Terhi Pärssinen

Kohti asiakaslähtöisempää apuvälinepalvelua

Asiakaslähtöisyyttä edistävien toimintakäytäntöjen kehittäminen kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessissa

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Toimintaterapeutti YAMK

Kuntoutuksen tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

9.12.2022

Tekijä	Terhi Pärssinen
Otsikko	Kohti asiakaslähtöisempää apuvälinepalvelua – Asiakaslähtöisyyttä edistävien toimintakäytäntöjen kehittäminen kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessissa
Sivumäärä	78 sivua + 10 liitettä
Aika	9.12.2022
Tutkinto	Toimintaterapeutti YAMK
Tutkinto-ohjelma	Kuntoutus ylempi AMK
Ohjaajat	Yliopettaja, FT Pekka Paalasmaa Lehtori Sari Helenius

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessin toimintakäytäntöjä apuvälinepalveluiden asiakaslähtöisyyden edistämiseksi Tampereen yliopistollisen sairaalan (Tays) apuvälinekeskuksessa.

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä lähestymistapa oli toimintatutkimuksellinen. Aineistoa kerättiin kahdella laadullisella aineistonkeruumenetelmällä kolmelta tiedontuottajaryhmältä. Kommunikoinnin apuvälinepalveluiden asiakkailta ja läheisiltä aineisto kerättiin verkkokyselylomakkeella. Kommunikointialan ammattilaisilta aineistoa kerättiin ryhmäkeskustelussa, joka toteutettiin yhteiskehittelyyn perustuen. Aineisto analysoitiin teoriaohjaavalla analyysillä.

Tulosten mukaan asiakaslähtöisyyttä voidaan edistää useilla erilaisilla toimintakäytännöillä, jotka kuvataan kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessin vaiheiden mukaisesti. Kehittämistyön tuotoksessa toimintakäytäntöjä tarkasteltiin toisiinsa verraten ja sieltä tunnistettiin kahdeksan erilaista toimintakäytäntöjen osa-aluetta asiakaslähtöisyyden edistämiseksi: tiedon jakaminen kommunikoinnista, vuorovaikutuksesta ja kommunikoinnin apuvälinepalveluista palveluihin hakeutumisen edistämiseksi, tiedon jakaminen asiakkaille, läheisille ja ammattilaisille läpi apuvälinepalveluprosessin, asiakkaiden, läheisten ja ammattilaisten välisen yhteistyön edistäminen, asiakkaan toimintakyvyn, yksilö- ja ympäristötekijöiden huomioiminen, prosessin vaiheiden sujuvoittaminen ja nopeuttaminen, apuvälineisiin liittyvät toimintakäytännöt, teknologisten ratkaisuiden hyödyntäminen ja ammattilaisten ammattitaidon ylläpitäminen ja kehittäminen.

Tuloksissa oli nähtävissä, että sekä asiakkaat, läheiset ja ammattilaiset tarkastelivat asiakaslähtöisyyttä edistäviä toimintakäytäntöjä hyvin samankaltaisesti. Asiakkaiden ja lähipiirin kohtaaminen, kuuleminen ja huomioiminen luovat ovat palvelujen toteuttamisen lähtökohta, jonka pohjalle rakennetaan yhteistyötä. Yhteistyön toteuttaminen sekä moniammatillisesti, monialaisesti että moniasiantuntijuuteen perustuen on tärkeää. Tiedon jakaminen yleisellä sekä prosessiin liittyen nähtiin tärkeäksi kaikkien näkökulmasta. Ammattilaiset nostivat erityisesti esille alueellisen verkostoyhteystyön, jota tulisi toteuttaa nykyistä laajemmin tiedon lisäämiseksi. Apuvälinepalveluiden toteuttaminen ICF-viitekehyksen mukaisesti näkyy tuloksissa asiakkaiden toimintakyvyn, yksilö- ja ympäristötekijöiden huomioimisella. Matalan kynnyksen palvelut nähdään asiakaslähtöisyyttä edistäviksi ja niitä toivotaan kehitettävän myös tulevaisuudessa. Prosessin nopeuttaminen nähtiin tärkeäksi, mutta sen osalta tulee huomioida asiakkaiden ja lähipiirin yksilölliset tarpeet.

Tutkimuksellisen kehittämistyön tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä asiakaslähtöisiä kommunikoinnin apuvälinepalveluita. Tuloksia voidaan myös hyödyntää laajemmin kehitettäessä apuvälinepalveluita asiakaslähtöisyyden edistämiseksi.

Avainsanat	Asiakaslähtöisyys, toimintakäytäntö, kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessi

Author	Terhi Pärssinen
Title	Towards more client-oriented aid service – Development of operational practices to promote client-orientation in the communication aid service delivery process
Number of Pages	78 pages + 10 appendices
Date	9th December 2022
Degree	Master of Health Care
Degree Programme	Rehabilitation
Instructors	Pekka Paalasmaa, Principal Lecturer Sari Helenius, Senior Lecturer

The purpose of this development work was to develop operational practices of communication aid service delivery process at Tampere University Hospital's Assisitive Technology Center to develop client-orientation.

This development work was carried out by using action research methods. Data was collected using two qualitative data collection methods from three groups of data producers. The data was collected from clients of communication aid services and their close ones using an online questionnaire. Data was collected from communication professionals in a co-creation group discussion. The data was analyzed inductively with a theory-driven analysis.

According to the results, client-orientation can be promoted with several different operational practices, which are described according to the stages of the communication aid service delivery process. In the description of the development work, operational practices were checked against each other and eight different areas of them were identified to promote client-orientation: sharing information about communication, interaction and services of communication aids in order to promote the application for services, sharing information with clients, close ones and professionals throughout the aid service delivery process, promoting cooperation between clients, relatives and professionals, taking into account the client's ability to function, individual and environmental factors, smoothing and speeding up the steps of the process, operational practices in related to aids, utilizing technological solutions and maintaining and developing the professional skills of professionals.

The results showed that both clients, close ones and professionals looked at operational practices that promote client-orientation very similarly. Encountering, hearing, and considering clients and the close relatives is the starting point for the implementation of services, on which cooperation is built. It is important to implement collaboration both multi-professionally, multi-disciplinarily and based on multi-expertise. Sharing information in general and related to the process was seen as important from everyone's point of view. The professionals particularly highlighted regional network connection work, which should be carried out to increase information more widely than at present. The implementation of communication aid services in accordance with the ICF framework is reflected in the results by considering the clients ability to function, individual and environmental factors. Low-threshold services are seen as promoting client-orientation and it is hoped that they will be developed in the future as well. Speeding up the process was seen as important, but the individual needs of the clients' and relatives' must be considered.

The results can be considered when developing client-oriented communication aid delivery services. The results can also be used more widely in the field of assistive technology delivery services when the purpose is to develop operational practices to develop client-orientation.

Keywords	client-orientation, operational practice, communication aid service delivery process

Sisällys

1 Johdanto 1

2 Kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessin toimintakäytäntöjen kehittäminen 3

2.1 Puhevammaisuus kommunikoinnin apuvälinepalveluiden lähtökohtana 3
2.2 Kommunikoinnin apuvälinepalvelut 4
2.3 Apuvälinepalveluprosessin toimintakäytännöt 5
2.4 Toimintakäytäntöjen kehittäminen 8

3 Asiakaslähtöisyyden edistäminen 9

3.1 Asiakaslähtöisyys käsitteenä 9
3.2 Asiakaslähtöisten palveluiden kehittäminen 11

4 Kehittämisympäristönä Tays apuvälinekeskus 14

5 Tutkimuksellisen kehittämistyön tavoite, tarkoitus, kehittämistehtävät ja tuotos 14

6 Menetelmälliset ratkaisut 15

6.1 Tutkimuksellinen lähestymistapa 15
6.2 Tiedontuottajien valinta ja kuvaus 17
6.2.1 Asiakkaiden ja heidän läheistensä valinta ja kuvaus 17
6.2.2 Ammattilaisten valinta ja kuvaus 19
6.3 Aineiston kerääminen kyselylomakkeella ja ryhmäkeskustelulla 20
6.3.1 Verkkokyselylomake asiakkaille ja läheisille 20
6.3.2 Ryhmäkeskustelun toteuttaminen ammattilaisille 21
6.4 Aineiston analysointi 23
6.5 Kehittämistyön eteneminen 24

7 Tuloksena asiakaslähtöisyyttä edistäviä toimintakäytäntöjä kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessissa 26

7.1 Nykyiset asiakaslähtöisyyttä edistävät toimintakäytännöt kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessissa 26
7.2 Uusia tarvittavia toimintakäytäntöjä asiakaslähtöisyyden edistämiseksi kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessissa 34

8 Kuvaus kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessin asiakaslähtöisyyttä edistävistä toimintakäytännöistä 43

9 Pohdinta 53

9.1 Tulosten tarkastelu 53

9.2 Menetelmällisten ratkaisujen arviointi 65
9.3 Kehittämistyön eettisyyden arviointi 68
9.4 Tutkimuksellisen kehittämistyön luotettavuus, hyödynnettävyys ja jatkokehittäminen 70

Lähteet 73

Liitteet

Liite 1. Kutsu verkkokyselylomaketutkimukseen asiakkaille ja asiakkaiden läheisille
Liite 2. Ennakkoinfo tulevasta ryhmäkeskustelusta
Liite 3. Ryhmäkeskustelun info
Liite 4. Tutkimustiedote ammattilaisille
Liite 5. Tietosuojaseloste
Liite 6. Verkkokyselylomake asiakkaille ja läheisille
Liite 7. Tutkimustiedote asiakkaille ja läheisille
Liite 8. Asiakkaan/läheisen suostumus tutkimukseen osallistumisesta
Liite 9. Ammattilaisen suostumus tutkimukseen osallistumisesta
Liite 10. Esimerkki teoriaohjaavasta analyysistä

1 Johdanto

Suomessa sosiaali- ja terveysalan rakenteet ovat keskellä suurta muutosta, jonka tavoitteena on yhdenvertaisten, kustannustehokkaiden, asiakaslähtöisten ja laadukkaiden sosiaali- ja terveyspalveluiden toteuttaminen (Valtioneuvoston julkaisuja 2019: 144–145; Soteuudistus 2021). Vuoden 2023 alusta lähtien sosiaali- ja terveysalan palvelut, mukaan lukien apuvälinepalvelut, siirtyvät hyvinvointialueen järjestämisen vastuulle. Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) ohjeistuksen mukaisesti tätä siirtymää valmistaakseen Tampereen yliopistollisen sairaalan (Tays) apuvälinekeskus sekä lähes kaikkien kuntien lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelut yhdistyivät Pirkanmaan sairaanhoitopiirin (Pshp) alueelliseksi apuvälinekeskukseksi 1.1.2019 (STM 2020b: 84–87; STT tiedote 2018).

Apuvälinepalveluiden osalta rakennemuutoksen tavoitteena on apuvälineiden luovutusperusteiden yhtenäistämisen lisäksi tuottaa kustannustehokasta ja tasalaatuista apuvälineistöä, tehostaa apuvälineiden kierrätettävyyttä sekä vahvistaa alueellista osaamisverkostoa (STM 2020b: 84–87; STT tiedote 2018). Teknologian kehittyminen haastaa apuvälinekeskuksia jatkuvasti päivittämään luovutusperusteita sekä kehittämään henkilöstön osaamista. Valtakunnallisella tasolla luomalla yhtenäisiä käytäntöjä ja keskittämällä vaativien apuvälinepalveluiden toteuttamista nähdään mahdollisuus hillitä kustannuksia. (STM 2022: 110, 134.)

Apuvälinepalveluiden toteuttamisen haasteena maailmanlaajuisesti on tunnistettu apuvälineiden tarvitsijoiden määrän oletettava kasvu väestömäärien lisääntyessä ja ikääntyessä. Kansainvälisiä sekä maakohtaisia yhteiskunnallisia rakenteita tulee kehittää ja luoda yhtenäisiä toimintakäytäntöjä sekä apuvälineiden että apuvälinepalveluiden saavutettavuuden edistämiseksi kaikille niitä tarvitseville. (De Witte & Steel & Gupta & Ramos & Roentgen 2018: 467; Brandt & Hansen & Christensen 2020: 590.) Apuvälinealalla on eri maissa käytössä erilaisia prosessimalleja, joiden vaiheet ovat hyvin samankaltaisia, vaikkakin niiden sisällöt vaihtelevat merkittävästi (Brandt & kump. 2020: 590; Menich 2022: 130–131). Yhtenäinen malli on koettu haasteelliseksi johtuen mm. eri maiden yhteiskunnallisista rakenteista, apuvälineiden rahoitusjärjestelmistä, toisistaan poikkeavista apuvälineistä sekä käyttäjäryhmistä johtuen (Larsson & Lidström 2019: 82; Brandt & kump. 2020: 600).

Apuvälinealalla tutkimusten mukaan on jo pitkään tunnistettu haasteeksi apuvälineiden käyttämättä jättäminen, joka on sekä käyttäjän että palveluiden näkökulmasta resurssien hukkaamista. Ensimmäisen vuoden aikana jopa n. 30 % jättää apuvälineen käyttämättä. (Menich 2022: 130; Brandt & kump. 2020: 591), Vaihteluvälin on todettu olevan jopa 8–75 % välillä (Johnston & Currie & Drynan & Stainton & Jongbloed 2014: 421). Apuvälinealan tutkimukset ovatkin tästä johtuen keskittyneet pyrkimykseen löytämään syitä käyttämättömyyteen sekä tekijöitä, joilla voitaisiin edistää apuvälineen käyttöä asiakkaan arjessa (Menich 2022: 130–131; Brandt & kump. 2020: 591.) Käyttäjälähtöisten ja käyttäjien osallisuutta vahvistavien toimintakäytäntöjen on todettu mahdollisesti tuottavan kustannustehokkaampia palveluita, joka edistää myös apuvälineiden saavutettavuutta laaja-alaisesti (Borg & Östergren & Rahman & Bari & Khan 2012: 330; Brandt & kump. 2020: 601).

Sosiaali- ja terveyspalveluiden toteuttamisen lähtökohtana on asiakaslähtöisyys, joka ohjaa toimintaa aina poliittisista ratkaisuista asiakkaan ja ammattilaisen kahdenkeskiseen kohtaamiseen asti. Asiakaslähtöisyydellä palveluiden toteuttamisen näkökulmasta tarkoitetaan, että asiakkaan ihmisarvoa ja perustarpeita kunnioitetaan, joka tulee esille myös läheisten kohtelussa (STM 2018:12). Kuntoutuksen nykyparadigmassa asiakas nähdään tasavertaisena kumppanina, oman elämänsä asiantuntijana, jossa hän itse ylläpitää ja edistää toimintakykyään ammattilaisten tuella. Kuntoutuksen tulee toteutua asiakkaan tarpeiden ja tavoitteiden lähtökohdista, hänen toimintaympäristössään ja hänen läheisiään huomioiden. (Järvikoski & Härkäpää 2011: 188; STM 2020b: 22.)

Asiakaslähtöisyydellä palveluiden kehittämisessä tarkoitetaan sitä, kun asiakas on mukana niiden kehittämisessä ja hänen tarpeensa otetaan mahdollisimman hyvin huomioon. (Virtanen & Suoheimo & Lamminmäki & Ahonen & Suokas 2011: 18–19.) Asiakaslähtöisiä palveluita toteutettaessa jokaisen palveluita järjestävän tahon tulee määritellä mitä asiakaslähtöisyys käytännön konkreettisina toimina tarkoittaa (Raitakari & Juhila & Günther & Kulmala & Saario 2012: 47–48). Asiakaslähtöisesti suunniteltujen toimintamallien on todettu olevan kustannustehokkaita ja lisäävän niiden vaikuttavuutta sekä asiakkaiden ja työntekijöiden tyytyväisyyttä (Virtanen & kump. 2011: 8–9).

Kansainvälisten apuvälinealan tutkimusten tulosten perusteella keskeisinä apuvälineen käyttöä ja käyttäjien tyytyväisyyttä edistävinä tekijöinä ovat apuvälineiden käyttäjien osallistaminen mukaan, mahdollisuus vaikuttaa ja monialainen yhteistyö prosessin kaikissa vaiheissa. Minkälaisin käytännöin tätä voidaan edistää, ei tutkimusten kautta ole vielä pystytty tarkemmin määrittelemään. (Menich 2022: 131; Larsson & Lidström 2019:

94; Brandt & kump. 2020: 601.) Tarve tutkimuksille, jossa tarkastellaan koko apuvälinepalveluprosessia ja niiden toimintakäytäntöjä erilaisten apuvälinepalveluiden ja käyttäjäryhmien osalta on nähty tärkeäksi toteuttaa (Brandt & kump. 2020: 601; De Witt & kump. 2018: 467; Larsson & Lidström 2019: 94.)

Tässä edellä esitettyjen tietojen perusteella voidaankin todeta, että asiakaslähtöisyyden edistäminen ei vaikuta olevan ainoastaan asiakkaiden tarpeita vastaavaa, vaan sillä on myös mahdollisuus vastata niin yksikön, organisaation kuin sosiaali- ja terveysalalle asetettuihin tavoitteisiin. Käsillä oleva apuvälinepalveluiden rakennemuutos ja hyvinvointialueelle siirtyminen vaativat palveluiden toimintakäytäntöjen tarkastelua ja kehittämistä, jotta apuvälinepalveluita voidaan myös tulevaisuudessa toteuttaa mahdollisimman yhdenvertaisesti, laadukkaasti ja asiakaslähtöisesti.

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoitus on kehittää Tays apuvälinekeskuksen kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessin toimintakäytäntöjä apuvälinepalveluiden asiakaslähtöisyyden edistämiseksi. Tuotoksena syntyy kuvaus kommunikoinnin apuvälinepalveluiden asiakaslähtöisyyttä edistävistä toimintakäytännöistä.

2 Kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessin toimintakäytäntöjen kehittäminen

2.1 Puhevammaisuus kommunikoinnin apuvälinepalveluiden lähtökohtana

Kommunikoinnin apuvälinepalveluita tarvitsevat erityisesti puhevammaiset henkilöt. Puhevammaisuudella tarkoitetaan sitä, että henkilöllä on vaikeutta tuottaa ja ymmärtää puhetta ja/tai vaikeutta kommunikoinnissa ja vuorovaikutuksessa arjessa. Puhevammaisuuden taustasyyt ovat moninaisia. Puhevammaisuus voi johtua esim. synnynnäisestä sairaudesta, vammautumisesta tai etenevästä sairaudesta. (Puhevammaisuuden kirjo. Tikoteekki.) Puhevamma voi rajoittaa sosiaalista osallistumista merkittävästi. Puhevammaisilla on myös edelleen usein kokemus, että heidät sivuutetaan ja eristetään yhteiskunnasta (Roisko 2022). Oikeus kommunikointiin on turvattu YK:n ihmisoikeuksien julistuksen 19. artiklan mielipiteen- ja sanavapauden oikeudella. Puhevammaisen osalta tällä tarkoitetaan sitä, että hänellä on oikeus saada tietoa siinä muodossa, että se on hänelle ymmärrettävää ja henkilöllä on oikeus esteettömään kommunikointiin. (Laine & Merikoski 2022; Oikeus kommunikointiin. Tikoteekki; YK:n ihmisoikeuksien yleismaallinen julistus.) Suomessa on syksyllä 2022 perustettu Puhevammaisten asiain

neuvottelukunta, jonka tavoitteena yhdenvertaisuuden edistäminen Suomessa ja edistää puhevammaisten asemaa osana yhteiskuntaa ja lisätä saavutettavuutta (Roisko 2022).

Apuväline on yksi keino vahvistaa asiakkaan itsenäistä ilmaisua arjen erilaisissa vuorovaikutuksen ja kommunikoinnin tilanteissa. Muita keinoja ovat mm. olemuskieli, valmiit kuvat, piirtäminen, symbolikuvat. Asiakkaan kuntouttavalla puheterapeutilla on merkittävä rooli apuvälineen käyttöön ohjaamisessa asiakkaan arjessa, jossa ohjausta ei tarvitse ainoastaan asiakas, vaan hänen kommunikointikumppaninsa, eli arjen lähiympäristön läheiset ja ammattilaiset. (Laine & Merikoski 2022.) Onnistuneen kommunikointitilanteen lähtökohtana on, että puhevammainen tulee ymmärretyksi ja kohdatuksi, joka vaatii kommunikointikumppanilta riittävää osaamista ja tietoa puhevammaisuudesta. Kuntoutumisen näkökulmasta kommunikointi vaatii yksilön ja ympäristön sitoutumista ja valmiutta muutokseen. Asiakkaiden sekä heidän läheisten yksilölliset tarpeet määrittävät vahvasti kommunikoinnin kuntoutumisen prosessin toteutumistapoja. (Puhevammaisuuden kirjo. Tikoteekki).

2.2 Kommunikoinnin apuvälinepalvelut

Apuväline on asiakkaan näkökulmasta paljon enemmän kuin fyysinen esine. Töytäri ja Kanto-Ronkanen (2022) määrittävät apuvälineen olevan käyttäjän ja hänen toimintaympäristönsä vuorovaikutuksesta syntyvä kokonaisuus. Apuvälinettä valittaessa tulee huomioida erilaiset käyttöympäristöt ja erityisesti lasten kohdalla myös vanhempien ja avustajien tarpeet (Töytäri & Kanto-Ronkanen 2022a.) Kommunikoinnin apuvälinepalvelut ovat osa erikoissairaanhoidon toteuttamaa lääkinnällisen kuntoutuksen erityisosaamista vaativaa apuvälinepalvelua (STM 2020b: 201).

Vaikeudet kommunikoinnissa rajaavat yksilön mahdollisuutta valita ja päätöksentekoa omaan elämään liittyvissä asioissa. Kommunikoinnin apuvälineillä on tutkimusten perusteella todettu olevan mahdollisuus edistää yksilön osallisuutta, sitoutumista, omatoimisuutta ja lisäävän elämänlaatua. Sen avulla yksilön on myös mahdollisuus lisätä osallisuutta muihin elämäänsä liittyviin hoidollisiin ja kuntoutuksellisiin prosesseihin. (Satterfield & Phillps & Montes & Bunn & Gelinas & Rust & Griffiths & Wilson & Endicott 2021: 49–51.)

Apuvälinepalveluita toteuttavat apuvälinealan asiantuntijat. Kyseisessä toimenkuvassa voi toimia terveydenhuoltoalan ammattilainen, jolla on tähän soveltuva koulutus. Hä-

nellä tulee olla riittävästi tietoa ja osaamista apuvälinealasta sekä on työssään säännöllisesti apuvälineiden kanssa tekemisissä. (STM 2020b: 44). Kommunikoinnin apuvälinepalveluita toteuttava tiimi koostuu yleensä puhe- ja toimintaterapeutista, AAC (Augmentative and Alternative Communication) -ohjaajasta (puhevammaisten tulkki tms.) sekä teknisestä vastaavasta (tekninen/tietotekninen peruskoulutus tms.) (Erityisasiantuntemus. Tikoteekki). Alueellisesti tiimien kokoonpanoissa on eroja, joihin vaikuttavat mm. sairaanhoitopiirin käytännöt sekä henkilöstön saatavuus. Palveluita täydennetään tarvittaessa ostopalveluina yksityiseltä apuvälinealan palveluntuottajalta tai toisen erikoissairaanhoitopiirin apuvälinepalveluita toteuttavasta yksiköstä. (Green-Järvinen 2022.) Apuvälinealan lisäksi jokaista ammattilaista velvoittaa ammattieettiset ohjeet. Asiakkaan kohtaaminen tasavertaisena ja kunnioittavasti sekä asiakkaiden tarpeiden mukaisesti yhdessä asetetut tavoitteet ovat keskeinen jokaisen ammattilaisen toimintaa ohjaavia perusteita (Toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet; Puheterapeutin eettiset ohjeet 2015).

Kommunikoinnin apuvälinepalveluiden toteuttaminen vaatii laaja-alaista ja moniammatillista yhteistyötä (STM 2020a:200). Asiakkaan lisäksi läheisten ja muden hänen arkeensa liittyvien ammattilaisten osallisuus on nähty keskeiseksi sekä tiedon saamiseksi, että apuvälineen käytön ohjaamiseksi (Satterfield & kump. 2021: 51). Asiakas tarvitsee useimmiten läheistensä sekä ammattilaisten tukea koko prosessin ajan. Asiakkaan läheisistä tulee nimetä vastuuhenkilö, joka opettelee apuvälineen käyttöä ja ylläpitoa vaativat toiminnot. Hän myös toteuttaa kommunikointiohjelman suppeat sisällön päivittämiset yhdessä muiden läheisten kanssa. Näiden ohjauksesta asiakkaalle sekä hänen läheisilleen vastaa apuvälinekeskus, joka vastaa myös kommunikointiohjelman laajempien sisällön sekä laitteen ohjelmien ja käyttöjärjestelmien päivitysten sekä tarvittavien huoltojen toteuttamisesta. (STM 2020a: 200.)

Asiakkaiden apuvälinepalveluprosesseissa asiakas ja Tays apuvälinekeskuksen apuvälinealan asiantuntija luovat aina yhdessä apuvälinepalveluprosessin lähtökohdan. Tähän osallistuvat tarvittaessa mukaan myös asiakkaan läheisiä ja muita ammattilaisia. (Yleistä apuvälinepalvelun prosessista 2018). Muita ammattilaisia ovat esim. kuntouttavat puheterapeutit, puhevammaisten tulkit, avustajat, erityisopettajat.

2.3 Apuvälinepalveluprosessin toimintakäytännöt

Apuvälinepalveluille ei ole käytössä maailmanlaajuista mallia, joka ohjaisi palveluiden toteuttamisessa käytännön tasolla (Menich 2022: 131). Eri maissa on käytössä erilaisia prosessimalleja, jotka ovat pitkälti luotu joko Pohjois-Amerikkalaisen tai eurooppalaisen

mallin pohjalta. Vaiheet ovat hyvin samankaltaisia, niiden vaihtelevuus on riippuu pitkälti yksityiskohtien määrästä. Euroopassa apuvälinepalveluprosessin malli on kehittynyt jo lähes 30 vuotta sitten, jossa on nimetty seitsemän vaihetta: 1) Aloite – ensikontakti 2) arviointi – tarpeiden arviointi 3) valinta – apuvälineen tyypin valinta 4) apuvälineen valinta – tarkemmin sopivan apuvälineen valinta 5) apuvälineen rahoituksen hankinta 6) toimitus – apuvälineen käyttöön saattaminen käyttäjälle 7) ylläpito ja seuranta. Kyseinen malli on valikoitunut myös Maailman terveysjärjestön (World Health Organization WHO) perustaman Global Cooperation on Assistive Technology (GATE) lähtökohdaksi. Vaiheiden sisältöä ja käytäntöjä määritellään hyvin eri tavoin eri maissa ja erilaisten apuvälinepalveluiden osalta. (Brandt & kump. 2020: 590.)

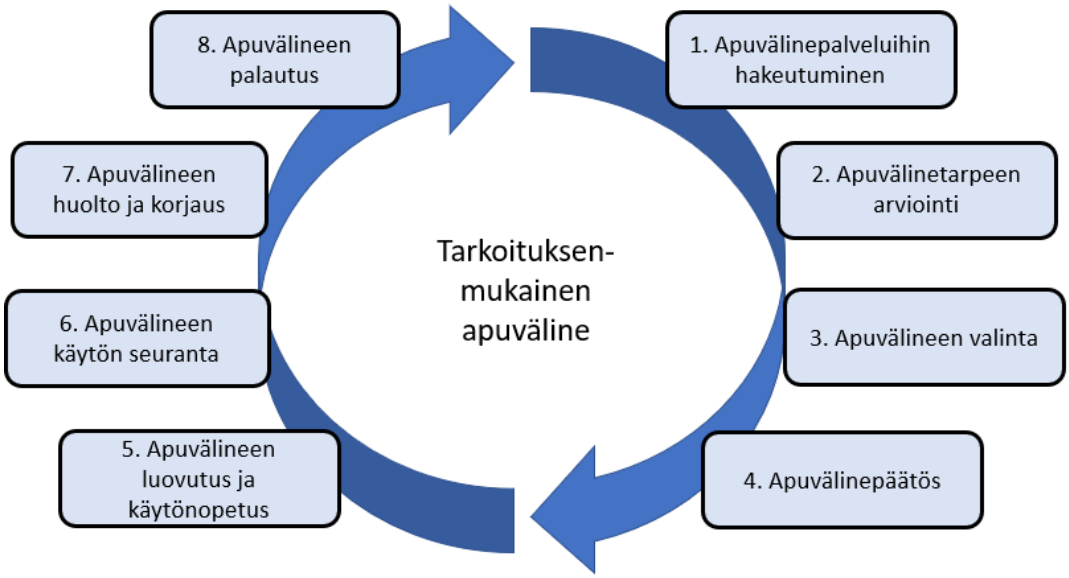
Prosessin vaiheet toistuvat eri maissa ja erilaisissa apuvälinepalveluissa samankaltaisesti yllä mainittujen vaiheiden kaltaisesti. Tätä tarkemmalla tasolla ei toimintakäytäntöjä ole pystytty kansainvälisellä tasolla määrittelemään, vaikkakin sen tarve on tunnistettu laaja-alaisesti. Tutkimusten perusteella on kuitenkin saatu määriteltyä tekijöitä, joiden on todettu todennäköisesti edistävän apuvälinepalveluiden toteuttamista asiakkaiden apuvälineiden käyttöä edistäväksi ja heidän tyytyväisyyttänsä lisäävänä. Keskeisimpinä on todettu asiakkaiden mukana oleminen prosessin kaikissa vaiheissa ja asiakkaiden ja ammattilaisten monialainen yhteistyö. Riittävän tiedon saaminen, apuvälineen käytön harjoittelun tukeminen ja ammattilaisten ammattitaidon on todettu myös todennäköisesti edistävät asiakkaan tyytyväisyyttä ja apuvälineen käyttöä arjessa. Alustavien tutkimusten mukaan myös teknologisten ratkaisuiden hyödyntämisellä voidaan mahdollisesti edistää erityisesti apuvälineen käytön ohjaamista. (Brandt & kump. 2020: 590–591, 600–601)

Suomessa apuvälinepalveluprosessin toimintakäytännöt perustuvat sosiaali- ja terveysalan, kuntoutuksen ja apuvälinealan valtakunnallisiin sekä alueellisiin, organisaation ja yksikön -tasolla määriteltyihin käytäntöihin. Toimintakäytäntöjen lähtökohtana ovat erilaiset lait ja säädökset, mm. Suomen perustuslaki (11.6.1999/731), Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785), Terveydenhuoltolaki 29§ sekä Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta (1363/2011). Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineen saamisen perusvaatimuksena on asiakkaalla todetun sairauden, vamman tai kehitysviivästymän johdosta todettu toimintakyvyn heikkeneminen, johon asiakas tarvitsee apuvälinettä ylläpitääkseen tai paranteekseen toimintakykyään päivittäisissä toiminnoissa tai ehkäistäkseen toimintakyvyn heikkenemistä (STM 2020a: 35; Töytäri & Kanto-Ronkanen 2022c). Apuvälinealan asiantuntijoiden käsikirjana toimii opas ”Valtakunnalliset lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet”. Se ohjaa sekä käytännön työn toteuttamisessa, että

apuvälineiden luovutuksessa. Opas toimii lisäksi tiedonlähteenä myös muille terveydenhuollon ammattilaisille sekä apuvälineitä tarvitseville henkilöille tarvittaessa. Opasta täydennetään ja muokataan jatkuvasti tähän luodun päivitystyöryhmän toimesta. (STM 2020a: 30–36.)

Kuntoutuksen nykyparadigma on keskeinen apuvälinepalveluiden toteuttamisen perusta. Kuntoutuksen tulee olla asiakkaan tarpeiden ja tavoitteiden mukaista yhdessä asiakkaan kanssa suunniteltua toimintaa, jossa huomioidaan hänen toimintaympäristönsä sekä hänen läheisensä. Kuntoutusta tulee toteuttaa hyvään kuntoutuskäytännön mukaisesti, jolloin siinä käytetään ICF-viitekehystä (International Classification of Function, Disability and Health) ja se on näyttöön perustuvaa, asiakas- ja perhelähtöistä ja moniammatillista. (STM 2020b: 22.) Apuvälinepalveluissa ICF-viitekehyksen mukaisesti tavoitteena on luoda ymmärrys asiakkaan kokonaistilanteesta asiakkaan toimintakyvyn (osallisuus, suoritukset ja kehon toiminnot ja rakenteet), terveydentilan sekä kontekstuaalisten tekijöiden (yksilö- ja ympäristötekijät) dynaamisessa vuorovaikutuksessa. (STM 2020a: 37.)

Suomessa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluiden toteuttaminen on valtakunnallisella tasolla määritelty vaiheittaisena prosessimallina, joka tässä alla kuvattuna (kuvio 1). Prosessin vaiheet ovat suuntaa antavia, aina kaikkia vaiheita ei toteudu eikä tässä esitetyssä järjestyksessä. Prosessi toteutetaan aina asiakkaan tarpeista lähtöisin ja yksilöllisesti. Prosessi on usein monitahoinen ja vaatii monen eri henkilön yhteistyötä monelta eri sektorilta. (Töytäri & Kanto-Ronkainen 2022b)



Kuvio 1. Apuvälinepalveluprosessi. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteiden oppaan mallia mukaillen (STM 2020a: 38).

Prosessia ei ole tätä tarkemmin valtakunnallisella tasolla määriteltynä, vaan jokainen palveluita toteuttava sairaanhoitopiiri voi tarkentaa ohjeistuksia luomalla alueellisia toimintakäytäntöjä. (STM 2020a: 30–38). Tays apuvälinekeskuksessa prosessin vaiheiden kuvaukset ovat toteutettu ja ne ovat nähtävissä apuvälinekeskuksen internetsivuilla (Apuvälinepalveluprosessi 2021). Vaiheiden kuvausten tarkoitus on avata asiakkaille ja ammattilaisille apuvälinepalveluprosessin vaiheiden toteutumista valtakunnallista ohjeistusta konkreettisemmin. Kuvauksissa on ohjeistusta, jota hyödynnetään toimintakäytäntöjä yksikössä määritellessä. (Leppiniemi 2022.) Alla on esimerkki kuvauksesta, jossa kuvattuna apuvälineen valintavaihetta Tays apuvälinekeskuksessa seuraavasti:

> Apuvälineen valinta tehdään yhteistyössä asiakkaan kanssa. Apuvälinevalintaa edeltää apuvälineiden sovitus ja kokeilu asiakkaan tarpeisiin, toimintakykyyn ja toimintaympäristöön soveltuvilla välineillä. Valinnassa otetaan huomioon tarvittava käytön ohjaus sekä riittävän pitkä kokeiluaika. (Apuvälinepalveluprosessi 2021.)

2.4 Toimintakäytäntöjen kehittäminen

Kehittäminen on nykyhetken keskeinen käsite sosiaali- ja terveysalalla, kun palveluiden rakenteita ollaan järjestämässä uudelleen. Vaikka muutos olisi palveluiden rakenteissa, vaaditaan muutosta aina yksiköiden toimintamalleihin ja jokaisen työntekijän toimintatapoihin asti (Ovaskainen & Suvivuo & Virjonen & Leino 2016: 77). Kehittämistä kuvataan konkreettisena toimintana, jolla tavoitellaan ennen kaikkea asioiden muuttamista johonkin parempaan käytännön tasolla (Toikko & Rantanen 2009: 14, 16).

Kehittämistä voidaan toteuttaa laaja-alaisesti tai hyvin suppeasti yhden henkilön työn toteuttamisena ja se voi kohdentua palveluiden rakenteisiin tai toimintakäytäntöjen kehittämiseen. Kaikessa kehittämistoiminnassa on kuitenkin keskeistä, että se on tavoitteellista ja käytännön asioiden muutokseen tähtäävää. Kehittämistä voidaan ohjata johtajalähtöisesti, mutta erityisesti asiantuntija-ammateissa käsite työn jatkuvasta kehittymisestä on keskeistä, jossa työntekijöiden oma osallisuus ja mahdollisuus vaikuttaa on kehittämisessä keskeistä (Toikko & Rantanen 2009: 14–17.) Jatkuva kehittäminen nähdään myös tulevaisuudessa keskeiseksi käsitteeksi työn toteuttamista (Dufva 2020: 24).

Kehittämistä on pitkään tarkasteltu organisaatiotasolla tai työyksiköissä. Verkostoissa tapahtuva kehittäminen on kuitenkin jatkuvasti kasvava kehittämisen malli, jolla koetaan mahdollistavan laajempaa kehittämistä ja kehittämiseen osallistuvat niin palveluiden käyttäjät, kuin niiden toteuttamiseen liittyvät muut ammattilaiset. Tällaisen laaja-

alaisen kehittämisen on nähty lisäävän asiantuntijoiden oman ymmärryksen syventämistä ja luovan uusia innovaatioita organisaatiokeskeistä kehittämistä enemmän. (Toikko & Rantanen 2009: 17.) Myös kuntoutuksen kehittämisessä verkostomainen, hallintorajoja ylittävä yhteinen kehittäminen koetaan tärkeäksi, jotta uudet toimintamallit ja käytännöt saadaan leviämään ja kehittämistyö jatkumaan palvelurakenteita uudistettaessa (STM 2022: 9).

3 Asiakaslähtöisyyden edistäminen

3.1 Asiakaslähtöisyys käsitteenä

Asiakaslähtöisyys on lähtöisin yhdysvaltalaisen Carl Rogers:lta 1930-luvulta, joka nosti asiakkaan kunnioittamisen ja hänen tarpeidensa paremman huomioimisen esille (Mönkkönen 2018: 66). Suomeen asiakaslähtöisyys rantautui 1980-luvulla, 1990-luvulla käsite saikin vahvempaa huomiota sosiaali- ja terveysalalla. (Mönkkönen 2018: 66; Salminen & Tuulio-Henriksson 2012: 125.) Asiakaslähtöisyys onkin saavuttanut vuosien aikana merkittävän aseman sosiaali- ja terveysalalla niin kansallisesti kuin valtakunnallisesti, ja se on nähtävissä suoraan tai siihen viittaavina käsitteinä monissa ohjeistuksissa. WHO määrittelee, että kuntoutuksessa interventiot ja lähestymistavat valitaan yksilön omien tavoitteiden ja tarpeiden mukaisesti (WHO 2021). Sosiaali- ja terveysministeriö määrittää, että kuntoutuksen tulee olla asiakaslähtöistä, yksilön tarpeista lähtevää ja asiakkaalle merkityksellistä, hänen omassa toimintaympäristössään tapahtuvaa toimintaa, jossa asiakkaan sekä hänen määrittelemänsä läheiset otetaan huomioon (STM 2020b: 22–23). Valtakunnalliset lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet määrittävät apuvälinetyön lähtökohdiksi asiakaslähtöisyyden, toimintakyvyn, suoriutumisen ja osallistumisen (STM 2020a: 30). Kommunikoinnin apuvälinepalveluissa asiakaslähtöisyydellä tarkoitetaan erityisesti asiakkaan tarpeisiin ja toiveisiin vastaamista (Asiakkaan yksilölliset tarpeet. Tikoteekki). Organisaatiotasolla Pshp:ssa asiakaslähtöisyys sisältyy strategiaan. Aito ja tasavertainen yhteistyö, ainutlaatuinen ja ystävällinen, kunnioittava kohtaaminen ja kuuleminen ja luottamuksellisen suhteen luominen ovat keskeisiä piirteitä. (Erikoissairaanhoidon strategia 2025. Tays)

Sen lisäksi, että käsite on nähtävissä eri tasoilla ohjaamassa toimintaa, on Suomessa säädetty myös useita lakeja, joissa on huomioitu asiakaslähtöisyys pyrkien vahvistamaan asiakkaan oikeuksia. (Salminen & Tuulio-Henriksson 2012: 125.) Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) määritellään mm. asiakkaan kuulluksi tuleminen,

riittävän ja ymmärrettävän tiedon jakaminen, hänen hoitoaan tai kuntoutustaan koskevien suunnitelmien laatiminen yhdessä tai yhteisymmärryksessä asiakkaan tai muun hänen edustajansa (omainen, läheinen, laillinen edustaja) kanssa, itsemääräämisoikeus omaan hoitoon liittyvien asioiden päättäminen (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista). Asiakaslähtöisyyttä vahvistetaan myös lailla sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) sekä lailla kuntoutuksen asiakasyhteistyötä (497/2003), jossa asiakkaan aseman vahvistaminen ja osallistuminen nostetaan esille (Salminen & Tuulio-Henriksson 2012: 125).

Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakaslähtöisten palveluiden lähtökohtana on käsitys siitä, että palvelu on asiakkaiden tarpeista ja toiveista lähtevää palvelua, ja sen tulee näkyä sekä palveluja kehitettäessä että jokaisen asiakkaan yksilötasolla toteutuvassa palvelussa (STM 2018: 12). Asiakaslähtöisyys on kutenkin todettu olevan sekä ammattilaisten että asiakkaiden näkökulmasta paljon haastavampi ja moniulotteisempi kuin mitä se yksinkertaistettuna voidaan määritellä (Leväsluoto & Kivisaari 2012: 3, 27; Salminen & Tuuli-Henriksson 2012: 124). Asiakaslähtöisten palvelujen lähtökohta on, että asiakas käsitetään oman elämänsä asiantuntijaksi ja aktiiviseksi kumppaniksi. Ammattilaisten tehtävä on valmentajan kaltaisesti tukea häntä omassa prosessissaan, jakaa hänelle tietoa erilaisista mahdollisuuksista, pohtia yhdessä erilaisia vaihtoehtoja ja määritellä tavoitteet ja keinoja niihin pääsemiseksi. (Järvikoski & Martin & Kippola-Pääkkönen & Härkäpää 2017: 41, Virtanen & kump. 2011: 18, Autti-Rämö & Salmivaara & Rajavaara & Melkas 2022.)

Kuntoutusasiakkaat ovat määritelleet asiakaslähtöisyyden osa-alueiksi riittävän tiedottamisen ja neuvonnan, asiakkaan yksilöllisten tarpeiden ja näkemysten arvostaminen ja palvelut, jotka toteutetaan koordinoidusti (Salminen & Tuulio-Henriksson 2012: 124). Laitila (2010) on koonnut väitöskirjassaan 17 tutkijan asiakaslähtöisyyden määritelmien perusteella asiakaslähtöisyyden peruslähtökohdat. Nämä ovat yksilöllisyyden, asiantuntijuuden, mielipiteiden, käsitysten, kokemusten ja voimavarojen huomioiminen ja kunnioittaminen. Hän esittää myös, että asiakaslähtöisyys perustuu asiakkaan esittämään tarpeeseen ja yhdessä tekemiseen ja tavoitteena on tukea asiakkaan omahoitoa ja osallisuutta. Asiakkaan ja työntekijän suhde perustuu tasa-arvoiseen kumppanuuteen, jossa työntekijä toimii asiakkaan yhteistyökumppanina tai valmentajana. (Laitila 2010: 30–31.)

