

SAVONIA



OPINNÄYTETYÖ - YLEMPI AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI- JA TERVEYSALA

FYSIOTERAPIAPALVELUJEN ASIAKASLÄHTÖINEN KEHITTÄ- MINEN PALVELUMUOTOILUN KEINAIN

Opinnäytetyöartikkeli

TEKIJÄ Maria Haavisto

| | |
|--|----------|
| Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala | |
| Tutkinto-ohjelma Kuntoutuksen tutkinto-ohjelma | |
| Maria Haavisto | |
| Työn nimi Fysioterapiapalvelujen asiakaslähtöinen kehittäminen palvelumuotoilun keinoin | |
| Päiväys 6.3.2025 | Sivut 35 |
| Yhteistyötaho Polarfysio Oy | |
| <p>Fysioterapiapalvelujen kehittäminen tähtää toimiviin käytäntöihin ja järjestelmiin. Asiakaslähtöisyys on keskeinen käsite laadukkaiden ja asiakkaille tarkoituksenmukaisten fysioterapiapalvelujen järjestämisessä. Asiakaslähtöisyydessä korostuu asiakkaiden odotusten, toiveiden ja tarpeiden huomiointi. Palvelun laadun yhtenä mittarina toimii asiakastytyväisyys, joka kertoo asiakkaiden odotusten täyttymisestä palvelussa.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää fysioterapiapalveluja asiakaslähtöisemmäksi ja lisätä asiakastytyvyyttä asiakasymmärryksen ja palvelumuotoilun keinoin. Opinnäytetyön tarkoituksena oli asiakashaastattelujen avulla lisätä asiakasymmärrystä fysioterapiapalveluista ja selvittää asiakkaiden kokemusten perusteella fysioterapiapalveluun liittyviä tekijöitä, jotka edistävät ja estävät/heikentävät asiakaslähtöisyyttä, palvelukokemusta ja asiakastytyvyyttä. Toimeksiantaja oli Polarfysio Oy.</p> <p>Opinnäytetyössä käytettiin toimintatutkimuksellisia elementtejä ja palvelumuotoilumenetelmää. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena, jossa aineistonkeruumenetelmänä oli teemahaastattelu. Tutkimusjoukko oli yhdeksän fysioterapia-asiakasta. Haastattelut analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä, jonka jälkeen tuloksista pidettiin työntekijöille työpaja. Työpajassa valittiin asiakaslähtöisyyden kehittämiskohteet.</p> <p>Tutkimuksen tulokset myötäilevät aiempien tutkimusten tuloksia. Asiakaslähtöinen palvelu konkretisoituu asiakkaille palvelun laadussa, vuorovaikutuksessa, fysioterapeuttien ammattitaidossa ja asiakkaan yksilöllisten tarpeiden huomioidussa. Asiakastytyvyyden, palvelukokemuksen ja asiakaslähtöisyyden kokemuksesta heikensivät palvelun saatavuuden haasteet, fysioterapian sisällön ristiriita suhteessa asiakkaan toiveisiin, tarpeisiin ja odotuksiin, ympäristötekijät, vaihtuva terapeutti ja ulkopuoliset asiakkaaseen vaikuttavat tekijät. Asiakaslähtöisyyttä, palvelukokemusta ja asiakastytyvyyttä estävät ja heikentävät tekijät nousivat esille myös kehittämisen tarpeissa. Tulosten pohjalta pidetyssä työpajassa valittiin kehittämiskohteeksi kolme kokonaisuutta, sähköinen ajanvaraus, äänieristys ja pidempien asiakassuhteiden asiakkaiden asiakaslähtöisyyden ja -tyytyväisyyden parantaminen, joita lähdetään jatkossa kehittämään palvelumuotoilun prosessin mukaisesti.</p> <p>Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että pitkään jatkuneissa asiakassuhteissa fysioterapian sisällössä oli ristiriitaa suhteessa asiakkaan toiveisiin toisin kuin lyhyemmissä asiakassuhteissa. Jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista selvittää, mistä tämä johtuu ja milloin asiakassuhteessa tapahtuu tämä muutos. Lisäksi jatkotutkimusaiheena olisi kiinnostavaa selvittää miten päätökseen saatu palvelumuotoiluprosessi lopulta vaikuttaa pidempiaikaisten asiakkaiden asiakaslähtöisyyden kokemukseen ja asiakastytyvyyteen.</p> | |
| Avainsanat fysioterapia, asiakaslähtöisyys, asiakastytyväisyys, palvelumuotoilu | |

| | |
|--|------------------------|
| Field of Study Social Services, Health and Sports | |
| Degree Programme Master's Degree Programme in Rehabilitation | |
| Author Maria Haavisto | |
| Title of Thesis Customer-Oriented Development of Physiotherapy Services Through Service Design Methods | |
| Date 6.3.2025 | Pages/Appendices 35 |
| Client Organisation /Partners Polarfysio Oy | |
| <p>The development of physiotherapy services aims at establishing effective practices and systems. Person-centered care is a key concept in organizing high-quality and appropriate physiotherapy services for clients. Person-centered care emphasizes considering clients' expectations, wishes, and needs. One measure of service quality is customer satisfaction, which reflects the extent to which clients' expectations are met in the service.</p> <p>The objective of this thesis was to develop physiotherapy services to be more person-centered and to increase customer satisfaction through customer understanding and service design methods. The purpose of the thesis was to enhance customer understanding of physiotherapy services through client interviews and to identify, based on client experiences, the factors within physiotherapy services that promote and hinder or weaken person-centered care, service experience, and customer satisfaction. The commissioning company was Polarfysio Oy.</p> <p>The thesis utilized elements of action research and service design methodology. It was conducted as a qualitative study, using thematic interviews as the data collection method. The study population consisted of nine physiotherapy clients. The interviews were analyzed using data-based content analysis, followed by a workshop with employees where key areas for improving person-centered care were selected.</p> <p>The research results align with previous studies. For clients, person-centered service is realized through service quality, interaction, the professional competence of physiotherapists, and the consideration of individual client needs. Factors that weakened customer satisfaction, service experience, and the experience of person-centered care included challenges in service availability, discrepancies between the content of physiotherapy and the client's wishes, needs, and expectations, environmental factors, changing therapists, and external factors affecting the client. These hindering factors were also identified as areas for improvement. Based on the results, three development areas were chosen in the workshop: an electronic appointment booking system, soundproofing, and enhancing person-centered care and satisfaction in long-term client relationships. These areas will be further developed according to the service design process.</p> <p>The results of the thesis indicated that in long-term client relationships, there were discrepancies between the content of physiotherapy and the client's wishes, unlike in shorter client relationships. A potential topic for further research would be to investigate the reasons behind this phenomenon and to determine when this shift occurs in the client relationship. Additionally, another interesting research topic would be to examine how the finalized service design process ultimately impacts the experience of person-centered care and customer satisfaction among long-term clients.</p> | |
| Keywords physiotherapy, person-centered care, customer satisfaction, service design | |

SISÄLTÖ

| | | |
|---------------------|---|----|
| 1 | JOHDANTO..... | 5 |
| 2 | FYSIOTERAPIAPALVELUJEN KEHITTÄMINEN | 6 |
| 2.1 | Palvelumuotoilu kehittämismenetelmänä ja sen lähtökohdat | 7 |
| 2.2 | Palvelumuotoilu sosiaali- ja terveysalalla | 7 |
| 3 | ASIAKASLÄHTÖISYYS JA -TYTYTYVÄISYYS FYSIOTERAPIAPALVELUISSA | 9 |
| 3.1 | Asiakaslähtöisyys | 9 |
| 3.2 | Asiakastyytyväisyys..... | 9 |
| 4 | TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TARKOITUS | 12 |
| 5 | TUTKIMUSMENETELMÄT JA TYÖN TOTEUTUS | 13 |
| 5.1 | Aineiston keruu..... | 14 |
| 5.2 | Aineiston analyysi..... | 15 |
| 6 | TULOKSET | 17 |
| 6.1 | Fysioterapiapalvelujen asiakaslähtöinen kehittäminen | 17 |
| 6.2 | Asiakaslähtöisyyttä, palvelukokemusta ja asiakastyytyväisyyttä edistävät tekijät | 18 |
| 6.3 | Asiakaslähtöisyyttä, palvelukokemusta ja asiakastyytyväisyyttä estävät ja heikentävät tekijät..... | 19 |
| 6.4 | Kehittämiskohteiden valinta asiakasymmärryksen perusteella..... | 19 |
| 7 | JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA | 20 |
| 7.1 | Johtopäätökset | 20 |
| 7.2 | Tulosten pohdinta..... | 20 |
| 7.2.1 | Asiakkaiden toiveiden, tarpeiden ja odotusten täytyminen näkyvä asiakastyytyväisyydessä | 20 |
| 7.2.2 | Saatavuus, pitkäaikaiset asiakassuhteet ja ympäristötekijät haastamassa asiakastyytyväisyyttä | 21 |
| 7.2.3 | Asiakasymmärryksen avulla kohti asiakaslähtöisempää fysioterapiapalvelua | 22 |
| 7.3 | Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus..... | 23 |
| 7.4 | Opinnäytetyön merkitys..... | 26 |
| | LÄHTEET | 28 |
| | | |
| KUNNAN KUVALUETTELO | | |
| | Kuva 1. Toimintatutkimuksen eteneminen..... | 14 |
| | Kuva 2. Aineiston luokittelun yhteenveto..... | 17 |

1 JOHDANTO

Suomessa sosiaali- ja terveysala (sote) on valtavassa muutoksessa (Suomen Fysioterapeutit n.d.), mikä väistämättä vaikuttaa fysioterapiapalveluihin ja asiakkaiden asiakaslähtöisyyden ja asiakastytyväisyyden kokemuksiin palveluista (Albornoz-Cabello ym. 2020, 11). Muutoksia ovat tuoneet fysioterapian Kelan suorakorvauksen poistuminen (Saarinen 2022) ja hyvinvointialueiden toiminnan alkaminen 2023 vuoden alussa (STM 2023). Fysioterapian kotivähennyskelpoisuus mahdollistui verotuksessa 2024 vuoden alussa (Verohallinto 2024). Fysioterapiapalveluihin ovat vaikuttamassa terveysvakuutusten ja työterveyshuollon keskittäminen, Kelan vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen asiakkaille myönnettyjen terapioiden vähentyminen ja hyvinvointialueiden ostopalvelujen määrärahojen leikkaaminen (Mäkelä 2023). Nopeasta muutoksesta kertoo Kelan vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen fysioterapian kuntoutuspäätökset, joita on tehty vuonna 2020 yhteensä 30660 ja myönteisen päätöksen on saanut 87,5 %:a, kun 2023 vastaavat luvut olivat 16486 ja 85,6 %:a (Kela 2023; Kela 2024).

Pienten ja keskisuurten fysioterapiayritysten on vaikea pysyä muutoksissa mukana, mikä aiheuttaa epävarmuutta. Kilpailutusten lisääntyessä yritys pysyy kilpailukykyisenä muuttuvilla markkinoilla vain kehittämällä toimintaansa. (Mäkelä 2023.) Palveluita kehittäessä on tärkeä huomioida asiakasnäkökulma, joka sisältää asiakkaiden arjen, asiakaskokemuksen ja asiakkaan koko palvelupolun (Erkko, Eloranta & Vuolas 2020). Asiakaslähtöisyys on keskiössä, kun tavoitteena on asiakkaan hoidon laadun parantaminen huomioimalla asiakkaan odotukset ja tarpeet (Johansson, Oléni & Fridlund ym. 2002, 342; Jahan 2021, 1–2; Nurmeksela, Kulmala & Kvist 2023, 2). Asiakaslähtöisyys on myös perustana asiakkaan palvelutarpeelle, palvelun oikea-aikaisuudelle ja vaikuttavuudelle (Erkko ym. 2020). Sen kartoittamisella voidaan lähteä toimintaa kehittämään (Upadhyai, Jain, Roy & Pant 2019, 110). Moniammatillinen yhteistyö ja asiakaslähtöisyys takaavat asiakkaalle laadukkaan ja oikea-aikaisen palvelun (Sormunen, Pesonen, Toivio & Nissinen 2024, 2128).

Muutokset antavat mahdollisuuden kehitykselle. Asiakas voi säästää aikaa ja rahaa hakeutuessaan suoraan yksityiselle fysioterapialle. (Mäkelä & Korpi 2022.) Opinnäytetyön toimeksiantajalla Polarfyysiolla meneillään olevat muutokset luovat tarvetta kehittää fysioterapiapalvelua. Fysioterapia-asiakkaina on eri ikäisiä ja eri sairausryhmiin kuuluvia sekä itse maksavia että Kelan, vakuutusyhtiön, työterveyden kautta ja hyvinvointialueen maksamina tulevia asiakkaita. Yrityksen toimintastrategiana on tarjota hyvä palvelukokemus laadukkailla ja tarkoituksenmukaisilla fysioterapiapalveluilla (Polarfysio 2024). Yrityksen näkyvyyden lisääminen ja markkinoinnin parantaminen onnistuvat nykyisin paljon käytetyllä kehittämisen menetelmällä eli palvelumuotoilulla (Björklund 2022, 128; Mäkelä & Korpi 2022). Suomessa palvelumuotoilusta fysioterapian alalta ei ole juurikaan tehty vertaisarvioituja tutkimuksia.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on asiakashaastattelujen avulla lisätä asiakasymmärrystä fysioterapiapalveluista ja selvittää asiakkaiden kokemusten perusteella fysioterapiapalveluun liittyviä tekijöitä, jotka edistävät ja estävät/heikentävät asiakaslähtöisyyttä, palvelukokemusta ja asiakastytyväisyyttä palveluun. Työn tavoitteena on kehittää fysioterapiapalveluja asiakaslähtöisemmäksi ja lisätä asiakastytyväisyyttä asiakasymmärryksen ja palvelumuotoilun keinoin. Tällä tutkimuksella haetaan vastausta kysymyksiin, että mitkä tekijät edistävät asiakaslähtöisyyttä, palvelukokemusta ja asiakastytyväisyyttä, mitkä tekijät estävät tai heikentävät asiakaslähtöisyyttä, palvelukokemusta ja asiakastytyväisyyttä ja miten fysioterapiapalvelujen asiakaslähtöisyyttä voisi kehittää?

2 FYSIOTERAPIAPALVELUJEN KEHITTÄMINEN

Fysioterapiapalvelut ovat osa lääkinnällisen kuntoutuksen palveluja, ja niiden tavoitteena on parantaa asiakkaan tai potilaan toimintakykyä yksilöllisesti laaditun kuntoutussuunnitelman mukaisesti (Suomi.fi n.d.). Fysioterapian järjestämisestä ja toteuttamisesta vastaavat Suomessa hyvinvointialueet, Kela, tapaturmavakuutuslaitos, liikennevakuutuslaitos, potilasvakuutus, työterveyshuolto, kuntoutusalan yrittäjät, järjestöt ja säätiöt sekä valtionkonttori (STM, n.d; STM 2022, 33–41).

Fysioterapiapalvelujen kehittämisessä tähdätään toimiviin organisaation käytäntöihin ja järjestelmiin. Niitä tulee kehittää asiakaslähtöisemmiksi, jotta ne täyttäsivät mahdollisimman hyvin asiakkaiden odotukset ja tarpeet. Prosessien tulisi olla kustannustehokkaita ja ne toimivat osaltaan kannattavuuden mittareina. (Tuominen 2001, 165.) Palveluiden tulisi mukautua asiakkaiden vaihtuville tarpeille (Karakainen & Syrjänen 2012, 121). Kannattava yritystoiminta tarvitsee jatkuvaa toiminnan uudistamista ja prosessien kehittämistä. Yrityksen toimintaan vaikuttavat yrityksen toimintasuunnitelma, konsepti ja toiminnan periaatteet. Prosesseja kehittämällä voidaan tuotantoa tehostaa, palvelutasoa ja laatua parantaa, vaikuttaa kustannuksiin ja löytää uusia ratkaisuja. (Julkisen hallinnon tietohallinnon neuvottelukunta 2012, 1–3.) Kehittämisessä tärkeää on johtamisen selkeä toimintasuunnitelma ja joustava palvelujen muotoilu, jotta palvelut voivat kehittyä paremmin asiakkaiden tarpeita vastaaviksi. Prosessien mukautuvuus ja palvelujen käytettävyys takaavat tarkoituksenmukaisemman ja tehokkaan palvelujen käytön, jota edesauttaa nykyinen teknologian ja innovaatioiden nopea kehittyminen sotealalla. (Thomas & Suresh 2023, 171–172.)

