



Apuvälinehuollon asiakaskeskeinen kehittäminen perusterveydenhuollossa

Heidi Nurmi-Ahola

2023 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Apuvälinehuollon asiakaskeskeinen kehittäminen perusterveydenhuollossa

Heidi Nurmi-Ahola

Palvelumuotoilu

Opinnäytetyö

Marraskuu, 2023

Heidi Nurmi-Ahola

Apuvälinehuollon asiakaskeskeinen kehittäminen perusterveydenhuollossa

Vuosi 2023

Sivumäärä

138

Palvelumuotoilu tuo mahdollisuuden kehittää julkisia palveluja ja terveydenhuoltoa syväliikkeen asiakasymmärrykseen sekä asiakaskeskeistä arvonmuodostusta koskevaan tietämykseen perustuen. Tämä tutkimuksellisenä kehittämistyönä toteutettu opinnäytetyö tarjoaa esimerkin siitä, miten terveydenhuollossa voidaan osallistaa asiakkaita palvelun kehittämiseen sekä hyödyntää palvelumuotoilua ja yhteiskehittämisen menetelmiä asiakkaiden arvonmuodostuksen tukemiseksi.

Tarkoituksena oli ymmärtää ja selittää arvon muodostumista julkisissa palveluissa apuvälinehuollon kontekstissa. Tavoitteena oli lisätä asiakasymmärrystä ja laatia ratkaisuehdotuksia apuvälinehuollon asiakaskeskeiseksi kehittämiseksi. Kehittämistyötä käynnistettäessä toimeksiantaja oli Vantaan kaupungin terveystalot, joka on 1.1.2023 alkaen toiminut Vantaan ja Keravan hyvinvointialueena. Apuvälinepalveluissa lainataan ja huolletaan perustason apuvälineitä asukkaille, jotka tarvitsevat apuvälinettä esim. liikkumisen tueksi ikääntymisestä, sairaudesta tai vammasta johtuen.

Opinnäytetyön tietoperusta käsittää toimintakykyyn, apuvälineisiin- ja apuvälinepalveluun, osallisuuteen sekä arvonmuodostukseen liittyvää kirjallisuutta. Arvonmuodostuksen tarkastelu painottuu asiakaskeskeisen palveluliiketoiminnan logiikan näkökulmaan.

Tutkimukselliselta otteeltaan kehittämistyö on laadullinen. Kehittämistyön lähestymistapana käytettiin palvelumuotoilua, joka mahdollisti palvelun keskeisten osapuolten osallistamisen yhteiskehittämiseen. Kehittämistyö toteutettiin Design Councilin Tuplatimantti-mallia (Double Diamond) mukailleen. Tutki-vaiheessa kerättiin aineistoa toteuttamalla avoimia haastatteluja esihenkilöille sekä teemahaastatteluja henkilöstölle ja asukkaille. Määrittä-vaiheessa luotiin ymmärrystä laatimalla aineiston analyysiin perustuen kolme asiakaspersoonaa ja empatiakarttaa, palvelupolku sekä apuvälinehuollon prosessikaavio. Kehittä-vaiheessa ideoitiin ratkaisuehdotuksia henkilöstölle toteutetuissa yhteiskehittämisen työpajoissa. Toimita-vaiheessa ratkaisuehdotuksia jatkokehitettiin toimeksiantajalta saatuun palautteeseen perustuen.

Opinnäytetyön tuloksina laadittiin asiakasarvon muodostusta tukevat palvelukonseptit ”Apuvälinehuollon kotikäynti” sekä ”Apuvälineen nouto kotoa, huolto ja palautus”, jotka visualisoitiin kuvakäsikirjoituksina. Myös kuvaus asiakkaalle laadittavasta, asiakasarvon muodostusta tukevasta oppaasta, eli ”Tarkistuslista pyörätuolin kunnossapitoon, huoltoon ja puhdistukseen” visualisoitiin kuvakäsikirjoituksena. Lisäksi koostettiin kirjallinen kuvaus kerätystä asiakasymmärryksestä sekä analyysi asiakkaan arvonmuodostusta tukevasta apuvälinehuollosta.

Tuloksia voidaan soveltuvin osin hyödyntää myös muissa apuvälinehuoltoa toteuttavissa organisaatioissa. Opinnäytetyössä tuodaan esille apuvälineiden käyttäjien ääntä, johon voidaan tukeutua palvelujen asiakaskeskeisessä kehittämisessä.

Asiasanat: palvelumuotoilu, arvonmuodostus, asiakaskeskeisyys, apuvälinepalvelut, terveydenhuolto

Heidi Nurmi-Ahola

Customer-centered development of assistive equipment maintenance in primary healthcare

Year 2023

Pages

138

Service design enables the development of public services and healthcare based on deep customer understanding and knowledge of customer-centric value formation. This thesis, implemented as a research-based development work, provides an example of how customers can be involved in service development in healthcare and how service design and co-creation methods can be utilized to support customers' value formation.

The purpose was to understand and explain value formation in public services in the context of assistive equipment maintenance. The goal was to increase customer understanding and develop solution proposals for customer-centric development of assistive equipment maintenance. At the start of the development work, the commissioner was Vantaa City Health Services, which has operated as the Wellbeing services county of Vantaa and Kerava since January 1, 2023. The assistive equipment services provide for borrowing and maintenance of basic assistive equipment for example to support mobility, to residents who need it due to aging, illness, or disability.

The knowledge base of the thesis includes literature on functionality, assistive equipment and services, participation, and value formation. The examination of value formation focuses on the perspective of customer-dominant logic of service.

The research design of the development work is qualitative. Service design was used as the approach for the development work, enabling the involvement of key stakeholders in co-creation. The development work was carried out following the Double Diamond model of the Design Council. In the Discover phase, data were collected by conducting open interviews with supervisors and thematic interviews with staff and customers. In the Define phase, the data were analyzed and understanding created by developing three customer personas and empathy maps, as well as a process diagram for equipment maintenance and a customer journey map. In the Develop phase, solution proposals were generated in co-creation workshops for the staff. In the Deliver phase, the solution proposals were further developed based on feedback received from the commissioner.

As a result of the thesis, service concepts supporting customer value formation, called "Home visit of assistive equipment maintenance" and "Pick-up, maintenance, and return of assistive equipment" were created and visualised as storyboards. Also a description of a guide for customers, called "Checklist for wheelchair maintenance, care, and cleaning," was developed and visualised as a storyboard. In addition, a written description was produced for the gathered customer understanding, as well as an analysis of how equipment maintenance can support customers' value formation.

The results may be useful in other organizations implementing assistive equipment maintenance. The thesis highlights the voice of assistive equipment users, which can be relied upon in the customer-centric development of services.

Keywords: service design, customer-centricity, value creation, assistive equipment services, healthcare

1	Johdanto.....	7
1.1	Kehittämistyön taustaa.....	7
1.2	Kehittämistyön tavoite, tarkoitus ja kehittämiskysymykset	10
1.3	Kehittämistyön toimeksiantaja ja työn rajaukset	11
2	Toimintakyvystä apuvälinepalveluihin, arvonluontiin ja osallisuuteen	13
2.1	Toimintakyky	14
2.2	Taustatietoja apuvälineistä ja apuvälinepalveluista	17
2.2.1	Apuvälineiden käyttö ja eri apuvälineet	17
2.2.2	Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet	18
2.2.3	Apuvälineprosessi.....	20
2.2.4	Apuvälinelogistiikka- ja huolto	23
2.2.5	Apuvälinealan tutkimus ja kehittäminen.....	24
2.3	Asiakkaan arvonmuodostus ja asiakasymmärrys	25
2.3.1	Julkinen palvelu ja arvo	27
2.3.2	Liiketoimintalogiikoista ja arvon muodostumisesta palveluissa.....	28
2.4	Osallisuus.....	33
2.4.1	Osallisuuden määritelmä	34
2.4.2	Julkisen osallisuuden jatkumo	35
2.5	Tietoperustan yhteenveto	36
3	Kehittämisasetelma	38
3.1	Tutkimuksellinen kehittäminen	39
3.2	Palvelumuotoilu kehittämisen menetelmänä	40
3.2.1	Palvelumuotoilu julkisen sektorin kontekstissa	43
3.2.2	Palvelumuotoilu tutkimuksellisen kehittämistyön lähestymistapana	45
3.2.3	Palvelumuotoilun prosessimallit ja valittu Tuplatimantti-malli	46
4	Kehittämistyön eteneminen	48
4.1	Tutki	49
4.2	Määritä.....	52
4.3	Kehitä.....	61
4.4	Toimita	68
5	Tulokset	70
5.1	Kirjallinen kuvaus kerätystä asiakasymmärryksestä.....	71
5.2	Asiakkaiden arvonmuodostusta tukeva apuvälinehuolto.....	74
5.2.1	Asiakkaiden arvonmuodostusta tukeva apuvälinehuolto asiakkaiden näkökulmasta	74
5.2.2	Asiakkaiden arvonmuodostusta tukeva apuvälinehuolto apuvälinepalvelujen näkökulmasta tarkasteltuna	76
5.3	Asiakasarvon muodostusta tukevat ratkaisuehdotukset	78
6	Johtopäätökset ja pohdinta.....	86

6.1	Johtopäätökset	86
6.2	Pohdinta	88
	6.2.1 Tulosten arviointi suhteessa tietoperustaan	88
	6.2.2 Kehittämistyön arviointi	92
	Lähteet	102
	Kuvat	113
	Taulukot	113
	Liitteet	114

1 Johdanto

”Soittakaa, jos jotakin tulee”, on yleisin lause, jonka Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen apuvälinepalvelujen aulassa kuulee. Apuvälinepalveluissa työskentelee apuvälinealan ja huollon asiantuntijoita, jotka pyrkivät löytämään kullekin asiakkaalle parhaan mahdollisen ratkaisun toimintakyvyn tukemiseksi resurssien sallimissa puitteissa.

Tämä opinnäytetyö toteutettiin työelämälähtöisenä tutkimuksellisenä kehittämistyönä, jossa tarkasteltiin arvon muodostumista julkisissa palveluissa apuvälinehuollon kontekstissa, syvennettiin asiakasymmärrystä ja luotiin ratkaisuehdotuksia Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen apuvälinehuollon asiakaskeskeiseksi kehittämiseksi. Tutkimuksellisen kehittämistyön lähestymistapana käytettiin palvelumuotoilua.

1.1 Kehittämistyön taustaa

Toimintakykyä voidaan pitää hyvinvoinnin, itsenäisen arjessa selviämisen ja osallistumisen perustana. Hyvä toimintakyky ja sitä tukeva ympäristö auttavat ihmisiä löytämään oman paikkansa yhteiskunnasta (THL 2023a). Toimintakyvyn ja osallisuuden tukeminen ovat keskeisiä tavoitteita myös kansallisessa sosiaali- ja terveystaloudessa. Ikääntyneiden määrän kasvu korostaa toimintakyvyn merkitystä omatoimisuuden mahdollistajana ja palvelutarpeen määrittäjänä. (Salminen 2010a, 13.)

Toimintakykyä, osallisuutta ja kotona asumista voidaan tukea apuvälineiden avulla. Apuvälineet ovat laitteita, joilla ylläpidetään tai edistetään sairauden tai vamman vuoksi heikentyntä toimintakykyä (THL 2023b). Keskeisiä väestöryhmiä, joilla on tarve apuvälineille, ovat ikääntyneet, syntymästään saakka tai myöhemmin vammautuneet, sekä henkilöt, joiden toimintakyky on sairauden vuoksi alentunut (Salminen 2010a, 13).

Ikääntyneiden, eli yli 65-vuotiaiden osuuden Suomessa arvioidaan kasvavan 21,4 prosentista vuonna 2023 25,6 prosenttiin vuonna 2030 (Terveyskylä 2023a). Väestön ikääntymisen aiheuttama palvelutarpeen kasvu nostaa apuvälineiden hankintakustannuksia, mikä haastaa myös apuvälineiden luovutusperusteita (Kuntoutuksen uudistaminen vuosina 2020-2022 2022, 110). Ikääntyneiden määrän ja apuvälinemarkkinoiden kasvu ovat ilmiöitä, jotka koskettavat useita maita ympäri maailmaa (Health Europa 2020). Väestön ikääntyminen ja lisääntyvät kustannukset eivät haasta vain apuvälinepalveluja, vaan terveydenhuoltoa kokonaisuudessaan. Mikäli terveydenhuoltoa pyritään muuttamaan, edellyttää tämä palvelujärjestelmien uudelleenmuotoilua hyödyntämällä teknologiaa sekä voimaannuttamalla ihmiset oman terveytensä ylläpitämiseen (Patrício ym. 2020, 890).

Suomessa on kansallinen tavoite tukea ikääntyneiden kotona asumista tarvittavin palveluin. Kotona asumiseen panostaminen on keskeistä sekä ikääntyneiden itsensä että yhteiskunnan kannalta katsottuna, sillä kyseessä on asia, joka liittyy sekä yksilöllisiin toiveisiin ja itsemääräämisoikeuteen, että tarkoituksenmukaiseen vanhuspalvelujen rakenteeseen. (YM 2023.) Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030 painottaa mm. esteettömien ja muunneltavien asuntojen kehittämistä, korjaamista ja rakentamista, ikääntyneiden tarpeiden huomioimista asuin- ympäristöjen suunnittelussa ja kehittämisessä, sekä teknologian, tekoälyn ja robotiikan hyödyntämistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä hoidon tukena (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2020, 32, 40). Kotona asumista tuetaan monin tavoin, kuten omaishoidontuella, kuljetuspalveluilla ja tuella asunnon muutostöille (Terveyskylä 2023b). Kotihoitoa ja yhteisöllistä asumista kehitetään aktiivisesti myös mm. etäpalvelulla ja kotikuntoutuksella (THL 2023d).

Vuonna 2025 voimaan tulevalla päivitetyllä vammaispalvelulailla halutaan mm. edistää vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuutta, osallisuutta ja osallistumista (THL 2023c). Opinnäytetyön viimeistelyn aikaan syksyllä 2023 vammaispalvelulain uudistus avattiin uudelleentarkasteluun, mitä ainakin osa vammaisjärjestöistä kritisoi (Tukiliitto 2023). Invalidiliiton (2023a) kannanotossa korostetaan lain tarkkarajaisuuden ja resurssien riittävyyden huomioimista valmistelussa, jotta jokainen vammaisen henkilö saisi yksilölliset, tarpeen mukaiset palvelut.

Teknologisen kehityksen myötä apuvälinealaa kuvaa nopea muutos. Apuvälinealan uudet teknologiat, robotiikka ja tekoälyn hyödyntäminen voivat mahdollistaa toimintarajoitteisille henkilöille aikaisempaa itsenäisemmän elämän sekä tukea osallistumista. Esineiden internettiä voidaan hyödyntää esim. kaatumisen raportoinnissa, kuljetusten järjestämisessä ja älykodin rakentamisessa. (Ramirez 2023.) Monista toimintarajoitteisille suunnatuista teknologisista innovaatioista voi olla huomattava hyöty myös laajemmalla yleisölle (Xavier 2021).

Innovaatioihin liittyvänä haasteena voidaan mainita uuden teknologian ja mahdollisen apuvälinekustomoinnin korkea hinta, josta seuraa tarve taata saatavuus kohtuullisella kustannuksella laajalle joukolla tarvisijoita (Ramirez 2023). Automatisaatio voi tuntua vieraalta sekä herättää kysymyksiä kontrollista, turvallisuudesta ja yksityisyydestä (Patrício ym. 2020, 892). Uusien ratkaisujen tarkastelussa on huomioitava tietosuojakysymykset (Xavier 2021), etenkin, jos käsittelyn kohteena on sensitiivistä terveystietoa.

Uuden teknologian käyttöönotto haastaa uudenlaisten apuvälineiden arviointia toimintakyvyn tukena ja korostaa apuvälinealan asiantuntijoiden osaamisen ylläpitämisen tärkeyttä (Kuntoutuksen uudistaminen vuosina 2020-2022 2022, 110). Apuvälinealan kehittyessä on tärkeää huomioida riittävä osaaminen apuvälineiden turvallisessa käytössä ja ylläpidossa, sekä järjestää tarvittaessa tukea käytön opetteluun (Ramirez 2023). Apuvälineiden ylläpitoa ja turvallista käyttöä edesauttaa omalta osaltaan toimiva apuvälinehuolto, joka on tarkastelun kohteena tässä opinnäytetyössä.

Apuvälineet lisäävät tutkimusten mukaan aktiivisuutta, liikkuvuutta ja osallisuutta (Salminen, Brandt, Samuelsson, Töytäri & Malmivaara 2009, 697). Apuvälineiden käyttöön liittyy myös stigmaa, ja apuväline voi aiheuttaa sosiaalisissa tilanteissa mm. häpeän tunnetta. Apuvälineiden personalisointi esim. koristelemalla voi auttaa hallitsemaan aktiivisesti leimaa ja ilmaisemaan omaa identiteettiä. (Jakobsen 2015, 182-183.) Katsaus sosiaalisiin medioihin, kuten Pinterest, Instagram ja Facebook, tuo esille apuvälineiden personalisoinnin kasvavana trendinä. Esimerkkinä voidaan mainita apuvälineiden käyttäjien jakamat tee se itse -vinkit apuvälineiden koristeluun. Tukea apuvälineen käyttöönottoon, rohkaisua käyttää apuvälinettä kodin ulkopuolella ja apuvälineisiin liittyvien ennakkoluulojen hälventämiseen tähdätään myös mm. Invalidiliiton esitteillä, videoilla ja apuvälinekummitoiminnalla (Kuntoutusyrittäjät 2021).

Pitkäaikaisesti toimintakykyä heikentäviä sairauksia sairastavien ja terveysongelmista kärsivien tiedetään olevan vaarassa päätyä heikompaan sosiaaliseen asemaan. Edellä mainitun tiedostaminen ja ehkäiseminen on tärkeää huomioida sekä korjaavassa että ennaltaehkäisevässä työssä. (Hartikainen ym. 2016, 40.) Tarkasteltaessa tilannetta globaalisti, arvioi WHO 16 %:lla maailman väestöstä, toisin sanoen 1,3 miljardilla henkilöllä olevan toimintarajoite. Toimintarajoitteisilla henkilöillä on usein myös muita terveyshaasteita, ja he kohtaavat syrjintää, köyhyyttä, koulutuksesta ja työelämästä sulkemista sekä haasteita terveydenhuollossa mm. tietämättömydestä johtuen. (WHO 2023a.) Toimintarajoitteisten osuus väestöstä on suurempi köyhissä maissa. Kansainväliseltä yhteisöltä tarvitaankin globaalilla tasolla apua heikossa asemassa oleville mm. tukemalla vammaislainsäädännön valmistelua. (Marchildon 2018.)

Apuvälinepalvelujen järjestämistä kuuluu julkisella sektorilla useille eri toimijoille, kuten perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoido, Kela, opetustoimi, työvoimahallinto sekä Valtiokonttori (Terveyskylä 2023c). Monimuotoisen järjestelmän ymmärtäminen ja siinä toimiminen voidaan nähdä haastavana apuvälineen käyttäjille ja heidän omaisilleen. Osana kuntoutuksen uudistamista on esille nostettu apuvälinejärjestelmän selkeyttäminen mm. yhteensovittamalla lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluja sekä vammaispalvelujen tukitoimia (Kuntoutuksen uudistaminen vuosina 2020-2022 2022, 110). Julkisen sektorin hankkiessa apuvälineet yksityisiltä yrityksiltä, ovat nämä osaltaan keskeisessä asemassa toimintakyvyn ylläpitämisessä ja ratkaisujen etsimisessä väestön ikääntymisen mukanaan tuomiin haasteisiin.

Apuvälineiden käyttö edellyttää sujuvaa apuvälinepalvelua sisältäen apuvälinehuollon. Tässä opinnäytetyössä selvitettiin apuvälineiden käyttäjien kokemuksia ennen kaikkea apuvälinehuoltoon fokusoiden. Kehittämistyössä tarkasteltiin arvonmuodostusta julkisissa palveluissa apuvälinehuollon kontekstissa, sekä luotiin ratkaisuehdotuksia Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen apuvälinehuollon asiakaskeskeiseksi kehittämiseksi. Tarve asiakasymmärryksen lisäämiselle ja toiminnan kehittämiseksi oli lähtöisin apuvälinepalveluista.

Kehittämistyön toimeksiantajana oli Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, joka internetsivuiltaan (Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2023a) kuvaa toimintaansa seuraavasti: ”Autamme, hoidamme, pelastamme”. Toimeksiantaja voidaan määritellä julkisen sektorin toimijaksi, jonka perustehtävänä on arvon luominen asiakkailleen (ks. Tuulaniemi 2016, 30). Julkisella sektorilla arvoa voidaan ajatella syntyvän palvelujen toimivuudesta ja elämää helpottavista ratkaisuista (Tuulaniemi 2016, 281).

Jos jokapäiväisissä toiminnoissa käytettävä apuväline menee rikki, on huollon toimittava nopeasti ja sujuvasti apuvälineiden käyttäjien ollessa korostuneen riippuvaisia toimivasta apuvälineestä. Tämä alleviivaa huollon toimivuuden, palvelun saavutettavuuden ja elämää helpottavien ratkaisujen tärkeyttä. Esimerkiksi Tuulaniemen (2016, 29, 96) mukaan palvelumuotoilu tuo mahdollisuuksia kehittää palveluista arvokkaampia sekä asiakkaan että organisaation näkökulmasta katsottuna myös julkisen sektorin kontekstissa.

Palvelumuotoilulle on myös muodostunut laajempi yhteiskunnallinen missio kehittää asiakkaiden tarpeisiin vastaavia julkisia palveluja resurssien niukentuessa (Tuulaniemi 2016, 281), tai ratkoa viheliäisiksi kutsuttuja ongelmia (Buchanan 1992, 16). Julkisen sektorin haasteet linkittyvät tyypillisesti laajoihin yhteiskunnallisiin ilmiöihin, kuten väestön ikääntymiseen, työikäisten määrän vähentymiseen ja verokertymän kutistumiseen (Tuulaniemi 2016, 281). Edellä mainittuja haasteita voidaan pitää myös viheliäisinä ongelmina (ks. Alford & Head 2017, 397-398), joista kerrotaan tarkemmin alaluvussa 3.2.1. Julkisella sektorilla on kuitenkin potentiaalia tarjota parempia palveluja, jotka tuottavat arvoa asiakkaille toimimalla hyvin ja helpottamalla arkea (Tuulaniemi 2016, 281). Edellä mainittu oli lähtökohtana myös tässä kehittämistyössä, jossa käytettiin lähestymistapana palvelumuotoilua apuvälinehuollon asiakaskeuseksi kehittämiseksi.

1.2 Kehittämistyön tavoite, tarkoitus ja kehittämiskysymykset

Kehittämistyö käynnistettiin alun perin sisäisenä kehittämisprojektina Vantaan kaupungin kuntoutusyksikön päällikön ehdottaessa palvelumuotoilun menetelmiä hyödyntävän projektin toteuttamista apuvälinehuollon kehittämiseksi ja asiakasymmärryksen lisäämiseksi. Omaan työkuvaani silloisen Vantaan kaupungin terveydenhuollon hallinnossa kuului toiminnan kehittäminen, joten aloin suunnitella kiinnostavan kuuluisen palvelumuotoiluprojektin toteutusta.

Projektin jo käynnistyttyä kiinnostuin aiheesta yhä enemmän, ja aloin pohtimaan, olisiko kehittämisprojekti soveltuva myös Laurean YAMK-palvelumuotoiluopintoihin kuuluvaksi työelämälähtöiseksi tutkimukselliseksi kehittämistyöksi ja opinnäytetyöksi. Pehdyttyäni tarkemmin opinnäytetyöohjeisiin sekä keskusteltuani aiheesta opinnäytetyön ohjaajan ja tulevan toimeksiantajan kanssa, päädyin hakemaan Vantaan kaupungilta tutkimuslupaa. Eri tahojen kanssa käyty keskustelut sekä virallisen tutkimusluvan hakeminen viivästyttivät

toteutusvaihetta. Positiivisena tekijänä kehittämisen linkittäminen opinnäytetyöhön toi mukanaan mahdollisuuden syventyä aiheeseen ja panostaa toteutukseen.

Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli ymmärtää ja selittää arvon muodostumista julkisissa palveluissa apuvälinehuollon kontekstissa. Arvonmuodostuksen tietoperustana käytettiin asiakaskeskeistä palveluliiketoiminnan logiikkaa. Tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteena oli lisätä asiakasymmärrystä apuvälinehuollon asiakkaista sekä laatia ratkaisuehdotuksia apuvälinehuollon asiakaskeskeiseksi kehittämiseksi. Kehittämistehtävänä oli laatia toimeksiantajan käyttöön ratkaisuehdotuksia, joita hyödyntämällä apuvälinehuoltoa voidaan kehittää asiakaskeskeisesti.

Tutkimuksellista kehittämistyötä ja opinnäytetyötä ohjaavia kehittämiskysymyksiä olivat:

- Millaisia ovat apuvälinehuollon asiakkaat apuvälinehuoltoon liittyvine kokemuksineen, tarpeineen ja haasteineen?
- Millainen apuvälinehuolto tukee asiakkaiden arvonmuodostusta asiakkaiden ja apuvälinepalvelujen näkökulmasta tarkasteltuna?
- Millaisia asiakasarvon muodostusta tukevia ratkaisuehdotuksia apuvälinehuollon kehittämiseksi kehittämistyön prosessista syntyy?

Opinnäytetyöraportin toisessa luvussa esitellään tutkimuksellista kehittämistyötä valottavaa tietoperustaa liittyen toimintakykyyn, apuvälineisiin, arvonmuodostukseen ja osallisuuteen. Tietoperustan rakentaminen auttoi muodostamaan moniulotteisen kokonaiskuvan opinnäytetyön aiheesta. Ratkaisuja yllä oleviin kehittämiskysymyksiin haettiin palvelumuotoilun keinoin ja menetelmin, joita esitellään alaluvussa 3.2. Kehittämistyön käytännön toteutusta kuvataan luvussa 4. Viidennessä luvussa (tulokset) vastataan yllä oleviin kehittämiskysymyksiin. Kuidennessa, viimeisessä luvussa kuvataan tulosten perusteella tehdyt johtopäätökset sekä käytännön tulosten ja tietoperustan välistä vuoropuhelua. Viimeisessä luvussa tarkastellaan myös kehittämistyön onnistumista, reflektoidaan kehittämistyön eettisyyttä ja luotettavuutta sekä pohditaan tulosten hyödynnettävyyttä.

1.3 Kehittämistyön toimeksiantaja ja työn rajaukset

Opinnäytetyön toimeksiantajana oli alun perin kuntoutusyksikkö Vantaan kaupungin terveyspalveluissa, joka hyvinvointialueuudistuksen myötä on 1.1.2023 alkaen toiminut Vantaan ja Keravan hyvinvointialueena. Koska Vantaan kaupungin terveyspalveluja ei enää ole olemassa, kutsutaan tässä opinnäytetyössä toimeksiantajaan nimellä Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, jonka käyttöön myös kehittämistyön tuotokset luovutetaan.

Opinnäytetyön toiminnallinen osuus, eli henkilöstön ja asiakkaiden teemahaastattelut, esihenkilöiden avoimet haastattelut sekä henkilöstön työpajat toteutettiin ennen

hyvinvointialueen muodostumista, joten kehittämistyössä tarkasteltiin ennen kaikkea Vantaan toimipisteiden (Koivukylä ja Myyrmäki) apuvälinehuoltoa ja kehittämistä. Ratkaisua tukee osaltaan se, että apuvälinepalvelujen- ja huollon järjestäminen ja laajuus poikkeavat toisistaan Vantaan ja Keravan toimipisteissä. Lisäksi tutkimuslupaa haettiin keväällä 2022 silloiselta työnantajalta ja toimeksiantajalta, eli Vantaan kaupungilta. Kehittämistyön tuloksia voidaan kuitenkin soveltuvin osin hyödyntää myös Keravan toimipisteen toiminnan kehittämisessä sekä osana toimintatapojen yhtenäistämistä Vantaan ja Keravan toimipisteiden välillä.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella apuvälineiden lainaamisesta ja huollosta vastaa terveysasemapaalveluihin kuuluvat apuvälinepalvelut, joilla on toimipisteet Koivukylän, Myyrmäen ja Keravan terveysasemilla. Toiminnan tavoitteena on tukea apuvälineen käyttäjien toimintakykyä ja arjen toiminnoista suoriutumista. Apuvälinepalveluista lainataan liikkumisen ja päivittäisten toimintojen perusapuvälineitä, kuten kynnärsauvoja, kävelykeppejä, rollaattoreita ja pyörätuoleja. Tarpeen apuvälineelle voi todeta asiakas itse, läheinen tai sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijä. Apuvälinepalveluissa asiakaan kanssa tehdään tarkempi arvio apuvälinetarpeesta, valitaan soveltuvat apuvälineet ja ohjataan apuvälineiden käytössä. Apuvälinepalveluissa arvioidaan myös tarve yksilölliseen apuvälineratkaisuun perustuvalla apuvälineelle, kuten sähkösäätöiset sängyt ja aktiivipyörätuolit. Apuvälinepalveluissa huolletaan asiakkaiden käyttöön luovutetut apuvälineet. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2023b.)

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen apuvälinepalveluja käyttävät hyvinvointialueen asukkaat, jotka tarvitsevat apuvälinettä esimerkiksi liikkumisen tueksi ikääntymisestä, sairaudesta tai vammasta johtuen. Osa Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen apuvälinepalvelujen asiakkaista voi asua muualla, mutta he ovat Terveydenhuoltolain (2010/1326 47) mukaisesti valinneet Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen vastaamaan terveydenhuollon palveluistaan.

Hyvinvointialueen apuvälinepalveluissa työskentelee fysio- ja toimintaterapeutteja, apuvälineteknikkoja ja kuntohoitajia, joista käytetään tässä kehittämistyössä yhteisnimitystä apuvälinealan asiantuntija. Varsinaiset huollot toteutetaan teknisen koulutuksen saaneiden henkilöiden toimesta (esim. huolto- tai apuvälinemekaanikko), joita tässä kehittämistyössä kutsutaan yhteisnimityksellä huollon asiantuntija. Apuvälineiden huollot toteutetaan ostopalveluna kahdelta palveluntuottajalta eri prosessien mukaisesti. Toinen palveluntuottaja toteuttaa apuvälinepalvelujen tiloissa tehtävät pienempien apuvälineiden huollot (esim. rollaattori, pyörätuoli), ja tämän palveluntuottajan huollon asiantuntijat työskentelevät terveysasemien tiloissa tiiviissä yhteistyössä apuvälinealan asiantuntijoiden kanssa. Toinen palveluntuottaja hoitaa asiakkaiden kotona tehtävät suurempien apuvälineiden huollot (esim. sähkösäntä).

Tässä kehittämistyössä käsiteltävät apuvälinehuollot rajattiin apuvälinepalvelujen esihenkilöiden kanssa käytyjen keskustelujen perusteella apuvälinepalveluista lainattujen pienempien apuvälineiden (esim. rollaattori, pyörätuoli) huoltoihin, jotka huolletaan apuvälinepalvelujen

tiloissa. Tarkastelun kohteena olevassa huollon prosessissa apuvälineet tuodaan huollettavaksi asiakkaiden toimesta, ja tyypillisesti asiakkaat odottavat paikan päällä huollon ajan. Apuvälineiden käyttäjät voivat asioida apuvälinehuollossa joko yksin, tai yhdessä omaisen, läheisen tai avustajan kanssa. Vaihtoehtoisesti omaiset, läheiset tai avustajat voivat asioida apuvälinehuollossa ilman apuvälineen käyttäjää. Apuvälinehuollon asiakkaita ovat näin ollen apuvälineiden käyttäjät, sekä myös heidän omaisensa, läheisensä tai avustajansa. Päähuomio tässä kehittämistyössä kiinnitettiin kuitenkin apuvälineiden käyttäjiin ja heidän kokemuksiinsa.

Tutkimuksellisessa kehittämistyössä ei käsitelty apuvälineiden käyttäjien kotona tehtäviä suurempien apuvälineiden huoltoja (esim. sähkösängyt), jotka toteutetaan eri prosessin mukaisesti ja toisen palveluntuottajan toimesta. Hoivalaitoksissa asuvien asiakkaiden apuvälineiden huoltoa, joka tyypillisesti tarkoittaa apuvälineiden kuljetusta huoltoon erillisen palveluntuottajan toimesta, ei myöskään käsitelty tässä kehittämistyössä. Rajauksen ulkopuolelle jätettiin myös asiakkaiden palauttamien apuvälineiden huollot, jotka huolletaan ennen uutta lainaa. Rajaukset tehtiin, jotta kehittämistyössä voitiin keskittyä toimeksiantajan toiveiden mukaisesti yhteen huollon prosesseista, eli paikan päällä terveysasemilla tehtävään ja apuvälineen käyttäjällä käytössä olevan apuvälineen huoltoon.

Terveysasemien tiloissa tehtäviä huoltoja toteutetaan ajanvarauksella. Asiakkaat varaavat huoltoajan soittamalla puhelinpalvelujen aukioloaikana apuvälinepalveluihin ja keskustelemalla huoltotarpeesta apuvälinealan asiantuntijan kanssa. Asiakkaiden kanssa sovitaan aika, jolloin apuväline tuodaan huollon asiantuntijalle huollettavaksi. Mikäli asiakkaalle on mahdollista tulla paikan päälle huoltoon, tehdään silloin tällöin myös huollon kotikäyntejä.

Suurin osa opinnäytetyön kuvista laadittiin toimeksiantajan brändiväreissä. Asiaan kysyttiin lupa toimeksiantajan viestinnältä.

2 Toimintakyvystä apuvälinepalveluihin, arvonluontiin ja osallisuuteen

Tässä luvussa esitellään tutkimuksellisen kehittämistyön kannalta keskeinen tietoperusta.

Apuvälineet ovat laitteita, joiden avulla edistetään tai ylläpidetään toimintakykyä silloin, kun toimintakyky on vamman tai sairauden vuoksi heikentynyt (THL 2023b). Näin ollen tietoperustassa lähdetään liikkeelle toimintakyvyn käsitteestä. Toimintakyvystä siirrytään apuvälineitä ja apuvälinepalveluja koskevaan tietoperustaan, joka sisältää taustatietoja apuvälineiden huollosta sekä apuvälinealaa koskevaa tutkimusta. Omat osuutensa on osallisuuteen ja arvonmuodostukseen liittyvällä tietoperustalla. Lopuksi käydään läpi tietoperustan yhteenveto.

Tietoperusta on muodostettu tutustumalla mm. aihetta koskevaan lainsäädäntöön, ammattikirjallisuuteen, kansallisiin ja kansainvälisiin tieteellisiin artikkeleihin, opinnäytetöihin sekä

muihin julkisesti saatavilla oleviin lähteisiin, kuten sosiaali- ja terveysministeriön ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisuihin ja internetsivuihin.

2.1 Toimintakyky

Toimintakyky on moniulotteinen käsite, joka voidaan jakaa eri osa-alueisiin tai ulottuvuuksiin. Usein toimintakyvyn ajatellaan koostuvan kolmesta eri osa-alueesta: fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky (Arolaakso & Tervakanto-Mäentausta 2017, 293). Tämä jaottelu perustuu alun perin George L. Engelin vuonna 1997 kehittämään biopsykososiaaliseen malliin, joka edustaa kokonaisvaltaista näkökulmaa terveyden ja hyvinvoinnin tarkasteluun (Arolaakso & Tervakanto-Mäentausta 2017, 293). Muun muassa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos nostaa fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn rinnalle myös kognitiivisen toimintakyvyn. Edellä mainitut toimintakyvyn ulottuvuudet kytkeytyvät toisiinsa, ympäristön asettamiin vaatimuksiin ja edellytyksiin, sekä yksilön terveydentilaan ja ominaisuuksiin. (THL 2023a.)

Toimintakyvyn ulottuvuudet on määritelty lyhyesti alla:

- Fyysisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan henkilön fyysisiä edellytyksiä selviytyä arjen tehtävistä, ja se ilmenee kykyä liikkua ja liikuttaa itseään (THL 2023a). Kuten Penttinen ja Närjänen (2021) kirjoittavat, on jokaisella oma näkemyksensä siitä, mihin haluaa pystyä fyysisesti kokeakseen itsensä toimintakykyiseksi ja tyytyväiseksi elämänsä.
- Psyykkisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan henkilön voimavaroja selvitä arjen haasteista ja kriiseistä. Psyykinen toimintakyky linkittyy elämänhallintaan, mielenterveyteen ja psyykkiseen hyvinvointiin, sisältäen myös tuntemisen ja ajattelun toimintoja.
- Sosiaalinen toimintakyky rakentuu yksilön, sosiaalisen verkoston, ympäristön, yhteisön ja yhteiskunnan välisissä vuorovaikutussuhteissa. Sosiaalinen toimintakyky näkyy henkilön vuorovaikutussuhteissa sekä henkilön toimijuutena ja osallisuutena.
- Kognitiivisella toimintakyvyllä viitataan tiedonkäsittelyn eri osa-alueiden yhteistoimintaan, kuten tiedon vastaanotto, käsittely, säilyttäminen ja käyttö. (THL 2023a.)

Toimintakyvyn käsitettä voidaan tarkastella myös WHO:n (2023b) julkaiseman toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden ICF-luokituksen (International Classification of Functioning, Disability and Health) avulla, joka sekin perustuu toimintakyvyn biopsykososiaaliseen malliin. ICF-luokituksen avulla kuvataan sairauden tai vamman vaikutuksia yksilön elämässä. (THL 2023e.) Luokitusta käyttämällä voidaan tehdä yksilöllinen kuvaus kuntoutujan toimintakyvystä ja seurata siinä tapahtuvia muutoksia kuntoutusprosessin aikana (Terveysylä 2023d).

THL:n (2023e) sivuilla ICF-luokitusta kuvataan seuraavasti: ”ICF:n mukaan toimintakyky ja toimintarajoitteet ovat moniulotteinen, vuorovaikutuksellinen ja dynaaminen tila, joka koostuu terveydentilan sekä yksilön ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutuksesta.” ICF:ssä kuvataan

toimintakykyä kolmella tasolla: 1) kehon rakenteet ja toiminnot, 2) osittain näiden varaan rakentuvat suoritukset sekä 3) osallistuminen eri elämäntilanteisiin ja yhteisön elämään (THL 2023e). Mänty (2010, 15) sanoittaa ICF-luokituksen sisältävän kolme toimintakyvyn tasoa, joita ovat kehon tai kehon osan toimintakyky, henkilön toimintakyky kokonaisuudessaan ja kokonaisvaltainen henkilön toimintakyky osana sosiaalista kontekstia. Toimintarajoitteet, joita kutsutaan myös toiminnan vajauksiksi, nähdään epäsuhtina henkilön terveyden ja konkreettisen elämäntilanteen vaatimusten välillä (THL 2023e; Arolaakso & Tervakanto-Mäentausta 2017, 294). Epäsuhtien vähentämiseksi on terveydentilan lisäksi huomioitava ympäristö- ja yksilötekijät, kuten tuki- ja palvelut, apuvälineet, asuinympäristö ja motivaatio (THL 2023e).

Arolaakson ja Tervakanto-Mäentaustan (2017, 293) mukaan ICF-luokitus laadittiin toimintakyvyn käsitteen yhtenäistämiseksi. ICF-luokitusta voidaan käyttää esimerkiksi asiakastyössä, koulutuksessa ja politiikassa. Luokitusta voidaan hyödyntää muun muassa tieteellisen perustan luomisessa terveydentilaa tutkittaessa sekä ammattiryhmien kielen yhtenäistämässä. (THL 2023e.) Muun muassa Wang (2004, 457) nostaa kuitenkin esille toimintakykyä tarkasteltavan eri tavoin eri tieteenaloilla, ja toteaa yhtenäisen käsitteen puuttumisen haastavan sekä tieteellistä keskustelua että moniammatillista yhteistyötä.

Toimintakyky sekä ikääntyminen ja vammaisuus

Suomalaisten terveys ja toimintakyky kohenivat nopeasti 1970-luvulta 2010-luvun alkuun saakka. 2010-luvulla aikuisväestön toimintakyvyn positiivinen kokonaiskehitys kuitenkin pysähtyi. (Väestön terveys- ja hyvinvointikatsaus 2023, 9, 11.) Osasyynä tähän pidetään keskeisen liikkumisrajoitteiden riskitekijän, eli lihavuuden, yleistymistä (Sainio ym. 2018, 112).

Ikääntyneiden osalta Terveyskylän internetsivuilla (Terveyskylä 2023e) todetaan nuorempien eläkeläisten olevan parempikuntoisia kuin ennen, ja monet vanhemmista ikääntyneistä ovat aktiivisia ja toimintakykyisiä. Yli 85-vuotiaiden terveydentilan ja toimintakyvyn todetaan pysyneen viimeisten 15 vuoden ajan suurin piirtein samana (Terveyskylä 2023e). Kuitenkin eläkeikäisistä vain noin kaksi kolmannesta arvioi selviytyvänsä puolen kilometrin kävelystä ongelmitta (Sainio ym. 2018, 109). Väestötasolla tarkasteltuna lähes kaikki terveyden, toiminnan ja hyvinvoinnin ongelmat ovat yleisempiä pienituloisilla ja vähemmän koulutetuilla (Väestön terveys- ja hyvinvointikatsaus 2023, 10).

Ikääntymisen myötä ihmisen terveys ja toimintakyky heikkenee, mikä vähentää hyvinvointia (Jyväkorpi ym. 2020, 339). Sille, kuka on ikääntynyt, ei ole olemassa yksiselitteistä määritelmää. Suomen lainsäädännössä ikääntyneillä tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevia, eli yli 65-vuotiaita. (Terveyskylä 2023f.) Iän myötä esille tulevat liikkumiskyvyn vaikeudet ovat usein ensimmäinen merkki siitä, että toimintakyky on heikkenemässä, ja riittävä liikkumiskyky onkin yksi tärkeimmistä perusedellytyksistä itsenäiselle toimintakyvylle.

Liikkumiskyvyn ongelmat voivat ilmaantua nopeasti sairauden tai tapaturman myötä, tai kehittyä hitaasti, lähes huomaamatta. (Mänty 2010, 12-13, 76.)

Väestön ikääntyessä toimintarajoitteisten ihmisten määrä kasvaa. 75 vuotta täyttäneiden osuuden väestöstä ennustetaan kasvavan noin 10:stä prosentista vuonna 2021 14 prosenttiin vuonna 2030 ja edelleen 16 prosenttiin vuonna 2040. Palvelutarpeen sosiaali- ja terveydenhuollossa arvioidaan kasvavan lähivuosina yli prosentin vuosivauhdilla, tarkoittaen lähes viidenneksen kasvua 2020-2030 -lukujen aikana. Noin puolet palvelutarpeen kasvusta kohdistuu ikääntyneille tarkoitettuihin palveluihin. Palvelutarvetta tarkasteltaessa on syytä muistaa myös koronapandemian aiheuttama hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelka sairauksien hoidossa, mielenterveys- ja päihdepalveluissa, ikääntyneiden kotiin annettavissa palveluissa sekä työ- ja toimintakykyä ylläpitävissä ja tukevissa palveluissa. (Väestön terveys- ja hyvinvointikatsaus 2023, 3, 10-11, 46-49.)

Vammaisuuteen liittyvät käsitykset muuttuvat ajan myötä, ja lääketieteellisestä näkemyksestä, jossa korostuu henkilön diagnoosi, vamma ja kuntouttaminen, on vähitellen siirrytty sosiaaliseen malliin vammaisuuden kuvaamisessa. Sosiaalisessa mallissa vammaisuus nähdään henkilön suhteena yhteiskuntaan, ja myös esteet ja rajoitteet syntyvät suhteessa ympäröivään yhteiskuntaan. (THL 2023f.) Viimeisin virallinen kansainvälinen määritelmä vammaisuudesta sisältyy YK:n vammaissopimukseen, jonka THL (2023f) on internetsivuilleen kääntänyt näin: "Vammaisiin henkilöihin kuuluvat ne, joilla on sellainen pitkäaikainen ruumiillinen, henkinen, älyllinen tai aisteihin liittyvä vamma, joka vuorovaikutuksessa erilaisten esteiden kanssa voi estää heidän täysimääräisen ja tehokkaan osallistumisensa yhteiskuntaan yhdenvertaisesti muiden kanssa."

Kysymys siitä, kuka on vammaisen henkilö, on viime kädessä asianosaisen itsensä määrittelyä asia. Käytännössä vammaisuutta kuitenkin määritellään ja arvioidaan myös tukien ja palveluiden myöntämisen yhteydessä. Keskeistä on huomioida se, ettei määrittely johda kielteiseen ja syrjivään leimautumiseen (THL 2023f), sekä muistaa elämäntilanteiden yksilöllisyys (Peda 2023).

Vammaisten henkilöiden lukumäärästä Suomessa ole tarkkaa arviota - näin todetaan esimerkiksi hallituksen raportissa (Ulkoministeriö 2019, 4), jossa arvioidaan YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksista tehdyn yleissopimuksen täytäntöönpanoa. Salmisen (2010, 13) mukaan vammaisia henkilöitä arvioidaan olevan noin 10 % Suomen väestöstä. THL:n blogitekstissä (Gisler & Sainio 2016) vammaisetuisuuksia saavien osuuden kerrotaan olleen noin 7 % työikäisistä vuonna 2016. Työikäisten lisäksi tulevat lapset, nuoret ja iäkkäät vammaiset (Peda 2023).

Toimintakyvyn heikkenemisestä huolimatta moni ikääntyneistä ja vammaisista haluaa elää mahdollisimman itsenäistä elämää omassa kodissa. Tätä ajatellen on tärkeää suunnitella asuin- ja lähiympäristöt mahdollisimman esteettömiksi, ja edesauttaa omassa kodissa

asumista apuvälineillä sekä kotona asumista helpottavilla laitteilla. (Salminen & Kotiranta 2005, 9.) Kotona asuminen on ollut pitkään myös vanhustenhuollon painopistealueena Suomessa (Arolaakso & Tervaskanto-Mäenlaakso 2017, 291). Vammaisten henkilöiden asumista voidaan tukea kompensoimalla asunnonmuutostöitä tai järjestämällä asumista vammaishuoltolakiin, kehitysvammalakiin tai sosiaalihuoltolakiin perustuen (THL 2023g).

Apuvälineet voivat tuoda apua tilanteessa, jossa henkilön toimintakyky ja osallistuminen on heikentynyt ikääntymisen, sairauden, vamman tai kehitysviivästymän takia. Apuvälineet voivat mahdollistaa ja edistää jokapäiväistä toimintaa ja osallistumista yhteiskuntaan, ja tätä kautta edistää terveyttä ja hyvinvointia. Näkökulmana apuvälineisiin voidaankin pitää ihmisen toimintaa ja sen mahdollistamista tai helpottamista. (Salminen 2010a, 14; Salminen 2010b, 17.) Sosiaali- ja terveysministeriön (2023) julkaisussa todetaan toimintakyvyn muodostavan apuvälinepalvelujen perustan, ja esille nostetaan ICF-luokituksen käyttö apuvälinepalvelujen kontekstissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 46-48). Apuvälineistä ja apuvälinepalveluista kerrotaan tarkemmin seuraavassa alaluvussa.

2.2 Taustatietoja apuvälineistä ja apuvälinepalveluista

Apuvälinehuolto kytkeytyy tiiviisti osaksi apuvälinepalvelujen kokonaisuutta. Näin ollen alaluvussa 2.2 käydään läpi taustatietoja apuvälineistä, apuvälinepalvelujen järjestämisestä, apuvälineprosessista sekä apuvälineelogiikasta- ja huollosta. Lisäksi käydään lyhyesti läpi apuvälinealaa koskevaa kehittämistä ja tutkimusta.

2.2.1 Apuvälineiden käyttö ja eri apuvälineet

Apuvälineiden avulla tuetaan henkilöä, joka toimintakyky on sairauden, vamman, kehitysviivästymän tai ikääntymisen aiheuttamien muutosten seurauksena heikentynyt (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 30-31). Apuvälineen käyttö voi mahdollistaa suoriutumisen liikkumisessa ja päivittäisissä toiminnoissa, sekä auttaa esimerkiksi kuulemisessa, näkemisessä ja kommunikoinnissa (Konola ym. 2008, 565). Monet apuvälineiden käyttäjistä tarvitsevat myös muita kuntoutuspalveluja ja osa henkilökohtaista avustajaa (Konola ym. 2008, 565).

Koska tarve apuvälineille kasvaa ikääntyessä (Salminen 2010a, 13), on apuvälinepalvelujen asiakaskunnassa paljon ikääntyneitä. FinTerveys 2017 -tutkimuksen mukaan yli 70-vuotiaista liikkumisen apuvälineitä käytti noin joka viides naisista ja joka seitsemäs miehistä, ja kuulon apuvälineitä joka viides miehistä ja joka seitsemäs naisista (Töytäri & Sainio 2018, 175). Muita keskeisiä väestöryhmiä, joilla on tarve apuvälineille, ovat syntymästään saakka tai myöhemmin vammautuneet henkilöt, sekä henkilöt, joiden toimintakyky on sairauden vuoksi alentunut (Salminen 2010a, 13). Lyhytaikaiseen käyttöön voi apuvälineitä tarvita kuka tahansa esimerkiksi osana tapaturman tai leikkauksen jälkeistä kuntoutusta.

Apuvälineen käyttämiseen vaikuttavat useat tekijät, jotka voivat olla käyttäjästä, apuvälineestä, palveluista tai toimintaympäristöstä johtuvia. Toimintaympäristön osalta apuvälineen käyttöön vaikuttavat fyysinen ympäristö ja sen esteettömyys, käytettävissä olevat kulkureitit ja tila, turvallisuus, valaistus, melutaso ja ilmasto. Toimintaympäristön esteettömyys luo mahdollisuuksia toiminnalle ja osallistumiselle. Apuvälineen osalta käyttöön vaikuttavia tekijöitä ovat saavutettavuus, käytettävyys, turvallisuus ja miellyttävä ulkonäkö. Saavutettava apuväline on helppo ottaa esille ja liikutella paikasta toiseen. Käytettävyydellä tarkoitetaan apuvälineen olevan käyttötarkoitukseen sopiva, helppokäyttöinen, toimiva, kestävä ja nopeasti korjattavissa. Turvallinen apuväline herättää luottamusta, ei aiheuta vaaratilanteita eikä rikkoudu helposti, ja on helposti huollettavissa. (Salminen 2010b, 16, 18-22.)

Apuvälineen käyttöön sosiaalisissa tilanteissa liittyy stigmaa, joka voi aiheuttaa häpeän tunteita. Apuvälineen personalisointi esim. koristeluilla tarjoaa mahdollisuuden ilmentää identiteettiä ja hallita stigmaa aktiivisesti. Suhtautuminen apuvälineisiin kuin mihin tahansa tuotteisiin, joilla on käyttäjilleen monenlaisia käyttötarkoituksia, tarjoaa mahdollisuuden lisätä apuvälineiden personalisointia ja käyttäjälähtöistä muotoilua. Muotoilu on merkittävässä roolissa siinä, miten apuvälineiden käyttäjät näkevät itsensä ja tulevat nähdyiksi. (Jakobsen 2015, 182-184.)

Apuvälineille on laadittu kansainvälinen ISO 9999 -luokitus, jossa apuvälineet luokitellaan hierarkkisesti pääluokkiin, alaluokkiin ja alaryhmiin. Luokitus tarjoaa eri toimijoille yhteisen kielen, joka sujuvoittaa toimintaa. (Terveyskylä 2023d.) ISO 9999-luokituksen pääluokkia ovat: apuvälineet henkilökohtaiseen lääketieteelliseen hoitoon; välineet taitojen harjoittamiseksi; ortoosit ja proteesit; apuvälineet itsestä huolehtimiseen ja siihen osallistumiseen; liikkumisen apuvälineet; kotielämän ja siihen osallistumisen apuvälineet; huonekalut ja muut apuvälineet sisä- ja ulkotiloissa toimimisen tukemiseen; kommunikoinnin, tiedonsaannin ja tiedonvälityksen apuvälineet; esineiden ja laitteiden ohjaus-, kanto-, siirto-, käsittely- ja kuljetusvälineet; apuvälineet fyysisen ympäristön elementtien hallintaan, mukauttamiseen ja mittaamiseen; apuvälineet työntekoon ja työelämään osallistumiseen; vapaa-ajan apuvälineet ja leikkivälineet; sekä elävät apuvälineet. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023; Ikonen 2015, 127-128.)

Luokitukseen on lisätty kansallinen neljäs tarkentava taso niille alaryhmille, joissa on erityisen paljon tuotteita (Hurnasti ym. 2010, 43). Apuvälineluokituksen koodien avulla voidaan rekisteröidä ja varastoida apuvälineitä, ja ne helpottavat myös apuvälineiden kierrätystä, lainausta, tilastointia ja vertailua (THL 2019).

2.2.2 Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä käsitellään hyvinvointialueen terveysasemien toteuttamaa apuvälinepalvelua- ja huoltoa, joka on osa lääkinällistä kuntoutusta. Lääkinnällisellä kuntoutuksella autetaan asiakasta selviämään sairauden kanssa tai parantumaan

sairaudesta. Tavoitteena on parantaa ja ylläpitää fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. (Kuntoutussäätiö 2020, 18.)

Terveysasemilta luovutettavat/lainattavat apuvälineet ovat lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä, jotka määritellään sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta 1363/2011 seuraavasti: ”Lääkinnällisen kuntoutuksen apuväline on väline, laite, tarvike, tietokoneohjelma tai muu ratkaisu, jonka tarkoituksena on edistää asiakkaan kuntoutumista, tukea, ylläpitää tai parantaa toimintakykyä jokapäiväisissä toiminnoissa taikka ehkäistä toimintakyvyn heikentymistä”. Luovutuksen edellytyksenä on lääketieteellisin perustein todettu sairaus, vamma tai toimintavajaus, joka heikentää toimintakykyä ja vaikeuttaa itsenäistä selviytymistä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 30-32, 41). Terveystieteellisen apuvälinepalvelut järjestetään maksutta terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaisesti osana asiakkaan lääkinnällistä kuntoutusta (Invalidiliitto 2023b).