Asiakaslähtöisyyden määritelmää tarkastelussa siihen vaikuttaa keskeisesti se, mistä roolista ja kontekstista asiaa tarkastellaan. Asiaa voidaan tarkastella esim. yksittäisen terapiatilanteen tai koko prosessin lähtökohdista. Myös määrittelijän oma arvomaailma

ja oletukset vaikuttavat siihen, mitä asiakaslähtöisyydellä kukin tarkoittaa. (Salminen & Tuulio-Henriksson 2012: 124.) Onkin muistettava, että siinä missä organisaatiotasolla asiakaslähtöisyyttä usein tarkastellaan prosessien näkökulmasta ja asiakaslähtöisyydellä voidaan tarkoittaa esim. sitä, kuinka nopeasti prosessin vaiheet edistyvät ja kuinka nopeasti palveluita toteutetaan, on asiakkaan näkökulma asiakaslähtöisyydestä usein hyvin toisenlainen. Asiakkaalle kokemus ja kohtaaminen ovat usein keskeinen lähtökohta määritellessä asiakaslähtöisyyden toteutumista. (Virtanen & kump. 2011: 21; Mönkkönen 2018: 14–15.) Myös Corring & Cook (1999) havaitsivat tutkimuksessaan mielenterveyskuntoutujien näkemyksiä asiakaslähtöisyydestä, että keskeistä asiakkaille asiakaslähtöisyydessä on tunne siitä, että hänen asiantuntijuutensa oman elämän suhteen tunnustetaan, kohdataan ja tullaan lähelle, annetaan aikaa puhumiselle, ammattilainen ja asiakas jakaa yhteisen ymmärryksen ja heidän asiantuntijuuttaan hyödynnetään ammattilaisten tiedon lisäämiseksi (Corring & Cook 1999: 75–76).

Apuvälinepalveluissa asiakaslähtöisyyttä käsitellään useimmiten käyttäjän mukana olemisena (user-involvement). Mukana olemista on määritelty eri tutkimuksissa eri tavoin. Keskeistä kuitenkin on, että käyttäjät, eli apuvälinepalveluiden asiakkaat, osallistuvat mukaan kaikkiin vaiheisiin, vaiheet toteutetaan asiakkaan ja ammattilaisten välisenä monialaisen yhteistyönä, he saavat riittävästi tietoa, heillä on mahdollisuus vaikuttaa päätöksiin (Brandt & kump. 2020: 600; Menich 2022: 131).

Asiakaslähtöisyyden rinnakkaiskäsitteinä nähdään usein asiakaskeskeisyys ja asiakasymmärrys, mutta näissä on kuitenkin eroja. Asiakaskeskeisillä palveluilla tarkoitetaan keskeisesti sitä, että palvelut on järjestetty häntä varten. Asiakas nähdään palveluiden keskiössä, toteuttamisen kohteena. Asiakas ei ole mukana palveluiden kehittämisessä, ja hänet nähdään lähinnä passiivisena palveluiden toteuttamisen kohteena. Asiakasymmärryksellä tarkoitetaan organisaation laajempaa ymmärrystä asiakkaasta palveluiden käyttäjänä, jossa tieto asiakkaista ja heidän tarpeistaan ei riitä, vaan sitä syvennetään palveluiden kontekstissa ja luodakseen ymmärrystä palveluiden toteuttamisesta. Laajassa asiakasnäkemyksessä asiakas nähdään osana hänen elämäänsä laajemmin, huomioiden hänen roolinsa perheen, lähiympäristönsä ja yhteiskunnan jäsenenä. (Virtanen & kump 2011: 18–19.)

3.2 Asiakaslähtöisten palveluiden kehittäminen

Kehitettäessä palveluita asiakaslähtöisesti on keskeistä, että asiakas on mukana niiden kehittämisessä. Nykykäsityksen mukaan ei kuitenkaan riitä, että asiakkaan näkemyksiä otetaan huomioon, vaan asiakkaalla tulisi olla aito mahdollisuus vaikuttaa palveluiden

kehittämiseen. Näkemys asiakkaasta tasavertaisena kumppanina ammattilaisten rinnalla, kuten kuntoutuksen nykykäsityksessä, on myös palveluiden kehittämisessä keskeistä. Asiakas hyödyntää omia voimavarojaan ja asiantuntijuuttaan palveluiden kehittämisessä. (Virtanen & kump 2011: 18–19.) Myös kuntoutuksessa asiakkaan rooli tasavertaisena kumppanina ei vain oman kuntoutumisprosessinsa osalta, vaan myös palveluiden kehittämisen näkökulmasta nähdään tärkeäksi. Asiakkaiden mukana oleminen tasavertaisesti haastaa edelleen palvelujärjestelmiä huomioimaan asiakkaan rooli aidosti ja muuttamaan toimintatapojaan. (Niskala & Kairala & Pohjola 2017: 2–3.)

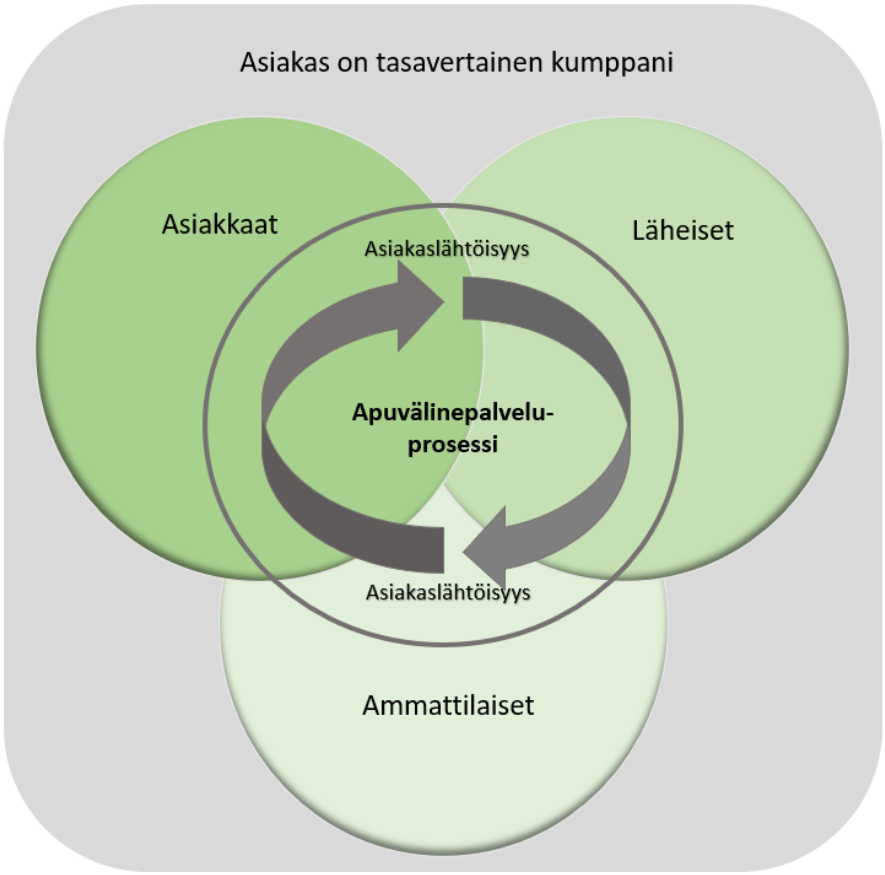
Virtanen & kump. (2011) ovat määritelleet asiakaslähtöisyyden rakennuspuut, jossa nostetaan esille keskeiset käsitteet, jonka pohjalta palveluiden kehittäminen aidosti asiakaslähtöisesti on mahdollista. Ensinnäkin organisaation tulee pitää ymmärrystä asiakkaan tarpeista toiminnan lähtökohtana. Toiseksi organisaation tulee pitää asiakaslähtöisyyttä toiminnan arvoperustana. Kolmanneksi näkemys asiakkaasta aktiivisena, oman elämänsä asiantuntijana ja neljäntenä asiakkaan näkeminen kehittämisessä tasavertaisena kumppanina. (Virtanen & kump. 2011: 19)

Kuten aiemmin todettu, asiakaslähtöisyys on moniulotteinen käsite, jonka määrittelemiseen vaikutta niin palveluiden toimintaympäristö kuin näkökulma, josta asiaa tarkastellaan. Tästä johtuen asiakaslähtöisille palveluille ei ole olemassa vain yhtä tapaa, vaan jokaisen palveluita toteuttavan järjestelmän tulisikin määritellä mitä asiakaslähtöisyys konkreettisina toimintakäytäntöinä tarkoittaa. (Raitakari & kump. 2012: 47–48; Virtanen & kump. 2011: 7–15.) Asiakaslähtöisiä palveluita kehitettäessä tulisi asiakkaan ja kyseisen palveluita toteuttavan tahon lisäksi olla mukana muita toimijoita, jotka ovat osallisena palveluiden toteuttamisessa. Julkisen, yksityisen ja kolmannen sektoreiden rajoja ylittävän yhteisen kehittämisen on todettu edistävän asiakaslähtöisyyttä, parantavan palveluiden laatua, lisäävän kustannustehokkuutta ja vahvistavan yhteistyötä. (Virtanen & kump. 2011: 9; Järvensivu, Nykänen & Rajala 2010: 3.)

Kansainvälisellä tasolla apuvälinepalveluiden toteuttamisen lähtökohdaksi on laajasti tunnistettu monialainen yhteistyö asiakkaiden kanssa, jossa asiakas on keskiössä. Asiakkaiden mukana oleminen myös palveluiden kehittämisessä laaja-alaisesti on tunnistettu ja sitä suositellaan jatkossa edelleen vahvistettavan (Menich 2022: 130.)

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessin toimintakäytäntöjä tarkastellaan apuvälinepalveluprosessin vaiheiden mukaisesti (kts s4, kuvio 1). Tays apuvälinekeskuksessa apuvälinepalveluprosessin vaiheiden toimin-

takäytännöt on määritelty tämän valtakunnallisella tasolla käytössä olevan prosessimallin mukaisesti (STM 2020a: 38). Asiakaslähtöisiä palveluita kehittäessä mukana tulee olla asiakkaan ja palveluita toteuttavan tahon lisäksi yhdessä niiden muiden toimijoiden kanssa, jotka osallistuvat palveluiden toteuttamiseen (Virtanen & kump. 2011: 9; Järvensivu & kump 2010: 3). Asiakaslähtöisyyden määritelmään vaikuttaa myös keskeisesti se, kuka ja mistä näkökulmasta asiaa tarkastelee (Salminen & Tuulio-Henriksson 2012: 124). Näihin näkemyksiin perustuen tiedontuottajana toimivat Tays apuvälinekeskuksen kommunikoinnin apuvälinepalveluiden toteuttamisessa mukana olevia asiakkaita, heidän läheisiään sekä horisontaalisesti sektorirajoja ylittäen kommunikointialan ammattilaisia. Tuloksia tarkastellaan kuntoutuksen paradigman nykykäsityksen mukaan, jossa asiakas nähdään tasavertaisena kumppanina oman kuntoutumisensa toteuttamisessa (Järvikoski & Härkäpää 2011: 188; STM 2020b: 22). Kuvaus tämän kehittämistyön teoreettisen viitekehyksen synteesistä esitellään alla (kuvio 1).



Kuvio 1. Asiakaslähtöisten kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessin toimintakäytäntöjen kehittäminen tutkimuksellisen kehittämistyön näkökulmasta.

4 Kehittämisympäristönä Tays apuvälinekeskus

Tämä tutkimuksellinen kehittämistyössä ympäristönä toimi Tays apuvälinekeskus ja sen toteuttamat kommunikoinnin apuvälinepalvelut. Tays apuvälinekeskus on osa alueellista apuvälinekeskusta (Apuvälinekeskus 2022). Kommunikoinnin apuvälinepalveluiden toteuttamisesta vastaa tiimi, joka koostuu puheterapeutista, toimintaterapeutista, puhevammaisten tulkista ja teknisestä ohjaajasta. Yksikön asiantuntijat toteuttavat asiakaskäynnit joko vastaanotolla tai asiakkaan omassa toimintaympäristössä. Apuvälinekeskus vastaa myös lainassa olevien apuvälineiden määräaikaistarkastuksista sekä tarvittavista huoltotoimenpiteistä. (Leppiniemi 2022.)

Tays apuvälinekeskuksessa toimintakäytännöt perustuvat aiemmin kuvattuihin valtakunnallisiin ohjeisiin, joista apuvälinepalveluprosessi on keskeinen asiakastyön toteuttamista ohjaava malli. Näiden vaiheiden kuvaukset ovat yleisellä tasolla kirjattuna Tays apuvälinekeskuksessa, joissa esim. kohta ”apuvälineen valinta” on kuvattuna seuraavasti:

> Apuvälineen valinta tehdään yhteistyössä asiakkaan kanssa. Apuvälinevalintaa edeltää apuvälineiden sovitus ja kokeilu asiakkaan tarpeisiin, toimintakykyyn ja toimintaympäristöön soveltuvilla välineillä. Valinnassa otetaan huomioon tarvittava käytön ohjaus sekä riittävän pitkä kokeiluaika. (Apuvälinepalveluprosessi 2021.)

Apuvälinepalveluprosessien vaiheiden tarkemmat toimintakäytännöt ovat yksikössä suullisesti sovittuja ja käytössä olevia (Leppiniemi 2022). Pshp:ssa on luotu ns. asiakasraateja, kuten myös alueellisen apuvälinekeskuksen osalta. Kyseisessä kokoonpanossa on mukana apuvälinepalveluiden asiakkaita ja heidän läheisiään. Näistä saatuja tietoja hyödynnetään asiakaspalautteiden lisäksi palveluiden kehittämisessä. (Erikoissairaanhoidon strategia 2025. Tays; Asiakasfoorumi 2020.)

5 Tutkimuksellisen kehittämistyön tavoite, tarkoitus, kehittämistehtävät ja tuotos

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessin toimintakäytäntöjä Tays apuvälinekeskuksessa. Tavoitteena oli apuvälinepalveluiden asiakaslähtöisyyden edistäminen.

Kehittämistehtävä 1: Kuvata, mitkä nykyiset toimintakäytännöt edistävät asiakaslähtöisyyttä kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessissa
- asiakkaiden näkökulmasta
- läheisten näkökulmasta
- ammattilaisten näkökulmasta

Kehittämistehtävä 2: Kuvata, mitä uusia toimintakäytäntöjä tarvitaan edistämään asiakaslähtöisyyttä kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessissa
- asiakkaiden näkökulmasta
- läheisten näkökulmasta
- ammattilaisten näkökulmasta

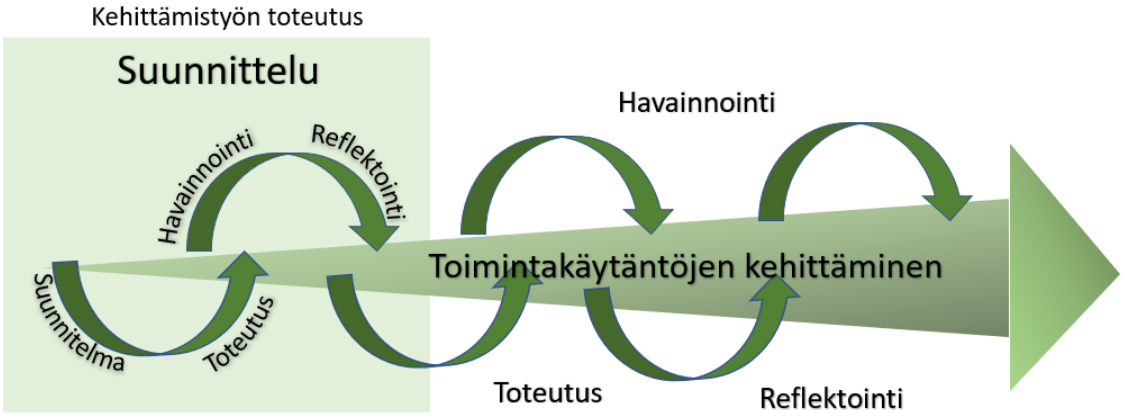
Tutkimuksellisen kehittämistyön tuotoksena syntyi kuvaus Tays apuvälinekeskuksen kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessin asiakaslähtöisyyttä edistävistä toimintakäytännöistä.

6 Menetelmälliset ratkaisut

6.1 Tutkimuksellinen lähestymistapa

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä lähestymistapa on toimintatutkimuksellinen, joka valikoitui useasta eri syytä. Ensinnäkin toimintatutkimuksen tapaan keskeisenä pyrkimyksenä oli käytännön työelämän kehittäminen, jossa määritellään käytännön tason ongelmia ja mietitään niihin ratkaisuja. Toiseksi toimintatutkimukseen osallistuu palveluiden käyttäjiä tai niiden toteuttamiseen liittyviä muita toimijoita, joilla on mahdollisuus yhdessä käsitellä aihetta ilman ennakkoon tarkkaan määriteltyä suunnitelmaa, jossa keskeistä on toimijoiden yhteistyössä toteutettua kehittämistä. Kolmantena perusteena oli, että toimintatutkimuksella on mahdollista vaikuttaa toimijoiden ajatteluun reflektoinnin avulla, jolloin ihminen tarkastelee omia ajatuksiaan uudesta näkökulmasta, pyrkii ymmärtämään omia toimintatapojaan sekä tätä kautta kehittämään toimintaansa. Ammattilaisten ryhmäkeskustelussa oli keskeistä tarkastella aihetta osallistujien näkökulmista ja rakentaa aiheesta uutta ymmärrystä. (Heikkinen 2018: 182, 187–188; Kananen 2014a: 11, 67). Tutkimuksellinen näkökulma tässä kehittämistyössä näkyy sillä, että sen toteuttaminen, aineistonkeruun menetelmien valinta ja niiden sisältö sekä tulosten tarkastelu perustuu teoreettiseen viitekehykseen ja laadittuun suunnitelmaan (Kananen 2014a: 13–14).

Toimintatutkimuksen prosessia kuvataan reflektiivisenä kehämallina, jossa sen syklin vaiheet toistuvat. Spiraalimainen malli muodostuu syklien toistuessa toistensa perään. Syklin vaiheet ovat suunnittelu, toteutus, havainnointi ja reflektointi. Jokainen vaihe voi pitää sisällään minisyklin. (Heikkinen 2018: 188–189.) Tämä kehittämistyö oli osa Tays apuvälinekeskuksen toimintakäytäntöjen kehittämistä, jossa kehittämistyö oli spiraalimallin suunnitteluvaihetta, joka sisälsi oman minisyklin. Suunnittelu-vaihe koostui kehittämistyön suunnittelusta ja tutkimusluvan hankkimisesta. Toteutus-vaiheessa toteutettiin tiedontuottajien rekrytointi ja aineiston kerääminen. Aineiston analysointia, tulosten sekä kuvauksen laatiminen kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessin asiakaslähtöisyyttä edistävistä toimintakäytännöistä oli havainnoinnin vaihetta. Kehittämistyön tulosten ja kuvausten esitteleminen ja niistä keskusteleminen työyksikössä on reflektoinnin vaihetta. Tutkimuksellinen kehittämistyön sykli on kuvattuna alla (kuvio 3).



Kuvio 3. Tutkimuksellisen kehittämistyön sijoittuminen toimintatutkimuksen spiraalimalliin (Heikkinen 2018: 189 mallia mukaillen).

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tiedon intressi oli Habermasin teorian mukaan kriittinen eli emansipatorinen. Kehittämistyössä pyrittiin lisäämään tiedontuottajina toimivien ammattilaisten kanssa yhteistä ymmärrystä asiakaslähtöisyyttä edistävistä toimintakäytännöistä sekä kehittämään asiakkaiden apuvälineprosessin asiakaslähtöisiä toimintakäytäntöjä. (Toikko & Rantanen 2009: 46.)

Toimintatutkimuksellinen lähestymistapa salli kehittämistyöntekijän osallistua mukaan ryhmäkeskusteluun ja olla osallisena yhtenä jäsenenä (Heikkinen 2018. 189–190). Kehittämistyöntekijä oli keskeisesti kuitenkin kiinnostunut osallistujien näkökulmista tuotetuista ajatuksista ja uusista kehittämisideoista, joten oli tietoinen valinta, että hän osallistui keskusteluun enemmänkin fasilitaattorin roolissa kuin aktiivisena tasavertaisena jäsenenä. Kehittämistyöntekijä keskittyi ensisijaisesti kuuntelemaan osallistujia ja osal-

listui mukaan keskusteluun, kun se oli luontaista ja tarkoituksenmukaista. Fasilitaattorina pyrkimys oli tukea ja kannustaa osallistujia ja tukea ryhmän ajattelua, yhdessä innovointia ja uuden ymmärryksen rakentumista. (Kananen 2014a: 67–68.)

6.2 Tiedontuottajien valinta ja kuvaus

6.2.1 Asiakkaiden ja heidän läheistensä valinta ja kuvaus

Asiakkaiden ja heidän läheistensä osalta tiedontuottajiksi kutsuttiin Tays Apuvälinekeskuksessa asiakaskäynneillä olleita asiakkaita, jotka täyttivät valintakriteerit (kts. taulukko 1).

Taulukko 1. Verkkokyselylomaketutkimuksen tiedontuottajien valintakriteerit asiakaskäyntien yhteydessä.

1. Apuvälinepalveluprosessissa on toteutunut vähintään vaihe 4: apuvälinepäätös
2. Riittävä suomen kielen taito
3. Mikäli asiakaskäynnillä on useampi asiakkaan läheinen mukana, jaetaan läheisille vain yksi kutsu. Läheiset sopivat keskenään mahdollisen vastaajan (1 henkilö)
4. Asiakaskäynti on ennakkoon sovittu, johon osallistuu Tays apuvälinekeskuksen kommunikoinnin apuvälinepalveluita toteuttavan tiimin jäsen

Kriteereillä varmistettiin, että tiedontuottajalla oli riittävästi kokemusta apuvälinepalveluprosessin toteutumisesta, riittävä suomen kielen taito kyselylomakkeen kysymyksien ymmärtämiseksi ja vastaamiseksi sekä vastauksien saamiseksi mahdollisimman monen eri asiakkaan apuvälinepalveluprosessista. Viimeisellä kriteerillä varmistettiin, että tiedontuottajan muut kriteerit voidaan varmistaa ennen asiakaskäyntiä.

Tavoitellut vastaajamäärät olivat 10 asiakasta ja 10 asiakkaan läheistä. Ennakkoon oli tiedossa, että verkkokyselylomaketutkimuksen vastausprosentti voi jäädä alhaiseksi (Kananen 2014b: 272; Kananen 2014a: 103). Kutsuja suunniteltiin jaettavaksi kaksinkertainen määrä, eli valintakriteerit täyttäville 20 asiakkaalle ja 20 asiakkaan läheiselle. Asiakaskäyntien yhteydessä tiimin jäsen kertoi valintakriteerit täyttäville asiakkaille ja heidän läheisilleen mahdollisuudesta osallistua vapaaehtoisesti verkkokyselylomaketutkimukseen ja jakoivat kiinnostuneille kutsut verkkokyselylomaketutkimukseen (liite 1). Kutsu sisälsi tietoa tutkimuksellisesta kehittämistyöstä ja kyselystä sekä internetsivuston-osoitteen verkkopohjaiseen kyselylomakkeeseen. Kutsun saaneille annettiin 2 vk (14 vrk) harkinta-aikaa päättää osallistumisestaan verkkokyselylomaketutkimukseen.

Kehittämistyön tekijä tapasi sovitusti apuvälinekeskuksessa tiimin jäsenet ja apuvälinepalvelupäällikön n. 1,5 kk kutsujen jakamisen aloittamisesta. Kutsuja oli saatu jaettua tähän mennessä vain viidelle asiakkaan läheiselle. Haasteena oli, että suurin osa asiakaskäynneistä olivat olleet ns. ensikäyntejä, jolloin valintakriteeri 2, apuvälinepalveluprosessissa on toteutunut vähintään vaihe 4, oli harvoin täyttynyt. Yhdellekään asiakkaalle kutsua ei ollut jaettu, koska kaikki asiakkaat olivat olleet lapsia, joilla ei riittäneet valmiudet lomakkeeseen vastaamiseen. Valintakriteerin 4 poistamista pohdittiin, jotta kutsuja voitaisiin jakaa jo ensikäynnillä. Tällöin kutenkin asiakkaat tai läheiset olisivat pystyneet täyttämään vain kyselylomakkeen alkuosaa. Haasteena oli edelleen myös se, että tulevistakin asiakaskäynneistä suurin osa on ensikäyntejä. Pohdittiin miten saadaan kutsuja jaettua. Päätettiin, että valintakriteeri 1, asiakaskäynnin tulee olla ennakkoon sovittu, voi jäädä täyttymättä. Sovittiin, että tiimin jäsenet voivat jakaa kutsuja myös esim. asiakkaan/läheisen tuodessa apuvälinettä huoltoon, mikäli se on tilanteen kannalta luontevaa. Lisäksi päätettiin hyödyntää Effector-apuvälinerekisteriä. Tekninen ohjaaja teki asiakashaun tietyillä kriteereillä (ks. taulukko 2). Haku tuotti 36 asiakasta, joille asiakasneuvoja lähetti 7/2022 postitse kutsut verkkokyselylomakkeeseen osallistumiseksi asiakkaalle ja läheiselle.

Taulukko 2. Verkkokyselylomaketutkimuksen tiedontuottajien valintakriteerit Effector-apuvälinerekisteristä tehtyyn asiakashakuun.

1. Ajankohta 1.2 – 30.4.2022
2. Asiakkaalle luovutettu kommunikoinnin apuväline luokituksilla: 22210301: aakkos-, sana- ja kuvataulut, 22210302 Sana-, lause – ja/tai kuvakansiot, 223306 Kannettavat tietokoneet ja kämmentietokoneet
3. Luovutus kommunikoinnin apuvälinepalveluita toteuttavan tiimin jäsenen toimesta.

Tiimin jäsenet jakoivat samanaikaisesti kutsuja asiakaskäyntien yhteydessä. Aineiston keruulle määriteltiin päättymispäivä, jotta kehittämistyön tekijälle jää riittävästi aikaa aineiston käsittelyä varten. Kutsuja jaettiin tähän mennessä asiakkaille 12 kpl ja läheisille 15 kpl. Postitse lähetetyt kutsut mukaan lukien kutsuja jaettiin aineiston keruun aikana 48 asiakkaalle ja 51 läheiselle. Vastauksia tuli yhteensä viideltä henkilöltä, joista kaksi oli asiakkaita ja kolme asiakkaan läheistä.

6.2.2 Ammattilaisten valinta ja kuvaus

Ryhmäkeskusteluun tiedontuottajiksi kutsuttiin Tays apuvälinekeskuksen kommunikoinnin apuvälinepalveluiden toteuttamisessa mukana olleita kommunikointialan/kommunikoinnin apuvälinealan ammattilaisia.

Ensimmäinen valintakriteeri oli, että ammattilainen oli ollut aiemmin osallisena Tays apuvälinekeskuksen asiakkaan kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessin toteuttamisessa. Kriteerillä varmistettiin, että ammattilaisilla oli riittävästi kokemusta kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessin toimintakäytännöistä. Toinen valintakriteeri oli, että ammattilaisen sähköpostiosoite oli tämän kehittämistyön tekijällä tai Tays apuvälinekeskuksen työntekijöillä käytettävissä. Kolmas valintakriteeri oli, että ammattilaisen työnantaja on myöntänyt mahdollisesti tarvittavan tutkimusluvan. Ammattilaisella, jolla ei ollut työnantajaa (esim. oma yritys) tutkimusluvan merkityksestä tutkimuksellisessa kehittämistyössä keskusteltiin.

Kriteerit täyttäville ammattilaisille lähetettiin sähköpostilla ennakkoinfoa ryhmäkeskustelusta (liite 2). Harkinta-aikaa kiinnostuksen ilmoittamisesta kehittämistyöntekijälle oli yksi viikko. Kiinnostuksensa ilmoittaneiden ammattilaisten työnantajilta haettiin tutkimusluvat tai sen tarpeesta keskusteltiin. Kiinnostuneille ja työnantajansa tutkimusluvan myöntäneille ammattilaisille (10 hlöä) lähetettiin kutsut ryhmäkeskusteluun osallistumiseksi. Sähköposti sisälsi tietoa ryhmäkeskustelusta (liite 3), tutkimustiedotteen ammattilaiselle (liite 4) ja tietosuojaselosteen (liite 5). Kutsu sisälsi tietoa myös suostumuksesta tutkimukseen osallistumiseksi, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta ja mahdollisuutensa perua osallistumisensa missä vaiheessa tahansa syytä ilmoittamatta. Ilmoittautumiseen annettiin yksi viikko. Ammattilaisilla oli mahdollisuus saada lisätietoja ottamalla yhteyttä kehittämistyön tekijään.

Tavoitteena oli saada ryhmäkeskusteluun 10 osallistujaa, joka saavutettiin. Osallistujat olivat sekä julkisen että yksityisen sektorin kommunikointialan ja kommunikoinnin apuvälinealan ammattilaisia, joilla oli erilaisia ammattikoulutustaustoja ja jotka toimivat hyvin erilaisissa toimenkuvissa. Anonymiteetin säilyttämiseksi tarkempia kuvauksia ammateista tai työnkuvista ei tässä tuoda esille. Osallistujien ammatillinen erilaisuus oli kehittämistyön kannalta toivottua, jotta kehittäminen toteutuisi mahdollisimman monialaisesti. Tämän on todettu osaltaan edistävän asiakaslähtöisten palveluiden kehittämistä (Virtanen & kump. 2011: 9; Järvensivu & kump. 2010: 3).

6.3 Aineiston kerääminen kyselylomakkeella ja ryhmäkeskustelulla

6.3.1 Verkkokyselylomake asiakkaille ja läheisille

Aineistonkeruumenetelmänä asiakkaiden ja läheisten näkemysten selvittämiseksi oli verkkokyselylomake (liite 6), jolla kerättiin aineistoa molempiin kehittämistehtäviin vastaamiseksi. Kehittämistyöntekijä laati kyselyn Metropolian Ammattikorkeakoulun E-lomake - ohjelmalla, joka täytti Metropolian Ammattikorkeakoulun tietosuoja-asetukset.

Kyselylomakkeen esitestaajana toimivat Tikoteekki-verkoston vapaaehtoiset jäsenet, koska kohdejoukon edustajia ei ollut mahdollista käyttää. Esitestaajiksi tämä verkosto valikoitui ammattiosaamisensa perusteella. Testaajia pyydettiin kiinnittämään erityistä huomioita käsitteiden ja kuvauksien ymmärrettävyyteen asiakkaan näkökulmasta tarkastellen. Kehittämistytöntekijä sai muutamilta verkoston jäseniltä palautetta lomakkeen toimivuudesta ja ymmärrettävyydestä. Lomaketta muokattiin saatujen kommenttien perusteella.

Kyselylomakkeen kutsussa ollut internet sivun osoite ohjasi kyselylomakkeen aloitussivulle, jossa oli yleiset vastausohjeet (liite 6, sivu 1). Ensimmäiseksi vastaajan tuli tutustua liitetiedostoina oleviin tutkimustiedotteeseen (liite 7) ja tietosuojaselosteeseen (liite 5) ja hänen tuli valita lomakkeelta kohdat ”Olen tutustunut tutkimustiedotteeseen” ja ”Olen tutustunut tietosuojaselosteeseen” edetäkseen lomakkeella. Tämän jälkeen vastaajan tuli antaa vapaaehtoinen suostumuksensa tutkimukseen osallistumisesta (liite 8) edetäkseen lomakkeella kyselylomakkeeseen. Suostumuksella vastaaja antoi luvan aineiston keräämisen molempiin kehittämistehtäviin vastaamiseksi. Vastaajalla oli halutessaan mahdollisuus keskeyttää kyselylomakkeen täyttämisen missä vaiheessa tahansa, siihen mennessä annetut vastaukset eivät tällöin tallentuneet järjestelmään.

Ensimmäiseen kehittämistehtävään kerättiin aineistoa osiossa 2–9 kysymällä ”Mitkä nykyisistä toimintakäytännöistä ”*kyseinen prosessin vaihe*”- vaiheessa mielestäsi edistävät asiakaslähtöisyyttä? (eli ovat asiakkaan tarpeita ja toiveita huomioivia)”.

Toiseen kehittämistehtävään kerättiin aineistoa osiossa 2–9 kysymällä ” Mitä uusia toimintakäytäntöjä tarvitaan asiakaslähtöisyyden edistämiseksi ”*kyseinen prosessin vaihe*”- vaiheen toteuttamisessa?”. Kysymykset olivat avoimia kysymyksiä, jotta vastaajilla olisi mahdollisuus tuoda näkökulmiaan vapaasti esille.

Osiot 2–9 oli muotoiltu apuvälinepalveluprosessin vaiheita (ks. kuvio 1, s. 6) sekä niiden virallisia kuvaksia hyödyntäen (STM 2020a: 38; Apuvälinepalveluprosessi 2021; Apuvälinepalvelun prosessiohjeita). Osioissa oli myös vapaamuotoisempaa kuvausta ja apukysymyksiä, joiden tavoitteena oli vaiheiden ymmärrettävyyden lisääminen ja vastaamisen helpottaminen.

Osioihin vastaaminen ei ollut pakollista. Vastaajalla oli valittavissa kohta ”Minulla ei ole tästä vaiheesta kokemusta / kyseinen vaihe ei ole vielä toteutunut (voit jättää vastaamatta alla oleviin kysymyksiin ja siirry seuraavaan osioon)”, jolloin lomakkeella siirryttiin seuraavaan vaiheeseen. Viimeiseksi vastaajan oli mahdollista halutessaan antaa palautetta kyselylomakkeeseen toimivuuteen liittyvistä tekijöistä vapaamuotoisesti. Tiedot tallentuivat vasta vastaajan hyväksyttyä ”Tietojen lähetys” vaiheessa ”Valmis”.

6.3.2 Ryhmäkeskustelun toteuttaminen ammattilaisille

Ryhmäkeskustelussa kerättiin aineistoa ammattilaisilta molempiin kehittämistehtäviin vastaamiseksi. Ryhmäkeskustelu toteutui Tays:ssa erikseen varatussa ryhmätilassa. Kaikki 10 ilmoittautunutta osallistuivat tapaamiseen. Osallistujilta kerättiin suostumukset ennen ryhmäkeskustelun alkua (liite 9). Ammattilaisilla oli paikan päällä mahdollisuus tutustua ennen suostumuksensa antamista sähköpostin liitteenä aiemmin lähetettyihin tiedostoihin sekä kysyä kehittämistyöntekijältä näissä olevista tiedoista ennen suostumuksensa antamista. Kaksi osallistujaa estyi saapumasta paikalle. Heidän osallistumisensa mahdollistettiin etäyhteydellä Zoom-alustalla. Heidän osaltaan suostumukset kerättiin ennen tilaisuutta sähköpostin välityksellä. Suostumuksellaan ammattilaiset antoivat suostumuksensa aineiston keräämiseen molempiin kehittämistehtäviin vastaamiseksi.

Ryhmäkeskustelussa hyödynnettiin ensin yhteiskehittelymenetelmänä Prosessikävelyä. Tässä kehittämistyössä tarkoituksena oli kehittää apuvälinepalveluprosessin toimintakäytäntöjä ryhmäkeskusteluun osallistuvien ammattilaisten näkökulmista tarkastellen, johon yhteiskehittelyn on todettu olevan toimiva menetelmä (Yhteiskehittelyllä hyvinvointia: 4–7). Prosessikävely mahdollisti osallistujien omien näkökulmien pohdintaa ja esille tuomisen lisäksi toisten osallistujien näkökulmien kautta oman ymmärryksen laajentamista ja syventämistä. Näiden näkökulmien kautta luotiin yhteistä ymmärrystä apuvälineprosessin asiakaslähtöisyyttä edistävistä toimintakäytännöistä. (Prosessikävely 2022.)

Ensimmäiseen kehittämistehtävään vastaamiseksi kerättiin aineistoa Prosessikävely-menetelmän ensimmäisen vaiheen avulla (Prosessikävely 2022). Tilan seinille on kiinnitettynä yhdeksän kartonkialusta. Kahdeksassa alustassa oli kuvattuna apuvälineprosessin vaiheet ja niiden kuvaukset. Yksi alusta oli ns. yleinen/vapaa alusta, jonne osallistujat saivat viedä toimintakäytäntöjä, jotka eivät olleet ns. prosessin vaiheisin liittyviä tai ammattilainen ei ollut varma mihin vaiheeseen kyseinen toimintakäytäntö kuuluu. Prosessin vaiheet oli kuvattu samalla tavalla, kuin asiakkaille ja heidän läheisilleen aineiston keräämisessä käytetyssä kyselylomakkeessa osioissa 2–9 (liite 6). Osallistujia ohjeistettiin kulkemaan tilassa vapaasti ja kirjoittamaan ajatuksiaan liimalapuille ja kiinnittämään ne seinällä oleville alustoille. Osallistujia ohjattiin tuomaan esille ajatuksia omista näkökulmistaan rohkeasti. Etäyhteydellä mukana olleille oli käytössä samanlaiset alustat JamBoard-sovelluksessa. Osallistujat kirjasivat aktiivisesti nykyisiä asiakaslähtöisyyttä edistäviä toimintakäytäntöjä. Tämän jälkeen kehittämistyön tekijä referoi vaihe kerrallaan mitä osallistujat olivat kirjanneet ja tämän jälkeen näistä keskusteltiin. Keskustelu nauhoitettiin ja sitä käytettiin aineistona. Halutessaan osallistujilla oli mahdollisuus täydentää alustoja keskustelun aikana.

Keskustelun oli tarkoitus tässä vaiheessa kohdentua nykyisiin asiakaslähtöisyyttä edistävien toimintakäytäntöihin. Keskustelussa kuitenkin hyvin nopeasti siirryttiin pohtimaan mitä uusia toimintakäytäntöjä tarvitaan asiakaslähtöisyyden edistämiseksi. Kehittämistyön tekijä ohjasi kerran ryhmää takaisin ensimmäisen kehittämistehtävän äärelle, mutta hyvin nopeasti osallistujat palasivat toisen kehittämistehtävän äärelle. Kehittämistyöntekijä teki tilanteessa päätöksen muuttaa toteutustapaa. Prosessikävelyn aikana alustoille oli tuotu runsaasti materiaalia nykyisistä asiakaslähtöisyyttä edistävistä toimintakäytännöistä, joten osallistujille ehdotettiin, että keskustelu etenee niin, että keskustellaan prosessin vaiheitta ensin mitkä toimintakäytännöt tällä hetkellä edistävät asiakaslähtöisyyttä ja heti tämän jälkeen osallistujat voivat keskustella siitä, mitä uusia toimintakäytäntöjä tarvitaan. Tämä oli kaikkien osallistujien mielestä hyvä ratkaisua ja toteutus jatkui tällä tavoin.

Toiseen kehittämistehtävään kerättiinkin aineistoa siis lähinnä keskustelemalla. Seinällä oleviin kartonkialustoihin oli varattu tila laittaa liimalappuja vastaamaan kysymykseen ”Mitä uusia toimintakäytäntöjä tarvitaan asiakaslähtöisyyden edistämiseksi kommunikoinnin apuvälinepalveluissa?” Osallistujat täyttivät alustoja vapaasti halutessaan keskustelun aikana.

Ryhmän toteuttamat tuotokset, eli lähitapaamisella seinällä olevat kartonkialustat ja etätapaamisella JamBoard-alustalle tuotetut tuotokset, valokuvattiin ja niitä hyödynnettiin aineistona kehittämistehtäviin vastaamiseksi. Ryhmäkeskustelu nauhoitettiin ja sitä hyödynnettiin aineistona kehittämistehtäviin vastaamiseksi.

6.4 Aineiston analysointi

Aineisto analysoitiin laadullisella sisällön analyysillä, jossa pyritään saamaan kerättyä aineistoa järjestettyyn muotoon johtopäätösten tekemiseksi. Tässä kehittämistyössä sisällön analyysi toteutettiin teoriaohjaavalla analyysillä. Keskeistä tässä analyysimuodossa on, että aineisto analysoidaan aineistolähtöisesti ja teoria toimii apuna. (Tuomi & Sarajärvi 2002: 83.) Teoriana tässä analyysissa oli apuna apuvälinepalveluprosessin vaiheet ja niiden yleiset kuvaukset (kts. Kuvio 1, s. 5). Vaiheet toimivat tässä analyysin ryhmittelyn kokoavina luokkina. Teoriaohjaavan analyysistä nähtävissä esimerkki liitteenä (liite 10)

Kehittämistyön tekijä vastasi yksin aineiston litteroinnista ja analysoinnista. Aineistoa kertyi kahdella aineiston keräämisen menetelmällä kolmelta eri tiedontuottajaryhmältä. Ensimmäiseksi määriteltiin analyysiyksikkö, joka aineiston ja kehittämiskysymysten perusteella valikoitui ajatuskokonaisuudeksi. Ensimmäisen kehittämistehtävän analyysikysymys oli ”Mitkä nykyiset toimintakäytännöt edistävät asiakaslähtöisyyttä” ja toisen kehittämistehtävän analyysikysymys oli ”Mitä uusia toimintakäytäntöjä tarvitaan asiakaslähtöisyyden edistämiseksi”. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 92)

Ammattilaisten tuottamat aineistot olivat nauhoitettuna (ryhmäkeskustelu) ja valokuvina (kartonkialustat). Asiakkaiden ja läheisten aineisto oli verkkolomakkeen sähköisenä taulukkona. Aineistot sisälsivät aineistoa molempiin kehittämistehtäviin vastaamiseksi. Aineistot käsiteltiin kehittämistehtävittäin omina kokonaisuuksinaan ja tiedontuottajaryhmittäin. Ensimmäiseksi aineisto litteroitiin, eli nauhoitetussa muodossa oleva ryhmäkeskustelu (1h 34min) litteroitiin sanatarkasti ja kartonkialustoilla olevat aineistot tuotettiin kirjoitettuun muotoon taulukoksi (Kananen 2014a: 105–106). Ryhmäkeskustelusta litteroitua aineistoa kertyi 28 sivua (Fontti Arial, koko 11, riviväli 1,5). Myös verkkolomakkeen vastaukset tuotettiin kirjoitettuun muotoon, aineistoa kertyi 8 sivua (Fontti Arial, koko 11, riviväli 1,5).