Fysioterapiassa hoidon laadun kehittäminen on tärkeää. Laatua voidaan arvioida potilas- tai asiakaskokemuksen, turvallisuuden, hoidon tehokkuuden ja johdonmukaisuuden näkökulmista. Fysioterapiapalveluiden asiakaslähtöisessä kehittämisessä selvitetään asiakaskokemusta mittaamalla palveluiden toimivuutta. (Eversole, Grimm, Patel, John & Garcia 2021, 1–2; Albornoz-Cabello ym. 2020, 9.) Laadultaan korkeatasoisen palvelun kehittämiseksi terveydenhuollon ammattilaisten tulisi ymmärtää kattavasti asiakkaiden odotuksia hoidolle ja heidän kokemuksiaan saamastaan hoidosta (Nurmeksela, Kulmala & Kvist 2023, 6; Chi-Lun-Chiao ym. 2023, 10, 15). Ammattilaisten tulisi säännöllisesti perehtyä alan tutkimuksiin ja soveltaa työssään näyttöön perustuvia menetelmiä hoidon laadun varmistamiseksi (Castellini, Corpetta, Cecchetto & Gianola 2020, 7–8). Kehittämisessä parhaaseen lopputulokseen päästään sidosryhmien välisellä yhteistyöllä (Boak, Sephton, Hough & ten Hove 2017, 431).

Palvelun laatua ja sen kehittämistä ohjaavat osaltaan eri lait. Fysioterapiapalvelujen asiakkaita koskee laki potilaan oikeuksista ja asemasta, joka lähtökohtaisesti määrittelee asiakkaan oikeuksia ja asemaa hoidossa mutta takaa myös laadukkaan hoidon (Laki potilaan oikeuksista ja asemasta 758/1992). Terveydenhuoltolaki taas edellyttää laadukasta, turvallisesti ja asianmukaisesti toteutettua terveydenhuoltoa (Terveydenhuoltolaki 1326/2010; STM 2022, 326). Yhdenvertaisuutta edistämällä parannetaan palvelujen saavutettavuutta ja vastataan asiakkaiden palvelutarpeeseen (THL 2024).

Palvelun käyttäjät arvostavat palvelun kokonaisuutta ja siitä saatua hyötyä. Asiakkaalle palvelun laatu koostuu hoidon lopputuloksesta ja koko siihen johtaneesta hoito- tai palveluprosessista. Asiakas saattaa käyttää useita eri palveluita samaan aikaan, mikä voi aiheuttaa palvelujentuottajilla vaikeutta hahmottaa asiakkaan kokonaistilannetta ja hankaloittaa asiakkaan oikeanlaisen palvelun saamista. (Erkko ym. 2020.)

2.1 Palvelumuotoilu kehittämismenetelmänä ja sen lähtökohdat

Palvelumuotoilu on palveluiden kehittämismenetelmä, jolla tavoitellaan prosessien kehittämistä ja tuotetaan palvelun avulla asiakkaalle lisäarvoa (Mäkinen 2018, 23) kehittämällä palvelua yhdessä käyttäjien kanssa (Ahonen 2019, 7). Palvelumuotoilussa ihmiset ovat keskiössä ja empatia on tärkeää (Mattelmäki, Svanda & Hakio 2022, 77). Palvelun kehittäminen vaatii perusteellista asiakasymmärrystä (Erkko ym. 2020). Palvelun käyttäjää ja hänen elämäänsä ymmärtämällä pystytään luomaan toimivia ratkaisuja, tuotteita tai palveluja, jotka tulevat osaksi käyttäjän arkea (Keinonen 2022, 90). Palvelumuotoilussa käyttäjä ja hänen tarpeensa ovat etusijalla. Menetelmä mahdollistaa organisaation jatkuvan kehittymisen ja mukautumisen muutoksiin ja luo asiakaskokemusten myötä pitkäaikaisia asiakassuhteita (Ford & Yoho 2024, 8).

Palvelumuotoilu etenee viiden eri vaiheen kautta. Se alkaa lähtötilanteen määrittelystä ja jatkuu asiakasymmärryksen keräämisellä sisältäen asiakkaan tarpeet ja odotukset. Ymmärryksen keräämistä seuraa haasteen ja tavoitteen määrittely. Ideoiminen tuottaa ratkaisuja, jonka avulla rakennetaan testimalli, jota lähdetään kokeilemaan käytännössä ja sitä parannellaan käyttäjäkokemuksen mukaan yhteistyössä ammattilaisten kanssa. Toteutuksen jälkeen viimeisenä vaiheena tulee seuranta (Arantola & Simonen 2009, 29-30; Ford & Yoho 2024, 3–7.) Kattavalla palvelumuotoilulla on mahdollista tehdä koko organisaation kokonaisvaltaista kehittämistä (Björklund 2022, 129), joka alkaa pienimuotoisesti ja saattaa siitä laajeta syvemmälle organisaation rakenteisiin (Arantola & Simonen 2009, 32).

Palvelumuotoilun suunnittelutyöpajoissa ajatusten ja kokemusten pohjalta luodaan ideoita ja ratkaisuja. Kehittämisen onnistumisen edellytyksenä on empaattinen suhtautuminen ja yhteistyön mahdollisuuksien luominen. Työpajan tuloksena muodostuu ymmärrys nykytilanteesta ja suunnitelmia ratkaisuvaihtoehdoista. (Mattelmäki ym. 2022, 78.) Tuloksen käyttökelpoisuuden määrittelevät toimintaympäristö, kokemukset, toiminta ja tavoitteet. Käyttäjät tarkastelevat tulosta kokemuksen ja käytännön kannalta. Palautteet ja kehitysehdotukset vievät muotoiluprosessia eteenpäin käyttäjien ja suunnittelijan yhteistyössä. (Ylirisku 2022, 73.) Muotoilun avulla voidaan luoda tuotteita, käyttöliittymiä, suunnitella palveluita, muotoilla organisaation strategiaa ja toimintaa sekä lisätä yhteistyötä ja asiakaslähtöisyyttä (Björklund 2002, 130).

Muutosten toteutusta voivat hankaloittaa rakenteelliset tekijät, toimintatavat, aika ja resurssit. Muutos saatetaan kokea vaikeaksi. (Valtonen 2022, 138.) Palvelumuotoilua käytetään jatkuvasti enemmän ja sen merkitys on nähty viime vuosina tärkeänä myös organisaatioissa johtotasolla. Muotoiluun investoiminen on ollut tuloksekasta ja se on lisännyt yritysten kannattavuutta, kun sitä on tehty kokonaisvaltaisesti organisaation tarjontaan ja toimintaan liittyen. (Björklund 2022, 128.)

2.2 Palvelumuotoilu sosiaali- ja terveysalalla

Sote-alan palvelumuotoilussa oleellista on palvelun yksinkertaisuus, käyttäjäystävällisyys, hyödyllisyys ja toivottavuus käyttäjän kokemuksen kannalta. Organisaation kannalta palvelun tulisi olla tehokasta, vaikuttavaa ja taloudellisesti kannattavaa. Palvelumuotoilulla voidaan kehittää ja suunnitella sote-palveluja järjestelmällisesti ja kokonaisvaltaisesti. Laadukkaiden sote-palveluiden kehittäminen on yhteiskehittämistä, jossa mahdollistuu käyttäjälähtöisyys, osallistavuus ja yhteistyö. Palvelumuotoilussa lähtökohtana on asiakkaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät tarpeet. Muotoiluprosessi vaatii kattavaa tiedonhankintaa, yhdessä ideointia, mallien luomista, niiden testausta, analysointia ja uudel-

leen suunnittelua. Asiakasosallisuuden lisääntyminen on tavoitteena koko sotealalla. Asiakkaiden toimijuus korostuu hoidon toteutumisessa ja koko järjestelmän kehittämisessä, jolloin asiakkaiden kokemukset ja parannusehdotukset on olennaista saada käyttöön. Asiakas tekee aktiivisesti valintoja, käyttää palveluja ja toimii kehittäväenä kansalaisena. Asiakkaan vastuu ja vapaus valita sote-palveluissa on lisääntynyt, mikä vaatii heikoimmassa asemassa olevien ja hauraiden asiakasryhmien huomiointia. (Erkko ym. 2020.)

Palvelumuotoilulla voidaan lisätä sotealan organisaatioiden tuotantokykyä. Ylimmän johdon tuki koko palvelumuotoilun prosessissa ja asiakaslähtöisyyden korostaminen edistävät työntekijöiden sitoutumista ja aikaansaatuja muutoksia. Sidosryhmien yhteistyö asiakkaiden tarpeet huomioiden tuo palvelumuotoilussa parhaat tulokset. Sotealalla sisäisten prosessien parantaminen vähentää epävarmuutta kehittämisestä ja kustannuksista. Palvelumuotoilun avulla voidaan lisätä sotealalla asiakastytyvyyttä, parantaa yrityskuvaa ja lisätä kannattavuutta. Palvelumuotoilu voi epäonnistua, mikäli asiakasta painostetaan liialliseen yhteistyöhön tai resursseja ei käytetä projektissa riittävän monipuolisesti. (Lee, Oh & Choi 2021, 15.)

Palvelumuotoilua kehittämisen välineenä on käytetty jonkin verran sote-alan tutkimuksissa. Kuntoutuksen laadun kehittämistä on tehty potilaskokemuksiin perustuen palvelumuotoilun avulla (Jesus, Stern, Struhar, Deutsch & Heinemann 2023). Palvelumuotoilumenetelmällä sairaalan selkäkuntoutuksen hoitoketjua on kehitetty (Gorgon ym. 2022, 723) ja diabeteksen kokonaisvaltaista ja potilaskeskeistä hoitoa parannettu (Hsieh, Kuo & Kuo 2023, 4–5). Lisäksi palvelumuotoilua on käytetty teknologian käytettävyyden ja prototyyppien arviointiin (Smith ym. 2019). Tarpeista lähtevä ja yhteistyössä tehty palvelumuotoilu on todettu sopivan hyvin tuottamaan innovatiivista, relevantteja ja käänteentekeviä ratkaisuja (Taegan, Pang & Ferguson 2022, 1009–1010). Yhdysvalloissa julkisen terveydenhuollon oletetaan jo kehittävä toimintaa palvelumuotoilun keinoin. Tuore tutkimus kuitenkin osoitti, että terveydenhuollon suunnittelussa ja uudelleen muotoilussa on havaittavissa vielä suuria puutteita. Ongelmiksi nousivat resurssit, riittämätön suunnittelu, johdon tuen puute, osallistujien asenteet ja tiedot, arviointimenetelmien puute ja sidosryhmien ristiriitaiset käsitykset asioiden tärkeydestä. (Llyod, Hyett & Kenny 2023, 990–992.)

3 ASIAKASLÄHTÖISYYS JA -TYTYVÄISYYS FYSIOTERAPIAPALVELUISSA

Asiakas- ja potilaskeskeiset palvelut ovat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa laadun ja toimintaperiaatteiden keskeinen käsite. Ne tarkoittavat vaikuttavia, turvallisia ja tarkoituksenmukaisia, tarpeisiin vastaavia palveluja käyttäjilleen ja niiden tarkoitus on lisätä terveyttä ja hyvinvointia. (Turunen 2015, 257; Kuntaliitto 2019, 7.) Asiakslähtöisyydellä tarkoitetaan toimintaa, joka lähtee asiakkaan lähtökohdista mutta toiminta tapahtuu rinnalla. Asiakslähtöisyydestä käytetään myös termejä asiakaskeskeisyys, potilaslähtöisyys ja potilaskeskeisyys. Asiakslähtöisyyden tulee näkyä palveluissa ja siinä olennaista on itsemääräämisoikeuden toteutuminen. (Kokko 2003, 27–28, Kaarakainen & Syrjänen 2012, 118; Kuntaliitto 2019, 7.) Asiakslähtöisyyden on kuitenkin todettu tarkoittavan eri ihmisille hieman eri asioita ja siksi se on vaikeasti määriteltävissä (Laitinen 2008, 141).

Potilaiden arvot vaikuttavat potilaiden kokemukseen laadukkaasta fysioterapiasta. Kun asiakkaalla on kipuja, on potilaiden todettu arvostavan hoidon yksilöllisyyttä, terapeutin ammatillisuutta kuten teknistä osaamista, tunnollisuutta ja intoa alaa kohtaan sekä terapeutin ja kuntoutujan välistä kumppanuutta ja yhteistyötä. (Bastemeijer, Van Ewijk, Hazelzet & Voogt 2021, 4–8.)

3.1 Asiakslähtöisyys

Fysioterapia-alan tutkimuksissa keskeisiä asiakslähtöisyyteen vaikuttavia tekijöitä ovat terapeuttiin, asiakkaaseen ja ympäristöön liittyvät asiat sekä vuorovaikutus (Erkko ym. 2020; Morera-Balaguer ym. 2021 20–23; Jesus ym. 2022, 115; Killingback, Green & Naylor 2022b, 419–420). Asiakslähtöisyyden kehittämisessä on tärkeää huomioida asiakas yksilönä ja ottaa hänen tarpeensa ja mieltymyksensä huomioon ja välittää niistä (Johansson ym. 2002, 342; Erkko ym. 2020; Rosettini ym. 2020, 463–469; Bastemeijer ym. 2021, 4–5; Morera-Balaguer ym. 2021, 23).

Asiakslähtöisyyden kokemukseen vaikuttavat kokemus kumppanuudesta ja kokemus itsensä johtamisesta mahdollisten vaikeuksien tai vajeavaisuuksien keskellä. Myös kokemukset arvokkuudesta, turvallisuudesta ja yksityisyydestä lisäsivät asiakslähtöisyyden kokemuksia, joita vahvistivat terapeutin aito ja empaattinen suhtautuminen sekä terapeutin tiedot ja taidot. (Johansson ym. 2022, 339–340; Morera-Balaguer ym. 2021, 20–23.) Sote-palveluissa merkityksellisiä asioita asiakkaille ovat luottamus, kohtelu, yksityisyys, tiedon saanti ja saavutettavuus (Rosettini ym. 2020, 463, 467; Bastemeijer ym. 2021, 5–7; Killingback ym. 2022a, 5850–5852).

Asiakslähtöisyyttä on kuvattu vastavuoroisena kohtaamisena, asiakkaan toiminnan tukemisena, hänen tavoitteisiinsa pääsemisen auttamisena ja kuuntelemisena (Kokko 2018, 136; Rosettini ym. 2020, 463,467). Tuki- ja liikuntaelinsairauksien kipupotilaiden hoidossa asiakslähtöisyys on tärkeää sisältäen merkityksellisen kohtaamisen, yhteisen päätöksen teon ja minäpystyvyyden tukemisen (Hutting, Caneiro, Ong'wen, Miciak & Roberts 2022, 3–4). Kokemukseen asiakslähtöisestä hoidosta vaikuttaa myös toimintaympäristö (Killingback ym. 2022b, 424).

3.2 Asiakastytyväisyys

Hoidon tai palvelun laadun tärkeänä mittarina toimii hoidossa potilas- tai asiakastytyväisyys (Albornoz-Cabello ym. 2020, 9; Jesus ym. 2022, 106). Tyytyväisyys muodostuu siitä, kuinka hyvin odotukset hoidolle täyttyvät (Kaarakainen & Syrjänen 2012, 119; Rosettini ym. 2020, 463; Jesus ym. 2022, 115). Asiakastytyväisyys vaatii jatkuvaa terveydenhuollon palvelun kehittämistä asiakkaiden vaatimusten

ja tarpeiden muuttuessa (AlNaqbi 2024, 8). Potilaat, jotka ovat tyytyväisiä saamaansa hoitoon, hyötyvät siitä muita enemmän (Jesus ym. 2022, 113). Fysioterapiassa käytettävät menetelmät ja asiakas tyytyväisyyden mittarit vaihtelevat, mikä hankaloittaa tyytyväisyyden tutkimista ja vertailua (Roush, Jones & Nassaney 2007, 7). Palveluja kehittäessä on tärkeää selvittää myös tyytymättömät asiakkaat ja kokemukseen vaikuttavat tekijät (Nurmeksela ym. 2023, 3–4).