Perusterveydenhuolto, eli tässä tapauksessa hyvinvointialueen terveysasemapaalveluihin kuuluvat apuvälinepalvelut, vastaa perustason lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineistä sekä osasta yksilöllisesti tilattavista apuvälineistä (Invalidiliitto 2023c). Tyypillisiä terveysasemilta lainattavia perustason apuvälineitä ovat liikkumista ja päivittäisiä toimintoja helpottavat apuvälineet, kuten pyörätuolit, rollaattorit, kävelykepit, suihkutuolit, wc-korokkeet ja tarttumapihdit. Kyseisiä apuvälineitä lainataan yleensä useammalle asiakkaalle peräkkäin, ja ne puhdistetaan ja huolletaan ennen seuraavaa lainaa. Yksilöllisiä apuvälineitä ovat esimerkiksi sähköpyörätuolit, henkilönostimet, tukisukat ja proteesit. (Helsingin kaupunki 2023.)

Sosiaali- ja terveysministeriö ohjeistaa hyvinvointialueita järjestämään apuvälinepalvelut joustavasti ja saumattomasti siten, että apuvälinepalveluita tarvitsevat asiakkaat saavat tarvitsemansa palvelun oikea-aikaisesti ja tasapuolisesti asuinkunnasta riippumatta. Lähtökohtia toiminnalle ovat asiakaslähtöisyys, toimintakyky, suoriutuminen, osallistuminen ja osallisuus. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 30-32, 41.)

Erikoissairaanhoidon vastuulla ovat vaativat lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet, ja niitä varten tarvitaan lähete. Vaativiksi apuvälineiksi määritellään kalliit apuvälineet, joita myönnetään esimerkiksi kommunikoinnin, tiedonsaannin, liikkumisen ja ympäristöhallinnan tueksi. Esimerkkeinä voidaan mainita sähköpyörätuolit, proteesit ja pistenäytöt. (Järjestöjen sosiaaliturvaopas 2023, luku 9.4.1.) Myös lasten liikkumisen ja päivittäisten toimintojen apuvälineet ovat erikoissairaanhoidon vastuualueella (Terveyskylä 2023c). Esimerkiksi Espoossa ja Porissa erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon apuvälinepalvelut toimivat yhteisissä apuvälinekeskuksissa (HUS 2023; Satasairaala 2023).

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluja ohjaavat samat säädökset, kuin terveydenhuoltoa muutenkin (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 37). Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelut perustuvat mm. terveydenhuoltolakiin (1326/2010), sosiaali- ja

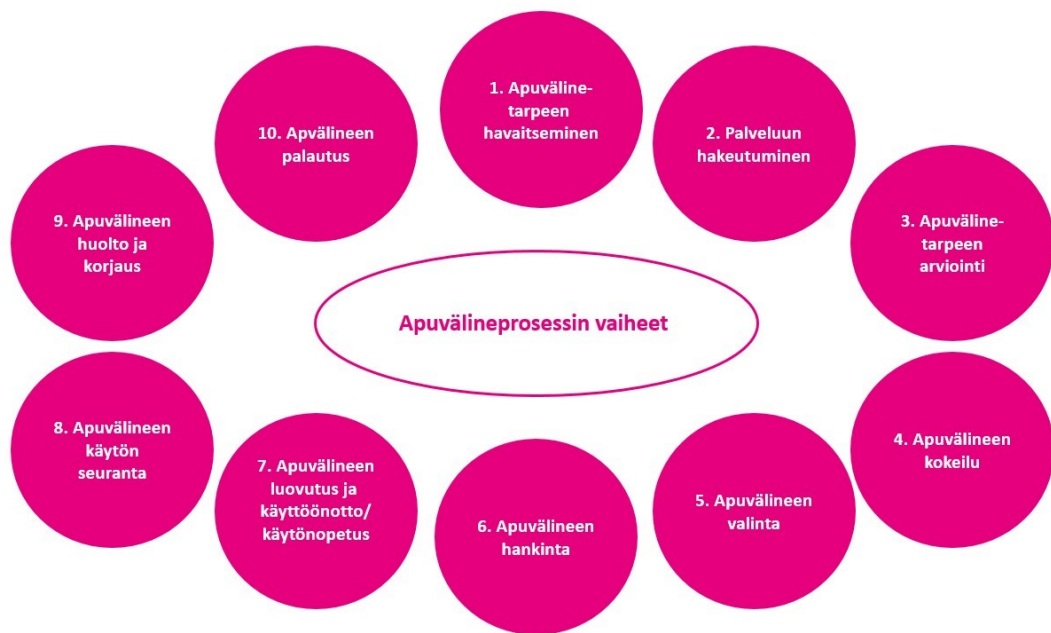
terveysministeriön asetukseen lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta (1363/2011), Sosiaali- ja terveysministeriön laatimiin yhtenäisiin kiireettömän hoidon perusteisiin vuodelta 2019 sekä muihin apuvälinepalveluita ohjaaviin suosituksiin, kuten Apuvälinepalveluiden laatusuositus 2003. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 31.)

Apuvälinepalvelujen laatusuositus laadittiin ohjaamaan ja kehittämään apuvälinepalvelujen toteuttamista käyttäjälähtöisesti ja yhtäläisin perustein (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003b, 3). Vuonna 2023 sosiaali- ja terveysministeriö (2023, 30) julkaisi Valtakunnalliset lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet 2023 -oppaan tarkentamaan apuvälineiden arviointi- ja luovutusprosessia. Lisäksi apuvälinepalvelujen perustana on käytetty YK:n vammaisyleissopimusta, jonka tavoitteena on edistää vammaisten henkilöiden perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022, 38). Suomi on ratifioinut sopimuksen, jolloin sopimus on osa kansallista lainsäädäntöä. Vammaisyleissopimus edellyttää mm. vammaisille henkilöille soveltuvan uuden teknologian, kuten liikumisen apuvälineiden, laitteiden ja apuvälineteknologian tutkimista ja kehittämistä. Lisäksi apuvälineiden saatavuutta ja käyttöä on edistettävä, ja tietoa apuvälineistä on tarjottava saavutettavassa muodossa. Yleissopimuksessa on läpileikkaavina artikloina mm. esteettömyys ja saavutettavuus. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 31.)

2.2.3 Apuvälineprosessi

Apuvälinepalveluja kuvataan usein asiakkaan tarpeista lähtevänä yksilöllisenä, moniportaisena ja eri tahojen yhteistyötä edellyttävänä prosessina (Ikonen 2015, 122). Yhtenä vaiheena apuvälineprosessia on apuvälineen huolto ja korjaus. Myös useat prosessin muut vaiheet, kuten apuvälineen luovutus ja käytön opetus, käytön seuranta sekä apuvälineen palautus linkittyvät apuvälineen huoltamiseen joko apuvälineen käyttäjän itsensä tai ammattilaisen tekemänä.

Apuvälineprosessin eri vaiheita havainnollistaa seuraava kuva 1, joka on laadittu Ikonen (2015, 122) kuviota mukailleen. Lähtökohdaksi tähän opinnäytetyöhön valittiin Ikonen kuvio sen selkeyden takia. Vastaavia kuviota ovat laatineet myös esim. Hurnasti ja kumppanit (2010, 38).



Kuva 1 : Apuvälinprosessi (mukaillen Ikonen 2015, 122)

Seuraavaksi käydään lyhyesti läpi kuvan 1 vaihteita.

Apuvälineprosessi alkaa apuväline-tarpeen havaitsemisesta, joko henkilön itsensä, läheisten tai ammattilaisten havaitessa toimintakyvyn heikkenemistä (Hurnasti ym. 2010, 38). Palveluun hakeutuminen tapahtuu usein lääkärin, terapeutin, kotisairaanhoidon tai kotipalveluhenkilöstön suosituksesta tai lähetteellä. Asiakas voi myös olla itse yhteydessä terveyskeskuksen apuvälinepalveluun. (Konola ym. 2008, 569.)

Tarve apuvälineelle arvioidaan yksilöllisesti terveydenhuollon asiantuntijan toteuttamalla kokonaisvaltaisella apuväline-tarpeen arvioinnilla (Konola ym. 2008, 567). Arvioinnissa tarkastellaan henkilön toimintaa edistäviä ja estäviä tekijöitä, ja etsitään keinoja itsenäiseen ja tarkoituksenmukaiseen toimintaan (Kanto-Ronkanen & Salminen 2010, 53). Arvioinnin toteuttajalta edellytetään toimintakyvyn, toimintaympäristön ja apuväline-ratkaisujen asiantuntijuutta, ja arvioinnin tukena käytetään toimintakyvyn ICF-luokitusta (Konola ym. 2008, 570-571). Mikäli kyseessä on tilapäinen apuväline-tarve, voi asiakas saada apuvälineen välittömästi lainaan apuvälinealan asiantuntijan tekemän arvioinnin perusteella (Hurnasti ym. 2010, 38).

Apuvälineen kokeilun tavoitteena on löytää apuväline, joka vastaa käyttäjän tarpeisiin ja soveltuu käytettävään toimintaympäristöön (Konola ym. 2008, 571). Apuvälineen valinta tehdään yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa, ja asiakkaalle on annettava tietoa valintaan liittyvistä vaihtoehtoista (Terveyskylä 2023g).

Terveydenhuollon yksiköiden apuvälinehankinnat tehdään hankintalain mukaisilla kilpailutuksilla, joiden perusteella valitaan sopimustoimittajat. Asiakkaille luovutettavat apuvälineet

ovat pääosin hankintasopimusten mukaisia sopimustuotteita. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 52.) Tyypillisesti liikkumisen ja päivittäisten toimintojen apuvälineitä hankitaan suurempina erinä apuvälinelainaamoihin, jolloin apuvälineet ovat nopeasti asiakkaiden saatavilla (Hurnasti ym. 2010, 40-41). Mikäli asiakkaan tarvitsemaa ratkaisua ei löydy sopimustuotteista, voidaan hankinta tehdä muiden markkinoilla olevien lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden joukosta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 52).

Talouselämän artikkelissa (2012) todetaan apuvälinealan keskittyvän apuvälineitä toimitavien yritysten osalta yhä suurempiin toimijoihin, jotka pyrkivät vastaamaan julkisen sektorin hankintaorganisaatioiden vaatimuksiin. Ratkaisevana tekijänä julkisen sektorin kilpailussa on yleensä hinta. (Talouselämä 2012.) Vuonna 2020 sairaanhoitopiirien ja kuntien arvioidaan hankkineen lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineitä yli 110 miljoonalla eurolla vuosittain. Kyseessä on arvio, sillä kansallista luotettavaa tilastoa ei ole. Summa sisältää ainoastaan apuvälineiden hankinnan, jonka lisäksi kustannuksia aiheuttavat henkilöstökulut sekä apuvälineiden huolto- ja kuljetus. Hankintakustannusten arvioidaan kasvavan väestön ikääntymisen sekä teknologian kehittymisen myötä. (Kuntoutuksen uudistaminen vuosina 2020-2022 2022, 110.)

Luovutettavien apuvälineiden on oltava turvallisia sekä käyttötarkoitukseen sopivia (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 32). Apuvälineen luovutustilanteessa laaditaan lainaussopimus, johon merkitään myös apuvälineen käyttäjän ja luovuttajan vastuut, laiminlyöntien seuraukset, tiedot apuvälineen huollosta, korjaamisesta ja palautuksesta (Hurnasti ym. 2010, 41), sekä apuvälinepalvelujen ja huollon yhteystiedot (Konola ym. 2008, 571). Apuvälineen käyttäjälle annetaan samalla kirjalliset käyttöohjeet (Hurnasti ym. 2010, 41).

Luovutuksen yhteydessä opetetaan tyypillisesti apuvälineen käyttöä, jolla varmistetaan, että apuvälineen käyttäjä ja hänen tukiverkostonsa osaavat käyttää apuvälinettä tarkoituksenmukaisesti ja turvallisesti (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 30-32, 40). Käytön opetus sisältää opastuksen apuvälineen huoltoon ja puhdistamiseen (Hurnasti ym. 2010, 41).

Apuvälineen käyttöä seurataan sen takaamiseksi, että apuväline on käyttäjälleen turvallinen, sopiva ja käyttökuntoinen (Konola ym. 2008, 572). Ammatillaiset ohjaavat tarvittaessa asiakasta ottamaan yhteyttä apuvälineen luovuttaneeseen tahoon. (Hurnasti ym. 2010, 42.)

Apuvälineen huoltaminen ja korjaaminen on apuvälineen luovuttaneen yksikön vastuulla. Lainustilanteessa apuvälineen käyttäjän kanssa sovitaan siitä, mitkä päivittäiset huoltotoimpiteet kuuluvat asiakkaan vastuulle. (Hurnasti ym. 2010, 42.) Apuvälineen huoltoa kuvataan tarkemmin seuraavassa osiossa (2.2.4, Apuvälinelogistiikka- ja huolto).

Apuväline palautetaan sen rikkouduttua tai muututtua sopimattomaksi tai tarpeettomaksi. Käyttökuntoiset apuvälineet luovutetaan seuraavalla asiakkaalle. (Konola ym. 2008, 573.)

2.2.4 Apuvälinelogistiikka- ja huolto

Apuvälinelogistiikka sisältää apuvälineen hankinta-, tuotanto-, kuljetus-, varastointi-, kierrätys-, seuranta- ja huolto/korjaustoimenpiteitä. Apuvälinelogistiikan toimenpiteet kohdistuvat joko asiakaskohtaisiin, eli asiakkaalla lainassa oleviin, tai apuvälinevaraston apuvälineisiin. Apuvälinelogistiikka sisältää vara- ja lisäosien hankkimisen muutos- ja korjaustöitä varten, apuvälineiden puhdistusta sekä apuvälinekuljetukset. Lisäksi apuvälinevarastoa itsessään on ylläpidettävä. (Apuvälinepalvelunimikkeistö 2018, 13, 37-38.)

Apuvälineen luovuttanut yksikkö huolehtii apuvälineen huollosta ja korjaamisesta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 32). Säännöllinen huolto lisää apuvälineen turvallisuutta ja käytettävyyttä, ja apuvälineen korjaamisen yhteydessä tarkistetaan apuväline kokonaisuudessaan (Konola ym. 2008, 572). Apuvälinehuoltoja toteutetaan sekä terveydenhuollon yksiköissä omana toimintana että yksityisten yritysten toimesta esim. ostopalveluna. Apuvälineen huolto on asiakkaalle maksutonta. (Terveyskylä 2023h.)

Asiakkaan tai lähihenkilön vastuulla on ottaa yhteyttä apuvälineen luovuttaneeseen tahoon, kun apuvälineessä ilmenee korjaus- tai huoltotarpeita (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 51-52). Asiakkaan on tärkeä tuntee apuväline ja sen toiminta, jotta vioista ja huoltotarpeista voidaan ilmoittaa apuvälineen luovuttajalle (Terveyskylä 2023h). Tieto huoltomenettelystä ja huollon yhteystiedot annetaan asiakkaalle apuvälineen luovutuksen yhteydessä osana lainaus-sopimusta (Hurnasti ym. 2010, 41). Apuvälineen puhdistaminen sekä pienet päivittäiset huoltotoimenpiteet, kuten rengaspaineista huolehtiminen, kuuluvat asiakkaan vastuulle (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 51-52). Asiakkaan itsensä tekemät huoltotoimet ohjeistetaan asiakkaalle apuvälineen käytön opetuksen yhteydessä (Hurnasti ym. 2010, 41).

Apuvälineen luovuttaneen yksikön huolto- ja korjausvastuu koskee myös valmistajan edellyttämiä määräaikaistarkastuksia- ja huoltoja (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 51-52). Huolto ja korjaus toteutetaan valmistajan ohjeiden mukaisesti (Konola ym. 2008, 572). Valvira edellyttää terveydenhuollon yksikön käyttävän seurantajärjestelmää, joka kertoo apuvälineiden huoltohistorian sekä missä yksikön hallinnoimat apuvälineet ovat (Hurnasti ym. 2010, 49).

Apuvälineen kuljetus huoltoon on asiakkaan vastuulla, mikäli kuljetus on järjestettävissä tavanomaisin keinoin, eikä aiheuta ylimääräisiä kustannuksia. Suurien ja painavien apuvälineiden (esim. sähkösätky) kuljetuksen järjestämisestä ja kuljetuskustannuksista vastaa terveydenhuollon toimintayksikkö. (Terveyskylä 2023h.) Isompien apuvälineiden huollot voidaan myös toteuttaa asiakkaan kotona, kuten Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella.

Apuvälinepalvelut ja -huolto edellytetään toteutettavan kohtuullisessa ajassa (Terveyskylä 2023h). Huollettaessa päivittäisessä suoriutumisessa välttämätöntä apuvälinettä (esim. pääasiallinen liikkumisen apuväline), tulee apuväline korjata viiveettä. Mikäli asiakkaalle

välttämättömän apuvälineen huolto pitkittyy, lainataan asiakkaalle mahdollisuuksien mukaan korvaava apuväline huollon ajaksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 51-52.)

Apuvälinehuoltoa toteuttavien terveydenhuollon yksiköiden vastuulla on järjestää henkilöstölle koulutusta ammattitaidon ylläpitämiseksi. Apuvälineiden käyttöönottoaminen, huolto ja korjaus edellyttää teknistä osaamista, ja useissa tilanteissa myös yhteistyötä apuvälinealan ja huollon asiantuntijoiden välillä. Järjestämällä huollettavia apuvälineitä koskevaa perehdytystä, voidaan varmistaa apuvälineen käyttöturvallisuus. (Konola ym. 2008, 566, 572.)

2.2.5 Apuvälinealan tutkimus ja kehittäminen

Seuraavaksi käydään lyhyesti läpi apuvälineiden vaikuttavuutta koskevaa tutkimusta, josta siirrytään apuvälineiden huoltoon liittyviin tutkimuksiin. Lopuksi käydään läpi kansallisen tason kehittämistoimia apuvälinealalla.

Tutkimustietoa apuvälineiden vaikuttavuudesta toimintaan ja osallistumiseen on Salmisen (2010, 17) mukaan saatavilla puutteellisesti ja usein heikkolaatuisesti. Salminen, Brandt, Samuelsson, Töytäri ja Malmivaara (2009, 697) toteavat kuitenkin apuvälineiden vaikuttavuutta käsittelevistä tutkimuksista tehtyyn katsaukseen perustuen liikkumisen apuvälineiden lisäävän aktiivisuutta, liikkuvuutta ja osallistumista. Petterssonin, Törnqvistin ja Ahlströmin (2006) tutkimuksessa havaittiin sähköpyörätuolin edistävän aktiivisuutta ja osallistumista.

Osana tiedonhakuja havaittiin useiden tutkimusten (esim. Pettersson ym. 2006) kohdistuvan vaativiin lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineisiin, kuten sähköpyörätuoleihin, kun taas tässä kehittämistyössä tarkastellaan terveysasemilta lainattavien perustason apuvälineitä niiden huoltoon fokusoiden. Seuraavaksi nostetaan esille Samuelssonin ja Wresslen (2008) tutkimus sekä Lindahlin ja Nurmi-Erikssonin (2019) opinnäytetyö, jotka sisältävät huomioita myös apuvälinehuollosta.

Ruotsalaisessa tutkimuksessa vuodelta 2008 (Samuelsson & Wressle) selvitettiin käyttäjätyytyväisyyttä liikkumisen apuvälineisiin Quest 2.0 -mittarin avulla. QUEST (Quebec User Evaluation of Satisfaction with Assistive Technology) -mittarilla voidaan mitata käyttäjän tyytyväisyyttä apuvälineeseen ja siihen liittyviin palveluihin. (Demers, Weiss-Lambrou & Ska 2000.) Samuelssonin ja Wresslen (2008) tutkimuksessa kyselyyn vastasi 262 henkilöä, joilla oli käytössä rollaattori tai manuaalipyörätuoli. Kyselyn perusteella tyytyväisyys apuvälineeseen oli korkea, ja sitä käytettiin päivittäin. Vastajat olivat myös tyytyväisiä huoltoon, vaikkakin vähemmän, kuin itse apuvälineeseen. Rollaattorin koettiin lisäävän etenkin liikkuvuutta, itsenäisyyttä, itsetuntoa ja turvallisuutta. Pyörätuolin koettiin vaikuttavan positiivisesti pikemminkin työskentelymahdollisuuksiin ja vapaa-aikaan. (Samuelsson & Wressle 2008, 551, 553-556.)

Lindahlin ja Nurmi-Erikssonin (2019, 25) opinnäytetyössä nousi esille kotihoidon henkilöstön toive saada ohjausta apuvälineiden säädöistä, käytöstä ja huoltoväleistä. Perustason apuvälineiden kohdalla ohjeistusta toivottiin myös YouTube-tyyppisen videon muodossa.

Kuntoutusta ja apuvälinepalveluja kehitetään kansallisilla ohjelmilla, oppailla ja lakihankkeilla. Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi vuonna 2020 Kuntoutuksen uudistamisen toimitasuunnitelman, jonka perusteella kuntoutustoimintaa on kehitetty. Uudistuksia on toteutettu osana valtakunnallisia muutosohjelmia (Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelma, Työkykyohjelma) sekä toimintamallien muutoksina. (Kuntoutuksen uudistaminen vuosina 2020-2022, 9-12, 133.)

Osana Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmaa käynnistettiin myös Toimiva kuntoutus sosiaali- ja terveydenhuollossa -hanke. Hanke käynnistyi vuonna 2022 ja kehittämistä jatketaan hyvinvointialueilla. Ikääntyneiden kotiin vietäviin palveluihin ja etäkuntoutukseen on panostettu mm. toteuttamalla pilottiprojekteja. (Kuntoutuksen uudistaminen vuosina 2020-2022, 9-12, 35, 75, 80, 133.) Apuvälinepalvelujen osalta hankkeessa on yhdenmukaistettu ja päivitetty toimintaohjeita sekä kehitetty eri toimijoiden yhteistyötä (Valkeinen 2022).

Kuntoutuksen uudistamisohjelman arvioinnissa suositellaan kehittämistyön jatkamista. Tulevaisuuden kehittämistoimina ehdotetaan mm. lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelujen ja vammaispalvelujen mukaisten tukitoimien, kuten asunnonmuutostyöt, koneet ja laitteet, yhteensovittamista ja kehittämistä. Koska aiemmat Stakesissa tehdyt selvitykset ovat vuosilta 2001 ja 2007, ehdotetaan apuvälinepalvelujen ja apuvälineiden saatavuuden selvittämistä hyvinvointialueilla. Lisäksi kuntoutuspalveluissa suositellaan lisäämään kokemusasiantuntijoiden käyttöä. (Kuntoutuksen uudistaminen vuosina 2020-2022, 110, 117, 133-136.)

Apuvälinealan tulevaisuuteen vaikuttaa myös teknologian kehitys (Kuntoutuksen uudistaminen vuosina 2020-2022 2022, 110). Markkinoille tuodaan uusia apuvälineitä, joiden hyödyistä ei ole kokemusta. Uusien apuvälineiden arvioinnin tueksi ehdotetaan kansallisen mallin luomista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 35.) Saatavuuden parantuessa tarjolla on uudenlaisia apuvälineitä, jotka mahdollistavat yhä paremmin työ- ja toimintakyvyn tukemisen mahdollisesti korkeammilla hankintakustannuksilla. Myös väestön ikääntymisen aiheuttama palvelutarpeen kasvu nostaa apuvälineiden hankintakustannuksia, mikä osaltaan haastaa apuvälineiden luovutusperusteita. Apuvälinepalvelujen henkilöstöltä uusi teknologia edellyttää jatkuvaa osaamisen ylläpitämistä ja kehittämistä. (Kuntoutuksen uudistaminen vuosina 2020-2022 2022, 110.)

2.3 Asiakkaan arvonmuodostus ja asiakasymmärrys

Tutkimuksellisen kehittämistyön lähestymistapana käytetään palvelumuotoilua, josta kerrotaan tarkemmin osiossa 3.2. Esimerkiksi Tuulaniemen (2016, 96) mukaan palvelumuotoilun avulla voidaan luoda palveluita, jotka tuottavat arvoa asiakkaille. Arvoa ja sen muodostumista voidaankin pitää sekä palveluiden (Vargo, Maglio & Akaka 2008, 146) että

palvelumuotoilun ytimenä (Tuulaniemi 2016, 30). Tietoperustassa käydään seuraavaksi läpi keskeisiä huomioita liittyen arvonmuodostukseen ja julkiseen arvoon, sekä esitellään lyhyesti arvonluomista tarkastelevia liiketoimintalogiikoita.

Organisaatioiden perustehtävänä on arvon luominen asiakkailleen (Tuulaniemi 2016, 30). Asiakasarvo on kuitenkin käsitteenä haastavaa määritellä (Grönroos 2017, 126), eikä laajasti hyväksyttyä määritelmää ole olemassa (Ahola ym. 2008, 89; de Chernatory ym. 2000, 2). Usein asiakasarvo nähdään asiakkaan kokeman hyödyn ja haitan välisenä erotuksena (esim. Ahola ym. 2008, 89; de Chernatory ym. 2000, 2). Tuulaniemi (2016, 30) käyttää pitkälti edellä kuvattua määritelmää, ja kirjoittaa arvolla tarkoitettavan hyödyn ja hinnan välistä suhdetta, eli koettua hyödyllisyyttä. Hinta puolestaan muodostuu sekä rahallisesta arvosta, että vaivannäöstä, jota asiakas on valmis tekemään. Arvo muodostuu suhteessa aiempiin kokemuksiin ja siihen, mitä henkilö arvostaa. Tyypillisesti arvoa koetaan saatavan tilanteissa, joissa palvelulla, tavaramalla tai edellisten yhdistelmällä ratkaistaan ongelma tai saavutetaan jotakin haluttua. (Tuulaniemi 2016, 30-32.) Palveluiden kontekstissa arvoa voidaan ajatella syntyvän, kun yhteistyön tuloksena syntynyt palvelu miellyttää asiakasta (Työterveyslaitos 2023).

Yritykset ja organisaatiot antavat asiakkailleen lupauksen arvosta, eli arvolupauksen. Arvolupaus tiivistää, mitä asiakkaalle tarjotaan. Asiakkailla on odotuksia saatavasta arvosta, joihin vaikuttavat esimerkiksi aiemmat kokemukset, toiveet, tarpeet sekä organisaation maine ja viestintä. Asiakkaan kokemus arvosta muodostuu organisaation tai yrityksen ja asiakkaan välisessä vuorovaikutuksessa riippuen sekä asiakkaan odotuksista että toteutuneesta subjektiivisesta kokemuksesta. Asiakkaalle voidaan myös tuottaa lisää arvoa, kun tiedetään, miten hän tuotetta kuluttaa. (Tuulaniemi 2016, 33.)

Palvelu on organisaatioiden ydintä toimialasta riippumatta (Manhães 2018, 29). Palvelut muodostavat jo lähitulevaisuudessa globaalisti suurimman innovaatioalustan, ja palveluiden merkitys jatkaa kasvuaan (Tuulaniemi 2016, 19, 23). Vargo ja Lusch (2004, 2, 13) määrittelevät palvelun toisen toimijan kompetenssin, kuten tiedon ja taitojen, käyttämiseksi toisen toimijan hyväksi. Grönroos ja Gummerus (2014, 223) puolestaan kuvaavat palvelua resurssin käytönä tavalla, joka edistää asiakkaan arvonluontia tukemalla asiakkaan päivittäisiä toimia - joko fyysisiä, henkisiä, virtuaalisia tai omistamiseen liittyviä.

Palvelun keskiössä on ihminen palvelun käyttäjänä tai asiakkaana. Palvelua ei ole olemassa ilman asiakasta, joka kuluttaa palvelua. Myös asiakasrajapinnassa työskentelevät asiakaspalvelijat ovat keskeisessä asemassa. Yhdessä asiakas ja asiakaspalvelijat muodostavat vuorovaikutukseen perustuvan palvelukokemuksen. Palveluja kehitettäessä on tärkeää pyrkiä ymmärtämään sekä asiakkaan että asiakaspalvelijan tarpeita, odotuksia, motivaatiotekijöitä ja arvoja. (Tuulaniemi 2016, 71.)

Asiakasymmärryksen saavuttamiseksi organisaation on ymmärrettävä asiakkaan elämää ja todellisuutta. Syvällinen asiakasymmärrys sisältää asiakkaiden motiivien, tarpeiden, odotusten sekä valintoja perustelevien arvojen tuntemisen. Asiakasymmärrys tarkoittaa asiakkaan arvomudostuksen ymmärtämistä - mistä palvelun elementeistä siis muodostuu asiakkaalle arvoa. Arvomudostuksen elementtejä ovat tarpeiden, odotusten ja motiivien lisäksi esimerkiksi tottumukset ja tavat, muiden mielipiteet, sekä palvelun ominaisuudet ja hinta. Asiakkaan syvällinen ymmärtäminen edellä mainittujen elementtien kautta auttaa jäsentämään asiakaskokemusta sekä kehittämään tai luomaan uutta palvelukonseptia. (Tuulaniemi 2016, 71-72.)

2.3.1 Julkinen palvelu ja arvo

Julkisen sektorin organisaatioilla on lainsäädännöllä määritellyjä velvollisuuksia hoitaa yhteiskunnallisia velvollisuuksia ja luoda yhteistä hyvää (Tuulaniemi 2016, 281). Julkinen sektori tuottaa suuren osan yhteiskunnan palveluista. Hyvinvointialueet ovat oiva esimerkki julkisia palveluja ja yhteistä hyvää tuottavista organisaatioista. Hyvinvointialueiden vastuulla on ollut vuoden 2023 alusta lähtien järjestää sosiaali- ja terveystalvelujen sekä pelastustoimen tehtävät (VM 2023). Hyvinvointialueiden asukkailla on äänioikeus oman alueen aluevaaleihin, jossa valitaan ylimmän päätöksentekuelimen, eli aluevaltuuston jäsenet. (VM 2023)

Virtasen (2018, 27) mukaan palveluprosesseihin ja niiden sujuvuuteen ei juurikaan kiinnitetty julkisella sektorilla huomiota ennen 2010-lukua. Kehittämällä palveluprosesseja, voidaan myös julkisella sektorilla vaikuttaa positiivisesti asiakaskokemuksiin, asiakastyytyvyyteen, vaikuttavuuteen, tuottavuutta sekä yhteiskunnallisten ongelmien hallintaan. (Virtanen 2018, 27.) Julkisen sektorin palvelua, tässä tapauksessa apuvälinehuoltoa, voidaan kehittää palvelumuotoilun keinoin (ks. Tuulaniemi 2016, 281).

Julkisen sektorin kontekstissa on tarpeen määritellä julkisen arvon käsite. Julkisella arvolla tarkoitetaan Mooren (2013, 8) mukaan kollektiivista näkemystä arvosta, jota tuotetaan julkisilla varoilla. Julkisen arvon voidaan ajatella kuvaavan organisaation arvoa yhteiskunnalle. Julkisella sektorilla arvoa voidaan ajatella syntyvän palvelujen toimivuudesta ja elämää helpottavista ratkaisuista (Tuulaniemi 2016, 281). Osborne, Nasi ja Powell (2021, 644) puolestaan esittävät julkisen arvon syntyvän käytön myötä, eli julkisilla palveluilla tai toiminnoilla ei nähdä olevan sisäsyntyistä arvoa. Arvoa voidaan luoda yhteisesti palvelun käyttäjän ollessa vuorovaikutuksessa palveluorganisaation kanssa. Vaihtoehtoisesti palvelun käyttäjä voi luoda arvoa osana omaa elämäänsä yhdistäessään saatavilla olevat resurssit omiin tarpeisiinsa. (Osborne, Nasi & Powell 2021, 644.)

Jotta julkisesta arvosta voidaan luoda jaettua ymmärrystä, on julkisen organisaation ja sen johdon tärkeää käydä julkista keskustelua. Meynhardt ja kumppanit (2017, 135, 154) kannustavat myös johtoa kyseenalaistamaan organisaation toimintaa ja tutkimaan avoimin mielin, miten organisaatio voi luoda yhteiskunnalle arvoa. (Meynhardt ym. 2017, 135, 154.)

Vallitseva näkökulma julkisten palvelujen tarkastelussa oli pitkään 1970-luvun lopussa kehitetty uusi julkisjohtamisen malli (New Public Management, NPM) (Osborne 2021, 4). Uusi julkisjohtamisen malli toi julkiselle sektorille tyypillisesti yksityistä sektoria kuvaavia toimintamalleja, kuten markkinalähtöisyys, ketteryys ja kustannustehokkuus. Julkisiin palveluihin pyrittiin tuomaan innovatiivisuutta, joustavuutta ja yksilöllisyyttä, ja kansalaiset nähtiin kuluttajina. (Langergaard 2011, 205-207.)

Uuteen julkisjohtamisen malliin kohdistuneesta kritiikistä seurasi uuden julkisen hallinnan mallin (Network Governance, NPG) syntyminen. Uusi julkisen hallinnan malli näkee palvelujen tuottamisen tapahtuvan eri toimijoiden muodostamissa laajoissa verkostoissa yhteisesti tuottamalla. Kansalaisten rooli muuttui palvelujen yhteistuottajiksi, mikä korostaa kansalaisten ja julkisen sektorin organisaation välistä vuorovaikutusta. Palvelujen kehittäminen ja innovointi perustuu verkostojen ja kumppanuuksien tarkasteluun. (Langergaard 2011, 210-213.)

Uutta julkisjohtamisen mallia koskevasta kritiikistä syntyi myös muita malleja, kuten 2000-luvun alussa syntynyt uusi julkisen palvelun ajattelu (engl. New Public Service, NPS). Uudessa julkisen palvelun ajattelussa korostetaan kansalaisten aktiivisuutta edellyttävää kansalaisyhteiskuntaa. Kansalaisten nähdään osallistuvan julkisten palvelujen tuottamiseen ja päätöksentekoon. (Osborne 2020, 15.)

Edellä kuvattuja lähestymistapoja julkisiin palveluihin, eli uutta julkisjohtamisen mallia, uutta julkisen hallinnan mallia ja uutta julkisen palvelun ajattelua, on kritisoitu tarkastelevan julkisia palveluja perinteisestä tuotokeskeisestä lähestymistavasta. Ratkaisuna edellä mainittuun keskusteluun on noussut julkinen palvelukeskeinen logiikka (Public Service-Dominant Logic, PSDL) ja julkinen palvelulogiikka (Public Service Logic, PSL). (Osborne 2021, 17-19.) Eri liiketoimintalogiikoista kerrotaan tarkemmin seuraavassa alaluvussa.

2.3.2 Liiketoimintalogiikoista ja arvon muodostumisesta palveluissa

Arvoa ja sen muodostumista on akateemisessa keskustelussa ja tutkimuksessa tarkasteltu useasta eri liiketoimintalogiikasta käsin (Heinonen ym. 2010, 534). Perinteisestä tuotokeskeisestä logiikasta (Goods-Dominant-Logic, GDL) on siirrytty palvelujen merkitystä korostavaan palvelukeskeiseen logiikkaan (Service-Dominant-Logic, SDL) ja palvelulogiikkaan (Service Logic, SL) (Vargo & Lusch 2004), joista on kehitetty myös erityisesti julkisia palveluja tarkastelevat versiot, eli julkinen palvelukeskeinen logiikka (Public Service-Dominant Logic, PSDL) (Osborne, Radnor & Nasi 2013) ja julkinen palvelulogiikka (Public Service Logic, PSL) (Osborne 2018).

Edellisten logiikoiden rinnalle on noussut asiakasnäkökulmaa painottava asiakaskeskeinen logiikka (Customer-Dominant-Logic CDL) (Heinonen ym. 2010), jonka näkökulmasta arvonmuodostusta tarkastellaan tässä opinnäytetyössä. Seuraavaksi käydään lyhyesti läpi muita

liiketoimintalogiikoita taustana asiakaskeskeisen logiikan muodostumiselle, jonka jälkeen syvennytään asiakaskeskeiseen logiikkaan.

Tuotekeskeisessä liiketoimintalogiikassa (Goods-Dominant-Logic, GDL) lähtökohtana on tuotekeskeinen kaupankäynti ja tuottajan, eli yrityksen, näkökulma. Taloudellisella vaihdolla tähdätään myytävien asioiden tuottamiseen ja jakeluun. (Vargo, Maglio & Akaka 2008, 146-147.) Tuotteen arvo muodostuu tuotantoprosessissa, ja se siirtyy asiakkaalle hankkimisen yhteydessä. Asiakas toimii tuotetun tuotteen vastaanottajana ja tuotteen arvon kuluttajana. (Lusch & Vargo 2014, 9.) Asiakkaan rooli jää pitkälti passiiviseksi (Vargo & Lusch 2004, 7).

Palvelukeskeisessä liiketoimintalogiikassa (Service-Dominant-Logic, SDL) korostuu palvelujen merkitys taloudessa (esim. Vargo, Maglio & Akaka 2008, 145) sekä aineettomat resurssit, kuten osaaminen ja organisaation prosessit (Vargo & Lusch 2004, 1,3, 6). Asiakkaan nähdään toimivan aina arvon yhteisluojana, ja arvoa tuotetaan vuorovaikutuksessa palveluntarjoajan kanssa (Grönroos, Strandvik & Heinonen 2015, 70). Palvelukeskeistä logiikkaa on myös kritisoitu palvelun tarkastelemisesta ainoastaan arvon yhteisluomisena, jolloin palveluntuottajan näkökulmaa voidaan pitää hallitsevana (Heinonen ym. 2010, 534).

Alun perin palvelukeskeinen logiikka haastoi arvonluomisen tarkastelun tuotekeskeisestä logiikasta (Vargo, Maglio & Akaka 2008, 146-147). Palvelu nähdään kaiken vaihdannan perustana (Manhães 2018, 29), ja vaihdannan tavoitteena on käyttää toisen tietoa tai osaamista (eli palvelua) resurssina oman tilanteen parantamiseen (Vargo, Maglio & Akaka 2008, 150). Mahdolliset hyödykkeet (tuotteet) voivat tukea palvelun tarjoamista (Vargo & Lusch 2004, 1-2, 7).

Myös **palveluliiketoiminnan logiikka** (Service-Logic, SL) korostaa palvelujen merkitystä sekä tuottajien ja kuluttajien välisiä rajapintoja. Palvelun ajatellaan tukevan palvelukäyttäjää päivittäisissä fyysisissä, psykologisissa, virtuaalisissa tai omistamiseen liittyvissä toiminna, jotka tukevat arvonluomista. (Grönroos & Gummerus 2014, 210-211.)

Palvelulogiikka perustuu pitkältä samoihin ajatuksiin kuin palvelukeskeinen logiikka, mutta myös eroavaisuuksia on havaittavissa (Grönroos & Gummerus 2014, 207; Grönroos 2006, 317-330). Palvelulogiikka näkee arvon syntyvän osana asiakkaan prosesseja, ja arvonluominen on ennen kaikkea asiakaslähtöistä. Arvonluonti ei siis aina tapahdu yhteisesti luomalla, vaan tuottaja toimii arvonluomisen mahdollistajana. (Grönroos & Gummerus 2014, 206, 221-222.) Palveluntuottaja voi saada tilaisuuden osallistua arvon yhteisluomiseen asiakkaan ja palveluntuottajan välisessä vuorovaikutuksessa. (Grönroos 2017, 129.)

Palvelulogiikka jatkaa akateemista keskustelua tuotteiden ja palveluiden välisestä suhteesta esim. nostamalla esille sen, että tuotteet eivät merkitse asiakkaille palvelua, eivätkä asiakkaat näin ollen kuluta tuotteita palveluina. Tuotteet toimivat pikemminkin resurssina palvelunomaisessa prosessissa, ja tämä prosessi muodostaa palvelun, jota asiakas kuluttaa. Asiakas

ei esimerkiksi kuluta porakonetta palveluna, mutta poran käyttö yhdistettynä tietoon porasta ja poraamisesta muodostaa prosessina palvelun. (Grönroos 2006, 330.)

Julkisessa palvelukeskeisessä logiikassa (Public Service-Dominant Logic, PSDL) tarkastellaan palvelujen merkitystä ja johtamista julkisella sektorilla. Julkinen palvelukeskeinen logiikka perustuu palvelukeskeisen logiikan näkemyksiin - palvelukeskeistä logiikkaa kuitenkin sovelletaan julkisen sektorin kontekstiin lisäämällä julkiselle sektorille soveltuvia elementtejä. Julkisen palvelukeskeisen logiikan näkökulmasta arvon yhteisluominen ja palvelun tuottaminen tapahtuu yhteisesti palveluntuottajan ja asiakkaiden tai kansalaisten kesken. Palvelun käyttäjät kokemuksineen asetetaan keskiöön läpi palveluprosessin, palvelun suunnittelusta palvelun tuottamiseen. Palvelun käyttäjien ja kansalaisten osallistamisen julkisten palvelujen tuottamisen prosesseihin nähdään lisäävän arvoa kaikille osapuolille. (Osborne, Radnor & Nasi 2013, 138-140, 145-146, 149.)

Julkisen palvelukeskeisen logiikan rinnalla akateemista keskustelua julkista palveluista on käyty myös **julkisessa palvelulogiikassa** (Public Service Logic, PSL) (Osborne 2018), joka puolestaan perustuu pitkälti palvelulogiikan ajatuksiin. Julkisessa palvelulogiikassa julkisen organisaation nähdään ainoastaan tuottavan tarjoamia, joita kansalaiset voivat käyttää luodakseen arvoa omissa elämänpiireissään. Esimerkiksi opettaja voi tarjota opiskelijoiden käyttöön tietoa luennoimalla. Arvon luominen oppimalla on kuitenkin opiskelijan aktiivisuudesta ja tulkinnasta riippuvaista. Palvelutarjoamat yhdistetään siis omiin tarpeisiin, henkilökohtaisiin kykyihin ja kokemuksiin sekä yhteiskunnalliseen kontekstiin. Tarkastelun kohteena on ennen kaikkea palvelun käyttäjä. (Osborne 2018, 228-229.)

Asiakaskeskeisessä liiketoimintalogiikassa (Customer-Dominant-Logic, CDL) asiakaskeskeys viedään uudelle tasolle, ja tarkastelu perustuu aidosti asiakkaan todellisuuteen ja elämään (Voima, Heinonen & Strandvik 2010, 4). Asiakaskeskeisessä logiikassa pyritään ymmärtämään asiakkaiden logiikkaa, ja miten asiakkaat sisällyttävät tarjoamat elämäänsä ja prosesseihinsa. Tarkastelun kohteena on asiakkaan tekemä päättely ja järjeittäminen liittyen tarkoituksenmukaisiin tapoihin saavuttaa tavoitteensa ja suorittaa tehtävänsä. (Heinonen & Strandvik 2015, 476-477, 481.) Keskiössä ei ole se, miten asiakas kuluttaa palvelua, vaan miten asiakas elää elämäänsä. Arvoa muodostuu osana asiakkaan dynaamista, monikontekstista ja kumuloitunutta todellisuutta ja elämää. Asiakaskeskeinen logiikka siirtää näin ollen fokusta asiakkaasta henkilöön. (Voima, Heinonen & Strandvik 2010, 8-9.)

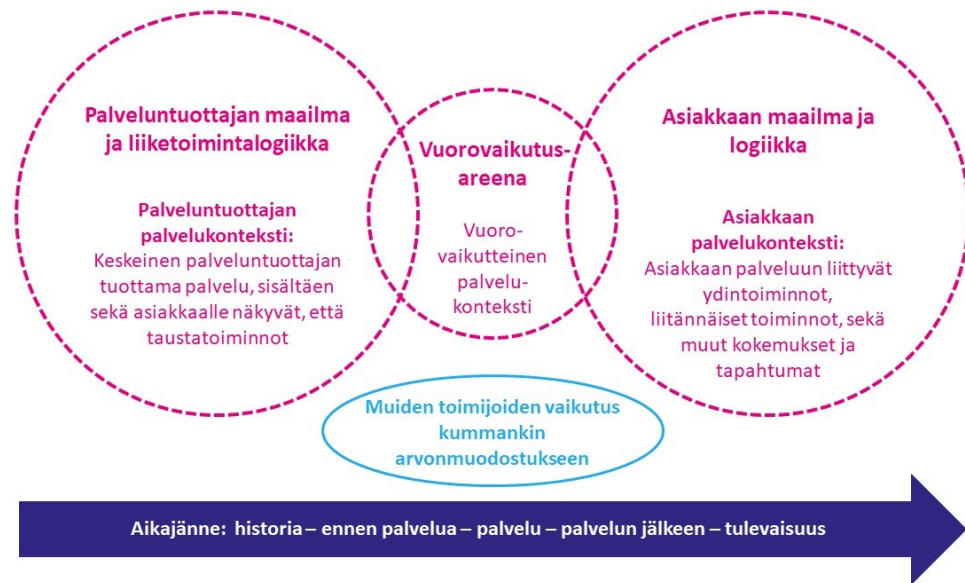
Arvo on suhteellista monilla eri tasoilla ja arvonmuodostuminen tapahtuu suhteessa useisiin eri henkilökohtaisiin ja palveluun liittyviin arvokehyksiin. Arvoa ei pidetä objektiivisena tai subjektiivisena, vaan sen suhteellisuudesta ja kumuloituvuudesta johtuen aina henkilökohtaisena. Arvonmuodostus voi olla myös passiivinen prosessi, josta asiakas ei ole tietoinen. Asiakkaat tulkitsevat tietoisesti ja tiedostamatta vuorovaikutusta ja uudelleenrakentavat

kognitiivisten, mentaalisten ja emotionaalisten prosessien avulla asiakastodellisuutta, joka sisältää kokemuksen arvosta. (Voima, Heinonen & Strandvik 2010, 1-2, 4, 6, 8-9.)

Koska arvoa muodostuu osana asiakkaan elämää ja todellisuutta, on arvoa tarkasteltava pitkällä aikavälillä. Arvoa muodostuu ennen palvelutapahtumaa, sen aikana ja myös jälkeen. Arvon muodostuminen ei toteudu ainoastaan palvelun ja palvelua tuottavan organisaation tai yrityksen piirissä. Arvoa muodostuu lukuisissa näkyvissä ja näkymättömissä tiloissa (esim. biologisissa, fyysisissä, virtuaalisissa, henkisisä, sosiaalisissa, maantieteellisissä) osana asiakkaan usein hallitsematonta elämänpiiriä. (Voima, Heinonen & Strandvik 2010, 2, 7, 9.)

Arvonmuodostuminen ollessa luonteeltaan henkilökohtaista, siihen vaikuttavat esimerkiksi konteksti ja tilanne sekä asiakkaan arvot, roolit ja terveydentila. Arvo ja asiakaskokemukset eivät kuitenkaan ole erillisiä, vaan ne linkittyvät perheen, ystävien, tuttujen ja tuntemattomienkin kokemuksiin. Esimerkiksi läheisten kokemukset vaikuttavat asiakaskokemuksen tulkitsemiseen. Arvoa voidaankin pitää jossain määrin kollektiivisena ja jaettuna, ja arvoa tulkitaan ja koetaan kokemukselliseen ja fenomenologiseen tapaan myös sosiaalisesti. (Voima, Heinonen & Strandvik 2010, 1-2, 8-9.)

Kuten alla oleva kuva 2 havainnollistaa, arvoa muodostuu asiakkaan ja palveluntuottajan erilisissä, mutta toisiinsa liittyvissä prosesseissa ja maailmoissa. Nämä maailmat yhdistävät vuorovaikutusareenalla kuvan keskellä. Palvelun nähdään jakautuvan asiakkaan ja palveluntuottajan palvelukontekstiin, sekä vuorovaikutteiseen palvelukontekstiin. Asiakkaan kokemukset ja aktiviteetit voivat vaikuttaa vuorovaikutteiseen kontekstiin sekä palveluntuottajan prosesseihin, ja samaa pätee toisin suuntaan. Asiakaan arvonmuodostusprosessia ohjaa asiakaslogiikka ja -toiminnot. Palveluntuottajan arvonmuodostumisprosessia ohjaa palveluntuottajan liiketoimintalogiikka ja -toiminnot. Muut toimijat voivat vaikuttaa kummankin osapuolen arvonmuodostuksen prosesseihin (vaaleansininen soikio). (Heinonen & Strandvik 2015, 476, 479, 480.) Arvonmuodostumisen pitkää aikajännettä havainnollistaa kuvan sininen nuoli. (ks. Heinonen & Strandvik 2015, 476.)



Kuva 2: Palvelu ja arvonmuodostus asiakaskeskeisessä logiikassa (mukaillen Heinonen & Strandvik 2015, 476, 480)

Kuvassa 2 asiakkaan tavoitteiden ja tehtävien, aiempien palvelua koskevien kokemusten sekä asiakkaan tietoisuuden muiden henkilöiden palvelua koskevista kokemuksista ajatellaan sijaitsevan syvällä asiakkaan maailmassa. Palveluntuottajan asiakkaalta pääosin piilossa olevia toimintoja ovat strategiaprosessit ja palvelun suunnittelu. Kummankin osapuolen toimintoja ovat tiedonkeruu (asiakkaista / palveluntuottajista) ja kommunikaatio. Palveluntuottajalle kuuluu lisäksi suorat ja epäsuorat palveluun liittyvät aktiviteetit, ja asiakkaalle aktiviteetit suhteessa palveluntuottajaan. (Heinonen & Strandvik 2015, 480.)

Asiakaskeskeisessä logiikassa keskeistä on asiakkaiden toimintojen ja tavoitteiden tukeminen ja tehostaminen. Sen sijaan, että organisaatiot yrittävät vakuuttaa asiakkaita siitä, että tarjoama tai palvelu on arvokas, organisaatiot pyrkivät upottamaan palvelunsa osaksi asiakkaiden nykyisiä ja tulevia konteksteja, toimintoja ja kokemuksia. Organisaatioiden kannattaakin tähdätä syvälliseen ymmärrykseen omasta potentiaalisesta roolistaan osana asiakkaiden toimintoja. (Heinonen ym. 2010, 545.) Palveluntuottajalle haasteita voi aiheuttaa näkökulman laajentaminen omasta maailmasta ja logiikasta asiakkaan maailmaan ja logiikkaan. Asiakaskeskeisen liiketoimintalogiikan mukaan toimivassa organisaatiossa asiakaskeskeisyys ohjaa toimintaa organisaation kaikilla tasoilla. (Heinonen & Strandvik 2015, 480.)

Asiakaskeskeisessä logiikassa huomio kiinnittyy asiakkaan elämään, toimiin ja rutiineihin; siihen miten asiakas elää elämäänsä. Arvonmuodostuksen tarkastelu asiakaskeskeisen logiikan näkökulmasta paljastaa uusia puolia palvelun merkityksestä asiakkaan elämässä. Tämänkaltaisen syvällinen asiakasymmärrys voi tuoda tietämystä palveluprosessien onnistuneeseen

suunnitteluun. Asiakkaan arkielämän ilojen, surujen, nautintojen ja ärsytysten tuntemista voidaan hyödyntää mm. palveluprosessin suunnittelussa, palvelun kehittämisessä ja innovoinnissa. (Voima, Heinonen & Strandvik 2010, 1, 9, 11-12.)

Asiakaskeskeisen logiikan tuoma syvälinen asiakasymmärrys ja kiinnostus asiakkaiden kokemuksista ja todellisuudesta perustelee asiakaskeskeisen logiikan käyttämistä tämän kehittämistyön viitekehyksenä asiakkaiden arvonmuodostusta tarkasteltaessa. Kehittämisessä voidaan huomioida asiakaskeskeisen logiikan näkemyksiä mm. arvon muodostumisesta pidemmällä aikavälillä osana asiakkaiden henkilökohtaista elämää ja kokemuksia.

2.4 Osallisuus

Osallisuutta ohjataan osana lainsäädäntöä, joista keskeisimpänä mainitaan Suomen perustuslaki 731/1999, Laki hyvinvointialueesta 611/2021, terveydenhuoltolaki 1326/2010 sekä laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987. Perustuslaissa (731/1999) säädetään yksikön oikeudesta osallistua ja vaikuttaa elinympäristön ja yhteiskunnan kehittämiseen. Laki hyvinvointialueesta (611/2021) mainitsee asukkaiden oikeuden osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan. Myös kansallisessa demokratiaohjelmassa 2025 (Valtioneuvosto 2023) sekä kansallisessa asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiassa (STM 2023) nostetaan esille osallisuuden merkitys sekä kannustetaan panostamaan osallisuuteen.

Tietoperustassa osallisuutta käsitellään esittelemällä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen laatimaa (THL) osallisuuden määritelmää (Isola ym. 2017) sekä IAP2:n (The International Association for Public Participation) laatimaa julkisen osallisuuden jatkumoa (Spectrum of Public Participation) (Organizing engagement 2023). THL:n (Isola ym. 2017) laatima osallisuuden malli on käytössä myös Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ohjaten hyvinvointialueella käynnistettävää osallisuustyötä. Myös tämä perustelee mallin esittelyä osana tutkimuksellisen kehittämistyön tietoperustaa.

Osallisuuden käsittelyä juuri julkisen osallisuuden jatkumon kontekstissa puoltaa kehittämistyön kohteena olevan apuvälinehuollon rooli julkisena palveluna, jonka kehittämiseen on myös osallisuuden tietoperustaan pohjautuen suositeltavaa osallistaa palvelun käyttäjiä (esim. Organizing engagement 2023; Laki hyvinvointialueesta 611/2021). Myös esim. Hyväri (2015) nostaa esille sosiaali- ja terveystalouden kehittämisessä korostettavan yhä enemmän asiakkaiden ja palvelun käyttäjien osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia. Mahdollisesta haavoittuvasta asemastaan huolimatta asiakkaat ovat omien kokemustensa asiantuntijoita, joilla pitäisi olla kansalaisina oikeus osallistua palvelujen kehittämiseen (Hyväri 2021).