Aineistot analysoitiin molempiin kehittämistehtävittäin samalla tavalla teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä. Ensin analysoitiin ammattilaisten tuottama aineisto. Aineistoa luet-

tiin useaan kertaan ja siitä poistettiin kehittämistyölle epäolennaiset tiedot. Tämän jälkeen siitä etsittiin analyysikysymyksiin vastaavia ajatuskokonaisuuksia, eli ilmaisuja, jotka alleviivattiin. Alkuperäiset sanatarkat ilmaisut listattiin taulukkoon allekkain. Aineiston ryhmittelyä aloitettiin tässä vaiheessa luomalla kokoavat luokat, jotka olivat apuvälinepalveluprosessin vaiheet. Alkuperäiset ilmaisut listattiin kokoaviin luokkien alle. Tämän jälkeen ilmaisut tuotettiin pelkistettyihin muotoihin, jonka jälkeen jokainen ilmaisu luettiin vielä tarkasti läpi ja sen sisältöä verrattiin prosessin vaiheiden kuvauksiin (liite 6) ja tarvittaessa ilmaisu siirrettiin siihen kuuluvan kokoavan luokan alle vaiheen kuvauksen mukaisesti. **Ryhmittelyä** jatkettiin tämän jälkeen toteuttamalla aineistolähtöinen sisällön analyysi kokoavien luokkien, eli prosessin vaiheiden, mukaisesti. Aineistosta etsittiin samankaltaisuuksia ja näiden pohjalta luotiin alaluokat hyödyntäen ilmaisuissa käytettyjä käsitteitä. Ryhmittelyä jatkettiin luomalla tarvittaessa yläluokkia. Näiden nimeämisessä toteutettiin **aineiston abstrahointia**, eli aineiston käsitteellistämistä, jolloin aineiston ryhmittelyssä edettiin käyttämällä alaluokissa aineistossa esiintyviä ilmaisuja, mutta luokittelun edetessä ylemmille luokille luotiin teoreettisia käsitteitä. Kun tarvittavat luokat (alaluokka-yläluokka-kokoava luokka) oli toteutettu aineistoa ja luokituksia luettiin ja tarkasteltiin useaan kertaan ja tehtiin tarvittavia muutoksia luokitukseen. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 92–95.)

Asiakkaiden ja läheisten aineistot käsiteltiin samalla tavalla ja tuotettiin omiksi analyysitauloikseen. Luokittelujen avulla saatiin vastaukset kehittämiskysymyksiin, joiden pohjalta kirjoitettiin tulokset ja yhteenvedot kehittämistehtävittäin. Tämän jälkeen tuotettuja tuloksia ja niiden yhteenvetoja **tarkasteltiin toisiinsa verrataan**. Niistä etsittiin yhteneväisyyksiä ja eroja, joiden perusteella syntyi uutta ymmärrystä aiheesta ja tämän pohjalta syntyi kehittämistyön tuotos, joka on kuvaus Tays apuvälinekeskuksen kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessin asiakaslähtöisyyttä edistävistä toimintakäytännöistä. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 95.)

6.5 Kehittämistyön eteneminen

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön eteneminen on esitettynä seuraavassa taulukossa (Taulukko 3).

Tutkimuksellisen kehittämistyön aihe rakentui syksyllä 2021 Tays apuvälinekeskuksessa työyhteisön jäsenien ja esihenkilöstön kanssa käytyjen keskustelun myötä sekä teoriaan perehtymisen kautta. Aiheen tarkennuttua kehittämistyön tekijä laati tutkimussuunnitelman, joka pohjautui teoreettiseen viitekehykseen. Tutkimuslupaa haettiin Pirkanmaan sairaanhoitopiiriltä, joka myönnettiin 4/2022. Tämän jälkeen toteutettiin muut

kehittämistyön toteuttamiseen vaaditut sopimukset ja kehittämistyön tekijä välitti ne tarvittaville tahoille.

Kehittämistyön tekijä tapasi Tays apuvälinekeskuksen apuvälinepalveluesimiehen, kommunikoinnin apuvälinepalveluita toteuttavan tiimin jäsenet ja asiakasneuvojan. Tapaamisessa sovittiin käytännön asioita, kuten asiakkaille ja läheisille jaettavien kutsujen käytännöt sekä ryhmäkeskustelun ennakkotiedon sisällön, jonka asiakasneuvoja lähetti sähköpostitse. Tapaamisia toteutettiin yksikössä tällä kokoonpanolla kehittämistyön edetessä muutamia kertoja, joissa seurattiin suunnitelmien toteutumista sekä tehtiin muutoksia suunnitelmiin tarvittaessa.

Verkkokyselylomake valmistuttua lomake jaettiin esitestaajille huhtikuussa 2022. Tämän perusteella lomakkeeseen tehtiin muutoksia. Lomake valmistui lopulliseen muotoonsa huhtikuun aikana. Asiakkaiden ja läheisten aineiston kerääminen toteutui jakamalla kutsuja verkkolomaketutkimukseen osallistumiseksi asiakkaille ja läheisille Tays apuvälinekeskuksessa toteutuneilla käynneillä 1.5 – 15.8.2022. Postitse lähetetyt kutsut verkkokyselylomakkeeseen lähetettiin 7/2022 aikana. Vastausaikaa annettiin 31.8.2022 asti. Ryhmäkeskusteluun tiedontuottajien rekrytointi, ammattilaisten tarvittavien tutkimuslupien hankinta tai niistä keskusteleminen, kutsuminen ja ilmoittautuminen ryhmäkeskusteluun toteutuivat 28.4 – 10.6.2022 välisenä aikana. Ammattilaisten aineiston kerääminen toteutui ryhmäkeskustelussa 8/2022.

Tutkimuksellisen kehittämistyön raportin kirjoittaminen toteutui kehittämistyön edetessä. Aineiston analysointi ja alustavien tulosten tekeminen toteutui syys-lokakuussa 2022. Marraskuussa kehittämistyön alustavia tuloksia estellään Kuntoutuksen symposiumissa. Kehittämistyön julkaisu Theseus-tietokantaan toteutui…

Taulukko 3. Tutkimuksellisen kehittämistyön eteneminen

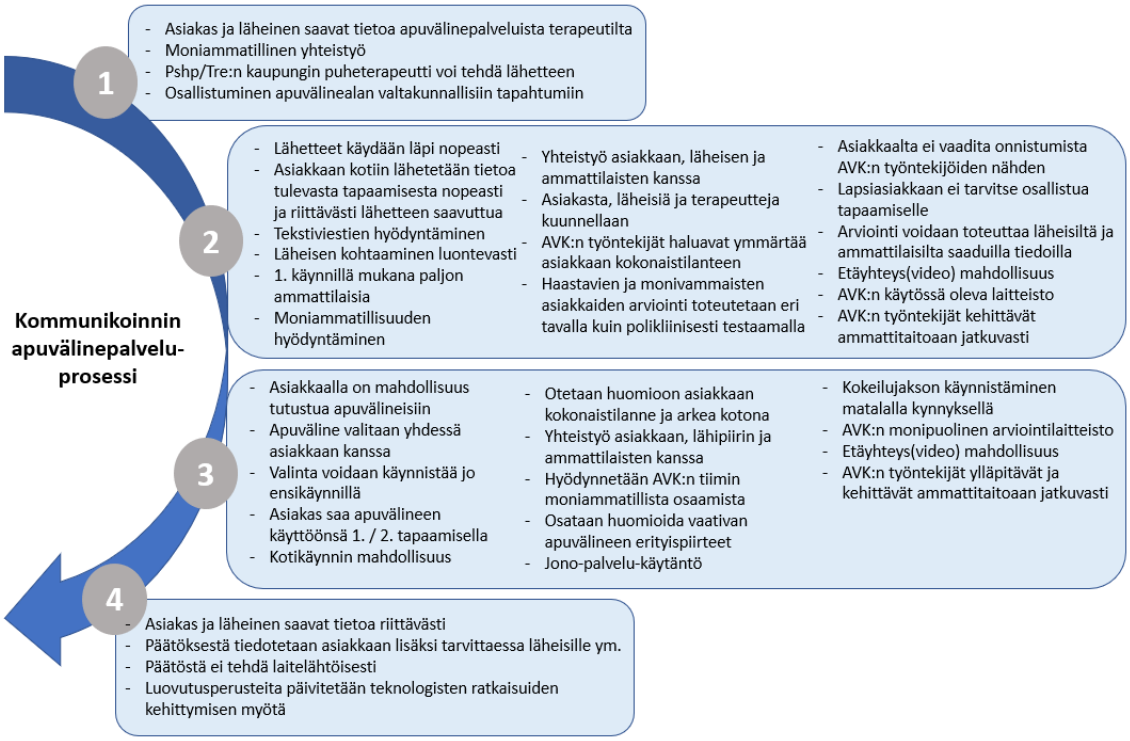
Ajankohta	Toteutus ja osallistujat	Yhteistyötahot
Syksy 2021	Tutkimuksellisen kehittämistyön aiheen ideointia ja rajausta Aiheen tarve, tutkitun tiedon haku, teoreettisen taustaan perehtyminen ja kirjoittamista. Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksen, tavoitteen, kehittämistehtävien ja tuotoksen muotoilua ja tarkennusta.	Metropolia AMK Tays Apuvälinekeskus (aiheen ideointi)
Joulukuu 2021 – maaliskuu 2022	Tutkimussuunnitelman laatiminen	Metropolia AMK
Maalis-huhtikuu 2022	Tutkimuslupahakemuksen toteutus Tutkimuslupa hyväksytty 26.4.2022	Pshp/Tays

	Sopimus opintoihin liittyvästä projektista Verkkokyselylomakkeen laatiminen, esitestaus ja viimeistely	Metropolia AMK Tikoteekki-verkosto
Toukokuu – elokuu 2022	Tiedontuottajien rekrytointi Asiakkaiden ja läheisten rekrytointi ja aineiston kerääminen 1.5 – 31.8.2022 Ammattilaisten rekrytointi ja tutkimuslupien toteutus Aineiston kerääminen ammattilaisilta 8/2022	Asiakkaat ja läheiset Ammattilaiset ja heidän työnantajansa
Syyskuu – lokakuu 2022	Aineistojen litterointi ja analysointi Alustavat tulokset ja kehittämistyön kirjoittaminen	
Marraskuu 2022	Tutkimuksellisen kehittämistyön esittely Kuntoutuksen Symposiumissa	Metropolia AMK
Joulukuu 2022 – Tammikuu 2023	Tutkimuksellisen kehittämistyön julkaisu	Vienti Theseukseen ja Tays

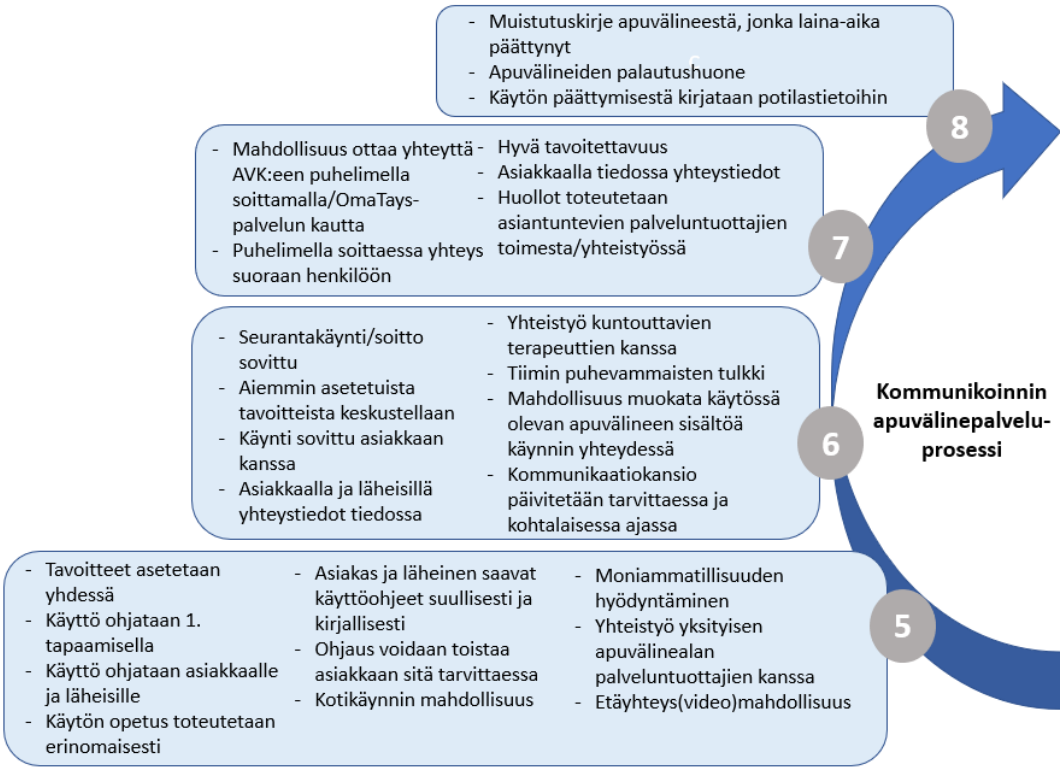
7 Tuloksena asiakaslähtöisyyttä edistäviä toimintakäytäntöjä kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessissa

7.1 Nykyiset asiakaslähtöisyyttä edistävät toimintakäytännöt kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessissa

Tutkimuksellisen kehittämistyön ensimmäisen kehittämistehtävän tuloksena oli nykyisiä asiakaslähtöisyyttä edistäviä toimintakäytäntöjä kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessissa Tays apuvälinekeskuksessa asiakkaiden, läheisten ja ammattilaisten kuvaamina. Seuraavissa kappaleissa esitellään tulokset asiakkaiden, läheisten ja ammattilaisten näkökulmista. Tulokset esitellään apuvälinepalveluprosessin vaiheiden mukaisesti. Yhteenveto nykyisistä asiakaslähtöisyyttä edistävistä kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessin toimintakäytännöistä esitellään alla kahtena kuviona (kuvio 4, kuvio 5).



Kuvio 4. Yhteenveto nykyisistä asiakaslähtöisyyttä edistävistä toimintakäytännöistä kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessissa (vaiheet 1 – 4) (AVK = apuvälinekeskus)



Kuvio 5. Yhteenveto nykyisistä asiakaslähtöisyyttä edistävistä toimintakäytännöistä kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessissa (vaiheet 5 – 8) (AVK = apuvälinekeskus)

Apuvälinepalveluihin hakeutuminen (1)

Asiakkaille tiedon jakaminen kommunikoinnin apuvälinepalveluista terapeutilta edistää tulosten mukaan asiakaslähtöisyyttä.

Läheisten näkökulmasta asiakaslähtöisyyttä edistää asiakkaan terapeutin jakama tieto asiakkaalle ja läheiselle apuvälinepalveluista.

Ammattilaisten näkökulmasta lähetteen tekeminen Pshp:n tai Tampereen kaupungin puheterapeutin toimesta on asiakaslähtöisyyttä edistävä. Moniammatillinen yhteistyö tulee esille useina erilaisina toimintakäytäntöinä. Yhteistyö erikoissairaanhoidon puheterapeuttien välillä, mahdollisuus olla yhteydessä apuvälinekeskukseen ja konsultoida puheterapeuttia ennen lähetteen tekemistä. Moniammatillista yhteistyötä kuvataan myös tiedon jakamisena ammattilaisten välillä sekä muuttuvista apuvälineiden luovutusperusteista tiedottaminen lähettäville tahoille. Apuvälinekeskuksen työntekijöiden osallistuminen apuvälinealan valtakunnallisiin tapahtumiin, kuten messuihin ja seminaareihin koetaan asiakaslähtöisyyttä edistävänä toimintakäytäntönä.

Apuvälineen tarpeen arviointi (2)

Asiakkaat kokevat asiakaslähtöisyyttä edistäväksi sen, että lähetteen saavuttua apuvälinekeskukseen tulevasta tapaamisesta välitetään tietoa kotiin riittävästi ja nopeasti. Monien ammattilaisten osallistuminen asiakaskäynnille sekä apuvälinekeskuksen työntekijöiden halu ymmärtää asiakkaan kokonaistilannetta edistävät asiakaslähtöisyyttä apuvälineen tarvetta arvioidessa.

> Asiakas (AS): tuli tunne, että he [AVK:n työntekijät] todella halusivat ymmärtää tilanteeni ja löytää siihen sopivan apuvälineen.

Läheisten näkökulmasta asiakaslähtöisyyttä edistetään lähettämällä asiakkaalle kotiin hyvin tietoa tulevasta tapaamisesta ja tekstiviestien hyödyntäminen tarvittaessa tiedon välittämiseen ennen tapaamista. Apuvälinekeskuksen puheterapeutin taito kohdata asiakas luontevasti koettiin asiakaslähtöisyyttä edistävänä.

> Läheinen (L): Puheterapeutti oli sopivan rento, ei lainkaan ”jäykkä ja yliviralinen” se teki kontaktista heti helppoa, luontevaa ja sujuvaa.

Tulosten perusteella asiakkaan, läheisten ja terapeuttien kuunteleminen ja asiakkaan avustajan huomioiminen ja kyselemällä myös häneltä, koettiin asiakaslähtöisyyttä edistävänä.

Lapsiasiakkaan kohdalla koettiin myös tärkeäksi, ettei lapsen tarvitse olla käynnillä mukana ja arviointi voidaan toteuttaa tarvittaessa läheisiltä ja ammattilaisilta saaduilla tiedoilla.

> Läheinen (L): Ettei lapsen itsensä tarvinnu olla mukana siellä, et se riittää mitä me [läheiset ja terapeutit] tiedetään sen tarpeista.

Mahdollisuus tarvittaessa osallistua asiakaskäynnille etäyhteyden avulla(video) koettiin läheisen näkökulmasta asiakaslähtöisyyttä edistävänä.

Ammattilaisten näkökulmasta asiakaslähtöisyyttä edistetään tulosten perusteella käymällä lähetteet apuvälinekeskuksessa nopeasti läpi niiden saavuttua. Apuvälinekeskuksen työntekijöiden ammattitaidon jatkuvalla kehittämisellä, mahdollisuus osallistua asiakaskäynnille etäyhteydellä(video) ja käytössä olevalla apuvälinelaitteistolla koetaan myös edistävän asiakaslähtöisyyttä. Apuvälinekeskuksen oma välineistö mahdollistaa apuvälineiden toimivuuden arviointia asiakkaiden luona ilman palveluntuottajien mukana olemista koettiin asiakaslähtöisyyttä edistäväksi toimintakäytännöksi.

> A: Teillä ku on itellä niitä arviointilaiteita ja te pystytte itse siellä käymään eikä palveluntuottajia tarvita aina mukaan.

Arvioinnin toteuttamisessa yhteistyö asiakkaan, läheisten ja ammattilaisten kanssa koetaan asiakaslähtöisyyttä edistävinä. Yhteistyön toimintakäytäntöinä tuloksissa kuvataan alustavan kartoituksen toteuttamisena keskustelemalla asiakkaan läheisten ja asiakkaan lähipiirin ammattilaisten (koti, koulu/päiväkoti, puheterapeutti) kanssa puhelimitse ennen tapaamista, asiakkaan lähipiirin ja yksityisen apuvälinealan palveluntuottajan osallistumisella asiakaskäynnille.

Lapsiasiakkaan ollessa kyseessä koettiin asiakaslähtöisyyttä edistävä, ettei lapsen tarvitse osallistua ensimmäiselle tapaamiselle. Myös se, että monivammaisten ja haastavien asiakkaiden kohdalla apuvälineen tarpeen arviointi voidaan tarvittaessa toteuttaa toisin kuin polikliinisesti testaamalla. Asiakaslähtöisyyttä nähdään edistävän myös se, ettei asiakkaalta vaadita onnistumista apuvälinekeskuksen työntekijöiden nähden, vaan arviointi voidaan toteuttaa läheisiltä ja ammattilaisilta saaduilla tiedoilla, koettiin asiakaslähtöisyyttä edistävinä.

> A: Tohon arviointivaiheeseen, että sitten hyvin haastavilla asiakkailla tai monivammaisilla niin se polikliininen testaus ei välttämättä tuo kyllä lisäarvoo.… koska sitten harvat pystyy siellä teillä [apuvälinekeskuksessa] toimimaan kovin hyvin.

> A: Ei me kyl vaadita sitä onnistumista meidän [AVK työntekijöiden] nähden. Et kyl se riittää meille et mitä ne perheet ja ammattilaiset meille kertoo.

Moniammatillisuuden hyödyntäminen koetaan asiakaslähtöisyyttä edistävänä, jota kuvataan sillä, että arviointi toteutetaan monialaisena ja moniammatillisena yhteistyönä, jossa hyödynnetään apuvälinekeskuksen moniammatillisen tiimin osaamista.

Apuvälineen valinta (3)

Asiakkaat kokevat tulosten perusteella asiakaslähtöisyyttä edistävinä toimintakäytäntöinä mahdollisuuden tutustua erilaisiin apuvälineisiin ja apuvälineen valinta tehdään yhdessä asiakkaan kanssa. Myös apuvälineen käyttöön saaminen ensimmäisellä tai toisella tapaamisella, asiakaskäynnin toteuttaminen kotikäyntinä ja siellä asiakkaan kokonaistilanteen ja kotiympäristön huomioiminen nousi myös asiakkaiden kokemana asiakaslähtösisyyttä edistävänä.

> Asiakas (AS): Se että ne tuli [apuvälinekeskuksen työntekijät] kotiin ja osas huomioida niitä kotiasioitakin.

Läheiset kokevat asiakaslähtöisyyttä edistettävän tulosten perusteella yhteistyön asiakkaan, läheisten ja terapeuttien kanssa. Yhteistyötä kuvattiin sillä, että asiakasta kuunnellaan, (lapsi)asiakas saa itse valita minkä apuvälineen haluaa, läheisten ja terapeuttien kanssa keskustellaan ja pohditaan yhdessä lapselle sopivaa apuvälinettä sekä asiakkaan avustajan ajatuksia huomioidaan.

Apuvälineen saaminen mukaan jo heti ensimmäisellä käynnillä koettiin myös asiakaslähtöisyyttä edistävänä. Apuvälineen valinnassa asiakkaan kotiarjen huomioiminen koettiin myös asiakaslähtöisyyttä edistävänä.

Ammattilaiset kokevat tulosten perusteella useita erilaisia toimintakäytäntöjä asiakaslähtöisyyttä edistävinä. Apuvälinekeskuksen tiimin moniammatillisuuden hyödyntäminen koettiin tärkeäksi osaksi apuvälineen valintavaiheitta. Yhteistyö asiakkaan lähipiirin ja yksityisen apuvälinealan palveluntuottajien kanssa, mahdollisuus osallistua asiakaskäynnille etäyhteydellä(video), apuvälinekeskuksen työntekijöiden ammattitaidon ylläpi-

täminen ja kehittäminen sekä apuvälinekeskuksessa käytössä oleva monipuolinen apuvälinelaitteisto, joka mahdollistaa apuvälineiden luovutuksen kokeilujaksolle nopeammin, ovat tulosten mukaan asiakaslähtöisyyttä edistäviä toimintakäytäntöjä. Apuvälinekeskuksessa osataan huomioida vaativan apuvälineen erityispiirteet koettiin myös tärkeäksi, jota kuvattiin sillä, että apuvälinekeskuksessa on ymmärrystä siitä, että vaativan apuvälineen arviointi vaatii paljon orientoitumista, käytön opetusta ja tukea. Asiakaslähtöisyyttä edistää myös se, että vaativan apuvälineen, kuten katseohjattavan tietokoneen, arviointi voi tarvittaessa olla pitkäkestoinen ja apuvälinekeskuksessa on ymmärrystä koko katseohjausprosessista ja asiakkaan tarpeista.

> A: et se [katseohjausarvio] ei vaan oo se että mennään sinne ja kokeillaan kirjoittaa nimes, mitä ne oli alun alkaen et ne oli semmosta, et kirjoitapa nimes ja jos se ei onnistu niin ei sitten ei tää varmaan ollu sun juttu. Nyt siinä on enemmän sitä ymmärrystä siit koko prosessista ja asiakkaan tarpeista ja sisältöö ja muuta.

Tulosten perusteella asiakaslähtöisyyttä pyritään edistämään toteuttamalla ensikäynnillä apuvälineen tarpeen arvioinnin lisäksi apuvälineen valintaa, asettamalla tavoitteet, nimeämällä vastuuhenkilöt, mahdollisesti jopa luovuttamalla apuväline kokeilujaksolle ja ohjaamalla sen käyttöä.

> A: Et me vaan pyritään mahollisimman nopeesti vastaamaan siihen, tai niinku niitten asiakkaittein tarpeeseen sillä, että jo siinä ensikäynnillä päästäis asettaa niitä tavoitteita ja pyritään nimeämään vastuuhenkilöitä.

> A: Se ensikäynti se on ensin se kartotus ja sit me vähän jo valitaan sitä laitetta ja hyvällä lykyllä me siihen samaan vielä ohjataan miten tää laite toimii.

Apuvälinekeskuksessa on käytössä myös ns. jonopalvelu-käytäntö. Tällä tarkoitetaan sitä, että vähäistä teknistä osaamista vaativia apuvälineitä, kuten manuaalisia kommunikaatiokansioita ja nauhoittavia puhelaitteita voidaan luovuttaa asiakkaalle kuntouttavan puheterapeutin kanssa kokeiltavaksi ilman/ennen asiakaskäyntiä apuvälinekeskuksessa. Apuvälineen toimivuuden seuranta voidaan toteuttaa joko puhelimitse kuntouttavat terapeutin kanssa tai siihen palataan ensikäynnillä apuvälinekeskuksessa.

> A: Jos on semmoinen puheterapeutti, että on selvät sävelet ja tiedetään, että on asiaan hyvin orientoitunut, ni voidaan laittaa nopeemmin vaikka [kommunikointi]kansio jo kokeiluun ennen käyntiä.

> A: Jos on ollu joku selkee tarve, et on tullu lähete ja siinä kun soitettu vähän etukäteiskartoitusta puheterapeutille ja on tullu selkeesti et, no jos on kyse vaikka jostain painikkeista tai jostain, että ei nv vaadi sinänsä välttis käyntiä, ni annettu se sille terapeutille suoraan.

Kokeilujakson käynnistäminen matalalla kynnyksellä nousi tuloksissa myös esille. Tällä tarkoitetaan sitä, että apuväline voidaan luovuttaa kokeilujaksolle, vaikka asiakkaan lähipiirin tuki ei olisi siihen optimaalinen ja/tai puheterapiaa tai kommunikaatio-ohjausta/opetusta ei ole vielä myönnettynä.

> A: Itse olen ainakin antanut sellaisia kokeilujaksoja, että he on saaneet täällä [AVK:ssa] ohjauksen ja sitten vaan katotaan että mitä tulee. Jos aina jäätäis odottamaan et kaikki palikat on, et siel on kommunikaatio-ohjaus, siel on puheterapeutti niin ei se asiakas saa ikinä sitä laitetta.

> A: Just se et ei odoteta et kaikki on just niinku kaikilla aina samalla lailla, koska eihän se välttämättä näin oo. et joillakin sattuu olee just se niinku jo ne hyvät terapeutit tai jotkut avustajat tai jotkut muut, ja joillakin puuttuu palikoita, mut siltikin lähdetään kokeilemaan,

Apuvälinepäätös (4)

Läheisten osalta koettiin, että he saavat riittävästi tietoa apuvälinepäätökseen liittyen.

Ammattilaiset toivat esille, että asiakaslähtöisyyttä edistetään sillä, että päätöksiä ei tehdä laitelähtöisesti vaan asiakaslähtöisesti ja päätöksistä tiedotetaan asiakkaan lisäksi tarvittaessa esim. läheisille. Apuvälineiden alueellisten luovutusperusteiden päivittäminen teknologisten ratkaisuiden myötä koettiin myös edistävän apuvälinepäätösten asiakaslähtöisyyttä.

Apuvälineen luovutus ja käytön opetus (5)

Asiakkaat kokevat asiakaslähtöisyyttä edistävinä, että apuvälineen käytön ohjausta toteutetaan ensimmäisellä tapaamisella ja se voidaan toteuttaa kotikäyntinä.

Läheiset kokevat asiakaslähtöisyyttä edistävänä, että apuvälineen käytön ohjaus toteutetaan myös heille ja käyttöohjeita annetaan sekä suullisesti että kirjallisesti mukaan.

Ammattilaiset kokevat tulosten perusteella asiakaslähtöisyyttä edistettävän toteuttamalla käytön ohjaus erinomaisesti, asettamalla tavoitteet yhdessä, ohjaamalla apuvälineen käyttö asiakkaalle, läheisille ja avustajille. Etäyhteyden(video) kautta mukana oleminen koettiin myös tärkeäksi. Moniammatillisuuden hyödyntäminen näkyi tuloksissa yleisellä tasolla, yhteistyönä yksityisen apuvälinealan palveluntuottajan kanssa ja apuvälinekeskuksen tiimin puhevammaisten tulkin ammattiosaamisen hyödyntämisenä. Käytön ohjauksen toteuttaminen tarvittaessa toistoon perustuen, jotta apuväline ei jää ns. nurkkaan lojumaan nousi tuloksissa esille asiakaslähtöisyyttä edistävänä.

Apuvälineen käytön seuranta (6)

Asiakkaat kokevat tulosten perusteella sen, että asiakkaalla on yhteystiedot tiedossa sekä seurantakäynti- tai soitto on sovittu yhdessä asiakkaan ja läheisen kanssa asiakaslähtöisyyttä edistävänä.

> AS: Mun ja vaimon toiveita kuunneltiin hyvin, et saatiin vaikuttaa siihen, ettei se aika vaan tuu jostain automaattisesti.

Läheiset kokevat tulosten perusteella asiakaslähtöisyyttä edistävänä sen, että seurantakäynti- tai soitto on sovittu ja läheisellä on tarvittavat yhteystiedot tiedossa.

Ammattilaiset kokevat asiakaslähtöisyyttä edistettävän sillä, että seurantakäynti- tai soitto on sovittuna tai ohjelmoitu ajanvarausjärjestelmään tavoiteajalla. Yhteistyö kuntouttavan puheterapeutin kanssa koettiin myös tärkeäksi. Seurantakäynnillä asetetuista tavoitteista keskusteleminen ja mahdollisuus muokata lainassa olevan apuvälineen sisältöä koetaan asiakaslähtöisyyttä edistävänä. Se, että asiakkaan ollessa yhteydessä apuvälinekeskukseen kommunikaatiokansion päivittämistä aletaan suunnittelemaan ja se toteutetaan apuvälinekeskuksen puhevammaisten tulkin toimesta ja kohtalaisessa ajassa edistää asiakaslähtöisyyttä.

Apuvälineen huolto ja korjaus (7)

Asiakkaiden tuloksissa koettiin puhelimella soittamisen mahdollisuuden asiakaslähtöisyyttä edistävänä.

> AS: Hyvä et vaimo voi myös soittaa oikealle ihmiselle, eikä vaan noita nettijuttuja.

Läheiset kokevat tulosten perusteella asiakaslähtöisyyttä edistävänä sen, että on mahdollisuus ottaa yhteyttä sähköisen järjestelmän, OmaTays-palvelun, kautta.

> L: OmaTays on hyvä, et voi laittaa viestiä illallakin, ku päivällä ei ite ehdi soitella töiden vuoksi.

Ammattilaisten tuloksissa asiakaslähtöisyyttä koettiin edistettävän apuvälinekeskuksen hyvällä tavoitettavuudella, sillä, että asiakkaalla on yhteystiedot tiedossa ja huollot toteutetaan asiantuntevan palveluntuottajan kanssa yhteistyössä/toimesta. Tulosten perusteella asiakaslähtöisyyden edistämiseksi on tärkeää, että käytössä on erilaisia yh-

teydenottotapoja (puhelin, OmaTays). Tietyille asiakkaille puhelimella soittaminen suoraan apuvälinekeskukseen henkilölle ilman valintapainikkeita koettiin asiakaslähtöiseksi ja OmaTays-palvelu epätoimivaksi. Tällöin OmaTays-palvelun tunnistautuminen pankkitunnuksilla koettiin hankalaksi. Toisille asiakkaille, erityisesti lapsiasiakkaiden vanhemmille, OmaTays-palvelu koettiin hyväksi keinoksi ottaa yhteyttä.

> A: Et ei oo vaan se OmaTays, jota kautta olla yhteydessä, et on niinku nyt tuli selkeesti se puhelinnumero, joka on meidän asiakkaille kuitenkin se ei niin että siellä tulee et paina yksi plää plää mitä tehdä ja tunnistaudu jollain plää plää plää.

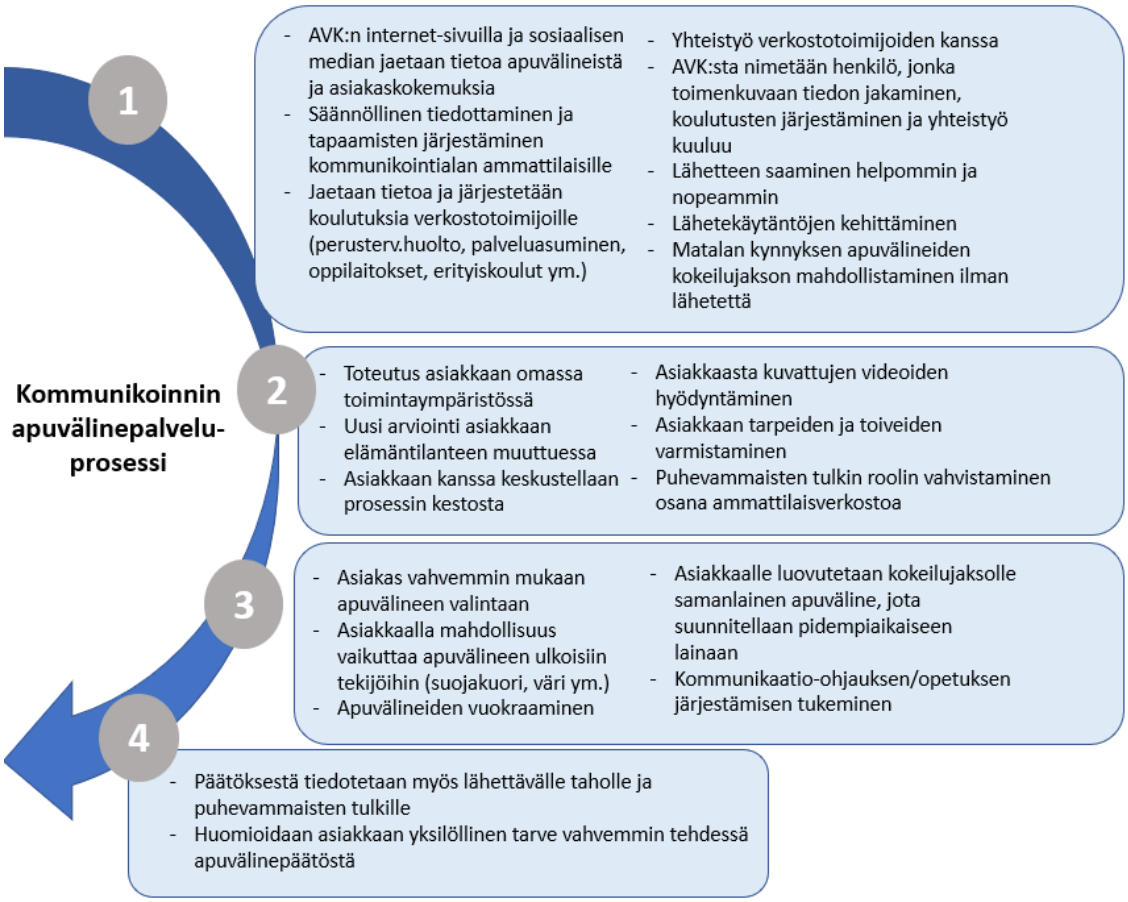
> A: Nii, lasten vanhemmat käyttää [OmaTays:ia], mulle niinku tulee niitä, sihteeri niinku kääntää aika paljon oma taysista tulleita viestejä tai niinku sellaisa, et hei olisko tää niinku sulle.

Apuvälineen käytön päättyminen (8)

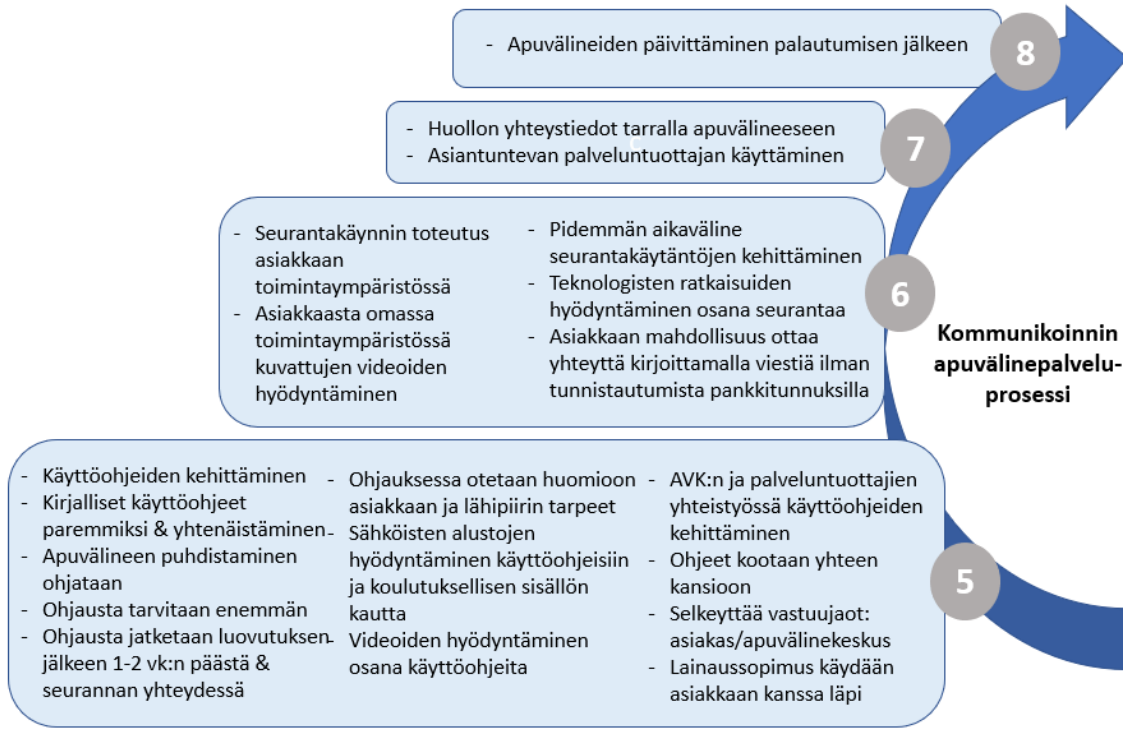
Ammattilaiset nostivat esille asiakaslähtöisyyttä edistävänä muistutuskirjeen lähettämisen apuvälineestä, jonka laina-aika on päättynyt, käytön päättymisestä kirjataan tieto asiakkaan potilastietoihin ja apuvälineiden palautukseen on käytössä palautushuone apuvälinekeskuksen vastaanottotilojen yhteydessä.

7.2 Uusia tarvittavia toimintakäytäntöjä asiakaslähtöisyyden edistämiseksi kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessissa

Toisen kehittämistehtävän tuloksena oli asiakaslähtöisyyttä edistäviä uusia tarvittavia toimintakäytäntöjä kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessissa Tays apuvälinekeskuksessa asiakkaiden, läheisten ja ammattilaisten kuvaamina. Seuraavissa kappaleissa on tulokset avattu tarkemmin asiakkaiden, läheisten ja ammattilaisten näkökulmista. Tulokset esitellään apuvälinepalveluprosessin vaiheiden mukaisesti. Yhteenveto uusista tarvittavista toimintakäytännöistä asiakaslähtöisyyttä edistämiseksi kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessissa asiakkaiden, läheisten ja ammattilaisten näkökulmasta esitellään alla kahtena kuviona (kuvio 6, kuvio 7).



Kuvio 6. Uusia tarvittavia toimintakäytäntöjä asiakaslähtöisyyden edistämiseksi kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessissa (vaiheet 1–4).



Kuva 7. Uusia tarvittavia toimintakäytäntöjä asiakaslähtöisyyden edistämiseksi kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessissa (vaiheet 5–8).

Apuvälinepalveluihin hakeutuminen (1)

Asiakkaat kokevat tulosten mukaan tarvetta kehittää Tays apuvälinekeskuksen internet-sivuja. Sivustolla olisi hyvä olla tietoa apuvälineistä sekä asiakkaiden kokemuksia, joihin voisi tutustua ennen käyntiä apuvälinekeskuksessa.

> A: Tutustuin internetin kautta yksikön toimintaan. Olisin toivonut sieltä saatavan tietoa tarkemmin apuvälineistä, asiakaskokemuksia, videoita tai sellaista olisi kiva katsoa etukäteen.

Läheiset kokevat asiakaslähtöisyyttä edistettävän saamalla lähetteen nopeammin ja helpommin.

> L: Lähetteen saaminen vaati sekä lääkärin että puheterapeutin tapaamisen, joita jouduttiin odottamaan pitkään ja viivästytti koko homman aloittamista turhaan.

Ammattilaiset kokevat apuvälinepalveluihin hakeutuessa asiakaslähtöisyyden edistämiseksi tarvittavan uusia toimintakäytäntöjä. Lähetekäytäntöjen osalta koetaan tarvetta selkeyttää lähetekäytäntöjä, varmistaa kuntouttavan puheterapeutin lausunnon kulkeminen lähetteen liitteenä ja välittää tietoa kommunikointialan ammattilaisille lähetekäytännöistä, kuten siitä, milloin konsultaatio apuvälinekeskukseen on tarpeellista ennen lähetteen laatimista. Lisäksi lähetteen saaminen nopeammin ja helpommin koettiin tärkeäksi. Uusiksi käytännöiksi ehdotettiin lääkärin tarvetta lähetteen laatijana vähennettävän ja vastaavasti puheterapeuttien mahdollisuuksia lisättävän. Lähetekäytäntöihin kaivataan joustoa asiakkaan tarve huomioiden. Tuloksissa nousee myös esille ns. matalan kynnyksen apuvälinepalveluiden kehittämisen tarvetta, jota kuvattiin sillä, että jokaisen olisi päästä arvioon, vaikka se ei johtaisi apuvälineen lainaamiseen ja ns. matalan kynnyksen apuvälineitä olisi mahdollista saada kokeiluun ilman lähetettä.