Fysioterapian odotusten taustalla on sekä biopsykososiaalisia että terapeuttiseen interventioon liittyviä tarpeita, jotka luovat pohjan koko hoitoprosessin tyytyväisyydelle. Potilas, joka on tyytyväinen saamaansa palveluun tai hoitoon, palaa palveluun uudelleen ja puhuu positiivisesti saamastaan hoidosta. (Hills & Kitchen 2007, 251–252.) Sairaanhoidossa potilastyytyväisyyteen vaikuttaa potilaan sosio-demograafinen tausta siten, että vanhemmat ja vähemmän koulutetut potilaat ovat tyytyväisempiä palveluun (Johansson ym. 2002, 339). Potilaiden odotukset saattavat vaihdella hoidon aikana ja aiemmat hoitokokemukset vaikuttavat myös odotuksiin. Mitä enemmän potilaat kokivat osallistuvansa ja olevansa osallisina omaan hoitoonsa, sitä tyytyväisempiä he olivat. (Johansson ym. 2002, 340.)

Potilaat olivat tyytyväisiä, mikäli hoidon tulokset olivat heidän toiveensa mukaisia, toiveet tulivat huomioituiksi, he osallistuivat päätösten tekoon, yksityisyyttä kunnioitettiin, terapia koettiin tärkeäksi ja terapeutti otti heidät kokonaisuutena huomioon. Potilaat odottivat yksilöllistä hoitoa ja kokonaisvalaista tukea. (Johansson ym. 2002, 341; Rossettini ym. 2020, 463–464, 467; Killingback ym. 2022b, 417–418, 421.) Keskustelu potilaan arvoista lisää fysioterapian laatua (Bastemeijer ym. 2021, 8). Myös Barnett ym. (2023, 1311–1312) tutkimuksessa nousee esille yksilöllisyyden, odotusten ja keskustelun tärkeys terapian toteutuksessa sekä mahdollisuus asiakkaan itsereflektointiin. Lisäksi tyytyväisyyttä lisäsivät tavoitteiden asettaminen, niiden selkeys ja keskustelu niistä sekä terapian toteutus ja toteutuksen arviointi.

Jaettu päätöksen teko parantaa terapeutin ja asiakkaan välistä kommunikaatiota, tuo näkyväksi asiakkaan toiveet, odotukset ja tarpeet sekä lisää asiakkaan aktiivisuutta oman terapian suhteen parantaen samalla asiakastyytyväisyyttä (Hoffmann, Bakhitt & Michaleff 2022, 2,7). Haasteena voi olla, että fysioterapeutit tai asiakkaat eivät osaa nimetä heille tärkeitä asioita ja tunteita vastaanotolla, mikä vaikuttaa asiakkaan kokemukseen palvelusta (Hammond, Stenner & Palmer 2022, 1215).

Fyysinen ympäristö kuten äänet, tilojen estetiikka ja potilaiden määrä potilashuoneissa, vaikuttavat hoidon tyytyväisyyteen. Fyysinen ympäristön tulisi olla yksityinen, mukava ja turvallinen tila. (Johansson ym. 2002, 339; Morera-Balanguer ym. 2023, 5–6.) Potilastyytyväisyyteen vaikuttavat lisäksi riittävä kivun lievitys, fysioterapiassa akuutissa vammassa hoidon jatkuvuus ja toimintakyvyn asteittainen paraneminen päivittäisissä toiminnoissa ja kroonista vaivaa sairastavilla liikeradan paraneminen ja kivun helpottuminen lisäsivät tyytyväisyyttä (Rosettini ym. 2020, 467–468). Ranneleikkauksista toipuville fysioterapiaa saaneilla parantunut voiman tai liikkuvuuden tulos ennakoiki korkeaa asiakastyytyväisyyttä noin 40 %:lla, joten tutkimuksessa todettiin myös muiden tekijöiden olevan olennaisia tyytyväisyyden saavuttamiseksi (Chung, Sasor, Speth & Wang Shauver 2020).

Helppo savutettavuus, hoidon jatkuvuus, nopea pääsy terapeutille, lyhyt odotusaika, riittävä hoitoaika keskeytyksittä ja riittävät hoitokerrat, mahdollisuus saada terapeutti tarvittaessa kiinni, maksamisen ja ajanvarauksen helpous nousivat tutkimuksessa osaksi potilastyytyväisyyttä (Johansson ym. 2002, 339–340; Rossettini ym. 2020, 468; Morera-Balanguer ym. 2021, 21–22). Potilaat toivoivat, että hoitajat vaihtuisivat mahdollisimman vähän heidän hoitonsa aikana (Johansson ym. 2002, 340).

Potilaat olivat tyytyväisiä selkeään, riittävään ja ymmärrettävään ohjaukseen ja tietojen antoon, mikä lisäsi potilaiden motivaatiota ja itsehoitoa (Johansson ym. 2002, 339). Tarkkojen ohjeiden anto arkielämään, ergonomiaan ja harjoitteisiin lisäsivät tyytyväisyyttä sekä kyky tarvittaessa muuttaa fysioterapiaa yksilöllisesti (Rosettini ym. 2020, 468). Ammattiosaaminen, kiltteys, ystävällisyys, kunnioitus, itsevarmuus, siisteys, vieraanvaraisuus, sensitiivisyys, reagointi potilaan tarpeille, henkisen tuen antaminen, tarkkaavaisuus ja rauhallisuus koettiin hyviksi piirteiksi (Johansson ym. 2002, 340; Rosettini ym. 2020, 467). Hoitajien työtyytyväisyys heijastui myös potilastyytyväisyyteen (Johansson ym. 2002, 340).

Vuorovaikutuksella ja kunnioittavalla kohtelulla on keskeinen merkitys potilastyytyväisyydelle (Johansson ym. 2002, 340; Karaca & Durna 2019, 541). Ne luovat pohjan potilaan voimaantumiselle ja rohkaistumiselle mennä kohti omia tavoitteitaan. Vuorovaikutuksessa tärkeänä pidettiin vastavuoroisuutta, kieltä, kunnioitusta ja arvostusta. (Erkko ym. 2020; Jesus ym. 2022.) Hyvä kommunikaatio ja positiivinen vuorovaikutus ammattilaisen ja potilaan välillä, johon kuuluivat molemminpuolinen ymmärrys, luottamus, huumori, kunnioitus ja yhteistyö, lisäsivät tyytyväisyyttä. Tärkeänä pidettiin kuuntelutaitoa, avointa sanatonta viestintää, aitoa kiinnostusta potilaan tilanteesta ja hyvää terapeutista hoitosuhdetta. (Johansson ym. 2002, 340; Rosettini ym. 2020, 463–464.)

4 TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TARKOITUS

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on asiakashaastattelujen avulla lisätä asiakasymmärrystä fysioterapiapalveluista ja selvittää asiakkaiden kokemuksen perusteella fysioterapiapalveluun liittyviä tekijöitä, jotka edistävät ja estävät/heikentävät asiakaslähtöisyyttä, palvelukokemusta ja asiakastyytyväisyyttä palveluun.

Työn tavoitteena on kehittää yrityksen fysioterapiapalveluja asiakaslähtoisemmäksi ja lisätä asiakastyytyväisyyttä asiakasymmärryksen ja palvelumuotoilun keinoin. Tulosten perusteella määritellään kehittämiskohteet, jotta palvelusta tulee asiakaslähtoisempi ja asiakkaat ovat tyytyväisempiä saamaansa fysioterapiapalveluun.

Tutkimuskysymykset:

Mitkä tekijät edistävät asiakaslähtöisyyttä, palvelukokemusta ja asiakastyytyväisyyttä?

Mitkä tekijät estävät tai heikentävät asiakaslähtöisyyttä, palvelukokemusta ja asiakastyytyväisyyttä?

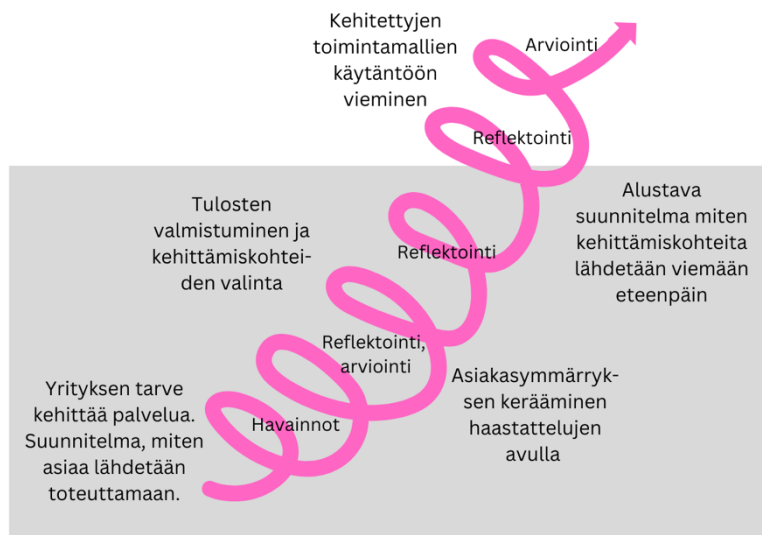
Miten fysioterapiapalvelujen asiakaslähtöisyyttä voisi kehittää?

5 TUTKIMUSMENETELMÄT JA TYÖN TOTEUTUS

Laadullista eli kvalitatiivista tutkimusta käytetään ilmiöiden tutkimiseen, joissa kohteena ovat ihmisten kokemukset ja vuorovaikutus. Laadullisen tutkimuksen aineistona ovat esimerkiksi erilaiset tekstit, videot ja päiväkirjat. Niitä tutkimalla saadaan kuvattua ja tulkittua ilmiötä sekä saadaan tietoa tutkittavasta aiheesta ja laajennetaan käsitystä ilmiöstä. (Puusa & Juuti 2020, luku 4.) Laadullinen lähestymistapa sopi tähän opinnäytetyöhön, koska tarkoituksena oli selvittää ihmisten kokemuksia ja ajatuksia asiakaslähtöisyydestä ja asiakastyytyväisyydestä yrityksen fysioterapiapalveluissa. Tässä työssä tutkimusaineisto koostui haastatteluista. Työn tarkoituksena oli laajentaa käsitystä tutkimuksen kohteena olevasta asiakaslähtöisyydestä, asiakastyytyväisyydestä ja palvelukokemuksesta laadullisen tutkimuksen periaatteiden mukaisesti.

Tässä opinnäytetyössä hyödynnettiin toimintatutkimuksellisia elementtejä. Menetelmä keskittyy käytännön työn tutkimiseen ja kehittämiseen ja siten yhdistää käytäntöä ja tutkimusta (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 1.3.4). Tavoitteena on saada aikaan muutos ja tutkija on koko ajan osana tutkittavaa yhteisöä (Helsingin yliopisto, n.d.). Toimintatutkimuksessa ideana on yhdistää eri suuntauksia ja olennaista on tutkittavien oma aktiivisuus tutkimus- ja muutosprosessissa (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Toimintatutkimuksessa tutkimuksen aihe ja idea lähtevät käytännön työelämän haasteesta ja tarpeesta löytää niihin ratkaisuja ja tarpeesta jatkuvaan kehittämiseen (Kananen 2014, 11, 27). Tässä opinnäytetyössä idea aiheesta lähti käytännön työstä ja havaitusta tarpeesta kehittää toimintaa.

Toimintatutkimuksen toteutus tapahtuu sykleissä prosessimaisesti lähtien liikkeelle suunnittelusta ja jatkuen käytännön toimintaan. Toiminnan jälkeen tehdään havaintoja, reflektoidaan ja arvioidaan toteutunutta toimintaa ja muutosta. Tämän jälkeen prosessi jatkuu suunnittelusta ja lähtee alusta uudelleen. (Suojanen 2004.) Tässä opinnäytetyössä prosessi alkoi nykytilanteen arviolla, jossa määriteltiin tarve kehittää asiakaslähtöistä toimintatapaa. Asiakkaiden tarpeita, odotuksia ja toiveita lähdettiin selvittämään, jotta saatiin tarvittavaa asiakasymmärrystä. Opinnäytetyön myötä kehittämisen tarve tarkentui ja sen perusteella suunniteltiin tarvittavia kehitystoimenpiteitä. Opinnäytetyössä on hyödynnetty työelämälähtöistä toimintatutkimusmenetelmää ja lähestymistapana toimi palvelumuotoilu (kuva 1).



Kuva 1. Toimintatutkimuksen eteneminen. Tässä opinnäytetyössä toimintatutkimus on edennyt spiraalimaisesti palvelumuotoilua hyväksikäyttäen Heikkinen & Jyrkämän (1999) toimintatutkimuksen perusmallia mukailien (Jyrkämä 2021). Harmaalla alueella kuvattu tämän opinnäytetyön eteneminen ja valkoisella alueella näkyy, miten tutkimus etenee sen jälkeen työpaikalla.

5.1 Aineiston keruu

Tässä opinnäytetyössä aineiston keruumenetelmänä oli haastattelu ja aineiston kerääminen tapahtui hyödyntämällä palvelumuotoilun prosessia. Haastattelu on käytetyin menetelmä kerätä tietoa hoitotieteissä (Palonen & Kylmä 2022, 282, Kanste ym. 2022, 246; Elo, Kajula, Tohmola & Kääriäinen 2022, 224). Haastattelujen tarkoituksena on saada tietoa tutkimusaiheeseen liittyen (Hirsjärvi & Hurme 2001, 34). Teoriatiedon pohjalta rakennetaan haastattelurunko, jota käytetään haastattelussa mutta annetaan tilaa myös vapaalle kerronnalle. Teemahaastattelun haastattelukysymykset perustuvat aiemmalle tutkimustiedolle ja ne tehdään teemoitellusti tutkimuskysymyksiä perusteella. Haastattelua tarvittaessa esitellään ennen varsinaisia haastatteluja tai ulkopuolista asiantuntijaa voidaan käyttää arvioissa. Lopuksi aineisto kerätään selkeällä, johdonmukaisella ja viimeistellyllä haastattelurungolla. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 43; Palonen & Kylmä 2022, 285–286.) Tässä opinnäytetyössä asiakaslähtöisyyttä, asiakastyytyväisyyttä ja palvelua lähdettiin kartoittamaan haastatteluilla asiakasymmärryksen saamiseksi halutusta aiheesta. Aineisto kerättiin puolistrukturoidulla teemahaastattelulla, jonka runko oli laadittu tutkimuskysymyksiin perustuen. Teemahaastattelua esiteltiin ammattilaisilla ja muokattiin palautteen perusteella ennen tutkimushaastattelujen aloittamista.

Tutkimukseen tulee valita harkitusti tutkittavia, jotka osaavat kertoa tutkittavasta aiheesta, heillä on siitä kokemusta tai he edustavat tutkittavaa joukkoa. Tutkimuksessa on tärkeä tuoda esille ja perustella tutkimusjoukon valinta. (Puusa & Juuti 2020, luku 4.) Tutkimusjoukkona tässä opinnäytetyössä ovat Polarfysio Oy:n täysi-ikäiset fysioterapiapalveluiden asiakkaat, koska he edustavat tutkittavaa ryhmää. Kaikkia tutkimukseen haastateltavaksi sopivia henkilöitä informoitiin sekä suullisesti että kirjallisesti muiden työntekijöiden toimesta mahdollisuudesta osallistua tutkimukseen ja halukkaat, vapaaehtoiset ilmoittautuivat sen jälkeen haastateltaviksi.

Haastateltavaksi valittiin yrityksen fysioterapiapalveluiden asiakkaita, joilla oli voimassa oleva terapia-suhde ja jotka eivät olleet erityisen haavoittuvassa asemassa. Asiakkailta tuli olla kokemusta ja tietoa palveluista ja niiden käytöstä. Laadullisten tutkimusten haastatteluissa yksi käytetyimmistä otantamenetelmistä on harkinnanvarainen ja tarkoituksenmukainen otanta (Kanste ym. 2022, 247), jota käytettiin myös tässä työssä. Tutkittaville jaettiin tutkimukseen osallistumista ja tietojen keräämistä varten tutkimustiedote, tietosuojailmoitus ja suostumuslomake, jonka he allekirjoittivat.

Laadullisessa aineiston keruussa tulee kerätä aineistoa haastatteluilla niin paljon, että se alkaa toistaa itseään eikä uusia näkökulmia tule enää esille. Kylläntymiseen eli saturaatioon päästään riittävän aineiston avulla ja siksi on tärkeää tietää mitä aineistosta haetaan. Aineiston riittävää määrää ei voida määritellä yleisesti, koska eri tutkimuksissa eri määrä aineistoa tuottaa kylläntymisen. (Tuomi & Sarjärvi 2018, luku 3.4.1.)