Osallisuuden nostamista tietoperustaan puoltaa osaltaan palvelumuotoilun käyttäminen tutkimuksellisen kehittämistyön lähestymistapana. Palvelumuotoilusta lähestymistapana kerrotaan

tarkemmin luvussa 3. Osallisuus on keskeinen osa palvelumuotoilua, ja palvelun eri osapuolia on toivottavaa osallistaa muotoiluprosessin eri vaiheisiin (Stickdorn 2017b, 129-131).

Steen, Manschot ja De Koning (2011) ovat laatineet katsauksen yhteiskehittämisen hyödyistä palvelumuotoiluprojekteissa, ja toteavat eri palvelun osapuolten osallistamisen hyödyttävän sekä palvelumuotoiluprojektia, asiakkaita että organisaatiota. Palvelumuotoiluprojektin onnistumisen kannalta osallisuus ja yhteiskehittäminen edistää luovuutta ja parantaa prosessin lopputuloksena muotoiltavaa palvelua. Asiakkaiden kannalta tarkasteltuna lopputuloksena on mm. paremmin asiakastarpeisiin vastaava palvelu, parempi parempikokemus sekä korkeampi tyytyväisyys. Organisaation kannalta katsottuna osallisuus ja yhteiskehittäminen edistää luovuutta, innovointia ja asiakaskeskeisyyttä. (Steen, Manschot ja De Koning 2011, 59.)

2.4.1 Osallisuuden määritelmä

Osallisuus on käsitteenä laaja ja monimuotoinen, jolle ei ole vakiintunut yhtä selkeää määritelmää. THL:n, eli Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (Isola ym. 2017) ehdotuksessa osallisuuden viitekehukseksi osallisuuden määritellään koostuvan seuraavista osista:

- 1) Omassa elämässä toteutuva osallisuus, joka näkyy mahdollisuutena elää omannäköistä elämää ja mahdollisuutena itse määritellä, mihin toimintaan tai palveluun osallistuu (THL 2023h). Aineellisten ja aineettomien tarpeiden kohtuullista tyydyttämistä pidetään osallisuuden edellytyksenä (Isola ym. 2017, 29). Ihmisellä on oltava riittävästi tietoja, taitoa ja resursseja, joilla vaikuttaa oman elämän kulkuun, toimintaan tai saamaansa palveluun (THL 2023i, 21). Osallisuutta omassa elämässä vahvistaa yksilön autonomian vaaliminen, elämän ennakoitavuuden ja hallittavuuden tukeminen, sekä toimintaympäristön ymmärrettävyyden lisääminen (Isola ym. 2017, 25).
- 2) Yhteisöissä ja vaikuttamisprosesseissa toteutuva osallisuus, joka näkyy mahdollisuutena kuulua itselle tärkeisiin ryhmiin ja yhteisöihin sekä vaikuttaa itselle merkityksellisiin asioihin, (THL 2023h). Ihmisille tarjotaan tukea vaikuttamiseen (THL 2023i, 22), jonka kohteena voi olla palvelu, asuinympäristö, tai laajemmin yhteiskunta (Isola ym. 2017, 5, 23). Palvelujen kehittämistä voidaan toteuttaa yhteiskehittämisen menetelmiä käyttämällä (THL 2023h, 23).
- 3) Yhteisestä hyvästä muodostuva osallisuus, joka sisältää ajatuksen yhdessä tekemisestä, yhteisestä hyvästä nauttimisesta, ja osallistumisesta yhteisen hyvän tuottamiseen ja jakamiseen. Yhteinen hyvä voidaan nähdä toimintana ja arvoina, jotka aikaansaavat arvostusta, kiitosta ja yhteyden kokemista muihin ihmisiin (THL 2023i, 24). Tiloja, tilanteita ja toimintaa, joissa asukkaat voivat näyttää osaamistaan, luoda yhteisesti hyvää ja vaikuttaa resurssien hallintaan, on helpointa luoda paikallisesti, lähellä ihmistä (Isola ym. 2017, 38).

Osallisuutta voidaan pitää kuulumisena sellaiseen kokonaisuuteen, jossa on mahdollista liittyä erilaisiin hyvinvoinnin lähteisiin ja merkityksellisyyttä lisääviin vuorovaikutussuhteisiin. Hyvinvoinnin lähteet voivat olla aineellisia, kuten kohtuullinen toimeentulo, asuminen, koulutus ja harrastustarvikkeet, tai aineettomia, kuten luottamus, turva ja luovuus. Hyvinvoinnin lähteet voivat myös olla aineellisen ja aineettoman välimaastoa, kuten palvelut. (Isola ym. 2017, 5.)

Osallisuuden käsitteen voidaan myös nähdä linkittyvän vahvasti tietoperustan lukuun 2.1 esiteltyn toimintakyvyn käsitteeseen etenkin sosiaalisen toimintakyvyn osalta, joka näkyy henkilön vuorovaikutussuhteissa sekä henkilön toimijuutena ja osallisuutena yhteisöissä ja yhteiskunnassa (THL 2023a).

Osallisuustyö ja osallisuuden lisääminen perustuu toimijuuden vahvistamiseen (Isola ym. 2017, 5). Osallisuustyö määritellään yhteisyyteen perustuvaksi toiminnaksi, joka yhdistää sosiaaliturvan, paikallisen palvelujärjestelmän, sivistystyön, elinkeinoelämän, seurakunnat, urheiluseurat, kansalaisyhteiskunnan ja asukkaat. Osallisuustyön avulla sekä luodaan että jaetaan yhteiskuntaryhmät ylittävää hyvinvointia ja arvoa. (Isola ym. 2017, 61.) Osallisuuden edistämistä on tärkeää tehdä kaikissa palveluissa, toiminnoissa ja laajemmin yhteiskuntapolitiikassa kiinnittäen erityisesti huomiota heikossa asemassa olevien osallisuuteen. Osallisuustyössä kannustetaan huomioimaan erilaiset tarpeet sekä ottamaan erityyppiset kokemukset mukaan suunnitteluun, päätösten valmisteluun ja päätöksentekoon. (THL 2023i, 13.)

2.4.2 Julkisen osallisuuden jatkumo

Osallisuutta voidaan tarkastella myös IAP2:n luoman julkisen osallisuuden jatkumon avulla (Organizing engagement 2023). Malli pohjautuu seuraavaksi esiteltäviin periaatteisiin tai tausta-ajatuksiin. Ensinnäkin kaikilla niillä, joihin julkinen päätös vaikuttaa, pitäisi tarjota mahdollisuus vaikuttaa päätöksentekoprosessiin. Julkisen osallisuuden periaatteiden mukaan toimittaessa edistetään niiden osallisuutta, joihin päätös vaikuttaa. Julkisen osallisuuden periaatteet sisältävät lupauksen siitä, että osallistujien panos vaikuttaa päätökseen. Tunnistamalla ja viestimällä kaikkien osallistujien, mukaan lukien päättäjien, tarpeet ja intressit, voidaan edistää kestäviä päätöksiä. Osallistujien panosta hyödynnetään myös osallisuuden suunnittelussa, ja osallistumiseen tarvittava tieto annetaan osallistujien käyttöön. Viimeisenä periaatteena nostetaan esille osallistujille suunnattu viestintä siitä, miten osallistujien kontribuutio vaikutti lopputulokseen. (Organizing engagement 2023.)

Julkisen osallisuuden jatkumo kuvaa päätöksentekoa koskevien vaikutusmahdollisuuksien kasvua kansalaistoiminnassa. Malli sisältää viisi eri osallisuuden ja vaikuttamisen astetta edeten informoinnista konsultaation, osallistamisen ja yhteistyön kautta voimaannuttamiseen. Malliin sisältyy ajatus lupauksista, toisin sanoen kussakin mallin vaiheessa kuvattu osallistuminen ja vaikuttaminen todella toteutetaan osana kansalaisvaikuttamista. (Organizing engagement

2023.) Mallin voidaan ajatella kuvaavan kansalaisten vaikutusmahdollisuuksien kasvua päätöksenteossa käsi kädessä osallisuuden syvenemisen kanssa, kuten kuva 3 alla havainnollistaa.



Kuva 3: Julkisen osallisuuden jatkumo (mukailen Organizing engagement 2023)

Mallissa informoinnilla tarkoitetaan kansalaisille annettavaa objektiivista tietoa sekä tukea esim. ongelman, vaihtoehtojen ja ratkaisujen hahmottamisessa. Kansalaisten rooli on informoinnissa melko passiivinen. Konsultaatio viittaa analyyssejä, vaihtoehtoja tai päätöksiä koskevien näkemysten tai palautteen keräämiseen. Parhaimmillaan konsultaatio parantaa päätöksentekoa, huonoimmillaan oleellisia ryhmiä rajataan ulkopuolelle tai osallistujia työllistänyt panos jätetään huomioimatta. Osallistaminen tarkoittaa kansalaisten osallistumista läpi päätöksentekoprosessin. Osallistaminen sisältää ajatuksen siitä, että julkinen toimija varmistaa kansalaisten näkemysten tulleen huomioiduksi, ja kertoo kansalaisille, miten osallistuminen vaikutti päätökseen. Hyvin toteutetussa osallistamisessa osallistujille annetaan merkityksellisiä rooleja, kun taas huonosti toteutetussa osallistamisessa ajetaan vain tietyn ryhmän etua tai jätetään osallistujien näkemykset kuulematta. (Organizing engagement 2023.)

Seuraava mallin vaihe on yhteistyö, joka tarkoittaa kansalaisten ja julkisen toimijan välistä kumppanuutta läpi päätöksentekoprosessin, myös vaihtoehtojen luomisen ja valitun ratkaisun määrittelyn osalta. Ihannetilanteessa yhteistyötä kuvaa tasa-arvoinen kumppanuus, ja julkinen toimija antaa kansalaisille osan päätösvallassa. Pahimmillaan kumppanuus voi kääntyä osallistujien yksipuoliseen hyödyntämiseen. Viimeisenä vaiheena voimaannuttamisessa annetaan kansalaisille valta lopullisen päätöksen tekemiseen, jonka julkinen toimija toteuttaa. Onnistunut voimaannuttaminen lisää kansalaisten luottamusta julkiseen toimijaan, ja tarvittaessa osallistumiseen annetaan tukea. Voimaannuttaminen muuttuu ongelmalliseksi, jos kansalaisten vastuulle annetaan asioita, joiden hoitamiseen ei ole riittävää osaamista tai resursseja, tai julkisen toimijan palveluksessa oleva avainhenkilö pidättäytyy osallistumasta, vaikka hänen osallistumistaan tarvittaisiin esim. asiantuntemukseen, rooliin tai asemaan perustuen. (Organizing engagement 2023.)

2.5 Tietoperustan yhteenveto

Koska tutkimuksellinen kehittämistyö käsittelee apuvälinehuollon asiakaskeskeistä kehittämistä perusterveydenhuollossa, esiteltiin tietoperustassa taustatietoa apuvälineistä ja apuvälinepalveluista. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuväline on laite, väline tai vastaava, jolla edistetään asiakkaan kuntoutumista, tuetaan, ylläpidetään tai parannetaan toimintakykyä

jokapäiväisissä toiminnoissa, taikka ehkäistä toimintakyvyn heikentymistä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 30-32, 41.) Tyypillisiä terveysasemien luovuttamia perustason apuvälineitä ovat pyörätuolit, rollaattorit, kävelykepit ja suihkutuolit (Helsingin kaupunki 2023).

Apuvälinepalveluja toteutetaan tietoperustassa kerrotun mukaisesti monitoimijaisena prosessina, jonka yhtenä vaiheena on apuvälinen huolto ja korjaus (Ikonen 2015, 122.) Myös useat apuvälineprosessin muista vaiheista, kuten apuvälineen luovutus ja käytön opetus, linkittyvät apuvälineen huoltamiseen. Keskeistä on vastuunjako: Apuvälineen huolto ja korjaus kuuluu apuvälineen luovuttaneen yksikön vastuulle, kun taas apuvälineen puhdistus ja pienet huolto- toimenpiteet kuuluvat asiakkaan vastuulle (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 32, 51-52).

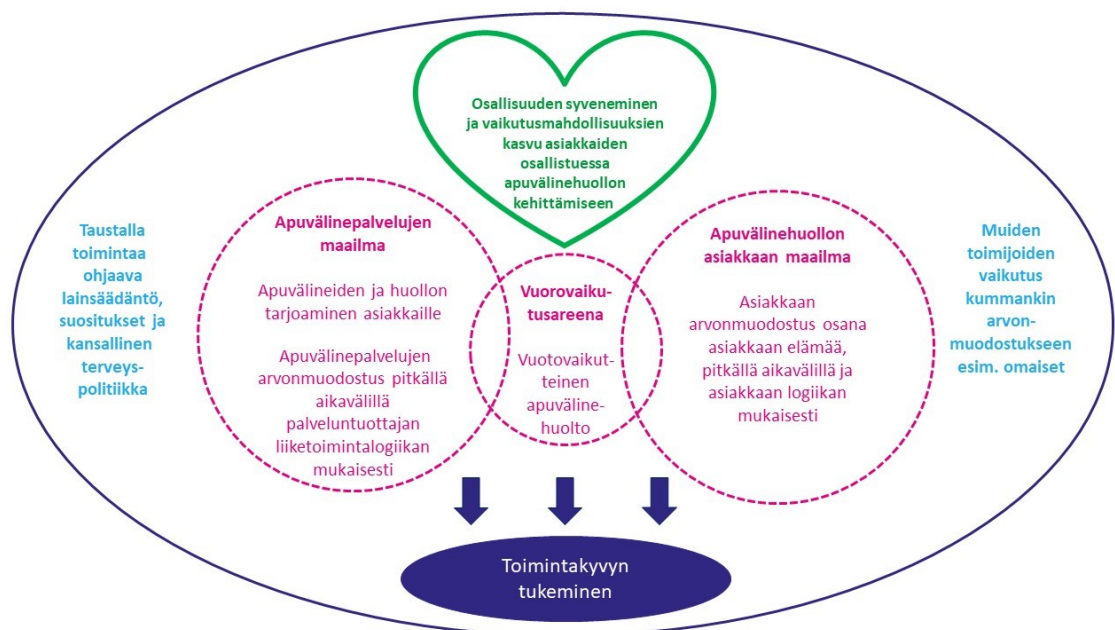
Koska apuvälineillä tuetaan toimintakykyä, avataan tietoperustassa toimintakyvyn käsitettä. Toimintakyvyn arvioimisessa ja apuvälinearvioinnissa käytetään tyypillisesti WHO:n laatimaa toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden ICF-luokitusta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 46-48). Toimintakykyä voidaan tarkastella myös ulottuvuuksien näkökulmasta, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky (THL 2023a.)

Asiakkaiden mahdollisuuksia vaikuttaa apuvälinehuollon kehittämiseen voidaan tarkastella julkisen osallisuuden jatkumon avulla, joka kuvaa kansalaisten vaikutusmahdollisuuksien kasvua päätöksenteossa yhdistettynä osallisuuden syvenemiseen (Organizing engagement 2023). Osallisuuden nostamista osaksi tietoperustaa perustelee myös sen keskeisyys palvelumuotoilussa (Stickdorn 2017b, 129-131), joka on tutkimuksellisen kehittämistyön lähestymistapa.

Apuvälinehuolto on terveysasemalla tuotettua julkista palvelua, jolla on julkista arvoa. Julkinen arvo voidaan määritellä esim. kollektiiviseksi näkemykseksi arvosta, jota tuotetaan julkisilla varoilla (Moore 2013, 8). Julkisella sektorilla arvoa voidaan ajatella syntyvän palvelujen toimivuudesta ja elämää helpottavista ratkaisuista (Tuulaniemi 2016, 281). Apuvälineiden käyttäjien heikentynyt toimintakyky ja apuvälineen välttämättömyys korostaa huollon toimivuuden sekä elämää helpottavia ratkaisujen tärkeyttä palvelun saamisessa ja kehittämisessä.

Tietoperustassa esiteltiin lyhyesti arvonmuodostusta eri liiketoimintalogiikoiden näkökulmasta taustatietona asiakaskeskeisen logiikan muodostumiselle. Apuvälinehuollon asiakaskeskeisen kehittämisen voidaan nähdä tähtäävän kohti asiakaskeskeisen logiikan mukaista palvelua, jossa tarkastelu perustuu aidosti asiakkaan todellisuuteen, elämään ja rutiineihin (Voima, Heinonen & Strandvik 2010, 4, 11). Asiakaskeskeisessä logiikassa arvon nähdään muodostuvan osana asiakkaan elämää ja todellisuutta, ja arvonmuodostumiseen vaikuttaa esimerkiksi konteksti ja tilanne sekä asiakkaan arvot, roolit ja terveydentila. Asiakaskeskeinen logiikka mahdollistaa myös arvonmuodostuksen tarkastelun pitkällä aikavälillä sekä sosiaalisen kontekstin huomioimisen. (Voima, Heinonen & Strandvik 2010, 1-2, 7-9.) Apuvälinehuollon tarkastelu asiakaskeskeisen logiikan näkökulmasta tarjoaa mahdollisuuden huomioida apuvälineen käyttäjien kokemuksia ja haasteita osana arvonmuodostuksen analysointia.

Tietoperustan yhteenveto on tiivistetty alla olevaan kuvaan 4, joka kuvaa asiakkaan ja apuvälinepalvelujen maailmaa, logiikkaa ja arvonmuodostusta omissa, toisiinsa kytkeytyvissä prosesseissa asiakaskeskeisen logiikan mukaisesti. Apuvälinehuolto toteutuu kuvion keskellä osana vuorovaikutusareenaa sekä asiakkaan ja palveluntuottajan maailmaa. Asiakkaan arvonmuodostus tapahtuu osana asiakkaan elämää ja todellisuutta, ja sitä ohjaa asiakkaan logiikka. Apuvälinehuollon arvonmuodostus tapahtuu osana palveluntuottajan todellisuutta, ja sitä ohjaa apuvälinepalvelujen liiketoimintalogiikka. Myös muut toimijat, kuten apuvälineidenkäyttäjien omaiset sekä toimintaa ohjaava lainsäädäntö ja terveystoiminta voivat vaikuttaa kummankin osapuolen arvonmuodostuksen prosesseihin. (ks. Heinonen & Strandvik 2015, 476, 479, 480.)



Kuva 4: Tietoperustan yhteenveto (mukailten Heinonen & Strandvik 2015)

Sekä asiakas, apuvälinepalvelut, että apuvälinehuolto palveluna tähtää asiakkaan toimintakyvyn tukemiseen - tätä havainnollistetaan sinisin nuolin. Asiakkaiden osallisuutta ja vaikutusmahdollisuuksia lisää mahdollisuus osallistua palvelun kehittämiseen, jota kuvastaa vihreä sydän.

3 Kehittämisasetelma

Ylemmän ammattikorkeakoulututkimuksen opinnäytetyöt ovat Laurea-ammattikorkeakoulussa luonteeltaan työelämää kehittäviä ja uudistavia, eli tutkimuksellisia kehittämistöitä (Laurea-

ammattikorkeakoulu 2023). Opinnäytetyöprosessin myötä syntyneen tiedon avulla pyritään ratkaisemaan ongelmia ja esiin nousseita haasteita, sekä kehittämään uusia ratkaisuja, menetelmiä, malleja ja osaamista. Tutkimuksellisen kehittämistyön lähestymistapana käytettiin palvelumuotoilua, ja kehittämistyö toteutettiin palvelumuotoilun Tuplatimantti-mallia (Design Council 2023a) mukaillen.

Seuraavaksi käydään läpi tutkimuksellista kehittämistä (alaluku 3.1) sekä palvelumuotoilua kehittämisen menetelmänä (alaluku 3.2).

3.1 Tutkimuksellinen kehittäminen

Tutkimuksellinen kehittämistyö voi käynnistyä esimerkiksi organisaation kehittämistarpeesta tai toiveesta aikaansaada muutosta. Tyypillisesti tavoitteena on toteuttaa käytännön parannuksia tai tuottaa uusia ratkaisuja. Tutkimuksellinen kehittäminen sisältää usein ongelmien ratkomista sekä uusien ideoiden, palvelujen, tuotteiden tai käytänteiden tuottamista ja toteutusta, eli työskentelyssä korostuu toiminnallisuus. Kehittämisen aikana halutaan luonnostella, kehittää ja ottaa käyttöön suunniteltu ratkaisu. Tulosten hyödyllisyys kytkeytyy käytännön toteutukseen ja kehitettyjen ideoiden toimeenpanoon. Ideoiden ja ratkaisujen toteutettavuutta varmistetaan tutkimuksella, ja tekemistä ohjaaviin käytännön tavoitteisiin haetaan tukea teoriasta. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015, 18-20.)

Tutkimuksellista kehittämistyötä kuvataan usein prosessimallin mukaisilla vaiheilla. Suunnitteluvaihe sisältää kehittämiskohteen tunnistamisen ja alustavien tavoitteiden määrittelyn, kehittämiskohteeseen perehtymiseen sekä teoriassa että käytännössä, ja vielä kehittämistehtävän määrittämisen ja kehittämiskohteen rajaamisen. Toteutusvaiheessa laaditaan tietoperusta, valitaan soveltuva tutkimuksellinen lähestymistapa menetelmineen sekä toteutetaan tiedonkeruu, jonka tuotos analysoidaan. Viimeiseksi arviointivaiheessa käydään läpi ja pohditaan kehittämistyön onnistumista. (Ojasalo ym. 2015, 22-24.)

Tutkimuksellisuudella tarkoitetaan ennen kaikkea sitä, että kehittäminen tehdään järjestelmällisesti, analyyttisesti ja kriittisesti. Tutkimuksellisuus näkyy kehittämistyössä myös kehittämisen kohteeseen vaikuttavien tekijöiden suunnitelmallisena ja kattavana huomioon ottamisena sekä tulosten perusteltavuutena. Omat ratkaisut ja kehittämistyössä tuotettu tieto rakennetaan olemassa olevan tiedon päälle, ja teoriapohjaista tietoa osataan siirtää teorian ja käytännön välisellä vuoropuhelulla käytäntöön. (Ojasalo ym. 2015, 21.)

Uuden tiedon tuottaminen ja ammatillisen tiedon kerryttäminen muodostaa keskeisen osan tutkimuksellisesta kehittämisestä. Tärkeää on myös panostaa asiantuntemuksen jakamiseen sekä tutkimuksellisen kehittämistyön kautta kertyneen tietämyksen viemiseen osaksi työyhteisön ja verkostojen toimintaa. (Ojasalo ym. 2015, 15, 19-20.)

3.2 Palvelumuotoilu kehittämisen menetelmänä

Palvelumuotoilun (service design) juuret ovat muotoiluajattelussa (design thinking) (Koivisto, Säynäjäkangas & Forsberg 2019, 34). Muotoiluajattelu voidaan käsittää useiden eri ammattiryhmien käyttämänä kokonaisvaltaisena lähestymistapana, jota kuvaa ihmis- tai käyttäjäkeskeinen innovointi, luova ongelmanratkaisu, kokeileminen ja iterointi (Micheli, Wilner, Bhatti, Mura & Beverland 2018, 16-20). Muotoiluajattelua hyödyntämällä voidaan löytää uusia tapoja tuottaa arvoa sekä uudenlaisia arververkostoja (Miettinen 2014, 3). Muotoilussa ja muotoiluajattelussa on kyse arvon tuottamisesta sekä yrityksen omistajille, asiakkaille ja sidosryhmille, että laajemmin tarkasteltuna koko yhteiskunnalle (Eljala & Luoto 2014, 77).

Palvelumuotoilulle ei ole olemassa tarkkaa määritelmää, mitä voidaan pitää myös rikkautena alan jatkuvaa kehittymistä ajatellen. Palvelumuotoilua voidaan laveasti ajateltuna pitää monitieteisenä lähestymistapana, jossa yhdistetään ja hyödynnetään menetelmiä ja työkaluja useilta eri tieteenaloilta. (Stickdorn 2017a, 29.)

Stickdorn kumppaneineen (2018, 21-22) nostaa esille useita näkökulmia palvelumuotoiluun, joista jokainen osaltaan täydentää kokonaiskuvaa palvelumuotoilusta monitieteisenä lähestymistapana (Stickdorn 2017a, 29). Palvelumuotoilua voidaan pitää ajattelutapana, joka välittyy yksilön, ryhmän tai koko organisaation asenteista. Ajattelutapana palvelumuotoilussa korostuu pragmaattisuus, yhteiskehittäminen ja toimeen tarttuminen, sekä tasapainon etsiminen teknologisten mahdollisuuksien, asiakastarpeiden ja liiketoimintamahdollisuuksien välillä. Palvelumuotoilu prosessina pyrkii löytämään innovatiivisia ratkaisuja iteratiiviseen tutkimukseen ja kehittämiseen perustuen. Prosessin iteratiivisuudella tarkoitetaan mm. käyttäjäymmärryksen syventämistä toistuvalla käyttäjäpalautteen keruulla ja prototypoinnilla läpi kehittämisprosessin. (Stickdorn ym. 2018, 21-22.)

Palvelumuotoilulla voidaan tarkoittaa myös palvelumuotoiluprosessin aikana käytettäviä manipulolisia menetelmiä, joita voidaan käyttää esim. keskustelun pohjana, yhteisen ymmärryksen ja kielen luomiseen, sekä hiljaisen tiedon esille nostamiseen. Palvelumuotoilu edustaa myös poikkitieteellistä lähestymistapaa, joka tarjoaa yhteisen kielen ja lähestyttävii menetelmiä monitieteelliselle yhteiskehittämiselle. Palvelumuotoilun syvästi omaksumissa organisaatioissa palvelumuotoilua voidaan pitää myös johtamisen lähestymistapana. Palvelumuotoilu johtamistapana kuvaa innovointiin kannustaminen, ihmislähtöisyys, laadullisten menetelmien painottaminen sekä iteratiivinen prototyyppiointi. (Stickdorn ym. 2018, 21-22.)

Palvelumuotoilua voidaan Stickdornia ja kumppaneita (2018, 27) mukailten tarkastella myös alla olevassa kuvassa 5 esiteltyjen palvelumuotoilua kuvaavien periaatteiden kautta:



Kuva 5: Palvelumuotoilun periaatteet (mukaillen Stickdorn ym. 2018, 27)

Ihmiskeskeisyydellä tarkoitetaan kaikkien palvelun piirissä olevien kokemusten huomioimista. Yhteistyö kuvaa muotoiluprosessin edellyttämää yhteistyötä ja sitoutumista kaikilta sidosryhmiltä. Iteratiivisuus viittaa palvelumuotoiluun mukautuvana ja kokeilevana lähestymistapana, joka tähtää toteutukseen. Peräkkäisyys tarkoittaa palvelun visualisointia ja järjestämistä peräkkäisiin, toisiinsa linkittyviin toimintoihin. Palvelumuotoilun todellisuudella tarkoitetaan tarpeiden tutkimista, prototyyppien tekoa sekä arvon osoittamista osana todellista fyysistä tai digitaalista todellisuutta. Holistisuus viittaa kestävään sidosryhmien tarpeisiin vastaamiseen läpi palvelun ja liiketoiminnan. Tiivistämällä edelliset periaatteet, voidaan palvelumuotoilua kuvata ihmiskeskeisenä, monitieteisenä, iteratiivisena ja yhteistyötä painottavana lähestymistapana, jossa käytetään tutkimusta, prototyyppiä sekä helposti ymmärrettäviä toimintatapoja ja visualisointimenetelmiä, joiden avulla luodaan edellytyksiä kokemuksille, jotka vastaavat liiketoiminnan, käyttäjien ja sidosryhmien tarpeisiin. (Stickdorn ym. 2018, 27.)

Käytettäessä lähestymistapana palvelumuotoilua, toimii kehittämisen lähtökohtana palvelun käyttäjä joko asiakkaana, asiakaspalvelijana tai yhteistyökumppanina (Koivisto, Säynäjängas & Forsberg 2019, 34). Palvelun käyttäjää pidetään oman elämänsä ja toimintansa asiantuntijana, ja muotoiluprosessissa pyritään palvelun käyttäjien tai asiakkaiden tarpeiden, toiveiden ja unelmien syvälliseen ja empaattiseen ymmärtämiseen (Hämäläinen, Vilkkä & Miettinen 2011, 61). Jokaisella palvelumuotoiluprosessin vaiheella halutaan syventää tietoa käyttäjästä (Björklund 2019, 22).

Yhteiskehittäminen on erottamaton osa palvelumuotoilua, ja palvelun kehittämiseen on läpi kehittämisprosessin suositeltavaa osallistaa kaikki tahot, joita palvelu koskettaa. Näitä tahoja

ovat esim. asiakkaat, henkilöstö, johto sekä eri sidosryhmät. (Stickdorn 2017b, 129-131.) Kestoltaan yhteiskehittäminen voi vaihdella yksittäisestä yhteiskehittämisen työpajasta läpi palvelumuotoiluprosessin jatkuvaan kumppanuuteen (Mager, Oerzen & Vink 2022, 499).

Yhteiskehittäminen mahdollistaa sekä palvelun käyttäjiin että palveluntuottajaan fokuoimisen. Käyttäjien tarpeet ja odotukset sekä palveluntuottajan realiteetit ja liiketoimintatavoitteet voidaan yhdistää kokonaisvaltaisen ymmärryksen kautta toimiviksi palveluiksi. (Steen, Manschot & DeKoning 2011, 53.) Käyttäjän näkökulmasta halutaan luoda helppokäyttöisiä, halettavia ja hyödyllisiä palvelukokemuksia, palveluntuottajan näkökulmasta puolestaan vaikuttavia, tehokkaita, kannattavia ja erottuvia palvelukonsepteja (Ojasalo ym. 2015, 71-72).

Yhteiskehittämisellä on Steen ja kumppaneiden (2011, 53) mukaan monia hyötyjä, kuten asiakkaiden uskollisuuden parantaminen, kustannusten vähentäminen, ihmisten hyvinvoinnin lisääminen ja innovaatioprosessien tehokkaampi järjestäminen. Hurley, Trischler ja Dietrich (2018, 24) kirjoittavat yhteiskehittämisen soveltuvan terveydenhuollon toimintakentälle, vaikka asiakkaat eivätkä välttämättä pidä itseään sopivina osallistujina haavoittuvaisesta asemastaan johtuen.

Osallistamalla palvelun käyttäjät ja muut palvelun osapuolet kehittämiseen, voidaan ratkaisuja ideoida monipuolisesti, sekä nopeasti testata ideoituja ratkaisuja, jolloin voidaan välttää turhaa rahan- ja ajankäyttöä (Ojasalo ym. 2015, 72). Yhteiskehittäminen edellyttää huolellista suunnittelua ja fasilitointia (Hurley, Trischler & Dietrich 2018, 8). Yhteiskehittämistä toteutetaan usein työpajoissa, joita fasilitoija ohjaa kohti tavoitteita. Tavoitteiden saavuttaminen edellyttää tyypillisesti iterointia ja fokusointia. (Stickdorn ym. 2018, 391, 397-398.)

Palvelumuotoilu lähestymistapana ohjaa myös kehittämistyön menetelmien ja työkalujen valintaa. Osana palvelumuotoiluprosessia voidaan käyttää toisiaan täydentävinä sekä laadullisia että määrällisiä tutkimusmenetelmiä (Stickdorn ym. 2018, 98). Tyypillisesti suunnittelun ohjaamiseen ja asiakasymmärryksen luomiseen tähtäävässä tiedonkeruussa korostuu laadullisten menetelmien käyttö, kun taas palvelutuotannon onnistumisen arvioinnissa korostuu määrällisten menetelmien hyödyntäminen (Tuulaniemi 2016, 144).

Yleisiä palvelumuotoilussa käytettäviä menetelmiä ovat eri tahojen haastattelut ja havainnointi ymmärrystä kerätessä, erilaiset visualisoinnit (esim. asiakaspersoonaa) asiakasymmärrystä kiteyttäessä, yhteisölliset ideointimenetelmät kehittämisvaiheessa, sekä visualisoinnit ja prototypoinnit (esim. sarjakuva) mallintamis- ja testausvaiheessa (Ojasalo ym. 2015, 76-78).

Palvelumuotoilussa käytettävien menetelmien ja työkalujen kirjo on laaja, ja niitä sovelletaan joustavasti (Sangiorgi 2009, 416; Stickdorn 2017b, 129). Työkaluja ja menetelmiä hyödynnetään mm. syvempien merkityksien löytämiseen, yhteisen ymmärryksen luomiseen ja tiedon visualisoimiseen (Stickdorn ym. 2018, 21). Sangiorgi (2009, 416) tuo esille menetelmien ja

työkalujen hyödyllisyyden palvelukokemusten ja muotoiluprosessin myötä luotujen ratkaisujen visualisoinnissa, sekä osana ratkaisujen testaamista. Palvelumuotoilussa käytettävät työkalut soveltuvat Trischlerin ja Zehrerin (2012, 62) mukaan palvelukokemusten analysointiin ja kehittämiseen, sillä työkaluissa yhdistyy visualisointitekniikoiden käyttö sekä laadulliset tutkimusmenetelmät. Etenkin tiedonkeruussa suositellaan useiden eri tiedonkeruumenetelmien käyttöä syvällisen ja tarkan tiedon keräämiseksi (Stickdorn ym. 2018, 107).

Pohdittaessa käyttötarkoituksia, voidaan palvelumuotoilua käyttää olemassa olevien palvelujen kehittämiseen, uusien palvelujen innovoimiseen sekä liiketoiminnan strategisten mahdollisuuksien havaitsemiseen (Tuulaniemi 2016, 24). Fokuksena voi olla myös asiakas- ja työntekijäkokemusten ihmislähtöinen kehittäminen (Koivisto, Säynäjäkangas & Forsberg 2019, 34). Palvelumuotoiluprosessilla voidaan tavoitella palvelukokemusten optimointia sekä parempaa toimivuutta, taloudellisuutta, kestävyyttä ja ekologisuutta. Soveltamisalana toimii organisaatio kokonaisuudessaan, sisältäen strategian, liiketoimintamallin ja palveluympäristön muotoilun. Organisaation strategisella tasolla tarkasteltuna palvelumuotoilu luo mahdollisuuksia tuoda ymmärryksen asiakasarvosta kehittämisen lähtökohdaksi, lisätä ketteryyttä sekä kehittää organisaatiokulttuuria asiakaskeskeisemmäksi. (Ojasalo ym. 2015, 71, 73.)

3.2.1 Palvelumuotoilu julkisen sektorin kontekstissa

Palvelumuotoiluosaamista hyödyntämällä voidaan saavuttaa kilpailuetua ja tehokkuutta myös julkisella sektorilla. Palvelumuotoilun avulla voidaan havaita, miten palveluista kehitetään arvokkaampia sekä asiakkaalle että organisaatiolle. Palvelumuotoiluosaamista ja menetelmiä voidaan käyttää enenevässä määrin yhteiskuntarakenteen ja yhteiskunnallisten palvelujen suunnitteluun, jolloin palveluja voidaan tuottaa inhimillisesti, tehokkaasti ja optimaalista hyötyä tuottaen (Tuulaniemi 2016, 285-286.) Muotoilu voi lähestymistapana tuoda uutta käyttäjälähtöisyyttä julkisten palvelujen kehittämiseen huomioiden samalla toimintaympäristön, taloudelliset reunaehdot ja tehokkuusajattelun (Jäppinen & Sorsimo 2014, 84).

Palvelumuotoilulle on muodostunut myös laajempi yhteiskunnallinen missio kehittää tarpeisiin vastaavia julkisia palveluja niukkenevilla resursseilla. Julkisen sektorin haasteet linkittyvät laajoihin yhteiskunnallisiin ilmiöihin, kuten väestön ikääntymiseen, työikäisten määrän vähentymiseen ja verokertymän kutistumiseen. Julkisella sektorilla on kuitenkin potentiaalia tuottaa parempia palveluja ja uusia palvelumuotoja, jotka tuottavat toimivuuden ja arjen helpottamisen kautta arvoa asiakkaille. (Tuulaniemi 2016, 29, 96, 281.)

Palvelujen tuottamiselle ja kehittämiselle julkinen sektori, kuten hyvinvointialueet, on monella tapaa yksityistä sektoria haastavampi toimintaympäristö. Tähän vaikuttaa esim. terveysasemien kohdalla toiminnan lakisääteisyys sekä omalta osaltaan palvelun tuottaminen sekä omana tuotantona että tietyissä tilanteissa ostopalveluna. Samat henkilöt voivat olla asiakas kaine sekä julkisella että yksityisellä sektorilla, jolloin myös tarpeet ja vaatimukset ovat

samat. Julkisella sektorilla palveluja tarjotaan usein karsitusti ja askeettisesti muotoiltuina, vaikka julkisten toimijoiden voidaan ajatella tietyissä tilanteissa kilpailevan yksityisten palveluntuottajien kanssa. Julkisen sektorin todellisuuteen vaikuttaa myös poliittinen päätöksentekojärjestelmä, joka voi monimutkaisuudessaan hidastaa tai estää palvelujen uudistamista. (Tuulaniemi 2016, 282-283.) Palvelumuotoiluhankkeet ja niiden tilaaminen kannattaa kytkeä päätöksentekoprosessiin, jotta hankkeissa kehitettyjä toimintatapoja voidaan toteuttaa käytännössä. Toteutusvaiheessa on keskeistä panostaa myös sitoutumiseen ja muutosjohtamiseen. (Jäppinen & Sorsimo 2014, 84.)

Junginger (2012, 9) nostaa esille ajatuksen poliittisesta päätöksenteosta muotoiluna. Päätösten toteutus puolestaan riippuu tuotteiden ja palvelujen suunnittelusta. Poliitiikan tarkasteleminen muotoiluna avaa Jungingerin (2012, 9) mukaan uusia mahdollisuuksia lähestyä julkisen sektorin haasteita. Ratkaisuja näihin haasteisiin on etsitty mm. sosiaalisten innovaatioiden kehittämällä, johon myös muotoilijat ovat osallistuneet (Junginger 2012, 9). Sangiorgi (2015, 322) toteaa muotoilijoiden roolin muuttuneen muotoiluosaamista koskevan kysynnän kasvettua julkisella sektorilla. Erillisenä tapana tuottaa innovaatioita voidaan mainita innovaatiolaboratoriot, joissa sidosryhmien välisessä yhteistyössä pyritään yhteiseen oppimiseen ja innovointiin (Carstensen & Bason 2012, 2).

Patrício ja kumppanit (2020) tuovat esille palvelumuotoilun kontribuution terveydenhuollon uudistamiselle kolmesta toisistaan tukevasta näkökulmasta tarkasteltuna. Ensinnäkin käyttämällä lähestymistapana palvelumuotoilua ihmiskeskeisenä ja osallistavana muotoilun suuntauksena, voidaan uusia palveluja kehittää syvälliseen asiakasymmärrykseen perustuen. Toiseksi palvelumuotoilun luovuutta ja muuntautumiskykyä hyödyntämällä voidaan tukea asiakkaiden hyvinvointia. Kolmanneksi käyttämällä palvelumuotoilua palvelujärjestelmien tarkasteluun, voidaan löytää ratkaisuja eri terveydenhuollon toimijoiden tavoitteisiin, sekä edistää hyvinvointia yksilön, organisaation ja yhteiskunnan tasolla. Palvelumuotoilun avulla voidaan myös vahvistaa potilaskeskeistä ja terveyden edistämiseen painottuvaa näkökulmaa pitkään vallinneen resurssikeskeisen tarkastelun sijaan. (Patrício ym. 2020, 893-894, 898.)

Julkisten palvelujen muotoilun yhteydessä puhutaan usein myös ns. viheliäistä ongelmista (wicked problems). Viheliäisiä ongelmia kuvaa mm. kompleksisuus, ennakoimattomuus sekä vaikeus määritellä ja rajata ongelmaa (Alford & Head 2017, 397-398). Viheliäiset ongelmat ovat uniikkeja, ja ne ovat kytköksissä toisiin viheliäisiin ongelmiin. Viheliäisiin ongelmiin ei ole olemassa oikeaa tai väärää ratkaisua, ainoastaan hyviä ja huonoja vaihtoehtoja. Ratkaisurytyksillä on usein ennakoimaton vaikutus viheliäisiin ongelmiin. (Rittel & Webber 1973, 162-165.) Yhteiskunnalliset viheliäiset ongelmat ovat Rittelin ja Webberin (1973, 160) mukaan tyypillisesti poliittisen päätöksenteon kohteena, eikä niistä voida muodostaa tieteellistä varmuutta. Myös mm. Ritchey (2013, 1) nostaa esille monien yhteiskuntapoliittisten ilmiöiden olevan luonteeltaan jatkuvasti muuttuvia viheliäisiä ongelmia.

Muotoiluajattelu ja palvelumuotoilu kannustaa tarkastelemaan ongelmia laajasti (Dunne & Martin 2006, 512) sekä etsimään vastauksia myös viheliäisiin ongelmiin (Buchanan 1992, 16). Palvelumuotoilun avulla voidaan tarkastella sosiaalisesti hyödyllisiä palveluja, kuten terveydenhuoltoa ja koulutusta, jotka luovat arvoa sekä yksilölle että laajemmin yhteiskunnalle hyödyttäen kansallista hyvinvointia ja taloutta. Yksilön näkökulmasta tarkasteltuna hyödyt eivät välttämättä näyttäydy itselle kuin tarvittaessa - esimerkkinä voidaan mainita terveydenhuollon palvelut. Palvelumuotoilu auttaa ymmärtämään sosiaalisesti hyödylliseen palveluun liittyviä suhteita, tunnistamaan palvelun piirissä olevien ihmisten motivaatiotekijöitä sekä määrittämään uudenlaisia tapoja saavuttaa eri osapuolten tavoitteita. (Polaine, Løvlie & Reason 2013, 186-187.)

Hyvinvointialueen apuvälinepalvelut ovat oiva esimerkki julkisesta palvelusta, johon vaikuttaa toiminnan lakisääteisyys ja raskas poliittinen päätöksentekojärjestelmä. Palveluja tuotetaan niukkenevilla resursseilla väestön ikääntyessä ja palvelutarpeen kasvaessa, eli kokonaisuutta voidaan tarkastella myös viheliäisten ongelmien näkökulmasta (katso Alford & Head 2017). Palvelumuotoilu tuo tässä yhtälössä mahdollisuuksia kehittää apuvälinehuollosta aiempaa toimivampi ja arkea helpottava palvelu osana hyvinvointialueen tehtävää toimintakyvyn tukemiseksi (ks. laki hyvinvointialueesta 611/2021).

3.2.2 Palvelumuotoilu tutkimuksellisen kehittämistyön lähestymistapana

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä käytettiin lähestymistapana palvelumuotoilua, jotta kehittämistyön aihetta voitiin käsitellä kokonaisvaltaisesti sekä ihmis- ja asiakaskeskeisesti empatian kautta. Asiakasymmärrykseen perustuva apuvälinehuollon kehittäminen oli aiheena yhteiskunnallisesti merkityksellinen, ja mahdollisti apuvälinehuollon asiakkaiden äänen esille tuomisen. Myös apuvälinepalvelujen henkilöstö oli keskeisessä roolissa tuottaessaan asiantuntevaa tietoa apuvälinehuollosta ja huollon asiakkaista, sekä ideoimalla asiakasymmärrykseen perustuvia ratkaisuehdotuksia. Kehittämällä apuvälinehuoltoa palvelumuotoilun keinoin, voidaan panostaa toimintakyvyn tukemiseen kasvavalle joukolle apuvälineiden käyttäjiä.

Palvelumuotoilu ajattelutapana, monipuolisina työkaluina sekä yhteiskehittämistä korostavana poikkitieteellisenä lähestymistapana (Stickdorn ym. 2018, 21-22) tarjosi mahdollisuuden kehittää apuvälinehuollosta arvokkaampaa sekä asiakkaiden että apuvälinepalvelujen kannalta katsottuna. Palvelumuotoilu prosessina (Stickdorn ym. 2018, 21-22; Ojasalo ym. 2015, 71) ohjasi kehittämistyön toteuttamista, johon Tuplatimantti-malli (Design Council 2023a) toi selkeyttä kehittämisen tueksi.

Palvelumuotoilua voidaan pitää myös johtamisen lähestymistapana palvelumuotoilun syvästi omaksumissa organisaatioissa (Stickdorn ym. 2018, 21-22). Käyttämällä tässä kehittämistyössä lähestymistapana palvelumuotoilua, voidaan lisätä toimeksiantajaorganisaation tietämystä

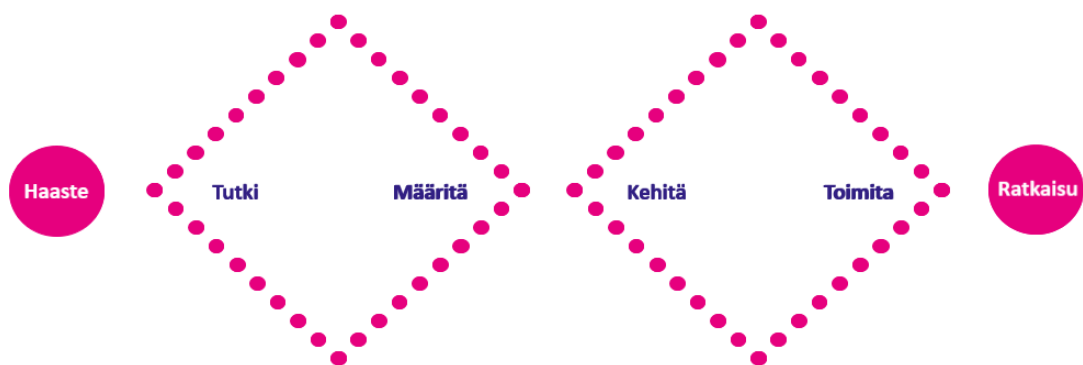
palvelumuotoilun tarjoamista mahdollisuuksista sekä edistää organisaatiokulttuurin kehittämistä entistä asiakaskeskeisemmäksi (Ojasalo ym. 2015, 73).

Palvelumuotoilu julkisen palvelun muotoiluna toi mahdollisuuksia tarkastella apuvälinehuoltoa sosiaalisesti hyödyllisenä palveluna, joka luo arvoa sekä yksilölle että laajemmin yhteiskunnalle (ks. Polaine, Løvlie & Reason 2013, 186-187).

3.2.3 Palvelumuotoilun prosessimallit ja valittu Tuplatimantti-malli

Palvelumuotoiluprosessin käytännön toteutuksen tueksi on luotu useita eri prosessimalleja. Eri prosessimalleja yhdistävinä tekijöinä voidaan mainita laaja tiedonhankinta, yhteinen ideointi, nopea mallien luominen ja testaus sekä analysointi ja uudelleenmäärittely opittuun pohjautuen. Nämä prosessin vaihteet toistuvat tyypillisesti useaan kertaan ja nopeasti. (Ojasalo ym. 2015, 74.) Carter (2017) kuvaa prosessimallin olevan perusresepti, jota voidaan soveltaa tilanteen ja tarpeen mukaan. Prosessimallien voidaan ajatella ohjaavan palvelumuotoiluprojektin toteutusta, kuitenkin jättäen tilaa asiakas- ja tilannekohtaiselle soveltamiselle. Palvelumuotoiluprosessissa on myös tyypillistä, että alustavat tutkimuskysymykset ja projektin toteutus voivat muuttua ja tarkentua projektin kuluessa (Stickdorn ym. 2018, 101-102).

Tämän kehittämistyön käytännön tekemistä ohjaamaan valittiin Design Councilin (2023a) luoma Tuplatimantti-malli (kuva 6 alla) ennen kaikkea sen selkeydestä ja ymmärrettävyydestä johtuen. Tuplatimantti on luultavasti tunnetuin palvelumuotoilussa käytetty prosessimalli, jota sovelletaan paljon ihmiskeskeisessä muotoilussa (Björklund 2019, 23).



Kuva 6: Tuplatimantti-malli (mukaillen Design Council 2023a)

Kuten kuva 6 havainnollistaa, tuplatimantti-mallissa edetään laajentamisesta supistamiseen, eli divergentistä konvergenttiin vähintään kahdesti. Tuplatimantin ensimmäisen timantin

tutki-vaiheessa käsiteltävää aihepiiriä ja siihen liittyviä kehitystarpeita selvitetään monipuolisesti ja laajasti. (Design Council 2023a.) Syvällisen asiakasymmärryksen luominen ja kohde-ryhmän tilanteeseen empatian kautta eläytyminen perustuu tyypillisesti laadullisin menetelmin toteutettuun tiedonkeruuseen (Stickdorn ym. 2018, 91). Määritä-vaihe sisältää tutki-vaiheessa kerätyn aineiston analysoimisen ja tiivistämisen (Design Council 2023b, 9). Tämän jälkeen päästään määrittelemään oikeaa ongelmaa, jota palvelumuotoiluprosessin aikana pyritään ratkaisemaan, sekä estetään toimiminen olettamusten perusteella.

Tuplatimantin toisen timantin kehittä-vaiheessa pyritään ideoimaan laajasti erilaisia ratkaisu-vaihtoehtoja ensimmäisessä timantissa määriteltyyn ongelmaan. Usein mahdollisten ratkaisujen ideointiin haetaan inspiraatiota ja ideoita yhteiskehittämisestä. Viimeisessä toimita-vaiheessa testataan ja arvioidaan ratkaisuideoita, ja testaamiseen perusteella edistetään toimivia ratkaisuja. (Design Council 2023a.)

Tuplatimantti-mallin kuvaama prosessi on iteratiivinen, ja prosessissa voidaan milloin vain palata takaisin aikaisempaan vaiheeseen. Malli sisältää ajatuksen varhaisesta testaamisesta ja ratkaisujen jatkuvasta parantamisesta. Prosessin tavoitteena voidaan pitää toimivan ratkaisun löytämistä määritä-vaiheessa täsmennettyyn ongelmaan. (Design Council 2023a.)

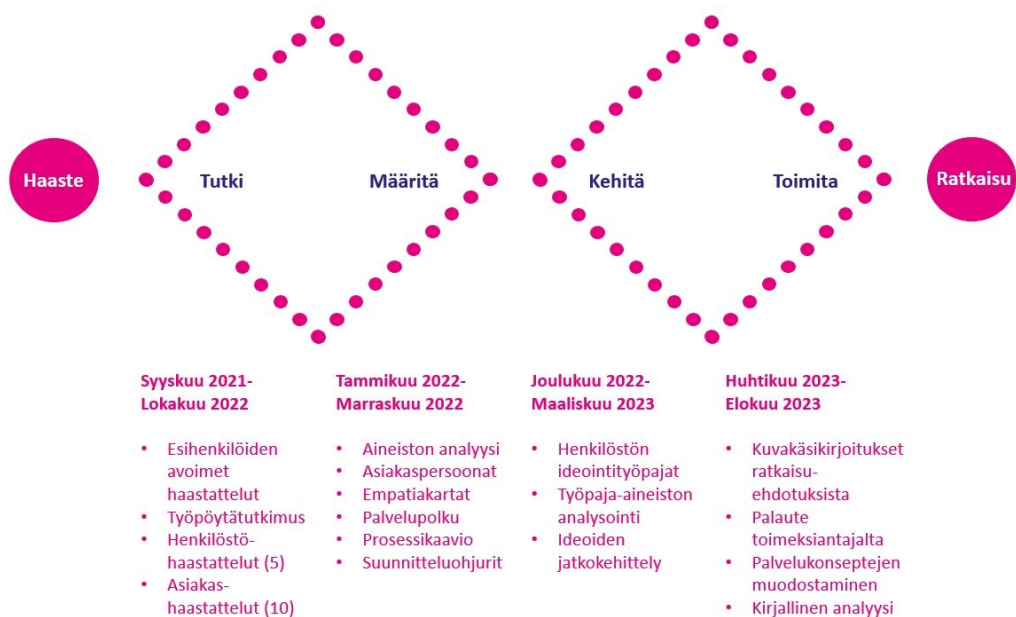
Tutkimukselliselta otteeltaan kehittämistyö edustaa laadullista tutkimusta. Laadullinen, eli kvalitatiivinen tutkimus voidaan määritellä menetelmäsuuntaukseksi, jonka avulla pyritään ymmärtämään kohteen laatua, ominaisuuksia ja merkityksiä kokonaisvaltaisesti (Jyväskylän yliopisto 2023a). Lähtökohtana laadulliselle tutkimukselle on moninaisen todellisen elämän kuvaaminen (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161). Laadullista tutkimusta voidaan toteuttaa monia eri menetelmiä käyttämällä (Jyväskylän yliopisto 2023a). Tyypillisesti suositetaan menetelmiä, joiden avulla tutkittavien omat näkökulmat ja ”ääni” voidaan tuoda esille (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164). Esimerkiksi Trischler ja Zeherer (2012, 62) mainitsevat laadullisten menetelmien soveltuvan määrällisiä menetelmiä paremmin palvelukokemusten tutkimiseen.

Palvelumuotoilun valinta kehittämisen lähestymistavaksi ohjasi käyttämään monipuolisia tiedonkeruun, yhteiskehittämisen- ja visualisoinnin menetelmiä. Aineiston keruu (haastattelut ja työpajat) toteutettiin laadullisin menetelmin. Kehittämistyössä käytetyt palvelumuotoilun työkalut sekä asiakkaita, henkilöstöä ja esihenkilöitä osallistavat yhteiskehittämisen menetelmät toivat mahdollisuuden luoda holistinen ja moninainen kokonaiskuva apuvälinehuollon nykytilasta ja kehittämismahdollisuuksista. Kehittämistyön tutkimuksellinen ote ja käytettävät menetelmät tuottivat tietoa, jonka avulla voitiin vastata kehittämiskysymyksiin.