> A: Niinku aatellen nyt tällaisia matalan kynnyksen apuvälineitä, mitä kansiot on niin se et se tulisi jouhevammaks, et ihan vaan siitä, et jollekin tulee ajatus et kokeillaan ni sit kokeillaan.

Ammattilaiset kokivat tarvetta lisätä kommunikointialan näkyvyyttä sosiaalista mediaa ja muutakin julkisuutta hyödyntäen tiedon jakamiseksi asiakkaille ja heidän läheisilleen. Ammattilaisten näkökulmasta tietoa tulisi lisätä, jotta asiakkaat, jotka hyötyisivät kommunikoinnin apuvälinepalveluista pääsisivät nykyistä paremmin palveluiden piiriin.

> A: Meillähän on kokonaisia sukupolvia, jotka on vaikeasti liikuntavammaisia, joita ei o kukaan, ne on sitten niitä, jotka on meillekin sitten tullu va-

> hingossa, on ollu et sitten et vaan joku vanhempi tai kaukainen sukulainen on lukenu jonkun lehtijutun ja sitten se on lähtenyt se prosessi. Mutta niitähän tuolla varmaan niin, että päät kolisee, jotka ei oo koskaan päässeet minkäänlaisiin palveluihin.

Lisäksi koettiin tarvetta säännöllistä tiedottamista kommunikointialan ammattilaisille, johon uusiksi toimintakäytännöiksi ehdotettiin esim. sähköisten uutiskirjeiden kautta.

> A: Siinä vaiheessa, ku päästään asiakkaan kanssa teille [apuvälinekeskukseen] ni sitten melkein soiskin ett olis paljonkin tietoo jo itellä [kuntouttava puheterapeutti] valmiiks.

Kommunikointialan ammattilaisille välitettävän ajankohtaisen tiedon lisäksi koetaan tarvetta tehostaa yhteistyötä, johon ehdotettiin säännöllisiä tapaamisia kommunikointialan ammattilaisille alueellisesti. Tapaamisten aiheena olisi sekä tiedon jakaminen apuvälineratkaisuihin liittyen että yhteistyönä, jolloin ammattialiset voivat yhdessä miettiä missä kommunikoinnin apuvälinealalla mennään ja minne/miten pitäisi mennä.

Tiedon jakamista myös laajemmin alueellisesti erilaisille toimijoille, kuten erityisopettajille, palvelutalojen henkilöstölle, perusterveyden lääkäreille ja fysioterapeuteille sekä oppilaitoksissa olevien ammattiin valmistuvien hoitoalan ja kommunikointialan ammattilaisille koetaan tarvittavan nykyistä enemmän järjestämällä erilaisia koulutuksia. Tiedon jakamista tärkeyttä asiakaslähtöisyyden edistämiseksi koettiin sillä, että ammattilaisten tietoa lisäämällä he osaisivat nykyistä paremmin ohjata asiakkaat kommunikoinnin apuvälinepalveluihin tarvittaessa.

> A: Terveyskeskuslääkärit on musta ihan just keskeinen, ketkä tarvii tietoo, koska eikös ne vaikeasti liikuntavammaisetkin niin ole terveyskeskuslääkärin tai terveyskeskuksen hoitovastuulla.

Tiedon tulisi tulosten perusteella olla sekä yleisesti kommunikoinnista ja vuorovaikutuksesta, että kommunikoinnin apuvälineistä ja apuvälinepalveluista. Koettiin myös asiakaslähtöisyyttä edistäväksi jakaa tietoa kohderyhmän tarpeiden lähtökohdista.

> A: Pitäis saada mukaan joku erityisopettajat ja asumispalveluyksiköt ja voidaan käsitellä niitä asioita heidän arjen tarpeistaan lähtien.

> A: Sit vielä näitten välineittein ymmärrystä mutta ihan sitä niinku sitä kommunikaation perusjuttuja ne [palvelutalojen hoitajat] tarttis.

Koulutuksien järjestäminen yhdessä muiden verkostotoimijoiden kanssa, kuten kolmannen sektorin tai yksityisen sektorin toimijoiden kanssa. Verkostotoimijoiden kanssa ehdotettiin myös yhteistyön tehostamista kehittämällä yhteisiä käytäntöjä, jotka voivat olla esim. yhteisten käytäntöjen ja palveluymmärryksen luomista.

> A: Että kun Invalidiliitto heillä asuu paljon tän tyyppisiä asiakkaita ja heillä on se toimintaympäristö ja sit yhdessä ja sit taas sairaanhoitopiirillä tavallaan kaikki niinku muut nää käytännöt ja muut niin siin varmaan ois niinku tosi paljon, on se sitten niinku yhteiset käytännöt, yhteinen palveluymmärrys, yhteiset ohjeet, keneen ottaa yhteyttä ja näin.

Yhteistyön kehittäminen ja tiedon jakaminen nähtiin siis tulosten perusteella merkittäväksi osa-alueeksi asiakaslähtöisyyden edistämiseksi kommunikoinnin apuvälinepalveluihin hakeutumisen lisäämiseksi. Ammattilaiset kokivat, että apuvälinekeskuksesta olisi tärkeää nimetä henkilö, jonka toimenkuvaan yhteistyön kehittäminen sisällytettäisiin, koska muuten sen koettiin jäävän helposti ajoittaiseksi pyrkimykseksi.

> A: Tarvis olla joku tyyppi, joka sitä kuviota sitten koordinoi, eikä vaan sillee et nyt tuntuu sitlä, että voitais tehdä niinku tämmönen GoTalk Now iltapäivä.

> A: Varmaan vaatis sen että ois joku tämmönen henkilö joka toimenkuvaan sisältyy se, että osa työajasta menee siihen niinku osaamisen, yhteistyötahojen osaamisen kehittämiseen tai mikä se nyt sitten onkaan.

Apuvälineen tarpeen arviointi (2)

Läheisten tulosten mukaan lapsiasiakkaan apuvälineen tarpeen arviointiin liittyvä käynti olisi hyvä toteuttaa hänen toimintaympäristössään, kuten päiväkodilla. Tällä koettiin edistettävän asiakaslähtöisyyttä sillä, että apuvälinekeskuksen työntekijöillä olisi tällöin mahdollisuus tutustua lapsen arkeen ja vähentäisi tarvetta haastatella.

> L: Olisi ollut kiva, jos oltais tavattu vaikka päiväkodilla ja lapsi ois päässy mukaan jollakin tavalla ja ne ois nähny mitä se arki on, ni ei ehkä tarttis kysellä niin paljon.

Ammattilaiset tuovat tuloksissa esille useita erilaisia uusia tarvittavia toimintakäytäntöjä, joita tarvitaan asiakaslähtöisyyden edistämiseksi. Apuvälineen tarve tulisi arvioida uudestaan asiakkaan elämäntilanteen muuttuessa.

Asiakkaan tai heidän läheistensä kanssa nähtiin myös tarvetta keskustella nykyistä enemmän apuvälinepalveluprosessin kestosta, jotta asiakkaan tai heidän läheisensä ymmärtäisivät nykyistä paremmin prosessin pitkäkestoisen luonteen.

Asiakkaan, jonka toimintaa ei päästä juurikaan havainnoimaan, vaan arviointi perustuu potilastietoihin ja asiakkaan läheiseltä ja ammattilaisilta saatuihin tietoihin, kohdalla tuloksissa nousi esille mahdollisuus hyödyntää videoita asiakkaasta kuvattuna hänen omassa toimintaympäristössään. Videoita ehdotettiin pyydettäväksi puhelimitse toteutuvassa alustavassa kartoituksessa.

> A: Tohon arviointivaiheeseen, ehkä videointi omassa ympäristössä tai sellaiset vois olla sellainen lisä että miten se näkyy koska sitten harvat pystyy siellä teillä [apuvälinekeskuksessa] toimimaan kovin hyvin.

Asiakkaan tarpeiden ja toiveiden ilmaisemisen varmistamiseksi koetaan tulosten perusteella tarvittavan uusia toimintakäytäntöjä, joiden osalta puhevammaisen tulkin ammattiosaamisen hyödyntäminen koettiin uusista toimintakäytännöistä keskeisimmäksi. Puhevammaisen tulkin roolin vahvistaminen osana ammattilaisverkostoa nousi myös muuten tuloksissa esille. Uusina toimintakäytäntöinä ehdotettiin, että myös tulkkiin oltaisiin yhteydessä alustavan kartoituksen yhteydessä ja tulkki kutsuttaisiin nykyistä enemmän mukaan asiakaskäynneille. Näiden edistämiseksi suunniteltiin puhevammaisen tulkin lisäämistä kutsukirjeeseen, jossa mainitaan niitä ammattilaisia, joita toivotaan kutsuttavan mukaan asiakaskäynnille.

Apuvälineen valinta (3)

Läheiset kokevat tulosten perusteella tarvetta ottaa asiakas vahvemmin mukaan apuvälineen valintaan, joka tuodaan esille sillä, että apuvälineen saajan kanssa tulisi käydä enemmän läpi eri laitteiden käytännön mahdollisuuksista ja lapsi olisi mukana valitsemassa itse tablet-koneelle sopivaa suojusta.

Ammattilaiset kokevat asiakaslähtöisyyttä edistettävän sillä, että asiakkaalla olisi enemmän mahdollisuuksia vaikuttaa apuvälineen ulkoisiin tekijöihin (suojakuori, väri ym.). Tämän osalta tuloksissa nousee esille, että ulkoisilla tekijöillä on useimmiten käyttäjälle todella merkittävää, ja voi jopa estää apuvälineen käyttämistä.

> A: Joillekin asiakkaille äärimmäisen merkityksellinen on sen laitteen väri tai suojakuori, että vaikka se on, et jos se kaatuu siihen, et se asiakas oikeesti inhoaa sitä sydämensä pohjasta, että hän ei voi rumaa ottaa käteensä tai ainkaan kulkee missään julkisilla paikoilla.

Ulkoisten tekijöiden merkitys tulee tuloksissa esille myös sillä, että kokeilujaksolle tulisi luovuttaa samanlainen apuväline, kuin se, jota suunnitellaan hankittavaksi pidempiaikaiseen lainaan. Tämän kuvattiin toteutuvan tällä hetkellä ajoittain.

Kokeilujakson tueksi koettiin tulosten mukaan asiakaslähtöisyyttä edistettävän sillä, että asiakkaalle järjestettäisiin apuvälineen kokeilujaksolle kommunikointialan ammattilaisen palveluita, kuten kommunikaatio-ohjausta tai puhevammaisen tulkin palveluita. Tulokissa nousi esille tähän liittyen sekä katseohjattavan tietokoneen kokeilujakso että yleisesti kommunikaation apuvälineen kokeilujakso.

Kommunikaatio-ohjauksen ja opetuksen tai ohjauksellisen puheterapian järjestämisen tukeminen asiakkaalle tarvitaan tulosten mukaan nykyistä vahvemmin apuvälinekeskuksesta.

> A: Et apuvälinekeskuksen tehtävä on varmistaa se, että on olemassa sitten joku palvelu, joka tukee niitten ihmisten toimintaa, eli kartoitetaan et se saadaanko tälle ihmiselle se ohjauksellinen puheterapiajakso tai muuten puheterapiajakso tai sitten kommunikaatio ohjausta tai mitä se on se keino.

Apuvälineiden vuokrausmahdollisuus yksityisen apuvälinealan palveluntuottajilta nähdään tulosten perusteella edistävän asiakaslähtöisyyttä mahdollistamalla tällä tavoin asiakkaille käyttöön uudempaa teknologia, joka voi olla käytön kannalta merkityksellistä.

> A: Siinä on se, et sillon ne on ne uusimmat, et okei teilläkin on testilaitteita, jotka on vuoden kas vanhoja ja joillekin asiakkaille just se nimenomaan et se uusin softa uusin laite voi olla ihan eri ku se kaks vuotta vanha.

Apuvälinepäätös (4)

Asiakkaat kokevat tulosten perusteella edistävän asiakaslähtöisyyttä käymällä asiakkaan kanssa lainaussopimus tarkemmin läpi.

> AS: Vasta kotona huomasin mitä lainaussopimuksessa lukee pienellä präntillä, niitä ei käyty käynnillä läpi, mut olis kyllä tarvinnu.

Ammattilaisten tulosten mukaan apuvälinepäätöksestä tulisi tiedottaa myös lähettäville tahoille ja asiakkaan puhevammaisten tulkille.

Apuvälinepäätöstä tehdessä asiakaslähtöisyyttä voitaisiin edistää ottamalla nykyistä vahvemmin huomioon asiakkaan yksilöllisiä tekijöitä päätöstä tehdessä.

Apuvälineen luovutus ja käytön opetus (5)

Asiakkaiden tulosten perusteella apuvälineiden käyttöohjeita tulee kehittää. Uusia tarvittavia toimintakäytäntöjä kuvattiin sillä, että käyttöohjeet tulisi olla parempia, asiakkaalle tulisi olla lista siitä, mitä saa tehdä ja mitä ei. Käyttöohjeiden osalta tuotiin esille, että kirjalliset ohjeet ovat jo hukkuneet. Tuloksissa ehdotettiin, että apuvälineiden käyttöohjeet olisi hyvä löytyä Tays:n internetsivuilta.

> A: Saadut laput on jo hukassa. Katottiin netistäkin, mut Taysin sivuilla ei ollut mitään ohjeita, joka olis kyllä hyvä juttu ja nykyaikaa.

Käytön ohjauksen osalta tulosten perusteella apuvälineen käytön ohjauksessa tulisi nykyistä enemmän huomioida asiakkaan yksilölliset taidot niiden omaksumisessa. Näitä tuotiin esille, sillä että ohjeistus jäi vähän epäselväksi ja ohjeistus annettiin liian nopeasti. Uutena toimintakäytäntönä ehdotettiin myös, että apuvälineen luovuttamisen jälkeen uusi käynti pitäisi olla nopeasti, n. 1–2 viikkoa luovutuksesta.

Läheisten tulosten perusteella asiakaslähtöisyyttä voitaisiin edistää ohjeistamalla apuvälineen puhdistaminen, antamalla enemmän ohjausta asiakkaalle ja läheiselle apuvälineen käyttöön ja hyödyntämällä sähköisiä alustoja koulutuksien muodossa.

> L: Koulutusta on saatavilla myös Teams kautta. Se voisi olla räätälöity niin että olisi laitteen käyttäjälle ja hänen avustajilleen yhdessä käytävä koulutus.

Ammattilaiset toivat tuloksissa esille tarvetta uusille toimintakäytännöille asiakaslähtöisyyden edistämiseksi. Apuvälineiden käyttöohjeet tulisi yhtenäistää ja kirjalliset ohjeet saada paremmiksi. Apuvälinekeskuksen ja yksityisen apuvälinealan palveluntuottajan yhteistyön käyttöohjeiden kehittämiseksi nähtiin mahdollisuutena.

> A: et kyl semmonen yhteisten dokumentaatioiden ja opastukseen niin ilman muuta siinä vois tehdä enemmän yhteistyötä.

Ammattilaiset yhdessä suunnittelivat kirjallisten käyttöohjeiden osalta otetavaksi käyttöön käyttöohjekansion, jonne voitaisiin kirjalliset käyttöohjeet koota. Teemaa laajennettiin myös sillä, että apuvälinekeskuksesta muidenkin luovutettujen apuvälineiden käyttöohjeita voisi koota samaan kansioon, niin ne olisivat helpommin löydettäessä.

> A: Semmonen tärkeä punainen kansio, mikä annetaan asiakkaalle, että siten niinku ku annetaan papereina ni se äiti laittaa ne sinne käsilaukkuun ni se ei sieltä löydy. Ni sit ku se ois sellanen selkeä punainen kansio missä on tarvittavat paperit, ni se ois helpompi sitten löytää

Käyttöohjeisiin nähtiin tärkeäksi lisättävän selkeät vastuujaot, jossa kuvataan asiakkaan ja apuvälinekeskuksen vastuut.

> A: Frequently Asked Questions ois kyllä aika hyvä että mikä liittyy siihen että mikä on asiakkaan vastuulla esim patterin vaihto, puhdistus, lataus mikä onkaan, et miten sä sen teet ja sitten on semmoset niinku, että jos näyttää tältä, niin älä tee itse mitään.

Kirjallisten käyttöohjeiden lisäksi videoiden ja muiden sähköisessä muodossa olevien käyttöohjeiden kautta asiakaslähtöisyyttä voitaisiin edistää. Erityisesti puhevammaisen osalta tuotiin esille, että suullisesti kerrotut tai kirjalliset ohjeet eivät ole heille tarkoituksenmukaisimmassa muodossa.

> A1: Suurimmasta osasta löytyy ja kyllä ne yleensä mainitaan.
> A2: Niin, mainitaan, suullisesti mainitaan, puhevammaiselle…

Apuvälineen käyttöön liittyvässä ohjeistuksessa tulisi toteuttaa asiakkaan ja hänen lähipiirinsä tarpeiden mukaan. Tuloksissa kuvattiin sitä, miten joillekin riittää vähemmän ja toiset tarvitsevat enemmän ja tässä tulee huomioida myös omaisten ja muiden asiakkaan toimintaympäristössä olevien henkilöiden kyky omaksua. Ohjausta ehdotettiin myös jatkettavan osana apuvälineen käytön seurantakäyntiä.

Apuvälineen käytön seuranta (6)

Ammattilaisten tuloksissa nousee esille useita ehdotuksia uusista tarvittavista toimintakäytännöistä asiakaslähtöisyyden edistämiseksi. Asiakaskäyntien toteuttamisella asiakkaan omassa toimintaympäristössä nykyistä enemmän ja asiakkaista omassa toimintaympäristössään kuvattujen videoiden avulla koettiin asiakaslähtöisyyttä voitavan edistävän. Tuloksissa koettiin myös tarvetta kehittää ns. pidemmän aikavälin seurantakäytäntöjä, jotta asiakkaat eivät ns. pääsisi tippumaan pois seurannasta tai asiakkaan elämäntilanteen muuttuessa, esim. siirtyessä päiväkodista kouluun, myös apuvälineen osalta toteutuisi seurantaa.

> A: Voi olla sit niitä, jotka on ollut palveluiden piirissä ja sit tipahtaneet pois et pitäis miettiä, et sitten mikä on se aika kun seurataan ja pidetään haavissa, että jotenkin pitäis saada se järjestelmällisemmäks, ettei ne pääsis tipahtaa.

Tähän ehdotettiin hyödynnettävän nykyistä enemmän apuvälinekeskuksessa käytössä olevia teknologisia ratkaisuja. Tämä osalta kuvattiin, että seurantakirjeiden käyttöä voitaisiin tehostaa. Myös erilaisia kyselyitä apuvälineiden toimivuudesta voisi hyödyntää, jolloin näissä olisi automaattiseen toimintoon perustuva ns. huoliraja, josta tulisi ilmoitus apuvälinekeskuksen työntekijälle. Näiden nähtiin myös toimivan muistutteena asiakkaalle tai hänen läheiselleen, että heillä on käytössää apuväline.

> A: Täähän tää seuranta pitäis niinku sähköistää, että sitten niinku lähtee seurantakirjeet automaattisesti niinku kolmen kuukauden päässä, kuuden kuukauden päässä ja sitten on tarkkaan mietity kysymykset et sitten jos siellä tulee, ni joku automaattihälytys.

Apuvälineen huolto ja korjaus (7)

Asiakkaiden tulosten perusteella asiakaslähtöisyyttä voitaisiin edistää kiinnittämällä apuvälineisiin tarran, jossa olisi huollon yhteystiedot, jotta erillisiä kirjallisia papereita ei tarvitsisi etsiä huollon tullessa tarpeelliseksi.

Ammattilaisten tulosten perusteella apuvälineiden huoltotahona tulisi käyttää asiantuntevinta tahoa. Huoltotahon valitsemisen ei tulisi olla hintaan perustuva, vaan asiakaslähtöisyyttä nähdään edistettävän sillä, että huollon toteuttajaksi valikoidaan taho, joka pystyy toteuttamaan huollon asiakkaan kannalta nopeimmin. Yhteydenottotapojen suhteen tuloksissa nousi esille, että puhelimella soittamisen ja OmaTays-palvelun lisäksi tulisi olla keino ottaa yhteyttä kirjoittamalla, mutta ilman pankkitunnuksilla tunnistautumista.

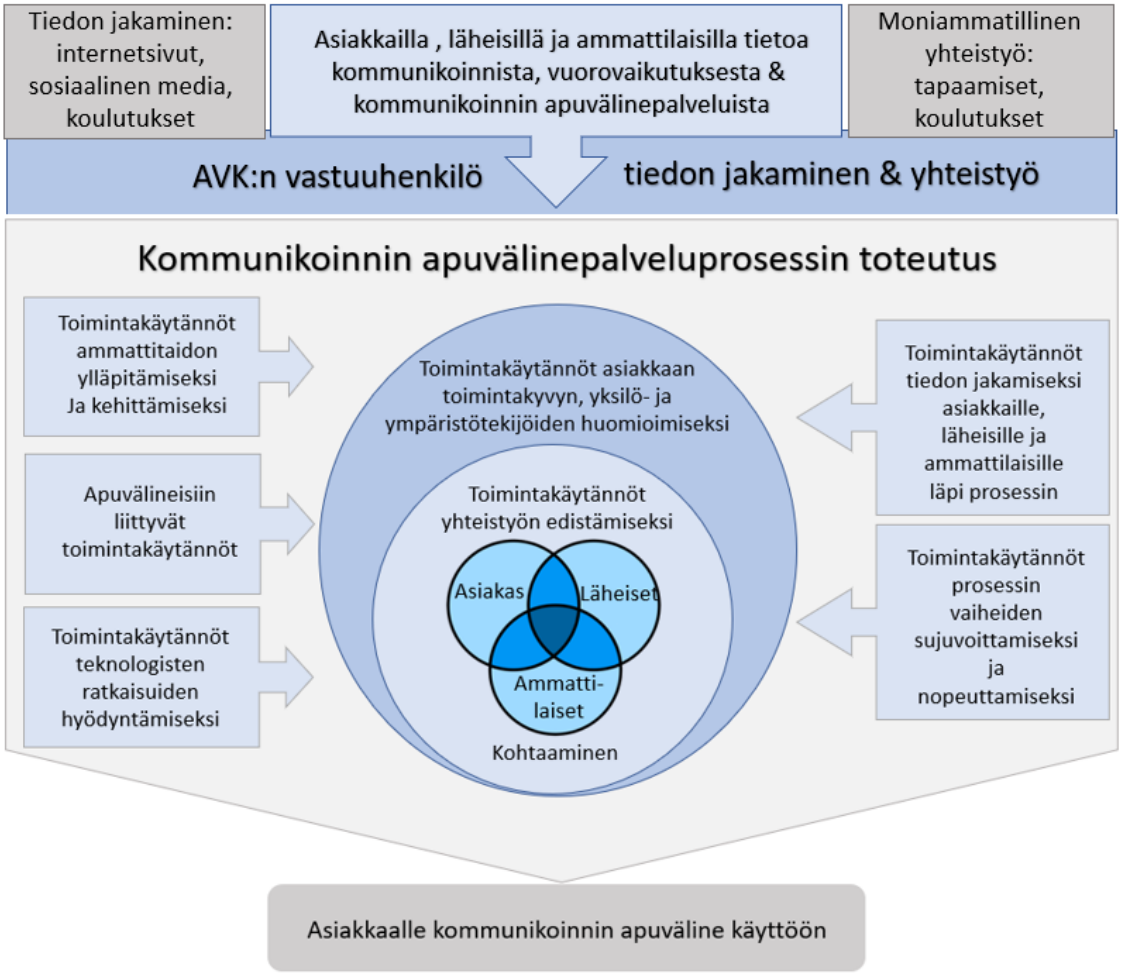
Apuvälineen käytön päättyminen (8)

Ammattilaiset kokevat asiakaslähtöisyyttä edistettävän sillä, että apuvälineen palautuessa asiakkaalta apuvälineelle toteutettaisiin huolto, jonka yhteydessä apuväline päivitetään ja tätä kautta apuväline on mahdollista lainata uudestaan nopeammin asiakkaalle.

8 Kuvaus kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessin asiakaslähtöisyyttä edistävistä toimintakäytännöistä

Tays apuvälinekeskuksen asiakaslähtöisyyttä edistävistä toimintakäytännöistä muodostettiin kuvaus tarkastelemalla edellisissä kappaleissa esitettyjä kehittämistehtävien

tuloksia toisiinsa. Tuloksista etsittiin samankaltaisuuksia ja eroja, ja niitä tarkastelemalla muodostettiin syvempää ymmärrystä aiheesta. Kuvaus kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessin asiakaslähtöisyyttä edistävistä toimintakäytännöistä esitellään tässä kappaleessa, josta esitellään yhteenvetona kuvausta alla (kuvio 8).



Kuvio 8. Kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessin asiakaslähtöisyyttä edistävät hyvät toimintakäytännöt.

Tiedon jakamisen toimintakäytännöt kommunikoinnista, vuorovaikutuksesta & kommunikoinnin apuvälinepalveluista palveluihin hakeutumisen edistämiseksi

Apuvälinepalveluprosessin käynnistymisen lähtökohta on, että asiakas osaa hakeutua tai hänet osataan ohjata palveluihin. Jotta hakeutuminen on mahdollista, tulee asiakkaan, läheisen tai ammattilaisen olla tietoinen kommunikoinnin apuvälinepalveluiden olemassaolosta ja mahdollisuuksista. Tietoa tulisikin jakaa yleisellä tasolla esim. apuvälinekeskuksen internet-sivuilla ja esim. sosiaalista mediaa hyödyntämällä jakaa tietoa asiakaskokemuksista.

Ammattilaisille, kuten asumispalveluita järjestäville palvelutaloille, erityiskoulujen ja päiväkotien henkilöstölle, tulisi saada alueellisesti jaettua tietoa kommunikoinnin apuvälinepalveluista järjestämällä koulutuksia, jotta he osaavat ohjata asiakkaita tarvittaessa apuvälinepalveluihin ja tukea asiakkaiden kommunikoinnin apuvälineisen käyttöä. Tarvitaan sekä yleistä tietoa kommunikaatiosta, vuorovaikutuksesta ja kommunikoinnin apuvälinepalveluista, että tarkennettua, eri kohderyhmien tarpeiden mukaista kohdennettua koulutusta ja yhteistyötä. Tietoa tulisi jakaa jo myös ammatillisten koulutusten yhteydessä. Verkostoyhteistyöllä voidaan myös edistää asiakaslähtöisyyttä luomalla verkostotoimijoiden kanssa yhteisiä toimintakäytäntöjä ja yhteistä palveluymmärrystä.

Alueellisesti kommunikointialan ammattilaisten osalta tarvitaan jatkuvaa tiedon välittämistä, esim. säännöllisesti lähetettävän uutiskirjeen muodossa, joka sisältää tietoa uusista apuvälineratkaisuista ja tietoa muutoksista esim. apuvälineiden luovutusperusteisiin tai lähetekäytäntöihin liittyen. Kommunikointialan ammattilaisille tulee järjestää myös säännöllisiä alueellisia järjestettäviä tapaamisia, joissa käsitellään sekä uuden tiedon jakamista että yhteistyössä kehitetään kommunikoinnin apuvälinepalveluita. Horisontaalitasolla toteutuva sektorirajoja ylittävä verkostoyhteistyö koetaan tärkeäksi kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessin asiakaslähtöisyyden edistämiseksi.

Apuvälinekeskuksesta olisi hyvä nimetä vastuuhenkilö, jonka toimenkuvaan tiedon jakaminen ja yhteisyön kehittäminen keskeisesti kuuluu, jotta toiminta on jatkuvasti toteutuvaa ja säännöllistä eikä jää vain ajoittaiseksi toiminnaksi.

Apuvälinepalveluiden asiakaslähtöisyyttä voidaan edistää toimivilla lähetekäytännöillä.

Toimintakäytännöt tiedon jakamiseksi asiakkaille, läheisille ja ammattilaisille läpi prosessin

Selkeät lähetekäytännöt ja niiden löytyminen esim. apuvälinekeskuksen internet-sivuilla edistävät apuvälinepalveluihin hakeutumista. Lähetteen mukana tarvittavien tietojen, kuten kuntouttavan puheterapeutin lausunnon, mukana kulkeminen lähetteen liitteenä tulee varmistaa.

Lähetteen saavuttua apuvälinekeskukseen asiakaslähtöisyyttä edistetään lähettämällä asiakkaalle riittävästi ja nopeasti tietoa tulevasta asiakaskäynnistä. Ennen asiakaskäyntiä toteutuvassa alustavassa kartoituksessa yksikön puheterapeutti on yhteydessä asiakkaaseen ja/tai hänen läheiseensä ja tarvittaville ammattilaisiin, kuten kuntouttavalle puheterapeutille ja opettajalle, puhelimitse ja haastattelee ja keskustelee heidän

kanssaan. Tällä on keskeinen asema tiedon jakamiseksi jo ennen ensimmäistä tapaamista esim. prosessin kestosta ja toteutuksesta.

Apuvälineen valinnassa on tärkeää, että asiakas ja hänen lähipiirinsä saavat tietoa erilaisista vaihtoehdoista ja niiden mahdollisuuksista. Apuvälinepäätös-vaiheessa on tärkeää, että siitä tiedotetaan asiakkaan lisäksi muita tarvittavia tahoja, kuten läheisille, kuntouttavalle puheterapeutille, puhevammaisten tulkille ja lähettävän tahon ammattilaiselle. Apuvälinettä luovutettaessa asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa käydään lainaussopimus kokonaisuudessaan läpi. Apuvälineen käyttöohjeiden tulee olla yhtenäisiä ja selkeitä. Ohjeet on hyvä koota esim. kansioon, jotta ne ovat tarvittaessa helposti löydettävissä. Apuvälineen käyttö ohjataan sekä asiakkaalle että hänen lähipiirinsä tarvittaville ihmiselle. Käynnillä annettujen ohjeiden lisäksi asiakkaalle ja hänen lähipiirilleen jaetaan heille sopivaa sähköistä materiaalia, joka voi olla internetistä löydettäviä ohjeita ja videoita. Apuvälineen käytöstä voidaan kuvata videoita myös osana käytön ohjausta asiakkaan omille laitteille. Myös sähköisille alustoille toteutetut ”verkkokurssit”, jotka on kohdennettu esim. lapsella ja hänen avustajalleen, edistävät asiakaslähtöisyyttä.

Apuvälinekeskuksen hyvä tavoitettavuus ja hyvät yhteystiedot ja erilaiset yhteydenottotavat edistävät asiakaslähtöisyyttä. Sitä voidaan edistää myös sopimalla seurantatapa ja sen aikataulu asiakkaan ja läheisten kanssa. Yhteystiedot apuvälinekeskukseen tulee olla helposti löydettävissä esim. ohjekansiossa tai apuvälineeseen kiinnitetyssä tarrassa. Apuvälineen laina-ajan päättyessä ns. muistutuskirjeen lähettämisellä voidaan edistää asiakaslähtöisyyttä muistuttamalla, että apuväline on olemassa ja muistutuskirjeen yhteydenottopyyntö toimii myös seurannan välineenä ja mahdollinen uusi tarve apuvälineen päivittämiseksi nousee paremmin esille. Pidemmän aikavälin seurannassa käytössä olevien järjestelmien automatisointiin perustuvia toimintoja hyödyntämällä voidaan edistää asiakaslähtöisyyttä, jotta apuvälinekeskukseen tulisi tietoa niistä asiakkaista, joilla apuvälineen käytössä on syystä tai toisesta ongelmia.

Apuvälineen käytön päättymisen vaiheessa asiakaslähtöisyyttä edistetään mahdollistamalla apuvälineen palautuksen apuvälinekeskukseen sen aukioloaikana ilman erillistä ajanvarausta sille varattuun tilaan ja kirjaamalla tieto lainauksen päättymisestä potilastietoihin.

Toimintakäytännöt asiakkaan, läheisten ja ammattilaisten välisen yhteistyön edistämiseksi

Asiakkaan hakeutuessa palveluihin tarvitaan ensimmäiseksi lähete apuvälinekeskukseen. Asiakkaan, läheisten ja ammattilaisten välinen yhteistyö mahdollistaa sujuvan palveluihin hakeutumisen. Apuvälinekeskuksesta yhteistyötä käynnistetään lähetteen saavuttua. Asiakkaan ja hänen lähipiirinsä kohtaaminen luontevasti ja heidän ajatusten kuuleminen ja huomioiminen, edistää asiakaslähtöisyyttä läpi prosessin.

Ennen käyntiä toteutuvalla alustavalla kartoituksella, jossa asiakasta ja hänen lähipiirinsä ajatuksia kuunnellaan ja huomioidaan, edistetään asiakaslähtöisyyttä. Asiakaskäynnille osallistuu paljon ammattilaisia, jonka vuoksi luottamuksellisen suhteen luominen jo ennakkoon on tärkeää. Asiakkaalle on tärkeää, että hänelle tulee käynnillä tunne, että apuvälinekeskuksen työntekijät haluavat ymmärtää asiakkaan kokonaistilannetta ja löytää siihen sopivan apuvälineen. Asiakkaan ja hänen lähipiirinsä saatua tietoa erilaisista apuvälineistä on tärkeää, että apuväline valitaan yhdessä. Usein asiakkaalle on myös tärkeää, että hän saa vaikuttaa apuvälineen ulkoisiin tekijöihin, kuten suojakuoreen ja sen väriin. Asiakas saattaa jopa jättää apuvälineen täysin käyttämättä, mikäli sen ulkoasu ei häntä miellytä.

Apuvälinepäätöksestä keskusteleminen ja apuvälineen luovutuksen yhteydessä apuvälineen käytön tavoitteiden laatiminen yhdessä edistävät asiakaslähtöisyyttä. Apuvälineen käytön opetus tulee suunnitella yhdessä asiakkaan ja läheisten kanssa, jotta se toteutuu optimaalisesti. Apuvälineen seurantavaiheessa aiemmin asetetuista tavoitteista keskustellaan yhdessä.

Läheisten osallisuus kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessissa on tärkeää. Kuten asiakkaan kohdalla, läheisten ja lähipiirin kohtaaminen, kuuleminen ja huomioiminen läpi prosessin on tärkeää asiakaslähtöisyyden edistämiseksi. Läheisten rooli vahvistuu merkittävästi, mikäli asiakkaan toimintakyvyn rajoitteet estävät asiakasta itseään osallistumasta aktiivisena omaan prosessiinsa, kuten haastavien ja monivammaisten tai usean lapsiasiakkaan kohdalla. Erityisesti tällöin lähipiirin käsitykset asiakkaan tarpeista ja toiveista ovat keskeistä ja apuvälinepalveluprosessi nojaa vahvasti heidän tietoihinsa ja sitoutumiseensa läpi prosessin. Lähtökohtana yhteistyölle on, että apuvälinekeskuksen työntekijät eivät vaadi asiakkaan onnistumista apuvälineen käytössä heidän nähden, vaan he luottavat lähipiiriltä saatuihin tietoihin. Myös asiakkaan osallistuminen asiakaskäynnille ei tule olla pakollista, vaan käynti voidaan toteuttaa tarvittaessa

läheisten ja lähipiirin kanssa, mikäli asiakkaan läsnäolo ei nähdä tarkoituksenmukaiselta.

Ammattilaisten kanssa toteutuva moniammatillinen yhteistyö läpi prosessin edistää asiakaslähtöisyyttä. Yhteistyötä tehdään tarvittaessa jo ennen lähetteen tekemistä. Ammattilaisten mahdollisuus konsultoida apuvälinekeskuksen puheterapeuttia suunnitellessa lähetteen tekemistä on tärkeää. Ammattilaisten välinen yhteistyö läpi asiakkaan apuvälineprosessin edistää asiakaslähtöisyyttä, jonka osalta on myös tärkeää, että apuvälinekeskuksen työntekijät ovat saavutettavissa tarvittaessa. Moniammatillisen yhteistyön tekeminen laaja-alaisesti sektorirajoja ylittäen niin kuntouttavien puheterapeuttien, puhevammaisten tulkkien, yksityisen apuvälinealan palveluntuottajien sekä asiakkaan apuvälinepalveluprosessiin muiden tarvittavien ammattilaisten, kuten opettajien, avustajien ja hoitohenkilöstön, kanssa on keskeistä asiakaslähtöisyyden edistämiseksi. Yhteistyö yksityisen apuvälinealan palveluntuottajan kanssa tarvittaessa apuvälineen toimivuuden arvioinnissa ja valinnassa sekä apuvälineiden käyttöohjeiden tekemiseksi sekä apuvälineen huollon ja korjauksen vaiheessa, edistää asiakaslähtöisyyttä. Apuvälinekeskuksesta toteutuva tuki kommunikaatio-ohjauksen ja opetuksen tai ohjauksellisen puheterapian järjestämisessä edistää asiakaslähtöisyyttä.

Apuvälinekeskuksen kommunikointipalveluja toteuttavan tiimin koostuminen moniammatillisesti puheterapeutista, toimintaterapeutista, puhevammaisten tulkista ja teknisestä ohjaajasta edistävät asiakaslähtöisyyttä. Tiimin moniammatillisuuden hyödyntäminen asiakkaan apuvälinepalveluprosessin eri vaiheissa on tärkeää. Esim. puhevammaisten tulkin ammattiosaaminen apuvälineen käytön ohjaamiseksi, kommunikaatiokansioiden sisällön yksilöllistämiseksi ja tarvittaessa päivittäminen edistävät asiakaslähtöisyyttä.

Toimintakäytännöt asiakkaan toimintakyvyn, yksilö- ja ympäristötekijöiden huomioimiseksi

Apuvälinepalveluprosessissa on useita erilaisia toimintakäytäntöjä, joilla voidaan edistää asiakaslähtöisyyttä asiakkaan toimintakyvyn, yksilö- ja ympäristötekijöiden huomioimiseksi. Asiakkaalle on tärkeää, että apuvälinekeskuksen asiantuntijat haluavat ymmärtää kokonaistilanteen ja ottaa esim. kodin arkea ja lähipiiriä huomioon apuvälineprosessissa.

Vaikkakin prosessin eri vaiheissa on nimettynä hyvin yksityiskohtaisiakin toimintakäytäntöjä asiakaslähtöisyyden edistämiseksi, tulee prosessi suunnitella ja toteuttaa joustavasti huomioiden asiakkaan toimintakyky, yksilö- ja ympäristötekijät. Asiakkaan toimintaympäristön huomioiminen toteuttamalla käyntejä asiakkaan kotona tai muussa hänen arkeensa kuuluvassa toimintaympäristössä, kuten päiväkodilla, mahdollistaa vastaanottokäyntiä paremmin ympäristötekijöiden huomioimisen. Tällä voidaan myös vahvistaa asiakkaan osallisuutta osana prosessia erityisesti silloin, kun asiakkaan on vaikea osallistua vastaanottokäynnillä aktiivisesti mukaan keskusteluun ja ilmaiseen omia tarpeitaan ja toiveitaan.

Asiakkaan tarpeiden ja toiveiden varmistamista tulee huomioida mahdollisimman hyvin ja hyödyntää esim. puhevammaisen tulkin ammattiosaamista tämän toteuttamiseksi. Asiakkaan yksilöllisiä tekijöitä huomioidaan myös sillä, ettei asiakkaan ole pakollista osallistua käynnille tai osoittaa osaavansa käyttää apuvälinettä, vaan asiakkaan lähipiiriltä saadut tiedot ovat riittävää. Asiakkaan omassa toimintaympäristössä havainnoimalla tai videoiden avulla voidaan vahvistaa asiakkaasta saatavaa tietoa, kun hänen on se vaikea itse ilmaista.

Apuvälinepäätöstä tehdessä asiakkaan yksilöllinen tarve tulee olla lähtökohta apuvälinepäätöksen toteuttamiselle, ei laitelähtöiset päätökset. Apuvälineen käytön opetuksessa on tärkeää, että ohjaus ja käyttöohjeet toteutetaan sekä asiakkaan että hänen lähipiirinsä tarpeet ja kyky omaksua ohjeistusta huomioon ottaen. Käytön ohjauksen toteuttaminen tarvittaessa asiakkaan toimintaympäristössä, toteuttamalla usealla kerralla ja osiin pilkottuna edistävät asiakaslähtöisyyttä.

Asiakkaan elämäntilanteen muutokset tulee ottaa huomioon ja mahdollistaa esim. uusi apuvälineen tarpeen arviointi tarvittaessa. Esimerkiksi muuttaminen palvelutalosta toiseen tai puheterapian ja/tai kommunikaatio-ohjauksen käynnistyminen voivat lisätä mahdollisuuksia, jotka tulee ottaa huomioon.

Toimintakäytännöt prosessin vaiheiden sujuvoittamiseksi ja nopeuttamiseksi

Apuvälinepalveluprosessin toteuttaminen sujuvasti vaiheesta toiseen ja vastaamalla asiakkaiden tarpeeseen saada apuväline nopeasti käyttöön, mieluiten jo ensimmäisellä tai toisella tapaamisella, edistää asiakaslähtöisyyttä. Apuvälinepalveluihin hakeutuessa lähetekäytännöt tulee olla sellaisia, että asiakas saa lähetteen nopeasti ja helposti. Tätä voidaan edistää vähentämällä tarvetta tavata useita eri ammattilaisia lähetteen saadakseen. Lähetteitä tekeville tahoilla tulee olla saatavilla tietoa lähetekäytännöistä

helposti, esim. apuvälinekeskuksen internet-sivuilla. Konsultointimahdollisuus apuvälinekeskuksen puheterapeutille edistää lähetteen tekemistä silloin, kun lähettävä taho pohtii esim. lähetteen oikea-aikaisuutta. Kommunikointialan ammattilaisen mahdollisuutta toteuttaa lähete lääkärin tekemän lähetteen sijaan, nopeuttaa palveluihin hakeutumista. Apuvälinekeskukseen lähetteen saavuttua niiden nopea käsittely ja tulevasta käynnistä riittävän tiedon välittäminen nopeasti kotiin edistää asiakaslähtöisyyttä.