Tutkimukseen osallistui yhdeksän (9) haastateltavaa. Tutkimussuunnitelman mukaan haastatteluja oli tarkoitus tehdä seitsemän (7) mutta niitä tehtiin lopulta yhdeksän (9), jotta aineisto saatiin kylläntymään. Naisia haasteltavista oli viisi ja miehiä neljä. Haastatteluissa tutkittavilta kysyttiin kokemuksia palvelusta, asiakaslähtöisyydestä, -tyytyväisyydestä ja heidän näkemyksiään ja tarpeitaan palvelun kehittämiseksi. Tutkimus toteutettiin puhelinhaastatteluina elokuun 2024 aikana ja niiden kesto vaihteli 13–38 minuuttiin. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin ja tutkimusaineistoa kertyi litteroinnista 53 sivua Arial fontti 12, riviväli 1,0.

Haastattelujen ja aineiston analyysin jälkeen tuloksista pidettiin työpaikalla työyhteisön yhteinen työpaja 1.10.2024. Työpajan ideana on osallistaa työyhteisöä työpaikan kehittämistoimintaan ja käyttää hyödyksi olemassa olevaa ammattitaitoa (Silvennoinen & Ronkainen 2019, 5). Onnistuneen työpajan toteuttamiseen vaaditaan huolellinen suunnittelu sisältäen aikataulun ja osallistujat sekä sisältörungon (Poussa, Lähdemäki-Pekkinen, Ikäheimo & Dufva 2021, 9–10). Työpajalle tulee määritellä selkeä tarkoitus ja tavoitteet (Silvennoinen & Ronkainen 2019, 8). Toimintatutkimuksen periaatteiden mukaisesti työpajan ideana on tuottaa kehitettävästä aiheesta reflektiota ja oppimista (Suojanen 2004; Silvennoinen & Ronkainen 2019, 9). Toteutuneeseen työpajaan osallistui neljä henkilöä. Työpajassa kerrottiin aluksi tutkimuksen toteutuksesta ja tuloksista. Työpajatyöskentelyn tavoitteena oli määritellä tulosten perusteella tärkeimmät kehittämiskohteet, joita jatkossa lähdetään kehittelemään jatkaen palvelumuotoilun prosessia eteenpäin. Tärkeimmät kehittämiskohteet valittiin keskustelun jälkeen avoimesti äänestämällä ja kehittämistyötä vaativat asiat kirjattiin ylös työpajassa ja varmistettiin, että kaikki osallistujat ymmärsivät valitut kehittämiskohteet samalla tavalla. Kehityskohteiden työstäminen jatkuu tämän tutkimustyön ulkopuolella testaamalla ideoita ja arvioimalla niitä käytännössä kuten toimintatutkimuksen ja palvelumuotoilun menetelmiin kuuluu. Koska opinnäytetyön toteutukseen on rajalliset resurssit ajan suhteen niin työpajan jälkeinen suunnittelu ja kehittämistyön varsinainen toteutus tämän opinnäytetyön tulosten pohjalta jää opinnäytetyön puitteissa selvittämättä mutta kehitystyö jatkuu työpaikalla.

5.2 Aineiston analyysi

Haastattelujen litterointi on pohjana järjestelmälliselle, objektiiviselle, luotettavalle ja toistettavalle aineiston analysoinnille. Aineistolähtöinen eli induktiivinen sisällönanalyysi soveltuu hyvin haastatteluaineiston ja erilaisen muiden aineistojen kuten päiväkirjojen ja artikkeleiden sisällön analysointiin

(Elo ym. 2022, 219, 224) ja se on käytetyin analysointimenetelmä laadullisen tutkimuksen haastatteluissa (Kanste ym. 2022, 245; Elo ym. 2022, 215). Aineiston analysointiin käytettiin tässä opinnäytetyössä aineistolähtöistä eli induktiivista sisällönanalyysiä.

Induktiivinen analyysiprosessi jakaantuu kolmeen vaiheeseen, joita ovat valmistelu, analysointi ja raportointi. Valmisteluvaiheessa keskitytään aineiston kokonaisuutena, luetaan se useita kertoja ja valitaan analyysiyksikkö, jota aineistosta lähdetään hakemaan. Analyysivaiheessa aineistosta etsitään tutkimuskysymyksiin vastaavia alkuperäisilmauksia, jonka jälkeen aineistoa pelkistetään, koodataan, ryhmitellään, luokitellaan ja abstrahoidaan. Näiden jälkeen tuloksena syntyy luokitteluja ja kategorioita, jotka kuvaavat tutkimuksen kohdetta. Tavoitteena on selkeä sanallinen kuvaus ilmiöstä ja abstraktien käsitteiden luominen lopuksi konkreettisista ilmauksista. (Graneheim & Lundman 2004, 107–109; Tuomi & Sarajärvi 2018, 4.4.2; Elo ym. 2022, 219–222.) Analyysiprosessin viimeisessä vaiheessa pohdintaosuudessa tuloksia verrataan aikaisempiin tutkimustuloksiin (Elo & Kyngäs 2008, 110–112). Aineiston analyysiprosessi on edennyt prosessin mukaisesti tässä työssä (taulukko 1). Tuloksissa selviävät ydinongelmat, haasteet ja kehittämiskohteet.

| Alkuperäisilmaus | Pelkistetty ilmaus | Alaluokka | Pääluokka | Yhdistävä luokka |
|--|--|-----------------------|-----------------------------------|------------------------------|
| “Iteltä loppuu työkalut, niin vois miettiä niitä juurisyytä ja työkaluja kokonaisvaltaisempaan hoitoon” | Työkaluja omaan hoitoon, kokonaisvaltaisuus | Ohjaus ja neuvonta | Fysioterapian toteutus | Asiakkaan toiveet ja tarpeet |
| “Siinä on tavallaan sellanen asiakkaan lempeä paimennus, kun soitetaan välillä ja viestitään samalla mulle sopivista menetelmistä” | Yhteydenotto pitkäaikaiseen asiakkaaseen terapiakertojen välissä | Pitkät terapiasuhteet | Oman fysioterapeuttin järjestelmä | Asiakkaan toiveet ja tarpeet |

Taulukko 1. Esimerkki induktiivisen sisällön analyysin etenemisestä

6 TULOKSET

Tutkimukseen osallistui yhdeksän haastateltavaa. Tutkittavien kokemus palvelusta vaihteli muutamasta käyntikerrasta useisiin satoihin käyntikertoihin ja he olivat iältään 29–62-vuotiaita. Haastattelujen perusteella asiakkaat kokivat kehittämisen tarvetta toiveiden ja tarpeiden huomioidussa. Asiakaslähtöisyyttä, -tyytyväisyyttä ja palvelukokemusta olivat edistämässä palvelun ominaisuudet, vuorovaikutus, fysioterapeutin ammattitaito ja asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden huomiointi. Heikentäviksi tekijöiksi koettiin palvelujen saatavuus, fysioterapian toteutus ja ulkopuoliset tekijät. (Kuva 2.)



Kuva 2. Aineiston luokittelun yhteenveto. Tuloksena on asiakaslähtöisyyden, asiakastyytyväisyyden ja palvelukokemuksen kehittämistä vaativat asiat sekä edistävät ja heikentävät tekijät.

6.1 Fysioterapiapalvelujen asiakaslähtöinen kehittäminen

Kehittämisen tarpeita löytyi ajanvarauksesta, palveluiden tiedottamisesta, fysioterapian sisällöstä ja tiloista ja puitteista. Lähes jokainen haastateltava toi kehitettäväksi asiaksi esille ajanvarausasiat. Netissä ajan varaaminen ei ole tällä hetkellä mahdollista ja sen katsottiin olevan nykyaikaista, helppoa ja mahdollistavan palvelun käytön itselle sopivana ajankohtana. Ilta-aikoja ja vapaita aikoja toivottiin lisää ja joskus varatun ajan kestosta ei ollut asiakkaalla tietoa.

Teillä ei oo semmosta nettiajanvarausta että se on ainoastaan niiden käyntien tai puheluiden varassa että välillä se oman arjen suunnittelu..ois tavallaan niinku helpompi nähä niitä aikoja ja mitä on vapaana. (Haastateltava 8)

Etenkin pidempien asiakassuhteiden aikana tulee esille oman fysioterapeutin tarve. Haastateltavien mielestä tärkeää oli, että on yksi tai enintään kaksi fysioterapeuttia, jotka tietävät asiakkaan historian ja sen hetkisen tilanteen ja voivat siten toteuttaa paremmin asiakkaan toiveita, tarpeita ja odotuksia fysioterapiassa. Sijaisen luona käynti koettiin välikäyntinä, jolloin toteutettiin kyllä suunnitelmaa mutta siitä puuttui laajempi näkemys. Oman fysioterapeutin tehtävänä ajateltiin olevan soitot ja yhteydenpito käyntien välissä sekä asiakkaan käyntien toteutumisen seuranta varsinaisen fysioterapian toteutuksen ohella. Fysioterapeuttien erikoisosaamista voitaisiin hyödyntää aiempaa enemmän. Pitkien asiakassuhteiden aikana asiakkaan toiveet, tarpeet ja odotukset usein muuttuvat ja jos niistä ei keskustella, voi asiakkaiden tyytyväisyys palvelulle laskea, koska se ei enää vastaa heidän tarpeisiinsa.

Selitetäisiin sitten niitä tavallaan niitä faktatietoja myös, että miten se ihmisen fysiologia toimii ja miten se mielentila vaikuttaa niihin asioihin niin se vois vielä tuoda jotain, emmä tiiä helpotus on ehkä väärä sana mutta, mutta semmosta jaksamista. Koska jaksamisen kanssahan on ollu niitä haasteita paljon tämän matkan aikana. Mitä parempi on se kannattajien verkosto tämmösen kroonisen sairastavan ympärillä, niin sitä parempihan se on ja kyllä siis mä näen, että siinä on fysioterapialla kyllä iso rooli. (Haastateltava 6)

Lisäksi haastatteluissa tuli esille, että kaivattiin lisää motivointia, välinesuosituksia ja työkaluja oma-toimiseen harjoitteluun, monipuolisuutta fysioterapiaan, yksilöllisten vaatimusten huomiointia ja keskustelua liittyen tarkemmin oireiden syihin.

Palveluista tiedottamisen osalta koettiin, että internetistä löytyvä tieto tarjottavista palveluista ja fysioterapeuttien osaamisesta ei ollut riittävää, jotta sen perusteella olisi voinut tehdä valintaa palvelun hankinnasta. Lisäksi yleinen tietoisuus palvelusta koetaan edelleen puutteelliseksi. Tilojen osalta tuli esille äänieristyksen puutteet hoituhuoneissa ja asiakkaiden kohdalla olisi huomioitava yksilöllisesti äänimaailma hoituhuoneissa.

6.2 Asiakaslähtöisyyttä, palvelukokemusta ja asiakastyytyväisyyttä edistävät tekijät

Asiakaslähtöisyyttä, -tyytyväisyyttä ja hyvää palvelukokemusta asiakkaat toivat esille monien eri tekijöiden kautta. Asiakaskohtaamiseen, vuorovaikutukseen ja ilmapiiriin liittyviä tekijöitä sekä niiden positiivisia kokemuksia korostettiin ja ne tulivat esille jokaisessa haastattelussa. Asiakkaan yksilöllinen huomiointi ja fysioterapeutin vahva ammattiosaaminen lisäsivät tyytyväisyyttä. Palvelun sujuvuus, monipuolisuus, helppokäyttöisyys ja asiakaslähtöiseksi koettu asiakaspalvelu lisäsivät tyytyväisyyttä.

Asiakaskohtaamisessa koettiin tärkeäksi, että voi tulla sellaisena kuin on ja että jokainen otetaan yksilönä vastaan sekä se, että terapeutit kohtaavat asiakkaat omina itsenään. Vuorovaikutuksen koettiin olevan toimivaa ja ilmapiiriin olevan välitön ja kotoisa. Usea haastateltava mainitsi merkittävänä asiana kokemuksen siitä, että on tullut kuulluksi.

Semmosta asiakaslähtöstä palvelua että asiakkaaseen ollaan niinkun yhteydessä ja kuunnellaan ja pystyy vuorovaikutuksessa sitä palvelua niinku mahdollistamaan. (Haastateltava 8)

Asiakaspalvelun koettiin olevan korkeatasoista ja palvelun vahvuus. Asiakaslähtöisyys näkyi harjoitteiden ja fysioterapiahoidojen valinnassa, yksilöllisten toiveiden huomioidussa ja sopivien terapia-

aikojen tarjoamisessa. Hyvää palvelukokemukseen vahvistivat palvelutarjonta, palvelun sujuvuus kokonaisuudessaan ja tilat. Joustavuutta ja luottamusta oli koettu asiakkaiden asioiden hoidossa, mikä vahvisti asiakastyytyväisyyttä. Ajanvarauksen joustaminen ja nopea reagointi puheluihin sekä toiveiden ja tarpeiden huomiointi lisäsivät tyytyväisyyttä. Kaikki haastateltavat kertoivat olevansa tyytyväisiä palveluun. Erityisen tyytyväisiä olivat asiakkaat, joilla oli lyhyempi asiakassuhde. Haastateltavat toivat esille myös ammatillisuuteen ja ammattitaitoon liittyviä asioita, joita he arvostivat palvelussa.

Kyllä odotukset ja ajatuksen on, että jos jotaki haasteita ilmenee omassa kropassa, niin tuota kyllä on fysioterapia semmonen, niinkun minkä puoleen sitte hyvin nopeesti kääntyy ja kyssyy, että onko ideoita. (Haastateltava 5)

Useammassa vastauksessa tuli esille miten omat odotukset olivat ylittyneet sillä, että asiakkaaseen oli oltu yhteydessä ja kyselty kuulumisia. Pidettiin tärkeänä, että joku hoitaa ja huolehtii sekä kuntoutumisesta että asioiden hoitamisesta palveluprosessin aikana esimerkiksi käyntikertoja laskemalla.

6.3 Asiakaslähtöisyyttä, palvelukokemusta ja asiakastyytyväisyyttä estävät ja heikentävät tekijät

Palvelun saatavuus liittyen halutun fysioterapeutin ja sopivan ajan saamiseen, fysioterapian toteutus suhteessa asiakkaan tarpeisiin ja muut ulkopuoliset tekijät olivat estämässä tai heikentämässä asiakaslähtöisyyttä, -tyytyväisyyttä ja palvelukokemusta. Fysioterapian sisältö joidenkin kohdalla ei täysin kohdannut asiakkaan sen hetkisiä toiveita ja tarpeita eikä niitä ole riittävästi sanoitettu terapiassa. Pitkissä asiakassuhteissa tuli esille, että asiakas kaipasi selkeämpää suunnitelmaa ja keskustelua tavoitteista ja odotuksista sekä selkeämpää, ajoittain päivitettyä itsehoito ja -harjoittelu suunnitelmaa.

Fysioterapia on sujunut monotonisesti, että on niin kun hoidettu sitä vaivaa mutta sitte ehkä just kaipas vähä erilaisia, miten sanoisiks mä virikkeitä tai erilaisia lähtökohtia siihen hoitoon. (Haastateltava 1)

Vaihtuva terapeutti loma-aikoina tai monta eri terapeuttia koetaan fysioterapiaa heikentävänä tekijänä, koska monta terapeuttia ei voi olla yhtä hyvin perillä yksilöllisistä tarpeista. Ympäristöön liittyen hoituhuoneiden äänieristys tuli esiin useammassa haastattelussa ja etenkin pidempään käyneiden kesken. Omasta, varatusta ajasta luopuminen ja aikojen siirtyminen esimerkiksi sairastelujen vuoksi sekä koettu resurssipula henkilöstön suhteen heikensivät hakeutumista palvelujen piiriin ja siten vaikuttivat kuntoutumisprosessiin heikentävästi. Omat voimavarat ja mahdollisuudet käydä fysioterapiassa olivat heikentämässä oman kuntoutumisen toteutumista ja siten vaikuttivat tyytyväisyyteen. Estävissä ja heikentävissä tekijöissä oli kaikkein vähiten näkemyksiä haastateltavilla.