Tuplatimantti-mallin (Design Council 2023a) vaiheita ja soveltamista tässä kehittämistyössä käydään tarkemmin läpi seuraavassa luvussa 4, kehittämistyön eteneminen.

4 Kehittämistyön eteneminen

Kehittämistyön lähestymistapana käytettiin palvelumuotoilua menetelmien. Tässä luvussa esitellään kehittämistyön toteutus ja eteneminen Design Councilin (2023a) Tuplatimantti-mallia mukaillen. Tehtyjä valintoja perustellaan viittauksilla lähteisiin, jotka koskevat mm. palvelumuotoiluprosessia sekä laadullisessa tutkimuksessa ja palvelumuotoilussa käytettäviä menetelmiä. Alla oleva kuva 7 tiivistää visuaalisessa muodossa palvelumuotoiluprosessin etenemisen ja aikataulun tämän tutkimuksellisen kehittämistyön kohdalla.



Kuva 7: Palvelumuotoiluprosessi ja aikataulu tässä kehittämistyössä (mukaillen Design Council 2023a)

Peilata tutkimuksellista kehittämistyötä Tuplatimantti-malliin (kuva 7), kerättiin tutki-vaiheessa aineistoa toteuttamalla avoimia haastatteluja esihenkilöille, tekemällä työpöytä tutkimusta sekä toteuttamalla teemahaastatteluja asiakkaille ja henkilöstölle. Määritä-vaiheessa analysoitiin haastattelutulokset sekä laadittiin kolme asiakaspersoonaa, empatiakartat asiakaspersoonille, apuvälinehuollon prosessikaavio sekä asiakkaan näkökulmaa kuvaava palvelupolku huoltopalvelusta. Kehitä-vaiheessa ideointia toteutettiin henkilöstölle järjestetyissä yhteiskehittämisen työpajoissa. Toimita-vaiheessa työpajoissa tuotettuja ratkaisuehdotuksia jatkokehitettiin iteratiivisesti toimeksiantajalta saatuun palautteeseen perustuen. Ratkaisuehdotuksista muodostettiin kaksi palvelukonseptia sekä kuvaus asiakkaalle laadittavasta oppaasta, jotka visualisoitiin kuvakäsikirjoituksina ja luovutettiin toimeksiantajalle. Lisäksi laadittiin kirjallista materiaalia edellä mainittujen tueksi. Ratkaisujen tarkempi prototyyppi,

testaaminen ja toteutus jää toimeksiantajan harkintaan riippuen mm. uudistuksia, henkilöstövoimavaroja ja tarvikkeita koskevasta päätöksenteosta sekä resurssoinnista.

Kuten kuva 7 kertoo, käynnistyi kehittämistyö syyskuussa 2021. Määritä-vaiheessa laaditut visualisoinnit annettiin toimeksiantajan käyttöön joulukuussa 2022. Ratkaisuihin muodostetut kaksi palvelukonseptia sekä kuvaus asiakkaalle laadittavasta oppaasta luovutettiin toimeksiantajalle elokuussa 2023. Opinnäytetyö toimitetaan toimeksiantajalle marraskuussa 2023.

4.1 Tutki

Tutki-vaiheessa pyritään savuttamaan mahdollisimman syvällinen asiakasymmärrys (Design Council 2023a). Tavoitteena on empatian kautta ymmärtää palvelun käyttäjiä tai asiakkaita, sekä heidän tarpeitaan ja motiivejaan (Stickdorn ym. 2018, 91, 97). Tutki-vaiheessa kerätään tyypillisesti suuri määrä tietoa muotoiluprosessin tueksi. Tutki-vaihe auttaa myös määrittelemään palvelumuotoiluprosessin aikana työstettävää ongelmaa, mahdollisuutta tai käyttäjien tarvetta, sekä esittelemään muotoilun mahdollisuuksia tuottaa ratkaisuja. Divergentti-ajattelu ja laaja-alainen tarkastelu on oleellinen osa tutki-vaihetta, ja prosessin aikana tehtävä kehittäminen perustuu tyypillisesti juuri tutki-vaiheessa saatuun ideaan tai inspiraatioon. (Design Council 2023b, 8-9.)

Tutki-vaiheen alussa suositellaan toteuttamaan alustavaa työpöytä tutkimusta esimerkiksi tutustumalla sosiaalisen median lähteisiin, lehtikirjoituksiin ja julkaisuihin, katsomalla konferenssiesityksiä tai kuuntelemalla podcasteja. Alustavan tutkimuksen lisäksi tutki-vaihe sisältää aiheeseen liittyvään aiempaan tietoperustaan ja tutkimuksiin tutustumisen, sekä löydöksistä tehtävän synteessin ja yhteenvedon. (Stickdorn ym. 2018, 118.)

Asiakasymmärrystä pyritään saavuttamaan mm. toteuttamalla markkinatutkimusta, käyttäjä-tutkimusta ja havainnointia. Käyttäjätutkimuksen avulla voidaan selvittää miten asiakkaat käyttävät tuotetta tai palvelua, miten tuotetta tai palvelua voidaan kehittää sekä uusien tuotteiden tai palvelujen tuomia mahdollisuuksia vastata käyttäjien tarpeisiin. Käyttäjätutkimuksessa hyödynnetään usein laadullisia tiedonkeruumenetelmiä, kuten haastatteluja. (Design Council 2023b, 9, 11.)

Tutki-vaiheessa on toivottavaa käyttää useita eri tutkimusmenetelmiä, jolloin oivallukset perustuvat monipuoliseen ja todenmukaiseen ymmärrykseen. Käyttämällä useita erityyppisiä aineistoja, kuten äänitystä, muistiinpanoja ja kuvia, saavutetaan rikkaampi tutkimusaineisto ja vähennetään riskiä tehdä subjektiivisia oletuksia. Palvelumuotoiluprojekteissa tutkimusta toteutetaan tyypillisesti iteratiivisissa peräkkäisissä vaiheissa, jolloin voidaan varmistaa kehittämisprosessissa edettävän oikeaan suuntaan. (Stickdorn ym. 2018, 102, 107-109.)

Lähtötilanteen kartoitus ja esihenkilöiden avoimet haastattelut

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä nykytilanteen kartoitus sekä Koivukylän ja Myyrmäen apuvälinehuoltoon tutustuminen aloitettiin toteuttamalla avoimia haastatteluja apuvälinepalvelujen esihenkilöille. Avoimet haastattelut muistuttavat haastattelijan ja haastateltavan välistä vapaata keskustelua (Jyväskylän yliopisto 2021) ja haastattelu etenee haastateltavan ehdoilla (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006).

Noin tunnin mittaisia avoimia haastatteluja järjestettiin etäyhteydellä (Teams) yhteensä neljä syys-joulukuussa 2021. Avoimien haastattelujen avulla pyrittiin saamaan kokonaiskuva apuvälinehuollosta ja huollon prosessista sekä selvittämään kehittämistarpeita. Avoimista haastatteluista laadittiin tarkat muistiinpanot jatkotyöstämisen pohjaksi. Oleellinen osa lähtötilanteen kartoitusta oli ymmärtää mitä huoltoprosesseja apuvälinepalveluissa toteutetaan, sekä määritellä ja rajata kehittämistyön aihe.

Apuvälinepalvelujen- ja huollon toimintaan tutustuttiin myös käymällä paikan päällä toimipisteissä. Vierailujen yhteydessä henkilöstö esitteli apuvälinepalvelujen tiloja kertoen mitä toimintoja tehdään missäkin ja kenen toimesta. Käyntien aikana kiinnitettiin huomiota myös tilojen toimivuuteen asiakkaita ajatellen ja havainnoitiin asiakkaille laadittuja ohjeistuksia. Tiiloista ja asiakkaille laadituista ohjeistuksista otettiin kuvia muistin tueksi.

Apuvälinehuoltoa koskevaa tietämystä kerätiin tekemällä alustavaa työpöytätyöskentelyä esim. tutustumalla toimeksiantajan internet- ja intranetsivuihin sekä selvittämällä miten apuvälinehuolto on järjestetty muissa kunnissa ja erikoissairaanhoidossa. Aihepiiriin tutustuttiin myös kuuntelemalla apuvälineisiin liittyviä podcasteja (esim. Senioripuhetta) sekä Invalidiliiton webinaaritallenteita. Aihepiiriin tutustumisen rinnalla aloitettiin luvussa 2 esitellyn tutkimuksellisen kehittämistyön tietoperustan rakentaminen.

Henkilöstö- ja asiakashaastattelut

Haastattelu on yksi käytetyimmistä tiedonkeruumenetelmistä. Se on menetelmänä joustava, joka soveltuu useisiin eri tutkimustarkoituksiin. Haastattelu toimii hyvin menetelmänä tilanteisiin, joissa haastateltava nähdään tutkimustilanteessa aktiivisena merkityksiä luovana subjektina, jolla on haastattelun aikana mahdollisuus tuoda esille itseään koskevia asioita mahdollisimman vapaasti. Haastateltavien puhetta voidaan sijoittaa laajempaan kontekstiin. Haastattelu toimii myös tilanteisiin, joissa haastateltavien vastausten oletetaan olevan monitahoisia, tietoja halutaan syventää ja vastauksia selventää. (Hirsjärvi & Hurme 2004, 34-35.)

Haastatteluihin liittyvinä haasteina voidaan mainita haastattelujen viemä aika ja kustannukset. Haastattelu sisältää sekä haastattelijan että haastateltavan tuomia virhelähteitä, kuten haastateltavan mahdollinen taipumus antaa sosiaalisesti suotavia vastauksia. Haastattelemisen vaatii kokemusta ja taitoa. Myös haastatteluaineiston analysointi, tulkinta ja raportointi vaatii osaamista, eikä valmiita malleja ole tarjolla. (Hirsjärvi & Hurme 2004, 34-35.)

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä käytettiin tiedonkeruumenetelmänä henkilöstö- ja asiakashaastatteluja, joiden avulla saatiin tuotua esille haastateltavien näkemyksiä ja kokemuksia. Henkilöstö- ja asiakashaastattelut toteutettiin puolistrukturoituna teemahaastatteluina opinnäytetyöntekijän toimesta. Teemahaastattelurungot ovat nähtävillä liitteissä 1 ja 2. Puolistrukturoiduissa teemahaastatteluissa käsitellään tyypillisesti samoja ennalta sovittuja teemoja kaikkien haastateltavien kanssa (Hirsijärvi & Hurme 2004, 48). Haastattelukysymyksiä voidaan kuitenkin esittää eri muodossa ja järjestyksessä, ja jopa kysymysten sisältö voi hieman vaihdella. Tämä mahdollistaa haastateltavien äänen esille tuomisen sekä nostaa esille haastateltavien omat tulkinnat ja näille annetut merkitykset. (Hirsijärvi & Hurme 2004, 48.)

Puolistrukturoidun teemahaastattelun käyttäminen toi haastattelutilanteisiin joustavuutta: Mikäli jokin haastattelun teema nousi itsestään esille haastateltavan puheissa, käsiteltiin asiaa tässä yhteydessä, eikä asian ollut tarvetta palata myöhemmin. Teemahaastattelu mahdollisti myös tarkentavien kysymysten esittämisen.

Henkilöstöhaastatteluja toteutettiin yhteensä viisi tammikuun ja kesäkuun 2022 välillä. Henkilöstöhaastattelujen toteutus jakautui puolen vuoden ajanjaksolle, sillä sisäisestä kehittämisprojektista päätettiin tehdä virallista tutkimuslupaa edellyttävä tutkimuksellinen kehittämistyö ja opinnäytetyö vasta neljännen haastattelun jälkeen. Tutkimuslupahakemuksen laatimisen yhteydessä henkilöstöhaastatteluja varten laadittiin informointilomake (liite 3) ja suostumuslomake (liite 4) sekä tietosuojaseloste (liite 5), joiden avulla voitiin varmistaa tietoinen lupa osallistumiselle ja henkilötietojen käsittelylle osana julkista opinnäytetyötä.

Haastateltavien rekrytointi tehtiin apuvälinepalvelujen esihenkilöiden toimesta. Osallistumisesta kiinnostuneet saivat vapaaehtoisesti osallistua haastatteluun työajallaan. Haastattelut toteutettiin noin tunnin kestoisina teemahaastatteluina; neljä etänä (Teams) ja yksi apuvälinepalvelujen tiloissa. Haastattelun alussa haastateltaville kerrottiin vielä haastattelun tarkoituksesta ja tietojen luottamuksellisesta käsittelystä. Haastattelujen lopussa haastateltaville kerrottiin projektin jatkosta ja kiitettiin osallistumisesta. Haastatteluista neljä nauhoitettiin haastateltavien luvalla. Ei-nauhoitetusta haastattelusta kirjoitettiin mahdollisimman tarkat muistiinpanot haastattelun aikana, ja muistiinpanoja täydennettiin heti haastattelun jälkeen.

Henkilöstöhaastattelujen tavoitteena oli syventää ymmärrystä apuvälinehuollon nykytilasta sekä kartoittaa ajatuksia huollon kehittämiskohteista. Lisäksi selvitettiin henkilöstön näkemyksiä apuvälinehuollon eri asiakasprofiileista sekä henkilöstön ajatuksia asiakkaiden tarpeista ja haasteista.

Asiakashaastatteluja toteutettiin yhteensä 10 syys- ja lokakuussa 2022. Haastattelut toteutettiin enintään tunnin kestoisina teemahaastatteluina. Haastatteluista yhdeksän toteutettiin apuvälinepalvelujen tiloissa ja yksi etänä (Teams). Haastatteluista seitsemän nauhoitettiin

haastateltavien luvalla. Kolmesta ei-nauhoitetusta haastattelusta kirjoitettiin muistiinpanot, ja tietoja täydennettiin heti haastattelujen jälkeen.

Haastateltavat asiakkaat rekrytoitiin apuvälinepalvelujen henkilöstön toimesta. Asiakkaiden soittaessa ja varatessa huoltoaikaa, tiedusteltiin asiakkaiden kiinnostusta osallistua apuvälinehuollon kehittämistä koskevaan haastatteluun huollon aikana. Lähes kaikki vastasivat haastattelukutsuun myönteisesti. Osa haastatteluista peruuntui viime hetkellä asiakkaiden perässä huoltokäynnin, jonka seurauksena haastateltavien rekrytointia jatkettiin. Yksi haastateltava rekrytoitiin haastattelijan toimesta apuvälinepalvelujen aulasta.

Asiakkaiden tuodessa apuvälineensä sovitusti huoltoon, kerrottiin asiakkaille tutkimuksesta vielä haastattelijan toimesta. Osallistujille annettiin informointilomake (liite 3) ja tietosuojaseloste (liite 5), ja suostumus vahvistettiin suostumuslomakkeen allekirjoittamisella (liite 4). Haastattelujen lopussa haastateltaville kerrottiin projektin jatkosta, kiitettiin osallistumisesta ja toivottiin puolin ja toisin hyvää jatkoa.

4.2 Määritä

Määritä-vaiheessa pyritään tutki-vaiheessa saavutettuun asiakasymmärrykseen perustuen tarkentamaan ongelmaa, johon kehittämisen myötä etsitään ratkaisuja (Design Council 2023a). Tutki-vaiheessa tehtyjä löydöksiä analysoidaan, määritellään ja kohdennetaan ratkaistaviksi ongelmiksi (Design Council 2023b, 9). Kerättyä aineistoa analysoidaan ja löydöksistä koostetaan rajattu määrä ratkaistavia haasteita ja kehittämisen mahdollisuuksia, jotka ovat linjassa organisaation tavoitteiden ja tarpeiden kanssa. (Design methods for... 2023, 8). Palvelumuotoilussa analysointia toteutetaan usein visualisoimalla, joka tukee yleiskäsityksen saamista aineistosta, tuo esille rakenteita, auttaa luomaan ymmärrystä ja lisää empatiaa kohderyhmää kohtaan (Stickdorn ym. 2018, 111). Määritä-vaiheen voidaan ajatella tuovan tutkimusaineistoa ja kerättyä asiakasymmärrystä näkyväksi.

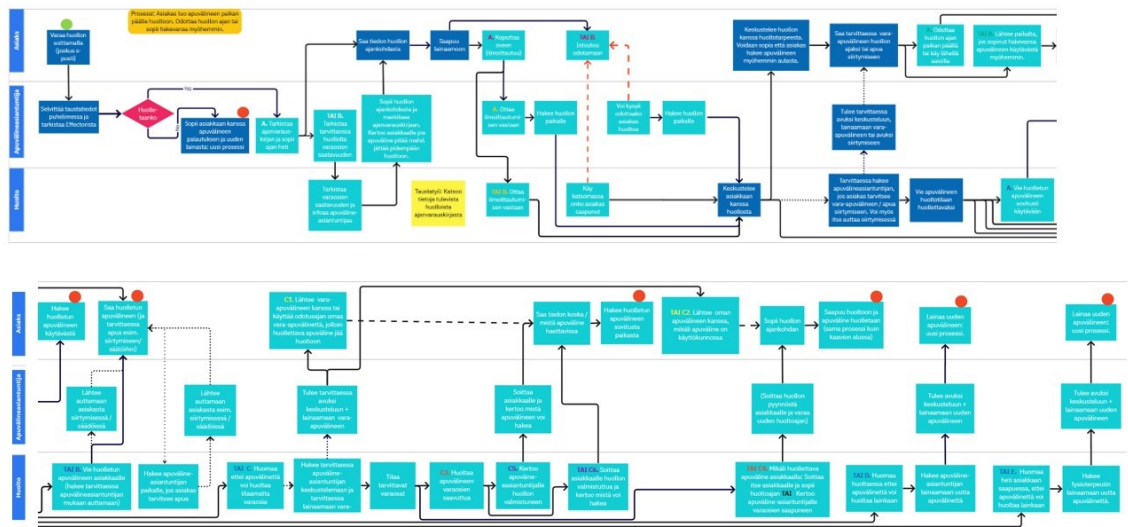
Aineistoa ja sen analysointia koskevia havaintoja ja kehittämiseen liittyviä oivalluksia kirjattiin läpi kehittämistyön Miro-työkalulle luotuun tutkimusseinään. Tutkimusseinän avulla voidaan Stickdornin ja kumppaneiden sanoin (2018, 11) saada yleiskuva eri menetelmillä kerätystä aineistosta ja muista keskeisistä asioista.

Esihenkilöiden avoimet haastattelut ja prosessikaavion laatiminen

Aineiston analysointi aloitettiin käymällä läpi esihenkilöiden avoimista haastatteluista laaditut muistiinpanot. Avoimien haastattelujen ja muistiinpanojen perusteella laadittiin prosessikaavio apuvälinehuollon prosessista kehittämisen lähtötilanteen ymmärtämiseksi. Toimeksiantajan puolelta toivottiin prosessikaavion laatimista, jotta apuvälinehuollon prosessista eri vaiheiden voidaan muodostaa yleiskuva myös laajemmin organisaatiossa.

Prosessien mallintamista prosessikaaviona tehdään liiketoimintaprosessien kuvaamiseksi. Liiketoimintaprosessi sisältää toisistaan riippuvaisia ja loogisessa järjestyksessä olevia toimintoja, joiden avulla tuotetaan haluttu lopputulos. Liiketoimintaprosessin mallintaminen mahdollistaa prosessin analysoimisen sekä prosessia koskevan yhteisen ymmärryksen luomisen. (Aguilar-Savén 2003, 129.) Tässä kehittämistyössä prosessikaavio laadittiin vuokaaviona uimarata-kaavion muodossa. Vuokaavioita käytetään yleisesti liiketoimintaprosessien mallintamisessa (Aguilar-Savén 2003, 134). Uimaratakaavioissa kunkin prosessiin osallistuvan toiminnon kuvataan omalla uimaradallaan (Bera 2012, 60).

Käytännössä prosessikaaviota laadittiin ensin Excel-tiedostoon, ja kaaviota tarkennettiin kehittämistyön edetessä apuvälinepalvelujen esihenkilöiden kommenttien ja henkilöstöhaastattelujen perusteella. Lopullinen versio prosessikaaviosta siirrettiin Miron prosessikaaviopohjaan (kuva 8 alla ja liite 6, jossa prosessikaavio suuremmalla fontilla), ja se lähetettiin toimeksiantajan käyttöön lokakuussa 2022. Prosessikaavio laadittuun aikaan, mutta auttoi ymmärtämään apuvälinehuollon kokonaisuutta ja prosessia, asiakkaiden tarpeita sekä toimintaa kuvaavia moninaisia ja vaihtelevia tilanteita.



Kuva 8: Apuvälinehuollon prosessikaavio

Teemahaastattelujen analysointi

Ensin toteutettujen henkilöstöhaastattelujen ja myöhemmin toteutettujen asiakashaastattelujen analysointi aloitettiin litteroimalla haastattelunauhoitukset. Litterointi toteutettiin melko tarkkaan, mutta ei kuitenkaan kaikilta osin sanatarkasti. Kuten Hirsjärvi ja Hurme (2004, 138-139) tuovat esille, litteroinnin eli puhtaaksikirjoituksen tarkkuudesta ei ole yksiselitteisiä ohjeita. Haastattelijan tunniessa aineistonsa hyvin, on mahdollista huomata

aiheeseen liittyvät sisällöt ilman sanatarkkaa litterointia (Hirsjärvi & Hurme 2004, 142). Litteroitu aineisto ja haastattelumuistiinpanot luettiin läpi moneen kertaan, mikä syvensi itse hankitun ja litteroidun aineiston tuntemista. Aineiston analysoinnin edellytyksenä on aineiston tunteminen hyvin (Hirsjärvi & Hurme 2004, 142).

Stickdorn ja kumppanit (2018, 111) tuovat esille laadullisen aineiston analysoinnin olevan palvelumuotoilussa käytännönlähtöistä, kuitenkin akateemisen tutkimuksen oppeja hyödyntäen. Analysointi voi perustua aineistolähtöiseen (eli induktiiviseen), teorialähtöiseen (eli deduktiiviseen) tai teoriasidonnaiseen (eli abduktiiviseen) päättelyyn. Aineistolähtöisessä analyysissä pyritään muodostamaan aineistosta teoreettinen kokonaisuus aikaisempaa tutkimusta ja teoriaa huomioonottamatta. Käytännössä tämänkaltaista objektiivisuutta voidaan pitää mahdottomana, sillä valitut käsitteet ja menetelmät vaikuttavat väistämättä tutkimustuloksiin. Teorialähtöinen analyysi perustuu esimerkiksi aiempaan teoriaan tai malliin, taikka auktoriteetin esittämiin ajatuksiin. Tutkimuskohde määritellään jonkin jo tunnetun teorian perusteella ja usein tarkoituksena on testata aikaisempaa tietoa. Teoriasidonnainen analyysi sisältää teoreettisia kytkentöjä, ja teoriaa voidaan käyttää apuna analyysin teossa. Aikaisempi tieto toimii apuna tai ohjaa tutkimusta, mutta tarkoituksena ei ole testata aikaisempaa teoriaa. (Eskola 2001, 136-138.)

Käytettäessä lähestymistapana palvelumuotoilua, edustaa Stickdornin ja kumppaneiden (2018, 114) mukaan asiakasymmärryksen saavuttamiseksi kerätyn aineiston analyysi tyypillisesti induktiivista ja aineistolähtöistä päättelyä, kun taas prototyyppien testaamiseen tähtäävä tutkimus edustaa tyypillisesti deduktiivista ja teorialähtöistä päättelyä. Kolko (2010, 15, 16, 27) puolestaan tuo esille juuri abduktiivisen päättelyn kuvaavan muotoiluprosessin aikana tehtävää aineiston tulkitsemista merkityksenluomisena. Merkityksenluomista tehdään priorisoidulla, arvioimalla ja luomalla yhteyksiä (Kolko 2010, 27). Sekä muotoilua olennaisesti kuvaavan merkityksenluomisen että abduktiivisen päättelyn nähdään Kolkon (2010) analyysissä olevan pohjimmiltaan synteessin luomista.

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä haastattelumateriaalien analysointia kuvaa osin aineistolähtöisyys ja induktiivinen päättely, osin teoriasidonnaisuus ja abduktiivinen päättely. Aineistolähtöisyyttä ja induktiivista päättelyä edustaa pyrkimys ymmärtää haastateltavien kokemuksia empatian kautta. Teoriasidonnaisuutta ja abduktiivista päättelyä edustaa esimerkiksi teemaahaastattelujen teemojen valinta, ja näiden teemojen näkyminen myös haastatteluaineiston analyysissä.

Laadullisen aineiston analysoinnissa tukeudutaan usein sisällönanalyysin menetelmiin (Stickdorn ym. 2008, 111). Miles ja Huberman (1994, 10-12) kuvaavat sisällönanalyysin sisältävän pääpiirteissään seuraavat vaiheet: aineiston pelkistäminen eli redusointi, aineiston ryhmittely, sekä käsitteellistäminen eli abstrahointi. Aineiston pelkistämässä karsitaan

käsiteltävän aiheen kannalta epäoleellinen materiaali esimerkiksi tiivistämällä tai pilkkomalla aineistoa osiin. Aineiston ryhmittelyssä muodostetaan luokkia aineistosta löydettyihin samankaltaisuuksiin ja eroavaisuuksiin perustuen. (Miles & Huberman, 1994, 10-12.) Abstrahointivaiheessa jatketaan luokkien yhdistelyä ja yhdistetään aineistoa teoreettisiin käsitteisiin. Nämä teoreettiset käsitteet luodaan aineistolähtöisessä sisällönanalysissä aineistoista, kun taas teoriasidonnaisessa analyysissä ne tuodaan esille ilmiöstä jo tiedettynä tietona. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 114-116.) Johtopäätöksiä laaditaan ja tarkistetaan läpi analyysin, samoin aineiston pelkistämistä ja ryhmittelyä. Edellä kuvattuja analysoinnin vaiheita tehdään interaktiivisesti ja syklisesti, ne eivät siis ole toisistaan erillisiä. (Miles & Huberman 1994, 10-12.)

Teemahaastattelujen analysointia hyödynnettiin Miro-taulua ja erivärisiä muistilappuja, kuten kuva 9 alla havainnollistaa. Litteroitu tai muistiinpanoihin perustuva haastatteluaineisto purettiin aineistoa pelkistäen muistilapuille. Jokaisesta haastattelusta laadittiin tiivistelmätaulu merkitsemällä haastatteluissa esille nousseet keskeiset asiat muistilapuille. Muistilappujen tekstit kopioitiin litteroidusta tekstistä, Word-ohjelmaan tehdystä muistiinpanosta tai kirjoitettiin itse tiivistämällä edellä mainituista. Jokainen aiheen kannalta merkityksellinen tekstinpätkä merkittiin omalle muistilapulleen. Kutakin haastateltavaa koskevat muistilaput ryhmiteltiin etsimällä aineistosta yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia, sekä vertailemalla aineiston osia toisiinsa. Ryhmittelyä tehtiin sekä teoriasidonnaisesti haastatteluteemoihin että aineistolähtöisesti haastateltavien esille nostamiin asioihin perustuen.



Kuva 9: Kuvankaappaus 10 asiakashaastattelujen purun ryhmittelystä Miro-tauluun

Kun kaikista haastateltavista oli tehty pelkistetyt ja ryhmitellyt koosteet Miro-tauluun, luettiin kaikki muistilaput vielä läpi useaan otteeseen. Tämän jälkeen jatkettiin aineiston ja muistilappujen ryhmittelyä tarkastelemalla aineistosta nousevia yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia. Käytännössä kullekin haastateltavalle laaditusta koostetaulusta kopioitiin ja siirrettiin muistilappuja uudelleenryhmiteltynä osaksi laajempaa koostetaulua. Ryhmittelyn yhteydessä myös laskettiin esiintyvyyksiä ja kirjattiin ylös esim. kuinka moni haastateltavista asiakkaista oli maininnut toivovansa huoltoja kotiin tai saaneensa huoltoajan riittävän nopeasti. Esiintyvyyksiä laskemalla saatiin tuotua esille vastausten ja näkemysten jakautumista.



Kuva 10: Kuvankaappaus asiakashaastattelujen analyysin ryhmittelyä koskevasta koostetusta Miro-taulussa

Esimerkkinä aineistolähtöisestä analyysistä voidaan mainita toimipisteen ja henkilöstön tunte-
misen merkitys sekä huoltokäyntien optimoiminen. Teoriasidonnaisesta, haastattelurunkoon
perustuvasta analyysistä voidaan mainita koosteen laatiminen siitä, mitä apuvälinettä haasta-
teltavat käyttävät, sekä apuvälineen merkityksen tarkastelu haastateltavien elämässä. Myös
arvonmuodostuksen tarkastelu tehtiin teoriasidonnaisesti suhteessa asiakaskeskeisen logiikan
viitekehykseen.

Asiakaspersoonat

Asiakashaastattelujen analysoinnista nousseiden havaintojen tiivistämiseksi ja visualisoi-
miseksi laadittiin kolme asiakaspersoonaa nimeltä Kalle Kiitollinen, Ulla Uudistaja ja Ylva Yl-
lättynyt. Persoona voidaan määrittellä tiettyä ihmisryhmää, kuten asiakas- tai käyttäjäryhmää
kuvaavaksi profiiliksi (Stickdorn ym. 2018, 41). Cooper ja Reiman (2003, 55) määrittelevät
persoonan visualisoiduksi arkkityypiksi, joka kuvailee käyttäjää, mitä käyttäjä haluaa saavut-
taa, ja miksi käyttäjä haluaa tämän saavuttaa. Persoona ei edusta stereotyyppiä tai tiettyä

kohderyhmän jäsentä (Stickdorn ym. 2018, 41). Persoonan avulla voidaan tiivistää tutkimusvaiheessa kerättyä tietoa sekä panostaa käyttäjälähtöiseen suunnitteluun (Cooper & Reiman (2003, 55). Persoonia laatimalla voidaan lisätä ymmärrystä tietyn ryhmän palvelutarpeista tai toimintamalleista. Lisäksi persoonien avulla voidaan jakaa tutkimustuloksia ja oivalluksia, vahvistaa yhteistä ymmärrystä moniammatillisissa tiimeissä sekä lisätä asiakasymmärrystä. (Stickdorn ym. 2018, 41.)

Tässä kehittämistyössä asiakaspersoonilla luotiin ymmärrystä haastateltavien kokemuksista apuvälinehuollossa. Persoonien avulla kerrotaan taustatietoja, kuten mitä apuvälinettä asiakaspersoonaa käyttää, sekä kuinka usein ja miten hän tulee huoltoon. Lisäksi avataan mitä asiakaspersoonaa arvostaa huoltopalvelussa, mitä muutoksia toivoisi, sekä mikä huolestuttaa ja haastaa. Persoonat ovat nähtävillä alla kuvassa 11 ja tarkemmin liitteissä 7, 8 ja 9.

 <p>Ulla Uudistaja ETÄTÖISSÄ, 45 V</p> <p>Huoltokäynnit</p> <p>Ulla tuo aktiivipyörätuolin noin kerran vuodessa tehtävään täyshuoltoon.</p> <p>Ulla on tuonut eri apuvälineitä huollettavaksi yli 10 vuoden ajan. Huoltokäyntejä on tyypillisesti kerran vuodessa, välillä useammin. Ulla saattaa niputtaa huoltokäynnit muihin asioihin, kuten kaupassa käymiseen - toisaalta aika ei välttämättä riitä, jos työt odottavat.</p>	<p>Miten tulee paikalle</p> <p>Ulla tulee paikalle yhdessä avustajan kanssa autolla. Ulla tulee mielellään autolla, johon aikataulut ovat joustavimmat Kellan tukemien takajärjestelmän vuorossa.</p> <p>Mitä arvostaa huollossa</p> <p>Viat on yleensä saatu yhdellä käynnillä korjattua ja huolto tehty nopeasti. Ulla odotelee paikan päällä. Ulla on tehnyt pieniä puista ja korjailuja itse, mutta arvostaa huollon ammattimaista osaamista. Huollon jälkeen Ulla mielellään kuulee mitä tehtiin ja saatiinko vikat korjattua.</p> <p>Haasteet</p> <p>Huoltokäynti on ylimääräinen väkijä, joka pitää sovittaa töhän ja muun menohän. Mutta, järkevään siltä pyörätuolin on huoltaa, jos haluaa päästä liikkeelle. Pyörätuolin keraavissa huollossa Ulla on lainannut terveysaseman pyörätuolin, jonka käyttäminen on kömpelöä omaan verrattuna. Tällöin Ulla on joutunut vähentämään harrastuksia ja menoja.</p> <p>Ulla ei ains ehdi tai muista soittaa puhelinaihejen puuttessa kesken työpäivä tai muiden kiireiden, jonka seurauksena huoltoon tulo venyy.</p> <p>Paikan päällä parkkipaikan löyminen läheltä ei ole tahtaan, sillä invaparkkipaikka on vähiä.</p> <p>Huolet</p> <p>Ulla on tyytynyt saatuaan yksilöllisen aktiivipyörätuolin, mutta toivoisi, ettei tarvitsisi apuvälineitä kaikkien liikkuessaan.</p> <p>Ulla huolestuttaa miten rikkaiden apuvälineen kanssa pärjää, mikäli illa-aikaan tai viikoloppuna tapahtuisi yllättäviä ja kriittinen hajoaminen.</p> <p>Tarpeet</p> <p>Ulla toivoi pidempiä aukioaikoja sekä toimipisteeseen että puhelinpalveluihin. Kaiken kaikkiaan apua pitäisi olla saatavilla myös aukioaikaan ulkopuolella, ja Ulla toivoi, että asia huomioitaisiin osana sote-uudistusta. Lisäksi monipuolisempi yhteydenottoa on tervit, kuten nettiläsnäytös tai sähköinen asiointi kanava olisi terviteltävä.</p> <p>Mahdollisuus pyytää huolta tulemaan kotiin tai apuvälineen nouto, huolto ja palautus olisi Ulla mielestä hyvä. Pienempiä huoltopuhdistuksia Ulla tekee mielellään itse, etenkin jos saas ohjeet.</p>	 <p>Kalle Kiitollinen ELÄKKEELLÄ, 67 V</p> <p>Huoltokäynnit</p> <p>Kalle tuo pyörätuolin huoltoon renkaan puhjetta. Kalle oli huomannut pyörätuolin jo aiemmin pieniä vikoja, mutta oli "kerryttänyt" huoltotarpeita välttämään useampaa käyntiä.</p> <p>Kalle on tuonut pyörätuolin ja muita apuvälineitä huollettavaksi 8 vuoden ajan. Huoltokäyntejä on tyypillisesti noin kerran vuodessa.</p> <p>Liikelle lähteminen tekee Kallen mielestä hyvää, kun liikkeelle vielä pääsee. Huoltokäynnin yhteydessä voi hoitaa muita asioita yhdessä puolisoin kanssa. Vähemmän kiireisiä huoltokäyntejä Kalle on ajottanut muiden terveysesikäyntien</p>	<p>Miten tulee paikalle</p> <p>Kalle tulee paikalle puolisoin kanssa omalla autolla.</p> <p>Mitä arvostaa huollossa</p> <p>Kalle on kiitollinen saastaan palvelusta, joka on ilmaista. Yhdellä huoltokäynnillä huolletaan kuntoon kaikki pyörätuolin vikat. Kalle arvostaa sitä, että tietää minne soittaa ja mistä saa apua, jos jokin apuvälineestä hajoaa. Kun tullaan apuvälineitä ei pärjää, on Kallen mielestä ehdottoman tärkeää, että huolto toimii - etenkin tilaisissa hätätilaisissa.</p> <p>Kalle haluaa asioida omassa tutussa lähtöympäristössä, jossa "tiedot on tasalla". Henkilöstö on osaavaa ja ystävällistä, ja tullaan vauraan myötä tullaan. Kerran saati apuväline toimitettiin kotiin, ja se oli "paras palvelua ikinä".</p> <p>Haasteet</p> <p>Kallen lähtöympäristöön huolto on auki vain kahtena päivänä viikossa, joten huoltoaika saattaa joutua odottamaan usean päivän ajan. Keskä tai koronasuojien aikana Kalle viivästyttyä mahdollisuuksien mukaan huollossa käyntiä välttämään kauemmalta toimipisteeltä asioimista.</p> <p>Soittaminen puhelinpalveluihin aukioaikoina saattaa joutua odottamaan muuten puuhien keskellä, jolloin huoltoon tulo siirtyy.</p> <p>Positiivisesta suhtautumisestaan huolimatta huoltokäynteistä on vähiä, kuten oikeastaan kaikessa liikunnassa. Pyörätuolin keksiminen on raskasta muutenkin, ja etenkin puhjennuella reikällä. Lisäksi puolelta aika olla väkiesä nostaa pyörätuolin autoon ja sieltä pois.</p> <p>Huolet</p> <p>Kalle on huolissaan etenkin itseään huonommassa kunnossa olevien tilanteesta ja myös itseään toimivien heikessä - miten päästä paikan päälle huoltoon?</p> <p>Tarpeet</p> <p>Kalle haluaisi oman lähtöympäristöön palvelun myös kesäisin. Puhelinajat voisivat olla pidempiä. Huolto kotona olisi hieno palvelu etenkin huonommassa kunnossa oleville.</p>	 <p>Ylva Yllättynyt ELÄKKEELLÄ, 82 V</p> <p>Huoltokäynnit</p> <p>Ylva tuo huollettavaksi rollaattorin, joka tuntuu käytössä kiikkerältä.</p> <p>Ylva on tuonut rollaattoria huollettavaksi 4 vuoden ajan. Huoltokäyntejä on tyypillisesti vuoden - puoleltoista välein.</p> <p>Huolet</p> <p>Ylva pelkää kaatavansa uudeelleen, ja käyttää nykyään aina rollaattoria, jotta riski kaatumiselle olisi pienempi. Etenkin liikkailu talvikelillä liikkeelle lähtemisen huolestuttaa.</p> <p>Ylva saa apua lapsiltaan, mutta ei haluaisi olla heille varakas.</p> <p>Tarpeet</p> <p>Ylva toivoi pidempiä aukioaikoja ja mahdollisuutta tulla paikalle aikaa varamatta, kuten tulla aiemmin mielellään kanssa. Toimipiste olisi hyvä olla enemmänkin Vantaalla. Mieluiten Ylva toisi välttää huoltokäynnin kokonaan. Mikäli huoltoon on tulla, haluaisi Ylva saada samalla käynnillä lisää asiantuntijaa apua ennoamiseen, onko rollaattorillani hänelle paras mahdollinen ja onko kaikki säädöt kunnossa. Voisiko löytyä rollaattori, johon kauppaosastokin mahtuisi paremmin?</p>	<p>Miten tulee paikalle</p> <p>Ylva tuli aiemmin paikalle bussilla, mutta käyttää nykyään taksia saatuaan käyttöönsä kaupunkikortin.</p> <p>Mitä arvostaa huollossa</p> <p>Verrattuna muihin sote-palveluihin, joista Ylvalle on kertynyt kielteisiä kokemuksia, tuntuu apuvälinehuollossa asiat toimivan. "Huoltoajan sai nopeasti, ihan yllätyksen".</p> <p>Neljän vuotta sitten Ylva harmitti alkua säätyänsä rollaattoria, mutta kokee nykyään "rolin" lisäävän turvallisuutta. Huollossa onneksi tarkistetaan, että kaikki toimii kuten pitää.</p> <p>Haasteet</p> <p>Huoltoon lähteminen on Ylvalle paikallinen huolestuttava asia, jonka muutos väistää. Ajan varaminen puhelimessa on hankalaa, siihen ei ole totuttu. Lisäksi puhelimessa saattaa joutua jonottamaan. Myös taksin tilaaminen ja odottelu saattaa. Toisaalta bussillaan oli haastavaa tulla rollaattori helu bussissa ja bussipysäkkätkin on vielä mutkaa.</p> <p>Ylvan lapsille on hankalaa surtaa kiltään huoltokäynteissä, kun aukioajat osuvat keskele töpövä.</p> <p>Takia käyttäessään Ylva on huomannut kuljettajan väliä käsittelevän rollaattoria kuvakompassilla lähtessään rollaattoria kassaan, ja kerran rollaattoriin väijä katkesi taksimikan yhteydessä.</p> <p>Huolet</p> <p>Ylva pelkää kaatavansa uudeelleen, ja käyttää nykyään aina rollaattoria, jotta riski kaatumiselle olisi pienempi. Etenkin liikkailu talvikelillä liikkeelle lähtemisen huolestuttaa.</p> <p>Ylva saa apua lapsiltaan, mutta ei haluaisi olla heille varakas.</p> <p>Tarpeet</p> <p>Ylva toivoi pidempiä aukioaikoja ja mahdollisuutta tulla paikalle aikaa varamatta, kuten tulla aiemmin mielellään kanssa. Toimipiste olisi hyvä olla enemmänkin Vantaalla. Mieluiten Ylva toisi välttää huoltokäynnin kokonaan. Mikäli huoltoon on tulla, haluaisi Ylva saada samalla käynnillä lisää asiantuntijaa apua ennoamiseen, onko rollaattorillani hänelle paras mahdollinen ja onko kaikki säädöt kunnossa. Voisiko löytyä rollaattori, johon kauppaosastokin mahtuisi paremmin?</p>
--	---	---	--	---	--

Kuva 11: Ulla Uudistaja, Kalle Kiitollinen ja Ylva Yllättynyt -asiakaspersoonat

Empatiakartat

Edellä mainituille kolmelle asiakaspersoonalle laadittiin myös empatiakartat, joiden avulla havainnollistettiin ja visualisointiin asiakashaastattelujen havaintoja asiakaspersoonia laajemmasta näkökulmasta. Empatiakartta on visuaalinen työkalu, joka auttaa luomaan jaettua ymmärrystä ja empatiaa kohderyhmää kohtaan (Gray 2017). Empatiakartan avulla voidaan jäsentää kohderyhmän havaittavaa toimintaa sekä sisäisiä tarpeita, tunteita, toiveita ja pelkoja. Työkalua voi käyttää mm. asiakaskokemuksen parantamiseen ja parempien työympäristöjen suunnitteluun, tai sen selvittämiseen, mihin tarpeisiin palvelun pitäisi vastata. (Gray 2017.)

Tässä kehittämistyössä empatiakarttojen avulla kuvattiin asiakashaastatteluissa esille nousseita iloja ja suruja laajemmin, kuin asiakaspersoonissa, joiden pääpaino oli

apuvälinehuoltoon liittyvissä havainnoissa. Kalle Kiitollinen -asiakaspersonalle laadittu empatiakartta on nähtävillä esimerkkinä alla kuvassa 12. Kaikki empatiakartat löytyvät liitteistä 10, 11 ja 12.

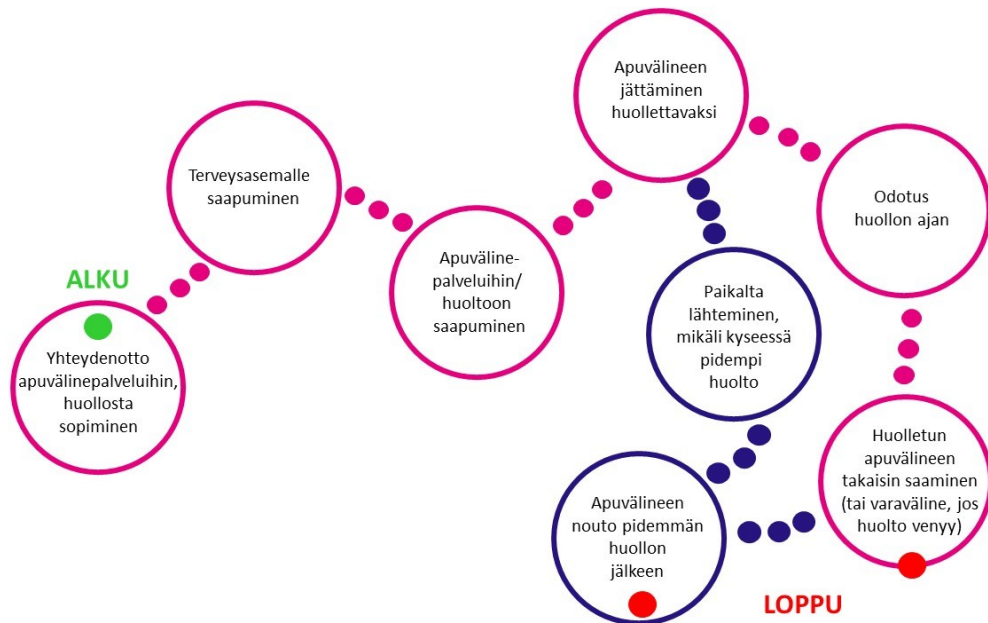


Kuva 12: Empatiakartta Kalle Kiitollinen -asiakaspersonalle

Palvelupolku








Henkilöstö- ja asiakashaastattelujen analysoinnin myötä syntyneen asiakasymmärryksen perusteella laadittiin myös visuaalinen palvelupolku. Palvelupolun avulla voidaan havainnollistaa järjestelmällisesti ja vaihe vaiheelta palvelun käyttäjän kokemuksia (Van Dijk, Raijmaker & Kelly 2017, 158). Polun vaiheet koostuvat tyypillisesti toisiinsa yhdistetyistä kontaktipisteistä, joissa asiakas on vuorovaikutuksessa palveluntuottajan kanssa. Palvelupolku voidaan nähdä asiakkaan kokemuksina kuvastavana tarinana, joka havainnollistaa myös palvelun eri vaiheisiin liittyvän vuorovaikutuksen ja tunteet. (Van Dijk, Raijmaker & Kelly 2017, 158.) Palvelupolun avulla voidaan lisätä ymmärrystä asiakkaiden palveluun liittyvistä kokemuksista, nostaa esiin kehittämistä kaipaavia palvelupolun osia tai innovoida uusia palvelukonsepteja (Stickdorn ym. 2018, 44).

Tässä kehittämistyössä palvelupolun avulla havainnollistetaan tiiviisti apuvälinehuollon vaiheita asiakkaan näkökulmasta katsottuna, kuten kuva 13 alla havainnollistaa.



Kuva 13: Palvelupolku kahdella vaihtoehtoisella skenaariolla (pinkki ja sininen loppu)

Palvelupolkuun sisällytettiin tarkempi erittely kustakin polun vaiheesta sisältäen maininnan siitä, mitä asiakas tässä vaiheessa tekee, kontaktipisteen palveluntuottajaan, sekä haastatte- luissa esille nousseet maininnat siitä, mikä kyseisessä vaiheessa on hyvää ja huonoa, ja mitä tarpeita kyseiseen vaiheeseen liittyy. Mainintojen ja kehittämisideoiden kohdalle merkittiin kirjain A, mikäli kyseessä oli asiakkaiden esille nostama asia, ja/tai kirjain H, mikäli kyseessä oli henkilöstön esille nostama asia. Tällä haluttiin osoittaa asiakkaiden ja henkilöstön näke- mysten samankaltaisuus. Esimerkki palvelupolun kolmannen vaiheen, eli huoltoon saapumisen tarkemmasta erittelystä, on nähtävillä alla kuvassa 14. Huoltoon saapuminen valittiin alle esi- merkkikuvaksi, sillä vaihe kuvaa monipuolisesti haastateltavien apuvälinehuoltoon liittyviä ko- kemuksia. Kaikki palvelupolun vaiheet ovat nähtävillä liitteissä 13-19.

Vaihe 3.		Huoltoon saapuminen	
Mitä asiakas tekee		<ul style="list-style-type: none"> • Paikan päällä terveysasemalla asiakas siirtyy pohjakerrokseen huollon tiloihin. • Asiakas näkee aulassa ohjeita mm. huoltoon saapujalle (istu odottamaan / ilmoittaudu koputtamalla oveen) ja apuvälineiden palauttamisesta. • Asiakas istuu odottamaan tai ilmoittautuu henkilöstölle. 	
Kontaktipiste		<ul style="list-style-type: none"> • Ohjeet  • Henkilöstö  	
Hyvää		<ul style="list-style-type: none"> • Tutussa ja lähemmässä toimipisteessä asioiminen (A). • Tuttu henkilöstö, tiedot on tiskillä (A). 	
Haastavaa		<ul style="list-style-type: none"> • Huoltokäynnistä vaivaa itselle ja/tai läheisille (A). • Etenkin kauemmalle toimipisteelle lähteminen rasittaa (A). • Etenkin rikkinäisellä apuvälineellä tai talvikaleilla haastavaa liikkua, myös huoltoon (A). • Suppeat aukioloajat (etenkin Myy), vaikea sovittaa käyntiä omiin tai läheisten töihin/menoihin (A, H). • Huollon tiloissa asiakas ei välttämättä ilmoittaudu, vaan jää istumaan (H). • Muutaman haastateltavan mielestä huollon toimipisteitä on liian vähän (A). • Osa asiakkaista ei pysty tulemaan paikalle (A, H). 	
Tarpeita		<ul style="list-style-type: none"> • Pidemmät aukioloajat (etenkin Myyrmäkeen) (A, H), ei sulkuja esim. kesäaikaan (A). • Walk in -asiointi ajanvarauksen rinnalle (A, H). • Kuljetuspalvelu palautettaville/uusille apuvälineille (esim. kun apuvälinettä ei voi enää huoltaa) (A). • Huolto kotona / palvelutalossa (A, H), kiertävä huoltobussi (H). • Apuvälineen nouto, huolto ja palautus (A, H). • Ohjeita esim. puhelimesta tai opas pienten huoltojen tai puhdistusten tekoon itse (huoltokäynnin saattaa välttää) (A). 	

Kuva 14: Palvelupolun 3. vaihe, eli huoltoon saapuminen, ja vaiheeseen liittyvät positiiviset ja kielteiset havainnot sekä tarpeet

Henkilöstö- ja asiakashaastatteluja koskevat keskeiset havainnot sekä asiakaspersoonat ja palvelupolku esiteltiin apuvälinepalvelujen henkilöstölle pidetyissä työpajoissa, jossa myös yhteiskehittämisen menetelmin ideoitiin ratkaisuja asiakkaiden esille nostamiin ongelmiin. Työpajoista lisää aluvuossa 4.3.1 Ideointi yhteiskehittämisen työpajoissa.

Suunnitteluohjurit

Tiedonkeruun ja analysoinnin perusteella tehtyjä löydöksiä voidaan käyttää myös suunnitteluohjureiden (design driver), eli suunnittelua ohjaavien kiteytysten määrittelyyn. Suunnitteluohjureilla tuodaan asiakkaiden tarpeet, toiveet ja motivaatiotekijät suunnitteluprosessin lähtökohdaksi. (Tuulaniemi 2016, 156-157.) Niiden valintaan vaikuttavat tilanteesta riippuen myös liiketoimintastrategia, intuitio tai kirjallisuudesta löydetty taustatieto (Wikberg & Keinonen 2000, 195). Wikberg ja Keinonen (2000, 194) kuvaavat suunnitteluohjureita tiiviiksi kiteytetyiksi päämääriksi, jotka ohjaavat suunnittelua. Ne auttavat löytämään ”optimoituja ratkaisuja keskeisiin haasteisiin” sekä hahmottamaan tavoitteita keskittymättä liikaa vaatimukseen (Wikberg & Keinonen 2000, 194).

Suunnitteluohjureiden voidaan ajatella tiivistävän tiedonkeruun, analysoinnin ja visualisoinnin myötä saavutetun syvällisen asiakasymmärryksen siitä, mitä palvelun tulisi tarjota ja mihin asiakastarpeeseen vastata. Niiden avulla voidaan muotoilla toimivia konsepteja, joissa huomioidaan keskeisimmät asiakastavoitteet. (Tuulaniemi 2016, 156-157.)

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä määritä-vaiheessa tehtyjen analyysien ja visualisointien perusteella suunnitteluohjureiksi nousivat apuvälinehuollon saavutettavuuden lisääminen sekä asiakkaille aiheutuvan kuormituksen vähentäminen.

4.3 Kehitä

Kehittämisvaiheessa etsitään ratkaisuja selkeästi määriteltyyn ongelmaan. Kerättyyn tietoon ja syvälliseen asiakasymmärrykseen pohjautuvia ratkaisuja pyritään ideoimaan mahdollisimman avoimesti. (Design Council 2023a.) Luotuja ratkaisuja kehitetään iteratiivisesti. Vaihetta kuvaa luovuus ja yhteisöllisyys, kuten osallistavat ideointityöpajat. (Design Council 2023b, 7, 20, 22.)

Kehitä-vaiheessa ratkaisuja etsitään usein yhteiskehittämisen menetelmin. Kuten tietoperustassa tuotiin esille, yhteiskehittäminen on yksi keskeisistä palvelumuotoilun periaatteista. Yhteiskehittämistä toteutetaan usein työpajatyöskentelyllä, jota suositellaan tuettavan fasilitoijan toimesta. Vaikka keskeinen osa fasilitoijan työtä on työpajojen suunnittelu, on suunnitelmia osattava tarvittaessa muuttaa työpajan kuluessa (Stickdorn ym. 2018, 398). Ideoinnin onnistumista edesauttaa työpajan psykologinen turvallisuus (Stickdorn ym. 2018, 25, 167, 388, 391). Jännittyneisyyttä voidaan vähentää panostamalla luottamuksen rakentamiseen, tutustumiseen sekä pelisäännöistä sopimiseen tilaisuuden alussa (Nummi 2013, 15-27, 61-62).