Asiakaslähtöisyyttä voidaan edistää myös mahdollistamalla ns. matalan kynnyksen apuvälineitä, kuten manuaalisia kommunikaatiokansiota tai nauhoittavia puhelaitteita, kokeilujaksolle ilman lähetettä. Prosessia voidaan nopeuttaa myös sillä, että käyntiä apuvälinekeskukseen ei välttämättä tarvita, vaan alkukartoituksessa saaduilla tiedoilla asiakkaalle voidaan luovuttaa apuväline kokeilujaksolle kuntouttavan terapeutin ohjaamana. Tällöin sovitaan toteutuuko apuvälineen kokeilujakson seuranta puhelimitse terapeutin kanssa vai sovitaanko asiakaskäynti apuvälinekeskukseen.

Matalan kynnyksen apuvälinepalveluilla voidaan edistää asiakaslähtöisyyttä. Jokaisella tulisi olla oikeus päästä apuvälineen tarpeen arviointiin, vaikka se ei johtaisi apuvälineen kokeilujaksoon. Apuvälineen kokeilujakson käynnistäminen matalalla kynnyksellä niin, ettei asiakkaan lähipiiristä vaadita merkittävää osaamista tai kommunikaatio-ohjaus/opetus tai puheterapia ei ole vielä järjestynyt tai käynnistynyt, edistää asiakaslähtöisyyttä.

Kommunikaatiokansion päivittämisen suunnittelemisen käynnistäminen matalalla kynnyksellä asiakaslähtöisyyttä. Asiakkaan tai jonkun hänen lähipiiristään ollessa yhteydessä apuvälinekeskukseen ja sen toteuttaminen apuvälinekeskuksen puhevammaisten tulkin toimesta ovat matalan kynnyksen apuvälinepalvelua. Myös kommunikaatiokansion sisällön päivittäminen osana seurantakäyntiä sujuvoittaa prosessin toteuttamista.

Apuvälineisiin liittyvät toimintakäytännöt

Apuvälinepalveluprosessin asiakaslähtöisyyttä edistää varmistamalla, että apuvälinekeskuksessa on käytössään riittävää ja asianmukaista apuvälineistöä. Tämä vaikuttaa erityisesti apuvälineen valintavaiheessa, jolloin oma apuvälineistö mahdollistaa apuvälineen toimivuuden arvioinnin ja kokeilujaksojen toteuttamisen ilman apuvälineiden hankintaprosessia tai yksityisen apuvälinealan asiantuntijan mukana olemista, joka nopeuttaa näiden toteutumista aikataulullisesti. Apuvälineistön leasing, eli vuokraami-

nen yksityisen apuvälinealan palveluntuottajilta, mahdollistaa asiakaslähtöisyyttä mahdollistaen asiakkaalle teknologisesti viimeisimmät apuvälineet ja apuohjelmat, jolla voi olla merkittävä vaikutus apuvälineen toimivuuteen. Tarvittaessa yhteistyö yksityisen apuvälinealan palveluntuottajien kanssa, jolloin voidaan hyödyntää heillä käytössään olevaa laajempaa valikoimaa apuvälineistä ja heidän asiantuntemustaan, edistää asiakaslähtöisyyttä.

Apuvälineen tulee olla kokeilujaksolla sama tai samanlainen kuin se, jota suunnitellaan pidempiaikaiseen lainaan. Apuvälineen ulkoisilla tekijöillä voi olla apuvälineen käytettävyyden kannalta merkittävä vaikutus apuvälineen käyttöön ottamisessa, jonka vuoksi asiakkaalla tulee olla mahdollisuus vaikuttaa apuvälineen valintaan kokonaisuudessaan.

Apuvälinekeskuksen asiantuntijoiden ymmärrys ja osaaminen apuvälineistä edistää asiakaslähtöisyyttä. Erityisesti vaativan apuvälineen erityispiirteet ja niiden huomioiminen yhdessä asiakkaan toimintakyvyn, yksilö- ja ympäristötekijöiden huomioiminen tekee apuvälineen toimivuuden arvioinnista ja kokeilujaksosta aidon asiakaslähtöisen prosessin. Mahdollistamalla tarvittaessa pidempikestoinen kokeilujakso, joka sisältää myös tarvittavan määrän ohjausta ja mahdollisesti kommunikaatio-ohjausta, ohjauksellista puheterapiaa tms. edistää asiakaslähtöisyyttä.

Apuvälinepäätöstä tehdessä päätös ei saa olla laitelähtöinen. Apuvälinekeskuksessa tulee myös jatkuvasti laatia tarkennettuja luovutusperusteita uusien apuvälineratkaisujen tullessa markkinoille. Apuvälineen luovutuksen ja erityisesti sen käytön ohjauksessa apuvälineen käyttöön saatava ohjeistus ja käyttöohjeet tulee olla selkeät ja riittävät, jotta asiakas ja/tai hänen lähipiirinsä tietää esim. miten laite puhdistetaan, ladataan tai patteri vaihdetaan ja missä tilanteessa tulee ottaa yhteyttä apuvälinekeskukseen.

Kommunikoinnin apuvälineen sisällön päivitys tarvittaessa ja matalalla kynnyksellä edistävät asiakaslähtöisyyttä myös apuvälineeseen liittyvien toimintakäytäntöjen näkökulmasta. Apuvälineen huollon- ja korjauksen vaiheessa asiantuntevan huoltotahon käyttäminen, joka osaa kyseisen apuvälineen huollon parhaiten ja pystyy toteuttamaan sen asiakkaan näkökulmasta sujuvasti ja nopeasti, edistää asiakaslähtöisyyttä.

Apuvälineen palauttaminen apuvälinekeskukseen ilman ajanvarausta sille varattuun tilaan, apuvälineiden päivitys ja tarvittavat huoltotoimenpiteet heti apuvälineen palautumisen jälkeen mahdollistaa apuvälineen lainaamisen nopeammin seuraavalle asiakkaalle edistävät asiakaslähtöisyyttä.

Toimintakäytännöt teknologisten ratkaisuiden hyödyntämiseksi

Teknologisia ratkaisuja hyödyntämällä on mahdollisuus edistää asiakaslähtöisyyttä prosessin eri vaiheissa. Tiedon jakamisessa on keskeistä hyödyntää esim. apuvälinekeskuksen internetsivuja ja sosiaalisen median kautta jakamalla esim. asiakaskokemuksia voidaan edistää näkyvyyttä ja saada tietoa jaettua yleisellä tasolla. Ammattilaisten kanssa tiedon jakamiseen voidaan hyödyntää sähköpostitse välitettävää uutiskirjettä. Videot nousevat esille sekä arvioinnissa, seurannassa, että apuvälineiden käyttöohjeiden osalta mahdollisuuksina asiakaslähtöisyyden edistämiseksi. Käyttöohjeissa kirjallisten ohjeiden lisäksi videoiden ja sähköisten alustojen mahdollisuudet koetaan tärkeäksi erityisesti puhevammaisen asiakkaan ohjeiden ymmärrettävyyden edistämiseksi.

Apuvälinekeskuksen käytettävissä olevien järjestelmien hyödyntäminen esim. ajanvaraukseen liittyen, seurantaan sekä lyhyen että pidemmän aikavälin seurannassa edistää asiakaslähtöisyyttä. Erilaisten automaatioon perustuvien muistutuskirjeiden ja kyselyiden avulla voidaan edistää asiakaslähtöisyyttä erityisesti pidemmän aikavälin seurannassa. Asiakaskäynneillä erityisesti asiakkaan lähipiirin, kuten kuntouttavien terapeuttien ja opettajien, osallistumisen mahdollistuminen etäyhteydellä videovastaanottotoiminnon kautta edistää asiakaslähtöisyyttä.

Prosessin eri vaiheissa on tärkeää, että apuvälinekeskukseen on hyvä tavoitettavuus, jota edistää erilaisten yhteydenottotapojen käyttäminen. Asiakaslähtöisyyttä edistetään mahdollistamalla yhteyden ottaminen eri tavoin, jotta niin asiakas tai hänen lähipiirinsä henkilö, voi ottaa yhteyttä hänelle sopivalla ja toimintakyvyn kannalta mahdollisella keinolla. Tekstiviestien hyödyntäminen, puhelimella soittaminen suoraan henkilöille ja OmaTays-sähköisen palvelun käyttäminen edistävät asiakaslähtöisyyttä. Pankkitunnuksilla tunnistautumisen tarvetta tulisi vähentää, jotta asiakkaat, jotka eivät pysty puhumaan puhelimessa eivätkä pysty kirjautumaan mihinkään sähköiseen palveluun pankkitunnuksilla, saisivat otettua itse yhteyttä apuvälinekeskukseen.

Toimintakäytännöt ammattitaidon ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi

Apuvälinekeskuksen kommunikoinnin apuvälinepalveluja toteuttavan tiimin verkostoituminen valtakunnallisella tasolla apuvälinealalla osallistumalla erilaisiin tapahtumiin ja messuihin sekä ylläpitämällä ja kehittämällä ammattitaitoa jatkuvasti edistävät asiakaslähtöisyyttä läpi prosessin.

9 Pohdinta

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä toteutettiin asiakkaiden, heidän läheistensä ja kommunikointialan ammattilaisilta kerättyjen aineistojen pohjalta kuvaus kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessin asiakaslähtöisyyttä edistävistä toimintakäytännöistä. Tässä luvussa tarkastellaan tuloksia, aineiston keräämisessä käytettyjä menetelmiä, aineiston keräämistä sekä niiden eettisyyttä ja luotettavuutta. Lopuksi esitellään työn tuotoksen hyödynnettävyyttä ja jatkokehittämisideoita.

9.1 Tulosten tarkastelu

Tarkastellessa tuloksia oli havaittavissa, että asiakkaat, läheiset ja ammattilaiset tarkastelivat asiakaslähtöisyyttä edistäviä toimintakäytäntöjä hyvin samankaltaisista näkökulmista. Siitä huolimatta, että heillä oli mahdollisuus tuoda esille toimintakäytäntöjä vapaamuotoisesti, jota ei ennakkoon tarkasti rajattu. Tässä tutkimuksellisessa kehittämistehtävässä tarkoituksena oli kuvata mitkä konkreettiset toimintakäytännöt edistävät asiakaslähtöisyyttä kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessissa. Asiakaslähtöisyyden määrittäminen yksikkötasolla konkreettisesti on todettu olevan tärkeää (Raitakari & kump. 2012: 47–48). Tuloksia toisiinsa verraten sieltä on nostettavissa useita toimintakäytäntöjä, joiden voidaan todeta todennäköisesti edistävän asiakaslähtöisyyttä Tays apuvälinekeskuksen apuvälinepalveluprosessissa.

Tuloksissa oli nähtävissä myös se, että uudet tarvittavat toimintakäytännöt liittyvät osa-alueeseen, jonka osalta on jo käytössä toimintakäytäntöjä asiakaslähtöisyyden edistämiseksi. Tuloksia tarkasteltiin erityisesti kuvauksen osa-alueiden mukaan: asiakkaiden, läheisten ja ammattilaisten yhteistyö, yksilöllisten tekijöiden huomioiminen, tiedon jakaminen, prosessin vaiheiden sujuvoittaminen ja nopeuttaminen, teknologisten ratkaisuiden hyödyntäminen, apuvälineisiin liittyvät ja ammattitaidon ylläpitäminen ja kehittäminen. Ammattitaidon ylläpitämistä ja kehittämistä lukuun ottamatta osa-alueilla nostettiin esille uusia tarvittavia toimintakäytäntöjä, joiden koettiin edistävän asiakaslähtöisyyttä entistä vahvemmin.

Kohtaaminen, kuuleminen ja huomioiminen apuvälinepalveluprosessin lähtökohtana

Asiakkaat toivat tuloksissa esille asiakaslähtöisyyttä edistävänä tunteen siitä, että hänet kohdataan ja hänen kokonaistilanteensa halutaan ymmärtää ja että hänet otetaan mukaan prosessin eri vaiheissa mm. valitsemalla apuvälinettä yhdessä. Läheiset ja

ammattilaiset nostivat esille, että asiakkaan sekä hänen lähipiirinsä läheisten ja ammattilaisten kohtaamisen, kuuntelemisen ja huomioimisen. Läheiset nostivat esille myös avustajan huomioimisen osana asiakkaan lähipiiriä ja hänen ajatuksiensa huomioimista positiivisena kokemuksena. Asiakaslähtöisten palveluiden toteutuminen onkin todettu keskeisesti rakentuvan asiakkaan kokemukseen ja kohtaamisen tunteeseen, joka luo pohjaa koko prosessille. Organisaatioiden sen sijaan on usein todettu tarkastelevan asiakaslähtöisyyttä enemmän prosessin näkökulmasta. (Mönkkönen 2018: 14–15; Virtanen & kump. 2011: 21, 29.) Tuloksissa näkyy kuitenkin asiakkaiden ja läheisten lisäksi myös ammattilaisten ymmärrys asiakkaan ja lähipiirin kohtaamisen ja huomioimisen merkityksestä heidän kuvatessaan asiakaslähtöisyyttä heidän kuuntelemisensa, kohtaamisensa ja huomioimisensa tärkeytenä.

Henkilökohtaiset keskustelut asiakkaan ja hänen lähipiirinsä kanssa puhelimitse ennen ensimmäistä tapaamista apuvälinekeskuksessa nostettiin erityisesti esille. Huomioiden, että asiakaskäynnille osallistuu usein monia henkilöitä, on puhelimitse toteutuvan henkilökohtaisen keskustelun arvo mahdollisesti enemmänkin, kuin tiedon saamisen ja jakamisen lähtökohdista. Mönkkönen (2018) on kuvannut asiakaslähtöisyyden näkökulmasta kohtaamisen ja dialogisuuden merkitystä ja monitahoisuutta. Dialogisuus rakentuu ainutlaatuisessa vuorovaikutussuhteessa, jossa toisen henkilön aito kohtaaminen ja kuunteleminen ja tilan antaminen hänen ajatuksilleen on merkityksellistä. Dialogisuus näyttäytyy myös vastavuoroisuutena ja yhteisenä ymmärryksenä, joka rakennetaan yhdessä. (Mönkkönen 2018: 15–18, 87; Virtanen & kump. 2011: 31.) Ajan antaminen puhumiselle ja kuunteleminen on myös asiakaslähtöisyyden näkökulmasta tärkeää (Corring & Cook 1999: 75–76; Virtanen & kump. 2011: 31; Larsson & Lidström 2019. 92). Voidaankin todeta, että puhelimitse toteutuva keskustelu on erittäin tärkeä vaihe apuvälinepalveluprosessissa. Siinä luodaan ainutlaatuista luottamuksellista ja vastavuoroista dialogista suhdetta jokaisen asiakkaan apuvälinepalveluihin toteutuvan henkilön kanssa, jossa ammattilainen osoittaa kiinnostusta juuri häneen, antaa aikaa ja mahdollisuutta tuoda ajatuksiaan esille (Mönkkönen 2018: 103). Tämän kehittämistyön tekijän näkemys on, että tämä luo pohjaa moniasiantuntijuuteen perustuvalle yhteistyölle, jota rakennetaan yhdessä henkilökohtaisella tasolla luodun luottamuksen pohjalle.

Moniammatillinen, monialainen ja moniasiantuntijuuteen perustuva yhteistyö

Yhteistyön lähtökohtana on, että kaikilla osapuolilla on yhteinen ymmärrys yhteystyön päämäärästä (Mönkkönen 2018: 103). Yhteistyötä kuvattiin tuloksissa asiakkaiden osalta monien ammattilaisten osallistumisella asiakaskäynnille ja yhdessä päätösten tekemistä, kuten apuvälineen valitseminen. Myös läheiset nostivat esille yhteystyön

merkityksen, jossa korostui kohtaamisen ja huomioimisen tunteen lisäksi se, että lapsi-asiakkaan kohdalla yhdessä mietitään sopivaa apuvälinettä ja lapsi saa itse valita apuvälineen. Ammattilaiset nostivat esille sekä ammattilaisten välisen yhteistyön merkityksen, että yhteystyön asiakkaiden ja läheisten kanssa.

Yhteistyö on kuntoutuksen yksi tärkeimmistä tekijöistä. Kuntoutuksen on jopa kuvattu olevan yhteistyötä (Salminen & Rintanen 2011: 11). Yhteistyötä voidaan kuvata erilaisin käsittein. Tässä kehittämistyössä tuloksissa nousee esille käsitteet yhteistyö asiakkaiden, läheisten ja ammattilaisten kanssa sekä moniammatillinen yhteistyö ja monialalainen yhteistyö. Tarkastellessa tuloksia ja käsitteiden määritteitä on pääteltävissä, että apuvälinepalveluproseissa yhteistyö ammatillisesta näkökulmasta on sekä moniammatillista että monialaista. Moniammatillinen yhteistyö voidaan tulkita monen eri tavoin. Keskeistä siinä kuitenkin, että ammattilaiset yhdessä työskentelevät kohti yhteistä päämäärää ja ammattilaisten laaja-alaista osaamista tunnistetaan ja hyödynnetään asiakkaan parhaaksi (Isoherranen, 2012: 19–22). Apuvälinekeskuksen tiimin jäsenten välinen yhteistyö ja heidän osaamisensa hyödyntäminen asiakkaiden tarpeiden mukaan on vahvasti moniammatillista yhteistyötä. Tuloksissa nousee esille yhteistyö kommunikointialan ammattilaisten ja asiakkaan lähipiirin ammattilaisten kanssa. Tays apuvälinekeskuksessa tulosten perusteella tehdään yhteistyötä monen eri alan ammattilaisen kanssa sektorirajoja ylittäen (lähettävän tahot puheterapeutit, kuntouttavat puheterapeutit ja puhevammaisten tulkit, yksityisen apuvälinealan palveluntuottajat). Tarkastellessa yhteistyön erilaisia käsitteitä, yhteistyöstä voidaan käyttää nimitystä monialainen yhteistyö, jossa keskeisenä on kuntoutuksen eri osa-alueiden sekä julkisen, yksityisen ja/tai kolmannen sektorin toimijoiden välinen yhteistyö (Salminen & Rintanen 2014: 6; STM 2020b: 38). Monialainen yhteistyö on tunnistettu myös keskeiseksi tekijäksi apuvälinepalvelujen toteuttamisessa kansainvälisellä tasolla. Käyttäjän mukana oleminen prosessissa toistuu tutkimuksissa, jota käytännön tasolla kuvataan keskeisesti edistettävän käyttäjän ja ammattilaisten välisellä yhteistyöllä. (Menich 2022: 131; Larsson & Lidström 2019: 94; Brandt & kump. 2020: 601.)

Ammattilaisten välinen yhteistyö korostui apuvälinepalveluprosessin alku- ja loppuvaiheessa. Kolmantena yhteistyön ulottuvuutena tuloksissa on nähtävissä myös asiakkaiden, läheisten ja ammattilaisten välinen yhteistyö, joka korostui prosessin alku- ja keskivaiheessa. Apuvälinepalveluiden toteuttamista kuvataan monitahoisena ja monen eri toimijan yhteistyötä vaativana prosessina, joka on yksilöllinen ja asiakkaan tarpeista kumpuava (Töytäri & Kanto-Ronkanen 2022b). Tulosten perusteella vaikuttaisi, että Tays apuvälinekeskuksessa toteutetaan jo hyvin moniasiantuntijuuteen perustuvaa yh-

teistyötä. Moniasiantuntijuudessa yhteistyö edistyy moniammattilaista yhteistyötä laajemmalle, jossa myös asiakkaan ja hänen lähipiirinsä asiantuntijuus tunnistetaan ja kaikkien osapuolien tietoa jaetaan ja palvelua toteutetaan yhteisen ymmärryksen lähtökohdista. Kenelläkään osapuolella ole tarvetta korostaa oman osaamisen erityisyyttä, vaan toiminta on yhteiseen päämäärään hyvässä vuorovaikutuksessa pyrkivää (Arponen & Kihlman & Välimäki 2004: 28, 46.) Mönkkönen (2018) kuvaa yhteistyön korkeinta tasoa yhteistoiminnaksi, jossa keskeistä on vahva luottamus toimijoiden välillä ja toiminnassa ei ole tarvetta seurata tai kontrolloida toteuttavatko eri osapuolet niitä asioita, joita on sovittu (Mönkkönen 2018: 105–106). Yhteistoiminta ja moniasiantuntijuus vaikuttavat tukevan toisiaan.

Tuloksissa nousee esille ammattilaisten pohdintaa pitkäaikaisen seurannan osalta, jossa koetaan tarvetta kehittää apuvälineen käytäntöjä pidemmällä ajalla. Tuloksissa ei nousi esille johtuuko tunne kontrolloinnin tarpeesta siitä, että apuvälinekeskuksen työntekijät eivät välttämättä luota, että asiakas tai lähipiirin henkilö on yhteydessä tarvittaessa apuvälinekeskukseen vai siitä, että apuvälinekeskuksessa koetaan, että heidän tulisi toteuttaa seurantaa kontrolloidummin. Suomessa seuranta on velvoitettu palveluita toteuttavan tahon vastuulle (STM 2020a: 40). Apuvälineen seurantakäytännöt ovat tutkimusten mukaan tärkeitä apuvälineen käytön edistämiseksi ja asiakkaiden tyytyväisyyden lisäämiseksi (De Witt & kump. 2018: 468; Menich 2022: 131). Vaikka seuranta onkin määritelty selkeästi palvelun toteuttajan vastuulle, on kuitenkin huomioitava, että myös käyttäjän ja hänen lähipiirillään on vastuu ottaa yhteyttä apuvälinekeskukseen, mikä apuväline ei ole käyttäjällä arjessa käytössä tai siinä on teknistä ongelmaa (STM 2020a: 41). Apuvälinepalveluissa ennakoidaan käyttäjien määrän tulevaisuudessa entisestään lisääntyvän (STM 2022: 110), joka on huomioitava toimintakäytäntöjä kehitettäessä. Asiakkaan ja hänen lähipiirinsä vastuista olisikin osana apuvälinepalveluprosessia keskeistä luovutuksen ja alkuseurannan yhteydessä tiedottaa ja laatia tästä selkeää ohjeistusta myös kirjallisesti, jotta asiakkaat ja lähipiiri ottaisivat itse yhteyttä tarvittaessa. Tutkimusten mukaan apuvälineiden käytön seurannalla on kuitenkin merkittävä vaikutus siihen, ettei asiakas koe tulleensa unohdetuksi. On myös havaittu, että pidempiaikainen seuranta voisi edistää apuvälineen käyttöä, sillä tutkimusten mukaan apuvälineen käyttö jää usein ns. perustasolla ilman ammattilaisen seurannan toteuttamista. (Larsson & Lidström 2019: 92.)

Tarve kontrolloida apuvälineen seurantaa apuvälinekeskuksesta käsin voi kertoa myös siitä, että aitoa luottamusta ei apuvälinekeskuksen ja asiakkaan sekä hänen lähipiirinsä osalta ei ole vielä optimaalisesti saavutettu. Vaikka tulosten perusteella vaikuttaa, että

yhteistyö toteutuu eri tasoilla kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessin toteuttamisessa hyvin, nousee myös läheisten ja asiakkaiden tuloksista tarve yhteystyön tehostamiselle ja yksilöllisten tekijöiden huomioimiselle.

Laaja-alaisen alueellisen verkostoyhteistyön mahdollisuudet ja haasteet

Uusien tarvittavien toimintakäytäntöjen osalta nousi ammattilaisten tuloksissa erityisesti esille tarve tehostaa kommunikointialan ammattilaisten kanssa toteutuvaa yhteistyötä sekä laajentaa yhteistyötä alueellisten verkostotoimijoiden kanssa. Tarvetta nähtiin yleisesti tiedon jakamista kommunikaatiosta ja vuorovaikutuksesta sekä kommunikoinnin apuvälinepalveluista- ja apuvälineistä. Ammattilaisten näkökulmasta tietoa tarvitaan hoitoalalle laaja-alaisesti, myös jo ammatillisen koulutuksen yhteydessä. Asiakaslähtöisyyden edistämisen näkökulmasta tällä tavoitellaan erityisesti ammattilaisten osaamisen lisäämistä, jotta he osaavat ohjata asiakkaita apuvälinepalveluihin ja tukea puhevammaisia kommunikoinnin apuvälineen käytössä arjen tilanteissa. Tuloksissa nousi esille käsitys siitä, että todennäköisesti kommunikoinnin apuvälinepalveluita tarvitsevia asiakkaita on paljon enemmän, kuin niihin tällä hetkellä ohjautuu. Tietoa tarvitaan, jotta palveluita tarvitsevia osataan nykyistä paremmin ohjata palveluiden äärelle. Juuri perustettu Puhevammaisten asiain neuvottelukunnan tavoitteena on puhevammaisten osallisuuden edistäminen kuvastaa tarvetta saada laajasti tietoa jaettua puhevammaisuudesta ja heidän oikeuksistaan tulla kuulluksi (Roisko 2022). Kommunikoinnin apuvälineiden käytön osalta on myös erityisen tärkeää huomioida, ettei asiakas käytä apuvälinettä yksin, vaan vuorovaikutustilanteissa toisen henkilöiden kanssa. Tällöin kommunikaatiokumppanin taidoilla on merkittävä osuus, jotta asiakas ei koe tulleensa syrjäytetyksi (Roisko 2022; Puhevammaisuuden kirjo. Tikoteekki.) Onkin ymmärrettävää, että tuloksissa korostui tarve kehittää toimintakäytäntöjä, joilla pyritään lisäämään tietoa ja ymmärrystä. Asiakaslähtöisyydellä tarkoitetaan keskeisesti asiakkaan tarpeiden ja toiveiden huomioimista, jolloin ymmärrys puhevammaisuudesta ja sen erityispiirteitä on keskeistä asiakaslähtöisyyden edistämiseksi.

Verkostomainen yhteistyö on viime vuosina nostettu enenevissä määrin keskeiseksi osaksi sosiaali- ja terveysalan palveluiden toteuttamista. Verkostoyhteistyöllä, joka ylittää horisontaalisesti palvelujärjestelmien eri sektorit, voidaan onnistuessaan kohentaa palveluiden laatua sekä tuottaa kustannustehokkuutta. (Järvensivu & kump. 2010: 3.) Tämänhetkisen sosiaali- ja terveysalan haasteiden sekä rakennemuutoksien äärellä verkostoyhteistyön kehittäminen on mahdollisuus sosiaali- ja terveysalan palveluiden kehittämisessä. Horisontaalitasolla toteutuva yhteiseen kehittämisen perustuva toiminta

mahdollistaa näkökulmien tarkastelua rajapinnoilla ja palveluiden kehittämistä laaja-alaisemmin kuin organisaatiotasolla toteutettuna (Toikko & Rantanen 2009: 17).

Schot, Tummer & Noordegraafin (2020) kirjallisuuskatsauksessaan tutkivat niitä tapoja, jolla ammattilaiset pyrkivät itsenäisesti kehittämään yhteistyötä ilman organisaation määriteltyjen toimintakäytäntöjen kautta. Tuloksena tuotiin esille, että yhteistyö vaatii ammattialojen keskinäisen ymmärryksen lisäämistä, keskinäisten toimintatapojen sopimista sekä aikaa näiden toteuttamiseksi (Schot & Tummer & Noordegraaf 2020: 332) Tämän perusteella voikin todeta, että verkostoyhteistyön kehittäminen vaatii ensisijaisesti yhteisten tapaamista järjestämistä, jotta molemminpuolista ymmärrystä ja yhtenäisiä käytäntöjä saadaan luotua. Horisontaalitason kehittämisessä on haasteena eri toimijoiden työnantajien suhtautuminen tämänkaltaiseen toimintaan, koska työntekijöiden työajan käyttäminen ei kohdennu pelkästään organisaatiotasolla toteutuvaan kehittämiseen. Sillä tavoitellaan laaja-alaisempia vaikutuksia, joissa on mukana vaikuttamassa myös muita toimijoita eri sektoreilta. Arponen & kump. (2004) ehdottavatkin, että työnantajien johtotason henkilöiden tulisi käydä keskustelua ja sopia toiminnan toteuttamiseen liittyvistä käytännöistä eri organisaatioiden kesken. (Arponen & kump. 2004: 27). Pirkanmaan alueen kommunikointialan ammattilaisten keskuudessa työnantajat ovat ilmeisemmin ymmärtäneet horisontaalisen tason kehittämisen hyödyt, koska ammattilaisten osallistuminen apuvälinekeskuksen järjestämiin alueellisiin tapaamisiin ja tämänkin kehittämistyön osalta järjestettyyn ryhmäkeskusteluun on mahdollistunut. Tulevaisuudessa olisikin tärkeää, että tätä ymmärrystä saadaan edelleen vahvistettu ja laajennettua myös muiden verkostotoimijoiden kanssa toteutuvan yhteistyön kehittämiseksi.

Yksilöllisyyden huomioiminen asiakaslähtöisyyden edistävänä tekijänä

Tuloksissa nousee esille sekä asiakkaiden, läheisten että ammattilaisten kokemana asiakkaan yksilöllisyyteen liittyvien tekijöiden tunnistamisen ja huomioimisen merkitys asiakaslähtöisyyden edistämiseksi. Yksilöllisyys on yksi keskeinen tekijä asiakaslähtöisyyden näkökulmasta (Salminen & Tuulio-Henriksson 2012: 124, Laitila 2010: 31). Virtanen & kump. (2011) kuvaa asiakkaan yksilöllisyyden huomioimista sillä, että palveluiden toteuttamisessa on mahdollisuus joustaa ja muokata niiden toteutumista asiakkaan tarpeiden lähtökohdista (Virtanen & kump. 2011: 21). Tulosten perusteella on havaittavissa, että kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessissa yksilöllisyys näkyy keskeisesti prosessin vaiheiden ja toimintakäytäntöjen joustavuutena. Vaikka toimintakäytäntöjä on

tuloksissa useita, niissä näkyy asiakkaan yksilöllisyys sillä, että tietty vaihe voidaan tarvittaessa toteuttaa toisin. Esim. lapsen osallistuminen vastaanottokäynnille ei ole pakollista tai käynti voidaan tarvittaessa toteuttaa asiakkaan omassa toimintaympäristössä.

Kansainvälisellä tasolla apuvälinepalveluita kuvataan usein monitahoiseksi ja tutkimusten toteuttamisen näkökulmasta palveluiden tarkempien käytäntöjen määritteleminen onkin todettu vaikeaksi. (Larsson & Lidström 2019: 94; Brandt & kump. 591; De Witt & kump. 2018: 470.) Tarkastellessa tuloksia ja toimintakäytäntöjen moninaisuutta ja yksilöllisyyden merkitystä voi helposti havaita kansainvälisen mallin ja tarkempien toimintakäytäntöjen määrittämisen vaikeuden. Tässä kehittämistyössä esitetyt toimintakäytännöt kohdentuvat keskeisetsi Tays apuvälinekeskukseen ja kommunikoinnin apuvälinepalveluihin. Niiden siirrettävyys edes samassa yksikössä toiseen apuvälinekokonaisuuteen tuskin sellaisenaan on tarkoituksenmukaista ja vaativat niiden toimivuuden arviointia kyseisten apuvälinepalveluiden osalta tarkemmin.

Yksilöllisten tekijöiden huomioiminen on myös ICF-viitekehyksen näkökulmasta keskeistä, joka on määritelty sekä apuvälinepalveluprosessin että hyvän kuntoutuskäytännön keskeiseksi kulmakiveksi. ICF-viitekehyksen mukaisesti asiakkaan toimintakyky/toimintarajoitteet ja yksilö- sekä ympäristötekijät tulee ottaa huomioon ja apuvälinepalvelut toteutetaan nämä tekijät huomioiden. (STM 2020a: 37, STM 2020b: 22.) Tuloksissa asiakkaat nostavat esille asiakaslähtöisyyttä edistävinä hänen kokonaistilanteensa, asiakaskäynnin toteutumisen asiakkaan kotona sekä kotiympäristön ja hänen puolisonsa huomioimisen. Läheisten osalta näkyi myös asiakkaan kotiympäristön ja läheisen huomioiminen. Edellisessä kappaleessa mainitut toimintakäytännöt ovat myös ICF-viitekehyksen mukaista palveluiden toteuttamista.

Uusien tarvittavien toimintakäytäntöjen osalta yksilöllisyys nousi myös esille. Sekä asiakkaat että läheiset kokivat, että apuvälineen käytön ohjauksessa heidän yksilölliset tekijänsä tulisi ottaa vahvemmin huomioon esim. pilkkomalla ohjausta eri käynneille, toteuttamalla tiheämmin tai toistoon perustuen. Ammattilaiset nostivat esille asiakkaan oman toimintaympäristön huomioimisen nykyistä vahvemmin asiakaslähtöisyyden edistämiseksi. Apuvälineen valinnan osalta toivottiin nykyistä paremmin huomioida asiakkaan yksilöllisyys esim. apuvälineen suojakuoren valinnassa tietyillä tekijöillä, kuten suojakuoren väri, voi olla joillekin asiakkaille merkittävä vaikutus apuvälineen käytössä arjessa. Myös tutkimuksissa apuvälineen ulkonäöllä on todettu oleva usein merkittäväkin tekijä apuvälineen käyttämättä jättämiselle, joten tähän on syytä keskeisesti kiinnittää huomiota tulevaisuudessa entistä vahvemmin (Johnston & kump. 2014: 422).

Tiedon jakamista asiakaslähtöisyyden edistämiseksi

Tuloksissa nousi esille kaikkien näkökulmasta läpi apuvälinepalveluprosessin apuvälinekeskuksen ammattilaisten jakaman tiedon merkitys asiakaslähtöisyyden edistämiseksi. Tiedon jakaminen on tunnistettu jo aiemmin yhdeksi tärkeäksi asiakaslähtöisyyttä edistäväksi tekijäksi (Salminen & Tuulio-Henriksson 2012: 124; Autti-Rämö & kump. 2022, Virtanen & kump. 2011: 22). Kansainvälisellä tasolla tiedon jakaminen on tunnistettu apuvälinealan tutkimuksissa yhdeksi asiakkaiden tyytyväisyyttä ja apuvälineiden käyttöä edistäväksi tekijäksi (Martin J. & Martin L. & Stumbo & Morril 2011: 226, 229; Larson & lidström 2019: 92; Brandt & kump. 600). Tiedon jakamisen on todettu lisäävän myös asiakkaan sitoutumista (Virtanen & kump. 2011: 25) ja edistävän yhteistyön toteuttamista (Larsson & Lidström 2019: 92). Jaettu tietoa ja osaaminen myös mahdollistavat ja vahvistavat moniasiantuntijuuteen perustuvaa yhteistyötä (Arponen & kump. 2004: 28, 46). Myös lähipiirin osalta tiedon jakaminen on todettu tärkeäksi (Johnston & kump. 2014: 422). Tuloksissa nousi esille myös laaja-alaisen tiedon jakamisen tarve verkostotoimijoille, joka on tutkimustenkin mukaan apuvälinepalveluiden lähtökohta. Ammattilaisille on merkittävä rooli tiedon jakamiseksi, mutta myös internet, joka nousi myös tuloksissa, on nähty tutkimustenkin perusteella tiedon jakamiseksi asiakkaille välitettävän tiedon osalta hyväksi keinoksi. Kuten Suomessa, myös kansainvälisesti apuvälineitä toimittavien yrityksillä on keskeinen asema tiedon jakamiseksi ja apuvälineisiin liittyvän ammattiosaamisen kehittämiseksi. (Larsson & Lidström 2019: 92–93.) Ammattilaisella on velvollisuus jakaa tietoa erilaisista apuvälineistä, joka määritellään asetuksessa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutukseen liittyen. Apuvälineen valinta tulee tehdä yhdessä, jolloin on myös oletettavaa, että asiakkaalle ja hänen lähipiirilleen tulee saattaa riittävästi tietoa päätöksen tekemiseksi (STM 2020a: 33).

Tuloksia tarkastellessa tiedon jakamisen tarpeen osalta nousi esille, että osa kokee saaneensa riittävästi tietoa ja osa kokee tarvitsevansa lisää tietoa. Tulosten perusteella voidaankin todeta, että asiakkaiden ja lähipiirin yksilölliset tarpeet myös tämän osalta onkin otettava tulevaisuudessa nykyistä paremmin huomioon. Siinä missä toiset eivät koe tarvitsevansa tieto laajasti, voi toisen tarvita enemmän tietoa. Prosessin alkuvaiheessa olisikin nykyistä enemmän kartoitettava myös asiakkaan ja lähipiirin toiveet siitä, kuinka paljon tietoa he kokevat tarvitsevansa osana apuvälinepalveluita.

Apuvälinekeskuksen internet-sivuille voisi lisätä tietoa, todennäköisesti internet-linkkejä kommunikoinnin apuvälinepalveluihin liittyen. Näiden osalta olisi kuitenkin todennäköisesti tarkoituksenmukaista käyttää esim. yksityisen sektorin apuvälinealan palvelun-tuottajien sivustoja tai esim. Kehitysvammaliiton (KVL) Tikoteekin ylläpitämiä sivustoja.

Matalan kynnyksen apuvälinepalvelut edistävät asiakaslähtöisyyttä

Tuloksissa nousi esille useita nykyisiä, että uusia tarvittavia toimintakäytäntöjä, joissa keskeisenä käsitteenä on ns. matalan kynnyksen apuvälinepalvelut. Nykyisistä toimintakäytännöistä, ns. jonopalvelu-käytäntö koettiin asiakaslähtöisyyttä edistävänä, jossa keskeisestä on, että ns. matalan kynnyksen apuvälineitä voidaan luovuttaa joko vallan asiakaskäyntiä toteuttamatta tai apuväline luovutetaan ennen asiakaskäyntiä. Tällöin apuvälineen kokeileminen toteutetaan kuntouttavan terapeutin ohjaamana.

Uusien käytäntöjen osalta nousi esille tarve madaltaa kynnystä apuvälinepalveluihin pääsemiseksi. Nykyisellään se koetaan turhan monivaiheiseksi ja monien eri ammattilaisten arviointia vaativaksi. Erityisesi se, että lähetteen saaminen vaatii monen eri ammattilaisen tapaamista ja useimmissa tapauksissa lääkärin lähetteen tekijäksi koettiin prosessia hidastavaksi. Kommunikointialan ammattilaisten mahdollisuuksia lähetteen tekijänä toivottiin edistävän. Uutena toimintakäytäntönä nähtiin myös, että erityisesti matalan kynnyksen apuvälineitä voisi tulevaisuudessa mahdollistaa jopa ilman lähetettä.

Vuoden 2023 alusta sosiaali- ja terveyspalvelut siirtyvät hyvinvointialueiden vastuulle toteutettavaksi. Keskeistä rakennemuutoksen osalta on erityisesti palveluiden toimivuus entistä sujuvammin ja saumattomammin asiakkaiden näkökulmasta. (Valtioneuvoston julkaisuja 2019: 152.) Se, minkälaisia uusia toimintamalleja uusi palvelurakenne mahdollistaa ja saadaanko niillä edistettyä apuvälinepalveluihin hakeutumista jää nähtäväksi. Matalan kynnyksen apuvälinepalvelut kuitenkin vaikuttavat käsitteeltään vastaan palvelurakenteen muutoksen ja tämän vuoksi niiden mahdollisuutta tulee tarkastella ja kehittää asiakaslähtöisyyden edistämiseksi.

Prosessin nopeuttamista asiakaslähtöisyyden edistämiseksi vai heikentämiseksi?

Tulosten perusteella prosessin vaiheiden nopeuttaminen on kaikkien näkökulmasta asiakaslähtöisyyttä edistävää. Palveluihin hakeutuminen ja apuvälineen käyttöön saaminen prosessin alkuvaiheessa nousivat esille. Tarve saada apuväline käyttöön jo

mahdollisesti ensimmäisellä tapaamisella koettiin tärkeäksi, johon apuvälinekeskuksen työntekijät myös pyrkivät vastaamaan nopeuttamalla prosessin vaiheiden toteuttamista.

Tuloksia tarkastellessa nousi kuitenkin myös tekijöitä, joissa prosessin vaiheiden nopeuttaminen heikensi asiakaslähtöisyyttä. Osa asiakkaista kokivat, että apuvälineen käyttö ohjattiin liian nopeasti eikä asiakas tai lähipiiri kokenut saaneensa riittävästi tietoa erilaisten apuvälineiden mahdollisuuksista. Apuvälinepalveluiden osalta on tulevaisuudessa nähtävissä haasteita erityisesti apuvälineiden tarvitsijoiden nousun suhteen (STM 2022: 110). Tämä voi luoda painetta apuvälinepalveluiden toteuttamisen nopeuttamiseksi. On kuitenkin muistettava, että palveluiden lähtökohta on laadukkuus ja asiakaslähtöisyys (Valtioneuvoston julkaisuja 2019: 144–145). Näiden tekijöiden tulee olla keskeistä myös silloin, kun palveluiden toteutumista vaaditaan toteutettavan tehokkaammin sekä ajankäytön että kustannusten suhteen. On muistettava, että asiakkaalle ja hänen läheisilleen kuntoutumisprosessi on ainutlaatuinen kokonaisuus, jossa lähtökohtana on kohtaaminen, huomioiminen ja ajan antaminen, kuten aiemmin tässä kappaleessa esitetty. Prosessin vaiheiden nopeuttaminen tulee toteutua asiakkaan tarpeiden lähtökohdista, ei organisaation tulostavoitteiden tai lähetejonojen tarpeiden lähtökohdista.

Teknologian hyödyntäminen niiden käyttäjien erilaisuus huomioiden

Tuloksissa on nähtävissä teknologisten ratkaisuiden mahdollisuudet asiakaslähtöisyyden edistämiseksi. Kaikkien näkökulmasta apuvälinekeskuksessa voisi hyödyntää mm. internet-sivuja tiedon jakamisen lähtökohdista. Asiakkaat ja läheiset kaipasivat sitä kautta tietoa erilaisista apuvälineratkaisuista ja niiden käyttöohjeita. Ammattilaiset toivoivat tietoa internetsivuille mm. ajankohtaisista lähetekäytännöistä.