6.4 Kehittämiskohteiden valinta asiakasymmärryksen perusteella

Työpajassa kehittämiskohteita valittiin kolme. Yhdeksi kehittämiskohteeksi nostettiin ajanvaraus sähköisesti. Toinen kehitettävä asia oli pidempien asiakassuhteiden asiakkaiden asiakaslähtöisyyden ja asiakastyytyväisyyden parantamiseen, jossa tärkeää on saada aiempaa paremmin esille ja kuuluville asiakkaiden tarpeet, toiveet ja odotukset fysioterapialle. Kolmantena asiana päätettiin lähteä äänieristystä parantamaan asia kerrallaan.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

7.1 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tulosten mukaan asiakkaat ovat tyytyväisiä heidän esiin tuomiensa asiakaslähtöisyyttä, asiakastyytyväisyyttä ja palvelukokemusta edistävien useiden eri tekijöiden mukaan. Palvelukokemus on ollut hyvää, koska heidän tarpeensa ja toiveensa ovat pääsääntöisesti täyttyneet. Lisäksi asiakkaat kokevat saaneensa asiakaslähtöistä palvelua. Asiakaslähtöinen palvelu konkretisoituu asiakkaille palvelun laadussa, vuorovaikutuksessa, fysioterapeuttien ammattitaidossa ja asiakkaan yksilöllisten tarpeiden huomioidussa. Asiakastyytyväisyyden, palvelukokemuksen ja asiakaslähtöisyyden kokemusta heikensivät palvelun saatavuuden haasteet, fysioterapian sisällön ristiriita suhteessa asiakkaan toiveisiin, tarpeisiin ja odotuksiin, ympäristötekijät, vaihtuva terapeutti ja ulkopuoliset asiakkaaseen vaikuttavat tekijät.

Asiakaslähtöisyyttä, palvelukokemusta ja asiakastyytyväisyyttä estävät ja heikentävät tekijät nousivat esille myös kehittämisen tarpeissa. Tulosten perusteella työpajassa kehittämiskohteiksi valittiin ajanvaraus, äänieristys ja isompana kokonaisuutena pidempiaikaisten asiakkaiden asiakastyytyväisyyden parantaminen kehittämällä oman fysioterapeutin järjestelmää ja lisäämällä verkostokäynneillä keskusteluja asiakkaiden kanssa tarpeista, toiveista, odotuksista ja tavoitteista, jotta voidaan tulevaisuudessa vielä paremmin vastata kohderyhmän erityisiin ja tulosten mukaisiin tarpeisiin. Asiakaslähtöisyyden kehittämiseen tullaan käyttämään hyväksi palvelumuotoilumenetelmää.

7.2 Tulosten pohdinta

7.2.1 Asiakkaiden toiveiden, tarpeiden ja odotusten täytyminen näkyy asiakastyytyväisyydessä

Tässä opinnäytetyössä haastateltavat toivat esille tyytyväisyyttään palvelun laatuun, vuorovaikutuksen toteutumiseen, fysioterapeuttien ammattitaitoon ja tarpeiden huomiointiin. Tutkimuksissa on todettu tyytyväisyyteen vaikuttavan koettu palvelun laatu ja vastaavuus asiakkaiden tarpeisiin. Myös sitoutuneisuus ja luottamus palveluntarjoajaan vaikuttavat tyytyväisyyteen ja siihen, että asiakkaat valitsevat saman palveluntuottajan uudelleen. (Olesen & Bathula 2022, 204.) Kuten tässä opinnäytetyössä myös tutkimuksien mukaan fysioterapia-asiakkaat ovat pääsääntöisesti hyvin tyytyväisiä saamaansa fysioterapiapalveluun (Odumodu, Olufunlayo, Ogunnowo & Kalu 2020, 471; Endawoke ym. 2021, 2784).

Tässä opinnäytetyössä vuorovaikutus, fysioterapeuttien ammattitaito ja tarpeiden huomiointi nousivat tärkeiksi asiakaslähtöisyyttä edistäviksi tekijöiksi. Samankaltaisia tuloksia on havaittavissa useissa tutkimuksissa hoidon laatuun, asiakastyytyväisyyteen ja asiakaslähtöisyyteen vaikuttavista tekijöistä. Osa fysioterapeutin ammattitaitoa on ymmärtää, että asiakkaan kokemukseen asiakaslähtöisyydestä vaikuttavat useat eri tekijät eivätkä ne ole aina samoja. Asiakkaan hyvät aiemmat kokemukset, sujuva vuorovaikutus ja terapeutin hyvä asenne lisäävät asiakkaan positiivista kokemusta asiakaslähtöisyydestä. (Killingback ym. 2022a, 5851–5852.) Tyytyväisyys fysioterapiaan on yhteydessä myös asiakkaan halukkuuteen maksaa palvelusta (Fatoye ym. 2020, 225), mikä tuli esille myös haastatteluissa. Asiakas oli tyytyväinen, kun sai sitä, mistä koki maksaneensakin.

Opinnäytetyön haastatteluissa vuorovaikutukseen, ilmapiiriin ja asiakaskohtaamiseen liittyviä piirteitä tuotiin esille positiivisten kokemusten kautta eikä yksikään haastateltava tuonut esille toisenlaisia kokemuksia. Palvelu oli asiakkaiden tarpeisiin sopivaa ja heidät oli yksilöllisesti huomioitu. Tutkimusten

mukaan tarpeista keskustelu ja siten yksilöllisten odotusten, toiveiden ja tarpeiden esille tuominen on erityisen tärkeää fysioterapiassa, jotta terapeutti ymmärtäisi asiakkaan lähtökohdat (Johansson ym. 2002, 340–341; Bastemeijer ym. 2021, 4–5; Jahan 2021, 5; Naylor ym. 2023, 954). Asiakslähtöisyys näkyy asiakkaille merkityksellisten tavoitteiden asettelussa, jotka tehdään yhteistyössä ja yhteisymmärryksessä asiakkaan ja terapeutin kanssa (Melin, Nordin, Feldthusen & Danielsson 2021, 866; Naylor, Killingback & Green 2022b, 425). Tarvitaan terapeutin hyviä vuorovaikutustaitoja ja avointa keskustelua tarpeista ja tavoitteista, mikä ei aina ole helppoa (Melin, Nordin, Feldthusen & Danielsson 2021, 870, 873; Hammond ym. 2022, 1210). Fysioterapeutin ominaisuudet ammattitaidon lisäksi ovat tärkeitä asiakslähtöisyyden kokemuksessa kuten tunneäly, mukavuus, luottamus terapeuttiin ja kyky lisätä minäpystyvyyden tunnetta (Naylor ym. 2023, 956). Tässä opinnäytetyössä ei noussut tuloksissa esille ammattitaitoon liittyen fysioterapeuttien erikoisosaamista, vaikka terapeuttien erikoisosaamisen on todettu tutkimuksissa vaikuttavan yhtenä tekijänä asiakkaan kokemaan saamaansa palvelun laatuun ja asiakastytyväisyyteen (Davis, Noblet, Mistry, Kowalski & Rushton 2023; Manikandan ym. 2023, 2164).

7.2.2 Saatavuus, pitkäaikaiset asiakassuhteet ja ympäristötekijät haastamassa asiakastytyväisyyttä

Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella asiakastytyväisyyttä, asiakslähtöisyyttä ja palvelukokemusta olivat heikentämässä palvelun saatavuuden haasteet, fysioterapian sisältö ei ollut aina asiakkaiden toiveiden mukaista ja erilaiset ulkopuoliset asiakkaaseen vaikuttavat tekijät. Esille tulleet asiat mukailevat muiden tutkimusten tuloksia. Heikon palvelun saatavuuden on todettu korreloivan eri puolilla maailmaa tehdyissä tutkimuksissa heikomman asiakastytyväisyyden kanssa (Jahan 2021, 5; AlNaqbi 2024, 8). Asiakkaiden erityishaasteet voivat johtaa heikompaa palveluiden tarjontaan ja saatavuuteen, joka on yhteydessä myös heikompaa asiakastytyväisyyteen (Manikandan ym. 2023, 2164). Kokemusta palvelusta heikentävät sopivan hoidon puuttuminen ja liian hitaasti tai myöhään tarjottu palvelu (Melby & Nair 2024, 5–6). Palvelun saavutettavuus koetaan tärkeäksi (Barnett ym. 2023, 1310). Tässä opinnäytetyössä palveluiden saatavuuden haasteet liittyivät lähinnä peruutuksiin ja loma-aikoina ja ilta-aikoina tarjolla olevien aikojen vähyyteen sekä omasta ajasta luopumiseen, joita ei löydytyissä tutkimuksissa käsitelty. Haastatteluissa ei tullut esille, ettei tarpeen mukaista fysioterapiaa olisi ollut tarjolla lainkaan tai sitä olisi joutunut odottamaan pitkään.

Ympäristötekijät voivat vaikuttaa asiakslähtöiseen terapiasuhteeseen sekä hoidon laatuun fysioterapiassa heikentävästi. Fysioterapiaa toteutettavissa tiloissa voi olla huoneisiin, huonekaluihin ja niiden sijoitteluun sekä yksityisyyteen, valaistukseen ja lämpötilaan liittyviä heikentäviä tekijöitä. (Morera-Balaguer ym. 2023, 5–6.) Tässä tutkimuksessa näistä nousi esille äänieristysasia. Asiakkaat toivoivat äänimaailman olevan heille yksilöllisesti soveltuva.

Opinnäytetyön tulosten mukaan pitkäaikaisten asiakkaiden fysioterapian sisällössä oli ristiriitaa suhteessa asiakkaan toiveisiin, mikä saattaa johtua siitä, ettei toiveita, tarpeita ja odotuksia ole avattu keskustelussa riittävän paljon. Pitkäaikaisilla asiakkailla näyttäisi olevan erilaisia toiveita ja tarpeita kuin lyhyemmän asiakassuhteen omaavilla. Heidän kohdallaan toiveet, tarpeet ja odotukset eivät ole tulleet yhtä hyvin huomioiduiksi kuin lyhyemmissä asiakassuhteissa. Asiakslähtöisyyttä, asiakastytyväisyyttä ja palvelukokemusta heikentävät erityisen paljon, jos toiveet, tarpeet ja odotukset eivät täyty (Morera-Balaguer ym. 2021, 23). Hammond ym. (2022, 1215) huomasivat, että terapeutin ja asiakkaan välisissä keskusteluissa etenkin tunteet saatetaan sivuttaa liian helposti, mikä voi vaikuttaa asiakslähtöisyyden kokemukseen. Asiakkaille on tärkeää, että he saavat fysioterapiaa, jota kokevat

tarvitsevansa (Manikandan ym. 2023, 2164; Melby & Nair 2024, 6). Myös erityistarpeita tulisi ymmärtää ja ottaa hoidossa huomioon (Melby & Nair 2024, 9). Päätösvallan puute ja huono kommunikaatio fysioterapian sisällöstä heikentävät asiakaslähtöisyyttä ja fysioterapian laatua (Morera-Balaguer ym. 2023, 6–7). Asiakkaiden toiveiden täyttyminen on erityisen tärkeää hyvän asiakastyytyväisyyden saavuttamiseksi (Jahan 2021, 5). Asiakkaat hakeutuvat fysioterapiaan olettaen saavansa oikeanlaista apua. Asiakkaiden odotukset fysioterapian hyödystä eivät muuttuneet kahden viikon aikana, tosin yksilöllistä vaihtelua ilmeni, jonka vuoksi fysioterapiaprosessin aikana tulisikin ottaa odotukset esille useita kertoja. (Barrett, Percy, Bourassa & Wassinger 2024, 100–102.) Fysioterapiajakson pituudella, joka oli alle tai yli 6 kuukautta, ei ollut eroja asiakkaiden tyytyväisyydessä (Endawoke ym. 2021, 2789) eikä alle tai yli neljän vuoden terapiajaksoissa (Odumodu 2020, 472).

Heikentävinä ja estävinä tekijöinä voivat olla fysioterapiapalvelun laadulle monet asiakkaaseen ulkopuolelta vaikuttavat tekijät, joihin terapeutti ei voi vaikuttaa. Asiakastyytyväisyyteen vaikuttavista tekijöistä on tunnistettu sukupuoli, ikä, sivilisaatio, ammatti ja terveydentila (Jahan 2021, 5–6), jotka taas Nurmeksela ym. (2023, 4) tutkimuksessa eivät vaikuttaneet merkittävästi asiakastyytyväisyyteen. Asiakastyytyväisyyteen ovat vaikuttamassa myös tekninen laatu ja taloudelliset tekijät (AINaqbi 2024, 8), joista jälkimmäisen mainitsivat myös tämän opinnäytetyön haastateltavat. Ulkopuoliset tekijät vaikuttavat olevan niin yksilöllisiä, ettei yhteistä nimittäjää niille ole löydettävissä.

7.2.3 Asiakasymmärryksen avulla kohti asiakaslähtoisempää fysioterapiapalvelua

Asiat, jotka nousevat esille asiakaslähtöisyyttä, palvelukokemusta ja asiakastyytyväisyyttä estävinä ja heikentävinä tekijöinä, nousevat esille opinnäytetyössä myös kehittämisen tarpeina. Järjestetyssä työpajassa käytiin läpi työntekijöiden kanssa haastattelujen tuloksia, joista osa oli odotettuja ja osa aiheutti hämmennystä ja lisäkysymyksiä. Toteutettu työpaja sisälsi oman työn tarkastelua ja tulosten reflektointia työyhteisössä. Kehittämistä vaativiksi asioiksi valittiin ajanvaraus, äänieristys ja pidempi-aikaisten asiakkaiden asiakastyytyväisyyden parantaminen.

Ajanvarauksen toteuttamiseen kaivattiin tulosten mukaan parannusta ja nettiajanvarauksen mahdollisuus nousi lähes kaikissa haastatteluissa esille. Ajanvarauksen nopeus ja helppous liittyy asiakkaiden toiveisiin ja tarpeisiin tehdä ajanvarausta heille itselleen sopivana aikana ja nettiajanvarauksen koe-taan lisäävän palvelun saavutettavuutta. Saavutettavuuden nopeus, mahdollisuus päästä viivytystä terapeutille sekä ajanvarauksen helppous ovat osa potilastyytyväisyyttä tutkimusten mukaan (Johanson ym. 2002, 340; Rossetini ym. 2020, 468).

Opinnäytetyön tulosten mukaan asiakkaat toivoivat, että fysioterapeutti tuntisi heidät ja heidän tarpeensa eikä terapeuteissa olisi vaihtuvuutta. Tutkimuksissa on löydetty samanlaisia asiakkaiden toiveita. Tutkijat kuvasivat terapeuttien vaihtuvuudessa ongelmaksi luoda sujuvaa vuorovaikutusta ja se esti siten terapeuttisen suhteen luomisen (Morera-Balaguer ym. 2021, 22). Hoidon laadun on todettu kärsivän, mikäli ei ole riittävästi resursseja käytettävissä eikä hoito ole koordinoitua ja jatkuvaa (Melby & Nair 2024, 8). Heikko kommunikaatio hoitotiimin kesken heikentää asiakaslähtöisyyttä ja palvelun laatua (Morera-Balaguer ym. 2023, 7).

Jotta pitkäaikaisilla asiakkaille odotukset, toiveet ja tarpeet täytyisivät, lähdettiin miettimään työpajassa ratkaisuja asioiden parantamiseksi. Tutkimuksen mukaan tavoitteiden asettaminen kuntoutukselle on tärkeää ja se lisää terapian vaikuttavuutta ja on yhteydessä myös asiakastyytyväisyyteen (Haladay, Swisher & Hardwick 2021, 9). Työpajassa alustavasti mietittiin, että tämä asiakasryhmä

hyötyisi säännöllisistä verkostopalavereista, jossa pysähdytään miettimään toiveita, odotuksia ja laaditaan tietyille aikavälille tavoitteet. Nyt ns. pohjatavoitteet ovat selkeät, joiden vuoksi asiakas on alun perin tullut fysioterapiaan mutta konkreettisemmat lyhyen aikavälin tavoitteet puuttuvat usein. Tämä voisi myös sitouttaa ja motivoida asiakasta paremmin, kun asiasta säännöllisesti keskustellaan ja sitä yhdessä mietitään. Tämä voisi edelleen lisätä osallisuuden ja osallistumisen kokemusta ja siten lisätä asiakastytyväisyyttä (Johansson ym. 2002, 342).