Fasilitoijan tehtäväksi Nummi (2013, 43) mainitsee ryhmän tukemisen ideoiden kehittämisessä (divergenssi), ja tämän jälkeen ideoiden valinnassa (konvergenssi). Fasilitoijan rooliin kuuluu toimia ryhmän neutraalina vetäjänä, joka esimerkiksi kannustaa kaikkia osallistumaan ja huolehtii työpajan aikataulutuksesta. Fasilitoidut yhteiskehittämisen työpajat suositellaan aloitettavan lämmittelyosuudella (check in), jonka avulla osallistujat orientoituvat tilaisuuteen ja työpajatyöskentelyyn ryhmässä. Lämmittelyosuudessa jokainen osallistuja pääsee ääneen, mikä madaltaa kynnystä osallistua työpajatyöskentelyyn. Tämän jälkeen edetään varsinaiseen työpajan aiheen työstämiseen, ja lopuksi on vuorossa lopetusosuus (check out). Lopetusosuudessa fasilitoija auttaa osallistujia vetämään yhteen työpajan antia ja orientoitumaan tilaisuuden päättymiseen. Kuten lämmittelyssä, kaikki osallistujat pääsevät jälleen osallistumaan. Työpajan jälkeen fasilitoijan on suositeltavaa analysoida työpajan kulkua ja omaa työskentelyään osaamisen kartuttamiseksi. (Nummi 2013, 15-27, 61-63.)

Osallistamalla yhteiskehittämiseen erilaisia ihmisiä monenlaisilla taustoilla, saadaan kehittämiseen tuotua kokonaisvaltaisesti useita eri näkökulmia ja kokemuksia, unohtamatta kuitenkaan kehittämiseen liittyviä realiteetteja (Stickdorn ym. 2018, 391). Kaikkien palvelun osapuolten vaikuttaessa palvelujen ideointiin, suunnitteluun ja toteutukseen, voidaan löytää innovatiivisia ratkaisuja, joilla on todellista potentiaalia onnistua ja menestyä. Yhteiskehittämisen menetelmin muotoiltuja todellisiin tarpeisiin pohjautuvia palveluja voidaan pitää sekä inhimillisenä, järkevänä että kustannustehokkaana. (Ahonen 2017, 53.)

Ideointi yhteiskehittämisen työpajoissa

Apuvälinepalveluissa työskenteleville järjestettiin kaksi yhteiskehittämisen työpajaa joulukuussa 2022, jotka fasilitoitiin opinnäytetyöntekijä toimesta. Oallistumisen vapaaehtoisuus varmistettiin antamalla henkilöstölle tutkimustiedote (liite 20) ja tietosuojaseloste (liite 5) sekä allekirjoitettava suostumuslomake (liite 21). Työpajat järjestettiin terveysaseman tiloissa ja niihin kutsutiin koko apuvälinepalvelujen henkilöstö: ensimmäiseen työpajaan osallistui 12 henkilöä (koko henkilöstö) ja toiseen yhdeksän henkilöä. Sääolosuhteista johtuen yksi osallistui etäyhteydellä ensimmäiseen työpajaan. Kummankin työpajan kesto oli kaksi tuntia. Työpajat ajoitettiin iltapäivään, jotta niistä aiheutuisi mahdollisimman vähän häiriötä asiakastyölle. Työpajoissa käsiteltävät aiheet perustuivat asiakkaiden ja henkilöstön haastatteluissa esille nousseisiin teemoihin.

Ensimmäinen yhteiskehittämisen työpaja

Ensimmäisen työpajan aiheena oli kotiin vietävät/liikkuvat huoltopalvelut, sillä teema oli noussut esille sekä asiakkaiden että henkilöstön haastatteluissa. Henkilöstöhaastatteluissa oli myös käynyt ilmi, että henkilöstön kesken oli jo aiemmin ideoitu liikkuvien palvelujen toteutusta. Ensimmäisen työpajan ohjelma on nähtävillä alla taulukossa 1.

Taulukko 1: Ensimmäisen työpajan ohjelma

Tavoite	Työpajan vaihe
Orientaatio ja tulosesittely	Tervetuloa, tietoa päivän ohjelmasta sekä haastattelutulosten ja asiakaspersoonien esittely, keskustelu tuloksista (40 min)
Lämmittely	Check in -tehtävä: Nimikierrros + mikä ilahdutti tänään (10 min)
Ratkaisuideoiden tuottaminen, tarkastelu ja valinta	<p>Ryhmän (12 hlö) jako kahteen teemaryhmään ja ideointi lumipallomenetelmällä: Toinen teemaryhmä ideoi käytävätilassa huoltoa asiakkaan kotona, toinen teemaryhmä ideoi kokoushuoneessa liikkuvaa huoltopalvelua.</p> <ul style="list-style-type: none"> Ideointi aloitetaan pareittain/tarvittaessa 3 hengen ryhmissä fläppipaperille kirjaamalla (15 min) Parit yhdistetään, parit esittelevät ideansa toisilleen ja jatkavat kiinnostavimpien ideoiden työstöä (15min) Kokoonnutaan samaan huoneeseen, jossa kumpikin teemaryhmä esittelee tuotokset toisilleen, keskustellaan (25 min)
Työpajan lopetus	Check out -tehtävä: Minuuttikierrros päivän työskentelyn nostamista ajatuksista ja fiiliksistä, kiitos osallistumisesta (10 min).

Työpaja aloitettiin kertomalla osallistujille työpajan ohjelmasta fasilitoijan toimesta. Tämän jälkeen fasilitoija esitteli haastattelutulokset ja asiakaspersoonat, josta jatkettiin yhteiseen keskusteluun. Materiaalit oli myös lähetetty etukäteen tutustuttavaksi. Varsinainen työpajatyöskentely aloitettiin fasilitoijan ohjeistamalla lämmittelyosuudella, jossa osallistujat kertoivat vuorollaan nimensä ja itseään kuluvaan päivän aikana ilahduttaneen asian. ”Mikä ilahdutti tänään” -kysymystä voidaan Summan ja Tuomisen (2009, 53) mukaan käyttää positiivisen ilmapiirin luomiseen ja ideoiden vapauttamiseen.

Ratkaisujen ideoiminen toteutettiin soveltamalla lumipallomenetelmää, joka on yleisesti käytetty yhteiskehittämisen menetelmä. Lumipallomenetelmässä ideointia tehdään ensin pareittain. Tämän jälkeen ryhmät yhdistetään, tuotetut ideat esitellään, ideoita yhdistetään, valitaan jatkokehitettävät ratkaisut ja jatketaan vielä ideointia yhdessä. Ryhmiä voidaan yhdistää ja ryhmäkoko kasvaa useaan kertaan. (Muotoilupakki 2023).

Henkilöstölle järjestetyssä työpajassa osallistujat jaettiin fasilitoijan toimesta kahteen teemaryhmään, joista toisella oli aiheena huolto asiakkaan kotona ja toisella liikkuva huoltopalvelu. Osallistujat jaettiin kahteen teemaryhmään, jotta ideointia voitiin tehdä kahdesta eri

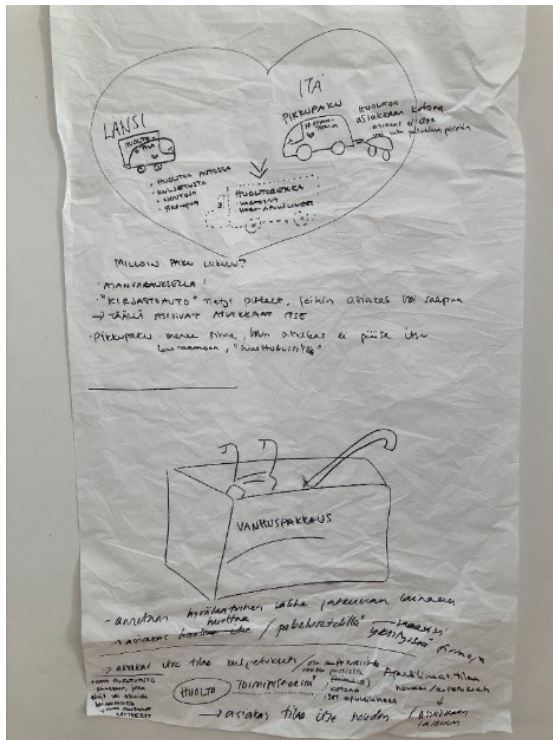
näkökulmasta. Osallistujia pyydettiin kuvittelemaan apuvälinehuoltoa viiden vuoden kuluttua ilman huolta resursseista. Fläppipapereille ideointiin ranskalaisin viivoin vastauksia alla oleviin kysymyksiin. Kysymykset oli kirjoitettu valmiiksi esille.

- Millaista kotiin vietävää/liikkuvaa palvelua haluamme tarjota
- Millaisia vaiheita palveluun kuuluu
- Muuta huomioitavaa, mikäli ideoinnissa nousee esille

Fasilitoijan ohjeistaman tehtävänannon jälkeen osallistujat jakautuivat teeman mukaan kokoustilaan ja käytävätilaan. Kummankin aiheen ideointi aloitettiin pareittain tai osallistujamäärän takia kolmen hengen pienryhmissä. Parit/pienryhmät työskentelivät eri puolilla kokoushuonetta tai käytävää. Noin 15 minuutin kuluttua parit/pienryhmät yhdistettiin, ja työskentely jatkui ideoiden esittelyllä ja yhteisellä ideoiden jatkokehittelyllä noin 20 minuutin ajan. Tämän jälkeen siirryttiin kaikille osallistujille yhteiseen osuuteen kokoushuoneessa, jossa kummastakin teemasta tuotetut ideat esiteltiin kaikille osallistujille. Esitellyistä ideoista käytiin vilkasta yhteistä keskustelua.

Työpaja päätettiin lopetusosuudella (check out), joka toteutettiin minuuttikierron menetelmällä. Minuuttikierron on puheenvuorokierron, jossa jokaiselle osallistujalle annetaan mahdollisuus tuoda esille näkemyksiä ja fiiliksiä tietyistä aiheista (Innokylä 2023a). Käytännössä osallistujat kertoivat lyhyesti työpajaan liittyvistä ajatuksista ja fiiliksistä.

Työpajasta syntyi runsaasti ideoita ja materiaalia apuvälinehuollon toteuttamisesta asiakkaan kotona, apuvälineen noudosta, huollosta ja palautuksesta, sekä kiertävästä huoltobussista. Työpajassa ideointiin myös kiertävän huoltobussin ja pakettiauton yhdistelmää, jonka avulla voidaan toteuttaa huoltoja asiakkaiden kotona sekä kirjastoauton tapaan eri pisteissä (esim. palvelutalot ja ostoskeskukset) pysähtymällä, ja lisäksi noutaa apuvälineitä huoltoon. Ideoinnissa nousi esille myös etävastaanoton hyödyntäminen kotiin vietävissä palveluissa.



Kuva 15: Esimerkki työpajatyöskentelyssä fläppitaulupaperille syntyneestä materialista

Toinen yhteiskehittämisen työpaja

Myös toinen yhteiskehittämisen työpaja fasilitoitiin kokonaisuudessaan opinnäytetyöntekijän toimesta. Työpaja aloitettiin tuttuun tapaan kertomalla osallistujille työpajan ohjelmasta, josta siirryttiin haastattelujen perusteella laaditun nykyisen palvelupolun (kuva 15 ja liitteet 13-19) läpikäyntiin fasilitoijan esittelemänä. Palvelupolusta käytiin läpi myös asiakkaiden esille nostamat positiiviset huomiot, haasteet ja tarpeet polun eri vaiheissa.

Palvelupolun esittelyn jälkeen osallistujia ohjeistettiin äänestämään läpikäydyistä haasteista ja tarpeista kolme kiinnostavinta työpajassa työstettävää aihetta Top 3 -äänestyksellä. Äänestystä käytettiin samalla lämmittelyosuutena varsinaiseen työpajatyöskentelyyn. Äänestyksessä jokainen osallistuja merkitsi numerolla kolme kiinnostavinta työpaja-aihetta erillisille postit-lapuille, jonka jälkeen fasilitoija keräsi laput ja selvitti kolme eniten ääniä saanutta aihetta. Työpajassa työstettäväksi aiheiksi valikoitui Walk in -asiointi (eli huoltopalvelu ilman ajanvarausta), internetajanvaraus sekä asiakkaiden tekemiin pieniin huoltotoimiin soveltuvat ohjeet, oppaat ja etäopastus. Toisen työpajan ohjelma on nähtävillä alla taulukossa 2.

Taulukko 2: Toisen työpajan ohjelma

Tavoite	Työpajan vaihe
Orientatio ja tulosesittely	Tervetuloa, tietoa päivän ohjelmasta sekä palvelupolun esittely, lyhyt keskustelu
Aiheen valinta ja lämmittely työpajatyöskentelyyn	Ohjeistus äänestykseen, äänestys päivän aikana käsiteltävistä teemoista
Ratkaisuideoiden tuottaminen, tarkastelu ja valinta	<p>Ryhmän (9 hlö) jako kahteen teemaryhmään, ideointi oppimiskahvilamenetelmällä: Toinen teemaryhmä ideoi kokoushuoneessa walk in -asiointia, toinen teemaryhmä ideoi vieressä huoneessa sähköistä asiointia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kirjurin valinta kummassakin teemaryhmässä. Ideointia 15 min ajan fläppipaperille kirjaamalla. • Teemaryhmät vaihtavat huonetta/teemaa kirjureiden jäädessä paikalle esittelemään ensimmäisen ryhmän tuotoksia seuraavalle ryhmälle. • Kiinnostavimpia ideoita jatkokehitetään. • Ryhmän kokoontuvat kokoushuoneeseen, jossa kirjurit esittelevät tuotokset. Yhteinen keskustelu (15 min).
Palautuminen	Tauko (5 min)
Ratkaisuideoiden tuottaminen, tarkastelu ja valinta	<p>Ideointi yksin-kaksin-kaikki (me, we us) -menetelmää soveltamalla, aiheena asiakkaiden tekemiin pieniin huoltotoimiin soveltuvat oppaat, ohjeet ja etäopastus.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ideointia itsekseen paperille (yksin), jonka jälkeen ideat esiteltiin koko ryhmälle. • Koska työpaja aloitettiin myöhässä ja aikataulu venyi, jätettiin pareittain ideoiminen väliin. • Yhteinen keskustelu ideoista.
Työpajan lopetus	Projektin jatkosta kertominen, kiitokset osallistumisesta.

Kahta aihetta, eli Walk in -asiointia ja internetajanvarausta ideoitiin oppimiskahvila (learning café) -menetelmää soveltaen. Kyseessä on keskusteluun, ideoimiseen sekä tiedon luomiseen

ja siirtämiseen soveltuva yhteistoimintamenetelmä (Innokylä 2023b). Oppimiskahvilassa osallistujat jaetaan pöytäryhmiin, joissa käydään keskustelua ja ideoidaan ratkaisuja sovittuun aiheeseen. Kukin pöytäryhmä valitsee keskuudestaan kirjurin, joka kirjaa ylös ryhmän keskustelua ja ideoita. Sovitun ajan jälkeen ryhmät vaihtavat pöytää kirjurin jäädessä paikalleen esittelemään seuraavalle ryhmälle edellisen ryhmän tuotokset. Ideointia jatketaan edellisen pöytäryhmän ideoita hyödyntäen. Lopuksi pöytäryhmät kokoontuvat yhteen, ja kirjurit esittelevät lopputuotokset kaikille osallistujille. (Innokylä 2023b.)

Käytännössä oppimiskahvilaosuus aloitettiin ottamalla jako kahteen, jonka perusteella muodostuneista teemaryhmistä toinen sai aiheekseen walk in -asioinnin (huolto ilman ajanvarusta) ja toinen internetajanvarauksen. Muodostuneista teemaryhmistä toinen jäi kokoustilaan ja toinen siirtyi viereiseen työhuoneeseen. Teemaryhmien työskentely alkoi kirjurin valinnalla. Työstettävä aihe kirjoitettiin kirjurin toimesta fläppitaululle kaikkien nähtäväksi. Ryhmät saivat käyttöönsä paperiprintin, jolle oli kirjoitettu apukysymyksiä ideoinnin tueksi. Ideointia jatkettiin noin 15 minuutin ajan, jonka jälkeen pöytäryhmät vaihtoivat paikkaa päittäin. Kirjurit esittelivät lyhyesti edellisen ryhmän tuotokset, ja seuraava ryhmä jatkoi ideointia edellisen ryhmän ideoiden päälle rakentaen noin 15 minuutin ajan. Tämän jälkeen työskentelyä jatkettiin kaikkien osallistujien kesken kokoustilassa, jossa kirjurit esittelivät ratkaisuideat kaikille osallistujille sekä käytiin yhteistä keskustelua.

Walk in -asiointia koskevan ideoinnin osalta ehdittiin sekä ideoimaan erilaisia ratkaisuja ja toimintatapoja, ja lopulta tarkastelemaan kriittisesti ryhmän yhdessä ideoimaa ratkaisuehdotusta. Lopputulemana työpajassa käydyissä keskusteluissa päätettiin jättää walk in -asioinnin tarkempi tarkastelu myöhempään ajankohtaan. Muiden työpajoissa ideoitujen ratkaisuehdotusten, kuten kotiin vietävien palvelujen, koettiin vastaavan paremmin asiakkaiden esille nostamiin haasteisiin. Lisäksi kotiin vietävät palvelut olivat nousseet keskeisenä tarpeena esille asiakkaiden teemahaastatteluissa.

Sähköisen ajanvarauksen osalta ideointi koettiin haastavammaksi mm. monien jo käytössä olevien järjestelmien takia. Apuvälineen tuominen huoltoon edellyttää myös huoltotarpeen kartoittamista ennen huoltoajan varaamista, mikä osaltaan haastaa sähköisen varausjärjestelmän käyttöönottoa.

Pienen tauon jälkeen siirryttiin ideoimaan työpajan kolmatta aihetta, eli asiakkaiden tekemiin pieniin huoltotoimiin soveltuvat oppaat, ohjeet ja etäopastus. Yhteiskehittämisen menetelmänä käytettiin yksin-kaksin-kaikki (me, we us) -menetelmää sovellettuna. Yksin-kaksin-kaikki on yksi yleisimmin käytetyistä yhteiskehittämisen menetelmä ideointiin (Ideapakka 2023). Käytännössä jokainen osallistuja ideoi ensin itsekseen ratkaisuja sovittuun aiheeseen. Tämän jälkeen ideoista keskustellaan ja ideointia jatketaan pienryhmissä. Lopuksi keskustelua ja ideointia jatketaan kaikkien osallistujien kesken. Menetelmän vahvuutena on etenkin

hiljaisten osallistujien aktivointi ja tasapuolisuus. (Ideapakka 2023.) Mahdollisuus pohtia asiaa ensin rauhassa itsekseen voi helpottaa keskusteluun osallistumista.

Koska työpajan ensimmäisessä osuudessa kesti arvioitua kauemmin, päätettiin yksin-kaksin-kaikki -ideointi toteuttaa yksin-kaikki -ideointina, jossa ideoita tuotettiin yksin ja koko ryhmän kesken. Ratkaisua puolsi myös suhteellisen pieni määrä osallistujia (9) sekä ryhmän kesken havaittava psykologinen turvallisuus. Käytännössä osallistujat ideoivat ensin itsekseen tapoja toteuttaa etäopastusta sekä uudenlaisia oppaita tai ohjeita paperille kirjaamalla, jonka jälkeen ideat käytiin läpi, niistä keskusteltiin ja jatkokehitettiin kaikkien osallistujien kesken. Työpajan toisessa osassa syntyi runsaasti ideoita liittyen mm. asiakasohjauksen ja viestinnän kehittämiseen, oppaan laatimiseen asiakkaiden tueksi sekä etävastaanottoon.

Aikatauluhaasteiden takia lopetusosuudeksi suunniteltu lattialla vai katossa -fiilismittaus jätettiin väliin. Lattialla vai katossa -mittauksessa osallistujia pyydetään kuvaamaan fiiliksiään työpajasta liikkeellä: ylöspäin kurkottelu tarkoittaa hyvää fiilistä, lattialla makaaminen huonoa fiilistä. Halutessaan fiiliksistä voi myös kertoa.

Kummassakin työpajassa käytettiin myös Idealaatikkoon paperille kirjaamalla. Idealaatikkoon kirjoitetaan talteen kiinnostavat esille nousseet ideat ja ajatukset, jotka eivät suoraan liity käsiteltävään aiheeseen (Summa & Tuominen 2009, 55). Käytännössä fasilitoija kirjoitti ylös kiinnostavat ideat, jotka liittyivät apuvälinepalvelujen ja huollon kehittämiseen muusta kuin työpajoissa käsiteltävästä näkökulmasta.

Yhteiskehittämisen työpajojen aineiston analysointi

Kummastakin työpajasta syntyi paljon materiaalia fläppitaulupaperille, joka käytiin työpajojen jälkeen läpi opinnäytetyöntekijän toimesta. Lisäksi työpajoista ja käydyistä keskusteluista tehtiin mahdollisimman tarkat muistiinpanot. Työpajojen aikana kiireessä kirjoitetuista muistiinpanoista työstettiin jäsennellyt muistiinpanot, joista kirjattiin keskeisiä havaintoja myös Miro-työkalulle. Muistiinpanojen jäsentäminen auttoi luomaan kokonaiskuvaa työpajoissa tuotetusta materiaalista sekä löytämään yhteyksiä aiheiden väliltä. Muistiinpanojen jäsentelyn myötä toteutettiin myös työpaja-aineiston analysointia. Työpaja-aineistoa myös pelattiin suhteessa määritä-vaiheessa aineistosta johdettuihin suunnitteluohjureihin. Jäsennellyt muistiinpanot lähetettiin toimeksiantajalle, jotta tarvittaessa voidaan palauttaa mieleen työpajoissa käyty monipuolinen ideointi ja pohdinta esimerkiksi tulevien kehittämisprojektin pohjaksi.

4.4 Toimita

Toimita-vaiheessa kehitettyjä ratkaisuideoita testataan pienimuotoisesti ja toimivilta vaikuttavia ratkaisuideoita jatkokehitetään (Design Council 2023a). Vaihetta voidaan kuvata myös visualisoinnin ja prototypoinnin kautta toteutettavana konseptointina (Ojasalo ym. 2015, 76). Konseptin avulla kuvataan palvelun keskeistä ideaa yleisellä tasolla (Tuulaniemi 2016, 191).

lhannetilanteessa kehitetty palvelu tai tuote viimeistellään ja julkaistaan, jonka jälkeen sitä arvioidaan ja jatkokehitetään (Design Council 2023b, 21). Tutkimuksellisina kehittämistöinä toteutettavissa opinnäytetöissä päästään harvoin julkaisemaan ratkaisua. Yhtenä toimita-vaiheen tavoitteena voidaan myös pitää kehittämispöcessin myötä saadun tiedon tai uusien työskentelytapojen jakamista organisaatiolle (Design methods for... 2023, 9).

Kehittämistyön toimita-vaiheessa jatkettiin yhteiskehittämisen työpajoissa ideoitujen ratkaisuehdotusten tarkastelua opinnäytetyöntekijän toimesta. Koska henkilöstölle toteutetuissa yhteiskehittämisen työpajoissa syntyi runsaasti ideoita ja ratkaisuehdotuksia, ei näitä kaikkia ollut mahdollista työstää eteenpäin tämän kehittämistyön puitteissa. Jatkotyöstettäväksi valittiin saavutetun asiakasymmärryksen perustella parhaiten asiakkaiden haasteisiin sekä muodostettuihin suunnitteluohjureihin vastaavat ratkaisuehdotukset. Lisäksi jatkokehittävien ratkaisuehdotuksien valinnasta konsultoitii toimeksiantajan yhteyshenkilöä. Myös organisaation resursseja ajatellen oli järkevää valita lupaavimmat ratkaisuehdotukset jatkokehittäväksi, ja jättää muiden ratkaisuehdotusten mahdollinen jatkokehitys myöhempään vaiheeseen osana uutta kehittämispöjectia. Esimerkiksi apuvälinehuollon etävastaanottoa ei tässä vaiheessa valittu jatkokehittäväksi, sillä palvelun toteuttaminen edellyttäisi suuria ja aikaa vieviä muutoksia, kuten apuvälinehuollon toteutus omana palveluna ostopalvelun sijaan.

Jatkoon valikoituneiden ratkaisuehdotusten työstämistä tehtiin opinnäytetyöntekijän toimesta. Toimeksiantajalta pyydettiin kuitenkin palautetta, jonka perustella ratkaisuehdotuksia jatkokehitettiin iteratiivisesti. Työstämistä tehtiin visualisoimalla ratkaisuehdotuksia kuvakäsikirjoitusten (storyboard) muodossa. Kuvakäsikirjoituksia käytetään peräkkäisten tapahtumien visualisoimiseen (Van Dijk, Raijmaker & Kelly 2017, 186). Kuvakäsikirjoituksia voidaan hyödyntää palvelukokemusten kuvaamisessa sekä uusien ja olemassa olevien palvelujen kehittämisessä hyödyntäen helposti ymmärrettävää sarjakuvahenkistä tarinankerrontaa (Van Dijk, Raijmaker & Kelly, 186-189). Kuvakäsikirjoitukset laadittiin aiemmin esitellyille kolmelle asiakaspersoonalle (liitteet 7, 8 ja 9), ja ne konkretisoivat asiakkaiden kokemia haasteita, haasteisiin luotuja ratkaisuja, sekä ratkaisujen elämää helpottavaa vaikutusta.

Kuvakäsikirjoitusten kuvat laadittiin Midjourneyn (2023), eli tekoälypohjaisen kuvagenerointimallin avulla. Koska kuvat laadittiin Midjourneyn tilauspohjaisella versiolla, kuuluu oikeus kuviin Midjourneyn sopimusehtojen mukaan opinnäytetyöntekijälle. Laadittujen kuvakäsikirjoitusten alle sekä lähdeluetteloon on merkitty tieto Midjourneyn käytöstä kuvien teossa, jotta varmistetaan läpinäkyvä ja Laurean tekoälyohjeiden mukainen toiminta.

Käytännössä kuvat laadittiin kirjoittamalla tekoälylle tarkka ohjeistus, jonka perusteella tekoäly laati neljä versiota samasta kuvasta. Asiakkaiden kokemuksia kuvaavien ja kuvakäsikirjoitukseen sopivien kuvien luominen tekoälyn avustuksella oli aikaa vievää ja työlästä edellyttäen jopa sadan version laatimista halutun lopputuloksen aikaansaamiseksi. Samaa

tyylisuuntaa edustavien kuvien laatiminen tietystä asiakaspersonasta mm. toivotulla vaateuksella edellytti lukuisiin ohjeisiin ja videoihin tutustumista sekä Midjourneyn ohjaamista.

Kuvakäsikirjoitukset luotiin siirtämällä tekoälyn avustuksella laaditut kuvat Canva -verkkotyökalun sarjakuvapohjalle. Laaditut kuvakäsikirjoitukset esiteltiin toukokuussa 2023 toimeksiantajan yhteyshenkilölle, ja kuvakäsikirjoituksia jatkokehitettiin iteratiivisesti esitettyihin toiveisiin ja huomioihin perustuen.

Prosessin lopuksi ratkaisuehdotuksista konseptoitiin kaksi palvelukonseptia sekä kuvaus asiakkaalle laadittavasta oppaasta, joita kuvakäsikirjoitukset visualisoivat. Palvelukonsepti voidaan Goldsteinin ja kumppaneiden (2002, 131) mukaan määritellä asiakkaan ja palveluntuottajan odotuksiksi palvelun sisällöstä sekä käsityksiksi asiakastarpeista, joihin palvelulla vastataan. Laaditut palvelukonseptit ovat nimeltään *Apuvälinehuollon kotikäynti* sekä *Apuvälineen nouto kotoa, huolto ja palautus*. Asiakkaalle laadittavaa opasta kutsutaan *Tarkistuslistaksi pyörätuolin kunnossapitoon, huoltoon ja puhdistukseen*.

Palvelukonseptit sekä kuvaus asiakkaalle laadittavasta oppaasta konkretisoivat asiakkaiden tarpeita ja ratkaisuja asiakkaiden kohtaamiin haasteisiin ottamatta kuitenkaan tarkkaa kantaa ratkaisujen käytännön toteutukseen. Materiaaleja voidaan hyödyntää apuvälinehuollon kehittämisessä sekä sisäisen päätöksenteon ja resurssikeskustelun tukena. Käytännön osuus, kuten päätökset uusien toimintatapojen käyttöönotosta, resurssien varmistaminen sekä toteutuksen yksityiskohtien suunnittelu, testaaminen ja toteutus, jää toimeksiantajan vastuulle.

Kuvakäsikirjoituksina laaditut palvelukonseptit ja kuvaus asiakkaalle laadittavasta oppaasta sekä edellisten tueksi laadittu kirjallinen materiaali esitellään osana tuloksia luvussa 5.

5 Tulokset

Tämän luvun alussa kerrataan kehittämistyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämiskysymykset, jonka jälkeen esitellään kehittämistyön tulokset kehittämiskysymyksiä mukailten.

Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli ymmärtää ja selittää arvon muodostumista julkisissa palveluissa apuvälinehuollon kontekstissa. Arvonmuodostuksen tietoperustana käytettiin asiakaskeskeistä palveluliiketoiminnan logiikkaa. Tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteena oli lisätä asiakasymmärrystä apuvälinehuollon asiakkaista sekä laatia ratkaisuehdotuksia apuvälinehuollon asiakaskeskeiseksi kehittämiseksi. Kehittämistehtävänä oli laatia toimeksiantajan käyttöön ratkaisuehdotuksia, joita hyödyntämällä apuvälinehuoltoa voidaan kehittää asiakaskeskeisesti.

Tutkimuksellista kehittämistyötä ja opinnäytetyötä ohjaavia kehittämiskysymyksiä olivat:

- Millaisia ovat apuvälinehuollon asiakkaat apuvälinehuoltoon liittyvine kokemuksineen, tarpeineen ja haasteineen?
- Millainen apuvälinehuolto tukee asiakkaiden arvonmuodostusta asiakkaiden ja apuvälinepalvelujen näkökulmasta tarkasteltuna?
- Millaisia asiakasarvon muodostusta tukevia ratkaisuehdotuksia apuvälinehuollon kehittämiseksi kehittämistyön prosessista syntyy?

Vastauksia kehittämiskysymyksiin etsittiin toteuttamalla avoimia haastatteluja esihenkilöille sekä teemahaastatteluja henkilöstölle (5 kp) ja asiakkaille (10 kpl). Haastatteluaineisto analysoitiin pelkistämällä, ryhmittelemällä ja visualisoimalla. Visualisoinnit tehtiin asiakaspersoonina, empatiakarttoina, palvelupolkuna ja prosessikaaviona, jotka esiteltiin jatkotyöstämisen pohjaksi henkilöstölle järjestetyissä yhteiskehittämisen työpajoissa. Työpajoissa ideoitiin asiakaskeskeisyyttä lisääviä ratkaisuehdotuksia, joita jatkokehitettiin opinnäytetyöntekijän toimesta, toimeksiantajalta saadun palautteen perusteella iteroiden. Prosessin lopputuotoksena ratkaisuehdotuksista muodostettiin kaksi palvelukonseptia sekä kuvaus asiakkaalle laadittavasta oppaasta, jotka visualisoitiin kuvakäsikirjoituksina. Kirjallisena tuotoksena laadittiin kuvaus kerätystä asiakasymmärryksestä, jota tukee määritä-vaiheessa laaditut asiakaspersonat (liitteet 7, 8 ja 9), empatiakartat (liitteet 10, 11 ja 12) ja palvelupolku (kuva 13 sekä liitteet 13-19). Lisäksi laadittiin kirjallinen analyysi asiakkaiden arvonmuodostusta tukevasta apuvälinehuollosta asiakaskeskeisen logiikan tietoperustaan peilaamalla.

Kehittämistyön edustaessa laadullista tutkimusta, ei aineistosta tehdä päätelmiä tilastollista yleistettävyyttä ajatellen (ks. Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 182). Kuten Hirsjärvi ja kumppanit (2009, 182) tuovat esille, voidaan yksittäisten tapausten perusteellisella tutkimisella saada näkyville myös se, mikä käsiteltävässä ilmiössä on merkittävää ja mikä saattaisi toistua myös yleisemmässä tarkastelussa. Tämän kehittämistyön kohdalla voidaan asiakasymmärrystä ja arvonmuodostusta kuvaavien tulosten ajatella avaavan ikkunan apuvälinehuollon asiakkaiden kokemusmaailmaan, joka mahdollisesti kuvaa apuvälinehuollon asiakkaiden kokemuksia laajemminkin. Tulokset tuovat esille apuvälineiden käyttäjien ääntä, johon voidaan soveltuvin osin tukeutua palvelujen asiakaskeskeisessä kehittämisessä laajemminkin.

5.1 Kirjallinen kuvaus kerätystä asiakasymmärryksestä

Tulokset ensimmäiseen kehittämiskysymykseen esitellään tekemällä nostoja asiakashaastatteluista. Tulokset tarjoavat moniulotteisen kuvauksen haastateltavien kokemusmaailmasta apuvälinehuollon kontekstissa.

Asiakashaastattelujen tulosten esittely aloitetaan haastateltavien taustatiedoista. Haastateltavia oli yhteensä 10 ikäryhmässä 39-87 -vuotta. Haastateltavien sukupuolijakauma jakautui puoliksi. Haastateltavista yhdeksän oli apuvälineen käyttäjiä ja yksi puolison puolesta asioiva. Puolison puolesta asioivalle arvioitiin kertyneen riittävästi kokemusta apuvälinehuollosta

haastatteluun osallistumiseksi. Huoltokäynti oli kaikille haastateltaville vähintään toinen, ja osa oli käynyt huollossa muutaman kerran vuodessa usean vuoden ajan. Osalla haastateltavista apuväline oli ollut käytössä jo monen vuosikymmenen ajan, toisilla ikääntymisen myötä vasta viime vuosina.

Haastattelut toteutettiin haastateltavien lähitoimipisteissä; viisi Myyrmäessä (näistä yksi etänä) ja viisi Koivukylässä. Haastateltavista puolet oli asioinut myös kauemmassa toimipisteessä. Haastateltavista puolet toi huoltoon rollaattorin ja puolet pyörätuolin. Yksi toi pyörätuolin lisäksi wc-korokkeen. Aktiivipyörätuolin käyttäjiä oli kaksi.

Haastateltavat olivat pääsääntöisesti varsin tyytyväisiä apuvälinehuoltoon. Huollossa apuväline saadaan huollettua ja kaikki viat korjattua, tai tilalle saa uuden apuvälineen. Haastateltavista viisi mainitsi palvelun toimivan hyvin ja huollon olevan nopeaa. Haastateltavista kaksi ei keksinyt mitään parannettavaa, he olivat täysin tyytyväisiä saamaansa palveluun. Lähes kaikki haastateltavat olivat tyytyväisiä huollon ajanvarauksellisuuteen, eli ajan voi varata puhelimesta, eikä paikalle tarvitse tulla jonottamaan (kuten aiemmin). Kuitenkin neljä haastateltavaa toivoi mahdollisuutta tulla käymään myös ilman ajanvarausta (walk in -asiointi).

Seitsemän haastateltavaa koki saaneensa huoltoajan riittävän nopeasti, tosin Myyrmäen toimipisteen haastateltavat olivat aukioloaikoihin vähemmän tyytyväisiä, mitä selittää Myyrmäen suppeammat aukioloajat. Henkilöstöä pidettiin ystävällisenä ja asiantuntevana. Huollon jälkeen haastateltavat kertoivat kuulevansa mielellään mitä apuvälineelle on tehty. Huolto hienona ilmaisena palveluna, useamman apuvälineen tuominen kerrallaan ja soittopyynnön jättäminen sai muutaman maininnan. Lisäksi kolme haastateltava totesi liikkeelle lähtemisen ja ihmisten kohtaamisen tekevän hyvää, ja huollon yhteydessä voi hoitaa muitakin asioita.

Huoltoon liittyvistä haasteista keskeisimpänä nousi esille huoltoon saapumisen kuormittavuus. Huoltokäynti kuormittaa haastateltavia ja mahdollisesti myös läheisiä, ja vähintäänkin huoltokäynnin mielellään välttäisi. Huoltoa pidettiin myös ylimääräisenä aikataulutettavana asiana, ja useamman apuvälineen kuljettaminen kerrallaan on välillä haastavaa. Etenkin kauemmalle toimipisteellä lähteminen koettiin raskaaksi - tämän toivat esille Myyrmäen haastateltavat, sillä kesäaikojen sulut ovat osuneet juuri Myyrmäen toimipisteeseen. Muutama haastateltava toi esille pidempien huoltojen ajaksi lainattujen apuvälineiden olevan raskaita käyttää, mikä saattaa rajoittaa menoja.

Toimipisteiden ja puhelinpalvelun aukioloaikoja pidettiin suppeina (6 mainintaa), ja huoltokäyntejä on vaikea sovittaa omiin tai läheisten menoihin. Puhelimesta jonottaminen nousi esille kielteisenä kokemuksena kolmen haastateltavan puheissa. Haastateltavista kolme ilmaisi vakavan huolen avun saamisesta aukioloaikojen ulkopuolella, mikäli apuväline hajoaa äkillisesti. Toimipisteiden pieni määrä ja invalidiparkkipaikkojen vähäisyys sai muutaman

maininnan. Esille nostettiin myös taksilla liikkumiseen liittyvät ongelmat, kuten taksin varailu ja odottelu sekä apuvälineiden ronski kohtelu, josta voi aiheutua jopa apuvälineen hajoaminen.

Asiakkaiden mainitsemia kehittämisideoita on listattu alla olevaan taulukkoon 3.

Taulukko 3: Haastateltavien esittämät kehittämisideat ja niiden esiintyvyys

Kehittämisidea	Kuinka moni maininnut
Kotiin vietävät palvelut	
Huolto kotona	9
Apuvälineen nouto kotoa, huolto ja palautus	4
Aukioloajat / huollon ajankohta	
Huoltoaika nopeasti/toivottuna ajankohtana	7
Pidemmän aukioloajat, ei sulkuja	6
Pidemmät puhelinpalveluajat	5
Apu iltaisin ja viikonloppuisin	3
Walk in -asiointi (ei ajanvarausta)	4
Paikan päällä asioidessa	
Huolto lähitoimipisteessä	5
Huollon yhteydessä lisää asiantuntija-apua mallin soveltuvuudesta	3
Huollon yhteydessä apuvälineen säädöt kuntoon	1
Muut	
Ohjeita pieniin korjauksiin/puhdistuksiin puhelimessa	1
Opas pieniin korjauksiin/puhdistuksiin kotona	1
Sähköinen yhteydenotto/nettiajanvaraus	1

Asiakashaastatteluiden kautta saatiin myös luotua ymmärrystä apuvälineen merkityksestä asiakkaiden elämässä, mikä osaltaan vaikuttaa kokemukseen apuvälinehuollosta. Apuvälineen todettiin merkitsevän välttämättömyyttä, jota ilman ei pärjää. Apuvälineen kerrottiin myös mahdollistavan itsenäisen toimimisen, toimintakyvyn ylläpitämisen ja aktiivisen elämän, kuten kaupassa käymisen, harrastukset, työnteon ja itsenäisen asumisen, ja apuvälineeseen liitettiin kokemus kiitollisuudesta. Apuvälineen koettiin myös lisäävän turvallisuutta. Toisaalta apuvälineen kanssa toimimisen ja elämisen todettiin tarkoittavan myös vaivalloisuutta ja esteettömyyden huomioimista. Yksi haastateltavista kuvasikin suhdettaan apuvälineeseensä "viha-rakkaussuhteeksi".

Osa haastateltavista kertoi apuvälineen käyttöönoton sekä heikentyneen terveydentilan ja toimintakyvyn vaatineen sopeutumista ja hyväksymistä. Apuvälineen kuvailtiin merkitsevän myös luottamuksen rakentamista - uskallusta luottaa siihen, että kynnyksen voi turvallisesti ylittää, apuvälineeseen voi nojata tai kaide kestää. Uuden apuvälineen käyttöönottoon liittyy myös käytön opettelua, jonka takia osa haastateltavista kertoi käyttävänsä mieluummin vanhaa ja tuttua apuvälinettä. Toisaalta myös uusi ja omiin yksilöllisiin tarpeisiin paremmin sopeva malli kiinnosti monia. Yksi haastateltava toi esille tyytyväisyytensä mahdollisuuteen valita uuden apuvälineen pinkki väri, jonka hän koki kuvastavan itseään ja identiteettiään.

Kehittämistyön myötä saavutettua asiakasymmärrystä kuvataan myös määritä-vaiheessa esitellyillä asiakaspersoonilla (liitteet 7, 8 ja 9), empatiakartoilla (liitteet 10, 11 ja 12) ja palvelupolulla (liitteet 13-19 sekä kuva 13). Edellä mainittuja visualisointeja voidaan hyödyntää kirjallisen analyysin rinnalla asiakasymmärryksen syventämiseksi.

5.2 Asiakkaiden arvonmuodostusta tukeva apuvälinehuolto

Seuraavaksi käydään läpi opinnäytetyön myötä syntyneitä havaintoja arvonmuodostuksesta apuvälinehuollon kontekstissa. Ensin esitellään asiakkaiden arvonmuodostusta tukevaa apuvälinehuoltoa asiakkaiden näkökulmasta tarkasteltuna. Tämän jälkeen käydään läpi, miten apuvälinehuolto tukee asiakkaiden arvonmuodostusta apuvälinepalvelujen näkökulmasta katsottuna.

5.2.1 Asiakkaiden arvonmuodostusta tukeva apuvälinehuolto asiakkaiden näkökulmasta

Asiakkaiden arvonmuodostusta koskevat havainnot perustuvat asiakkaiden teemahaastattelussa kertomaan sekä tehtyihin analyyseihin.

Palvelutarpeeseen vastaava apuvälinehuolto

Haastattelujen perusteella keskeiseksi asiakkaiden arvonmuodostusta tukevaksi tekijäksi nousi palvelutarpeeseen vastaava apuvälinehuolto: huoltokäynnin aikana apuväline (tai apuvälineet) joko korjataan, tai tilalle saa uuden apuvälineen. Asiakkaat arvioivat apuvälinehuoltoa

suhteessa kokemuksiin muista terveydenhuollon palveluista: apuvälinehuolto toimii haastatteluvien mielestä jopa yllättävän hyvin.

Palvelun saaminen toivottuna ajankohtana

Haastatteluissa nousi esille asiakkaiden arvonmuodostusta tukevana tekijöinä huoltoajan saaminen tarvittaessa nopeasti tai omiin ja läheisten aikatauluihin soveltuvina ajankohtina. Sekä asiakas- että henkilöstöhaastattelujen perusteella huollon kiireellisyys huomioidaankin huoltoaikaa varattaessa. Myös huoltopalvelun muuttaminen ajanvaraukselliseksi, eli huoltoajan varaaminen puhelimitse paikan päällä jonottamisen sijaan, näyttäytyi asiakkaiden arvonmuodostusta tukevana tekijänä. Parhaimmillaan ajanvarauksellisuus mahdollistaakin asiakkaalle huoltoajasta sopimisen omien toiveiden mukaisesti.

Osa haastateltavista toivoi ajanvarauksellisen huollon rinnalle mahdollisuutta tulla paikan päälle (walk in -asiointi) aikaa varaamatta, eli saavansa palvelua toivottuna ajankohtana. Useampi haastateltava nosti esille tarpeen pidemmille puhelinpalvelujen ja toimipisteiden aukioajoille sekä olevansa huolissaan avun saamisesta apuvälineen hajotessa äkillisesti ilta- tai viikonloppuaikaan. Edellä mainitut kehittämissideoiden voidaan ajatella kuvaavan omalta osaltaan palvelun saamista toivottuna ajankohtana arvonmuodostusta tukevana tekijänä.

Huoltokäynnin kuormittavuuden vähentäminen

Huoltokäynnin kuormittavuuden vähentäminen nousi esille keskeisenä tekijänä, jolla voidaan tukea asiakkaiden arvonmuodostusta. Vaikka palveluun oltiin haastattelujen perusteella varsin tyytyväisiä, koettiin huoltokäynti silti kuormittavana ja aikataulutettavana välttämättömyytenä, joka on hoidettava toimintakyvyn ylläpitämiseksi. Osa haastateltavista pohti huoltokäynnin aiheuttavan vaivaa myös läheisille. Huolta herätti heikommassa kunnossa olevien asiakkaiden tilanne ja omien voimien riittäminen paikan päälle saapumiseen tulevaisuudessa.

Haastatteluissa piirtyi kuva useista haastateltavien käyttämistä keinoista vähentää huoltokäynnin aiheuttamaa kuormitusta: omainen tai avustaja vie apuvälineen huoltoon apuvälineenkäyttäjän puolesta, pieniä huoltotoimia tehdään itse kotona, tai huoltotarpeita kerrytetään ja hoidetaan useampi huoltotarve samalla kertaa käyntimäärien vähentämiseksi. Huoltokäynnin kuormittavuuden vähentämiseksi ehdotettiin kotiin vietävien palvelujen (huolto kotona sekä apuvälineen nouto, huolto ja palautus) lisäämistä palveluvalikoimaan. Eniten hyötyä kotiin vietävistä palveluista ajateltiin olevan heikommassa kunnossa oleville asiakkaille. Myös puhelimesta annettava etäohjaus pieniin huoltotoimiin nousi esille kehittämiskohteena, jolla voidaan vähentää asiakkaille aiheutuvaa kuormitusta ja tukea arvonmuodostusta.

Huoltokäynti kohtaamisena

Käynti huollon toimipisteessä sekä ystävällisen henkilöstön kanssa keskustelu nousi toisaalta esille myös positiivisena kohtaamisena, joka tukee asiakkaiden arvonmuodostusta. Myös muiden asiakkaiden kanssa keskustelu tai esim. terveysaseman ruokalassa lounastaminen

näyttäytyi huoltokäyntinä kohtaamisena. Osa haastateltavista totesi liikkeelle lähtemisen tekevän kaiken kaikkiaan hyvää sekä rytmittävän päivää ja viikkoa. Huoltokäyntejä kerrottiin yhdistettävän muiden asioiden hoitamiseen, kuten ruokakaupassa käyntiin tai ystävien tapamiseen.

Tuttu toimipiste ja henkilöstö

Paikan päällä asioitaessa asiakkaiden arvonmuodostumista tukevana tekijänä näyttäytyi juuri omalla lähitoimipisteellä asioiminen, jossa ”tiedot löytyy tiskiltä”. Osaava henkilöstö on ystävällistä ja tullut vuosien saatossa tutuksi. Haastattelujen perusteella huoltokäyntejä kauemmalle toimipisteelle jätetään sulkujen aikana jopa tekemättä kerryttämällä huoltotarpeita sekä käyttämällä huonosti toimivaa apuvälinettä.

5.2.2 Asiakkaiden arvonmuodostusta tukeva apuvälinehuolto apuvälinepalvelujen näkökulmasta tarkasteltuna

Seuraavaksi esitellään apuvälipalvelujen näkökulmaa asiakkaiden arvonmuodostusta tukevasta apuvälinehuollosta. Havainnot perustuvat henkilöstön ja esihenkilöiden haastatteluissa kertomaan sekä tehtyihin analyyseihin.

Palvelutarpeeseen vastaava apuvälinehuolto

Henkilöstön haastatteluissa nousi esille palvelutarpeeseen vastaavan huoltopalvelun toimivan perustana asiakkaiden arvonmuodostusta tukevalla apuvälinehuollolla. Apuvälineen ollessa rikki, on huoltopalvelun saaminen välttämätöntä. Asiakasta autetaan joko huoltamalla apuväline asiakkaan odottaessa paikan päällä, tai asiakas saa uuden apuvälineen. Apuvälineen kaikki viat korjataan yhden käynnin aikana.

Asiakaskeskeisyys sekä hyvä yhteistyö asiakkaiden ja henkilöstön välillä

Myös asiakaskeskeisyys sekä asiakkaiden ja apuvälinepalvelujen välillä hyvin toimiva yhteistyö näyttäytyi asiakkaiden arvonmuodostusta tukevana tekijänä. Haastattelujen perusteella asiakkaiden toiveet pyritään täyttämään ja elämää helpottamaan resurssien sallimissa puitteissa. Toiminta vaikuttaa perustuvan ymmärrykseen apuvälineen merkityksestä asiakkaiden elämässä. Asiakkaan kanssa käydään yhteistä keskustelua mm. siitä, pitäisikö huollon sijaan apuväline vaihtaa uuteen.

Haastatteluissa kerrottiin käytännön haasteita ja huolta aiheutuvan niistä asiakkaista, joilla ei ole tukiverkostoa, ja joiden toimintakyky on liian heikko huoltoon saapumiseen. Näitä asiakkaita pyritään auttamaan esim. lähettämällä kuljetuspalvelulla uusi apuväline sekä hakemalla samalla vanha apuväline pois. Kehittämiskohteina ehdotettiin uusien kotiin vietävien palvelujen (esim. huollon kotikäynti tai apuvälinen nouto, huolto ja palautus) lisäämistä varsinaiseen palveluvalikoimaan, jotta apuvälinehuoltoa voidaan tuottaa asiakaskeskeisesti.

Ajanvarauksellisuus

Korona-aikaan apuvälinepalveluissa siirryttiin huollon ajanvarauksellisuuteen, joka tarkoittaa huoltoajan varaamista puhelimitse. Henkilöstön haastatteluissa ajanvarauksellisuus nousi esille asiakkaiden arvomuodostusta tukevana tekijänä. Kun jo puhelimesta huoltoaikaa varattaessa selvitetään mikä apuväline ja vika on kyseessä, voidaan etukäteen arvioida, onko apuväline huollettavissa sekä tarvittaessa tilata puuttuvat varaosat. Tämän seurauksena apuväline saadaan varmemmin huollettua yhden käynnin aikana ja vähennetään turhia huoltokäyntejä. Lisäksi asiakas säästyy jonottamiselta.

Henkilöstö korosti asiakkaiden toivovan huoltoajan saamista riittävän nopeasti ja/tai omiin aikatauluihin sopivana ajankohtana. Ajanvarauskalenterin riittävän väljyyden ja palvelun tarjoamisen useana päivänä viikosta todettiin mahdollistavan asiakkaiden aikataulutoiveisiin vastaamisen. Usein huoltoaika voidaan antaa jopa samalle päivälle tai muuten toiveiden mukaan.

Henkilöstön osaaminen

Haastatteluissa nousi esille riittävän henkilöstön osaamisen toimivan perustana asiakkaiden arvomuodostusta tukevalla apuvälinehuollolla. Esimerkiksi huollon onnistuminen yhden huoltokäynnin aikana kerrottiin edellyttävän huollon asiantuntijoilta osaamisen soveltamista huoltoon varatun ajan puitteissa. Kokemuksen kautta oppiminen koettiin keskeiseksi huollon ollessa luonteeltaan konkreettista toimintaa. Osaamisen jakamisen työyhteisössä todettiin edistävän osaamisen kasvua.

Toimivat työtilat ja työvälineet, riittävät varaosat

Laadukkaan apuvälinehuollon tuottamisen kerrottiin edellyttävän lukuisia resursseja ja prosesseja, joista asiakas ei välttämättä ole tietoinen. Näihin kuuluvat toimivat huoltotilat ja työvälineet, kuten erillinen huoltotila työrauhalla sekä nostotaso. Lisäksi tarvitaan riittävän suuri valikoima erilaisia varaosia. Eri rollaattori- ja pyörätuolimerkkejä on monia, ja kaikkiin on oltava valmistajan omat mutterit ja varaosat. Harvinaisemmille apuvälineille ei välttämättä löydy varaosia apuvälinepalvelujen varastosta, vaan ne on tilattava valmistajalta. Välineiden ja varaosien hallinta edellyttää myös toimivaa logistiikkaa.

Toimipisteiden asiakastilojen ei koettu parhaalla mahdollisella tavalla tukevan asiakkaiden arvomuodostusta. Tilat eivät ole asiakastyön kannalta optimaaliset ja sijaitsevat kellarikerroksessa. Tiloja kuvaa mm. ahtaus ja meluisuus, eikä asiakkailla välttämättä ole rauhaa keskustella henkilöstön kanssa muiden kuulematta.

Joustava yhteistyö ja hyvä ilmapiiri

Haastatteluissa nousi esille myös joustava yhteistyö ja hyvä ilmapiiri asiakkaiden arvomuodostuksen tukena. Haastateltavat kertoivat asiakastyön edellyttävän vahvaa yhteistyötä huollon asiantuntijoiden ja apuvälinealan asiantuntijoiden kesken. Hyvän ilmapiirin ja joustavan yhdessä tekemisen kulttuurin koettiin tukevan yhteistyön tekemistä. Esimerkiksi

harvinaisempien apuvälineiden huoltoa saatetaan suunnitella yhteisesti ennen asiakkaan saapumista. Vaihtelevissa asiakastilanteissa toimintatapana on, että apuun menee se, joka ei itse työskentele sillä hetkellä asiakaspalvelutehtävissä. Huollon palvelutilanteissa apuvälinealan asiantuntija haetaan paikalle, mikäli apuvälinettä ei voida huoltaa ja asiakkaalle pitää lainata uusi apuväline, asiakas tarvitsee laina-apuvälineen huollon ajaksi, asiakas toivoo uutta apuvälinettä, asiakas tarvitsee apua siirtymiseen tai apuvälineen säädöt pitää tarkistaa.

Apuvälineiden valikoima ja laatu

Henkilöstön haastatteluissa kerrottiin apuvälinehuoltoon tuotavan myös liian vanhoja, rikkiäisiä tai käyttäjälleen huonosti sopivia apuvälineitä. Näissä tilanteissa asiakkaalle lainataan apuvälineen huoltamisen sijaan uusi apuväline. Lisäksi osalle asiakkaista lainataan vara-apuväline pidempään kestävän huollon ajaksi. Edellä mainitut tekijät edellyttävät riittävän suuren apuvälinevalikoiman ylläpitämistä asiakkaiden arvonmuodostuksen tukemiseksi. Lisäksi apuvälineiden toivottiin olevan laadukkaita, jolloin ne kestävät pidempään käytössä ja mahdollisesti edellyttävät harvemmin huoltoa.