Apuvälineiden käyttöohjeiden osalta haasteena on teknologian kiihtyvä edistyminen. Uusia apuvälineratkaisuja tulee markkinoille jatkuvasti ja jo käytössä olevia apuvälineitä kehitetään jatkuvasti, jolloin apuvälineiden käyttöohjeet myös muuttuvat. Asiakkailla on lisäksi käytössään ns. eri-ikäisiä apuvälineratkaisuja, joissa käyttöohjeet voivat vaihdella merkittävästikin. Tällöin internetsivuilla jaettavan tiedon ajankohtaisuus ja tietyn ikäisen apuvälineen osalta paikkansa pitävyys aiheuttavat haasteensa yleisten käyttöohjeiden lisäämiseksi internet-sivuille. Tuloksissa nousi esille käyttöohjeiden laatimiseksi yhteistyö apuvälinealan yksityisten palveluntuottajien kanssa, jolloin ohjeet voisivat palvella myös valtakunnallisella tasolla. Videoita hyödynnetään jo osana ohjeistuta. Niiden sekä sähköisten alustojen mahdollisuuksien tehostaminen ja asiakkaan

lähipiirin tietoisuuden lisääminen niiden olemassaolosta olisi kehittämisen näkökulmasta tämän kehittämistyön tekijän mielestä tarkoituksenmukaista.

Apuvälinealan tutkimuksissa on alustavia viitteitä tulosten perusteella siitä, että apuvälineiden käytön ohjauksessa voidaan teknologisia ratkaisuja hyödyntämällä saavuttaa hyviä tuloksia. Tutkimukset kohdentuivat liikkumisen apuvälineen käytön harjoitteluun. Palveluiden näkökulmasta teknologian hyödyntäminen nähtiin tulevaisuudessa mahdollisuutena vähentää apuvälinealan asiantuntijoiden henkilökohtaisen ohjauksen määrän tarvetta, jonka vuoksi tämä nähtiin hyvänä mahdollisuutena (Brandt & kump. 2020: 600). Kommunikoinnin apuvälineen osalta ei ollut löydettävissä vastaavia tutkimuksia. Teknologian hyödyntäminen on kuitenkin yksi mahdollinen keino huomioiden oletettava lisääntyvä apuvälineiden tarvitsijoiden määrä.

Teknologian ja digitalisaation kehittyminen nähdään usein myös saavutettavuuden edistymisen näkökulmasta. Tällöin on keskeistä muistaa palveluiden yksilöllistäminen, jolla saavutettavuutta voidaan edistää erilaisten asiakasryhmien tarpeet huomioiden (Virtanen & kump. 2011: 39). Tuloksissa oli nähtävissä selkeänä erilaiset käsitykset sopivista yhteydenottokeinosta. OmaTays-sähköinen palvelu oli asiakkaan läheisen näkökulmasta toimivin, kun taas asiakkaalle oli tärkeää, että yhteyttä voi ottaa myös asiakkaan puoliso soittamalla puhelimella. Ammattilaisten tuloksissa nostettiin esille erityisesti OmaTays-palvelun käytön vaikeus monelle apuvälinekeskuksen asiakkaalle. Puhevammaisuuden aiheuttamien ja toimintakyvyn rajoitteet huomioiden uusia tarvittavia toimintakäytäntöjen osalta nostettiin esille, että asiakkailla tulisi olla mahdollisuus ottaa yhteyttä kirjoittamalla, mutta ilman pankkitunnuksilla tunnistautumista, joka on monelle asiakkaalle joko erittäin haastavaa tai täysin mahdotonta. Digipalveluissa on määritetyt digipalvelulaki (306/2019), jolla pyritään edistämään digipalveluiden saavutettavuutta ja yhdenvertaista käyttöä (Saavutettavuus. Aluehallintovirasto 2020). Myös Tays:ssa on huomioitu viime aikoina saavutettavuutta ja mm. syöpäpotilaille on otettu käyttöön selkokielellä kerrottua tietoa Omakantaan. Uudenlainen kirjaamistapa kehitettiin asiakkailta saatujen palautteiden perusteella. (Taura-Jokinen 2022.) Apuvälinepalveluiden osalta olisikin myös tarkoituksenmukaista edistää teknologisten palveluiden saavutettavuutta huomioiden erilaisten asiakasiryhmien mahdolliset haasteet niiden käyttämiseksi.

Ammattilaisten ammattitaidon ylläpitäminen ja kehittäminen

Tuloksissa nousee esille apuvälinekeskuksen työntekijöiden ammattitaidon ylläpitäminen ja kehittäminen sekä verkostoituminen valtakunnallisella tasolla. Uusimmassa

STM:n raportissa (2022) tuodaan esille apuvälinepalveluiden osalta, että tulevaisuudessa teknologian jatkuva kehittyminen haastaa apuvälinekeskuksia huolehtimaan, että ammattilaisilla on riittävää ammattitaitoa jatkuvan kehittämisen tarve (STM 2022: 110, 134). Apuvälinealan asiantuntijoiden ammattitaidon on todettu myös tutkimusten perusteella oleva apuvälinepalveluiden toteuttamisessa tärkeää, jotta asiakkaat saavat riittävää tietoa ja apuvälinepalveluprosessin vaiheet toteutuvat mahdollisimman asiakasta tyydyttävästi. (Larsson & Lidström 2019: 93; Brandt & kump. 2020: 591). Ammattilaisen osaaminen on myös keskeistä siksi, että apuvälinepalveluprosessin toteuttaminen nojaa vahvasti ammattilaisen osaamiseen (Brandt & kump. 2020: 600). Onkin siis tärkeää todeta, että myös tulevaisuudessa apuvälinekeskuksen työntekijöille annetaan edelleen mahdollisuuksia ammattitaidon kehittämiseen asiakaslähtöisyyden edistämiseksi.

Kuntoutuksen paradigman ja hyvän kuntoutuskäytännön näkyvyys

Kuntoutuksen nykyparadigmassa korostetaan asiakkaan oman elämänsä asiantuntijuutta ja aktiivisuutta omassa kuntoutumisprosessissaan. Yhteistyön näkökulmasta korotetaan tasavertaista kumppanuutta. Ammattilaisten rooli nähdään vahvasti tasavertaisena ja kuntoutujan tukemiseen nojaavaa toimintatapaa. Asiakkaan omat toimintaympäristöt sekä hänen lähipiirinsä tulee ottaa huomioon. (Autti-Rämö & kump. 2022, STM 2020b:22; Järvikoski & Härkäpää 2011.) Myös apuvälinepalveluissa nostetaan esille asiakkaan yksilölliset tarpeet, hänen toimintaympäristönsä ja läheistensä huomioiminen (Töytäri & Kanto-Ronkanen 2022a). Apuvälinepalveluiden toteuttaminen on usein myös laaja-alaista ja monialaista yhteistyötä (STM 2020a: 200; Töytäri & Kanto-Ronkanen 2022b). Kuntoutuksen kehittämisen näkökulmasta asiakkaiden osallistamista nykyistä vahvemmin on myös peräänkuulutettu. Asiakkaiden tulisi osallistua aidosti mukaan kehittämistoimintaa, olla kehittäjäkumppaneita. Tällöin palveluita kehitetään vahvasti yhteistoiminnassa toimijoiden välisessä vuorovaikutuksessa. (Harra & Sipari & Mäenpää 2017: 97–98.).

Tulosten perusteella vaikuttaa siltä, että vaikka Tays apuvälinekeskuksessa kommunikoinnin apuvälinepalveluiden asiakaslähtöisyyttä edistäviä toimintakäytäntöjä onkin jo käytössä, on toimintakäytäntöjen kehittäminen kuitenkin edelleen tarpeellista asiakaslähtöisyyden edistämiseksi. Yli-Kankahila Pian (2013) opinnäytetyön tuloksissa esille nousi asiakaslähtöisyyttä ilmentäviä tekijöitä: avoimuus (dokumentointi), tasapuolisuus, ennakoitavuus, oikea-aikaisuus ja yksilöllisyys. Verratessa näiden kahden opinnäytetyön tuloksia on yhteneväisenä tekijänä nostetavissa esille yksilöllisyys. Muilta osin tekijät poikkesivat tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä esille nousseisiin tuloksiin.

Asiakaslähtöisyys on todettu olevan erittäin monitahoinen käsite, jota voidaan tarkastella monelta eri näkökulmalta (Leväsluoto & Kivisaari 2012: 3; Salminen & Tuulio-Henriksson 2012: 124), joka tuloksia verratessa nouseekin esille. On myös huomioitava, että tiedontuottajissa oli näissä töissä eroavaisuuksia. Yli-Kankahilan työssä tiedontuottajina ei ollut mukana asiakkaiden läheisiä tai yksikön ulkopuolisilla työntekijöitä, jolla voi olla vaikutusta tuloksiin. Aihe käsitteli myös toisenlaista apuvälinekokonaisuutta, sähköisen liikkumisen apuvälineitä, jolla voi myös olla vaikutuksensa tuloksiin.

9.2 Menetelmällisten ratkaisujen arviointi

Tutkimuksellinen kehittämistyö mahdollisti Tays apuvälinekeskuksen kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessin nykyisten toimintakäytäntöjen tarkastelua ja uusien tarvittavien toimintakäytäntöjen kehittämistä laaja-alaisesti. Laaja-alaisuus näkyi sillä, että tiedontuottajiksi saatiin rekrytoitua niin asiakkaita, läheisiä kuin kommunikointialan ammattilaisia. Ammattilaisten osalta mukana oli eri alan ammattialisia ja eri sektoreilta käsin toimivia, jolloin asiakaslähtöisyyttä tarkasteltiin monesta eri näkökulmasta. Asiakaslähtöisyyttä kehitettäessä on todettu tärkeäksi, että mukana on asiakkaiden lisäksi myös muita toimijoita, jotka ovat mukana palveluiden toteuttamisessa (Virtanen & kump. 2011: 9; Järvensivu & kump. 2010: 3).

Tays apuvälinekeskuksessa ei aiemmin ole selvitetty mitä asiakaslähtöisyyttä konkreettisina toimintakäytäntöinä tarkoittaa, joka on palveluiden kehittämisen näkökulmasta kuitenkin tärkeää (Raitakari & kump. 2012: 47–48; Virtanen & kump. 2011: 7–15). Kehittämistyö mahdollisti Tays apuvälinekeskuksessa toteutuvien kommunikoinnin apuvälinepalveluiden toiminnan tarkastelua ja antoi arvokasta tietoa siitä, mitkä nykyiset toimintakäytännöt edistävät asiakaslähtöisyyttä ja mitä uusia toimintakäytäntöjä tarvitaan asiakaslähtöisyyden edistämiseksi.

Kehittämistyössä keskeiseksi tarkastelun avuksi valikoitui apuvälinepalveluprosessin vaiheet ja niiden kuvaukset (STM 2020a: 38), joita hyödynnettiin aineiston keräämisessä. Tämä valikoitui, koska asiakaslähtöisiä toimintakäytäntöjä ei oltu aiemmin määriteltynä ja vaiheet mahdollistivat prosessin tarkastelua laajasti ja tiedontuottajia pohtimaan eri vaiheiden keskeisiä toimintakäytäntöjä ja niiden toimivuutta asiakaslähtöisyyden näkökulmasta. Aineiston analyysin tavaksi valikoitui teoriaohjaava sisällön analyysi, jotta toimintakäytäntöjä voitiin tarkastella vaiheiden tasolla ja niiden erityispiirteet olivat nostettavissa paremmin esille. Tuotoksena syntyi kuvaus, jossa tuloksia tarkasteltiin kokonaisuutena ilman prosessin vaiheisuutta. Tavoitteena oli luoda käsitystä

siitä, minkälaisiin osa-alueisiin asiakaslähtöiset toimintakäytännöt kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessissa koostuvat, jota voidaan hyödyntää palveluiden kehittämisessä.

Aineistot kerättiin kolmelta eri tiedontuottajalta kahdella laadullisella menetelmällä. Asiakkaiden ja läheisten osalta ainoa mahdollinen käytettävä menetelmä oli kyselylomake. Kehittämistyön keskeiset käsitteet, asiakaslähtöisyys ja kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessin toimintakäytännöt, olivat laajoja ja haastava. Asiakaslähtöisiä toimintakäytäntöjä ei ollut aiemmin selvitetty, joten käsitetasolla tätä tuli tarkastella hyvin yleisellä käsitteellä ”asiakkaiden tarpeita ja toiveita huomioivana”. Apuvälinepalveluprosessi on ennemminkin luotu apuvälinealan ammattilaisten työvälineeksi, kuin niinkään asiakkaiden tai läheisten näkökulmasta hyödynnettäväksi. Teoreettisen viitekehyksen mukaisesti lomake kuitenkin rakentui vaiheiden mukaan, jonka virallisia kuvauksia pyrittiin selkeyttämään kuvaamalla niitä vapaammin ja muodostamalla apukysymyksiä (liite 6). Lomakkeen testaajilta tuli palautetta, että lomake oli pitkä ja vaiheita oli liikaa. Kehittämistyöntekijä pohti vaiheiden yhdistämistä, mutta päätti kuitenkin pidättäytyä alkuperäisessä rakenteessa, jotta vastaajilla olisi mahdollisuus tarkastella aihetta laajemmin. Verkkolomakkeessa olisi voinut hyödyntää videoita vaiheiden kirjoitettujen kuvausten sijaan, joka olisi voinut keventää lomakkeen rakennetta ja selkeyttää ymmärrettävyyttä, erityisesti puhevammaisuuden aiheuttamat rajoitteet huomioiden.

Asiakkaille kutsuja jaettiin 48 kpl ja läheisille 51 kutsua, vastauksia saatiin kahdelta asiakkaalta ja kolmelta läheiseltä. Vastausprosentti jäi erittäin heikoksi. Vastausmääriä heikensi todennäköisesti monta eri tekijää. Kutsuja tavoiteltiin jaettavaksi asiakaskäyntien yhteydessä, jolla tavoiteltiin vastaajien motivoimista kyselyyn vastaamiseksi. Aineistonkeruussa tuli kuitenkin esille, ettei kutsuja voitu juurikaan käynnillä jakaa, koska kriteerit harvoin täyttyivät. Toiseksi vastaamista heikensi todennäköisesti se, että asiakaskäynnillä tulee paljon tietoa ja monia erilaisia ohjeita ja muistettavaa, jolloin lomakkeeseen vastaaminen ei todennäköisesti ole tuntunut tärkeimmältä. Työntekijät myös toivat esille, että ajoittain he unohtivat antaa kutsun käynnin yhteydessä, koska heilläkin oli muutenkin jo paljon muistettavaa. Myös puhelimitse toteutuneissa seurantasoitoissa kutsusta kertominen oli usein unohtunut. Lomakkeeseen vastaamista varmasti heikensi myös se, että kehittämistyöntekijällä ei itse päässyt jakamaan kutsuja opintovapaansa vuoksi, jonka vuoksi kutsujen saaneisiin ei muodostunut kehittämistyön tekijällä henkilökohtaista suhdetta. Aineistosta ei ole nähtävissä, kuinka moni vastaajista on ollut asiakaskäynnillä ja kuinka moni postitse lähetetyn kutsun saaneita. Lasten osalta ei saatu lainkaan aineistoa kerättyä, koska tässä aineistonkeruun osalta kriteerit eivät täyttyneet.

Tarkastellessa verkkolomakkeen tarkoituksenmukaisuutta aineiston keräämiseksi voidaan todeta, että toisenlaiset menetelmät, kuten haastattelut tai yhteiskehittelyyn perustuvat ryhmätapaamiset olisivat saattaneet tuoda laajempaa näkemystä esille (Yhteiskehittelyllä hyvinvointia 2022: 5–7). Tässä kehittämistyössä kyselylomake oli kuitenkin ainoa käytettävissä oleva menetelmä, joka toteutettiin, jotta asiakkailla ja läheisillä oli mahdollisuus tuoda ajatuksiaan esille.

Ammattilaisten ryhmäkeskusteluun saatiin rekrytoitua tavoiteltu määrä ja osallistujat koostuivat laaja-alaisesti eri sektoreilla toimivilta kommunikointialan ammattilaisilta. Kaikki mukaan ilmoittautuneet osallistuivat mukaan. Kaksi osallistujista estyi saapumasta paikalle, mutta heidän osallistumisensa mahdollistettiin etäyhteydellä. Teknisesti etäyhteys toimi hyvin ja osallistujat huomioitiin paikalla olleiden osallistujien osalta erinomaisesti ja he pääsivät osallistumaan hyvin keskusteluun. Ennen ryhmäkeskustelua järjestetty vapaamuotoinen kahvitilaisuus, jonka aikana kerättiin myös suostumukset tutkimukseen osallistumiseksi, oli hyvä valinta. Ammattilaisilla oli riittävästi aikaa tutustua kirjallisiin tiedotteisiin ja kysyä suostumukseen liittyviä kysymyksiä. Osallistujat olivat toisilleen pääosin entuudestaan tuttuja ja kahvitilaisuus antoi mahdollisuuden vaihtaa kuulumisia ja edisti luonnollista ryhmäytymistä. Ryhmäkeskustelu järjestettiin toisessa tilassa, jonne siirryttiin apuvälinekeskuksen tiloista. Olisi ollut toimivampaa järjestää kahvitilaisuus samassa tilassa kuin itse ryhmäkeskustelu. Siirtyminen toiseen tilaan ja sinne asettuminen vei aikaa osittain jo itse ryhmäkeskustelulta. Etäyhteydellä osallistuvat ammattilaiset eivät myöskään päässeet osallistumaan tähän vapaamuotoiseen kahvin lomassa käytyyn keskusteluun, ja joutuivatkin ns. nopeasti alkaa työskentelemään aiheen äärellä.

Keskustelua aiheesta alkoi syntyä jo ennen menetelmien esittelyä. Tuntui, että ammattilaisille olisi riittänyt ajan, paikan varaaminen ja teeman esittely otsikkotasolla, jonka jälkeen erityistä menetelmän käyttöä ei olisi välttämättä edes tarvittu. Prosessikävely kuitenkin vaikutti toimivalta, koska tämän kautta jokainen osallistuja sai ensin itse miettiä teemaa omasta näkökulmastaan, jota rikastettiin ryhmäkeskustelussa. Keskustelua syntyi pienissä muutaman hengen porukoissa jo oman työskentelyn aikana, jolloin pohdittiinkin jo teema laajemmin. Keskustelu oli erittäin vilkasta ja se toteutui hyvässä hengessä. Osallistujat kuuntelivat hyvin toistensa näkökulmia, rikastivat omaa ajatteluaan ja innovoivat yhdessä uusia tarvittavia toimintakäytäntöjä. Ryhmän toteutumisen suunnitelma muutettiin jo pian ryhmäkeskustelun alkuvaiheessa (s. 21), joka oli hyvä valinta. Keskustelu jatkui aivan ryhmän loppuvaiheeseen asti ja moni kokikin, että aika loppui kesken. Tuloksissa onkin ehkä nähtävissä ajan loppuminen siinä, että prosessin loppuvaihetta ei ehditty käsittelemään yhtä hyvin kuin muita vaiheita. Kehittämistyön tekijä ei

kuitenkaan halunnut pakottaa ryhmä siirtymään kesken antoisan keskustelun, joka oli toimivaa ja innostavaa.

Ammattilaisten osalta aineistoa olisi voinut kerätä hieman toisella tavalla. Osallistujat toivat esille, että aika tuntui loppuvan. Nykyisiä asiakaslähtöisyyttä edistäviä toimintakäytäntöjä olisi voinut kerätä ennen ryhmäkeskustelua esim. Jamboard-alustaa hyödyntäen, jonka tuotoksia olisi käytetty sytykkeenä ryhmäkeskustelun alussa ja aikaa keskustelulle olisi ollut enemmän. Toisaalta ammattilaisten työ on kiireistä, joten ennakkotehtävään ei ehkä olisi ollut kaikilla aikaa perehtyä ja tätä varten varattu tapaaminen olisi joka tapauksessa ollut ehkä toimivin ratkaisu. Toisena vaihtoehtona olisi ollut ryhmäkeskustelun toteutus kahdessa osassa, jolloin aiheen käsittelyyn olisi ollut enemmän aikaan ja ne olisi voinut pilkkoa kehittämistehtävittäin. Huomioiden kuitenkin ryhmäkeskustelun toteutuksessa se, että osallistujilla oli yhtenäinen halu lähteä innovoimaan uusia tarvittavia toimintakäytäntöjä, olisi heillä ollut ehkä vaikeaa keskittyä olemassa olevien toimintakäytäntöjen käsittelyyn. Tällöin myös tarvittavaa työaikaa olisi tarvittu enemmän, joka olisi voinut heikentää ammattilaisten osallistumisen mahdollisuuksia. Kaiken kaikkiaan ryhmäkeskustelu oli onnistunut tilaisuus. Osallistujat toivat myös esille tämänkaltaisen yhteiskehittämiseen perustuvan toiminnan toteuttamista antoisana ja motivoivana. He myös toivoivat, että tämän kaltaisia yhteisiä tapaamisia ja palveluiden kehittämistä yhdessä toteutettaisiin tulevaisuudessa säännöllisesti, joka nousi esille myös tuloksissa.

9.3 Kehittämistyön eettisyyden arviointi

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön toteuttamisessa noudatettiin hyvän tieteellisen käytännön edellyttämiä tapoja: rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta kaikissa sen vaiheissa. Kehittämistyössä sovellettiin tieteellisen tutkimuksen kriteerejä ja eettisesti kestävien tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Kehittämistyön kaikki vaiheet suunniteltiin, toteutettiin ja raportoitiin yksityiskohtaisesti. Tieteellisen käytännön mukaisesti tarvittavat tutkimusluvat hankittiin kaikilta tarvittavilta tahoilta. (TENK 2012: 6.) Metropolian AMK:n ohjaavien opettajien hyväksymällä tutkimissuunnitelmalla anottiin tutkimuslupa kohdeorganisaatiolta, eli Pirkanmaan sairaanhoitopiiriltä (Pshp). Pshp:n myöntämä tutkimuslupa kattoi vapaaehtoisuuteen perustuvan Tays:n työntekijöiden, Tays apuvälinekeskuksen asiakkaiden sekä läheisten tutkimukseen osallistumisen. Ryhmäkeskusteluun osallistumisesta kiinnostuksensa ilmoittaneiden ammattilaisten tutkimusluvan tarve selvitettiin ja tarvittaessa ne anottiin. Niiden ammattilaisten

osalta, joilla ei ollut työnantajaa (esim. oma yritys) tutkimusluvan tarpeesta keskusteltiin. Ryhmäkeskusteluun kutsuttiin ne ammattilaiset, joiden työnantajan olivat myöntäneet tutkimusluvan tai sen merkityksestä oli keskusteltu.

Kaikkien tutkimukseen osallistuvien tiedontuottajien osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen ja halutessaan osallistujilla oli mahdollisuus keskeyttää osallistumisensa milloin tahansa, ilman selitystä ja syytä ilmoittamatta. Heidän osallistumisensa tutkimukselliseen kehittämistyöhön ei vaikuttanut heidän kanssaan toteutuvaan yhteistyöhön tai heidän asiakkaidensa apuvälinepalveluiden toteuttamiseen. Kaikilla tutkimukseen osallistuneilla oli ennen suostumuksensa antamista käytettävissään riittävästi tietoa tutkimuksellisesta kehittämistyön sisällöstä, henkilötietojen käsittelystä ja tutkimuksen käytännön toteutuksesta kirjallisten dokumenttien muodossa (ennakkoinfo ryhmäkeskustelusta (liite 2), kutsut tutkimukseen osallistumiseksi (liite 1 ja liite 3) tutkimustiedotteiden (liite 4 ja liite 7) ja tietosuojaselosteen (liite 5). Kaikilla osallistujilla oli mahdollisuus tarvittaessa saada lisätietoja tutkimukseen osallistumisesta ennen suostumuksen antamista. Jokainen tutkimukseen osallistunut antoi suostumuksensa tutkimukseen osallistumiseksi kirjallisesti. (TENK 2019: 8.) Verkkolomakekyselyyn osallistujilta vaadittiin suostumuksen antaminen ennen kyselyyn vastaamista. Henkilötietona kerättiin tieto, vastaako hän kyselyyn asiakkaana vai läheisenä. Ryhmäkeskusteluun osallistuneilta kerättiin vain välttämättömät tiedot (nimi, sähköposti, työnantajan yhteyshenkilö), joita tarvittiin tutkimusluvan anomiseksi sekä ryhmäkeskusteluun osallistumisen käytännön järjestelyjen toteuttamiseksi.

Kehittämistyössä hyödynnettiin aiemmin tutkittua tietoa teoreettisen viitekehyksen muodostamisessa, menetelmällisten ratkaisuiden valinnassa ja toteutuksessa sekä tuloksia verratessa. Tutkijoiden saavutuksia kunnioitettiin viittaamalla käytettyihin lähteisiin asianmukaisesti. Kehittämistyössä toteutettiin tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta ja vastuullisuutta tutkimuksen tuloksia julkaistaessa. Kehittämistyöhön osallistuvien tahojen ja tiedontuottajien osalta noudatettiin sovittuja vastuita ja käytäntöjä sekä aineistojen säilyttämistä ja käyttöoikeuksia koskevat kysymykset kaikkien osapuolten hyväksymällä tavalla. (TENK 2012: 6.) Aineiston suojaamisessa ja säilyttämisessä noudatettiin Pirkanmaan sairaanhoitopiirin (Pshp) henkilötietoja koskevien tutkimusaineiston suojaus ja säilytysohjeita. Tiedontuottajiin liittyvät henkilötiedot (ammattilaisten nimi, sähköpostiosoite ja työnantaja) sekä ryhmäkeskustelussa ja kyselylomakkeella aineistona kerätyt paperilla olevat aineistot säilytettiin lukitussa kaapissa, jonne yksin tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tekijällä oli pääsy. Sähköisessä muodossa olevat aineistot (ammattilaisten yhteystiedot, sopimukset, ryhmäkeskusteluista tehdyt litterointiaineistot, valokuvat ryhmäkeskustelussa tuotetuista yhteisistä tuotoksista ja

sähköisistä kyselylomakkeista kirjatut aineistot) olivat tallennettuna Metropolian verkkoasemalle, joka täyttää Metropolian tietoturva määräykset ja jonne pääsy oli vain salasanalla, joka oli yksin tutkimuksellisen kehittämistyön tekijän tiedossa. Aineistot käsiteltiin, litteroitiin ja analysoitiin vain tämän tutkimuksellisen kehittämistyöntekijän toimesta. Näihin pääsy oli vain tutkimuksellisen kehittämistyön tekijällä. Kaikki kerätyt aineistot tuhottiin tutkimuksellisen kehittämistyön saadessa Metropolia Ammattikorkeakoulun hyväksynnän. Paperille kirjatut aineistot hävitettiin työyksikön, Tays apuvälinekeskuksen, tietosuojajäteastian kautta. Yksittäiset vastauksen eivät olleet tunnistettavissa lopullisessa raportissa ja sähköiset materiaalit hävitettiin pysyvästi. (TENK 2012: 6.)

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön valmis raportti julkaistaan sähköisenä versiona Theseus-tietokannassa. Linkki raporttiin toimitetaan tutkimusluvan myöntäneelle kohdeorganisaatiolle Pshp (opetusylihoitaja, vastuualuejohtaja, maakunnallisen apuvälinekeskuksen palvelupäällikkö, Tays apuvälinekeskus palveluesimies) sekä ryhmäkeskusteluihin osallistuneille henkilöille. Ryhmäkeskusteluihin osallistuneille sekä tästä tutkimuksellisesta kehittämistyön tuloksista kiinnostuneille järjestetään maksuton tilaisuus, joka toteutuu joko etäyhteydellä järjestettävään tai lähitapaamisena toteutuvana, johon järjestetään etäyhteydellä mahdollisuus osallistua.

9.4 Tutkimuksellisen kehittämistyön luotettavuus, hyödynnettävyys ja jatkokehittäminen

Tämä tutkimuksellisen kehittämistyön tarve nousi esille yksikössä käytyjen keskustelun kautta. Aihe tarkentui keskusteluiden ja opintojen aikana teoreettiseen aineistoon perehtymisen kautta. Kehittämistyön tutkimuksellisen lähestymistavan ja aineistonkeruun menetelmien valinnassa ohjasi tarve saada tuotettua tietoa asiakaslähtöisyyttä edistävistä toimintakäytännöistä, jota voidaan hyödyntää Tays apuvälinekeskuksen toteuttamien apuvälinepalveluiden kehittämisessä.

Toimintatutkimuksellisen lähestymistavalla ja laadullisella aineiston keräämisen menetelmien käyttäminen vaikeuttaa tutkimuksen tulosten luotettavuuden arviointi. Toimintatutkimukselle on tyypillistä tutkimuksen ainutkertaisuus ja sen keskeinen tavoite muutoksen toteuttamiseen, jossa tiedontuottajien yksilöllisyydellä on merkittävä osuus tuloksien suhteen. Tästä huolimatta myös laadullisen tutkimuksen luotettavuutta on pyrittävä arvioimaan. (Kananen 2014a: 125–129, 133.)

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä toteutettiin tulosten, menetelmien ja tiedon keräämisen menetelmien tarkkaa kuvausta ja raportointia, eli dokumentaatiota, joka on

luotettavuuden arvioinnin lähtökohta. Laadullisessa tutkimuksessa tulosten tulkinta on aina sidoksissa tutkijaan. Toinen henkilö voi saman aineiston perusteella päätyä toisenlaiseen tulkintaan. (Kananen 2014a: 134–136.) Tässä kehittämistyössä aineiston kerääminen ja tiedontuottajien kuvaukset ja tulokset on esitetty yksityiskohtaisesti ja aineiston alkuperäisiä ilmauksia mahdollisimman hyvin käyttäen. Tämä mahdollistaa lukijan tarkastella tulosten pohjalta laadittua tulkintaa, eli kehittämistyön tuotoksena syntynyttä kuvauksen luotettavuutta.

Tiedontuottajien aineistosta oli nostettavissa runsaasti tuloksia, eli Tays apuvälinekeskuksen kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessin asiakaslähtöisyyttä edistäviä toimintakäytäntöjä, joita voitiin hyödyntää kehittämistehtäviin vastaamiseksi. (Kananen 2014a: 129.) Tiedontuottajien tuloksia keskenään verratessa oli havaittavissa paljon samankaltaisuutta käytettyjen aineistonkeruun menetelmien eroavaisuuksista huolimatta, joten saturaation, eli aineiston kyllääntyminen vaikuttaa kehittämistyön tuloksien luotettavuutta edistävältä. On kuitenkin otattava huomioon, että tiedontuottajien määrä oli hyvin suppea (2 asiakasta, 3 läheistä, 10 ammattilaista), jolloin tässä tuotetun tiedon yleistettävyys ja siirrettävyys heikentyy. Siirrettävyyttä ja yleistettävyyttä ei nähdä toimintatutkimuksen keskeisenä tarkoituksena, koska se pyrkii selittämään ilmiötä, joka liittyy keskeisesti tiettyyn toimintaympäristöön ja tulokset ovat sidoksissa tiedontuottajien yksilöllisiin näkemyksiin (Kananen 2014a: 131–137.)

Luotettavuuden arvioinnin näkökulmasta edellä esitetyillä perusteilla tässä kehittämistyössä esitettyjä tuloksia ei voida sellaisenaan siirtää toiseen yksikköön tai toisenlaiseen apuvälinepalveluprosessiin suoraan hyödynnettäväksi. Tulokset ovat kuitenkin keskeisesti hyödynnettävissä Tays apuvälinekeskuksessa ja erityisesti kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessin toimintakäytäntöjä kehitettäessä asiakaslähtöisyyden edistämiseksi. Tuloksia voi kuitenkin ottaa huomioon valtakunnallisella tasolla samankaltaisia apuvälinepalveluprosessien toimintakäytäntöjä kehitettäessä.

Tässä kehittämistyössä ei asiakkaiden ja läheisten ja yhteiskehittämiseen perustuva yhteistoiminta ja uusien toimintakäytäntöjen innovointi tasavertaisena kumppanina yhdessä muiden palveluiden toteuttamisessa mukana olevien toimijoiden kanssa päässyt toteutumaan. Käytettävissä oleva aineistonkeruun menetelmä mahdollisti asiakkaiden ja läheisten näkökulmien esiin tuomisen ja luomaan lähinnä laajempaa asiakasymmärrystä, jota voidaan hyödyntää palveluiden kehittämiseksi. (Virtanen & kump. 2011: 18–19.)

Kehittämistyöntekijän ehdotus on, että asiakaslähtöisyyttä edistäviä toimintakäytäntöjä kehitetään työyksikössä tässä kehittämistyössä saatuja tuloksia hyödyntäen. On kutienkin tärkeää, että kehittämistä voitaisiin jatkossa toteuttaa yhdessä asiakkaiden ja läheisten kanssa yhteiskehittämisen ja tasavertaisen kumppanuuden näkökulmasta, joka on sekä asiakaslähtöisten palveluiden kehittämisen että kuntoutuksen nykyparadigman mukaisesti keskeistä (Autti-Rämö & kump. 2022, STM 2020b:22; Järvikoski & Härkäpää 2011.). Alueellisen apuvälinekeskuksen asiakasfoorumin mahdollisuuksia tämän näkökulman kehittämiseen voisi selvittää. Tärkeää olisi, että kehittämiseen osallistuisivat kuitenkin keskeisesti asiakkaat ja muut toimijat, jotka ovat mukana palveluiden toteuttamisessa (Toikko & Rantanen 2009: 58; Virtanen & kump. 2011: 9; Järvensivu & kump. 2010:3), eli tässä tapauksessa kommunikoinnin apuvälinepalveluiden toimijoita. Tämän kehittämistyön tuloksia voidaan hyödyntää myös kyselylomakkeen muodostamiseksi, jonka avulla eri toimijoiden näkemyksiä asiakaslähtöisyyden toteutumisesta voidaan selvittää.

Toiminnan kehittämisessä on tärkeää myös saada tuloksia levitettyä (Toikko & Rantanen 2009: 62). Tässä kehittämistyössä saatuja tuloksia tullaan esittelemään sekä alueellisella tasolla että apuvälinealan valtakunnallisella tasolla. Lisäksi tietoa tullaan jakamaan blogikirjoituksina ja artikkelina verkkojulkaisussa. Levittämisen tavoitteena on jakaa tietoa saaduista tuloksista ja ennen kaikkea herättää apuvälinealalla keskustelua asiakaslähtöisyydestä, sen merkityksestä ja ilmentymisestä osana palveluiden toteuttamista.

Lähteet

Apuvälinekeskus 2022. Tays. Toimipaikat. Tays Keskussairaala. Hoitoyksiköt. Päivitetty 17.8.2022. <https://www.tays.fi/fi-FI/Toimipaikat/Tays_Keskussairaala/Hoitoyksikot/Apuvalinekeskus>. Viitattu 7.10.2022.

Apuvälinepalvelun prosessiohjeita. Terveyskylä. Kuntoutumistalo. Ammattilaiset. Apuvälineet. <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/ammattilaiset/apuv%C3%A4lineet/apuv%C3%A4linepalvelun-prosessi-ohjeita>. Viitattu 22.1.2022.

Apuvälinepalveluprosessi 2021. Tays. Apuvälinepalvelut. Kuntoutus. Palvelut. Päivitetty 26.8.2022. <https://www.tays.fi/fi-FI/Palvelut/Kuntoutus/Apuvalinepalvelut/Apuvalinepalveluprosessi(45530)>. Viitattu 7.1.2022.

Arponen, Aino & Kihlman, Eila & Välimäki, Sari 2004. Matkalla moniammatillisuudesta moniasiantuntijuuteen. Teoksessa Anttila, Markus & Rousu, Sirkka (toim.). Haravalla kootut. Moniasiantuntijuus. Strateginen kumppanuus. Seudullinen kumppanuus. <https://docplayer.fi/4474588-Markus-anttila-ja-sirkka-rousu-toim.html>. Kerava: Suomen Kirjapaino Oy. 17–46.

Asiakasfoorumi 2020. Potilasfoorumit. Tays. Päivitetty 12.6.2020 <https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Potilasfoorumit/Hae_maakunnallisen_apuvalinekeskuksen_as>. Viitattu 7.1.2022.

Asiakkaan yksilölliset tarpeet. Tikoteekki. Kommunikoinnin arviointi. Apuvälinepalvelut. Tikoteekkiverkosto. Tietotekniikka- ja kommunikaatiokeskus Tikoteekki. Kehitysvammaliitto ry. <https://tikoteekkiverkosto.fi/apuvalinepalvelut/kommunikoinnin-arviointi/asiakkaan-yksilolliset-tarpeet/>. Viitattu 23.2.2022.

Autti-Rämö, Ilona & Salminen, Anna-liisa & Rajavaara, Marketta & Melkas, Susanna 2022. Kuntoutumisen käsite vahvistuu. Teoksessa Autti-Rämö, Ilona & Salminen, Anna-Liisa & Rajavaara, Marketta & Melkas, Susanna (toim). Kuntoutuminen. E-kirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 26.11.2022.

Borg, Johan & Larsson, Stig & Ostergren, Per-Olof & Rahman, Atiqur & Bari, Nazmul & Khan, Noman. User involvement in service delivery predicts outcomes of assistive technology use: a cross-sectional study in Bangladesh. BMC Health Services Research 12 (1), 330–330.

Brandt, Åse & Hansen, Else & Christensen, Jeanette 2020. The effects of assistive technology service delivery processes and factors associated with positive outcomes - a systematic review. Disability and Rehabilitation: Assistive technology 15 (5). 590–603.

Corring, Deborah & Cook, Joanne 1999. Client-centered care means that I am valued humang being. Canadian Journal of Occupational Therapy 66 (2). 71–82.

De Witte, Luc & Steel, Emily & Gupta, Shivani & Ramos, Vinicius Delgado & Roentgen, Uta 2018. Assisitive technology provision: Towards an international framework for assuring availability and accessibility of affordable high-quality assistive technology. Disability and Rehabilitation: Assistive Technology 13 (5), 467–472.

Dufva, Mikko 2020. Megatrendit 2020. Sitran selvityksiä 162. Tammikuu 2020. <https://www.sitra.fi/app/uploads/2019/12/megatrendit-2020.pdf>.

Erikoissairaanhoidon strategia 2025. Tays. Strategia. Toiminta ja talous. Sairaanhoitopiiri. Päivitetty 21.10.2021. Liite sivustolta <https://www.tays.fi/fi-fi/sairaanhoitopiiri/toiminta_ja_talous/strategia>. Viitattu 9.1.2022.

Erityisasiantuntemus. Kommunikoinnin arviointi. Apuvälinepalvelut. Tikoteekki-verkosto. Tietotekniikka- ja kommunikaatiokeskus Tikoteekki. Kehitysvammaliitto ry. <https://tikoteekkiverkosto.fi/apuvalinepalvelut/kommunikoinnin-arviointi/erityisasiantuntemus/>. Viitattu 23.2.2022.

Green-Järvinen, Marina 2022. Avustavan tietotekniikan asiantuntija. Kehitysvammaliitto KVL. Haastattelu 18.2.2022.

Harra, Toini & Sipari, Salla & Mäenpää, Elisa 2017. Hyvää tahtova hyvinvointipalveluiden kehittäminen. Teoksessa Pohjola, Anneli & Kairala, Maarit & Lyly, Hannu & Niskala, Asta (toim.). Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tampere: Vastapaino Oy. 98–109.

Heikkinen, Hannu L.T 2018. Toimintatutkimus: Kun käytäntö ja tutkimus kohtaavat. Teoksessa Valli, Raine (toim.). Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1 – Metodin valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. E-kirja. Jyväskylä: PS-Kustannus. Osa 2. Luku 4.

Isoherranen, Kaarina 2012. Uhka vai mahdollisuus. Moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja 2012:18. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-10-7664-0>. Helsinki: Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos.

Johnston, Patricia & Currie, Leanne & Drynan, Donna & Stainton, Tim & Jongbloed, Lyn 2014. Getting it "right": how collaborative relationships between people with disabilities and professionals can lead to the acquisition of needed assistive technology. Disability and rehabilitation: Assistive technology 9 (5). 421–431.

Järvensivu, Timo & Nykänen, Katri & Rajala, Rika 2010. Verkostojohtamisen opas: Verkostotyöskentely sosiaali- ja terveysalalla. <https://docplayer.fi/799109-Verkostojohtamisen-opas-verkostotyoskentely-sosiaali-ja-terveysalalla.html>. Aalto-yliopiston kauppakorkeakoulu. Viitattu 11.1.2022.

Järvikoski, Aila & Härkäpää, Kristiina 2011. Kuntoutuksen perusteet – näkökulmia kuntoutukseen ja kuntoutustieteeseen. Helsinki. WSOYpro.

Järvikoski, Aila & Martin, Marjatta & Kippola-Pääkkönen, Anu & Härkäpää, Marjatta 2017. Asiakkaan kehittämisosallisuus kuntoutuksessa. Teoksessa Pohjola, Anneli & Kairala, Maarit & Niskala, Asta (toim.) Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. E-kirja. Tampere. Vastapaino. 37–54. Viitattu 22.11.2022.

Kananen, Jorma 2014a. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylä. Juvenes Print.

Kananen, Jorma 2014b. Verkkotutkimus opinnäytetyönä. Laadullisen ja määrällisen verkkotutkimuksen opas. Jyväskylä. Juvenes Print.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1999. Annettu Helsingissä 17.8.1997. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>. Viitattu 4.11.2022

Laine, Kaisa & Merikoski, Hannele 2022. Puheterapian toteutustavat. 21.6.2022. Teoksessa Autti-Rämö, Ilona & Salminen, Anna-Liisa & Rajavaara, Marketta & Melkas, Susanna (toim.). Kuntoutuminen. E-kirja. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 15.11.2022.

Laitila, Minna 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Kuopio. Itä-Suomen yliopisto.

Larsson Ranada, Åsa & Lidström, Helene 2019. Satisfaction with assistive technology device in relation to the service delivery process-A systematic review. Assistive technology 31 (2), 82–97.

Leppiniemi, Hannele 2022. Palveluesimies. Tays apuvälinekeskus. Haastattelu 1.2.2022.

Martin, Jay & Martin, Liam & Stumbo, Norma & Morril, Joshua 2011. The impact of consumer involvement on satisfaction and use of assistive technology. Disability and Rehabilitation: Assistive Technology 6 (3). 225–242.

Menich, Nóra 2022. Each person as an End? The User's Choices on the Service Delivery process for Assistive Technology in Hungary. Societies (Basel, Switzerland) Vol.12 (5). 130–145.

Mönkkönen, Kaarina 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä. Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. E-kirja. Helsinki. Gaudeamus.

Niskala, Asta & Kairala, Maarit & Pohjola, Anneli 2017. Asiakkaan aseman ja toimijaroolin muutos. Teoksessa Pohjola, Anneli & Kairala, Maarit & Niskala, Asta (toim.) Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. E-kirja. Tampere. Vastapaino. 2–6.