Opinnäytetyön tuloksissa nousi esille oman fysioterapeutin tarve. Haastattelujen perusteella pidettiin tärkeänä samoja asioita kuin tutkimuksissa. Terapeutti tulisi tietää ja tuntea asiakas ja vaihtuvuus terapeuteissa olisi pientä (Johansson ym. 2002, 340–341; Morera-Balaguer ym. 2023, 8). Terapeutit kokivat työpajassa, että on tärkeää määritellä vastuunkantaja terapian toteutuksesta kunkin asiakkaan kohdalla. Tosin haastatteluissa mainittiin myös, että joskus on ihan kivakin, että tulee vaihtelua. Tämäkin korostaa yksilöllistä toivetta toteutuksesta, josta pitäisi keskustella asiakkaan kanssa. Keskustelu ei kuitenkaan aina ole helppoa (Hammond ym. 2022, 1210). Sekä asiakkaiden että terapeuttien mielestä on hankalaa pitää yllä selkeää linjaa ja suunnitelmaa, kun terapia on kestänyt pitkään. Oman fysioterapeutin -järjestelmän kehittäminen valittiin yhdeksi kehittämisen kohteeksi ja sitä lähdetään edistämään palvelumuotoilun keinoin. Aluksi termi vaatii määrittelyä. Asiakasymmärrys on jo tehty tässä opinnäytetyössä ja tämän pohjalta on lähdetty miettimään erilaisia ratkaisuja. Mukaan kehittämiseen tarvitaan asiakkaita etenkin siinä vaiheessa, kun lähdemme suunnittelemaan ja testaamaan ratkaisua käytännön työssä ja pyydetään palautetta toteutuksesta. Oma fysioterapeutti -järjestelmästä ei löydy juurikaan tutkimuksia. Omahoitaja -järjestelmä on hoitotyössä ollut käytössä jo pitkään. Omahoitaja -mallissa esimerkiksi nimetään asiakkaalle oma hoitaja, joka on vastuussa ja koordinoi asiakkaan hoitoa koko hoidon ajan (Silvennoinen & Ronkainen 2019, 7). Haasteena saattaa olla omahoitajan epäselvä tehtävän kuva ja asiakkaiden sekä omaisten odotukset (Silvennoinen & Ronkainen 2019, 9). Sosiaalityön puolella käytetään omahoitajasta nimitystä omatyöntekijä (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014).

7.3 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tässä opinnäytetyössä noudatetaan hyvän tieteellisen käytännön periaatteita tutkimuseettisen neuvottelukunnan ja ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden yhteisten eettisten periaatteiden mukaisesti. Rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus ovat olleet tärkeitä ohjenuoria koko tutkimuksen teon ajan. Sopimukset on tehty Savonia ammattikorkeakoulun ohjeistuksia ja valmiita lomakkeita hyödyntäen työn tilaajan, tekijän ja koulun puolesta.

Tutkimuksen suunnittelussa, toteutuksessa, raportoinnissa ja viestinnässä noudatetaan avoimuutta, rehellisyyttä ja vastuullisuutta. Lähdeviittaukset, aineistojen tallennus ja tutkimusaineiston säilytys tulee olla ohjeistusten mukaista sekä tekijänoikeudet ja tietosuojakysymykset huomioituna. Tiedonhankinta ja käytetyt menetelmät ovat eettisiä ja tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia. (TENK 2023, 9, 12–14; Tekijänoikeuslaki 404/1961.)

Opinnäytetyöntekijä työskentelee toimeksiantaja -yrityksessä, joten mahdollista esteellisyttä on pitänyt miettiä monelta eri kannalta. Haastateltavia opinnäytetyön tekijä ei itse pyytänyt tai etsinyt vaan sen teki muut työntekijät alkuohjeistuksen mukaisesti. Haastateltavat ilmoittautuivat vapaaehtoisesti mukaan tutkimukseen. Pienessä yrityksessä ei voitu estää eikä valita sitä, etteivät haastatel-

tavat olisi olleet tuttuja työn tekijälle tai joku haastateltava olisi ollut omana asiakkaana. Vapaaehtoiset saivat osallistua riippumatta heidän asiakassuhteistaan. Haastateltavien mahdollinen tuttuus saattoi vaikuttaa osaan haastateltavista ja heidän vastauksiinsa. Tätä ei voida poissulkea eikä todentaa mutta työn tekijän tiedostaa riski siitä, että on saattanut olla vaikuttamassa haastateltaviin. Haastattelijan vaikuttaminen haastateltavien vastauksiin saattaa näkyä tutkimuksen luotettavuudessa ja eettisyydessä (TENK 2023 11–13).

Ihmiseen kohdistuvassa tutkimuksessa henkilötietojen käsittelyssä on noudatettava Euroopan unionin yleistä tietosuojasetusta 2016/679 (Asetus 2016/679/EU: Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus luonnollisten henkilöiden suojelusta henkilötietojen käsittelyssä sekä näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta ja direktiivin 95/46/EY kumoamisesta (yleinen tietosuojasetus), 2 artikla). Tutkimus kohdistui ihmisiin, joten sen oli noudatettava ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisiä periaatteita (TENK 2019, 6). Tutkittaville osallistuminen oli vapaaehtoista ja heille annettiin tietoa tutkimuksen toteutuksesta ja heiltä saatiin tietoon perustuva suostumus, jonka pystyi perumaan milloin tahansa ilman perusteluita. Peruutuksia ei tullut. Saatuja tietoja käsiteltiin huolellisesti ja lain mukaisesti. Tutkimushaastattelujen alussa kerrottiin lomakkeella henkilötietojen käsittelystä. Lomake jäi tutkittaville.

Eettinen ennakoarviointi tarvitaan, jos tutkimus aiheuttaa tutkittaville voimakkaita ärsykeitä, henkistä kuormitusta tai haittaa turvallisuudelle. Arviointi tarvitaan myös, jos tutkittavat ovat alaikäisiä tai erityisen haavoittuvassa asemassa olevia. (TENK 2019, 14.) Selvityksen mukaan tähän tutkimukseen ei tarvittu erillistä lupaa eikä eettistä ennakoarviointia. Haastateltavien anonymiteetistä huolehdittiin erityisen tarkasti. Kaikille osallistujille annettiin ennen haastatteluja tutkimustiedote, tutkimussuostumuslomake ja tietosuojailmoitus Hyvän tieteellisen käytännön -ohjeiden mukaisesti. Litteroinnissa haastatteluaineisto kirjoitettiin siten, että kaikki tunnistetiedot jätettiin pois ja korvattiin merkinnällä xx, jotta osallistujia tai heidän tarkoittamiaan henkilöitä ei voi tekstistä tunnistaa. Haastateltavat numeroitiin ja nimettiin "Haastateltava 1".

Tutkimuksen luotettavuutta lisäävät tutkimuksen kohteen ja tarkoituksen harkittu valinta, tutkimusaiheeseen liittyvän oman suhteen tarkastelu, aineiston keruu -menetelmän valinta, tutkittavien rekrytointi, tutkijan ja tutkittavien välisten suhteiden arviointi, tutkimuksen aikataulusuunnitelma, aineiston analyysin valinta, tutkimuksen eettisyyden arviointi ja tutkimuksen raportointi avoimesti (Collier-Reed, Ingerman & Bergman 2009, 341–342; Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 6.3). Näitä periaatteita olen työssäni noudattanut mahdollisimman hyvin työn luotettavuuden takaamiseksi. Tutkimuksia teoriaosaan oli löydettävissä hyvin, koska asiakaslähtöisyyttä ja asiakastyytyväisyyttä on tutkittu melko paljon ja eri näkökulmista. Suomalaisia uusia tutkimuksia oli löydettävissä vähemmän. Käytetyt tutkimukset olivat korkealaatuisia, vertaisarvioituja.

Tutkimuksessa haastattelujen perusteella saatu tieto on totuudenmukaista ja haastateltavien itsensä kertomaa, mikä lisää tutkimuksen luotettavuutta (Graneheim & Lundman 2004, 109; Kylmä & Juvakka 2007, 7). Tutkimuksen toteutus tulee kuvata kokonaisuudessaan tarkasti ja avoimesti, jotta lukijalla on mahdollisuus seurata tutkimuksen toteutusta, saatuja tuloksia ja johtopäätöksiä sekä vahvistaa ne (Elo & Kyngäs 2008, 112; Palonen & Kylmä 2022, 289). Tutkimuksen luotettavuudesta kertovat tutkimuksen siirrettävyys, vahvistettavuus ja uskottavuus. Kuvioiden, suorien lainausten käyttö ja niiden kuvaaminen tekstiosuudessa mahdollistaa sisällönanalyysiprosessin seuraamista. Teksti on kirjoitettu

tieteellisesti, tulokset on esitetty kuviossa ja tekstimuodossa. Lisäksi tutkimuksen luotettavuutta on arvioitu usean eri lähteen avulla. (Graneheim & Lundman 2004, 110; Kanste ym. 2022, 249–250.) Laadullisen tutkimuksen analysoinnin haasteena on sen toistettavuus, mutta luotettavuutta parantaa analyysiprosessin tarkka avaaminen tekstissä (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003). Tutkimuksen toteutus aineiston keruusta, tulosten analysointiin ja esittämiseen etenevät suomalaisissa laadullisissa hoitotieteellisissä tutkimuksissa samalla tavalla (Kanste ym. 2022, 246, 248). Tätä tapaa on myös noudatettu tässä opinnäytetyössä sekä laadullisen tutkimuksen analysointiprosessin luotettavuutta vahvistavat tekijät on huomioitu. Opinnäytetyössä on kuvattu tutkimuksen etenemistä tekstissä ja analyysiprosessia kuvan ja taulukoiden avulla.

Laadullisessa tutkimuksessa tutkimuskysymysten tarkentuminen tutkimuksen edetessä on mahdollista (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003), kuten tässäkin työssä kävi. Laadullisessa tutkimuksessa tutkittavien lähelle pääseminen auttaa tutkijaa ymmärtämään heitä mutta toisaalta on tärkeää pystyä pitämään etäisyyttä heihin, jotta tutkija pystyy muodostamaan uusia käsityksiä ja näkemään objektiivisesti esille tulevia asioita. (Puusa & Juuti 2020, luku 4.) Haastattelujen perusteella tietyt teemat vastauksissa nousivat hyvin nopeasti keskeisiksi.

Tutkimusta tehdessä tutkittavien suojeleminen on tärkeää ja tutkittavien esille tuomat kokemukset tulee pitää mahdollisimman alkuperäisinä (Palonen & Kylmä 2022, 289). Tämän työn aihe on hyväksytty Savonia ammattikorkeakoulussa (amk:ssa) ja aihe on hieman muuttunut alkuperäisestä. Alkuperäisen suunnitelman mukaan piti tehdä myös työntekijöiden haastattelut. Mutta teoriaan perehtyessäni ymmärsin asiakaslähtöisyyden olevan oleellista, joten halusin keskittyä asiakasymmärryksen keräämiseen. Se on pohjana myös palvelumuotoilun käyttämiselle kehittämistyössä ja palvelun kehittäminen vaatii perusteellista asiakasymmärrystä (Erkko ym. 2020). Siksi onkin perusteltua, miten tutkimusta on lähdetty viemään eteenpäin ja miten aihe ja kehittämistyö on rajattu käytössä olevien resurssien mukaisiksi ja parhaiten työelämää palvelevaksi.

Aiheen valinta tuli työelämän tarpeen, oman kiinnostuksen ja aiempien tutkimusten pohjalta. Työllä on ollut ohjaaja ja opponetit, jotka osaltaan arvioivat työn eettisyyden ja luotettavuuden toteutumista. Oma asemani yrityksessä työntekijänä ja haastattelujen toteuttajana voivat vaikuttaa haastateltavien vastauksiin, mikä on huomioitu työn luotettavuuden arvioinnissa. Olen noudattanut analysoinnissa teoretietoa induktiivisen aineiston analyysin tekemisessä ja raportoinnissa amk:n ohjeistuksia. Analyysin tekeminen ensimmäistä kertaa oli haastavaa, vaikka tulokset sinänsä oli helppo hahmottaa ja nostaa esiin asiakkaiden toiveita ja tarpeita.

Teemahaastattelun aiheet olivat haastateltavien mielestä hyvin lähellä toisiaan ja useat haastateltavat eivät osanneet enää lisätä vastauksiinsa asioita viimeisissä kysymyksissä, vaikka heille esitti lisä- ja apukysymyksiä sekä avasi kysymystä tarkemmin. Toisaalta haastattelussa oli aikaa miettiä kysymyksiä ja keskustellessa moni vielä lopussa lisäsi asioita, joita alussa ei huomannut sanoa tai kertoa aihepiiriin liittyen tai asioita, jotka tulivat myöhemmin mieleen. Teemahaastattelua muokkaisin ja testaisin lisää, jos tekisin tutkimuksen uudelleen. Toisaalta Kylmä ym. (2003) toteaa, että usein teemahaastattelun kysymykset tarkentuvat haastattelujen edetessä. Lisäksi haastattelussa olisin voinut esittää vielä enemmän tarkentavia kysymyksiä, jolla olisi voinut edelleen rikastuttaa ja syventää saatua aineistoa ja saada vastauksia myöhemmin heränneisiin kysymyksiin. Haastattelutilanteissa on kuitenkin

tietty aika ja läsnä oli omaa ja haastateltavien pientä jännitystä, mikä sai pysymään haastattelun tiiviisti teemoissa eikä nopeassa keskustelussa huomannut aina tehdä tarkentavia lisäkysymyksiä. Aineistossa kuitenkin saavutettiin saturoituminen muutaman lisähaastattelun avulla, mikä on luotettavuuden kannalta tärkeää (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 3.4.1.) Laadullisen aineiston keräämisessä aineiston laatu on määrää tärkeämpi (Kylmä ym. 2003).

Tutkimusten toteutus muuttui kasvokkain tehtävistä haastatteluista puhelinhaastatteluihin. Ensimmäisen haastateltavan kohdalla oli tullut väärinymmärrys, että haastattelut tehdään puhelimitse, joten kaikki haastattelut tehtiin puhelimitse, mikä jälkikäteen oli hyvä ratkaisu, koska puhelimesta on helpompaa olla anonyymimpi ja haastattelujen sopiminen aikataulullisesti onnistui sulavasti. Opinnäytetyön aikataulusuunnitelma onnistui pääosin, koska aikataulusta oli tehty hyvin väljä. Koko prosessia ja sen eri osien ajallista kestoa oli alussa vaikea hahmottaa.

7.4 Opinnäytetyön merkitys

Opinnäytetyöstä toimeksiantajayritys saa arvokasta tietoa asiakkaiden kokemukseen perustuen palvelun asiakaslähtöisyydestä ja -tyytyväisyydestä palveluun. Saatua tietoa voidaan hyödyntää kehittämällä palvelua yhä paremmaksi, mikä lisää asiakaslähtöisyyttä, -tyytyväisyyttä, palvelun laatua sekä yrityksen kannattavuutta. Tulosten pohjalta palvelumuotoilun keinoin aloitettiin palvelun kehittäminen. Ilman tämän työn tuloksia olisi vaikea lähteä kehittämistyöhön, kun tarkkaa arviota lähtötilanteesta ei olisi ja se olisi tehty todennäköisesti työnantajan tai työntekijöiden näkemyksiin perustuen. Palvelumuotoilun teorian mukaan palvelumuotoilu voi johtaa yllättäviinkin lopputuloksiin, kun lähdetään kehittämään jotakin tiettyä yrityksen toiminnan osaa ja lopulta muotoilu läpileikkaa koko yrityksen toiminnan ja kehittäminen jatkuu yrityksen joka tasolla (Arantola & Simonen 2009, 31–32).

Opinnäytetyö saattaa laittaa alulle jotakin suurempaa muutosta, josta ei vielä ole tietoa ja ehkä jatkossa myös erilaisia kehittämisprojekteja. Samantyyppisiä tutkimuksia on tehty useita eri yrityksiin eri puolella Suomea. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on ollut olla nimenomaan pohjana tämän yrityksen kehittämistyölle. Toimintatutkimuksen perusteella ei yleensä voida tehdä yleistyksiä, koska lähtökohdat ovat aina erilaiset tutkimukselle (Hälinen & Järvinen 2023, 589).

Työn tekemisen idea pohjautuu vahvasti työelämän kehittämiseen sen hetkisen tarpeen perusteella. Sitran Megatrendit korostavat ymmärrystä ja tietoisuutta tulevaisuuden trendeistä ja muista alaan vaikuttavista tekijöistä (Dufva & Rekola 2023). Työelämässä tulisi siten pyrkiä ennakoimaan omalla toiminnallaan ja suunnittelemaan ja kehittämään toimintaa kestäväällä ja järkevällä tavalla

Opinnäytetyön merkitys itselleni on ollut ensisijaisesti oppimiskokemus tällaisen työn toteuttamisesta ja tiedon lisääntyminen omaan alaani liittyen. Työn tekeminen on lisännyt ammatillista kasvua ja ymmärrystä alaa ja asiakkaita kohtaan. Toiminnallisen kehittämistyön menetelmä on minulle uusi ja palvelumuotoilun toteuttaminen alallani. Koko opinnäytetyöprosessin läpivieminen lisää taitoa projektin hallintaan, kokonaisuuden käsittelyyn ja pitkäjänteiseen työhön. Opin työn myötä paljon uutta työpaikastani ja asiakkaistamme. Opin, että pitäisi aiempaa enemmän kysyä asiakkailta asioita eikä olettaa vastauksia. Yksilöllisyys on huomioitu mutta sen voisi viedä vielä pidemmälle asiakkaan tarpeiden ja toiveiden huomioimisessa. Odotukset ylittävä palveluhan saa asiakkaat palaamaan ja nostavat palvelukokemuksen ylivertaiseksi (Koskimäki 2020). Siksi tulisikin miettiä mitä sellaista voisi

palvelussa tarjota, mikä saa asiakkaat pysymään ja hakeutumaan palvelun piiriin ensimmäisen kerran ja sen jälkeen aina uudelleen.