5.3 Asiakasarvon muodostusta tukevat ratkaisuehdotukset

Kehittämistyön myötä kerättyyn asiakasymmärrykseen perustuen ideoitiin ja iteroinnin kautta jatkokehitettiin kolme ratkaisuehdotusta. Ratkaisuehdotuksista muodostettiin kaksi palvelukonseptia, eli *Apuvälinehuollon kotikäynti* ja *Apuvälineen nouto kotoa, huolto ja palautus* sekä kuvaus asiakkaalle laadittavasta oppaasta, eli *Tarkistuslista pyörätuolin kunnossapitoon, huoltoon ja puhdistukseen*, jotka visualisoitiin kuvakäsikirjoituksina. Palvelukonseptit ja opas on laadittu asiakkaiden arvonmuodostuksen tukemiseksi, ja niiden testaaminen, jatkokehittäminen ja toteuttaminen jää toimeksiantajan harkintaan.

Kuvakäsikirjoituksina visualisoidut palvelukonseptit ja kuvaus asiakkaalle laadittavasta oppaasta laadittiin Kalle Kiirollinen, Ulla Uudistaja ja Ylva Yllättynyt -asiakaspersoonille (liitteet 7, 8 ja 9). Kuten aluvuossa 4.4 tarkemmin kerrottiin, kuvakäsikirjoitusten kuvat on laadittu Midjourney -tekoälypohjaisen kuvagenerointimallin avulla. Seuraavaksi esitellään palvelukonseptit ja asiakkaita varten laadittava tarkistuslista pyörätuolin kunnossapitoon, huoltoon ja puhdistukseen kuvakäsikirjoituksina, joita täydennetään kirjallisin huomioin.

Kallen huoltokeikka ja apuvälinehuollon kotikäynti -kuvakäsikirjoituksen (kuvasarja 16 alla) ensimmäinen osa kuvaa asiakaspersoonaa Kallen kokemuksia nykyisestä huoltopalvelusta, joka edellyttää Kallelta paikan päälle huoltoon saapumista. Kuvakäsikirjoituksen toinen osa kuvaa uuden *Apuvälinehuollon kotikäynti* -palvelukonseptin vaivattomuutta. Kuvakäsikirjoituksen alussa Kalle on ulkoilemassa pyörätuolillaan, ja huomaa jarrun toimivan huonosti. Pyörätuolin kelaaminen kotiin, siirtyminen taksiin ja lopulta terveysaseman sohvalle ottaa voimille. Vuotta myöhemmin Kalle ottaa jälleen yhteyttä huoltoon, ja ilahtuu kuullessaan apuvälinehuollon kotikäynneistä.

KALLEN HUOLTOKEIKKA

KALLE ON KODIN LÄHELLÄ ULKOILEMASSA
PYÖRÄTUOLILLAAN



ULKOILMA JA PYÖRÄTUOLIN KELAILU ALKAA
VÄSYTTÄMÄÄN, JA KALLE PÄÄTTÄÄ SUUNNATA
KOTIIN PÄIN

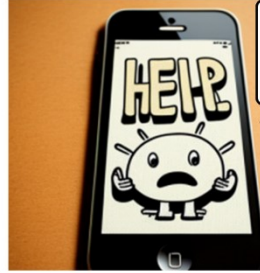


YHTÄKKIÄ KALLE HUOMAA JARRUJEN
TOIMIVAN HUONOSTI

KALLE KELAA PYÖRÄTUOLILLA VAROVASTI
KOTIIN, MATKA ON HAASTAVA



KOTONA KALLE SOITTAA APUVÄLINEPALVELUIHIN
VARATAKSEEN HUOLLOON



0941911110

TERVETULOA
TUUNIN
PÄÄSTÄ
HUOLTOON



KALLE VARAA TAKSIN JA SUUNTAA
TERVEYSASEMALLE HUOLTOON...



... KOTOA TAKSIIN JA TAKSISTA TERVEYS-
ASEMALLE SIIRTÄMINEN ON RASKASTA...

TERVE MATTI!
ONPA HYVÄ
KUN SAIN HETI
AJAN



KALLE SIIRTYY TYÖLÄESTI SOHVALLE, JOTTA
PYÖRÄTUOLI VOIDAAN HUOLTAA.
KALLE ON AIVAN PUHKI...



KALLE ODOTTELEE AULASSA HUOLLOIN AJAN



KALLE SAA KORJATUN PYÖRÄTUOLIN
TAKAISIN: SE ON KUIN UUSI!



KIITOS
TEILLE JA
NÄHDÄÄN
TAAS!

NÄHDÄÄN,
JA
SOITTAKAA
JOS TULEE
JOTAKIN!



Kuva 16: Kolmen sivun kuvakäsikirjoitus Kallen huoltokeikka ja apuvälinehuollon kotikäynti - palvelukonseptista, kuvat on laadittu Midjourneyn avulla

Apuvälinehuollon kotikäynneille voidaan määritellä kriteerit, joiden täyttyminen arvioidaan asiakkaan ottaessa yhteyttä. Palvelulla voidaan esimerkiksi auttaa kaikkein haavoittuvaisimmassa asemassa olevia asiakkaita, eli niitä, joille on huomattavan haastavaa tuoda apuvälinettä huoltoon terveydentilasta, toimintakyvystä, ja/tai apuvälineen kriittisestä hajoamisesta johtuen (esim. pyörätuolin kumi puhki). Palvelu on tarpeen etenkin niille asiakkaille, joilla ei ole tukiverkostoa auttamassa.

Kotikäynteinä toteutettaisiin mielellään yksinkertaisia huoltoja poikkeustapauksissa; suurem-
massa huoltotarpeessa olevat apuvälineet saadaan kätevämmiin huollettua huollon toimipis-
teessä paremmilla välineillä. Selkeät kriteerit lisäävät tasapuolisuutta, mikäli resurssit eivät
riitä toteuttamaan kaikkia toivottuja huoltoja kotona. Kriteereitä voidaan kokemuksen karttu-
essa ja mahdollisuuksien mukaan laajentaa.

Apuvälineen huoltaminen asiakkaan kotona vähentäisi huollon asiantuntijoiden työn ergono-
misuutta (esim. ei omaa työpistettä ja nostotasoa, asiakkaiden kotona voi olla ahdasta ja
haastavaa toimia). Myös tähän peilaten on tärkeää luoda selkeät kriteerit kotikäynneille. Li-
säksi on huomioitava uuden palvelun edellyttämät kasvavat henkilöstö- ja muut resurssit, tila-
tarpeet ja kulkuvälineet.

Apuvälinehuollon kotikäynti -palvelukonseptissa apuvälinealan asiantuntijat arvioivat asiak-
kaan ottaessa yhteyttä onko apuväline huollettavissa, onnistuuko huolto kotona ja täyttyvätkö
kriteerit kotikäynnille. Yhteydentoton aikana selvitetään mm. mikä ja kuinka vanha apuväline
on kyseessä, millainen on huoltotarve ja mitä varaosia huoltoon tarvitaan. Etukäteisarvion
avulla vähennetään riskiä sille, että asiakkaan kotona huomataan, ettei huoltoa voida tehdä.

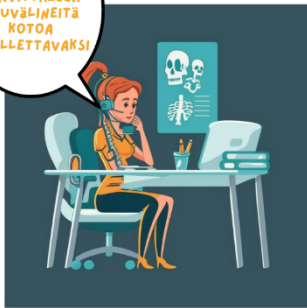
Ylvan rolli ja apuvälineen nouto kotoa, huolto ja palautus -kuvakäsikirjoituksessa (kuvasarja
17 alla) kerrotaan Ylvan yllättyvän positiivisesta uudesta palvelusta, jossa apuväline tarvitta-
essa noudetaan kotoa, huolletaan ja palautetaan. Huoltoon lähteminen olisi Ylvalle haastavaa
hänen toipuessa vielä lonkkaleikkauksesta.

YLVAAN ROLLIN NOUTO KOTOA, HUOLTO JA PALAUTUS

YLVALLA ON ONGELMA: HÄN ON TOIPUMASSA
LOKKALEIKKAUKSESTA, JA ROLLIA PITÄISI
HUOLTAA



HAEMME
NYKYÄM
TARVITTAESSA
APUVÄLINEITÄ
KOTOA
HUOLLETTAVAKSI



HUOLTOON LÄHTÖ
TUUNTUU
MAHDOTTOMALTA
KIPEÄLLÄ JALALLA

YLVA ETSII NUMERON JA SOITTAA
TERVEYSASEMAN APUVÄLINEPALVELUIHIN

0941911110



TÄMÄPÄ
POSITIIVINEN
YLLÄTYS! EI
TARVITSEKAAAN
LÄHTÄÄ KOTOA
LIJKEELLE.



KULJETUS-
AUTO
MATKALLA



Kuva 17: Kahden sivun kuvakäsikirjoitus Ylvan rollaattori ja apuvälineen nouto kotoa, huolto ja palautus -palvelukonseptista, kuvat on laadittu Midjourneyn avulla

Asiakkaan ottaessa yhteyttä, arvioidaan apuvälinealan asiantutijan toimesta, onko huolto vielä mahdollista toteuttaa. Mikäli apuväline on liian vanha tai kulunut huollettavaksi, varataan asiakkaalle aika uuden apuvälineen lainaamiseksi, tai tarvittaessa viedään sopiva apuväline asiakkaan kotiin. Puhelimitse tehtävän arvioinnin yhteydessä selvitetään myös, onko

asiakkaalla omaa vara-apuvälinettä, vai viedäänkö asiakkaalle vara-apuväline. Palvelun kuljetusosuus olisi mahdollista toteuttaa myös ulkopuolisen tahon toimesta tai ostopalveluna asiakkaalta veloittettavaa pientä maksua vastaan. Apuvälineen kuljetuspalvelua on Keravalla toteutettu pienimuotoisesti ulkopuolisen palveluntuottajan toimesta lähinnä uusien apuvälineiden kuljetuksissa ja vanhojen noudoissa. Mikäli *Apuvälineen nouto kotoa, huolto ja palautus* -palvelukonseptia päätetään edistää Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella, voidaan Keravan kokemuksista mahdollisesti ottaa oppia.

Ulla ja tarkistuslista -kuvakäsikirjoitus pyörätuolin kunnossapitoon, huoltoon ja puhdistukseen (kuva 18 alla) kertoo asiakkaille suunnatun oppaan (eli tarkistuslistan) käytöstä ja hyödyllisyydestä. Tarkistuslista opastaa pyörätuolin kunnossapidossa, huollossa ja puhdistuksessa lyhyiden ja ytimekkäiden kuvallisten ohjeiden avulla (esim. pyörätuolin kunnan tarkistaminen ja säätöjen kuntoon laittaminen). Apuvälineen parempi kunnossapito voi parhaimmillaan pidentää apuvälineen käyttöikä ja vähentää huoltotarpeita. Tarkistuslista olisi luontevaa antaa asiakkaalle apuvälineen lainaamisen ja tarvittaessa huollon yhteydessä, sekä lisätä hyvinvointialueen internetsivuille.



Kuva 18: Ulla ja tarkistuslista pyörätuolin kunnossapitoon, huoltoon ja puhdistukseen -kuvakäsikirjoitus kertoo asiakkaille suunnatusta oppaasta, kuvat on laadittu Midjourneyn avulla

6 Johtopäätökset ja pohdinta

Opinnäytetyön tulokset esiteltiin kokonaisuudessaan luvussa 5 kehittämiskysymyksiin vastaamalla. Tiivistäen, tuloksina muodostettiin kaksi palvelukonseptia (*Apuvälinehuollon kotikäynti* ja *Apuvälineen nouto kotoa, huolto ja palautus*) sekä kuvaus asiakkaalle laadittavasta opista (*Tarkistuslista pyörätuolin kunnossapitoon, huoltoon ja puhdistukseen*), jotka visualisoitiin kuvakäsikirjoituksina. Tulokset sisältävät myös kirjallisen kuvauksen kerätystä asiakasymmärryksestä, jota määritä-vaiheessa esiteltyt asiakaspersonat (liitteet 7, 8 ja 9), empatiakartat (liitteet 10, 11 ja 12) ja palvelupolku (liitteet 13-19, kuva 13) syventävät. Lisäksi tulokset sisältävät analyysin asiakkaiden arvonmuodostusta tukevasta apuvälinehuollosta.

Kehittämiskysymyksiin vastaamalla saavutettiin myös opinnäytetyön tarkoitus (arvonmuodostuksen tarkastelu apuvälinehuollon kontekstissa) ja opinnäytetyön tavoite (asiakasymmärryksen lisääminen sekä ratkaisuehdotukset apuvälinehuollon asiakaskeskeiseksi kehittämiseksi). Kehittämistyön myötä toteutettiin kehittämistyön kehittämistehtävä, eli laadittiin toimeksiantajan käyttöön ratkaisuehdotuksia, joita hyödyntämällä apuvälinehuoltoa voidaan kehittää asiakaskeskeisesti.

Seuraavaksi johtopäätöksissä (alaluku 6.1) esitellään tutkimuksellisen kehittämistyön tuloksista (luku 5) tehdyt johtopäätökset. Pohdinnassa (alaluku 6.2) tulkitaan tutkimuksellisen kehittämistyön tuloksia peilaamalla niitä kehittämistyössä esiteltyyn tietoperustaan (luku 2) sekä arvioidaan kehittämistyön prosessia ja menetelmävalintoja, luotettavuutta ja eettisyyttä. Lopuksi tarkastellaan tulosten hyödyllisyyttä toimeksiantajalle sekä pohditaan kehittämistyön tulosten hyödyntämistä laajemmin.

6.1 Johtopäätökset

Seuraavaksi esitellään tuloksista laaditut johtopäätökset kehittämiskysymyksittäin.

Millaisia ovat apuvälinehuollon asiakkaat apuvälinehuoltoon liittyvine kokemuksineen, tarpeineen ja haasteineen

Haastattelujen perusteella muodostettiin käsitys apuvälinehuollon asiakkaista, joilla on moninaisia kokemuksia, haasteita ja tarpeita liittyen apuvälinehuoltoon. Haastateltavat olivat pääsääntöisesti varsin tyytyväisiä apuvälinepalveluihin- ja huoltoon. Asiakkaat arvostavat ajanvauksella toimivaa laadukasta palvelua sekä osaavaa ja ystävällistä henkilöstöä.

Haastattelutulokset osoittavat apuvälineeseen yhdistyvän monia merkityksiä. Apuvälineeseen liitetään haastateltavien puheissa kokemus kiitollisuudesta ja välttämättömyydestä. Apuväline lisää turvallisuutta sekä mahdollistaa toimintakyvyn ylläpitämisen ja aktiivisen elämän. Toisaalta apuvälineen kanssa toimiminen tarkoittaa myös vaivalloisuutta. Usein apuvälineen käyttöönotto ja toimintakyvyn heikkeneminen edellyttää aktiivista sopeutumistyötä.

Huoltoon liittyvistä *haasteista* keskeisimpänä esille nousee huoltoon saapumisen kuormittavuus, joka koskettaa etenkin apuvälineiden käyttäjiä, ja myös heidän läheisiään. Huoltokäynti näyttäytyy ylimääräisenä aikataulutettavana asiana, ja etenkin kauemmalle toimipisteellä lähteminen kuormittaa. Vastapuolena huoltokäynnillä näyttää olevan toimintakykyä ylläpitävä vaikutus - kotoa liikkeelle lähtemisen ja ihmisten kohtaamisen todettiin tekevän hyvää.

Keskeisinä huoltoon liittyvinä *tarpeina* esille nousee huoltoajan saaminen nopeasti tai muuten omiin aikatauluihin sopivana ajankohtana. Huollon kotikäynnit sekä toimipisteiden että puhelinpalvelujen pidemmät aukioloajat näyttäytyvät keskeisinä kehittämiskohteina.

Määritä-vaiheessa laaditut asiakaspersoonat, empatiakartat ja palvelupolku (liitteet 7-19) syventävät kirjallisesti kuvattua asiakasymmärrystä.

Millainen apuvälinehuolto tukee asiakkaiden arvonmuodostusta - asiakkaiden näkökulma

Asiakkaiden arvonmuodostusta tukee asiakkaiden näkökulmasta tarkasteltuna palveluntarpeeseen vastaava apuvälinehuolto, jossa palvelua on saatavilla joustavasti ja toivottuna ajankohdantana, ja mieluiten omassa, itselle tutussa toimipisteessä. Koska huoltokäynti koetaan enemmän tai vähemmän kuormittavana, tukee kuormittavuuden vähentäminen asiakkaiden arvonmuodostusta. Huoltokäynti näyttäytyy myös kohtamisena, jonka voidaan ajatella tukevan sekä toimintakykyä, osallisuutta että arvonmuodostusta.

Millainen apuvälinehuolto tukee asiakkaiden arvonmuodostusta - palveluntuottajan näkökulma

Apuvälinepalvelujen näkökulmasta tarkasteltuna asiakkaiden arvonmuodostusta tukee apuvälinehuolto, joka vastaa palveluntarpeeseen, toimii ajanvarauksella, ja jonka käytössä on toimivat työtilat ja työvälineet sekä riittävät varaosat. Eri apuvälineitä on riittävän laaja valikoima, ja apuvälineet ovat laadukkaita. Henkilöstö on osaavaa ja asiakaspalveluhenkistä ja yhteistyö asiakkaiden ja henkilöstön välillä toimii hyvin. Asiakkaan arvonmuodostusta tukevassa apuvälinehuollossa on myös hyvä ilmapiiri ja joustava yhteistyön tekemisen kulttuuri.

Millaisia asiakasarvon muodostusta tukevia ratkaisuehdotuksia apuvälinehuollon kehittämiseksi kehittämistyön prosessista syntyy

Apuvälinehuollon kehittämiseksi luotiin ratkaisuna kaksi palvelukonseptia sekä kuvaus asiakkaalle laadittavasta oppaasta, jotka visualisoitiin kuvakäsikirjoituksina. Edellä mainittujen laatimisessa huomioitiin saavutettu asiakasymmärrys ja tämän perusteella muodostetut suunnitteluohjurit, sekä yhteiskehittämisen työpajoissa ideoidut ratkaisuehdotukset. Ratkaisuilla voidaan lisätä huollon saavutettavuutta sekä vähentää asiakkaille aiheutuvaa kuormitusta. Ratkaisujen testaaminen, jatkokehittäminen ja toteuttaminen jää toimeksiantajan harkintaan.

Kallen huoltokeikka ja apuvälinehuollon kotikäynti -kuvakäsikirjoitus (kuva 16) kuvaa huoltoon saapumisen kuormittavuutta sekä asiakkaan kotona toteutettavan huollon vaivattomuutta.

Ylvan rolli ja apuvälineen nouto kotoa, huolto ja palautus -kuvakäsikirjoitus (kuva 17) kertoo asiakaskeskeisestä palvelukonseptista, jossa apuväline noudetaan kotoa, huolletaan ja palautetaan. Ulla ja tarkistuslista pyörätuolin kunnossapitoon, huoltoon ja puhdistukseen -kuvakäsikirjoitus (kuva 18) kuvastaa asiakkaille laadittavan oppaan käyttöä ja hyödyllisyyttä.

6.2 Pohdinta

“Mitä asiakkaat toivovat huollolta?” Toimeksiantaja halusi lisätä apuvälinehuollon asiakkaita koskevaa asiakasymmärrystä ja kehittää apuvälinehuoltoa asiakaskeskeisesti. Tästä toiveesta käynnistyi kiinnostava kehittämistyö, jossa tarkasteltiin myös arvonmuodostusta apuvälinehuollon kontekstissa.

Palvelumuotoilu kehittämisen lähestymistapana mahdollisti palvelun eri osapuolia osallistavan tavan kerätä asiakasymmärrystä ja kehittää palvelua. Opinnäytetyöhön kerätty tietoperusta toimi laaja-alaisena käsitteellisenä pohjana arvonmuodostuksen tarkastelemiselle osana toimintakykyä tukevaa apuvälinehuoltoa, jonka kehittämiseen asiakkailta on oikeus vaikuttaa osallisuutta koskevaan tietoperustaan pohjautuen. Työpajatyöskentelyssä käytetyt yhteiskehittämisen menetelmät mahdollistivat avoimen vuorovaikutuksen ja luovan ideoinnin eri ammattiryhmien kesken. Ihannetilanteessa asiakkaille olisi tarjottu mahdollisuus osallistua asiakashaastattelujen lisäksi myös työpajatyöskentelyyn sekä ratkaisuehdotusten jatkotyöskentelyyn.

Kehittämistyön tulokset sekä määritä-vaiheessa laaditut visualisoinnit valottavat apuvälinehuollon asiakkaiden kokemuksia, tarpeita ja haasteita sekä auttavat ymmärtämään arvonmuodostusta apuvälinehuollon kontekstissa. Kehittämistyön myötä luodut palvelukonseptit ja kuvaus asiakkaille laadittavasta oppaasta pohjaavat tiedonkeruun myötä saavutettuun syvälliseen asiakasymmärrykseen, ja niiden avulla voidaan lisätä palvelun asiakaskeskeisyyttä sekä tukea asiakkaiden arvonmuodostusta.

6.2.1 Tulosten arviointi suhteessa tietoperustaan

Kehittämistyö pohjautui asiakaskeskeisen logiikan mukaiseen ajatteluun, ja työssä pyrittiin ymmärtämään asiakasta ja asiakkaan logiikkaa (ks. Heinonen & Srandvik 2015). Tämän mahdollisti ennen kaikkea onnistunut tiedonkeruu sekä asiakashaastattelujen perusteella laaditut asiakaspersonat, jotka kiteyttävät asiakkaiden kokemuksia, tarpeita ja haasteita. Kuten Voima ja kumppanit (2010, 1, 9, 11-12) tuovat esille, voidaan asiakkaiden arkielämän haasteiden tuntemiseen perustuvassa kehittämisessä luoda asiakaskeskeisyyttä lisääviä ratkaisuja. Asiakaspersonat esiteltiin henkilöstölle ensimmäisen työpajan alussa, ja ne mahdollistivat asiakkaiden todellisuuteen eläytymisen sekä asiakkaan arvonmuodostusta tukevien ratkaisuehdotusten ideoimisen.

Peilattaessa haastatteluissa välittyvää asiakkaiden kokemusmaailmaa suhteessa tietoperustaan, havaitaan apuvälineiden keskeinen rooli *toimintakyvyn tukemissa*. Apuvälineet tukevat haastateltavasta riippuen mm. aktiivista elämää, omassa kodissa asumista, sosiaalisten suhteiden ylläpitämistä, harrastuksia ja työntekoa. Tietoperustaan suhteutettuna voidaan apuvälineiden ajatella tukevan kaikkia toimintakyvyn osa-alueita - fyysistä, sosiaalista, psyykkistä ja kognitiivista (ks. THL 2023a). Toimintakyvyn ICF-luokitukseen peilaten, jossa toimintarajoitteet nähdään epäsuhtana henkilön terveyden ja konkreettisen elämäntilanteen vaatimusten välillä, apuvälineet ovat keskeisessä asemassa epäsuhtaan vähentämiseksi (THL 2023e).

Apuvälineiden voidaan ajatella tukevan myös apuvälineiden käyttäjien *osallisuutta*, joka THL:n (2023h) mallissa jakautuu osallisuuteen omassa elämässä, osallisuuteen yhteisöissä ja vaikuttamisprosesseissa sekä yhteisenä hyvänä näkyvänä osallisuutena. THL:n malli on pohjana myös Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen osallisuussuunnitelmalle. THL:n määritelmään peilattuna asiakkaiden osallistuminen palvelun kehittämiseen vastaa osallisuutta yhteisöissä ja vaikuttamisprosesseissa. Myös käyntiä huollon toimipisteessä voidaan haastattelujen perusteella pitää toimintakykyä ja osallisuutta tukevana - ainakin niissä tapauksissa, joissa huoltokäynti ei aiheuta kohtuutonta kuormitusta. Apuvälineprosessia (alaluku 2.2.3) koskevaan tietoperustaan verrattaessa näkyy osallisuus myös mahdollisuudessa vaikuttaa päätöksen siirtä, vaihdetaanko vai huolletaanko käytössä oleva apuväline.

Julkisen osallisuuden jatkumoon peilattaessa päästään tässä kehittämistyössä asiakkaiden osallistamista ja vaikutusmahdollisuuksia kuvaavan jatkumon konsultaatiovaiheeseen, joka tarkoittaa mm. analyysejä, vaihtoehtoja tai päätöksiä koskevien näkemysten tai palauteiden keräämistä. Konsultaation todetaan parhaimmillaan parantavan päätöksentekoa, ja huonoimmillaan osallistujia työllistänyt panos jätetään huomioimatta, mikä pätee myös tässä kehittämistyössä. Jatkumon osallisuus-vaiheen nähdään toteutuneen osittain, sillä asiakkaiden osallistaminen tiedonkeruuvaiheessa onnistui hyvin, mutta osallistuminen ei toteutunut läpi kehittämistyön. (ks. Organizing engagement 2023.)

Osallisuuden toteutuminen asiakkaiden ja apuvälinepalvelujen välisenä tasa-arvoisena kumppanuutena olisi tarkoittanut asiakkaiden osallistumista läpi päätöksentekoprosessin, myös vaihtoehtojen luomisen ja valitun ratkaisun määrittelyn osalta. Asiakkaille olisi myös luovutettu osa päätösvallassa. Jatkumon viimeinen vaihe, voimaannuttaminen, sisältää ajatuksen asiakkaille annettavasta vallasta päättää apuvälinehuollon kehittämisestä. (ks. Organizing engagement 2023.) Osallisuuden toteutuminen kumppanuutena tai voimaantumisenä olisi edellyttänyt suurempaa harppausta asiakaskeskeisyyden lisäämisessä, kuin mihin toimeksiantaja-organisaatiolla oli valmiudet.

Opinnäytetyöntekijältä asiakkaiden osallistaminen kehittämistyön kaikkiin vaiheisiin olisi edellyttänyt asian suunnittelua jo tutkimuslupaa haettaessa. Hakemukseen on laadittava

kuvaus asiakkaiden osallistamisen tavoista ja toteutuksesta sekä täytettävä tieto osallistumisen asiakkailta edellyttämästä ajasta, mitä hakuvaiheessa voi olla haastavaa arvioida.

Ennen työpajojen toteutusta harkittiin vielä jatkotutkimusluvan hakemista asiakkaiden osallistamiseksi yhteiskehittämisen työpajoihin. Suunnitelmasta luovuttiin luvan hakemisesta aiheutuvan aikataulun venymisen sekä muiden esille nousseiden haasteiden välttämiseksi. Kehittämistyön ajoittumisen hyvinvointialueen muodostumisen yhteyteen todettiin nimittäin haastavan, tai vähintäänkin hidastavan ratkaisuehdotusten toteuttamista toimintatapojen yhtenäistämisen ollessa kesken. Esille nousi näin ollen huoli siitä, missä määrin ja millä aikataululla asiakkailta saatuja ideoita voidaan toteuttaa. Käytäntöjen hidas muuttuminen aiheuttaisi osallistujille kielteisiä kokemuksia osallistumisesta, mikä voi vähentää kiinnostusta osallistua tulevaisuudessa sekä aiheuttaa kielteistä suhtautumista palveluntuottajaa kohtaan. Tarkasteltaessa asiaa jälkikäteen, voidaan havaita, ettei kehittämistyössä toteutunut julkisen osallisuuden jatkumon periaate, jonka mukaan asianosaiset vaikuttavat myös osallistumisen suunnitteluun (ks. Organizing engagement 2023). Asiakkaiden osallisuuden lisääminen olisi osaltaan vahvistanut myös asiakaskeskeisen logiikan toteutumista osana palvelujen kehittämistä.

Osa haastateltavista kertoi apuvälineen käyttöönoton sekä toimintakyvyn heikkenemisen edellyttävän sopeutumista ja hyväksymistä. Kuten Jakobsen (2015, 182-184) tuo esille, apuvälineiden käyttöön liittyy myös stigmaa, jota voidaan pyrkiä aktiivisesti hallitsemaan apuvälineen personalisoinnilla. Vaikka terveysasemilta lainattavat perustason apuvälineet eivät tyypillisesti ole kovin hyvin personalisoitavissa, nousi haastatteluissa esille esimerkkejä oman *identiteetin ilmaisemisesta*, kuten uuden apuvälineen värivalinta tai pyrkimys valita omiin tarpeisiin parhaalla mahdollisella tavalla myös kauppareissulla sopiva apuväline.

Kehittämistyön tuloksissa on havaittavissa piirteitä asiakaskeskeisen logiikan mukaisesta arvonmuodostuksesta (ks. Voima, Heinonen & Strandvik 2010, 1-2, 8-9). Asiakkaiden arvonmuodostusta tukevaa apuvälinehuoltoa tarkastellaan sekä asiakkaiden että apuvälinepalvelujen näkökulmasta.

Asiakashaastattelut viittaavat arvon muodostumiseen osana asiakkaiden henkilökohtaista kokemusmaailmaa, johon vaikuttavat mm. terveys ja toimintakyky. Esimerkiksi *palvelutarpeeseen vastaavan apuvälinehuollon* merkitystä asiakkaiden arvonmuodostusta tukevana tekijänä korostaa apuvälineen välttämättömyys käyttäjälleen tämän toimintakyvyn tukena. Apuvälinepalvelujen- ja huollon sujumuuden arvioimisen suhteessa muihin terveydenhuollon palveluihin voidaan ajatella kuvastavan arvon muodostumista pitkällä aikavälillä ja suhteellisesti (ks. Voima, Heinonen & Strandvik 2010, 10).

Palvelun saaminen toivottuna ajankohtana esimerkiksi huollon kiireellisyys ja omat tai läheisten menot huomioiden näyttäytyy arvonmuodostusta tukevana tekijänä, joka samalla tuo esille arvonmuodostuksen konteksti- ja tilannesidonnaisuuden, sekä asiakaskokemuksen ja

arvonmuodostuksen tulkitsemisen myös sosiaalisesti (ks. Voima, Heinonen & Strandvik 2010, 10). Myös toiveen päivystystyyppisestä palvelusta apuvälineen hajotessa äkillisesti, voidaan ajatella kuvastavan arvonmuodostuksen tilannesidonnaisuutta.

Huoltokäynnin kuormittavuuden vähentäminen nousi keskeisesti esille tekijänä, joka sisältää mahdollisuuden asiakkaiden arvonmuodostuksen tukemiseen, ja huollon kotikäyntejä toivottiin toteutettavan etenkin kaikkein haavoittuvaisimmassa asemassa oleville asiakkaille. Aihetta tarkasteltiin suhteessa muihin asiakkaisiin ja omaan tulevaisuuteen, mikä osaltaan viittaa arvonmuodostukseen pitkällä aikavälillä ja sosiaalisesti (ks. Voima, Heinonen & Strandvik 2010, 10).

Huoltokäynnin kuormittavuutta oli asiakashaastattelujen perusteella pyritty hallitsemaan mm. kerryttämällä huoltotarpeita ja hoitamalla useampi huoltotarve samalla kertaa käyntimäärien vähentämiseksi. Huoltotarpeiden kerryttäminen voi pahimmillaan vaarantaa apuvälineen turvallista käyttöä ja lyhentää apuvälineen käyttöikä. Kuten apuvälineitä koskevassa tietoperustassa kerrotaan, on huolto olennainen osa *apuvälineprosessia* (Hurnasti ym. 2010), ja säännöllinen huolto lisää apuvälineen turvallisuutta ja käytettävyyttä (Konola ym. 2008, 572).

Asiakkaiden arvonmuodostusta näyttää tukevan myös *tutussa toimipisteessä* asiointi, jossa ystävällinen henkilöstö on tullut tutuksi. Tämän voidaan ajatella kertovan arvonmuodostuksen pitkästä aikajänteestä ja sosiaalisesta rakentumisesta asiakaskeskeisen logiikan mukaisessa tarkastelussa (ks. Voima, Heinonen & Strandvik 2010, 10). Sulkujen aikaan huoltokäyntejä kauemmalle toimipisteelle jätetään jopa tekemättä, mikä voi nopeuttaa apuvälineen loppuunkulumista ja heikentää apuvälineen turvallisuutta syöden julkista arvoa.

Asiakashaastattelut viittaavat asiakkaiden arvonmuodostusta tukevan myös *huoltokäynti kohtaamisena*, joka edistää asiakkaiden toimintakykyä ja osallisuutta - ainakin niissä tapauksissa, joissa huoltokäynti ei aiheuta kohtuutonta kuormitusta. Tämä muistuttaa asiakaskeskeiseen logiikkaan kuuluvasta arvonmuodostuksen henkilö- ja tilannekohtaisuudesta (ks. Voima, Heinonen & Strandvik 2010, 10).

Apuvälinepalvelujen näkökulmasta tarkasteltuna asiakkaiden arvonmuodostusta tukevassa apuvälinehuollossa on paljon samaa, kuin asiakkaiden omista näkemyksistä. Esimerkkinä voidaan mainita *palvelutarpeeseen vastaava apuvälinehuolto sekä ajanvarauksellisuus*. Muina asiakkaiden arvonmuodostusta tukevana tekijöinä esille nousevat *asiakaskeskeisyys sekä hyvä yhteistyö asiakkaiden ja henkilöstön välillä, henkilöstön osaaminen, sekä työyhteisön kesken vallitseva joustava yhteistyö ja hyvä ilmapiiri*. Lisäksi *apuvälineiden riittävä valikoima ja hyvä laatu sekä toimivat työtilat ja työvälineet sekä riittävät varaosat* luovat perustaa asiakkaiden arvonmuodostusta tukevalle apuvälinehuollolle.

Apuvälinepalvelujen näkökulma perustuu apuvälinepalvelujen henkilöstön, eikä laajemmin organisaation näkemyksiin. Organisaation laajuuden takia tämän opinnäytetyön puitteissa ei voitu selvittää palveluntuottajan näkökulmaa laajemmin. Apuvälinepalvelujen henkilöstön asiakaskeskeisen työtteen, jossa asiakkaiden ongelmia pyritään ratkomaan yksilöllisesti ja joustavasti, voidaan ajatella edustavan asiakaskeskeistä logiikkaa.

Opinnäytetyössä ei tarkasteltu apuvälinepalvelujen omaa arvonmuodostusta, sillä asiakaskeskeisen logiikan tietoperustassa (ks. Heinonen & Strandvik 2015, 476, 479, 480) todetaan palveluntuottajan arvonmuodostuksen tarkastelun edellyttävän näkökulmaksi palveluntuottajan liiketoimintalogiikkaa. Tämä olisi entisestään laajentanut opinnäytetyön fokusta.

Apuvälinepalvelujen asiakkaat ovat moninainen asiakaskuntana, ja kullakin asiakkaalla on omat yksilölliset elämäntilanteensa ja tarpeensa. Tämän tuovat esille myös määritä-vaiheessa laaditut asiakaspersoonat. Asiakkaiden yksilöllisten kokemusten tuntemisen tuomaa syvällistä asiakasymmärrystä on mahdollista hyödyntää onnistuneen palveluprosessin suunnittelussa, palvelun kehittämisessä ja innovoinnissa (Voima, Heinonen & Strandvik 2010, 1, 9, 11-12).

Apuvälinehuollon keskiössä on apuväline fyysisenä artefaktina, joka on luonnollisesti tärkeässä asemassa myös asiakkaiden arvonmuodostusta tarkasteltaessa. Arvoa tuottaakseen apuvälineen on oltava toimiva, mikä edellyttää hyvinvointialueilta apuvälinehuollon tuottamista. Kuten Osborne, Nasi & Powell (2021, 4) tuovat esille, apuvälinehuollon tapaisella julkisella palvelulla ei ole sisäsyntyistä arvoa, vaan *julkisen arvon* nähdään syntyvän käytön myötä. Apuvälinehuollon julkisena palveluna voidaan ajatella tuottavan arvoa hyvällä toimivuudella ja elämää helpottavilla ratkaisuilla (ks. Tuulaniemi 2016, 281). Tässä kehittämistyössä asiakkaiden elämää helpottavina ratkaisuuina muodostettiin *Apuvälinehuollon kotikäynti* ja *Apuvälineen nouto kotoa, huolto ja palautus* -palvelukonseptit, sekä kuvaus asiakkaalle laadittavasta *Tarkistuslistasta pyörätuolin kunnossapitoon, huoltoon ja puhdistukseen*.

6.2.2 Kehittämistyön arviointi

Kehittämistyön lopuksi suositellaan kehittämisprosessin arviointia, vaikkakin arviointia tehdään myös läpi prosessin. Arviointia tehdään suhteessa prosessiin, tuotoksiin ja kehittämistyön eettisyyteen. (Ojasalo ym. 2015, 26.)

Tutkimuksellisuus näkyy vahvasti tässä kehittämistyössä, jossa etsittiin ratkaisuja työelämä- lähtöiseen haasteeseen. Toteutuksessa huomioitiin kaikki tutkimuksellista kehittämistyötä kuvaavat osa-alueet, eli järjestelmällisyys, tiedon hankinta, analyttisyys, kriittisyys sekä uuden tiedon luominen ja jakaminen (ks. Ojasalo ym. 2015, 22). Kehittämistyön eteneminen ja aineiston analysointi dokumentoitiin tarkasti, ja tehdyt valinnat ovat perusteltavissa. Tietoperustaa rakennettiin kattavasti eri lähteistä, ja rikasta aineistoa kerättiin sekä asiakkailta että henkilöstöltä. Kehittämistyötä kokonaisuudessaan sekä kerättyä tietoa tarkasteltiin

analyttisesti ja kriittisesti. Kehittämiskysymyksiin vastaamalla tuotettiin uutta tietoa. Kehittämistyöstä on jaettu ja tullaan jakamaan tietoa toimeksiantajalle ja laajemmin organisaatiolle.

Kehittämistyössä käytettiin laadullisia aineistonkeruun ja analyysin menetelmiä, mikä oli tarkoituksenmukaista suhteessa kehittämistyötä ohjaaviin kysymyksiin. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan lisätä laatimalla tarkka kuvaus työn etenemistä (Tuomi & Sarajärvi 2002, 164). Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön etenemistä kuvattiin systemaattisesti osana opinnäytetyöraporttia ja kehittämistyön etenemistä raportoitiin toimeksiantajalle.

Työtä arvioidessa on tärkeää nostaa esille sekä työn vahvuudet että heikkoudet (Tuomi & Sarajärvi 2002, 183). Seuraavaksi arvioidaan tämän tutkimuksellisen kehittämistyön toteutusta sekä vaihe vaiheelta että kokonaisuutena, ja nostetaan esille vahvuuksia ja heikkouksia.

Tutki-vaihe

Tiedonkeruun myötä saavutettiin syvälinen ymmärrys kehittämistyön aiheena olevasta apuvälinehuollosta sekä asiakkaiden kokemuksista. Esihenkilöiden avoimet haastattelut, henkilöstön teemahaastattelut, tilojen havainnointi sekä edellisten perusteella laadittu apuvälinehuollon prosessikaavio toi vahvan tietopohjan apuvälinehuollon nykytilasta.

Henkilöstö suhtautui kehittämistyöhön myönteisesti, ja haastatteluissa kerrottiin avoimesti omasta työstä ja työyhteisöstä. Henkilöstöhaastatteluun osallistui sekä apuvälinealan että huollon asiantuntijoita, mikä oli tärkeää laaja-alaisen kokonaiskuvan muodostamiseksi.

Asiakasymmärryksen keräämiseksi toteutetut teemahaastattelut toivat ymmärrystä asiakaskunnan moninaisuudesta ja asiakkaiden todellisuudesta. Rekrytointiprosessi oli onnistunut, ja haastatteluun osallistui 10 eri ikäistä asiakasta. Haastateltavat suhtautuivat haastatteluun myönteisesti, ja haastattelutilannetta kuvasi lämmin ja luottamuksellinen ilmapiiri. Useampi haastateltava kertoi pidemmän elämäntarinaansa ja muutama näytti kuvia elämänsä varrelta.

Osa asiakashaastatteluista toteutettiin haastateltavien toiveesta apuvälinepalvelujen aulassa siirtymisen välttämiseksi. Nämä haastattelut olivat näin ollen potentiaalisesti ohikulkijoiden kuultavissa, mikä ei haastateltavien omien sanojen mukaan vaikuttanut haastatteluihin tai haitannut heitä itseään. Haastattelijan näkökulmasta haastattelemisen aulatilassa, jossa ihmisiä voi kulkea ohi esimerkiksi siivouskärryjä työntäen, hankaloitti keskittymistä. Käytännössä ulkopuolisia oli kuuloetäisyydellä haastattelutilanteesta vain hetkellisesti.

Teemahaastattelu oli toimiva tiedonkeruumenetelmä sekä asiakas- että henkilöstöhaastatteluissa mahdollistaen aiheiden joustavan käsittelyn sekä tarkentavien kysymysten esittämisen. Analysoitavaa materiaalia kertyi paljon, ja tämän seurauksena aineiston litterointi ja analysointi vei aikaa. Miro-tilaan kertyi paljon tietoa eri muistilapuille ja tauluihin. Aineistoa

koskevan kokonaiskuvan muodostamista ja analysointia tuki haastattelujen ja litterointien toteuttaminen itse. Analyysivaihetta voidaankin kuvailla uppoutumisena laajaan aineistoon sekä yhteyksien löytämisenä aineiston eri osien välillä.

Tutki-vaiheessa on suositeltavaa käyttää useita eri tutkimusmenetelmiä, ja asiakasymmärrystä olisi ollut mahdollista syventää käyttämällä haastattelujen lisäksi myös muita tiedonkeruumenetelmiä, kuten luotaimia.

Määritä-vaihe

Haastattelumateriaalista tehtyjä analyysejä kiteytettiin visualisoimalla. Etenkin asiakaspersonat kuvaavat moniulotteisesti asiakkaiden kokemuksia, haasteita, huolia ja tarpeita liittyen apuvälinehuoltoon. Empatiakartat laadittiin, jotta esille saatiin tuotua haastateltavien kokemuksia ja näkemyksiä asiakaspersoonia laajemmasta näkökulmasta. Visuaalisesti empatiakartat eivät olleet kaikkein onnistuneimmat sisältäessään paljon tietoa pienillä lapuilla.

Haastattelujen perusteella laadittu palvelupolku kuvaa yksinkertaisessa muodossa asiakkaiden läpikäymiä vaiheita apuvälinehuollossa. Kustakin palvelupolun vaiheesta laadittuun tarkempaan erittelyyn on koostettu tietoa siitä, mikä kyseisessä vaiheessa toimii hyvin, mikä on haastavaa, ja mitä kehittämistarpeita vaiheeseen liittyy. Kääntöpuolena palvelupolku tarkemmin vaiheita sisältää tietoa niin kattavasti, että kokonaisuuden sisäistäminen vie aikaa.

Kehitä-vaihe

Myös työpajatyöskentelyn onnistumista on hyödyllistä arvioida mm. fasilitoijan oppimisen syventämiseksi (Nummi 2013, 15-27, 61-62). Työpajojen suunnittelu tehtiin huolellisesti. Varsinaisen työpajatyöskentelyn henkilöstön työpajoissa tuntui pääsääntöisesti toimivalta ja fasilitoijana toimivan opinnäytetyötekijän kannalta myös intensiiviseltä. Työpajoissa vallitsi positiivinen tunnelma, ja kaikki paikalla olevat osallistuivat keskusteluun aktiivisesti. Vaikka valitut ideointimenetelmät eivät olleet kaikkien luovimpia, ne tarjosivat hedelmällisen maaperän eri ammattiryhmien väliselle yhteiskehittämiselle.

Suurimman osan työpajoissa käsiteltyjen aiheiden kohdalla työpaja toimi alustana luovalle innovoinnille ja uusien toimintatapojen ideoinnille. Esimerkkinä voidaan mainita kirjastoauton tapaan kiertävän huoltobussin (pysäkit esim. palvelutaloissa ja ostoskeskuksissa) sekä asiakkaiden luona kotikäyntejä tekevän ”huoltopakun” yhdistelmä, jonka avulla hoidetaan myös apuvälineiden noutoja.

Ideoita syntyi runsaasti varsinaisten työpaja-aiheiden lisäksi myös muuten apuvälinepalveluihin- ja huoltoon liittyen. Edellä mainitut ideat kirjattiin idealaatikkoon, mikä oli toimiva tapa dokumentoida esille nousseet ajatukset mahdollista jatkotyöstöä varten. Ideoiden joukossa oli myös monia pieniä, konkreettisia tekoja liittyen esim. asiakasohjaukseen ja viestintään, joita

toteuttamalla voidaan sujuvoittaa apuvälinehuoltoa. Idealaatikko ja muistiinpanot toimitettiin toimeksiantajalle, jotta tuotoksiin voidaan palata.

Walk in -asioinnin toteutukseen ideoitiin yhteisesti ratkaisuja, joita tarkasteltiin kriittisesti jo työpajan aikana. Työpajojen psykologista turvallisuutta ajatellen (katso Stickdorn ym. 2018, 167) voidaan ratkaisuehdotusten kritisoimista työpajassa pitää ongelmallisena. Walk in -asioinnin jatkokehittely päätettiin apuvälinepalvelujen henkilöstön ja esihenkilön kesken käydyissä keskusteluissa laittaa sivuun, ja tarkastella myöhemmin uudelleen. Muiden työpajoissa ideoitujen ratkaisuehdotusten, kuten kotiin vietävien palvelujen, koettiin vastaavan paremmin asiakkaiden haasteisiin. Lisäksi kotiin vietävät palvelut olivat nousseet keskeisempänä toiveena esille asiakashaastatteluissa. Koska asiakkaat eivät osallistuneet työpajoihin, ei asiakkaiden osallisuus toteutunut walk in -asiointia koskevassa päätöksenteossa osallisuuden jatkumon sisältämien periaatteiden mukaisesti (ks Organizing engagement 2023).

Toisessa työpajassa yksi äänestyksen perusteella ideoitavaksi valikoitunut aihe (internetajanvaraus) tuntui osallistujien mielestä aiheen teknisyyden takia haastavalta. Jälkikäteen tarkasteltuna fasilitoija olisi voinut tukea osallistujia ideoimaan unelmien internetajavarausta teknisiä taustatekijöitä huomioimatta. Ideoitavien aiheiden valinta etukäteen yhteistyössä yhteyshenkilön kanssa olisi voinut estää haastavan aiheen valinnan. Toisaalta työpajan osallistujille annettu mahdollisuus vaikuttaa aiheiden valintaan toimi tapana osallistaa henkilöstöä.

Työpajojen aikataulut olivat tiukat asiakastyöstä ja teknisistä haasteista johtuen, ja työpajat päästiin aloittamaan myöhässä. Aikataulusta huolehtiminen ja muistuttaminen sekä muistiinpanojen kirjaaminen vaati kokemattomalta fasilitoijalta keskittymistä. Koska osallistujat oli kummassakin työpajassa jaettu kahteen ryhmään, ei fasilitoija kuullut kaikkia keskusteluja, joista olisi ollut hyödyllistä kirjoittaa muistiinpanot. Työpajojen ohjaaminen parityönä olisi ollut paremmin toimiva vaihtoehto, samoin väljempi aikataulu ja pidemmät työpajat.

Toimita-vaihe

Henkilöstölle toteutetuissa yhteiskehittämisen työpajoissa syntyi runsaasti ideoita ja ratkaisuehdotuksia, joista kaikkia ei voitu ottaa jatkotyöstettäväksi tämän kehittämistyön puitteissa. Jatkotyöstöön valittiin saavutetun asiakasymmärryksen perustella parhaiten asiakkaiden haasteisiin vastaavat ideat. Valinnasta keskusteltiin myös toimeksiantajan kanssa.

Myös organisaation resursseja ajatellen oli järkevää valita lupaavimmat ratkaisuehdotukset, ja jättää muiden ratkaisuehdotusten mahdollinen jatkokehitys myöhempään vaiheeseen esim. osana uutta kehittämisprojektia. Esimerkiksi työpajassa ideoitu kirjastoauton tapaan kiertävän huoltobussin ja asiakkailla kotikäyntejä tekevän ”huoltopakun” yhdistelmä näyttäytyi kiinnostavana tulevaisuuden visiona, jota kohti voidaan pyrkiä. Organisaation resursseja ajatellen oli kuitenkin järkevää ensin tähdätä kohti erillistä *Apuvälinehuollon kotikäyntiä ja Apuvälineiden noutoa, huoltoa ja palautusta* (palvelukonseptit). Kun näistä on saatu kokemusta,

voidaan mahdollisesti myöhemmin edetä kohti kiertävän huoltobussin ja ”huoltopakun” yhdistelmää.

Jatkokehitettäväksi valikoituneen materiaalin työstämistä tehtiin opinnäytetyöntekijän toimesta - toimeksiantajalta pyydettiin kuitenkin palautetta, jonka perustella ratkaisuehdotuksia jatkokehitettiin iteratiivisesti. Ratkaisuehdotuksia olisi ollut mielekästä työstää tiiviimässä yhteistyössä apuvälinepalvelujen henkilöstön ja asiakkaiden kanssa. Tämä ei ollut mahdollista, sillä asia olisi pitänyt merkitä tutkimuslupahakemukseen, ja jatkotutkimusluvan hakeminen olisi viivästyttänyt kehittämistyön valmistumista. Henkilöstön ja asiakkaiden osallisuus ei näin ollen toteutunut optimaalisella tavalla kehittämistyön toimita-vaiheessa.

Ratkaisuehdotuksista muodostettiin kaksi palvelukonseptia sekä kuvaus asiakkaalle laadittavasta oppaasta, jotka laadittiin syvälliseen asiakasymmärrykseen, apuvälinehuoltoa koskevaan tietämykseen sekä henkilöstön työpajoissa yhteiskehittämisen menetelmin tuotettuihin ideoihin perustuen. Ratkaisujen visualisointi kuvakäsikirjoituksina auttoi tuomaan selkeästi esille asiakkaiden kohtaamia haasteita, tapoja vastata haasteisiin sekä ratkaisujen toteutusta yleisellä tasolla. Kuvakäsikirjoitusten teko oli aikaa vievää, mutta lopputulos on selkeydessään vaivan arvoinen. Ratkaisujen tarkempi suunnittelu, testaus ja pilotointi on mielekästä tehdä siinä vaiheessa, kun organisaatiossa on päätetty käytännön toteutuksesta ja resurssoinnista.

Muita kriittisiä huomioita

Kehittämistyön toteutuksen melko pitkää kestoja voidaan tarkastella kriittisesti. Keskustelut kehittämistyön toteuttamisesta aloitettiin syksyllä 2021, haastattelut ja työpajat toteutettiin vuoden 2022 loppuun mennessä, ja ratkaisuehdotuksia iteroitiin kevään 2023 aikana. Kuten johdannossa tuotiin esille, sisäisen kehittämissuunnitelman muuttaminen opinnäytetyöprojektiksi, edellä mainittuun liittyvät keskustelut sekä virallisen tutkimusluvan hakeminen viivästyttivät toteutusta. Toteutuksen keston vaikutti myös haastatteluista kertynyt laaja materiaali, jonka analysointi vei aikaa. Kuvakäsikirjoituksia työstettiin osana opintoihin kuuluvaa visualisoinnin kurssia, joka myös vaikutti aikataulutukseen.

Tarkastelun kohteeksi voidaan ottaa myös opinnäytetyöntekijän rooli toimeksiantajaorganisaation jäsenenä. Organisaation ulkopuolelta tuleva opinnäytetyöntekijä olisi mahdollisesti toiminut luovemmin ilman ennako-oletuksia. Toisaalta kehittämistyön sujuvuutta edisti terveydenhuollon ja organisaation tunteminen. Lisäksi apuvälinepalvelujen toiminta oli opinnäytetyöntekijälle pitkälti tuntematonta ennen työn aloitusta.

Tutkimuksellinen kehittämissuunnitelma rajattiin koskemaan vain yhtä apuvälinehuollon prosesseista, joka mahdollisti syvällisen ymmärryksen muodostamisen käsiteltävästä prosessista sekä kyseen prosessiin liittyvistä asiakastarpeista ja asiakkaiden arvonmuodostusta tukevista tekijöistä. Rajauksen ulkopuolelle jääneitä apuvälinehuollon prosesseja, kuten palvelutaloissa asuvien apuvälineiden huolto, on mahdollista kehittää erillisissä kehittämissuunnitelmissa.

Useamman apuvälinehuollon prosessin tarkastelu olisi oletettavasti vaikuttanut myös asiakasrvon muodostusta koskevaan tarkasteluun ja analyysiin.

Eettinen arviointi

Apuvälineiden käyttäjien haavoittuva asema korostaa eettisten kysymysten tärkeyttä, ja eettisyys huomioitiin tarkasti läpi kehittämistyön. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2023, 12) määrittelee hyvien tieteellisen käytännön peruseriaatteiden olevan eurooppalaista ohjeistusta mukaillen seuraavat: luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto. Periaatteet näkyvät läpi tieteellisen toiminnan elinkaaren, kuten menetelmissä, analyyseissä, raportoinnissa ja kaikkien osapuolten arvostuksessa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 12). Kehittämistyössä noudatettiin tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2023) hyvän tieteellisen käytännön ohjeistusta, ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisiä suosituksia (2020) ja tutkimuseettistä käsittelevän kirjallisuuden (esim. Ojasalo ym. 2015, 48-49) suosituksia.

Kuten johdannossa (alaluku 1.3) kerrottiin, kehittämistyö käynnistettiin organisaation sisäisenä kehittämisprojektina. Vasta myöhemmin havaittiin aiheen soveltuvuus opinnäytetyöksi, jonka seurauksena haettiin virallista tutkimuslupaa. Tutkimusluvan hakeminen edellytti tutkimuslupahakemuslomakkeen täyttämistä sekä tutkimussuunnitelman, rekisteriselosteen, informointi- ja suostumuslomakkeiden, haastattelulomakkeiden, eettisen pohdinnan ja arkistointisuunnitelman laatimista (ks. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2023c). Edellä mainittujen laatiminen sekä hidasti projektin etenemistä että jäseni kehittämistyön toteuttamista.