Oikeus kommunikointiin. Tikoteekki. Tietoa. <https://papunet.net/tietoa/oikeus-kommunikointiin>. Viitattu 14.11.2022.

Ovaskainen, Päivi & Suvivuo, Pia & Virjonen, Kaija & Leino, Irmeli 2016. Asiakaslähtöisillä toimintamalleilla lisää kustannustehokkuutta sosiaali- ja terveyspalveluihin. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2016 (53). 77-79. <https://journal.fi/sla/article/view//55936>. Viitattu 28.1.2022.

Prosessikävely 2022. Työkalut. Innokylä. <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/prosessikavely>. Viitattu 22.2.2022.

Puheterapeutin eettiset ohjeet 2015. Puheterapeutin eettiset ja sosiaalisen median ohjeet. Puheterapeuttiliitto. Päivitetty 21.11.2015. Tiedosto sivustolta <https://puheterapeuttiliitto.fi/wp-content/uploads/2018/06/Puheterapeutin_eettiset_ohjeet.pdf>. Viitattu 29.1.2022.

Puhevammaisuuden kirjo. Tikoteekki. Kehitysvammaliitto ry. Tietoa. <https://www.kehitysvammaliitto.fi/tikoteekki/tietoa/puhevammaisuuden-kirjo/>. Viitattu 19.10.2022

Raitakari Suvi & Juhila Kirsi & Günther Kirsi & Kulmala Anna & Saario Sirpa 2012. Asiakaslähtöisyydet asiakas-ammattilaisvuorovaikutuksessa: kuluttajuus, kumppanuus ja huolenpito mielenterveyskuntoutuksessa. Teoksessa Anttonen Anneli & Haveri Arto

& Lehto Juhani & Hannele Palukka (toim.). Julkisen ja yksityisen rajalla. Julkisen palvelun muutos. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/101927/Anttonen_ym_Julkisen_ja_yksityisen_rajalla.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print. 47–80.

Roisko, Eija 2022. Näkymätön näkyväksi. Puhevammaisten asiain neuvottelukunta. Verkkojulkaisu. Tikonen 2022 nro 2. Julkaistu 8.11.2022. <https://tikonen.fi/numerot/2022-nro-2/>. Viitattu 14.11.2022.

Saavutettavuus. Aluehallintovirasto 2020. Saavutettavat digipalvelut rakentavat yhdenvertaista Suomea. 17.8.2020. <https://www.saavutettavuusvaatimukset.fi/saavutettavat-digipalvelut-rakentavat-yhdenvertaista-suomea/>. Viitattu 17.11.2022.

Salminen, Anna-Liisa & Tuulio-Henriksson, Annamari 2012. Asiakaslähtöisyys kuntoutuksessa. Teoksessa Mikkola, Hennamari & Blomgren, Jenni & Hiilamo, Heikki. Kansallista vai paikallista? Puheenvuoroja sosiaali- ja terveydenhuollosta. Helsinki: Kelan tutkimusosasto. 124–137.

Salminen, Anna-Liisa & Rintanen, Silva 2014. Monialainen kuntoutus. Kartoittava kirjallisuuskatsaus. < http://hdl.handle.net/10138/44880>. Työpapereita 55/2014. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.

Satterfield, Ben & Phillips, Carolyn & Montes, Ciara & Bunn, DeeDee & Gelinas, Gina & Rust, Martha & Griffiths, Patricia & Wilson, Rachel & Endicott, Sarah 2021. Voices from Academia. A Model of AT and AAC Service for Adults with developmental Disalibilities. Assistive Technology Outcomes and benefits 15 (1). 48–75.

Schot, Evert & Tummer, Lars & Noordegraaf, Mirko 2020. Working on working together. A systematic review on how heathcare professionals contribute to interprofessional collaboration. Journal of Interprofessional Care vol 34 (3). 332–342.

Soteuudistus 2021. Soteuudistus lyhyesti. <https://soteuudistus.fi/uudistus-lyhyesti->. Viitattu 20.11.2021.

STT tiedote 2018. Pirkanmaan apuvälinepalveluissa siirrytään maakunnalliseen yhteistyöhön. 31.12.2018. <https://www.sttinfo.fi/tiedote/pirkanmaan-apuvalinepalveluissa-siirrytaan-maakunnalliseen-yhteistyohon?publisherId=10978748&releaseId=69849132>. Viitattu 4.12.2021

STM 2018. Asiakkaiden osallistumisen toimintamalli. Loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 16/2018. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3927-1>. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 26.11.2022.

STM 2020a. Valtakunnalliset lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet 2020. Opas apuvälinetyötä tekeville ammattilaisille ja ohjeita asiakkaille. sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:23. < https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162395/STM_2020_23_J.pdf?sequence=4&isAllowed=y>. Helsinki. Viitattu 27.1.2022.

STM 2020b. Kuntoutuksen uudistaminen. Kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelma vuosille 2020–2022. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:39. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162622/STM_2020_39.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 25.1.2021. Helsinki.

STM 2022. Kuntoutuksen uudistaminen vuosina 2020–2022. Kuntoutuksen uudistamisen toimeenpanon kuvaus ja arviointia. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2022:23. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164422/STM_2022_23.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 14.11.2022.

Taura-Jokinen, Erja 2022. Tays uudisti kirjaamista. Syöpäpotilaat saavat nyt Omakannasta selkokielistä tietoa päivähoitokäynneistään. 15.11.2022. Verkkojulkaisu. Lääkärilehti. Kliininen työ. Viitattu 27.11.2022.

TENK 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (Tenk). <https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Viitattu 15.1.2022

TENK 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakkoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (Tenk). <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2019.pdf>. Viitattu 5.3.2022.

Toikko, Timo & Rantanen Teemu 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere: Tampereen Yliopistonpaino Oy Juvenes Print.

Toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet. <https://wiki.metropolia.fi/download/attachments/149655596/TTn%20Ammattieettisetohjeet-1.pdf?version=2&modificationDate=1622025288000&api=v2>. Viitattu 21.1.2022

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. E-kirja Helsinki: Tammi. Viitattu 11.10.2022.

Töytäri, Outi & Kanto-Ronkanen, Anne 2022a. Apuväline ja apuvälinepalvelut. 21.6.2022. Teoksessa Autti-Rämö, Ilona & Salminen, Anna-Liisa & Rajavaara, Marketta & Melkas, Susanna (toim.). Kuntoutuminen. E-kirja. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 27.11.2022.

Töytäri, Outi & Kanto-Ronkanen, Anne 2022b. Apuvälinepalveluprosessi. 21.6.2022. Teoksessa Autti-Rämö, Ilona & Salminen, Anna-Liisa & Rajavaara, Marketta & Melkas, Susanna (toim.). Kuntoutuminen. E-kirja. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 27.11.2022.

Töytäri, Outi & Kanto-Ronkanen, Anne 2022c. Apuvälinepalvelujen monta järjestäjätahoa. 21.6.2022. Teoksessa Autti-Rämö, Ilona & Salminen, Anna-Liisa & Rajavaara, Marketta & Melkas, Susanna (toim.). Kuntoutuminen. E-kirja. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 27.11.2022.

Valtioneuvoston julkaisuja 2019. Osallistava ja osaava Suomi. Sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019. Valtioneuvoston julkaisuja 2019:31. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161931>. Helsinki: Valtioneuvoston julkaisuja.

Verkostojohtamisen opas 2019. Valtioneuvoston kanslian julkaisuja 2019:12. Helsinki. Valtioneuvoston kanslia. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161513/VNK_12_19_Verkostojohtamisen_opas.pdf>. Viitattu 17.11.2021.

Virtanen, Pauli & Suoheimo, Maria & Lamminmäki, Sara & Ahonen, Päivi & Suokas, Markku 2011. Tekesin katsaus 281/2011<https://docplayer.fi/388823-Matkaopas-asiakaslahtoisten-sosiaali-ja-terveyspalvelujen-kehittamiseen.html>. Helsinki: Tekes. Viitattu 8.12.2021

WHO 2021. Rehabilitation. Päivitetty 10.10.2021 < https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>. Viitattu 28.11.2021.

Yhteiskehittelyllä hyvinvointia 2022. Osaamista ja oivallusta tulevaisuuden tekemiseen. Metropolia AMK. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/261036/2012_yhteiskehittelylla_hyvinvointia.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Viitattu 19.10.2022

YK:n ihmisoikeuksien yleismaallinen julistus. Ihmisoikeusliitto. Hyväksytty YK:n yleiskokouksessa 10.12.1948. <https://ihmisoikeusliitto.fi/ihmisoikeudet/ihmisoikeuksien-julistus/>. Viitattu 14.11.2022.

Yli-Kankahila Pia 2013. Asiakaslähtöisen sähköpyörätuolien ja -mopojen käytön seurannan tekijät. Opinnäytetyö. Metropolia ammattikorkeakoulu. <https://www.theseus.fi/handle/10024/53844>. Viitattu 4.11.2022

KUTSU KYSELYLOMAKETUTKIMUKSEEN 28.4.2022

Arvoisa asiakas tai hänen läheisensä

Toivoisin juuri teidät mukaan kehittämään Tays apuvälinekeskuksen kommunikoinnin apuvälinepalveluiden asiakaslähtöisiä toimintakäytäntöjä.

Teillä olisi nyt ainutlaatuinen mahdollisuus tuoda esille omia näkemyksiänne asiakaslähtöisyyden toteutumisesta teidän näkökulmastanne apuvälineprosessin toteuttamisessa ja täten olla mukana vaikuttamassa Tays apuvälinekeskuksen toimintakäytäntöjen kehittämisessä.

Tietoa kerätään vapaaehtoisesti omasta halustaan tutkimukseen osallistuvilta asiakkailta sekä hänen läheisiltään internetissä olevan verkkokyselylomakkeen kautta. Lomakkeen internet-osoitteen löydät tämän kutsun lopussa.

Lomakkeen alussa teidän tulee ensin tutustua tutkimuksellisesta kehittämistyön tutkimus-tiedotteeseen sekä tietosuojaselosteeseen. Mikäli nämä luettuanne haluatte osallistua tutkimukseen, tulee teidän antaa suostumus tutkimukseen osallistumiseksi, jotta voitte vastata kyselyyn.

Annan mielelläni lisätietoa tarvittaessa, ole tällaisessa tilanteessa yhteydessä Tays apuvälinekeskuksen asiakasneuvojaan p. 03 311 *****, joka välittää kysymyksenne minulle.

Teillä on aikaa 2 viikkoa kyselylomakkeen täyttämiseksi.

Täyttäkää lomake ___.___.2022 mennessä.

Internet-osoite lomakkeeseen: https://elomake.metropolia.fi/lomakkeet/34481/lomake.html

vaihtoehtoisesti QR-koodi lomakkeeseen:

Yhteistyöterveisin,

Terhi Pärssinen
Toimintaterapeutti
Sosiaali- ja terveysala, Kuntoutus (YAMK) opiskelija

"Yhdessä kohti asiakaslähtöisempää apuvälinepalvelua" on tutkimuksellinen kehittämistyö, joka on osa Terhi Pärssisen Kuntoutuksen YAMK-opintoja Metropolia Ammattikorkeakoulussa. Pshp on myöntänyt kehittämisyölle tutkimusluvan.

Kehittämistyössä ollaan kiinnostuneita Tays apuvälinekeskuksen kommunikoinnin apuvälinepalveluiden asiakkaiden, heidän läheistensä sekä ammattilaisten näkökulmista saamaan tietoa kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessin asiakaslähtöisyyttä edistävistä toimintakäytännöistä. Kehittämistyön tuotoksena syntyy kuvaus Tays apuvälinekeskuksen kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessien asiakaslähtöisyyttä edistävistä hyvistä toimintakäytännöistä, jota hyödynnetään apuvälinepalveluiden kehittämisessä.

28.4.2022

ENNAKKOINFO TULEVASTA KEHITTÄMISTILAISUUDESTA

Arvoisa kommunikointialan ammattilainen

Olen suorittamassa Sosiaali- ja terveysala, Kuntoutuksen YAMK-opintoja, joiden osalta olen toteuttamassa tutkimuksellisesta kehittämistyötä, jonka tarkoituksena on **kehittää Tays apuvälinekeskuksen kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessin toimintakäytäntöjä asiakaslähtöisyyden edistämiseksi.**

Olen järjestämässä kehittämistyöhön liittyen **ammattilaisille ryhmäkeskustelua 16.6.2022 klo 15–17.** Ryhmäkeskustelu toteutetaan osallistujien toiveiden mukaan joko lähitapaamisena Tays:ssa tai etätapaamisena Zoom-alustalla.

Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti jokaisen mukaan kutsuttava osalta tutkimusluvat tulee olla toteutettuna ennen ryhmäkeskusteluun kutsumista ja ilmoittautumista.

Mikäli olet **kiinnostunut vapaaehtoisuuteen perustuvasta ryhmäkeskustelusta**, ole yhteydessä tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tekijälle, Terhi Pärssiselle, Metropolian sähköpostiin mahdollisimman pian, **kuitenkin viimeistään pe 6.5.2022 mennessä**. Samalla pyydän ilmoittamaan mahdollisen työnantajasi yhteyshenkilön yhteystiedot. Mikäli sinulle ei ole työnantajaa (esim. oma yritys), pyydän ilmoittamaan myös tämän tiedon.

Tämä **kiinnostuksesi ilmoittaminen ei ole siis vielä ilmoittautuminen tulevaan ryhmäkeskusteluun.** Kiinnostuksensa ilmoittaneiden ammattilaisten osalta selvitän työnantajaltasi mahdollisen tutkimusluvan tarpeen ja toteutan tarvittaessa tutkimuslupien anomisen. Mikäli sinulla ei ole työnantajaa (esim. oma yritys) tutkimuslupa ei ole pakollinen, mutta sen merkityksestä tulee keskustella.

Kaikille kiinnostuksensa ilmoittaneille ja tutkimusluvan viimeistään 25.5.2022 mennessä myöntäneiden organisaatioiden ammattilaisille lähetetään **kutsu ryhmäkeskusteluun 26.5.2022**. Sinulla on kutsun saatuasi viikko aikaa harkita omaa osallistumistasi ryhmäkeskusteluun. Ryhmäkeskusteluun valitaan mukaan 10 ensimmäistä ilmoittautunutta ammattilaista.

Annan mielelläni lisätietoa tarvittaessa. Yhteystietoni ovat alla. Pyydän huomioimaan, ettei @pshp-sähköpostiosoitteeni ole tällä hetkellä toiminnassa opintovapaani vuoksi.

Yhteistyöterveisin,

_____

Terhi Pärssinen
Toimintaterapeutti
Sosiaali- ja terveysala, Kuntoutus (YAMK) opiskelija
sähköpostiosoite (p. *** – *******)

"Yhdessä kohti asiakaslähtöisempää apuvälinepalvelua" on tutkimuksellinen kehittämistyö, joka on osa Terhi Pärssisen Kuntoutuksen YAMK-opintoja Metropolia Ammattikorkeakoulussa. Pshp on myöntänyt kehittämistyölle tutkimusluvan. Kehittämistyö on osa Tays apuvälinekeskuksen asiakaspalveluprosessien kehittämistä.

Kehittämistyössä ollaan kiinnostuneita Tays apuvälinekeskuksen kommunikoinnin apuvälinepalveluiden asiakkaiden, heidän läheistensä sekä ammattilaisten näkökulmista saamaan tietoa kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessin asiakaslähtöisyyttä edistävistä toimintakäytännöistä. Kehittämistyön tuotoksena syntyy kuvaus Tays apuvälinekeskuksen kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessien asiakaslähtöisyyttä edistävistä hyvistä toimintakäytännöistä, jota hyödynnetään apuvälinepalveluiden kehittämisessä.

RYHMÄKESKUSTELUN INFO 16.5.2022

Arvoisa kommunikointialan ammattilainen

Toivoisin juuri sinut mukaan kehittämään Tays apuvälinekeskuksen kommunikoinnin apuvälinepalveluiden asiakaslähtöisiä toimintakäytäntöjä. Tays apuvälinkeskuksessa järjestetään Pirkanmaan kommunikointialan ammattilaisille ryhmäkeskustelu, joka on osa YAMK-opintojeni tutkimuksellisen kehittämistyötä.

Ryhmäkeskustelu toteutetaan to 25.8. 2022 klo 14:00 – 16:00 (2 h).

Tapaamisen toteutetaan yhteiskehittelyn periaattein, jossa tarkoitus on yhdessä miettiä mitkä nykyisistä toimintakäytännöistä edistävät asiakaslähtöisyyttä ja mitä uusia käytäntöjä tarvitaan asiakaslähtöisyyden edistämiseksi kommunikoinnin apuvälinepalveluissa Tays apuvälinekeskuksessa.

Ryhmään **osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen** ja sinulla on oikeus keskeyttää osallistumisesi milloin tahansa syytä ilmoittamatta.

Ilmoittautuminen ryhmäkeskusteluun toteutetaan joko soittamalla tai lähettämällä sähköposti tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tekijälle, Terhi Pärssiselle, Metropolian sähköpostiin mahdollisimman pian, kuitenkin viimeistään 31.5.2022 mennessä.

Tilaisuus on tarkoitus toteuttaa lähitapaamisena Tays apuvälinekeskuksessa, mutta tilaisuus voidaan tarvittaessa toteuttaa etätapaamisena Zoom-alustalla. Mikäli lähitapaaminen ei ole sinulle mahdollinen, pyydän ilmoittamaan sen ilmoittautumisesi yhteydessä.

Saat vahvistuksen ilmoittautumisestasi ja osallistumisestasi sähköpostitse. Suostumus tutkimukseen osallistumisesta kerätään lähitapaamisessa tapaamisen alussa, etätapaamisen toteutuessa ohjeistan tämän suhteen erikseen tarvittaessa.

Sähköpostin liitteenä on myös asiakirjat "Tutkimustiedote" ja "Tietosuojaseloste", josta saatte tarkempia tietoja harkitessanne osallistumistanne.

Annan mielelläni lisätietoa tarvittaessa. Yhteystietoni ovat alla. Pyydän huomioimaan, ettei @pshp-sähköpostiosoitteeni ole tällä hetkellä toiminnassa opintovapaani vuoksi.

Yhteistyöterveisin,

Terhi Pärssinen
Toimintaterapeutti
Sosiaali- ja terveysala, Kuntoutus (YAMK) opiskelija
sähköpostiosoite (*** – *** ****)

"Yhdessä kohti asiakaslähtöisempää apuvälinepalvelua" on tutkimuksellinen kehittämistyö, joka on osa Terhi Pärssisen Kuntoutuksen YAMK-opintoja Metropolia Ammattikorkeakoulussa. Pshp on myöntänyt kehittämisyölle tutkimusluvan.

Kehittämistyössä ollaan kiinnostuneita Tays apuvälinekeskuksen kommunikoinnin apuvälinepalveluiden asiakkaiden, heidän läheistensä sekä ammattilaisten näkökulmista saamaan tietoa kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessin asiakaslähtöisyyttä edistävistä toimintakäytännöistä. Kehittämistyön tuotoksena syntyy kuvaus Tays apuvälinekeskuksen kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessien asiakaslähtöisyyttä edistävistä hyvistä toimintakäytännöistä, jota hyödynnetään apuvälinepalveluiden kehittämisessä.

TUTKIMUSTIEDOTE TUTKIMUKSELLISESTA KEHITTÄMISTYÖSTÄ AMMATTILAISELLE 16.5.2022

Tutkimuksellinen kehittämistyö – Yhdessä kohti asiakaslähtöisempää apuvälinepalvelua. Asiakaslähtöisyyttä edistävien toimintakäytäntöjen kehittäminen kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessissa Tays apuvälinekeskuksessa.

Pyydän teitä osallistumaan tähän tutkimukselliseen kehittämistyöhön liittyvään ryhmäkeskusteluun, jonka tavoitteena on Tays apuvälinekeskuksen kommunikoinnin apuvälinepalveluiden asiakaslähtöisyyden edistäminen. Te, oman ammattinne asiantuntijana, toisitte tähän tutkimukseen arvokasta näkökulmaa tutkittavaan aiheeseen. Tämä tiedote kuvaa tutkimuksellista kehittämistyötä ja teidän mahdollista osuuttanne siinä. Perehdyttyänne rauhassa tähän tiedotteeseen teille on mahdollisuus esittää kysymyksiä tästä tutkimuksellisesta kehittämistyöstä. Jos päätätte osallistua tähän tutkimukselliseen kehittämistyöhön, teiltä pyydetään suostumus tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistumisesta.

Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoitus

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on kehittää Tays apuvälinekeskuksessa kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessin toimintakäytäntöjä. Tutkimuksellisen kehittämistyön tuotoksena on kuvaus Tays apuvälinekeskuksen apuvälinepalveluprosessin asiakaslähtöisyyttä edistävistä hyvistä toimintakäytännöistä, jota hyödynnetään apuvälinepalveluiden kehittämisessä. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri on kehittämistyön kohdeorganisaationa myöntänyt tutkimusluvan Metropolian Ammattikorkeakoulun hyväksymällä tutkimussuunnitelmalla.

Tutkimuksellisen kehittämistyön kulku

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä järjestetään kommunikoinnin apuvälinepalveluiden ammattilaisille ryhmäkeskustelutilaisuus. Tilaisuus kesää kaksi tuntia (2h) ja se pyritään järjestämään lähitapaamisena Tays:ssa. Tarvittaessa tilaisuus voidaan järjestää etätapaamisena Zoom-alustalla. Tapaaminen toteutetaan etätapaamisena, mikäli yksikin mukaan valittu osallistuja näin toivoo.

Ryhmäkeskustelu toteutetaan yhteiskehittelytoiminnan periaatteiden mukaisesti. Tilaisuudessa kerätään tietoa tämän tutkimuksellisen kehittämistyön kehittämistehtäviin vastaamiseksi. Kehittämistehtävinä on kuvata, mitkä nykyiset toimintakäytännöt edistävät asiakaslähtöisyyttä kommunikoinnin apuvälinepalveluiden toteuttamisessa sekä mitä uusia toimintakäytäntöjä tarvitaan kommunikoinnin apuvälinepalveluiden asiakaslähtöisyyden edistämiseksi.

Tutkimukselliseen kehittämistyöhön liittyvät hyödyt sekä mahdolliset riskit ja haitat

On mahdollista, että tähän tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistumisesta ei ole teille hyötyä.

Tutkimuksellisen kehittämistehtävän avulla pyritään kuitenkin kuvaamaan apuvälineprosessin asiakaslähtöisyyttä edistäviä hyviä toimintakäytäntöjä Tays apuvälinekeskuksessa, jota hyödynnetään apuvälinepalveluiden kehittämisessä osana asiakasprosessien kehittämistä. Tutkimukseen osallistuminen voi vahvistaa teidän omaa ammatillisista osaamistanne ja teillä on mahdollisuus olla mukana vaikuttamassa

kommunikoinnin apuvälinepalveluiden toimintakäytäntöjen kehittämisessä. Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tekijä ohjaa ryhmäkeskustelua, jossa keskeisenä tarkoituksena on, että osallistujat tuottavat itse keskusteltavan sisällön teemojen mukaan, jolloin osallistujilta vaaditaan aktiivista osallistumista ja omien näkökulmiensa esille tuontia.

Henkilötietojen käsittely ja tietojen luottamuksellisuus

Ryhmäkeskustelu tallennetaan äänittämällä lähitapaamisella, etätapaamisessa tallennus toteutetaan Zoom-alustan omalla toiminnolla (Metropolia Ammattikorkeakoulun tietoturva-säädökset täyttävä). Molemmissa tilaisuus äänitetään varatallennusjärjestelmänä. Ryhmän yhteisesti tuottamat tuotokset kuvataan. Nauhoituksia ja tuotoksia käytetään vain tämän tutkimuksellisen kehittämistyön aineistona. Kaikki kerättävä tieto käsitellään luottamuksellisesti eikä ketään yksityistä henkilöä voida tunnistaa lopullisesta raportista.

Henkilötietojanne käsitellään ylläkuvattua tutkimuksellista kehittämistyötä varten. Henkilötietojen käsittelyn oikeudellisena perusteena on tutkimukseen osallistuvan yksiselitteinen ja tietoinen suostumus.

Tutkimuksellisen kehittämistyön rekisteriin tallennetaan vain kyseisen kehittämistyön tarkoituksen kannalta välttämättömiä henkilötietojanne: nimi, sähköpostiosoite ja mahdollisen tutkimusluvan myöntävän tahon, eli työnantajasi yhteystiedot. Teistä kerättyjä tietoja käsitellään luottamuksellisesti henkilötietojen käsittelyä koskevan lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Tutkimuksellisessa kehittämistyössä yksittäisen tutkimushenkilön nimi ja yhteystiedot korvataan yksilöllisellä tunnistekoodilla. Teidän tietonne säilytetään tutkimusaineistossa koodattuna ja teihin viitataan niissä vain tunnistekoodilla. Tutkimusaineisto ja teidän tietonne sen osana myös analysoidaan koodattuina, jolloin yksittäinen henkilö ei ole niistä suoraan tunnistettavissa ilman erillistä koodiavainta. Tätä koodiavainta eli tietoa, jonka avulla yksittäisen tutkittavan henkilöllisyys ja hänen tutkimustietonsa voidaan yhdistää toisiinsa, säilyttää ennalta määritelty tutkimuksellisen kehittämistyön tekijä (Terhi Pärssinen). Näitä tietoja ei anneta tutkimuksellisen kehittämistyön ulkopuolisille henkilöille. Lopulliset tulokset raportoidaan siten, että yksittäisen tutkittavan tunnistaminen ei ole mahdollista tulosten julkaisuista tai selvityksistä.

Henkilötietojenne säilytys: Ei-sähköisessä muodossa olevia henkilötietojanne sisältäviä aineistoja säilytetään lukitussa tilassa, joka on tutkimuksellisen kehittämistyön tekijän hallussa ja johon on pääsy ainoastaan tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tekijällä. Sähköisessä muodossa olevia tutkimustietojanne säilytetään tutkimuksellisen kehittämistyön tekemisen ajan Metropolia Ammattikorkeakoulun tietoturvan täyttävällä verkkoasemalla, johon on pääsy salasanalla, joka on vain tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tekijällä.

Kaikki teitä koskevien tietojenne säilytyksestä ja käsittelystä vastaa tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tekijä, Terhi Pärssinen, jolla on myös salassapitovelvollisuus.

Tutkimuksellisen kehittämistyön yhteydessä kerättyjä tietoja säilytetään tutkimuksellisen kehittämistyön tekijän hallussa yllä kuvatusti, kunnes Metropolia Ammattikorkeakoulu on hyväksynyt tutkimuksellisen kehittämistyön, jonka jälkeen ne hävitetään.

Vapaaehtoisuus

Tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistuminen on vapaaehtoista ja voitte keskeyttää osallistumisen koska tahansa syytä ilmoittamatta.

Voit keskeyttää osallistumisen missä tahansa tutkimuksellisen kehittämistyön vaiheessa ennen sen päättymistä ilman, että siitä koituu sinulle mitään haittaa. Voit myös peruuttaa tämän suostumuksen. Jos päätät peruuttaa suostumuksesi, tai osallistumisesi keskeytyy jostain muusta syystä kesken ryhmäkeskustelun, siihen mennessä kerättyjä tietoja käytetään osana aineistoa. Suostumuksenne peruuttaminen toteutetaan olemalla yhteydessä tämän kehittämistyön tekijään joko sähköpostilla tai puhelimitse.

Henkilötietojen käsittelyyn liittyvät oikeudet

Teillä on oikeus saada informaatio teistä kerätyistä tiedoista, mihin niitä on käytetty ja pyytää tietojenne oikaisemista tai täydentämistä esimerkiksi, jos havaitsette niissä virheen tai ne ovat puutteellisia tai epätarkkoja. Teillä on myös oikeus pyytää tietojenne poistamista tutkimuksellisesta kehittämistyöstä (”oikeus tulla unohdetuksi”) tai niiden käytön rajoittamista ja vastustaa käsittelyä ilmoittamalla siitä tutkimushenkilökunnalle.

Teillä on oikeus ottaa yhteyttä tietosuojavastaavaan (tietosuojavastaava@pshp.fi).

Henkilötietojen säilytyksestä Metropolian verkkoasemalla ja Zoom-alustaan liittyviin tietosuoja-asioihin saat olemalla yhteydessä Metropolia AMK:n tietosuojavastaavaa (Tuulia Aarnio, p. 040 844 0690, tuulia.aarnio@metropolia.fi, tietosuojavastaava@metropolia.fi).

Teillä on oikeus tehdä valitus valvontaviranomaiselle, jos katsotte, että henkilötietojenne käsittelyssä rikotaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (EU) 2016/679. Suomessa valvontaviranomainen on tietosuojavaltuutettu.

Tietosuojavaltuutetun toimisto
Ratapihantie 9, 6. krs, 00520 Helsinki, PL 800, 00521 Helsinki
Puhelinvaihde: 029 566 6700
Sähköposti: tietosuoja@om.fi

Tutkimuksellisen kehittämistyön kustannukset ja taloudelliset selvitykset

Tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistumisesta ei makseta palkkiota. Mikäli ryhmäkeskustelu toteutuu lähitapaamisena, siihen liittyvät matka- ja pysäköintimaksut ovat osallistujan itsensä/työnantajan maksettavia, eikä niistä makseta korvauksia.

Tutkimustuloksista tiedottaminen

Tutkimuksellisen kehittämistyön valmistuttua järjestetään erillinen tilaisuus, jossa kerrotaan tutkimuksellisen kehittämistyön tuloksista sekä sen tulosten hyödynnettävyydestä, johon teillä on mahdollisuus osallistua. Tämä toteutuu, kun opinnäytetyö on Metropolia Ammattikorkeakoulun hyväksymä ja julkaisukelpoinen. Saatte järjestettävästä tilaisuudesta tiedon sähköpostilla. Valmis tutkimuksellinen kehittämistyö on luettavana sähköisenä versiona Theseus-tietokannassa.

Tutkimukseen osallistumisen ilmoittaminen

Teitä on pyydetty tutustumaan tähän tutkimustiedotteeseen sekä erilliseen tietosuojaselosteeseen. Mikäli haluatte edelleen näihin tutustuttuanne osallistua ryhmäkeskusteluun, pyydän teitä Ilmoittamaan siitä sähköpostilla tämän kehittämistyön tekijälle 31.5.2022 mennessä. Ilmoittautumisen yhteydessä teitä pyydetään ilmoittamaan, mikäli haluatte tapaamisen toteutuvan etätapaamisena.

Mukaan ryhmäkeskusteluun valitaan 10 ensimmäistä ilmoittautunutta ammattilaista. Heille ilmoitetaan valinnasta sähköpostilla. Sähköposti sisältää ryhmäkeskusteluun liittyvät tarkemmat tiedot toteuttamistavan mukaan (lähi- vai etätapaaminen). Mikäli tapaaminen toteutetaan etätapaamisena, sähköpostin liitteenä on myös suostumuskaavake tutkimukseen osallistumisesta. Kaavake tulostetaan, allekirjoitetaan ja lähetetään skannattuna kehittämistyön tekijälle. Lähitapaamisessa suostumus-kaavake täytetään ennen tilaisuuden alkua.

Kaikissa tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tekijän toimesta lähetetyissä sähköposteissa käytetään turvasähköpostiominaisuutta. Suosittelen käyttämään sähköpostin Reply-toimintoa/Vastaa-toimintoa, jolloin turvasähköpostiominaisuus säilyy. Voit halutessasi käyttää myös työnantajaorganisaatiosi mahdollisesti hankkimaa turvapostia suostumusdokumentin lähettämiseen

Lisätiedot ja tutkimuksellisen kehittämistehtävän tekijän yhteystiedot

Mahdollisia kysymyksiä tästä tutkimuksellisesta kehittämistyöstä pyydämme teitä esittämään kehittämistyön tekijälle:
Terhi Pärssinen ( )

Tutkimuksellisen kehittämistyön ohjaavat opettajat:
Pekka Paalasmaa, yliopettaja FT, Metropolia Ammattikorkeakoulu
Sari Helenius, lehtori, Metropolia Ammattikorkeakoulu
(etunimi.sukunimi@metropolia.fi)

Tays

Tutkimuksen tietosuojaseloste 2 (5)

(EU:n yleinen tietosuoja-asetus (679/2016) art. 12, 13 ja 14)

Versio: 1 27.2.2022

	☐ Artikla 9, 2a: Rekisteröitävän antama nimenomainen suostumus arkaluontoisten tietojen käsittelyyn ☐ Artikla 9, 2g: Tärkeää yleistä etua koskeva syy unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön nojalla ☐ Artikla 9, 2i: Kansanterveyteen liittyvä yleinen etu ☐ Artikla 9, 2j: Yleisen edun mukainen arkistointitarkoitus taikka tieteellinen ja historiallinen tutkimustarkoitus tai tilastollinen tarkoitus
7 **Tietolähteet ja niistä kerättävät henkilötietoryhmät**	Tutkimusaineisto kerätään seuraavista tietolähteistä. Yksilöi, mitä henkilötietoryhmiä kustakin tietolähteestä kerätään: Ryhmäkeskusteluun osallistuvilta ammattilaisilta kerätään seuraavat tiedot: nimi, sähköposti, työnantaja, ammattinimike. Nämä tiedot tarvitaan tutkimuslupaprosessin sekä kehittämistyöhön ja ryhmäkeskusteluun osallistumiseksi tarvittavien tietojen ja asiakirjojen välittämiseksi. Ammattinimike tarvitaan, jotta lopullisessa raportissa voidaan kuvata minkä alan ammattilaisista sekä mistä kommunikoinnin apuvälinepalveluiden jäsenryhmästä ryhmäkeskusteluun osallistuvat koostuivat. Aineistona ryhmäkeskustelussa kerätään ryhmän yhdessä tuotettu aineisto kuvattuna sekä puhuttu sisältö nauhoitettuna. Sähköisessä kyselomaketutkimuksessa vastaajilta kerätään henkilötietona se, onko kyselyyn vastaaja asiakas vai hänen läheisensä. Vastaaminen toteutuu vastaajan valitsemalla laitteella, kuten omalla kotona olevalla tietokoneellaan.
8 **Tutkimukseen osallistuvat tutkimuskeskukset ja tietojen vastaanottajat**	Tietoja käsitellään seuraavissa tutkimuskeskuksissa tai siirretään tai luovutetaan seuraaville vastaanottajille tai vastaanottajaryhmille: Tietoja käsitellään vain tutkimuksellisen kehittämistyön tekijän toimesta. Tietoja ei siirretä muille tahoille.
9 **Tutkimustulosten julkaiseminen**	Julkaisutoiminnan yhteydessä tutkimusaineistoa saatetaan siirtää julkaisijan tietokantaan tutkimustulosten oikeellisuuden varmistamiseksi. Tutkimustuloksia on tarkoitus julkaista: ☐ kotimaisissa lehdissä ☐ eurooppalaisissa lehdissä ☐ EU /ETA-alueen ulkopuolisissa lehdissä ☒ verkkojulkaisuissa ☒ opinnäytetöiden, kuten väitöskirjojen, julkaisuissa ☒ muualla, missä Rehablogi (https://blogit.metropolia.fi/rehablogi/) ☐ tuloksia ei julkaista
10 **Tietojen ja näytteiden siirto EU:n tai ETA:n ulkopuolelle**	Mikäli tietoja siirretään EU:n ja ETA-alueen ulkopuolisiin maihin, täydennä tarvittavat tiedot. Maa ja organisaatio | Mitä tietoja ja missä muodossa | Mitä tarkoitusta varten | | | | | | | |

Tays

Tutkimuksen tietosuojaseloste 2 (5)

(EU:n yleinen tietosuoja-asetus (679/2016) art. 12, 13 ja 14)

Versio: 1 27.2.2022

	☐ Artikla 9, 2a: Rekisteröitävän antama nimenomainen suostumus arkaluontoisten tietojen käsittelyyn ☐ Artikla 9, 2g: Tärkeää yleistä etua koskeva syy unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön nojalla ☐ Artikla 9, 2i: Kansanterveyteen liittyvä yleinen etu ☐ Artikla 9, 2j: Yleisen edun mukainen arkistointitarkoitus taikka tieteellinen ja historiallinen tutkimustarkoitus tai tilastollinen tarkoitus
7 **Tietolähteet ja niistä kerättävät henkilötietoryhmät**	Tutkimusaineisto kerätään seuraavista tietolähteistä. Yksilöi, mitä henkilötietoryhmiä kustakin tietolähteestä kerätään: Ryhmäkeskusteluun osallistuvilta ammattilaisilta kerätään seuraavat tiedot: nimi, sähköposti, työnantaja, ammattinimike. Nämä tiedot tarvitaan tutkimuslupaprosessin sekä kehittämistyöhön ja ryhmäkeskusteluun osallistumiseksi tarvittavien tietojen ja asiakirjojen välittämiseksi. Ammattinimike tarvitaan, jotta lopullisessa raportissa voidaan kuvata minkä alan ammattilaisista sekä mistä kommunikoinnin apuvälinepalveluiden jäsenryhmästä ryhmäkeskusteluun osallistuvat koostuivat. Aineistona ryhmäkeskustelussa kerätään ryhmän yhdessä tuotettu aineisto kuvattuna sekä puhuttu sisältö nauhoitettuna. Sähköisessä kyselomaketutkimuksessa vastaajilta kerätään henkilötietona se, onko kyselyyn vastaaja asiakas vai hänen läheisensä. Vastaaminen toteutuu vastaajan valitsemalla laitteella, kuten omalla kotona olevalla tietokoneellaan.
8 **Tutkimukseen osallistuvat tutkimuskeskukset ja tietojen vastaanottajat**	Tietoja käsitellään seuraavissa tutkimuskeskuksissa tai siirretään tai luovutetaan seuraaville vastaanottajille tai vastaanottajaryhmille: Tietoja käsitellään vain tutkimuksellisen kehittämistyön tekijän toimesta. Tietoja ei siirretä muille tahoille.
9 **Tutkimustulosten julkaiseminen**	Julkaisutoiminnan yhteydessä tutkimusaineistoa saatetaan siirtää julkaisijan tietokantaan tutkimustulosten oikeellisuuden varmistamiseksi. Tutkimustuloksia on tarkoitus julkaista: ☐ kotimaisissa lehdissä ☐ eurooppalaisissa lehdissä ☐ EU /ETA-alueen ulkopuolisissa lehdissä ☒ verkkojulkaisuissa ☒ opinnäytetöiden, kuten väitöskirjojen, julkaisuissa ☒ muualla, missä Rehablogi (https://blogit.metropolia.fi/rehablogi/) ☐ tuloksia ei julkaista
10 **Tietojen ja näytteiden siirto EU:n tai ETA:n ulkopuolelle**	Mikäli tietoja siirretään EU:n ja ETA-alueen ulkopuolisiin maihin, täydennä tarvittavat tiedot. Maa ja organisaatio | Mitä tietoja ja missä muodossa | Mitä tarkoitusta varten | | | | | | | |

Tays

Tutkimuksen tietosuojaseloste 3 (5)

(EU:n yleinen tietosuoja-asetus (679/2016) art. 12, 13 ja 14)

Versio: 1 27.2.2022

	<table><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> Käytettävät suojatoimet: ☐ Tietoja / näytteitä siirretään kohdemaahan, joka Euroopan komission tietosuojan riittävyyttä koskevan päätöksen mukaan varmistaa riittävän tietosuojan tason. Maat, joita suojatoimi koskee: ☐ Tietoja / näytteitä siirretään kohdemaahan, jolla ei ole Euroopan komission tietosuojan riittävyyttä koskevaa päätöstä. Asianmukaiset suojatoimet siirroissa toteutetaan käyttäen tietojensiirtosopimuksessa Euroopan komission hyväksymiä vakiolausekkeita, joihin molemmat osapuolet sitoutuvat. Maat, joita suojatoimi koskee: ☐ Muu tietosuoja-asetuksen V-luvun mukainen suojatoimi: Maat, joita suojatoimi koskee:
11 Tutkimuksen kesto ja henkilötietojen säilytysaika	Henkilötietojen kokonaissäilytysaika koostuu tutkimuksen kestosta, mahdollisista lakisääteisistä säilytysajoista ja mahdollisesta yleisen edun mukaisesta arkistoinnista. Tutkimuksen suunniteltu kesto: 1.3.- 31.12.2022 (alkamis- ja päättymispäivä) Henkilötietojen säilytysaika tutkimuksen päättymisen jälkeen: 0 vuotta
12 Henkilötietojen suojaustoimenpiteet tutkimuksen aikana	Tutkimuksellssa kehittämistyössä kerättyjä tietoja henkilötietoja käsitellään pseudonymisoidussa muodossa. Tutkimuksellisessa kehittämistyössä ryhmäkeskustelussa yksittäisen tutkimushenkilön nimi ja yhteystiedot korvataan yksilöllisellä tunnistekoodilla. Tiedot säilytetään tutkimusaineistossa koodattuna ja henkilöön viitataan niissä vain tunnistekoodilla. Tutkimusaineisto ja henkilön tiedot sen osana myös analysoidaan koodattuina, jolloin yksittäinen henkilö ei ole niistä suoraan tunnistettavissa ilman erillistä koodiavainta. Tätä koodiavainta eli tietoa, jonka avulla yksittäisen tutkittavan henkilöllisyys ja hänen tutkimustietonsa voidaan yhdistää toisiinsa, säilyttää ennalta määritelty tutkimuksellisen kehittämistyön tekijä (Terhi Pärssinen). Kyselylomakkeiden aineistoa ei eritellä yksittäisten vastaajien tunnisteilla, vaan aineistot käsitellään ryhmittäin "asiakas" ja "läheinen" ryhmien alla. Ei-sähköisessä muodossa olevia henkilötietojanne sisältäviä aineistoja säilytetään lukituissa tiloissa, joka on tutkimuksellisen kehittämistyön tekijän hallussa, johon on pääsy ainoastaan tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tekijällä. Sähköisiä tutkimustietojanne säilytetään tutkimuksellisen kehittämistyön tekemisen ajan Metropolia Ammattikorkeakoulun tietoturvan täyttävässä pilvitallennustilassa, johon on pääsy salasanalla, joka on vain tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tekijällä. Tietoja käsittelevät vain tutkimuksellisen kehittämistyön tekijä, joka on sitoutunut noudattamaan tutkimuksen toteuttamisessa tutkimuseettisen neuvottelukunnan

	hyvän tieteellisen käytännön ohjeita sekä pitämään salassa kaikki tutkimuksessa käsiteltävät henkilötiedot.
13 **Tutkittavan oikeudet** **13a** **Suostumus tutkimukseen osallistumiseen**	**Oikeus peruuttaa suostumus tutkimukseen osallistumiseen** Tutkittavalla on oikeus peruuttaa suostumuksensa kehittämistyöhön liittyvän tutkimukseen osallistumiseen. Peruuttamista ennen kerättyjä henkilötietoja voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa, mikäli tämä on välttämätöntä ja tästä on informoitu tutkittavaa ennen suostumuksen antamista. Jos tutkittava haluaa peruuttaa suostumuksensa tutkimukseen osallistumisesta, tutkittava voi ilmoittaa tästä tutkimushenkilökunnalle.
13b **Henkilötietojen käsittelyyn liittyvät oikeudet**	Tutkittavalla on tutkimukseen osallistuessa käytössään tietosuojalainsäädännön mukaisia oikeuksia. Näiden oikeuksien laajuuteen vaikuttaa henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste (kts. kohta 6b). ☒ **Oikeus saada tieto henkilötietojensa käsittelystä** Tutkittavalla on oikeus saada tietoa henkilötietojensa käsittelyyn liittyvistä toimenpiteistä. ☒ **Oikeus saada pääsy tietoihin** Tutkittavalla on oikeus saada tieto siitä, käsitelläänkö henkilötietoja ja mitä henkilötietoja tutkimuksessa käsitellään. Tutkittava voi myös halutessaan pyytää jäljennöksen käsiteltävistä henkilötiedoista. Jäljennöksen toimittaminen ei saa vaikuttaa haitallisesti muiden oikeuksiin ja vapauksiin. ☒ **Oikeus tietojen oikaisemiseen** Jos käsiteltävissä henkilötiedoissa on epätarkkuuksia tai virheitä, tutkittavalla on oikeus pyytää niiden oikaisua tai täydennystä. Mikäli tutkittava kiistää henkilötietojen paikkansapitävyyden, voi hän vaatia tietojen käsittelyä rajoitettavan ajaksi, jonka kuluessa rekisterinpitäjä varmistaa tietojen paikkansapitävyyden. ☒ **Oikeus henkilötietojen poistamiseen** Tutkittavalla on oikeus vaatia henkilötietojensa poistamista kyseisestä tutkimuksesta. Tutkimusta suorittavalla taholla on kuitenkin oikeus käsitellä tutkittavasta ennen suostumuksen peruuttamista kerättyjä tietoja siinä tutkimuksessa, johon tutkittava on antanut suostumuksensa, mikäli tämä on välttämätöntä ja tutkittava tiesi tästä ennen suostumuksen antamista (Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta 488/1999, 6a§). ☐ **Ei oikeutta henkilötietojen poistamiseen** Rekisterinpitäjällä on lakiin perustuva velvollisuus säilyttää henkilötietoja osana tutkimusaineistoa tietyn määräajan esimerkiksi lääkkeiden ja lääkintälaitteita koskevan kansallisen tai EU-lainsäädännön nojalla. ☒ **Oikeus käsittelyn rajoittamiseen** Tutkittavalla on oikeus henkilötietojen käsittelyn rajoittamiseen, jos kyseessä on jokin seuraavista olosuhteista: tutkittava kiistää henkilötietojen paikkansapitävyyden, jolloin käsittelyä rajoitetaan ajaksi, jonka kuluessa rekisterinpitäjä voi varmistaa niiden paikkansapitävyyden; käsittely on lainvastaista ja tutkittava