Lukijoille opinnäytetyö tuo asiakasymmärrystä suomalaisen pienyrityksen fysioterapiapalvelujen kehittämisestä yksityisessä fysioterapiayrityksessä. Samanlaista kehitystyötä tehdään monessa muussakin yrityksessä, joten lukija voi vertailla tulosten perusteella kehitystöitä ja niiden käytettävyyttä mahdollisessa omassa työssään. Tutkimus myös osoittaa osaltaan sen, kuinka tärkeää jatkuva kehittäminen on.

Pitkäaikaisilla asiakkailla oli yllättäen erilaisia toiveita ja tarpeita kuin lyhyemmän asiakassuhteen omaavilla. Heidän kohdallaan toiveet, tarpeet ja odotukset eivät olleet tulleet riittävä hyvin huomioituiksi. Tässä jäinkin miettimään, että mitä tapahtuu palveluprosessille ja palvelulle, kun asiakassuhde jatkuu pitkään ja mikä määritellään pitkään jatkuneeksi asiakassuhteeksi. Tässä olisi jatkotutkimusaihetta selvittää asiaa tarkemmin. Mielenkiintoista olisi myös tutkia koko palvelumuotoiluprosessin jälkeen kehittämistyön vaikutuksia asiakkaiden asiakaslähtöisyyden kokemukseen ja asiakastyytyvyyteen, kun on kehitetty pitkäaikaisten asiakkaiden oman fysioterapeutin järjestelemää ja verkostopalaverikäytäntöä.

LÄHTEET

- Ahonen, T. 2019. *Palvelumuotoilu sotessa. Palvelumuotoilun käsikirja sosiaali- ja terveysalan palvelujen kehittämiseen*. 3. painos. Nummela: Painokiila Oy.
- Albornoz-Cabello, M., Pérez-Mármol, J. M., Cardero-Durán, M de L. Á., Barrios-Quinta, C. J. & Espejo-Antúnez, L. 2020. Construction, Factor Structure, and Internal Consistency Reliability of the Hospital Physical Therapy Perceived Satisfaction Questionnaire (H-PTPS). *International journal of environmental research and public health* 17 (16), 1-13. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165857>. Viitattu 4.10.2024.
- AlNaqbi, H. A., Meeyoung, K., Al-Yateem, N. & Hegazy, F. 2024. Parents' satisfaction with physiotherapy services for neuropediatric outpatients in government and private hospitals in the United Arab Emirates: a cross-sectional study. *F1000Research* 4 (13), 1-15. <https://doi.org/10.12688/f1000research.151041.1>. Viitattu 1.1.2025.
- Arantola, H. & Simonen, K. 2009. *Palvelemisestä palveluliiketoimintaan. Asiakasymmärrys palveluliiketoiminnan perustana. Tekesin katsaus 256/2009*. Helsinki 2009. https://www.businessfinland.fi/globalassets/julkaisut/palvelemisesta_palveluliiketoimintaan.pdf?_t_id=1B2M2Y8AsgTpgAmY7PhCfg%3D%3D&_t_q=http://www.tekes.fi/Julkaisut/palvelemisesta_palveluliiketoimintaan.pdf&_t_tags=language:fi,siteid:53b34a16-7ce7-4ab0-8c7e-f06c83547e28&_t_ip=195.148.98.82&_t_hit.id=Finpro_Web_Features_MediaData_GenericMediaData/_a9b239f5-5848-4e0e-8911-d47e577121b1&_t_hit.pos=1. Viitattu 1.3.2024.
- Asetus 2016/679/EU: Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus luonnollisten henkilöiden suojelusta henkilötietojen käsittelyssä sekä näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta ja direktiivin 95/46/EY kumoamisesta (yleinen tietosuojasetus). Euroopan Unionin virallinen lehti 4.5.2016. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/HTML/?uri=CELEX:32016R0679&from=FI#d1e1360-1-1>. Viitattu 23.2.2024.
- Barnett, A., Ball, L., Coppieters, M. W., Morris, N. R., Kendall, E. & Campbell, K. L. 2023. Patients' experiences with rehabilitation care: a qualitative study to inform patient-centred outcomes. *Disability and rehabilitation* (45) 8, 1307-1314. <https://doi.org/10.1080/09638288.2022.2057597>. Viitattu 3.10.2024.
- Barrett, D., Percy, J., Bourassa, M. & Wassinger, C. 2024. Patient expectations of benefit from physiotherapy and relationship to self-reported outcomes: A pilot study *New Zealand journal of physiotherapy* 52 (2), 98-103. <https://doi.org/10.15619/nzjp.v52i2.361>. Viitattu 5.10.2024.
- Bastemaier, C. M., Van Evijk, J. P., Hazelzet, J. A. & Voogt, L. P. 2021. Patient values in physiotherapy practice, a qualitative study. *Physiotherapy Research International* 26 (1), 1-10. <https://doi.org/10.1002/pri.1877>. Viitattu 1.3.2024.
- Boak, G., Sephton, R., Hough, R. & ten Hove, R. 2017. Quality improvement in physiotherapy services. *International Journal of Health Care Quality Assurance* 30 (5), 424-435. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-05-2016-0066>. Viitattu 19.1.2025.
- Björklund, T. 2022. IV. Tule mukaan muutokseen. Vauhdita muutosta. Teoksessa Valtonen, A. & Nikkinen, P. (toim.) *Muotoilulla muutokseen: kehitystyön uudet mahdollisuudet*. Aalto-yliopiston taiteiden ja suunnittelun korkeakoulu. Joensuu: PunaMusta Oy, 128-137. https://shop.aalto.fi/media/filer_public/fa/56/fa56b96d-8d82-4543-9643-3f6021cb60eb/aaltoartsbooks_muotoilulla_muutokseen_valtonennikkinen.pdf. Viitattu 3.2.2024.
- Castellini, G., Corbetta, D., Cecchetto, S. & Gianola, S. 2020. Twenty-five years after the introduction of Evidence-based Medicine: knowledge, use, attitudes and barriers among physiotherapists in Italy — a cross-sectional study. *BMJ Open* 10 (6), 1-10. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-037133>. Viitattu 6.12.2024.

- Chung, K. C., Sasor, S. E., Speth, K. A., Wang, Lu. & Shauver, M. J. 2020. Patient satisfaction after treatment of distal radial fractures in older adults. *The Journal of hand surgery, European volume* 45 (1), 77-84. <https://doi.org/10.1177/1753193419878981> .Viitattu 5.10.2024.
- Chi-Lun-Chiao, A., Chehata, M., Broeker, K. , Gates, B., Ledbetter, L. Cook, C., Ahern. M., Rhon, D., & Garcia, A. 2020. Patients' perceptions with musculoskeletal disorders regarding their experience with healthcare providers and health services: an overview of reviews. *Archives of Physiotherapy* 10 (17). 1-19. <https://doi.org/10.1186/s40945-020-00088-6>. Viitattu 21.1.2025.
- Collier-Reed, B. I, Ingerman, Å. & Berglund, A. 2009. Reflections on trustworthiness in phenomenographic research: Recognising purpose, context and change in the process of research. *Education as change*. 13 (2), 339–355. <https://doi.org/10.1080/16823200903234901>.Viitattu 18.10.2024.
- Davis, C., Noblet, T., Mistry, J., Kowalski, K. & Rushton, A. 2023. Patient satisfaction with advanced physiotherapy practice internationally: Protocol for a systematic mixed studies review. *PLoS One* 18(10), 1-13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293170>. Viitattu 10.1.2025.
- Dufva, M. & Rekola, S. 2023. Megatrendit 2023. Ymmärrystä yllätysten aikaan. *Sitran selvityksiä* 224. <https://www.sitra.fi/julkaisut/megatrendit-2023/>. Viitattu 5.11.2024.
- Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 34 (4), 215–22. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128987/78028>. Viitattu 1.3.2024.
- Elo, S. & Kyngäs H. 2008. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 62(1), 107–115. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>. Viitattu 1.3.2024.
- Endawoke, M., Girma, A., Henok, M., Bantalem, T. A., Fetene, N., Addisu, S., Atirsaw S. & Melese A. 2021. Patients Satisfaction and Associated Factors Towards Physiotherapy Services in North West Ethiopia. *Patient preference and adherence* 15 (1), 2783-2791. <https://doi.org/10.2147/PPA.S337443> .Viitattu 1.1.2025.
- Erkko, P., Eloranta, S. & Vuolas, M. 2020. Sosiaali- ja terveydenhuollon erityisyys palvelumuotoilun näkökulmasta. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/346345/Erkko_et_al_Sosiaali_ja_terveydenhuollon_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y . Viitattu 10.2.2024.
- Eversole, J., Grimm, A., Patel, N., John, K. & Garcia, A. N. 2021. Why Measure Patient Experience in Physical Therapy? *Archives of physiotherapy* 11 (11), 1-6. <https://doi.org/10.1186/s40945-021-00105-2>. Viitattu 3.10.2024.
- Fatoye, F., Mbada, C., Oluwatobi, S., Odole, A., Oyewole, O., Ogundele, A. & Ibiyemi, O. 2020. Pattern and determinants of willingness-to-pay for physiotherapy services. *European Journal of Physiotherapy* 22 (4), 221-227. <https://doi.org/10.1080/21679169.2019.1591502>. Viitattu 1.3.2024.
- Ford, R. C. & Yoho, K. D. 2024. Design thinking: Executing your organization's commitment to customer centrality. *Organization Dynamics* (7), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2024.101077> Viitattu 12.10.2024.
- Gorgon, E., Maka, K., Kam, A., Nisbet, G., Sullivan, J., Regan, G., Pourkazemi, F., Lin, Jianhua, M., M. & Leaver, A. 2022. Needs assessment for health service design for people with back pain in a hospital setting: A qualitative study. *Health Expectations* 25 (2), 721-731. <https://doi.org/10.1111/hex.13419>. Viitattu 10.2.2024.
- Graneheim, U.H. & Lundman, B., 2004. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* 24 (2), 105-112. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>. Viitattu 14.12.2024.

- Haladay, D., Swisher, L. & Hardwick, D. 2021. Goal attainment scaling for patients with low back pain in rehabilitation: A systematic review. *Health science reports* 4 (3), 1-12. <https://doi.org/10.1002/hsr2.378> .Viitattu 11.10.2024.
- Hammond, R., Stenner, R. & Palmer, S. 2022. What matters most: a qualitative study of person-centered physiotherapy practice in community rehabilitation. In: *Physiotherapy Theory & Practice* 38 (9), 1207-1218. <https://doi.org/10.1080/09593985.2020.1825577>. Viitattu 10.2.2024.
- Helsingin yliopisto n.d. Toimintatutkimus tutkimusmenetelmänä. <https://www.mv.helsinki.fi/home/palojoki/OPETUS/kvali/katriinaTOIMINTATUTKIMUS.pdf>. Viitattu 1.3.2024.
- Hills, R. & Kitchen, S. 2007. Toward a theory of patient satisfaction with physiotherapy: Exploring the concept of satisfaction. *Physiotherapy theory and practice* 23 (5), 243-254. <https://doi.org/10.1080/09593980701209394>. Viitattu 16.3.2024.
- Hirsjärvi, S & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hsieh, M., Kuo, Y. & Kuo, Y. 2020. Utilizing design thinking for effective multidisciplinary diabetes management. *Healthcare* 11 (13), 1934-1942. <https://doi.org/10.3390%2Fhealthcare11131934>. Viitattu 30.3.2024.
- Hoffmann, T., Bakhit, M. & Michaleff, Z. 2022. Shared decision making and physical therapy: What, when, how, and why? *Brazilian Journal of Physical Therapy* 26 (1), 100382-100382. <https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2021.100382>. Viitattu 3.10.2024.
- Hutting, N., Caneiro, J.P., Ong'wen, O. M., Miciak, M. & Roberts, L. 2022. Patient-centered care in musculoskeletal practice: Key elements to support clinicians to focus on the person. *Musculoskeletal science & practice* 57 (2), 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.msksp.2021.102434>. Viitattu 4.10.2024.
- Hälinen, R. & Järvinen, P. 2023. Toimintatutkimus muotohankkeissa. *Hallinnon tutkimus* Vol 42, Nro 5, 2023. <https://doi.org/10.37450/ht.130531>. Viitattu 14.12.2024.
- Jahan, A. M.,Rwaiha, A. E., Gusaibat, S. R., Al-Ahwal, N. A., Al-Jafairi, Z. M. & Al-Rashidi, M. A. 2021. Patient Satisfaction With Physiotherapy Services in Libya: A Cross-Sectional Study. *Journal of Patient Experience* (8), 1-7. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1177/23743735211033195>. Viitattu 10.1.2025.
- Johansson, P., Oléni, M. & Fridlund B. 2002. Patient satisfaction with nursing care in the context of health care: a literature study. *Scandinavian journal of caring sciences* 16 (4), 337-344. <https://doi.org/10.1046/j.1471-6712.2002.00094.x>. Viitattu 15.3.2024.
- Julkisen hallinnon tietohallinnon neuvottelukunta, JUHTA 2012. JHS-suositukset. JHS 152 Prosessien kuvaaminen. <http://www.jhs-suositukset.fi/suomi/jhs152>. Viitattu 3.2.2024.
- Jesus, T.S., Papadimitriou, C., Bright, F.A., Kayes, N.M., Pinho, C.S., & Cott, C.A. 2022. Person-Centered Rehabilitation Model: Framing the Concept and Practice of Person-Centered Adult Physical Rehabilitation Based on a Scoping Review and Thematic Analysis of the Literature. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 103 (1), 106–120. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2021.05.005>. Viitattu 1.3.2024.
- Jesus, T.S, Stern B. Z., Struhar, J., Deutsch, A. & Heinemann, A. V. 2023. The use of patient experience feedback in rehabilitation quality improvement and codesign activities: Scoping review of the literature. *Clinical Rehabilitation* 37(2), 261-276. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1177/02692155221126690>. Viitattu 1.3.2024.
- Jyrkämä, J. 2021. Toimintatutkimus. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusasetelma/toimintatutkimus/>. Viitattu: 18.1.2025.