Omat haasteensa tutkimusluvan hakemiselle toi sopivan käsittelijän ja päätöksentekijän etsiminen. Normaalityönteessä apuvälinepalveluja koskeva tutkimuslupa olisi tullut opinnäytetyöntekijälle itselleen käsiteltäväksi, ja päätöksen tutkimusluvan myöntämiselle olisi tehnyt opinnäytetyöntekijän lähiesihenkilö. Esteellisyys huomioiden tutkimuslupahakemusta ei voitu antaa myöskään lähikollegan käsiteltäväksi. Näin ollen tutkimusluvan käsittely siirrettiin sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan keskushallintoon, ja myönteisen viranhaltijapäätöksen tutkimusluvan myöntämisestä teki toimialan hallintojohtaja.

Osa henkilöstön haastatteluista (4 kpl) toteutettiin jo ennen tutkimusluvan hakemista, ja suostumus osallistua haastatteluun osana sisäistä kehittämisprojektia varmistettiin suullisesti. Sisäisen kehittämisprojektin muuttaminen tutkimukselliseksi kehittämistyönä toteutettavaksi opinnäytetyöksi edellytti yhteydenottamista haastateltaviin sen selvittämiseksi, voiko jo kerättyä haastattelumateriaalia käyttää osana julkista opinnäytetyötä. Yhteydenotossa korostettiin luvan antamisen vapaaehtoisuutta, ja lähetettiin informointi- ja suostumuslomakkeet sekä rekisteriseloste nähtäväksi. Tutkimuseettisesti tarkasteltuna suostumuksen pyytäminen aineiston käyttöön osana julkista opinnäytetyötä vasta haastattelun jälkeen ei ole ihanteellista, ja esille voidaan nostaa kysymys siitä, kokivatko haastateltavat painetta suostua. Haastateltavat kuitenkin suhtautuivat myönteisesti kehittämisprojektin laajentamiseen, ja

antoivat suostumuslomakkeiden allekirjoituksin luvan käyttää haastattelumateriaalia osana opinnäytetyötä. Viides henkilöstöhaastattelu, asiakashaastattelut ja henkilöstön työpajat toteutettiin niin, että osallistujien suostumus varmistettiin allekirjoituksin ennen toteutusta.

Asiakashaastattelut toteutettiin huoltokäyntien yhteydessä tai etänä, jotta osallistumisesta aiheutusi haastateltaville mahdollisimman vähän kuormitusta. Yksi haastateltavaksi ilmoittautunut asiakas oli selvästi päihtyneessä tilassa, joten hänen kohdallaan haastattelu peruttiin.

Haastattelujen nauhoituksia ja muistiinpanoja sekä litteroituja aineistoja säilytettiin tietoturvallisesti ja tietosuojakysymykset huomioiden henkilökohtaisella, salasanoin suojatulla verkkolevyllä, jonne ei ole pääsyä muilla henkilöillä. Haastattelumateriaaleja käsiteltiin ainoastaan opinnäytetyöntekijän toimesta. Aineiston analysointi Miro-tauluun toteutettiin kokonaisuudessaan ilman haastateltavien tunnistetietoja. Kuten tietosuojaselosteessa (liite 5) tarkemmin kerrotaan, hävitetään haastatteluaineisto kokonaisuudessaan 31.12.2023 mennessä. Tuloraportointi toteutettiin niin, että haastateltavat eivät ole tunnistettavissa. Aineistoa it-sessään, aineistosta tehtyjä analyysejä ja tuloksia esitellään läpi opinnäytetyön yleisellä tasolla, josta yksittäinen osallistuja ei ole tunnistettavissa.

Tulosten hyödyllisyys toimeksiantajalle

Kaiken kaikkiaan kehittämistyössä saavutettiin toimeksiantajan toiveet lisätä asiakasymmärrystä ja tuottaa ratkaisuehdotuksia huollon asiakaskeskeiseksi kehittämiseksi. Kehittämistyön myötä tuotiin esille asiakkaiden ääntä ja tarpeita, lisättiin sekä asiakkaiden että henkilöstön osallisuutta sekä luotiin asiakkaille ja henkilöstölle mahdollisuus vaikuttaa toiminnan kehittämiseen. Kokemuksia osallistamisesta voidaan soveltaa ja syventää organisaatiossa myös jatkossa.

Toimeksiantajalta saadun palautteen perusteella kehittämistyö oli kokonaisuudessaan onnistunut. Henkilöstö oli kiinnostunut kuulemaan asiakkaiden näkemyksistä osana työpajojen tulosesittelyä. Työpajat sujuivat hyvin, ja ideoinnin myötä esille nousi lukuisia ehdotuksia, joita voidaan jatkokehittää. Saavutettua asiakasymmärrystä ja kehittämistyön aikana laadittuja visualisoituja materiaaleja, kuten asiakaspersoonia, voidaan hyödyntää apuvälinepalvelujen kehittämisessä laajemminkin.

Päätös kehittämistyössä luotujen ratkaisujen (palvelukonseptit ja opas) jatkokehittelystä, testaamisesta ja käyttöönotosta jää toimeksiantajalle, ja toteutuksessa on huomioitava myös resursointi. Toimeksiantaja voi hyödyntää kehittämistyön myötä syntynyttä asiakasymmärrystä lisäävää materiaalia ja visualisointeja osana uusia palvelumuotoja koskevaa päätöksentekoa ja resursointia. Palvelukonseptien (*Apuvälinehuollon kotikäynti* sekä *Apuvälineen nouto kotoa, huolto ja palautus*) vieminen käytäntöön vaatii huolellista suunnittelua mm. kulkuneuvon ja logistiikan osalta. Vaikka kehittämistyö ajoittui organisaatiomuutoksen yhteyteen, voidaan ehdotettuja ratkaisuja hyödyntää hyvinvointialueella organisaatorakenteesta riippumatta.

Kotiin vietäviin palveluihin panostamisen voidaan todeta olevan myös linjassa sosiaali- ja terveysministeriön ohjauksen kanssa, jossa mm. kannustetaan jatkamaan ikääntyville kotiin vietävien palvelujen kehittämistä (ks. Kuntoutuksen uudistaminen vuosina 2020-2022, 9-12, 35, 75, 80).

Yhtenä ratkaisuna kuvataan asiakkaille suunnattua tarkistuslistaa pyörätuolin kunnossapidon, huollon ja puhdistuksen tueksi (opas asiakkaille). Tarkistuslistan laatimista ehdotetaan erillisen opinnäytetyön aiheeksi. Pyörätuolin lisäksi tarkistuslista on mahdollista tehdä rollaatorille. Tarkistuslista voidaan lisätä toimeksiantajan internetsivuille ja antaa asiakkaille apuvälineen lainaamisen ja huollon yhteydessä. Työpajatyöskentelyyn perustuen toimeksiantajalle suositellaan asiakkaiden ohjeistamiseen ja viestintään panostamista myös muuten. Internetsivuille voidaan lisätä ohjeistusta esim. huoltoon hakeutumisesta. Apuvälineprosessin useissa vaiheissa, kuten lainaamisen ja huollon yhteydessä, voidaan tehostaa asiakkaiden ohjaamista apuvälineen käsittelystä, puhdistuksesta ja pienistä huoltotoimista, jolloin apuväline pysyy parhaimmillaan pidempään käyttökunnossa. Tarkemmat muistiinpanot yhteiskehittämisen työpajoissa ideoiduista tavoista panostaa asiakasviestintään ja -ohjaukseen on toimitettu toimeksiantajalle.

Kehittämistyön varrella määritä-vaiheessa syntyi runsaasti asiakasymmärrystä kiteyttävää visualisoitua materiaalia, kuten asiakaspersonat, empatiakartat ja palvelupolku. Myös näiden avulla vastataan toimeksiantajan toiveeseen lisätä ymmärrystä asiakkaistaan. Materiaalit mahdollistavat toimeksiantajalle asiakasymmärryksen vahvistamisen tarjoamalla väylän eläytyä uudella tavalla asiakkaan maailmaan. Etenkin asiakaspersonat ovat herättäneet suurta kiinnostusta sekä apuvälinepalveluissa että organisaatiossa laajemmin. Empatiakartat puolestaan tuovat toimeksiantajalle mahdollisuuden syventää asiakasymmärrystä vielä asiakaspersoniakin laajemmasta näkökulmasta. Palvelupolkua ja polun vaiheita tarkastelemalla toimeksiantaja saa kootusti tiedon siitä, mikä apuvälinehuollossa toimii hyvin, mikä on haastavaa, ja mitä kehittämistarpeita kuhunkin vaiheeseen liittyy. Näin olleen palvelupolkua voidaan hyödyntää tulevien kehittämistoimien suunnittelussa. Visualisoinnit annettiin toimeksiantajan käyttöön tammikuussa 2023, ja niitä on jo hyödynnetty osana apuvälinepalvelujen kehittämistä. Saavutettua asiakasymmärrystä voidaan hyödyntää pohjana toiminnan kehittämiseksi myös jatkossa. Lisäksi toimeksiantajalle luovutettava opinnäytetyöraportti sisältää tietoa mm. asiakasarvon muodostumisesta apuvälinehuollon kontekstissa.

Tutkimuksellisen kehittämistyön määritä-vaiheessa laadittiin myös huollon prosessia kuvaava prosessikaavio. Saadun palautteen perusteella apuvälinehuollon prosessikaavio kuvaa onnistuneesti huoltoprosessia Vantaan toimipisteissä, ja prosessikaaviosta on hyötyä toimeksiantajalle. Tulevaisuudessa olisi informatiivista laatia prosessikaavio hyvinvointialueen yhteiselle huoltoprosessille, kun toimintatapojen yhtenäistäminen Vantaalla ja Keravalla on saatu päätökseen. Mikäli kehittämistyössä laaditut palvelukonseptit otetaan käyttöön, voidaan myös

näille laatia prosessikaaviot. Prosessikaaviot vaativat päivitystä prosessien muuttuessa, mikä vaatii koordinoitua ja resurssointia.

Kehittämistyön kehittä-vaiheessa pidetyistä henkilöstön yhteiskehittämisen työpajoista laadittiin muistiinpanot. Muistiinpanot toimitettiin toimeksiantajalle, jotta jatkossa voidaan palata tarkastelemaan työpajoissa esille nousseita konkreettisia kehittämisideoita, laajempia kehittämiskohteita, ja mitkä alustavat ideat päätettiin jättää myöhäisempään tarkasteluun.

Palvelumuotoilu kehittämisen lähestymistapana on herättänyt kiinnostusta organisaatiossa, ja projektin etenemistä ja tuotoksia on esitelty useilla eri foorumeilla organisaation eri tasoilla. Tutkimuksellisen kehittämistyön voidaan näin ollen ajatella lisänneen tietämystä palvelumuotoilun sekä asiakkaiden ja henkilöstön osallistamisen tuomista mahdollisuuksista terveydenhuollossa. Samalla on lisätty myös apuvälinepalveluja- ja huoltoa koskevaa tietämystä organisaatiossa. Jälkimmäinen on ilahduttanut apuvälinepalvelujen henkilöstöä, sillä yhtä apuvälinealan asiantuntijaa lainaten ”me toimitaan täällä kellarissa, eikä moni tiedä mitä kaikkea me tehdään”. Työn näkyväksi tekemisen voidaan ajatella lisäävän työn arvostusta ja tietoisuutta apuvälinealan ja huollon asiantuntijoiden tärkeästä panoksesta asiakkaiden toimintakyvyn tukemiseksi. Samalla voidaan tuoda esille pienen yksikön tekemää jatkuvaa kehittämistyötä. Kaiken kaikkiaan apuvälinepalvelujen- ja huollon toimintaa kuvaa pitkälti asiakaskeksisen logiikan mukainen toiminta henkilöstön ymmärtäessä apuvälineen merkityksen asiakkaiden elämässä sekä pyrkiessä parhaalla mahdollisella tavalla ratkomaan asiakkaiden haasteita resurssien sallimissa puitteissa.

Seuraavien kehittämisprojektien aiheeksi toimeksiantajalle suositellaan muiden apuvälinehuollon prosessien kehittämistä palvelumuotoilua ja yhteiskehittämisen menetelmiä hyödyntäen. Tulevassa kehittämistyössä asiakkaiden osallisuutta voidaan syventää osallistamalla asiakkaita myös yhteiskehittämisen työpajoihin ja ratkaisujen määrittelyyn.

Tulosten laajempi hyödyntäminen

Kehittämistyön tulokset tukevat tietoperustassa esitettyjä huomioita mm. asiakaskeksisestä arvonmuodostuksesta sekä apuvälineiden vaikutuksesta toimintakykyyn. Asiakaskeksisestä arvonmuodostuksesta on tuotettu tietoa apuvälinehuollon kontekstissa. Kehittämistyön myötä luotua asiakasyymmärrystä ja tämän perusteella laadittuja ratkaisuja (*Apuvälinehuollon kotikäynti* sekä *Apuvälineen nouto kotoa, huolto ja palautus* -palvelukonseptit sekä *Tarkistuslista pyörätuolin kunnossapitoon, huoltoon ja puhdistukseen* -opas) voidaan soveltuvin osin hyödyntää apuvälinehuollon kehittämisessä myös muissa apuvälinehuoltoa tuottavissa organisaatioissa.

Apuvälinehuolto on lakisääteistä julkista palvelua, ja asiakkaat ovat korostuneen riippuvaisia palvelun saamisesta ja sen sujuvuudesta. Apuvälineiden käyttäjien heikentynyt toimintakyky ja apuvälineen välttämättömyys korostaa huollon saavutettavuuden ja elämää helpottavien

ratkaisujen merkitystä. Kehittämistyön myötä laaditut ratkaisut kuvaavat keinoja lisätä apuvälinehuollon saavutettavuutta ja vähentää asiakkaille aiheutuvaa kuormitusta.

Julkisen osallisuuden jatkumoon peilaten asiakkailta on oikeus vaikuttaa itselleen tärkeän palvelun kehittämiseen. Osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia lisäämällä voidaan julkisen osallisuuden jatkumolla edetä pikkuhiljaa kohti asiakkaiden voimaantumista. (Organizing engagement 2023.) Organisaatioilta osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuksien lisääminen vaatii aktiivista osallisuustyötä, joka perustuu osallisuuden lisäämiseen toimijuutta vahvistamalla (ks. Isola ym. 2017, 5). Tämän kehittämistyön avulla on asiakkaiden osallistamisen myötä tuotu esille apuvälineiden käyttäjien ääntä. Koska apuvälineiden käyttäjien ääntä ei voida pitää erityisen vahvasti yhteiskunnallisessa keskustelussa kuuluvana, voidaan myös tämän nähdä lisäävän tutkimuksellisen kehittämistyön arvoa. Apuvälinepalveluja- ja huoltoa koskevan tietämyksen lisäämistä julkisella opinnäytetyöllä voidaan pitää itsessään arvokkaana kontribuutiona yhteiskunnalliseen keskusteluun, sillä kehittämistyön myötä on aihepiirin havaittu olevan monille pääosin tuntematon.

Tarkasteltaessa kehittämistyön aihetta osana laajempaa yhteiskunnallista keskustelua väestön ikääntymisestä, voidaan esille nostaa mm. hyvällä sairauksien hoidolla toteutuvan ikääntyvien toimintakyvyn tukemisen ja liikunta-aktiivisuuteen kannustamisen tärkeys (Sainio ym. 2018, 108). Kaikkia apuvälineiden käyttäjiä ajatellen on tärkeää kehittää esteetöntä ympäristöä (Sainio ym. 2018, 108), taata apuvälinealan osaaminen ja apuvälineiden riittävyys, hyödyntää uuden teknologian tuomat mahdollisuudet (Töytäri & Sainio 2018, 177) sekä panostaa kotiin vietäviin palveluihin (Kuntoutuksen uudistaminen vuosina 2020-2022, 75, 80). Myös apuvälinealan palvelujärjestelmän selkiyttäminen nousee esille laajempaan yhteiskunnallisena kehittämiskohteena (Kuntoutuksen uudistaminen vuosina 2020-2022, 110).

Tämä tutkimuksellinen kehittämistyö kuvaa osaltaan, miten julkisella sektorilla terveydenhuollon toimialalla voidaan osallistaa asiakkaita palvelun kehittämiseen sekä hyödyntää palvelumuotoilua ja yhteiskehittämisen menetelmiä asiakkaiden arvonmuodostuksen tukemiseksi. Kehittämistyö tuo yhden näkökulman palvelumuotoilun prosessimallin soveltamiseen sekä prosessin toteutuksessa valittujen menetelmien käyttöön. Julkisen sektorin tuottaessa suuren osan yhteiskunnan palveluista, tuo asiakkaiden arvonmuodostuksen ymmärtäminen, asiakkaiden osallistaminen ja yhteiskehittäminen huomattavat mahdollisuudet julkisten palvelujen asiakaskeskeiseen kehittämiseen. Kuten Patrício ja kumppanit (2020, 891) tuovat esille, ymmärrystä terveydenhuollon haasteista ja palvelumuotoilun soveltamisesta niiden ratkaisemisissa on tarpeen lisätä, jotta palvelumuotoilua voidaan hyödyntää täysmääräisesti osana terveydenhuollon uudistamista. Tämän opinnäytetyön toivotaan antavan ideoita palvelumuotoilun soveltamiseen terveydenhuollon kehittämisessä sekä osana palvelumuotoilun että terveydenhuollon kenttää.

Lähteet

- Aguilar-Savén, R. S. 2003. Business process modelling: Review and framework. *International Journal of Production Economics*, 90(2), 129-149.
- Ahola, T., Laitinen, E. Kujala, J. & Wikstrom, K. 2008. Purchasing strategies and value creation in industrial turnkey projects. *International Journal of Project Management*, 26(1), 87-94. Viitattu 24.5.2023. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0263786307001238>
- Ahonen, T. 2017. *Palvelumuotoilu sotessa. Palvelumuotoilun käsikirja sosiaali- ja terveysalan palvelujen kehittämiseen. 2. painos.* Nummela: Painokiila Oy.
- Alford, J. & Head, B. W. 2017. Wicked and less wicked problems: a typology and a contingency framework. *Policy and Society*, 36(3), 397-413.
- Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset 2020. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. Viitattu 28.9.2023. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>
- Bera, P. 2012. Does cognitive overload matter in understanding BPMN models? *The Journal of Computer Information Systems*, 52(4), 59-69.
- Apuvälinepalvelunimikkeistö. Nimikkeistöt ja luokitukset. 2018. Savolainen, T. (toim.) Suomen Kuntaliitto (2017). Viitattu 4.10. 2023. <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2018/1910-apuvälinepalvelunimikkeisto-nomenklatur-hjalpmedelsservice>
- Arolaakso, S. & Tervaskanto-Mäenlaakso, T. 2017. Toimintakyvyn arvioinnista vanhustyön arjessa - kuvaus Eheä Elämän Ehtoo -hankkeesta. *Gerontologia*, 31(4), 291-300. Viitattu 10.8.2023. <https://journal.fi/gerontologia/article/view/66228/28345>
- Buchanan, R. 1992. Wicked Problems Thinking in Design. *Design Issues*, 8(2), 5-21. Viitattu 24.9.2023. https://web.mit.edu/jrankin/www/engin_as_lib_art/Design_thinking.pdf
- Björklund, T. 2019. *The foundations of design thinking.* Teoksessa Björklund, T. & Keipi, T. 2019. *Design+.* E-kirja. Helsinki; Aalto University. Viitattu 30.3.2022. <https://designfactory.aalto.fi/design-plus/>
- Carstensen, H. V. & Bason, C. 2012. Powering Collaborative Policy Innovation: Can Innovation Labs Help. *The Innovation Journal: The Public Sector Innovation Journal*, 17(1), 1-26. Viitattu 2.11.2023. <https://innovation.cc/document/2012-17-1-4-powering-collaborative-policy-innovation-can-innovation-labs-help/>
- Carter, C. 2017. Lets stop talking about THE design process. *School of Design Thinking blogi* 12.6.2017. Viitattu 14.6.2023. <https://schoolofdesignthinking.echos.cc/blog/2017/06/lets-stop-talking-about-the-design-process/>
- Cooper, A. & Reimann, R. 2003. *About face 2.0. The essentials of interaction design.* New York: John Wiley & Sons.
- de Chernatony, L., Harris, F., Riley, F & Dall'Olmo, F. 2000. Added value: its nature, roles and sustainability. *European Journal of Marketing*, Vol 34(½), 39-56.
- Demers, L. Weiss-Lambrou, R. & Ska, B. 2000. *Suomennos Salminen A-M. / Stakes 2005. Stakes, Työpapereita 9/2005.* Helsinki: Stakesin monistamo. Viitattu 5.6.2023. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75981/Tp9-2005.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Design Council 2023a. Framework for innovation. Viitattu 20.6.2023. <https://www.design-council.org.uk/our-resources/framework-for-innovation/>

Design Council 2023b. Eleven lessons: managing design in eleven global brands. The design process. Viitattu 11.8.2023. https://www.designcouncil.org.uk/fileadmin/uploads/dc/Documents/ElevenLessons_Design_Council%2520%25282%2529.pdf

Design methods for developing services. An introduction to service design and a selection of service design tools. 2023. Design Council & Technology Strategy Board. Viitattu 11.8.2023. https://www.designcouncil.org.uk/fileadmin/uploads/dc/Documents/DesignCouncil_Design%2520methods%2520for%2520developing%2520services.pdf

Dunne, D. & Martin, R. 2006. Design Thinking and How It Will Change Management Education: An Interview and Discussion. *Academy of Management Learning & Education*, 5(4), 512-523. Viitattu 14.6.2023. <https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=0142ae9fd78f7ae821e8c15b5c03501fde1fa099>

Eljala, J. & Luoto, A. 2014. Muotoillen matkaan arvonluomisen maailmaan. Teoksessa Miettinen, S. (toim.) *Muotoiluajattelu*. Helsinki: Teknoliigateollisuus, 76-83.

Eskola, J. 2001. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullinen analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. Chydenius-instituutin julkaisuja 3/2001. Jyväskylä: PS Kustannus, 133-157.

Forsberg, S. Koivisto, M. & Säynäjäkangas, J. 2019. *Palvelumuotoilun bisneskirja*. E-kirja. Alma Talent.

Gisler, M. & Sainio, P. 2016. Vammaisia on työikäisistä suomalaisista 7 tai 29 prosenttia. THL:n blogi 10.3.2016. Viitattu 6.6.2023. <https://blogi.thl.fi/vammaisia-on-tyoikaisista-suomalaisista-7-tai-29-prosenttia/>

Goldstein, S. M., Johnston, R., Duffy, J., Rao, J. 2002. The service concept: the missing link in service design research? *Journal of Operations Management* 20(2), 121-134.

Gray, D. 2017. Updated Empathy Map Canvas. Viitattu 3.11.2023. <https://medium.com/@davegray/updated-empathy-map-canvas-46df22df3c8a>

Grönroos, C. 2017. On Value and Value Creation in Service: A Management Perspective. *Journal of Creating Value*, 3(2), 125-141.

Grönroos, C. 2006. Adopting a service logic for marketing. *Marketing theory*, 6(3), 317-333.

Grönroos, C. & Gummerus, J. 2014. The service revolution and its marketing implications: service logic vs service-dominant logic. *Managing Service Quality* 24(3), 206-229.

Grönroos, C., Strandvik, T. & Heinonen, K. 2015. Value co-creation: Critical reflections. Teoksessa Gummerus, J. & von Koskull, C. (toim.) *THE NORDIC SCHOOL - Service Marketing and Management for the Future*. Helsinki: Hanken School of Economics, 69-82.

Grönroos, C. & Voima, P. 2013. Critical Service Logic: Making Sense of Value Creation and Co-Creation. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 41, 133-150.

Hartikainen, J., Peltonen, E. & Riihikoski, M. 2016. *Palveluiden suurkanäyttö terveydenhuollon haasteena*. Teoksessa Ahola, H. & Vaisio, S. (toim.) *Oikeita palveluita oikeaan aikaan. Miten vastaamme paremmin riskiryhmien palvelutarpeeseen?* Turku: *Palvelumuotoilulla parempia palveluita riskiryhmille -hanke 2013-2016 (PPPR)*, 40-41. Viitattu 30.3.2022. <https://www.turku.fi/palvelumuotoiluhanke>

- Health Europa 2020. Disabled and elderly assistive technology market to reach €33.3m by 2023. Viitattu 1.7.2023. <https://www.healtheuropa.com/disabled-and-elderly-assistive-technology-market-to-reach-e33-3m-by-2023/101218/>
- Heinonen, K. & Strandvik, T. 2015. Customer-dominant logic: foundations and implications. *Journal of Services Marketing*, 29 (6/7), 472-484.
- Heinonen, K., Strandvik, T., Mickelsson, K., Edvardsson, B., Sundström, E. & Andersson, P. 2010. A customer dominant logic of service. *Journal of Service Management*, 21(4), 531-548.
- Helsingin kaupunki 2023. Apuvälinepalvelut. Viitattu 31.5.2023. <https://www.hel.fi/fi/sosi-aali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/kuntoutus-ja-terapiat/apuvälinepalvelut>
- Hurley, E., Trischler, J. and Dietrich, T. 2018. Exploring the application of co-design to transformative service research. *Journal of Services Marketing*, 32(6), 715-727.
- HUS 2023. Apuvälinekeskus, Espoon yksikkö. Viitattu 7.6.2023. <https://www.hus.fi/potilaalle/sairaalat-ja-toimipisteet/espoon-sairaala/apuvälinekeskus-es-poon-yksikko>
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2004. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 19. painos. Helsinki: Tammi.
- Hurnasti, T. Kanto-Ronkanen, A., Töytäri, O., Hakkarainen, M., Aarnikka, T. & Konola, P. 2010. Apuvälinepalvelut. Teoksessa Salminen, A-L. (toim.) Apuvälinekirja. Kouvola: Solver Palvelut Oy, 29-52.
- Hyväri, S. 2021. Myytti: Haavoittuvassa asemassa oleva asiakas ei ole omien palveluidensa asiantuntija. Viitattu 26.6.2023. <https://dialogi.diak.fi/2021/02/05/myytti-haavoittuvassa-ase-massa-oleva-asiakas-ei-ole-omien-palveluidensa-asiantuntija/>
- Hyväri, S. 2015. Kokemusasiantuntijat kumppaneina hyvinvointityön kehittämisessä. Teoksessa Helminen, J. (toim.) Osaamiseksi kokemus jokainen. Näkökulmia oppimiseen ja hyvinvointialalla tarvittavan osaamisen muodostumiseen. United Press Global, 147-158.
- Hämäläinen, K., Vilka, H. & Miettinen, S. 2011. Asiakasymmärryksen ja käyttäjätiedon hankkiminen. Teoksessa Miettinen, S. (toim.) Palvelumuotoilu - uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen. Helsinki: Teknologiateollisuus ry ja Savonia-ammattikorkeakoulu, Kuopion muotoiluakatemia, 61-76.
- Ideapakka 2023. Yksin-kaksin-kaikki. Ideapakan blogi 3.3.2023. Viitattu 15.8.2023. <https://ideapakka.fi/blogi/yksin-kaksin-kaikki/>
- Ikonen, E-R. 2015. Kehittyvä kotihoito. 4. uudistettu painos. Helsinki: Edita.
- Innokylä 2023a. Minuuttikierrros. Viitattu 10.8.2023. <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/ minuuttikierrros>
- Innokylä 2023b. Learning cafe eli oppimiskahvila. Viitattu 10.8.2023. <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/learning-cafe-eli-oppimiskahvila>
- Invalidiliitto 2023a. Vammaispalvelulaki. Viitattu 3.10.2023. <https://www.invalidiliitto.fi/invalidiliitto/yhteiskunnallinen-vaikuttaminen/vammaispalvelulaki>
- Invalidiliitto 2023b. Apuvälineet. Viitattu 7.6.2023. <https://www.invalidiliitto.fi/vammaisuus/vamman-kanssa/apuvälineet>

Invalidiliitto 2023c. Terveysthuollon apuvälinepalvelut. Viitattu 7.6.2023. <https://www.invalidiliitto.fi/neuvonta/terveydenhuollon-apuvälinepalvelut>

Isola, A-M., Kaartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S. & Keto-Toko, A. 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Terveysthuollon ja hyvinvoinnin laitos. Työpäpaperi 33/2017. Helsinki: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy.

Jakobsen, S. 2015. Personalised assistive products. Managing Stigma and Expressing the Self. Aalto University publication series. Doctoral dissertations 1/2014. Aalto University School of Arts, Design and Architecture. Viitattu 1.7.2023. https://shop.aalto.fi/media/filer_public/90/a8/90a8fe59-8b6d-46de-b575-fdbdd4ecf205/jacobson_e_1.pdf

Junginger, S. Design and Innovation in the Public Sector: Matters of Design in Policy-Making and Policy Implementation. Annual Review of Policy Design, 1(1),1-11. Viitattu 2.11.2023. <https://ojs.unbc.ca/index.php/design/article/view/542/475>

Jyväskorpi, S., Strandberg, T., Urtamo, A., Pitkälä, K., Suominen, M., Kokko, K. & Heimonen, S. 2020. Ikääntyneiden terveys, elämänlaatu, toimintakyky ja mielen hyvinvointi. Gerontologia, 34(4), 339-344. Viitattu 4.5.2023. <https://journal.fi/gerontologia/article/view/99624/57593>

Jyväskylän yliopisto 2023a. Laadullinen tutkimus. Viitattu 31.5.2023. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmäpolkuja/menetelmäpolku/tutkimusstrategiat/laadullinen-tutkimus>

Jyväskylän yliopisto 2021. Haastattelut. Viitattu 29.10.2023. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmäpolkuja/menetelmäpolku/aineistonhankintamenetelmat/haastattelut>

Jäppinen, T. & Sorsimo, J. 2014. Muotoiluajattelu muutosjohtamisen työkaluna julkisten palveluiden uudistamisessa. Teoksessa Miettinen, S. (toim.) Muotoiluajattelu. Helsinki: Teknologiaateollisuus ry, 81-92.

Kanto-Ronkanen, A. & Salminen, A-L. 2010. Apuväline tarpeen arviointi ja käytön seuranta. Teoksessa Salminen, A-L. (toim.) Apuvälinekirja. Kouvola: Solver Palvelut Oy, 53-67.

Kolko, J. 2010. Abductive Thinking and Sensemaking: The Drivers of Design Synthesis. Design Issues, 26(1), 15-28.

Konola, P., Töytäri, O. & Kallaranta, T. 2008. Apuvälinepalvelujen järjestäminen. Teoksessa Kuntoutus. 2. painos. Rissanen, P., Kallaranta, T. & Suikkanen, A. (toim.). Helsinki: Duodecim, 566-579.

Kuntoutuksen uudistaminen vuosina 2020-2022. Kuntoutuksen uudistamisen toimeenpanon kuvaus ja arviointia. 2022. Sukula, S. & Kanto-Ronkanen, A. (toim.) 2022. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2022:23. Viitattu 9.5.2023. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164422/STM_2022_23.pdf

Kuntoutussäätiö 2020. Kuntoutus selkokielellä. Mitä kuntoutus on ja tarvitsetko kuntoutusta? Viitattu 7.6.2023. <https://kuntoutussaatio.fi/assets/files/2020/02/Kuntoutus-selkokielell%C3%A4.pdf>

Kuntoutusyrittäjät 2021. Liikkumisen apuvälineet parantavat arkea - Invalidiliitto haluaa halventaa apuvälineiden häpeäleimaa. Viitattu 2.7.2023. <https://kuntoutusyrittajat.fi/liikkumisen-apuvälineet-parantavat-arkea-invalidiliitto-haluaa-halventaa-apuvälineiden-häpeäleimaa/>

Laki hyvinvointialueesta 611/2021. Viitattu 21.6.2023. <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210611>

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. Viitattu 21.6.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>

Langergaard, L. L. 2011. Innovating the 'publicness' of the public sector? A critical, philosophical discussion of public sector innovation. Teoksessa Sundbo, J. & Toivonen, M. (toim.) User-based innovation in services. E-kirja. UK: Edward Elgar.

Lindahl, T. & Nurmi-Eriksson, K. 2019. Apuvälineen iäkkään kotona asumisen tukena. Opin-
näytetyö. Laurea-ammattikorkeakoulu. Viitattu 4.5.2023.
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/264258/Lindahl_Terhi_Nurmi-Eriksson_Katja.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Lusch, R. & Vargo, S. 2014. Service-Dominant Logic. Premises, Perspectives, Possibilities. Cambridge: Cambridge University Press.

Mager, B., Oerzen, A. & Vink, J. 2022. Co-creation in Health Services Through Service Design. Teoksessa Pfannstiel, M., Brehmer, N., & Rasche, C. (toim.). Service Design Practices for Healthcare Innovation. Paradigms, Principles, Prospects. Cham: Springer, 497-510.

Manhães, M. 2018. Service design and service dominant logic: A perfect match. Teoksessa Stickdorn, M. Hormess, M. Lawrence, A. & Schneider, J. 2018. This is service design doing. Applying service design thinking in the real world: a practitioners' handbook. Sebastopol, CA: O'Reilly Media, Inc, 29-31.

Marchildon, J. 2018. 5 Facts About Living with a Disability in the Developing World. Global Citizen. Viitattu 1.7.2023. <https://www.globalcitizen.org/en/content/disability-in-the-developing-world/>

Meynhardt, T., Brieger, S., Strathoff, P., Anderer, S., Bärö, A., Hermann, C., Kollat, J., Neumann, P., Bartholomes, S. & Gomez, P. 2017. Public Value Performance: What Does It Mean to Create Value in the Public Sector? Teoksessa Andeßner, R., Greiling, D. & Vogel, R. (toim.) Public Sector Management in a Globalized World. E-kirja. Springer Gabler, 135-160.

Micheli, P., Wilner, S., Bhatti, S. Mura, M. & Beverland, M. 2018. Doing Design Thinking: Conceptual Review, Synthesis, and Research Agenda. Journal of Product Innovation Management, 36(2), 124-148.

Midjourney 2023. Kuvakäsikirjoitusten kuvat laadittiin Midjourneyn, eli tekoälypohjaisen kuvagenerointimallin avulla. Midjourneyn internetsivut. Viitattu 7.11.2023. <https://www.midjourney.com/home>

Miettinen, S. 2014. Nyt on muotoilujattelun aika. Teoksessa Miettinen, S. (toim.) Muotoilujattelu. Helsinki: Teknologiateollisuus, 10-17.

Miles, M. & Huberman, M. 1994. Qualitative Data Analysis. An Expanded Sourcebook. Thousand Oaks (CA): SAGE.

Moore, M. 2013. Calling a public into existence. An Interview with Mark H. Moore. Viitattu 26.6.2023. https://scholar.harvard.edu/files/markmoore/files/meynhart_interview_moore_engl.pdf

Muotoilupakki 2023. Lumipallotekniikka. Viitattu 10.8.2023. <https://muotoilupakki.fi/menetelmat/lumipallotekniikka-snowballing/>

Mänty, M. 2010. Early Signs of Mobility Decline and Physical Activity Counseling as a Preventive Intervention in Older People. No.147. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 8.5.2023. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/23586/9789513938826.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Nummi, P. 2013. Virtuaalifasilitaattorin käsikirja - Tarina siitä, miten Ykä Hirvi teki virtuaalokokouksista mukavia ja tehokkaita. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Oikeusministeriö 2023. Kansallinen demokratiaohjelma 2025. Viitattu 20.6.2023. <https://oikeusministerio.fi/hanke?tunnus=OM036:00/2019>
- Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3-4. -painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Organizing engagement 2023. Spectrum of Public Participation. Viitattu 21.6.2023. <https://organizingengagement.org/models/spectrum-of-public-participation/>
- Osborne, S. P. 2021. Public service logic: Creating value for public service users, citizens, and society through public service delivery. E-kirja. New York: Routledge.
- Osborne, S., Nasi, G. & Powell, M. 2021. Beyond co-production: Value creation and public services. *Public Administration*, 99(9), 641-657.
- Osborne, S., Radnor, Z. & Nasi, G. 2013. A New Theory for Public Management? Toward a (Public) Service-Dominant Approach. Viitattu 13.11.2023. *The American Review of Public Administration* 43(2), 135-158.
- Patrício, L. Sangiorgi, D., Mahr, D., Cai´, M., Kalantari, S. & Sundar, S. 2020. Leveraging service design for healthcare transformation: toward people-centered, integrated, and technology-enabled healthcare. *Journal of Service Management*, 31(5), 889-909.
- Peda 2023. Vammaiset - Suomen suurin vähemmistö. Viitattu 6.6.2023. <https://peda.net/kouvola/perusopetus/koulut/inkeroisten-yhtenaiskoulu/toimipisteet/inkeroistenyhteiskoulu/oppimisalusta/oppiaineet/e/kjk/sk/sv2/vssv>
- Penttinen, O. & Närjänen, L. 2021. Toimintakyvyn ulottuvuudet. Proakatemia essee pankki. Viitattu 8.5.2023. <https://essee pankki.proakatemia.fi/toimintakyvyn-ulottuvuudet/>
- Pettersson, I., Törnqvist, K. & Ahlström, G. 2006. The effect of an outdoor powered wheelchair on activity and participation in users with stroke. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 1(4), 235-243.
- Polaine, A., Løvlie, L. & Reason B. 2013. *Service Design - From Insight to Implementation*. Brooklyn, New York: Rosenfeld Media, LLC.
- Ramirez, A. 2023. Introductory Chapter: Trends in Assistive Technology. Teoksessa Ramirez, A. (toim.) *Trends in Assistive Technologies*. E-kirja. Viitattu 1.7.2023 <https://www.intechopen.com/chapters/86852>
- Ritchey, T. 2013. Wicked Problems* Modelling Social Messes with Morphological Analysis. *Acta Morphologica Generalis* Vol. 2, No. 1 (2013). Viitattu 30.10.2023. <https://aim-associates.com/eusa/ebook/prob-fr/pdf/wp.pdf>
- Rittel, H. & Weber, M. 1973. Dilemmas in a General Theory of Planning. *Policy Science* 4(2), 155-169. Viitattu 5.10.2023. <http://www.ask-force.org/web/Discourse/Rittel-Dilemmas-General-Theory-Planning-1973.pdf>
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. *KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkojulkaisu]*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 20.10.2023. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_1.html
- Sainio, P., Stenholm, S., Valkeinen, H., Vaara, M., Heliövaara, M. & Koskinen, S. 2018. *Fyysinen toimintakyky*. Teoksessa Koponen, P., Borodulin, K., Lundqvist, A. Sääksjärvi, K. &

- Koskinen, S. (toim.) Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. FinTerveys 2017 -tutkimus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 4/2018, 108-112. Viitattu 31.5.2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/Rap_4_2018_FinTerveys_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Salminen, A-L. 2010a. Johdanto. Teoksessa Salminen, A-L. (toim.) Apuvälinekirja. Kouvola: Solver Palvelut Oy, 13-15.
- Salminen, A-L. 2010b. Apuväline toimintaa edistämässä. Teoksessa Apuvälinekirja. Salminen, A-L. (toim.) Kouvola: Solver Palvelut Oy, 16-28.
- Salminen, A-L., Brandt, Å., Samuelsson, K., Töytäri, O. & Malmivaara, A. 2009. Mobility Devices to Promote Activity and Participation: A Systematic Review. Journal of Rehabilitation Medicine: Official Journal of the UEMS European Board of Physical and Rehabilitation Medicine 41(9), 697-70.
- Salminen, A-L. & Kotiranta, P-L. 2005. Eletään hyvää elämää. Itse. Kansallinen ITSE-hanke apuvälineosaamista ja -palveluja kehittämässä. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:2. Helsinki: Yliopistopaino.
- Samuelsson, K. & Wressle, E. 2008. User satisfaction with mobility assistive devices: An important element in the rehabilitation process. Disability and Rehabilitation, 30(7), 551-558. Viitattu 4.6.2023. https://web.archive.org/web/20130506044131id_/http://www.metropolia.fi/fileadmin/user_upload/Klusterit/Hyto/Oppisopimustyyppinen_koulutus/en-nakkoteht%C3%A4v%C3%A4_Samuelsson_and_Wressle_2008.pdf
- Sangiorgi, D. 2015. Designing for public sector innovation in the UK: design strategies for paradigm shifts. Foresight, 17(4), 332-348.
- Sangiorgi, D. 2009. Building up a framework for Service Design research. 8th European Academy Of Design Conference, 415-420. Viitattu 4.11.2023. <https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=3fe393c9a63eced5b0ff97194b7bc71c40dbd413>
- Satasairaala 2023. Maakunnallinen apuvälinekeskus. Viitattu 7.6.2023. <https://www.satasairaala.fi/palvelut/apuvalinepalvelut/maakunnallinen-apuvalinekeskus>
- Seppälä, H. 2022. Toimintakyvyn näkökulma. Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta. Viitattu 3.5.2023. <https://verneri.net/yleis/toimintakyvyn-nakokulma>
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta 1363/2011. Viitattu 6.6.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20111363>
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2023. Valtakunnalliset lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet 2023. Opas apuvälinetyötä tekeville ammattilaisille ja ohjeita asiakkaille. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:13. Viitattu 3.5.2023. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164725/STM_2023_13_J.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2022. Valtakunnalliset lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjaamisen perusteet 2022. Opas terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisille ja kuntoutuksen parissa työskenteleville. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022:17. Viitattu 9.5.2023. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164488/STM_2022_17_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2020. Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030. Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:31. Viitattu 1.7.2023. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162462/STM_2020_31_j.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö 2003a. Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö: vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2003:4 Viitattu 8.6.2023. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70109/asumpalv03.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2003b. Apuvälinepalveluiden laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2003:7. Viitattu 5.6.2023. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69969/opus03_7.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Järjestöjen sosiaaliturvaopas 2023. 9.4.1 Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet. Viitattu 11.5.2023. <https://sosiaaliturvaopas.fi/apuvälineet/#92>

Spohrer, J. & Maglio, P. 2008. The Emergence of Service Science: Toward Systematic Service Innovations to Accelerate Co-Creation of Value. *Production and Operations Management*, 17(3), 238-246.

Steen, M. Manschot, M. & De Koning, N. 2011. Benefits of Co-design in Service Design Projects. *International Journal of Design*, 5(2), 53-60. Viitattu 28.10.2023. https://isfcolombia.uniandes.edu.co/images/2020-intersemestral/18_de_junio/Benefits-of-Co-design-in-Service-Design-Projects.pdf

Stickdorn, M. 2017a. Definitions: Service Design as an inter-disciplinary approach. Teoksessa Stickdorn, M. & Schneider, J. (toim.) *This is service design thinking. Basics - tools - cases*. Amsterdam: BIS Publishers, 28-33.

Stickdorn, M. 2017b. How does service design work? Teoksessa Stickdorn, M. & Schneider, J. (toim.) *This is service design thinking. Basics - tools - cases*. Amsterdam: BIS Publishers, 120-145.

Stickdorn, M. Hormess, M. Lawrence, A. & Schneider, J. 2018. *This is service design doing. Applying service design thinking in the real world: a practitioners' handbook*. Sebastopol, CA: O'Reilly Media, Inc.

STM. 2023. Uusi asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia: Suomesta asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa 2026. Viitattu 18.11.2023. <https://stm.fi/-/uusi-asiakas-ja-potilasturvallisuusstrategia>

Summa, T. & Tuominen, K. 2009. Fasilitaattorin työkirja. Menetelmiä sujuvaan ryhmätyöskentelyyn. Kepan raporttisarja. Kehitysyhteistyön palvelukeskus, 103. Viitattu 14.8.2023. <https://globaalikasvatus.fi/wp-content/uploads/sites/6/2021/08/fasilitaattorin-tyokirja-menetelmia-sujuvaan-ryhmatyoskentelyyn.pdf>

Suomen perustuslaki 731/1999. Viitattu 21.6.2023. <https://finlex.fi/fi/laki/ajan-tasa/1999/19990731>

Talouselämä 2012. Apuvälineiden kingi intoutui kauppoille. Viitattu 1.6.2023. <https://www.talouselama.fi/uutiset/apuvälineiden-kingi-intoutui-kaupoille/b3746512-8b73-3168-a334-e8d23d3b91ad>

Terveysturvalaki 1326/2010. Viitattu 3.5.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajan-tasa/2010/20101326>

Terveyskylä 2023a. Väestön ikääntyminen Suomessa. Viitattu 1.7.2023. <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-ja-arki/v%C3%A4est%C3%B6n-ik%C3%A4%C3%A4ntyminen-suomessa>

Terveyskylä 2023b. Kotona asumisen tukimuodot ja palvelut. Viitattu 1.7.2023. <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/tietoa/oikeudet-ja-etuudet/kuntoutukseen-ja->

[pitk%C3%A4aikaisairauteen-liittyv%C3%A4t-etuudet-ja-palvelut/kotona-asumisen-tukimuodot-ja-palvelut](#)

Terveyskylä 2023c. Julkisten tahojen järjestämismisvastuu. Viitattu 3.5.2023 <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/ammattilaiset/apuv%C3%A4lineet/apuv%C3%A4linepalveluiden-j%C3%A4rjest%C3%A4misvastuu-ja-lains%C3%A4%C3%A4d%C3%A4nt%C3%B6-ohjeita/julkisten-tahojen-j%C3%A4rjest%C3%A4misvastuu>

Terveyskylä 2023d. Apuvälineluokitus. Viitattu 11.5.2023. <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/ammattilaiset/apuv%C3%A4lineet/apuv%C3%A4lineluokitus>

Terveyskylä 2023e. Ikääntyneen väestön terveys ja toimintakyky. Viitattu 6.6.2023. <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-ja-arki/ik%C3%A4%C3%A4ntyneen-v%C3%A4est%C3%B6n-terveys-ja-toimintakyky>

Terveyskylä 2023f. Ikääntynyt, iäkäs vai vanha? Viitattu 30.5.2023. <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-ja-arki/ik%C3%A4%C3%A4ntynyt-i%C3%A4k%C3%A4s-vai-vanha>

Terveyskylä 2023g. Kuntoutustarpeen havaitseminen. Viitattu 12.6.2023. <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/ammattilaiset/kuntoutumisen-tukeminen/kuntoutuksen-suunnittelu-ja-toteutumisen-seuranta/kuntoutustarpeen-havaitseminen>

Terveyskylä 2023h. Apuvälineen huolto ja korjaus. Viitattu 3.5.2023. <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/ammattilaiset/apuv%C3%A4lineet/apuv%C3%A4linepalvelun-prosessi-ohjeita/apuv%C3%A4lineen-huolto-ja-korjaus>

THL 2023a. Mitä toimintakyky on. Viitattu 4.5.2023. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>

THL 2023b. Apuvälineet. Viitattu 6.6.2023. <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/apuv%C3%A4lineet>

THL 2023c. Vammaispalvelulainsäädännön uudistus. Viitattu 1.7.2023. <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/ajankohtaista/uusi-vammaispalvelulaki>

THL 2023d. Muuttuvat vanhuspalvelut. Viitattu 1.7.2023. <https://thl.fi/fi/web/ikaantymisen/muuttuvat-vanhuspalvelut>

THL 2023e. ICF-luokitus. Viitattu 4.5.2023. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus>

THL 2023f. Vammaisuus. Viitattu 8.5.2023. <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/vammaisuus-yhteiskunnassa/vammaisuus>

THL 2023g. Asuminen. Viitattu 8.6.2023. <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/asuminen>

THL 2023h. Osallisuuden osa-alueet ja osallisuuden edistämisen periaatteet. Viitattu 21.6.2023. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-osa-alueet-ja-osallisuuden-edistamisen-periaatteet>

THL 2023i. Osallisuuden edistäjän opas. Ohjaus 10/2023. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 21.6.2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146717/URN_ISBN_978-952-408-088-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

THL 2019. Koodistopalvelutiedote 7/2019. Viitattu 11.5.2023. <https://thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/-/koodistopalvelutiedote-7-2019->

Trischler, J. & Zehrer, A. 2012. Service design: Suggesting a qualitative multistep approach for analyzing and examining theme park experiences. *Journal of Vacation Marketing* 18(1), 57-71.

Tukiliitto. 2023. Vammaispalvelulain voimaantulo. Viitattu 20.11.2023. <https://www.tukiliitto.fi/ajankohtaista/vammaispalvelulain-voimaantulo/>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Viitattu 28.9.2023. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Tuulaniemi, J. 2016. Palvelumuotoilu. 3. painos. Helsinki: Talentum Pro.

Työterveyslaitos 2023. Mistä arvonluonnissa on kyse. Viitattu 27.5.2023. <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/askelia-uuteen-arvonluontiin/mista-arvonluonnissa-kyse>

Töytäri, O. & Sainio, P. 2018. Apuvälineet. Teoksessa Koponen, P., Borodulin, K., Lundqvist, A. Sääksjärvi, K. & Koskinen, S. (toim.) Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. Fin-Terveys 2017 -tutkimus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 4/2018, 175-177. Viitattu 31.5.2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/Rap_4_2018_FinTerveys_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ulkoministeriö 2019. Suomen ensimmäinen raportti vammaisten henkilöiden oikeuksista tehdyn yleissopimuksen täytäntöönpanosta. Viitattu 31.5.2023. <https://um.fi/documents/35732/0/CRPD%2C+Suomen+ensimm%C3%A4inen+m%C3%A4%C3%A4r%C3%A4aikaisraportti+%281%29.pdf/28a642e5-668d-1e46-a158-30c772625dfb?t=1565958161181>

Valkeinen, H. 2022. Kuntoutuksen kehittäminen Sote-keskuksissa. Sote-uudistus. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus. Viitattu 9.5.2023. https://stm.fi/documents/1271139/2013549/Valkeinen_17.5.22.pdf/6d9f794b-26e3-4fe2-b6f1-43298651dc61/Valkeinen_17.5.22.pdf?t=1653290207679

Valtioneuvosto 2023. Kansallinen demokratiaohjelma 2025. Viitattu 18.11.2023. <https://valtioneuvosto.fi/hanke?tunnus=OM036:00/2019>

Van Dijk, G., Raijmaker, B. & Kelly, L. 2017. What are the tools of service design. Teoksessa Stickdorn, M. & Schneider, J. (toim.) This is service design thinking. Basics - tools - cases. Amsterdam: BIS Publishers, 146-217.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2023a. Vakehyva. Viitattu 24.9.2023. <https://vakehyva.fi/fi>

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2023b. Apuvälinepalvelut. Viitattu 2.5.2023 <https://vakehyva.fi/fi/palveluhakemisto/palvelu/apuvälinepalvelut#tab-introduction>

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2023c. VAKE-tutkimustoiminnan ohjeet. Viitattu 6.6.2023 <https://vakehyva.fi/sites/default/files/document/VAKE-tutkimustoiminnan-ohjeet.pdf>

Vargo, S.L. & Lusch, R.F. 2004. Evolving to a New Dominant Logic for Marketing. *Journal of Marketing*, 68(1), 1-17.

Vargo, S. L., Maglio, P. P. & Akaka, M. A. 2008. On value and value co-creation: A service systems and service logic perspective. *European Management Journal*, 26(3), 145-152.

Virtanen, H. 2018. Palvelujen yhteiskunta: Yhteistyölähtöinen arvonluominen ja palveluperusteinen toimintalogiikka. Helsinki: Tietosanoma.

VM 2023. Hyvinvointialueiden tehtävät ja toiminta. Viitattu 20.11.2023. <https://vm.fi/hyvinvointialueiden-tehtavat-ja-toiminta>

Voima, P. Heinonen, K. & Strandvik, T. 2010. Exploring Customer Value Formation: A Customer Dominant Logic Perspective. Hanken School of Economics Working Papers. Viitattu 22.5.2023. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10227/630/552-978-952-232-088-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Väestön terveys- ja hyvinvointikatsaus 2023. Kestilä, L., Karvonen, S., Jauhiainen, S. & Mikola, H. (toim.) Väestön terveys- ja hyvinvointikatsaus 2023: tavoitteena sosiaalisesti kestävä Suomi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 14/2023. Viitattu 8.5.2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146429/TY%c3%962023_014_12042023e.pdf?sequence=19&isAllowed=y

Wang, T. J. 2004. Concept analysis of functional status. International Journal of Nursing Studies, 41(4), 457-462. Viitattu 4.5.2023. <https://cmapspublic3.ihmc.us/rid=1S5C5GDD8-26NTGBD-8WZT/Wang-2004-Concept%20analysis%20of%20functional%20statu.pdf>

WHO 2023a. Disability. Viitattu 1.7.2023. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

WHO 2023b. International Classification of Functioning, Disability and Health. Viitattu 4.5.2023. <https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health>

Wikberg, H. & Keinonen, T. Design draiverina off-line wearability. Teoksessa Keinonen, T. (toim.) Miten käytettävyys muotoillaan? TaiK:n julkaisu B 61. Helsinki: Taideteollinen korkeakoulu, 193-206.