Tays

Tutkimuksen tietosuojaseloste 5 (5)

(EU:n yleinen tietosuoja-asetus (679/2016) art. 12, 13 ja 14)

Versio: 1 27.2.2022

	vastustaa henkilötietojen poistamista ja vaatii sen sijaan niiden käytön rajoittamista tai rekisterinpitäjä ei enää tarvitse kyseisiä henkilötietoja selosteen kohdan 6a mukaiseen tarkoitukseen, mutta tutkittava tarvitsee niitä oikeudellisen vaateen laatimiseksi, esittämiseksi tai puolustamiseksi. ☒ **Vastustamisoikeus** Tutkittavalla on oikeus henkilökohtaiseen erityiseen tilanteeseensa liittyvällä perusteella vastustaa henkilötietojen käsittelyä. Tällöin rekisterinpitäjä ei voi käsitellä henkilötietoja, paitsi jos se voi osoittaa, että käsittelyyn on olemassa huomattavan tärkeä ja perusteltu syy, joka syrjäyttää rekisteröidyn edut, oikeudet ja vapaudet tai jos se on tarpeen oikeusvaateen laatimiseksi, esittämiseksi tai puolustamiseksi. ☒ **Oikeus peruuttaa henkilötietojen käsittelyyn annettu suostumus** Jos kohdassa 6b on määritelty, että henkilötietojen käsittely tässä tutkimuksessa perustuu suostumukseen, tutkittavalla on oikeus peruuttaa antamansa suostumus henkilötietojen käsittelyyn. ☐ **Tutkittavan oikeuksista poikkeaminen** Tutkittavan oikeuksista (oikeudesta päästä tietoihinsa, oikaista tietonsa, oikeus käsittelyn rajoittamiseen ja vastustamisoikeus) on mahdollista poiketa tieteellisen tutkimuksen yhteydessä lain edellytysten täyttyessä (tietosuojalaki 31 §) ja mikäli on tapauskohtaisesti arvioitu poikkeuksen tarpeellisuus ja asianmukaisuus. Poikkeusmahdollisuus arvioidaan yksittäistapauksissa kunkin pyynnön yhteydessä. **Jos tutkittava haluaa käyttää henkilötietojen käsittelyyn liittyviä oikeuksiaan, hänen tulee toimittaa kirjallinen pyyntö rekisterinpitäjälle. Kirjallinen pyyntö tulee toimittaa osoitteeseen:** Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, Kirjaamo, PL 2000, 33521 Tampere. **Rekisteröidyn pyynnöistä kieltäytyminen** Mikäli rekisterinpitäjä kieltäytyy joltain osin yllä mainittujen oikeuksien toteuttamisesta, on rekisteröidyllä oikeus saada kieltäytymisestä todistus, mistä käy ilmi kieltäytymisen perusteet. Rekisteröidyllä on oikeus saattaa kieltäytyminen valvontaviranomaisen käsiteltäväksi.
14 **Oikeus tehdä valitus valvontaviranomaiselle**	Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus valvontaviranomaiselle, jos rekisteröity katsoo, että häntä koskevien henkilötietojen käsittelyssä rikotaan soveltuvaa tietosuojasääntelyä. Kansallinen valvontaviranomainen on Suomessa Tietosuojavaltuutetun toimisto, yhteystiedot: Tietosuojavaltuutetun toimisto Käyntiosoite: Lintulahdenkuja 4, 00530 Helsinki Postiosoite: PL 800, 00531 Helsinki Puhelin (neuvonta): 029 566 6777 Puhelin (vaihde): 029 566 6700 Faksi: 029 566 6735 Sähköposti (kirjaamo): tietosuoja@om.fi

VERKKOKYSELYLOMAKE – ASIAKKAILLE JA LÄHEISELLE

Tutkimuksellinen kehittämistyö: Yhdessä kohti asiakaslähtöisempää apuvälinepalvelua - Asiakaslähtöisyyttä edistävien toimintakäytäntöjen kehittäminen kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessissa Tays apuvälinekeskuksessa

Olette saaneet kutsun tähän kyselylomaketutkimukseen osallistumiseksi Tays apuvälinekeskuksessa asioidessasi.

Tämä kyselylomaketutkimus on osa tutkimuksellista kehittämistyötä: Yhdessä kohti asiakaslähtöisempää apuvälinepalvelua - Asiakaslähtöisyyttä edistävien toimintakäytäntöjen kehittäminen kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessissa Tays apuvälinekeskuksessa.

Ennen lomakkeen kyselyyn vastaamista tulee teidän tutustua tutkimustiedotteeseen sekä tietosuojaselosteeseen (näkyy tämä sivun alaosassa). Lisäksi teiltä pyydetään antamaan suostumuksenne tutkimukseen osallistumisesta. Tämän jälkeen pääsette vastaamaan kyselyyn. Kyselyssä vastaaminen vie aikaanne n. 10–15 minuuttia.

Tarvittaessa saatte lisätietoja tämän tutkimuksellisen kehittämistyöntekijältä, Terhi Pärssiseltä olemalla yhteydessä Tays apuvälinekeskukseen asiakasneuvojaan (p. 03 311 66013, ma-to klo 9–14 ja pe klo 9–13).

Mikäli päätätte, ettette haluakaan osallistua tutkimukseen, voit sulkea tämän internet-sivun missä vaiheessa tahansa ennen vastauksiesi tallentamista (kyselyn viimeinen osio).

Vastausohjeet:

Lomakkeessa on 13 osiota. Lomakkeen kahdeksassa osiossa (4–11) on kuvattuna apuvälinepalveluprosessi vaiheittain. Jokaisessa osiossa on kaksi kysymystä, jotka ovat hyvin samankaltaisia.

Vastaa kysymyksiin kirjoittamalla. Tuo esille juuri niitä asioita, joita haluat ja koet tärkeäksi.

Voitte keskeyttää kyselyn täyttämisen missä vaiheessa tahansa sulkemalla tämän internet-sivuston. Huomioitahan kuitenkin, että tällöin siihen mennessä kirjaamasi vastaukset eivät tallennu järjestelmään. **Vastauksesi tallentuvat vasta kyselyn lopussa, kun valitset lomakkeen viimeisessä kohdassa Tietojen lähetys - valmis.**

Suostumuksenne antamisen päättämiseksi pyydän teitä ensin tutustumaan tutkimustiedotteeseen ja tietosuojaselosteeseen.

Tutkimustiedotteen löydät täältä

☐ Olen tutustunut tutkimustiedotteeseen

Tietosuojaselosteen löydät täältä

☐ Olen tutustunut tutkimustiedotteeseen

1. Vastaatko kyselyyn apuvälinepalvelun:

   asiakkaana ☐

   asiakkaan läheisenä ☐

2. Otsikko: **Kommunikoinnin apuvälinepalveluihin hakeutuminen**

   Kuvaus: *”Terveydenhuollon ammattilaisten vastuulla on ohjata apuvälineen tarvitsija oikeiden palveluiden piiriin. Erikoissairaanhoidon apuvälinepalveluun edellytetään lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattihenkilön lähetettä tai aloitetta hoitovastuussa olevalta taholta. Lähetteen saamiseksi asiakas on yhteydessä terveydenhuollon yksikköön, jossa esimerkiksi fysio-, puhe- tai toimintaterapeutti kartoittaa toimintakykyä tarkemmin.”*

   Sisältää: Kommunikoinnin apuvälinepalveluista tiedon saaminen. Tieto voi olla esim. terapeutilta, hoitajalta tai lääkäriltä, tutuilta tai internetistä. Lähetteen saamiseen liittyvät toiminnot, kuten lääkärissä käynti tai puheterapeutin arviointi. Lähetteen etenemisestä tiedottaminen asiakkaalle. Apuvälinekeskuksesta tulleet kirjeet tai puhelut, joista asiakas on saanut lisätietoa apuvälinepalveluiden käynnistymistä odottaessaan. Näitä voivat olla esim. tietoa palveluihin jonottamiseen tai tulevaan asiakaskäyntiin liittyviä. **Palveluiden toteutuminen asiakkaan tarpeiden ja toiveiden näkökulmasta asiakkaan toimintakyvyn ja hänen elämäntilanteensa huomioiden.**

   Kysymys: Kuvaa **mitkä nykyisistä käytännöistä** ”apuvälinepalveluihin hakeutuminen”-vaiheessa ovat mielestäsi **asiakaslähtöisiä**? (eli asiakkaan näkökulmasta hänen tarpeitaan ja toiveitaan vastaavia)

”vapaa kirjoituskenttä”

   Kysymys: **Mitä apuvälinekeskuksen tulisi tehdä toisin** asiakaslähtöisyyden edistämiseksi ”apuvälinepalveluihin hakeutuminen”- vaiheen toteuttamisessa?

”vapaa kirjoituskenttä”

3. Otsikko: **Apuvälineen ja apuvälinepalvelun tarpeen arviointi**

   Kuvaus: *”Arvioinnissa huomioidaan asiakkaan toimintakyvyn ja elämäntilanteen lisäksi asiakkaan toimintaympäristönsä. Arviointi toteutetaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti.”*

   Sisältää: Apuvälinekeskuksesta toteutetut puhelut ja tapaamiset joko apuvälinekeskuksessa tai asiakkaan kotona tai muussa hänen toimintaympäristössään. Tapaamisiin muiden henkilöiden osallistumisen sopiminen ja käytännön järjestelyjen toteutuminen

Palveluiden toteutuminen asiakkaan tarpeiden ja toiveiden näkökulmasta asiakkaan toimintakyvyn ja hänen elämäntilanteensa huomioiden.

Kysymys: Kuvaa **mitkä nykyisistä käytännöistä** ”apuvälineen arviointi”- vaiheessa ovat mielestäsi **asiakaslähtöisiä**? (eli asiakkaan näkökulmasta hänen tarpeitaan ja toiveitaan vastaavia)

”vapaa kirjoituskenttä”

Kysymys: **Mitä apuvälinekeskuksen tulisi tehdä toisin** asiakaslähtöisyyden edistämiseksi ”apuvälineen arviointi” -vaiheen toteuttamisessa?

”vapaa kirjoituskenttä”

4. Otsikko: **Apuvälineen valinta**

Kuvaus: *”Apuvälineen valinta tehdään yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa. Tavoitteena on löytää käyttäjän tarpeisiin, toimintakykyyn ja toimintaympäristöön soveltuva apuväline. Valintaa edeltää apuvälineiden sovitus ja kokeilu”*

Sisältää: Apuvälinekeskuksen työntekijöiden kanssa toteutuneet puhelut sekä asiakaskäynnit asiakkaan tarpeita ja toiveita vastaavan apuvälineen valitsemiseksi. Apuvälineen mahdolliset kokeilujaksot, jolloin kohtaan sisältyy myös apuvälineen käyttöön saatu tarvittava ohjaus asiakkaalle sekä hänen läheisilleen ja ammattilaisille. **Palveluiden toteutuminen asiakkaan tarpeiden ja toiveiden näkökulmasta asiakkaan toimintakyvyn ja hänen elämäntilanteensa huomioiden.**

Kysymys: Kuvaa **mitkä nykyisistä käytännöistä** ”apuvälineen valinta”- vaiheessa ovat mielestäsi **asiakaslähtöisiä**? (eli asiakkaan näkökulmasta hänen tarpeitaan ja toiveitaan vastaavia)

”vapaa kirjoituskenttä”

Kysymys: **Mitä apuvälinekeskuksen tulisi tehdä toisin** asiakaslähtöisyyden edistämiseksi ”apuvälineen valinta”- vaiheen toteuttamisessa?

”vapaa kirjoituskenttä”

5. Otsikko: **Apuvälinepäätöksen tekeminen**

Kuvaus: *”Apuvälinepäätös toteutetaan Pirkanmaan apuvälineiden saatavuusperusteiden mukaisesti”*

Sisältää: Apuvälineen lainaamisesta apuvälinekeskuksessa tehty päätös. Päätöksellä tarkoitetaan sitä, onko apuväline apuvälinekeskuksesta luovutettavissa asiakkaalle lainaan vai ei. Päätöksestä tiedon saaminen ja keskusteleminen sekä jatkokäytännöistä sopiminen. Päätöksestä keskustellessa asiakkaan ja hänen läheistensä kuuleminen. **Palveluiden toteutuminen asiakkaan tarpeiden ja toiveiden näkökulmasta asiakkaan toimintakyvyn ja hänen elämäntilanteensa huomioiden.**

”Kyseinen vaihe ei ole vielä toteutunut” ☐ (valittaessa siirtyy seuraavaan kysymykseen 6)

Kysymys: Kuvaa mitkä nykyisistä käytännöistä ”apuvälinepäätöksen tekeminen”- vaiheessa ovat mielestäsi asiakaslähtöisiä? (eli asiakkaan näkökulmasta hänen tarpeitaan

”vapaa kirjoituskenttä”

Kysymys: **Mitä apuvälinekeskuksen tulisi tehdä toisin** asiakaslähtöisyyden edistämiseksi ”apuvälinepäätöksen tekeminen”- vaiheen toteuttamisessa?

”vapaa kirjoituskenttä”

6. Otsikko: **Apuvälineen luovutus ja käytönopetus (myös kokeilujaksot itsessään)**

Kuvaus: *”Apuväline luovutetaan asiakkaalle yksilöllisesti säädettynä ja sovitettuna. Luovutuksen ja käyttöönoton yhteydessä varmistetaan, että asiakas ja muut apuvälineen käyttäjät hallitsevat apuvälineen turvallisen ja tarkoituksenmukaisen käytön. Apuvälineen käyttöönotto sisältää myös apuvälineen teknisten ominaisuuksien, apuvälineen yläpidon ja huoltokäytäntöjen ohjauksen. Lainaksi annettavasta apuvälineestä tehdään kirjallinen lainaustosite ”*

Sisältää: Apuvälineen luovutus asiakkaalle lainaan. Apuvälineen käyttämiseksi tarvittavan ohjauksen saaminen asiakkaalle sekä hänen läheisilleen ja lähipiirin ammattilaisille, kuten puheterapeutille, opettajalle, ohjaajalle. Ohjaus sisältää apuvälineen teknisten ominaisuuksien, esim. teknisen apuvälineen lataamiseen, kuljettamiseen ja puhdistamiseen liittyviä asioita. Lisäksi teknisen apuvälineessä olevan kommunikointiohjelman ylläpitoon ja sisällön päivittämiseen tarvittavan ohjaus **Palveluiden toteutuminen asiakkaan tarpeiden ja toiveiden näkökulmasta asiakkaan toimintakyvyn ja hänen elämäntilanteensa huomioiden.**

”Kyseinen vaihe ei ole vielä toteutunut” ☐ (valittaessa siirtyy seuraavaan kysymykseen 7)

Kysymys: Kuvaa **mitkä nykyisistä käytännöistä** ”apuvälineen luovutus”- vaiheessa ovat mielestäsi **asiakaslähtöisiä**? (eli asiakkaan näkökulmasta hänen tarpeitaan ja toiveitaan vastaavia):

”vapaa kirjoituskenttä”

Kysymys: **Mitä apuvälinekeskuksen tulisi tehdä toisin** asiakaslähtöisyyden edistämiseksi ”apuvälineen luovutus” – vaiheen toteuttamisessa?

”vapaa kirjoituskenttä”

7. Otsikko: **Apuvälineen käytön seuranta**

Kuvaus: *”Apuvälineen käytön seurannan tavoitteena on, että asiakkaalla on käytössään hänelle soveltuva, toimiva ja käyttötarkoitusta vastaava apuväline. Seurantavastuu on apuvälineen omistava yksiköllä, asiakkaalla sekä muilla asiakkaan kanssa toimivilla ammattihenkilöillä”*

Kuvaus: Kohtaan sisältyy luovutuksen yhteydessä sovitut seurantakäytännöt, niiden toteutuminen ja seurannasta johtuen sovitut jatkotoimenpiteet ja niiden toteutuminen. Käytännöt voivat olla puhelinsoittoajan sopiminen, käynnin sopiminen tai muulla tavoin sovittu tapa toteuttaa apuvälineen seurantaa. Seurannan tarkoituksen kertominen asiakkaalle ja tarvittaessa hänen läheisilleen. Riittävän ohjeistuksen saaminen. **Palveluiden toteutuminen asiakkaan tarpeiden ja toiveiden näkökulmasta asiakkaan toimintakyvyn ja hänen elämäntilanteensa huomioiden.**

”Kyseinen vaihe ei ole vielä toteutunut” ☐ (valittaessa siirtyy seuraavaan kysymykseen 8)

Kysymys: Kuvaa mitkä nykyisistä käytännöistä ”apuvälineen käytön seuranta”- vaiheessa ovat mielestäsi asiakaslähtöisiä? (eli asiakkaan näkökulmasta hänen tarpeitaan ja toiveitaan vastaavia)

”vapaa kirjoituskenttä”

Kysymys: **Mitä tulisi tehdä toisin** asiakaslähtöisyyden edistämiseksi ”apuvälineen käytön seuranta”- vaiheen toteuttamisessa?

”vapaa kirjoituskenttä”

8. Otsikko: **Apuvälineen huolto ja korjaus**

Kuvaus: *”Apuvälinekeskus vastaa omistavansa apuvälineen huollosta ja korjauksesta. Asiakkaan tulee olla yhteydessä apuvälinekeskukseen, mikäli apuvälineeseen tulee huolto- tai korjaustarpeita. Asiakkaan vastuulla on huolehtia apuvälineen tarvittavasta puhdistamisesta ja käyttöön liittyvistä hoito- ja huoltotoimista.”*

Sisältää: Apuvälineen huollon ja korjausten toteutumiseen liittyvät käytännöt. Sisältää huollon ollessa ajankohtaista apuvälinekeskukseen yhteydenottamisen toimivuus ja

sieltä saatujen ohjeiden saaminen, toimivuus ja ymmärrettävyys. Apuvälineen palautuessa huollosta apuvälineen noutamiseen ja tarvittaessa annetun lisäohjauksen ymmärrettävyys. **Palveluiden toteutuminen asiakkaan tarpeiden ja toiveiden näkökulmasta asiakkaan toimintakyvyn ja hänen elämäntilanteensa huomioiden.**

”Kyseinen vaihe ei ole vielä toteutunut” ☐ (valittaessa siirtyy seuraavaan kysymykseen 9)

Kysymys: Kuvaa mitkä nykyisistä käytännöistä ”apuvälineen huolto ja korjaus”- vaiheessa ovat mielestäsi asiakaslähtöisiä? (eli asiakkaan näkökulmasta hänen tarpeitaan ja toiveitaan vastaavia):

”vapaa kirjoituskenttä”

Kysymys: **Mitä tulisi tehdä toisin** asiakaslähtöisyyden edistämiseksi ”apuvälineen huolto ja korjaus”- vaiheen toteuttamisessa?

”vapaa kirjoituskenttä”

9. Otsikko: **Apuvälineen palautus**

Kuvaus: *”Apuväline palautetaan apuvälinekeskukseen, kun apuvälineen käyttötarvetta ei enää ole tai laina-aika päättyy”*

Sisältää: Apuvälineen palautukseen liittyvien tietojen saaminen ja palautuksen toteuttaminen. Sisältää esim. yhteydenoton apuvälinekeskukseen palautukseen liittyvän ohjeistuksen saamiseksi, saamiensa palautusohjeiden ymmärrettävyys ja selkeys. Sisältää myös palautukseen liittyvien käytännön tietojen löytäminen esim. internet-sivuilta. **Palveluiden toteutuminen asiakkaan tarpeiden ja toiveiden näkökulmasta asiakkaan toimintakyvyn ja hänen elämäntilanteensa huomioiden.**

”Kyseinen vaihe ei ole vielä toteutunut” ☐ (valittaessa siirtyy seuraavaan kysymykseen 10)

Kysymys: : Kuvaa mitkä nykyisistä käytännöistä ”apuvälineen palautus”- vaiheessa ovat mielestäsi asiakaslähtöisiä? (eli asiakkaan näkökulmasta hänen tarpeitaan ja toiveitaan vastaavia)

”vapaa kirjoituskenttä”

Kysymys: **Mitä tulisi tehdä toisin** asiakaslähtöisyyden edistämiseksi kommunikoinnin apuvälinepalveluissa?

”vapaa kirjoituskenttä”

10. Otsikko: **Apuvälinepalvelun laadun seuranta**

    Kuvaus: *” Terveydenhuollon toimintayksikkö seuraa oman apuvälinepalvelutoimintansa toteutumista ja laatua. Apuvälinepalvelua järjestävä taho voi toteuttaa käytön seurantaa erilaisten seurantalomakkeiden tai asiakaskyselyjen avulla”*

    Sisältää: Apuvälinepalvelun eri vaiheiden yhteydessä toteutuneet asiakastyytyväisyyskyselyt. Lisäksi sisältää halutessaan asiakaspalautteen antaminen. Mahdollisten muiden kyselyiden tarkoituksenmukaisuuden ymmärtäminen osana apuvälinepalveluja. **Palveluiden toteutuminen asiakkaan tarpeiden ja toiveiden näkökulmasta asiakkaan toimintakyvyn ja hänen elämäntilanteensa huomioiden.**

    ”Kyseinen vaihe ei ole vielä toteutunut” ☐ (valittaessa siirtyy seuraavaan kysymykseen 11)

    Kysymys: Kuvaa mitkä nykyisistä käytännöistä ”apuvälinepalvelun laadun seuranta”-vaiheessa ovat mielestäsi asiakaslähtöisiä? (eli asiakkaan näkökulmasta hänen tarpeitaan ja toiveitaan vastaavia)

    ”vapaa kirjoituskenttä”

    Kysymys: **Mitä apuvälinekeskuksen tulisi tehdä toisin** asiakaslähtöisyyden edistämiseksi ”apuvälinepalvelun laadun seuranta”- vaiheen toteuttamisessa?

    ”vapaa kirjoituskenttä”

11. Tähän voit halutessasi kirjoittaa mielipiteitäsi lomakkeen täyttämiseen liittyen. Esim. oliko lomakkeen täyttäminen mielestäsi toimivaa ja mielekästä, olivatko kysymykset ja niiden kuvaukset helposti ymmärrettäviä ja auttoivat sinua vastaamisessa, oliko lomakkeessa epäselvyyksiä, visuaalisen ulkoasun suhteen sekavuutta.

    ”vapaa kirjoituskenttä”

    ”En koe tarvetta vastata tähän kysymykseen” ☐ (valittaessa tämä, kysely päättyy)

    Kiitos osallistumisestanne tutkimukseen! Jotta vastauksenne tallentuvat, valitse "seuraava".

    Kyseisen sivun lopussa toteutetaan tietojen tallennus valitsemalla "Valmis". Tämän jälkeen et voi enää muuttaa vastauksiasi.

24.3.2022

TUTKIMUSTIEDOTE TUTKIMUKSELLISESTA KEHITTÄMISTYÖSTÄ ASIAKKAILLE JA HÄNEN LÄHEISILLEEN

Tutkimuksellinen kehittämistyö – Yhdessä kohti asiakaslähtöisempää apuvälinepalvelua. Asiakaslähtöisyyttä edistävien toimintakäytäntöjen kehittäminen kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessissa Tays apuvälinekeskuksessa

Pyydän teitä osallistumaan tähän tutkimukselliseen kehittämistyöhön liittyvään kyselylomaketutkimukseen, jonka tavoitteena on Tays apuvälinekeskuksen kommunikoinnin apuvälinepalveluiden asiakaslähtöisyyden edistäminen. Te, apuvälinepalveluiden asiakkaana tai hänen läheisenään, toisitte arvokasta näkökulmaa tutkittavaan aiheeseen. Tämä tiedote kuvaa tutkimuksellista kehittämistyötä ja teidän mahdollista osuuttanne siinä. Perehdyttyänne rauhassa tähän tiedotteeseen teillä on halutessanne mahdollisuus esittää kysymyksiä tästä tutkimuksellisesta kehittämistyöstä. Jos päätätte osallistua tähän tutkimukselliseen kehittämistyöhön, Teiltä pyydetään suostumus tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistumisesta.

Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoitus

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on kehittää Tays apuvälinekeskuksessa kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessin toimintakäytäntöjä. Tutkimuksellisen kehittämistyön tuotoksena on kuvaus Tays apuvälinekeskuksen apuvälinepalveluprosessin asiakaslähtöisyyttä edistävistä hyvistä toimintakäytännöistä, jota hyödynnetään apuvälinepalveluiden kehittämisessä. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri on kehittämistyön kohdeorganisaationa myöntänyt tutkimusluvan Metropolian Ammattikorkeakoulun hyväksymällä tutkimussuunnitelmalla.

Tutkimuksellisen kehittämistyön kulku

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä järjestetään kommunikoinnin apuvälinepalveluiden asiakkaille ja heidän läheisilleen kyselylomaketutkimus, johon osallistumiseksi olette saaneet kutsun Tays apuvälinekeskuksessa toteutuneella asiakaskäynnillä.

Kyselylomakkeella kerätään tietoa tämän tutkimuksellisen kehittämistyön kehittämistehtäviin vastaamiseksi. Kehittämistehtävinä on kuvata, mitkä nykyiset toimintakäytännöt edistävät asiakaslähtöisyyttä kommunikoinnin apuvälinepalveluiden toteuttamisessa sekä mitä uusia toimintakäytäntöjä tarvitaan kommunikoinnin apuvälinepalveluiden asiakaslähtöisyyden edistämiseksi.

Tutkimukselliseen kehittämistehtävään liittyvät hyödyt sekä mahdolliset riskit ja haitat

On mahdollista, että tähän tutkimukselliseen kehittämistehtävään osallistumisesta ei ole teille hyötyä. Tämän tutkimuksellisen kehittämistehtävän avulla pyritään kuitenkin kuvaamaan apuvälineprosessin asiakaslähtöisyyttä edistäviä hyviä toimintakäytäntöjä Tays apuvälinekeskuksessa, jota hyödynnetään Tays apuvälinekeskuksessa apuvälinepalveluiden kehittämisessä.

Kyselyssä kerätään henkilökohtaisena tietona se, vastaatteko kyselyyn asiakkaana vai hänen läheisenään. Tietoa tarvitaan henkilötietona aineistoa analysoidessa. Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tekijälle ei saateta tiedoksi kenelle kyselyiden saatekirjeet on jaettu. Ainoa tieto, joka tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tekijälle saatetaan tiedoksi on milloin kutsut on jaettu sekä lukumäärä jaetuista kutsuista. Näitä tietoja tarvitaan kyselylomaketutkimuksen toteutumisen etenemisestä sekä vastausprosentin selvittämiseksi.

Henkilötietojen käsittely ja tietojen luottamuksellisuus

Kaikki kerättävä tieto käsitellään luottamuksellisesti eikä ketään yksityistä henkilöä voida tunnistaa lopullisesta raportista.

Henkilötietojanne käsitellään ylläkuvattua tutkimuksellista kehittämistyötä varten. Henkilötietojen käsittelyn oikeudellisena perusteena on tutkimukseen osallistuvan yksiselitteinen ja tietoinen suostumus.

Tutkimuksellisen kehittämistyön rekisteriin tallennetaan vain kyseisen kehittämistyön tarkoituksen kannalta välttämättömiä henkilötietojanne, eli onko kyselyyn vastaaja asiakas vai hänen läheisensä. Teistä kerättyjä tietoja käsitellään luottamuksellisesti henkilötietojen käsittelyä koskevan lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Tutkimuksellisessa kehittämistyössä yksittäisen kyselyyn vastaajan tunnistetieto (asiakas vai hänen läheisensä) kirjataan aineistoa käsitellessä näiden kahden yläkäsitteen alle. Näitä tietoja ei anneta tutkimuksellisen kehittämistyön ulkopuolisille henkilöille. Lopulliset tulokset raportoidaan siten, että yksittäisen tutkittavan tunnistaminen ei ole mahdollista tulosten julkaisuista tai selvityksistä.

Henkilötietojenne säilytys: Ei-sähköisessä muodossa olevia henkilötietojanne sisältäviä aineistoja säilytetään lukitussa tilassa, joka on tutkimuksellisen kehittämistyön tekijän hallussa ja johon on pääsy ainoastaan tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tekijällä. Sähköisessä muodossa olevia kyselylomakkeen tietoja säilytetään tutkimuksellisen kehittämistyön tekemisen ajan Metropolia Ammattikorkeakoulun tietosuojan täyttävällä verkkoasemalla, johon on pääsy salasanalla, joka on vain tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tekijällä.

Kaikki teitä koskevien tietojenne säilytyksestä ja käsittelystä vastaa tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tekijä, Terhi Pärssinen, jolla on myös salassapitovelvollisuus.

Tutkimuksellisen kehittämistyön yhteydessä kerättyjä tietoja säilytetään tutkimuksellisen kehittämistyön tekijän hallussa yllä kuvatusti, kunnes Metropolia Ammattikorkeakoulu on hyväksynyt tutkimuksellisen kehittämistyön, jonka jälkeen ne hävitetään.

Vapaaehtoisuus

Tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistuminen on vapaaehtoista ja voitte keskeyttää osallistumisen koska tahansa syytä ilmoittamatta.

Voitte keskeyttää osallistumisen missä tahansa tutkimuksellisen kehittämistyön vaiheessa ennen sen päättymistä ilman, että siitä koituu sinulle mitään haittaa. Voit myös peruuttaa tämän suostumuksen. Suostumuksen peruuttamisesta ei tarvitse ilmoittaa, koska suostumuksessa ei kerätä henkilötietojanne. Voitte keskeyttää vastaamisen verkkokyselylomakkeeseen missä vaiheessa tahansa ja sulkea selaimen. Jos päätät peruuttaa suostumuksesi, tai osallistumisesi keskeytyy jostain muusta syystä, siihen mennessä lomakkeelle tuottamiasi tietoja käytetään osana aineistoa. Mikäli koette, että teillä tulee tarve tiedustella tähän liittyen, olkaa yhteydessä Tays apuvälinekeskukseen asiakasneuvojaan p. 03 311 66013 (ma-to klo 9-14 ja pe klo 9-13), jota kautta ollaan yhteydessä tämän kehittämistyön tekijään.

Henkilötietojen käsittelyyn liittyvät oikeudet

Teillä on oikeus saada informaatio teistä kerätyistä tiedoista, mihin niitä on käytetty, kenelle niitä on luovutettu ja mitä tarkoitusta varten ja pyytää tietojenne oikaisemista tai täydentämistä esimerkiksi, jos havaitsette niissä virheen tai ne ovat puutteellisia tai epätarkkoja. Teillä on myös oikeus pyytää tietojenne poistamista tutkimuksellisesta kehittämistyöstä (”oikeus tulla unohdetuksi”) tai niiden käytön rajoittamista ja vastustaa käsittelyä ilmoittamalla siitä tutkimushenkilökunnalle.

Teillä on oikeus ottaa yhteyttä kehittämistyölle tutkimusluvan myöntäneeseen Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tietosuojavastaavaan (tietosuojavastaava@pshp.fi).

Tarvittavat lisätiedot henkilötietojenne säilytyksestä Metropolian verkkoasemalla saat olemalla yhteydessä Metropolia AMK:n tietosuojavastaavaa (Tuulia Aarnio, p. 040 844 0690, tuulia.aarnio@metropolia.fi, tietosuojavastaava@metropolia.fi).

Teillä on oikeus tehdä valitus valvontaviranomaiselle, jos katsotte, että henkilötietojenne käsittelyssä rikotaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (EU) 2016/679. Suomessa valvontaviranomainen on tietosuojavaltuutettu.

Tietosuojavaltuutetun toimisto
Ratapihantie 9, 6. krs, 00520 Helsinki, PL 800, 00521 Helsinki
Puhelinvaihde: 029 566 6700
Sähköposti: tietosuoja@om.fi

Tutkimuksellisen kehittämistyön kustannukset ja taloudelliset selvitykset

Tutkimuksellisen kehittämistyöhön osallistumisesta ei makseta palkkiota.

Tutkimuksellisen kehittämistyön tutkimustuloksista tiedottaminen

Valmis tutkimuksellinen kehittämistyö on luettavana sähköisenä versiona Theseus-tietokannassa.

Tutkimukseen osallistumisen ilmoittaminen

Tutustuttuanne sekä tähän tutkimustiedotteeseen sekä erilliseen tietosuojaselosteen voitte halutessanne osallistua kehittämistyöhön liittyvään kyselyyn, johon vastaamiseksi vaaditaan suostumuksenne tutkimukseen osallistumiseksi. Kyselylomakkeeseen vastaaminen on mahdollista vasta suostumuksenne annettuanne.

Osallistuminen on vapaaehtoista ja voitte keskeyttää kyselyyn vastaamisen missä vaiheessa tahansa. Jos päätät peruuttaa suostumuksesi, tai osallistumisesi keskeytyy jostain muusta syystä, siihen mennessä kerättyjä tietoja käytetään osana aineistoa.

Lisätiedot ja tutkimuksellisen kehittämistyön tekijän yhteystiedot

Mahdollisia kysymyksiä tästä tutkimuksellisesta kehittämistyöstä pyydämme teitä olemaan yhteydessä Tays apuvälinekeskuksen asiakasneuvojalle soittamalla p. ( ) klo 9-14 ja pe klo 9-13), joka välittää kysymyksenne tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tekijälle, Terhi Pärssiselle.

Tutkimuksellisen kehittämistyön ohjaavat opettajat:
Pekka Paalasmaa, yliopettaja FT, Metropolia Ammattikorkeakoulu
Sari Helenius, lehtori, Metropolia Ammattikorkeakoulu
(etunimi.sukunimi@metropolia.fi)

Metropolia

Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Tutkimuksen nimi: Yhdessä kohti asiakaslähtöisempää apuvälinepalvelua - Tays apuvälinekeskuksen kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessien asiakaslähtöisyyttä edistävien toimintakäytäntöjen kehittäminen

Tutkimuksen toteuttaja: Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy, Terhi Pärssinen, *puhelin, sähköposti*

Tutkimuksen ohjaava organisaatio ja opettajat: Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy, yliopettaja FT Pekka Paalasmaa ja lehtori Sari Helenius (etunimi.sukunimi@metropolia.fi)

Minua on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun tutkimukseen, jonka tarkoituksena on kehittää Tays apuvälinekeskuksessa apuvälinepalveluiden toimintakäytäntöjä kommunikoinnin apuvälinepalveluiden asiakaslähtöisyyden edistämiseksi.

Olen lukenut tutkimustiedotteen ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä tutkimuksen mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiini.

Olen saanut tiedot tutkimukseen mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja **minun on ollut mahdollista tutustua tutkimukseen liittyvään tietosuojaselosteeseen**.

Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan tutkimukseen. Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän tutkimuksen tai peruutan suostumuksen, minusta keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Suostumuksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen.

Jos tutkimukseen liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus, vahvistan suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn. Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni tietosuojaselosteessa kuvatulla tavalla.

Vahvistan suostumukseni tutkimukseen osallistumiseksi ☐

Huomioithan, että kyselyyn vastaaminen on mahdollista vain antamalla suostumuksesi tutkimukseen osallistumisesta

Mikäli et halua osallistua tutkimukseen, voit sulkea tämän internet-sivun hyväksymättä yllä olevaa kohtaa.

Ammattilaisen suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Metropolia

Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Tutkimuksen nimi: Yhdessä kohti asiakaslähtöisempää apuvälinepalvelua - Asiakaslähtöisyyttä edistävien toimintakäytäntöjen kehittäminen kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessissa Tays apuvälinekeskuksessa.

Tutkimuksen toteuttaja: Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy, Terhi Pärssinen, 050-4906497, terhi.parssinen@metropolia.fi.

Tutkimuksen ohjaava organisaatio ja opettajat: Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy, yliopettaja FT Pekka Paalasmaa ja lehtori Sari Helenius (etunimi.sukunimi@metropolia.fi)

Minua _____ on pyydetty osallistumaan yllämainittuun tutkimukseen, jonka tarkoituksena on kehittää Tays apuvälinekeskuksen kommunikoinnin apuvälinepalveluprosessin toimintakäytäntöjä asiakaslähtöisyyden edistämiseksi.

Olen saanut tutkimustiedotteen ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä tutkimuksen mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiini.

Olen saanut tiedot tutkimukseen mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua tutkimukseen liittyvään tietosuojaselosteeseen.

Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan tutkimukseen. Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän tutkimuksen tai peruutan suostumuksen, minusta keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen.

Jos tutkimukseen liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus, vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn. Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni tietosuojaselosteessa kuvatulla tavalla.

_____, ____ . ____. _____

Allekirjoitus: _____

Nimenselvennys: _____

Alkuperäinen allekirjoitettu tutkittavan suostumus sekä kopio tutkimustiedotteesta liitteineen jäävät tutkijan arkistoon. Tutkimustiedote liitteineen ja kopio allekirjoitetusta suostumuksesta annetaan tutkittavalle.

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Kokoava luokka
Erikoissairaanhoidon sisällä puheterapeuttien yhteistyö (1) (P)	Erikoissairaanhoidossa työskentelevien puheterapeuttien yhteistyö	Erikoissairaanhoidon puheterapeutit tekevät yhteistyötä	Moniammatillinen yhteistyö	1. Apuvälinepalveluihin hakeutuminen
Lähetteen suunnittelija/laatija voi tarvittaessa konsultoida etukäteen AVK:n työntekijän kanssa (1) (P)	Lähetteen suunnittelija/laatija voi tarvittaessa konsultoida Apuvälinekeskuksen työntekijää	Ammattilainen voi konsultoida Apuvälinekeskuksen työntekijää lähetettä suunnitellessa tai tehdessä		
Ammattilaisten yhteydenotot (1) (P)	Ammattilainen voi olla yhteydessä Apuvälinekeskuksen työntekijöihin	Ammattilainen voi olla yhteydessä Apuvälinekeskuksen työntekijöihin		
”Puskaradio” (1) (P)	Ammattilaiset välittävät tietoa toisilleen	Ammattilaiset välittävät tietoa toisilleen		
Lähettäville tahoille tiedottaminen muuttuvista saatavuusperusteista (4) (A, P)	Lähettäville tahoille tiedottaminen muuttuvista saatavuusperusteista	Apuvälinekeskus tiedottaa lähettäville tahoille apuvälineiden luovutusperusteissa tapahtuvista muutoksia		
Pshp:n sisältä lähetteen voi tehdä puheterapeutti ja siihen ei tarvita lääkäriä (1) (A)	Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä työskentelevä puheterapeutti voi tehdä lähetteen ilman lääkäriä	Pshp:n puheterapeutti voi tehdä lähetteen	Puheterapeutti (PSHP/Tre:n kaupunki voi tehdä lähetteen	
ollaan [AVK:ssa] nyt otettu vastaan muutaman Tampereen kaupungin puheterapeutin tekemiä lähetteitä (1) (A)	Apuvälinekeskuksessa otettu nyt vastaan muutaman Tampereen kaupungin puheterapeutin tekemiä lähetteitä	Tampereen kaupungin puheterapeutti voi tehdä lähetteen		
Osallistuminen alan [apuväline] valtakunnallisiin tapahtumiin: messuihin ja seminaareihin (1) (P)	Osallistuminen valtakunnallisiin tapahtumiin: Apuvälinealan messut ja seminaarit	Osallistuminen apuvälinealan valtakunnallisiin tapahtumiin	Osallistuminen apuvälinealan valtakunnallisiin tapahtumiin	