Wikström, K., Koponen, P., Rotko, T., Suvisaari, J. & Peltonen, M. 2023. Kansanterveyden kehityssuunta ja toimenpide-ehdotukset. Teoksessa Miten Suomi voi nyt ja tulevaisuudessa? Näkökulmia hyvin- ja pahoinvointiin sekä kansantautien kehitykseen. Eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan julkaisu 6/2022. Helsinki: Paino Grano, 224-239. Viitattu 8.5.2023. <https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/julkaisut/Documents/TUVJ-6-22.pdf>

Xavier, R. 2021. Assistive Technology And It's Latest Trends. Itmuch. Viitattu 1.7.2023. <https://itmunch.com/assistive-technology-latest-trends/>

YM 2023. Ikääntyneiden asuminen. Viitattu 2.7.2023. <https://ym.fi/ikaantyneiden-asuminen>

Zomerdijs, L. G. & Voss, C. A. 2011. NSD Processes and Practices in Experiential Services. Journal of Product Innovation Management, 28(1), 63-80. Viitattu 25.5.2023. [http://www.iot.ntnu.no/innovation/norsi-pims-courses/Service-Innovation-Pedersen-Kristensson/Zomerdijs%20&%20Voss%20\(2011\).pdf](http://www.iot.ntnu.no/innovation/norsi-pims-courses/Service-Innovation-Pedersen-Kristensson/Zomerdijs%20&%20Voss%20(2011).pdf)

Julkaisemattomat lähteet

Laurea-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö YAMK-tutkinrossa. Opiskelijaintranet. Viitattu 28.10.2023. https://laureauas.sharepoint.com/sites/studentFin_opinnaytetyojavalmistumien/SitePages/Opinn%C3%A4ytety%C3%B6-YAMKissa.aspx

Kuvat

Kuva 1 : Apuvälinprosessi (mukaillen Ikonen 2015, 122)	21
Kuva 2: Palvelu ja arvonmuodostus asiakaskeskeisessä logiikassa (mukaillen Heinonen & Strandvik 2015, 476, 480)	32
Kuva 3: Julkisen osallisuuden jatkumo (mukaillen Organizing engagement 2023)	36
Kuva 4: Tietoperustan yhteenvedo (mukaillen Heinonen & Strandvik 2015)	38
Kuva 5: Palvelumuotoilun periaatteet (mukaillen Stickdorn ym. 2018, 27)	41
Kuva 6: Tuplatimantti-malli (mukaillen Design Council 2023a)	46
Kuva 7: Palvelumuotoiluprosessi ja aikataulu tässä kehittämistyössä (mukaillen Design Council 2023a)	48
Kuva 8: Apuvälinehuollon prosessikaavio.....	53
Kuva 9: Kuvankaappaus 10 asiakashaastattelujen purun ryhmittelystä Miro-tauluun	55
Kuva 10: Kuvankaappaus asiakashaastattelujen analyysin ryhmittelyä koskevasta koostetaulusta Miro-tilaus.....	56
Kuva 11: Ulla Uudistaja, Kalle Kiitollinen ja Ylva Yllättynyt -asiakaspersoonat	57
Kuva 12: Empatiakartta Kalle Kiitollinen -asiakaspersoonalle	58
Kuva 13: Palvelupolku kahdella vaihtoehtoisella skenaariolla (pinkki ja sininen loppu)	59
Kuva 14: Palvelupolun 3. vaihe, eli huoltoon saapuminen, ja vaiheeseen liittyvät positiiviset ja kielteiset havainnot sekä tarpeet	60
Kuva 15: Esimerkki työpajatyöskentelyssä fläppitaulupaperille syntyneestä materialista	65
Kuva 16: Kolmen sivun kuvakäsikirjoitus Kallen huoltokeikka ja apuvälinehuollon kotikäynti - palvelukonseptista, kuvat on laadittu Midjourneyn avulla.....	81
Kuva 17: Kahden sivun kuvakäsikirjoitus Ylvan rollaattori ja apuvälineen nouto kotoa, huolto ja palautus -palvelukonseptista, kuvat on laadittu Midjourneyn avulla	84
Kuva 18: Ulla ja tarkistuslista pyörätuolin kunnossapitoon, huoltoon ja puhdistukseen - kuvakäsikirjoitus kertoo asiakkaille suunnatusta oppaasta, kuvat on laadittu Midjourneyn avulla	85

Taulukot

Taulukko 1: Ensimmäisen työpajan ohjelma.....	63
Taulukko 2: Toisen työpajan ohjelma	66
Taulukko 3: Haastateltavien esittämät kehittämissideat ja niiden esiintyvyys	73

Liitteet

Liite 1: Henkilöstön teemahaastattelurunko.....	115
Liite 2: Asiakkaiden teemahaastattelurunko	116
Liite 3: Tutkimustiedote henkilöstön ja asiakkaiden haastatteluihin	117
Liite 4: Suostumuslomake henkilöstön ja asiakkaiden haastatteluihin.....	119
Liite 5: Tietosuojaseloste henkilöstön ja asiakkaiden haastatteluihin sekä henkilöstön työpajoihin	120
Liite 6: Apuvälinehuollon prosessikaavio	122
Liite 7: Asiakaspersoona Ulla Uudistaja	123
Liite 8: Asiakaspersoona Kalle Kiitollinen	124
Liite 9: Asiakaspersoona Ylva Yllättynyt	125
Liite 10: Empatiakartta asiakaspersoona Ulla Uudistajalle	126
Liite 11: Empatiakartta asiakaspersoona Kalle Kiitolliselle.....	127
Liite 12: Empatiakartta asiakaspersoona Ylva Yllättyneelle.....	128
Liite 13: Palvelupolun 1. vaihe tarkemmin kuvattuna: Yhteydenotto huoltoon	129
Liite 14: Palvelupolun 2. vaihe tarkemmin kuvattuna: Terveysasemalle saapuminen	130
Liite 15: Palvelupolun 3. vaihe tarkemmin kuvattuna: Huoltoon saapuminen	131
Liite 16: Palvelupolun 4. vaihe tarkemmin kuvattuna: Apuvälineen jättö huollettavaksi.....	132
Liite 17: Palvelupolun 5. vaihe tarkemmin kuvattuna: Odottaminen huollon ajan	133
Liite 18: Palvelupolun 6. vaihe tarkemmin kuvattuna: Apuvälineen saaminen takaisin huollon jälkeen	134
Liite 19: Palvelupolun 7. vaihe tarkemmin kuvattuna: Apuvälineen nouto pidempään kestäneissä huolloissa.....	135
Liite 20: Tutkimustiedote henkilöstön työpajoihin	136
Liite 21: Suostumuslomake henkilöstön työpajoihin	138

Liite 1: Henkilöstön teemahaastattelurunko

- Roolisi organisaatiossa
- Kuinka pitkään olet työskennellyt Vantaalla ja nykyisessä tehtävässäsi?
- Onko mielestäsi mahdollista kuvata apuvälinehuollon tyypillistä asiakasta, millainen hän on?
- Kertoisitko viimeisestä hoitamastasi huollosta, ja miten se meni alusta loppuun.
- Mikä huollon prosessissa toimii mielestäsi hyvin? Entä mikä on ongelmallista? Miten prosesseja / toimintaa voisi kehittää? Miten prosessit menisivät unelmatilanteessa?
- Mikä on käsityksesi mukaan asiakkaille tärkeää huollossa? Entä apuvälinealan asiantuntijalle? Entä huollon asiantuntijalle?
- Miten huollon saavutettavuutta voisi lisätä?
- Kerro asiakkaiden kohtaamisesta, millaista asiakkaiden kanssa työskentely on. (Mahdolliset tarkennukset, jos aika riittää: Mikä sujuu hyvin? Mikä on haastavaa? Muuttaisitko jotakin?)
- Kerro yhteistyöstä ja työnjaosta apuvälineasiantuntijoiden ja huollon asiantuntijoiden kesken. (Mahdolliset tarkennukset, jos aika riittää: Mikä sujuu hyvin? Mikä on haastavaa? Muuttaisitko jotakin?)

Liite 2: Asiakkaiden teemahaastattelurunko

- Taustatiedot, kuten sukupuoli ja ikä
- Mitä apuvälinettä käytät (tai / omainen / avustettava käyttää)?
- Kuinka pitkään olet käyttänyt apuvälinettä?
- Oletko vinyt aikaisemmin apuvälineesi huoltoon Vantaan kaupungin terveysaseman apuvälinehuoltoon? Arvioi kuinka monta kertaa? Mille terveysasemalle olet vinyt apuvälineen huoltoon?
- Kuvaile alusta loppuun miten edellinen huolto tapahtui: esim. ajan varaaminen, paikalle saapuminen, varsinainen huolto, apuvälineen takaisin saaminen. (Jos ei edellistä kokemusta ole/muista, niin käsitellään nykyistä huoltoa.)
- Olitko tyytyväinen kokemukseesi? Mikä oli hyvää? Mikä oli huonoa? Miten huolto menisi unelmatilanteessa? Kehitysehdotuksia?
- Onko sinulla ajatusta siitä, miten apuvälineen huollon saavutettavuutta voidaan lisätä?
- Miten apuvälineen huolto vaikuttaa elämääsi?
- Apuvälineen merkitys elämässäsi: Miten apuvälineen käyttö vaikuttaa elämääsi? Miten apuvälineen toimimattomuus vaikuttaa elämääsi?
- Muita ajatuksia aiheeseen liittyen?

Liite 3: Tutkimustiedote henkilöstön ja asiakkaiden haastatteluihin

Tutkimustiedote tutkittavan informointiin

Tiedote opinnäytetyöstä

Apuvälinehuollon asiakaskeskeinen kehittäminen

Pyyntö osallistua tutkimukseen

Pyydän sinua osallistumaan tutkimukselliseen kehittämistyöhön, jonka tarkoituksena on ymmärtää apuvälinehuollon nykytilaa sekä kartoittaa mahdollisuuksia kehittää huoltoa asiakaskeskeisesti. Tavoitteena on myös ymmärtää, miten huollon palvelu tuottaisi parhaiten arvoa sekä asiakkaalle että palveluntuottajalle.

Tässä tiedotteessa kuvataan tutkimuksellista kehittämistyötä ja sinun osuuttasi kehittämistyössä. Voit halutessasi ottaa minuun yhteyttä ja esittää kysymyksiä. Tutustuttuasi tähän tiedotteeseen ja esitettyäsi mahdollisesti lisäkysymyksiä, pyydän sinua allekirjoittamaan suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta.

Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kieltäytyminen ei vaikuta millään tavalla kohteluusi. Voit keskeyttää osallistumisesi koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytät osallistumisesi tai peruutat suostumuksen, sinusta keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan kuitenkin käyttää osana tutkimusaineistoa.

Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on ymmärtää apuvälinehuollon nykytilaa sekä kartoittaa mahdollisuuksia kehittää huoltoa asiakaskeskeisesti. Tavoitteena on myös ymmärtää, miten huollon palvelu tuottaisi parhaiten arvoa sekä asiakkaalle että palveluntuottajalle.

Tutkimuksen toteuttajat

Tämä tutkimuksellinen kehittämistyö on Laurea Ammattikorkeakouluun toteutettava Palvelumuotoilun YAMK-opintoihin kuuluva opinnäytetyö. Minä, Heidi Nurmi-Ahola, olen opinnäytetyön ja siihen liittyvän tutkimuksen toteuttaja sekä vastuussa tutkimuksesta.

Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet

Kokonaisuudessaan tutkimuksellinen kehittämistyö toteutetaan haastattelemalla apuvälinepalvelujen henkilöstöä ja asiakkaita sekä järjestämällä henkilöstölle työpajoja.

Tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistuminen tarkoittaa haastatteluun osallistumista.

Yhden haastattelun kesto on maksimissaan tunnin. Haastattelut nauhoitetaan haastateltavan luvalla.

Osallistuminen mahdollistaa omien ajatusten esille tuomisen ja kehittämistyöhön osallistumisen.

Tutkimuksesta mahdollisesti seuraavat haitat ja epä mukavuudet

Tutkimuksesta ei aiheudu tutkimukseen osallistuvalla haittaa tai epä mukavuutta. Osallistumisesta ei aiheudu riskejä osallistujalle.

Kustannukset ja niiden korvaaminen

Tutkimukseen osallistuminen ei maksa sinulle mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta.

Tutkimustuloksista tiedottaminen

Tämä tutkimus on Laurea Ammattikorkeakouluun toteutettava palvelumuotoiluopintoihin (ylempi ammattikorkeakoulututkinto) kuuluva opinnäytetyö, joka julkaistaan avoimessa Theseus-tietokannassa. Opinnäytetyö toimitetaan tutkimuksen yhteyshenkilölle Vantaan kaupungilla.

Tutkimuksen päätyminen

Myös tutkimuksen suorittaja voi keskeyttää tutkimuksen ylitsepääsemättömän esteen vuoksi.

Opinnäytetyö valmistuu viimeistään 31.12.2023.

Lisätiedot

Pyydämme esittämään mahdolliset opinnäytetyöhön liittyvät kysymykset siitä vastaavalle henkilölle: Heidi Nurmi-Ahola, puh. 0408365591 sähköposti heidi.nurmi-ahola@vantaa.fi.

Tutkijoiden yhteystiedot

Tutkija/opinnäytetyön toteuttaja: Heidi Nurmi-Ahola, Laurea Ammattikorkeakoulu, 0408365591, heidi.nurmi-ahola@vantaa.fi

Opinnäytetyön ohjaaja: hankeasiantuntija Anna Salmi, Laurea Ammattikorkeakoulu, 0503572255, anna.salmi@laurea.fi

Tutkimuksen tietosuojaseloste

Liitteenä.

Aineiston keruuseen ja säilyttämiseen liittyvät eettiset kysymykset

Kerättyä aineistoa käsitellään ja säilytetään GDPR-tietosuojalain mukaisesti. Aineistoa säilytetään Laurea-ammattikorkeakoulun ohjeistuksen mukaisesti henkilökohtaisella ja salasanalla suojatulla tietokoneella. Henkilökohtaisella tietokoneella huolehditaan tietoturvaohjelmiston käytöstä ja vaadittavista päivityksistä. Kellään ulkopuolisella ei ole pääsyä tutkimusaineistoon missään tutkimusprosessin vaiheessa. Aineisto hävitetään kokonaisuudessaan opinnäytetyön valmistuttua, eli 31.12.2023 mennessä.

Aineiston analysointiin liittyvät eettiset kysymykset

Tutkimusaineistoa tullaan käsittelemään luottamuksellisesti ja lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Tulokset raportoidaan ryhmätasolla, jolloin yksittäinen henkilö ei ole tunnistettavissa. Mikäli joku osallistujista olisi tunnistettavissa kirjallisesta raportista, kysytään erikseen asianomaisen lupa kyseiseen ilmaisuun. Kirjallisessa opinnäytetyöraportissa keskitytään kehittämisen kohteena olevaan apuvälinehuollon sekä huoltoa koskevien kehittämisideoiden ja niiden toteutussuunnitelmien kuvaamiseen.

Liite 4: Suostumuslomake henkilöstön ja asiakkaiden haastatteluihin

Suostumus tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistumisesta

Apuvälinehuollon asiakaskeskeinen kehittäminen

Tutkimuksellisen kehittämistyön toteuttaja:

Opinnäytetyön toteuttaja: Heidi Nurmi-Ahola, Laurea Ammattikorkeakoulu, 0408365591
heidi.nurmi-ahola@vantaa.fi

Opinnäytetyön ohjaaja: hankeasiantuntija Anna Salmi, Laurea Ammattikorkeakoulu,
0503572255, anna.salmi@laurea.fi

Minua _____ on pyydetty osallistumaan tutkimukselliseen kehittämistyöhön, jonka tarkoituksena on ymmärtää, miten apuvälinehuoltoa voidaan asiakaskeskeisesti kehittää tuottaen parhaalla mahdollisella tavalla arvoa sekä asiakkaalle että palveluntuottajalle.

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 liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua tutkimukselliseen kehittämistyöhön liittyvään tietosuojaselosteeseen.

Minua ei ole painostettu tai houkuteltu osallistumaan.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani.

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

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukselliseen kehittämistyöhön ja osallistun haastatteluun.

Allekirjoitus:

Nimenselvennys:

Päivämäärä ja paikka:

Alkuperäinen allekirjoitettu tutkittavan suostumus sekä kopio tutkimustiedotteesta liitteineen jäävät tutkijanarkistoon. Tutkimustiedote liitteineen annetaan tutkittavalle.

Liite 5: Tietosuojaseloste henkilöstön ja asiakkaiden haastatteluihin sekä henkilöstön työpajoihin

Tietosuojaseloste 25.4.2022

Vantaan terveystalvelujen apuvälinehuollon kehittäminen -opinnäytetyö

1. Rekisterinpitäjä

- Heidi Nurmi-Ahola
- Rantatöyry 7 D 5, 00570 HKI
- heidi.nurmi-ahola@student.laurea.fi / heidi.nurmi-ahola@vantaa.fi
- 0408365591

2. Yhteyshenkilö rekisteriä koskevissa asioissa

- Heidi Nurmi-Ahola
- Rantatöyry 7 D 5, 00570 HKI
- heidi.nurmi-ahola@student.laurea.fi / heidi.nurmi-ahola@vantaa.fi
- 0408365591

3. Rekisterin nimi

- Vantaan terveystalvelujen apuvälinehuollon kehittäminen -opinnäytetyön rekisteri

4. Rekisteröidyt

Opinnäytetyötä varten

- haastatteluihin sekä työpajoihin osallistuvat Vantaan kaupungin apuvälinepalvelujen henkilöstö
- haastatteluihin osallistuvat Vantaan kaupungin apuvälinepalvelujen asiakkaat.

5. Rekisterin pitämisen ja henkilötietojen käsittelyn perusteet ja käyttötarkoitus

- Henkilötietoja kerätään opinnäytetyön osana opinnäytetyön toteutusta, kun osallistujia pyydetään allekirjoittamaan suostumuslomake, ja haastattelut nauhoitetaan / videoidaan haastateltavan luvalla. Asiakkaiden haastattelussa kerätään haastateltavien nimenomaisella suostumuksella terveyttä koskevia erityisiä henkilötietoja, kuten mitä apuvälinettä käyttää, kuinka pitkään on käyttänyt apuvälinettä, sekä apuvälineen merkitys elämässä.

- Henkilötietoja käsitellään ainoastaan opinnäytetyöntekijän toimesta.
- Henkilötietojen käsittelyn perusteena on henkilön itsensä antama suostumus (EU:n yleisen tietosuojasetuksen 6 artiklan 1 kohdan mukaisesti). Tutkittavalla on koska tahansa oikeus peruuttaa antamansa suostumus. Suostumuksen peruutus tehdään ilmoittamalla suostumuksen peruutus opinnäytetyöntekijälle puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse.
- Henkilötietojen osalta ei toteuteta automaattista päätöksentekoa tai profilointia.

- Opinnäytetyön haastatteluihin ja työpajoihin osallistuvia pyydetään allekirjoittamaan tutkittavan suostumuslomake.

Ennen tätä tutkittavalle annetaan tutkittavan informointilomake, josta käy ilmi: Pyyntö osallistua tutkimukselliseen kehittämistyöhön vapaaehtoisuus, tutkimuksen tarkoitus, tutkimuksen toteuttajat, tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet,

kustannukset, tutkimustuloksista tiedottaminen, tutkimuksen päätyminen, taho, jolta saa lisätietoja, vastuutaho, aineiston keruuseen ja säilyttämiseen liittyvät eettiset kysymykset, aineiston analysointiin liittyvät eettiset kysymykset.

6. Käsiteltävät henkilötiedot

- Tutkittavan nimi tutkittavan suostumuslomakkeessa (haastattelut tai työpajat).
- Haastattelujen osalta video- tai audiotallenteet
- Asiakkaiden osalta erityisinä henkilötietoina käsitellään terveyteen koskevia tietoja kuten mitä apuvälinettä käyttää, kuinka pitkään on käyttänyt apuvälinettä ja miten apuvälineen merkitys haastateltavan elämässä.

- Epäsuorina henkilötietoina kerätään mahdollisesti tiedot osallistujien sukupuolesta, iästä, asuinkunnasta ja koulutustaustasta.

7. Säännönmukaiset tietolähteet

- Tutkittavat itse. Tiedot kerätään osallistujilta kysymällä.

8. Tietojen luovutus ja siirtäminen

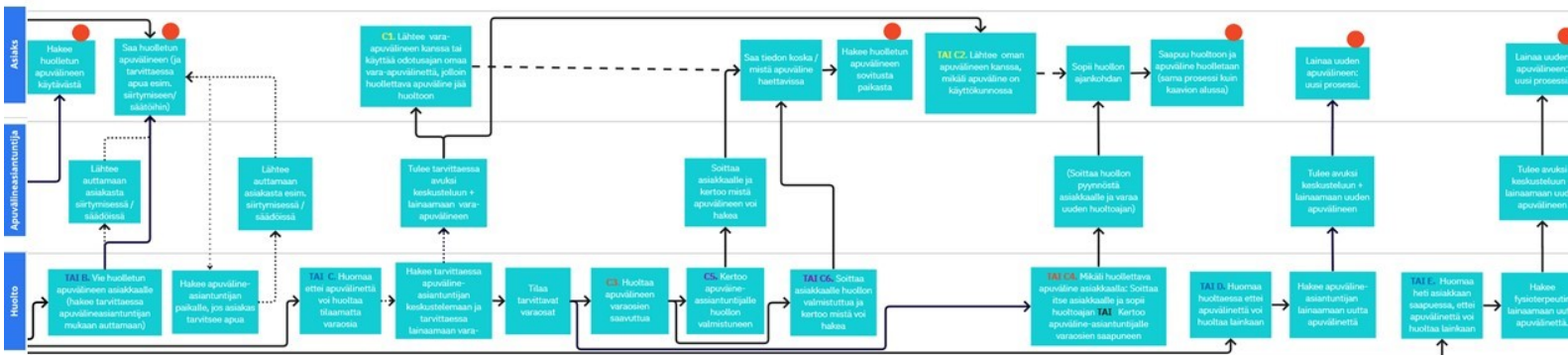
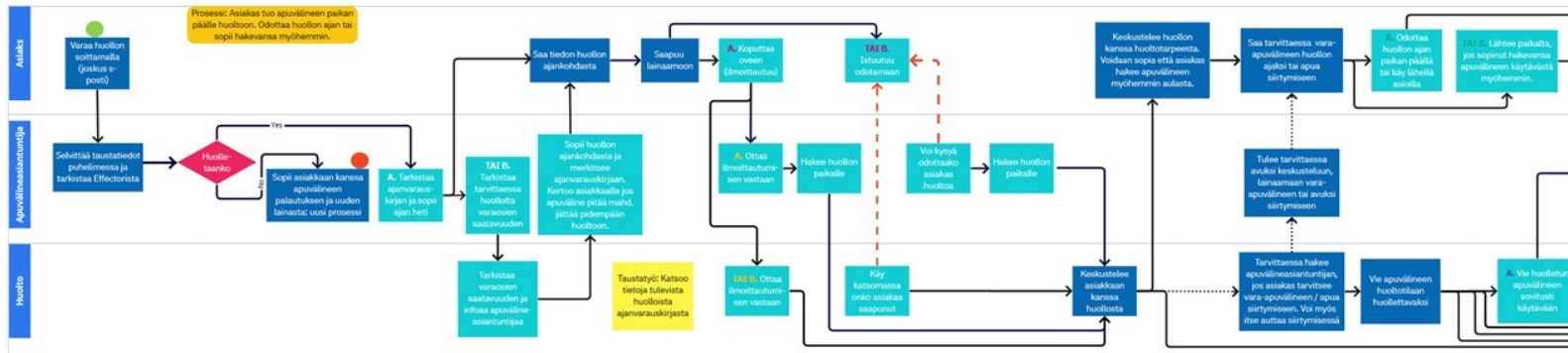
- Tietoja ei luovuteta eikä siirretä eteenpäin.

9. Tietojen suojaus

- Tiedot säilytetään henkilökohtaisella tietokoneella, joka on suojattu hyvien tietoturvakäytäntöjen mukaisesti (salasanat, tietoturvaohjelmistot, päivitykset) ja tiedostossa, jonka avaaminen vaatii salasanan. Lisäksi tietoja säilytetään muistitikulla, joka on myös salasanoin suojattu. Kellään ulkopuolisella ei ole pääsyä tutkimusaineistoon missään prosessin vaiheessa. Suorat tunnistetiedot poistetaan aineiston analysointivaiheessa. Kuitenkaan audiotallenteista tunnistetietoja ei voida poistaa. Aineisto hävitetään kokonaisuudessaan opinnäytetyön valmistumisen jälkeen (31.12.2023 mennessä).

- Suostumuslomakkeet säilytetään lukitussa kaapissa opinnäytetyöntekijän kotona. Suostumuslomakkeista ei poisteta tunnistetietoja. Kellään ulkopuolisella ei ole pääsyä suostumuslomakkeisiin missään prosessin vaiheessa. Aineisto hävitetään kokonaisuudessaan opinnäytetyön valmistumisen jälkeen (31.12.2023 mennessä).

Liite 6: Apuvälinehuollon prosessikaavio



Liite 7: Asiakaspersoona Ulla Uudistaja



Ulla Uudistaja

ETÄTÖISSÄ, 45 V

Huoltokäynnit

Ulla tuo aktiivipyörätuolin noin kerran vuodessa tehtävään täyshuoltoon.

Ulla on tuonut eri apuvälineitä huollettavaksi yli 10 vuoden ajan. Huoltokäynntejä on tyypillisesti kerran vuodessa, välillä useamminkin. Ulla saattaa niputtaa huoltokäynnit muihin asioimisiin, kuten kaupassa käymiseen - toisaalta aika ei välttämättä riitä, jos työt odottavat.

Miten tulee paikalle

Ulla tulee paikalle yhdessä avustajan kanssa autolla. Ulla tulee mielellään autolla, jolloin aikataulut ovat joustavimmat Kelan tukemiin taksikyyteihin verrattuna.

Mitä arvostaa huollossa

Viat on yleensä saatu yhdellä käynnillä korjattua ja huolto tehtyä nopeasti Ullan odotellessa paikan päällä. Ulla on tehnyt pieniä putsailuja ja korjailuja itse, mutta arvostaa huollon ammattimaista osaamista. Huollon jälkeen Ulla mielellään kuulee mitä tehtiin ja saatiinko viat korjattua.

Haasteet

Huoltokäynti on ylimääräinen vaiva, joka pitää sovittaa töihin ja muihin menoihin. Mutta, "pakkohan sitä pyörätuolia on huoltaa, jos haluaa päästä liikkeelle." Pidempään kestävässä huollossa Ulla on lainannut terveysaseman pyörätuolia, jonka käyttäminen on kömpelöä omaan verrattuna. Tällöin Ulla on joutunut vähentämään harrastuksia ja menoja.

Ulla ei aina ehdi tai muista soittaa puhelinaikojen puitteissa kesken työpäivää tai muiden kiireiden, jonka seurauksena huoltoon tulo venyy.

Paikan päällä parkkipaikan löytyminen läheltä ei ole taattua, sillä invalidipaikkoja on vähän.

Huolet

Ulla on tyytyväinen saatuaan yksilöllisen aktiivipyörätuolin, mutta toivoisi, ettei tarvitsisi apuvälineitä kaikkeen liikkumiseen.

Ullaa huolestuttaa miten rikkinäisen apuvälineen kanssa pärjäisi, mikäli ilta-aikaan tai viikonloppuna tapahtuisi yllättävä ja kriittinen hajoaminen.

Tarpeet

Ulla toivoo pidempiä aukioloaikoja sekä toimipisteeseen että puhelinpalveluihin. Kaiken kaikkiaan apua pitäisi olla saatavilla myös aukioloaikojen ulkopuolella, ja Ulla toivoo, että asia huomioitaisiin osana sote-uudistusta. Lisäksi modernimmat yhteydenottamisen tavat, kuten nettiajanvaraus tai sähköisen asioinnin kanava olisi tervetullutta.

Mahdollisuus pyytää huoltoa tulemaan kotiin tai apuvälineen nouto, huolto ja palautus olisi Ullan mielestä hyvä. Pienempiä huolto/puhdistustoimia Ulla tekee mielellään itse, etenkin jos saisi ohjeet.

Liite 8: Asiakaspersoonaa Kalle Kiitollinen



Kalle Kiitollinen

ELÄKKEELLÄ, 67 V

Huoltokäynnit

Kalle tuo pyörätuolin huoltoon renkaan puhjettua. Kalle oli huomannut pyörätuolissa jo aiemmin pieniä vikoja, mutta oli "kerryttänyt" huoltotarpeita välttääkseen useampaa käyntiä.

Kalle on tuonut pyörätuolia ja muita apuvälineitä huollettavaksi 8 vuoden ajan. Huoltokäyntejä on tyypillisesti noin kerran vuodessa. Liikkeelle lähteminen tekee Kallen mielestä hyvää, kun liikkeelle vielä pääsee. Huoltokäynnin yhteydessä voi hoitaa muita asioita yhdessä puolison kanssa. Vähemmän kiireisiä huoltokäyntejä Kalle on ajoittanut muiden terveysasemakäyntien yhteyteen.

Miten tulee paikalle

Kalle tulee paikalle puolison kanssa omalla autolla.

Mitä arvostaa huollossa

Kalle on kiitollinen saamastaan palvelusta, joka on ilmaistakin. Yhdellä huoltokäynnillä hoidetaan kuntoon kaikki pyörätuolin viat. Kalle arvostaa sitä, että tietää minne soittaa ja mistä saa apua, jos jokin apuvälineistä hajoaa. Kun ilman apuvälineitä ei pärjää, on Kallen mielestä ehdottoman tärkeää, että huolto toimii - etenkin tällaisissa hätätapauksissa.

Kalle haluaa asioida omassa tutussa lähitoimipisteessä, jossa "tiedot on tiskillä". Henkilöstö on osaavaa ja ystävällistä, ja tullut vuosien myötä tutuksikin. Kerran uusi apuväline toimitettiin kotiin, ja se oli "parasta palvelua ikinä".

Haasteet

Kallen lähitoimipisteen huolto on auki vain kahtena päivänä viikossa, joten huoltoaikaa saattaa joutua odottamaan usean päivän ajan. Kesä- tai koronasulkujen aikaan Kalle viivästyttää mahdollisuuksien mukaan huollossa käyntiä välttääkseen kauemmalla toimipisteellä asioimista.

Soittaminen puhelinpalvelujen aukioloaikoina saattaa joskus unohtua muiden puuhien keskellä, jolloin huoltoon tulo siirtyy.

Positiivisesta suhtautumisestaan huolimatta huoltokäynneistä on vaivaa, kuten oikeastaan kaikesta liikkumisesta. Pyörätuolilla kelaaminen on raskasta muutenkin, ja etenkin puhjenneella renkaalla. Lisäksi puolisolalle alkaa olla vaikeaa nostaa pyörätuolia autoon ja sieltä pois.

Huolet

Kalle on huolissaan etenkin itseään huonommassa kunnossa olevien tilanteesta ja myös itsestään toimintakyvyn heiketessä – miten päästä paikan päälle huoltoon?

Tarpeet

Kalle haluaisi oman lähitoimipisteensä palvelevan myös kesäisin. Puhelinajat voisivat olla pidemmät. Huolto kotona olisi hieno palvelu etenkin huonommassa kunnossa oleville.

Liite 9: Asiakaspersoonana Ylva Yllättynyt



Ylva Yllättynyt

ELÄKKEELLÄ, 82 V

Huoltokäynnit

Ylva tuo huollettavaksi rollaattorin, joka tuntuu käytössä kiikkerältä.

Ylva on tuonut rollaattoria huollettavaksi 4 vuoden ajan. Huoltokäynnejä on tyyppillisesti vuoden – puolentoista välein.

Miten tulee paikalle

Ylva tuli aiemmin paikalle bussilla, mutta käyttää nykyään taksia saatuaan käyttöönsä kaupunkikortin.

Mitä arvostaa huollossa

Verrattuna muihin sote-palveluihin, joista Ylvalle on kertynyt kielteisiä kokemuksia, tuntuu apuvälinepalveluissa asiat toimivan. "Huoltoajan sai nopeasti, ihan yllätyin".

Nelisen vuotta sitten Ylvaa harmitti alkaa käyttämään rollaattoria, mutta kokee nykyään "rollin" lisäävän turvallisuutta. Huollossa onneksi tarkistetaan, että kaikki toimii kuten pitää.

Haasteet

Huoltoon lähteminen on Ylvalle pakollinen hoidettava asia, jonka mieluiten välttäisi. Ajan varaaminen puhelimesta on hankalaa, siihen ei ole tottunut. Lisäksi puhelimesta saattaa joutua jonottamaan. Myös taksin tilaaminen ja odottelu rasittaa. Toisaalta bussillakin oli haastavaa tulla: rollaattori heilui bussissa ja bussipysäkitkin on vielä matkaa.

Ylvan lapsille on hankalaa auttaa äitiään huoltokäynneissä, kun aukioloajat osuvat keskelle työpäivää.

Taksia käyttäessään Ylva on huomannut kuljettajien välillä käsittelevän rollaattoria kovakouraisesti laittaessaan rollaattoria kasaan, ja kerran rollaattorin vaijeri katkesi taksimatkan yhteydessä.

Huolet

Ylva pelkää kaatuvansa uudelleen, ja käyttää nykyään aina rollaattoria, jotta riski kaatumiselle olisi pienempi. Etenkin liukkailla talvikeleillä liikkeelle lähteminen huolestuttaa.

Ylva saa apua lapsiltaan, mutta ei haluaisi olla heille vaivaksi.

Tarpeet

Ylva toivoo pidempiä aukioloaikoja ja mahdollisuutta tulla paikalle aikaa varaamatta, kuten teki aiemmin miehensä kanssa. Toimipisteitä olisi hyvä olla enemmänkin Vantaalla. Mieluiten Ylva tosin välttäisi huoltokäynnit kokonaan. Mikäli huoltoon on tultava, haluaisi Ylva saada samalla käynnillä lisää asiantuntija-apua sen arvioimiseen, onko rollaattorimalli hänelle paras mahdollinen ja ovatko kaikki säädöt kunnossa. Voisiko löytyä rollaattori, johon kauppakassikin mahtuisi paremmin?

Liite 10: Empatiakartta asiakaspersona Ulla Uudistajalle









Liite 11: Empatiakartta asiakaspoona Kalle Kiitolliselle



Liite 12: Empatiakartta asiakaspersona Ylva Yllättyneelle









Liite 13: Palvelupolun 1. vaihe tarkemmin kuvattuna: Yhteydenotto huoltoon








Vaihe 1.	Yhteydenotto huoltoon	
Mitä asiakas tekee		<ul style="list-style-type: none"> Asiakas soittaa apuvälinepalvelujen puhelinpalvelun aukioloaikana, kertoo huoltotarpeesta ja sopii huoltoajan tai koska jättää apuvälineen huollon aulaan huoltoja varten.
Kontaktipiste		<ul style="list-style-type: none"> Puhelinyhteys apuvälinepalveluihin 
Hyvää		<ul style="list-style-type: none"> Ajanvarauksen myötä ei jonotusta tai hukkareissua (A, H). Huoltoajan saa pääsääntöisesti riittävän nopeasti (A, H). Aikaa varatessa huomioidaan huoltotarpeen kiireellisyys (A, H). Puhelimessa voi jättää soittopyynnön (A). Ystävällinen puhelinpalvelu (A).
Haastavaa		<ul style="list-style-type: none"> Puhelinajat ovat lyhyet, vaikea muistaa soittaa kesken töiden tai muiden puuhien (A). Puhelimessa jonottaminen (A).
Tarpeita		<ul style="list-style-type: none"> Huoltoajan saa nopeasti /toiveiden mukaan (A). Pidemmät puhelinajat (A, H). Puhelimessa ei tarvitse jonottaa (A). Oma linja huollon puheluille (H). Huolto vastaa huollon puheluihin jatkossa (jos resursseja on enemmän) (H). Sähköinen kanava tai nettiajanvaraus (A). Apua pitäisi saada aukioloaikojen ulkopuolella (A).

(A)= haastatteluissa asiakkaan kertoma, (H)= henkilöstön kertoma. Palvelupolussa keskitytään asiakkaan näkemyksiin.








Liite 14: Palvelupolun 2. vaihe tarkemmin kuvattuna: Terveysasemalle saapuminen

Vaihe 2.		Terveysasemalle saapuminen
Mitä asiakas tekee		<ul style="list-style-type: none"> Asiakas saapuu terveystasemalle esim. autolla, taksilla tai julkisilla. Osa saapuu itseksään, osa avustajan, omaisen tai ystävän seurassa. Osa asiakkaista on apuvälineen käyttäjiä, osa omaisia tms.
Kontaktipiste		<ul style="list-style-type: none"> Terveystaseman tiloihin saapuminen 
Hyvää		<ul style="list-style-type: none"> Liikkeelle lähteminen tekee osan mielestä hyvää, samalla voi hoitaa muita asioita (A). Kerralla voi tuoda useamman apuvälineen (A).
Haastavaa		<ul style="list-style-type: none"> Parkkipaikan löytäminen huolestuttaa (A). Haastavaa nostaa apuvälinettä ulos autosta (ja takaisin) (A). Useamman apuvälineen tuominen kerralla voi olla vaikeaa (A). Terveystaseman kiertäminen Myyrmäessä bussipysäkiltä tultaessa (A). (Taksikyytien varailu ja odottelu + apuvälineiden ronski käsittely A)
Tarpeita		







Liite 15: Palvelupolun 3. vaihe tarkemmin kuvattuna: Huoltoon saapuminen

Vaihe 3.		Huoltoon saapuminen	
Mitä asiakas tekee		<ul style="list-style-type: none"> • Paikan päällä terveysasemalla asiakas siirtyy pohjakerrokseen huollon tiloihin. • Asiakas näkee aulassa ohjeita mm. huoltoon saapujalle (istu odottamaan / ilmoittaudu koputtamalla oveen) ja apuvälineiden palauttamisesta. • Asiakas istuu odottamaan tai ilmoittautuu henkilöstölle. 	
Kontaktipiste		<ul style="list-style-type: none"> • Ohjeet  	Henkilöstö 
Hyvää		<ul style="list-style-type: none"> • Tutussa ja lähemmässä toimipisteessä asioiminen (A). • Tuttu henkilöstö, tiedot on tiskillä (A). 	
Haastavaa		<ul style="list-style-type: none"> • Huoltokäynnistä vaivaa itselle ja/tai läheisille (A). • Etenkin kauemmalle toimipisteelle lähteminen rasittaa (A). • Etenkin rikkiäisellä apuvälineellä tai talvikeleillä haastavaa liikkua, myös huoltoon (A). • Suppeat aukioloajat (etenkin Myy), vaikea sovittaa käyntiä omiin tai läheisten töihin/menoihin (A, H). • Huollon tiloissa asiakas ei välttämättä ilmoittaudu, vaan jää istumaan (H). • Muutaman haastateltavan mielestä huollon toimipisteitä on liian vähän (A). • Osa asiakkaista ei pysty tulemaan paikalle (A, H). 	
Tarpeita		<ul style="list-style-type: none"> • Pidemmät aukioloajat (etenkin Myyrmäkeen) (A, H), ei sulkuja esim. kesäaikaan (A). • Walk in -asiointi ajanvarauksen rinnalle (A, H). • Kuljetuspalvelu palautettaville/uusille apuvälineille (esim. kun apuvälinettä ei voi enää huoltaa) (A). • Huolto kotona / palvelutalossa (A, H), kiertävä huoltobussi (H). • Apuvälineen nouto, huolto ja palautus (A, H). • Ohjeita esim. puhelimessa tai opas pienten huoltojen tai puhdistusten tekoon itse (huoltokäynnin saattaa välttää) (A). 	






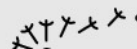
Liite 16: Palvelupolun 4. vaihe tarkemmin kuvattuna: Apuvälineen jättö huollettavaksi

Vaihe 4.		Apuvälineen jättäminen huollettavaksi	
Mitä asiakas tekee		<ul style="list-style-type: none"> Asiakas antaa huollon asiantuntijalle huollettavan apuvälineen ja kertoo mahdollisesti huoltotarpeesta. Mikäli asiakas on lähdössä asioille huollon ajaksi, asiakas voi pyytää huollon asiantuntijaa jättämään huolletun apuvälineen aulaan, josta asiakas sen hakee. Asiakas saa tarvittaessa apuvälineasiantuntijalta apua siirtymiseen, lainavälineen huollon ajaksi tai uuden apuvälineen, mikäli heti huomataan, että vanhaa apuvälinettä ei voida huoltaa. <p>Apuvälineen sovittu jättö huollon aulaan tyypillisesti pidempään huoltoon:</p> <ul style="list-style-type: none"> Asiakas jättää apuvälineen huollon aulaan, mikäli ei tarvitse henkilöstön apua / aikaa ei ole varattu. Asiakas lähtee jätettyään apuvälineen pidempään huoltoon. 	
Kontaktipiste		<ul style="list-style-type: none"> Henkilöstö  Mahdollisesti ohjeet  	
Hyvää		<ul style="list-style-type: none"> Tuttu henkilöstö (A, H). Huollolle voi vielä kertoa huoltotarpeesta (A, H). 	
Haastavaa		<ul style="list-style-type: none"> Asiakas voi pyytää huollon asiantuntijoilta huollon sijaan uutta apuvälinettä (H). <p>Apuvälineen sovittu jättö huollon aulaan tyypillisesti pidempään huoltoon:</p> <ul style="list-style-type: none"> Asiakkaalle voi olla vaikea päätellä minne jätetään huollettavat ja minne palautettavat välineet (H). Ilman lappua / huonosti laputetut apuvälineen voivat päätyä huollon sijaan palautuneisiin (H). 	
Tarpeita			







Liite 17: Palvelupolun 5. vaihe tarkemmin kuvattuna: Odottaminen huollon ajan

Vaihe 5.		Odottaminen huollon ajan / Apuvälineen huolto
Mitä asiakas tekee		<ul style="list-style-type: none"> • Lyhyissä huolloissa asiakas odottaa tyypillisesti huollon ajan aulassa. • Asiakas saattaa käydä laina-apuvälineellä esim. ruokalassa tai lähellä asioimassa, ja palaa tämän jälkeen huollon aulaan.
Kontaktipiste		<ul style="list-style-type: none"> • Huollon aulassa odottaminen 
Hyvää		<ul style="list-style-type: none"> • Huolto tehdään nopeasti asiakkaan odottaessa usein paikan päällä (A, H). • Kerralla huolletaan kaikki viat (A, H).
Haastavaa		<ul style="list-style-type: none"> • Asiakkaan kannalta levottomat ja ahtaat tilat (H). • Huoltoa ei voida tehdä yhden käynnin aikana esim. varaosien puuttumisesta johtuen, koskee etenkin yksilöllisiä apuvälineitä (A, H).
Toiveita		<ul style="list-style-type: none"> • Huoltokäynnin yhteydessä lisää asiantuntija-apua: onko apuväline/ malli paras mahdollinen (A). • Rauhoitettu tila asiakkaan kanssa keskustelua varten (H). • Huoltotietojen kirjaaminen <u>Effectoriin</u> lisääisi huollon ennakoitavuutta ja sujuvuutta (H).

Liite 18: Palvelupolun 6. vaihe tarkemmin kuvattuna: Apuvälineen saaminen takaisin huollon jälkeen

Vaihe 6.		Apuvälineen saaminen takaisin huollon jälkeen
Mitä asiakas tekee		<ul style="list-style-type: none"> • Asiakas saa huolletun apuvälineen huollon asiantuntijalta. • Vaihtoehtoisesti asiakas hakee huolletun apuvälineen aulasta, mikäli on sopinut asiasta huollon asiantuntijan kanssa. • Asiakas saa tarvittaessa apuvälineasiantuntijalta apua siirtymiseen tai apuvälineen säätöjen kuntoon laittamiseen. • Asiakas lainaa tarvittaessa apuvälineasiantuntijalta uuden apuvälineen, mikäli vanhaa apuvälinettä ei voida huoltaa. • Asiakas keskustelee apuvälineasiantuntijan kanssa, mikäli huoltoa ei voitu tehdä puuttuvista varaosista johtuen, jolloin apuväline jää pidempään huoltoon. Asiakas saa tarvittaessa laina-apuvälineen huollon ajaksi. • Asiakas lähtee huollon tiloista ja terveysasemalta huolletulla apuvälineellä tai uudella apuvälineellä (tai joskus laina-apuvälineellä).
Kontaktipiste		<ul style="list-style-type: none"> • Henkilöstö 
Hyvää		<ul style="list-style-type: none"> • Apuväline huolletaan tai tilalle saa uuden apuvälineen, palvelu toimii (A, H). • Hieno ilmainen palvelu (A). • Huollon jälkeen asiakas saa tietää mitä huollossa tehtiin ja saatiinko apuväline huollettua (A, H). • Huollossa tarkistetaan että kokonaisuus kunnossa, apuväline toimii (A). • Asiantunteva ja ystävällinen henkilöstö (A, H).
Haastavaa		<ul style="list-style-type: none"> • Mikäli asiakas lainaa vara-apuvälineen, on tämä tyypillisesti omaan apuvälineeseen verrattuna raskas ja vieras käyttää (A).
Tarpeita		<ul style="list-style-type: none"> • Huoltokäynnin yhteydessä lisää asiantuntija-apua: ovatko säädöt kunnossa (A).

Liite 19: Palvelupolun 7. vaihe tarkemmin kuvattuna: Apuvälineen nouto pidempään kestäneissä huolloissa

Vaihe 7.	Apuvälineen nouto pidempään kestäneissä huolloissa (sovittu jättö pidempään huoltoon tai lyhyen huollon venyminen esim. varaosien puuttuessa)	
Mitä asiakas tekee		<ul style="list-style-type: none"> • Asiakas saa puhelimitse huollon tai apuvälinepalvelujen asiantuntijalta tiedon huolletun apuvälineen olevan noudettavissa. • Jos asiakas tarvitsee apuvälineen haun yhteydessä apua apuvälineasiantuntijalta (esim. siirtyminen, säädöt), varataan asiakkaalle aika. • Asiakas saapuu huoltoon kuten kohdassa 2 ja 3.
Kontaktipiste		<ul style="list-style-type: none"> • Puhelinyhteys apuvälinepalveluihin 
Hyvää		<ul style="list-style-type: none"> • Sovituissa pidemmissä huolloissa asiakkaan ei tarvitse odottaa huollon ajan paikan päällä (H).
Haastavaa		<ul style="list-style-type: none"> • Apuvälineasiantuntijat eivät välttämättä pysty vastaamaan kysymyksiin siitä, mitä huollossa tehty (H).
Tarpeita		<ul style="list-style-type: none"> • Työnjaon selkeyttäminen kuka soittaa asiakkaalle huollon valmistuttua (H).

Liite 20: Tutkimustiedote henkilöstön työpajoihin

Tutkimustiedote tutkittavan informointiin / henkilöstön työpajat

Tiedote opinnäytetyöstä: Apuvälinehuollon asiakaskeskeinen kehittäminen

Pyyntö osallistua tutkimukseen

Pyydän sinua osallistumaan tutkimukselliseen kehittämistyöhön, jonka tarkoituksena on ymmärtää apuvälinehuollon nykytilaa sekä kartoittaa mahdollisuuksia kehittää huoltoa sekä asiakkaiden, henkilöstön että organisaation näkökulmasta katsottuna.

Tässä tiedotteessa kuvataan tutkimuksellista kehittämistyötä ja sinun osuuttasi kehittämissi työssä. Voit halutessasi ottaa minuun yhteyttä ja esittää kysymyksiä. Tutustuttuasi tähän tiedotteeseen ja esitettyäsi mahdollisesti lisäkysymyksiä, pyydän sinua allekirjoittamaan suostumuksen tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistumisesta.

Vapaaehtoisuus

Tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kieltäytyminen ei vaikuta millään tavalla kohteluusi. Voit keskeyttää osallistumisesi koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytät osallistumisesi tai peruutat suostumuksen, sinusta keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan kuitenkin käyttää osana tutkimusaineistoa.

Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on ymmärtää apuvälinehuollon nykytilaa sekä kartoittaa mahdollisuuksia kehittää huoltoa sekä asiakkaiden, henkilöstön että organisaation näkökulmasta katsottuna

Tutkimuksen toteuttajat

Tämä tutkimuksellinen kehittämistyö on Laurea Ammattikorkeakouluun toteutettava Palvelumuotoilun YAMK-opintoihin kuuluva opinnäytetyö. Minä, Heidi Nurmi-Ahola, olen opinnäytetyön ja siihen liittyvän tutkimuksellisen kehittämistyön toteuttaja sekä vastuussa tutkimuksesta.

Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet

Kokonaisuudessaan tutkimuksellinen kehittämistyö toteutetaan haastatteleamalla apuvälinepalvelujen henkilöstöä ja asiakkaita sekä järjestämällä henkilöstölle työpajoja.

Tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistuminen tarkoittaa työpajaan osallistumista.

Yhden työpajan kesto on enintään kaksi tuntia. Työpajoja järjestetään enintään kolme, ja yksittäinen henkilö voi osallistua kiinnostuksen ja mahdollisuuksien mukaan yhdestä kolmeen työpajaan.

Työpajat toteutetaan palvelumuotoilun menetelmiä hyödyntäen. Työpajoissa on tarkoitus ideoida vapaasti erilaisia ratkaisuja ja valikoida näistä toimivimmat. Osallistujiksi toivotaan apuvälinepalvelujen henkilöstöä ja esihenkilöitä.

Osallistuminen mahdollistaa omien ajatusten esille tuomisen ja yhteiseen kehittämistyöhön osallistumisen.

Tutkimuksesta mahdollisesti seuraavat haitat ja epämukavuudet

Tutkimuksesta ei aiheudu tutkimukseen osallistuvalla haittaa tai epämukavuutta. Osallistumisesta ei aiheudu riskejä osallistujalle.

Kustannukset ja niiden korvaaminen

Tutkimukseen osallistuminen ei maksa sinulle mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta. Tutkimukseen osallistumiseen saa käyttää työaika.

Tutkimustuloksista tiedottaminen

Tämä tutkimus on Laurea Ammattikorkeakouluun toteutettava palvelumuotoiluopintoihin (ylempi ammattikorkeakoulututkinto) kuuluva opinnäytetyö, joka julkaistaan avoimesti Theseus-tietokannassa. Opinnäytetyö toimitetaan tutkimuksen yhteyshenkilölle Vantaan kaupungilla.

Tutkimuksen päättyminen

Myös tutkimuksen suorittaja voi keskeyttää tutkimuksen ylitsepääsemättömän esteen vuoksi. Opinnäytetyö valmistuu viimeistään 31.12.2023.

Lisätiedot

Pyydämme esittämään mahdolliset opinnäytetyöhön liittyvät kysymykset siitä vastaavalle henkilölle: Heidi Nurmi-Ahola, puh. 0408365591 sähköposti heidi.nurmi-ahola@vantaa.fi.

Tutkijoiden yhteystiedot

Tutkija/opinnäytetyön toteuttaja: Heidi Nurmi-Ahola, Laurea Ammattikorkeakoulu, 0408365591, heidi.nurmi-ahola@vantaa.fi
Opinnäytetyön ohjaaja: lehtori Anna Salmi, Laurea Ammattikorkeakoulu, 0503572255, anna.salmi@laurea.fi

Tutkimuksen tietosuojaseloste

Liitteenä.

Aineiston keruuseen ja säilyttämiseen liittyvät eettiset kysymykset

Kerättyä aineistoa käsitellään ja säilytetään GDPR-tietosuojalain mukaisesti. Aineistoa säilytetään Laurea-ammattikorkeakoulun ohjeistuksen mukaisesti henkilökohtaisella ja salasanalla suojatulla tietokoneella. Henkilökohtaisella tietokoneella huolehditaan tietoturvaohjelmiston käytöstä ja vaadittavista päivityksistä. Allekirjoitetut suostumuslomakkeet säilytetään opinnäytetyöntekijän kotona lukitussa kaapissa. Kellään ulkopuolisella ei ole pääsyä tutkimusaineistoon missään tutkimusprosessin vaiheessa. Aineisto hävitetään kokonaisuudessaan opinnäytetyön valmistuttua, eli 31.12.2023 mennessä.

Aineiston analysointiin liittyvät eettiset kysymykset

Tutkimusaineistoa tullaan käsittelemään luottamuksellisesti ja lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Tulokset raportoidaan ryhämätasolla, jolloin yksittäinen henkilö ei ole tunnistettavissa. Mikäli joku osallistujista olisi tunnistettavissa kirjallisesta raportista (esim. esihenkilöasemasta johtuen), kysytään erikseen asianomaisen lupa kyseiseen ilmaisuun. Kirjallisessa opinnäytetyöraportissa keskitytään kehittämisen kohteena olevaan apuvälinehuollon sekä huoltoa koskevien kehittämisideoiden ja niiden toteutussuunnitelmien kuvaamiseen.

Liite 21: Suostumuslomake henkilöstön työpajoihin

Suostumus tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistumisesta / työpajat

Apuvälinehuollon asiakaskeskeinen kehittäminen

Tutkimuksellisen kehittämistyön toteuttaja:

Opinnäytetyön toteuttaja: Heidi Nurmi-Ahola, Laurea Ammattikorkeakoulu, 0408365591
heidi.nurmi-ahola@vantaa.fi

Opinnäytetyön ohjaaja: lehtori Anna Salmi, Laurea Ammattikorkeakoulu, 0503572255,
anna.salmi@laurea.fi

Minua on pyydetty osallistumaan tutkimukselliseen kehittämistyöhön, jonka tarkoituksena on ymmärtää, miten apuvälinehuoltoa voidaan kehittää sekä asiakkaiden, henkilöstön että organisaation näkökulmasta katsottuna.

Olen saanut tutkimustiedotteen ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksellisesta kehittämistyöstö, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä tutkimukselliseen kehittämistyöhön mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimuksellista kehittämistyötä koskeviin kysymyksiini.

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

Minua ei ole painostettu tai houkuteltu osallistumaan. Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani. Ymmärrän, että osallistuminen on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa suostumuksen koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän osallistumiseni tai peruutan suostumuksen, minusta keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukselliseen kehittämistyöhön ja osallistun työpajaan.

Allekirjoitus:

Nimenselvennys:

Päivämäärä ja paikka:

Alkuperäinen allekirjoitettu tutkittavan suostumus sekä kopio tutkimustiedotteesta liitteineen jäävät tutkijanarkistoon lukittuun kaappiin, johon muilla henkilöillä ei ole pääsyä. Tutkimustiedote liitteineen annetaan tutkittavalle.