- Kaarakainen, M. & Syrjänen, A. 2012. Asiakasymmärryksestäkö avain palveluennakointiin? Markkinalähtöisen asiakasymmärryksen käsitteen jäljillä – kirjallisuuskatsaus kansainväliseen terveystalvitejien tutkimukseen. *Hallinnon Tutkimus* 31 (2), 117–130. <https://journal.fi/hallinnontutkimus/article/view/108074/63106> .Viitattu 15.12.2024.
- Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kanste, O., Kääriäinen, M., Mikkonen, K., Elo, S., Kaakinen, P., Oikarinen, A., Siira, H. & Pölkki, T. 2022. Sisällönanalyysin käyttö suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa: dokumenttianalyysi *Hoitotiede-lehdessä* julkaistuista artikkeleista vuosilta 2010–2021. *Hoitotiede* 34 (4), 241-255. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128989/78032>. Viitattu 14.12.2024.
- Karaca, A. & Durna, Z. 2019. Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nursing Open* 6 (2), 535–45. <https://doi.org/10.1002/nop2.237>. Viitattu 3.10.2024.
- Keinonen, T. 2022. III Muotoilun monet arvot ja materiaalit. Ihmiskeskeinen muotoilu ja tasa-arvo. Teoksessa Valtonen, A. & Nikkinen, P. (toim.) *Muotoilulla muutokseen: kehitystyön uudet mahdollisuudet*. Aalto-yliopiston taiteiden ja suunnittelun korkeakoulu. Joensuu: PunaMusta Oy, 90-95. https://shop.aalto.fi/media/filer_public/fa/56/fa56b96d-8d82-4543-9643-3f6021cb60eb/aaltoartsbooks_muotoilulla_muutokseen_valtonennikkinen.pdf. Viitattu 3.2.2024.
- Kela 2023. Kelan kuntoutustilasto 2022. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2023050239826>. Viitattu 14.12.2024.
- Kela 2024. Kelan kuntoutustilasto 2023. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2024050224943>. Viitattu 14.12.2024.
- Killingback, C., Clark, C. & Green, A. 2022a. Being more than “just a bog-standard knee”: the role of person-centred practice in physiotherapy: a narrative inquiry. *Disability and Rehabilitation* 44 (20), 5847–5854. <https://doi.org/10.1080/09638288.2021.1948118>. Viitattu 6.1.2025.
- Killingback, C., Green, A. & Naylor J. 2022b. Development of a framework for person-centred physiotherapy. *Physical Therapy Reviews* 27 (6), 414-429. <https://doi.org/10.1080/10833196.2022.2129157>. Viitattu 10.2.2024.
- Kokko, R. 2018. Asiakaslähtöisyys tavoitteena työllistymistä edistävässä monialaisessa yhteispalvelussa. *Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti*, 26 (2), 123–139. <https://doi.org/10.30668/janus.6641>. Viitattu 11.10.2024.
- Kokko, R. 2003. Asiakas kuntoutuksen yhteistyöryhmässä. Institutionaalisen kohtaamisen jännitteitä. *Kuntoutus-säätiön tutkimuksia* 72/2003. https://julkaisut.kuntoutussaatio.fi/wp-content/uploads/Kokko_tutkimuksia_72.pdf. Viitattu 23.3.2024.
- Koskimäki, T. 2020. Asiakkaan odotukset voi ylittää yksinkertaisilla keinoilla. *Esignals*. <https://esignals.fi/kategoria/liiketoiminta/asiakkaan-odotukset-voi-ylittaa-yksinkertaisilla-keinoilla/#a591e801>. Viitattu 8.11.2024.
- Kuntaliitto 2019. Terveystalvitejien laatuopas. Teoksessa Koivuranta, P. (Toim.) Helsinki: Kuntaliitto. Uudistettu painos. <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2019/1996-terveydenhuollon-laatuopas>. Viitattu 23.3.2024.
- Kylmä, J., Vehviläinen-Julkunen, K. & Lähdevirta, J. 2003. Laadullinen terveystalvitejien tutkimus - mitä, miten ja miksi? *Katsaus. Duodecim* 2003;119(7):609-615. <https://www.duodecimlehti.fi/duo93495>. Viitattu 4.11.2024.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. *Laadullinen terveystalvitejien tutkimus*. E-kirja. Helsinki: Edita Viitattu 31.1.0.2024.
- Laki potilaan oikeuksista ja asemasta 758/199. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>. Viitattu 2.2.2024.

- Laitinen, M. 2008. Valta ja asiakaslähtöisyys viranomaiskohtaamisissa. Lahtelaisten asiakkaiden kertomuksia työttömyyden ajalta. Tampere: Tampereen yliopisto. <https://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-19351>. Viitattu 23.3.2024.
- Lee, S., Oh, Hae Y. & Choi, J. 2021. Service Design Management and Organizational Innovation Performance. *Sustainability* 13 (1), 1-18. <https://dx.doi.org/10.3390/su13010004>. Viitattu 10.12.2024.
- Lloyd, N., Hyett, N. & Kenny, A. 2023. Barriers and enablers to evaluating outcomes from public involvement in health service design: An interpretive description. *Qualitative Health Research* 33 (11), 983-994. <https://dx.doi.org/10.1177/10497323231191048>. Viitattu 10.2.2024.
- Manikandan, M., Cassidy, E., Cook, G., Kilbride, C., Kerr, C., Walsh, A., Walsh, M. & Ryan, J. M. 2023. Access, use and satisfaction with physiotherapy services among adults with cerebral palsy living in the United Kingdom and Ireland. *Disability and Rehabilitation* 45, (13), 2160–2168. <https://doi.org/10.1080/09638288.2022.2087760>. Viitattu 10.1.2025.
- Mattelmäki, T., Svanda, A. & Hakio, K. 2022. II Edellytyksenä monialainen yhteistyö. It takes two the tango -muotoilu kohtaa julkisen sektorin. Teoksessa Valtonen, A. & Nikkinen, P. (toim.) *Muotoilulla muutokseen: kehitystyön uudet mahdollisuudet*. Aalto-yliopiston taiteiden ja suunnittelun korkeakoulu. Joensuu: PunaMusta Oy, 76-81. https://shop.aalto.fi/media/filer_public/fa/56/fa56b96d-8d82-4543-9643-3f6021cb60eb/aaltoartsbooks_muotoilulla_muutokseen_valtonennikkinen.pdf. Viitattu 3.2.2024.
- Melin, J., Nordin, Å., Feldthusen, C. & Danielsson, L. 2021. Goal-setting in physiotherapy: exploring a person-centered perspective. *Physiotherapy Theory and Practice* 37, (8), 863–880. <https://doi.org/10.1080/09593985.2019.1655822>. Viitattu 6.1.2025.
- Melby, L. & Nair, R. 2024. 'We have no services for you...so you have to make the best out of it': A qualitative study of Myalgic Encephalomyelitis/Chronic Fatigue Syndrome patients' dissatisfaction with healthcare services. *Health Expectations* 27 (1), 1-12. <https://doi.org/10.1111/hex.13900>. Viitattu 10.1.2025.
- Morera-Balaguer, J., Botella-Rico, J. M., Catalán-Matamoros, D., Martínez-Segura, O., Leal-Clavel, M. & Rodríguez-Nogueira, Ó. 2021. Patients' experience regarding therapeutic person-centered relationships in physiotherapy services: A qualitative study. *Physiotherapy Theory & Practice* 37 (1), 17-27. <https://doi.org/10.1080/09593985.2019.1603258>. Viitattu 18.2.2024.
- Morera-Balaguer, J., Martínez-González, C., RÍo- Medina, S., Zamora-Conesa, V., Leal-Clavel, M., Botella-Rico, J. M. Leirós-Rodríguez, R. & Rodríguez-Nogueira, Ó. 2023. The influence of the environment on the patient-centered therapeutic relationship in physical therapy: a qualitative study. *Archives of Public Health* 81 (92), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s13690-023-01064-9>. Viitattu 4.10.2024.
- Mäkelä, J. 2023. Työnantajayritysten määrä notkahtanut. <https://www.suomenfysioterapeutit.fi/ajankohtaista/tyonantajayritysten-maara-notkahtanut/> Päivitetty 1.12.2023. Viitattu 22.3.2024.
- Mäkelä, J. & Korpi, J. 2022. Fysioterapian Kela-korvaukset poistuvat. <https://www.suomenfysioterapeutit.fi/ajankohtaista/fysioterapian-kela-korvaukset-poistuvat/>. Päivitetty 22.12.2022. Viitattu 3.2.2024.
- Mäkinen, M. 2018. *Palvelumuotoiluajattelemalla paremmaksi? Opas järjestö- ja yhdistystoimijoille*. 1.painos. Helsinki: Change Agentia.
- Moretto, N., Comans, T. A., Chang, A. T., O'Leary, S. P., Osborne, S., Carter, H. E., Smith, D., Cavanagh, T., Blond, D. & Raymer, M. 2019. Implementation of simulation modelling to improve service planning in specialist orthopaedic and neurosurgical outpatient services. *Implement Science* 14, 1-11. <https://doi.org/10.1186/s13012-019-0923-1>. Viitattu 5.10.2024.

- Naylor, J., Killingback, C. & Green, A. 2023. What are the views of musculoskeletal physiotherapists and patients on person-centred practice? A systematic review of qualitative studies. *Disability and Rehabilitation* 45 (6), 950–961. <https://doi.org/10.1080/09638288.2022.2055165>. Viitattu 6.1.2025.
- Nurmeksela, A., Kulmala, M. & Kvist, A. 2023. Patient satisfaction - results of cluster analysis of Finnish patients. *BMC health services research* 23 (1), 629-629. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09625-y>. Viitattu 3.10.2024.
- Odumodu, I., Olufunlayo, T., Ogunnowo, B & Kalu, M. 2020. Satisfaction With Services Among Attendees of Physiotherapy Outpatient Clinics in Tertiary Hospitals in Lagos State. *Journal of Patient Experience* 7(4), 468-478. <https://doi.org/10.1177/2374373519847370>. Viitattu 20.1.2025.
- Olesen, K. & Bathula, H. 2022. A meta-analysis of the determinants of patient satisfaction and loyalty. *Health marketing quarterly* 39 (2), 191-210. <https://doi.org/10.1080/07359683.2022.2050000>. Viitattu 1.11.2024.
- Palonen, M. & Kylmä, J. 2022. Avoin haastattelu ja teemahaastattelu aineistonkeruumenetelminä laadullisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* 34 (4), 281–294. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128992/78035>. Viitattu 1.3.2024.
- Poussa, L., Lähdemäki- Pekkinen, J., Ikäheimo H-P. & Dufva, M. 2021. Tulevaisuustajuus. Käsikirja työpajan vetäjälle. Työpajamenetelmä toistenlaisten tulevaisuuksien rakentamiseen. Sitran selvityksiä 173. <https://www.sitra.fi/app/uploads/2021/01/tulevaisuustajuus-kasikirja-tyopajan-vetajalle.pdf>. Viitattu 18.1.2025.
- Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Luku 4. Laadullisen tutkimuksen olemus. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (Toim.) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus Oy. Viitattu 3.3.2024.
- Polarfysio 2024. Polarfysio kuntouttaa kehoa ja mieltä. <https://www.polarfysio.fi/>. Viitattu 19.1.2025.
- Rossettini, G., Latini, T. M., Palese, A., Jack, S. M., Ristori, D., Gonzatto, S. & Testa, M. 2020. Determinants of patient satisfaction in outpatient musculoskeletal physiotherapy: a systematic, qualitative meta-summary, and meta-synthesis. *Disability and Rehabilitation* 42 (4), 460–472. <https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1501102>. Viitattu 16.3.2024.
- Roush S.E., Jones M. & Nassaney M. 2007. Patient Satisfaction in Physical Therapy: Concurrent Comparison of Two Instruments in Outpatient Settings. *Journal of Health Policy & Administration, HPA Journal* 7 (3), 1–8. https://digitalcommons.uri.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1003&context=pt_facpubs. Viitattu 3.10.2024.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. *KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto*. Verkkojulkaisu. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus>. Viitattu 10.3.2024.
- Saarin, J. 2022. Fysioterapian Kela-korvaukset poistumassa 1.1.2023. Kuntoutusyrittäjät. <https://kuntoutusyrittajat.fi/fysioterapian-kela-korvauksen-poistumassa-1-1-2023/> Päivitetty 15.12.2022. Viitattu 22.3.2024.
- Silvennoinen, P. & Ronkainen, K. 2019. Geriatrisen kuntoutusosaston omahoitajat työnsä kehittäjänä. *Aikuiskasvatus* 39 (1), 6-18. <https://doi.org/10.33336/aik.80253>. Viitattu 11.1.2025.
- Smith, A.C.J., Sookhoo, J., B., McArthur, C., Surlin, S., Akinyemi, A., Gardner, P. & Papaioannou, A. 2019. "Think of It Like a Game": Older Adults' and Health Professionals' Perspectives on Interactive Exercise Technology Design. *Physiotherapy Canada* 73(3), 286-295. <https://doi.org/10.3138/ptc-2019-0115>. Viitattu 22.3.2024.
- Sormunen, E., Pesonen, S., Toivio, P. & Nissinen, S. 2024. Characteristics of Multiprofessional and Client-Oriented Approach in Occupational Health Services: A Cross-Sectional Survey Among

- Occupational Health Professionals. *Journal of multidisciplinary healthcare* 17, 2121-2132. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S454138>. Viitattu 5.10.2024.
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>. Viitattu 11.1.2025.
- Suojanen, U. 2004. Toimintatutkimus ammatillisen kehittymisen välineenä. <https://metodix.fi/2014/05/19/suojanen-toimintatutkimus/>. Viitattu 3.2.2024.
- Suomen Fysioterapeutit n.d. Fysioterapeutin ydinosaminen. Fysioterapia ja fysioterapeuttikoulutus muutoksessa. <https://www.suomenfysioterapeutit.com/ydinosaminen/ala-muutoksessa.html>. Viitattu 22.3.2024.
- Suomi.fi, n.d. Fysioterapiapalvelut. <https://www.suomi.fi/haku?p=0&q=lapin%20hyvinvointialueen%20Fysioterapiapalvelut&sl=falseF>. Viitattu 13.12.2024.
- STM n.d. Lääkinnällinen kuntoutus. <https://stm.fi/laakinnallinen-kuntoutus>. Viitattu 13.12.2024.
- STM 2022. Valtakunnalliset lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjaamisen perusteet: Opas terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisille ja kuntoutuksen parissa työskenteleville. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5423-6>. Viitattu 14.12.2024.
- STM 2023. Hyvinvointialueet vastaavat sote-palvelujen ja pelastustoimen järjestämisestä. <https://stm.fi/hyvinvointialueet>. Päivitetty 10.11.2023. Viitattu 22.3.2024.
- Taegan ,Y., Pang, J. & Ferguson, M. 2022. Hearing From You: Design Thinking in Audiological Research. *American Journal of Audiology* 31 (3), 1003-1012. https://doi.org/10.1044/2022_AJA-21-00222. Viitattu 3.2.2024.
- Tekijänoikeuslaki 404/1961. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1961/19610404>. Viitattu 30.3.2024.
- TENK 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf. Viitattu 4.11.2024.
- TENK 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Toim. Korhonen, Iina, Kuula-Luumi, Arja & Spoof, Sanna-Kaisa. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf. Viitattu 23.2.2024.
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>. Viitattu 16.3.2024.
- Thomas, A. & Suresh, M. 2023. Readiness for agility adaptability and alignment in healthcare organizations. *IEEE Transactions on Healthcare Systems Engineering* 13 (2), 161–174. <https://doi.org/10.1080/24725579.2022.2144966>. Viitattu 10.12.2024.
- THL 2024. Yhdenvertaiset palvelut. <https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen-johtaminen/kehittyva-palvelujarjestelma/yhdenvertaiset-palvelut>. Viitattu 5.12.2024.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. E-kirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. Viitattu 3.3.2024.
- Tuominen, K. 2001. Muutoshallinnan mestari. Suomen laatu yhdistyksen koulutus. Helsinki: Tummavuoren kirjapaino Oy.
- Turunen, H. 2015. Potilas- ja asiakaskeskeisyys tutkimuksen lähtökohtana. *Hoitotiede* 2015, 27 (4), 257–258. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128339/77462>. Viitattu 1.4.2024.
- Upadhyai, R., Jain, A. K., Roy, H. & Pant, V. 2019. A Review of Healthcare Service Quality Dimensions and their Measurement. *Journal of Health Management* 21 (1), 102-127. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1177/0972063418822583>. Viitattu 14.9.2024.

Valtonen A. 2022. IV Tule mukaan muutokseen! Ennakoi ja ymmärrä. Teoksessa Valtonen, A. & Nikkinen, P. (toim.) Muotoilulla muutokseen: kehitystyön uudet mahdollisuudet. Aalto-yliopiston taiteiden ja suunnittelun korkeakoulu. Joensuu: PunaMusta Oy, 138-147.
https://shop.aalto.fi/media/filer_public/fa/56/fa56b96d-8d82-4543-9643-3f6021cb60eb/aaltoartsbooks_muotoilulla_muutokseen_valtonennikkinen.pdf. Viitattu 3.2.2024.

Verohallinto 2024. Kotitalousvähennys tavanomaisesta kotitalous-, hoiva-, ja hoitotyössä sekä fysio- ja toimintaterapiasta.<https://www.vero.fi/henkiloasiakkaat/vahennykset/kotitalousvahennys/>. Viitattu 20.10.2024.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallisen opinnäytetyön ohjaajan käsikirja. Tammi: Helsinki.

Ylirisku, S. 2022. II Edellytyksenä monialainen yhteistyö. Muotoilun kielipelit. Teoksessa Valtonen, A. & Nikkinen, P. (toim.) Muotoilulla muutokseen: kehitystyön uudet mahdollisuudet. Aalto-yliopiston taiteiden ja suunnittelun korkeakoulu. Joensuu: PunaMusta Oy, 70-75.
https://shop.aalto.fi/media/filer_public/fa/56/fa56b96d-8d82-4543-9643-3f6021cb60eb/aaltoartsbooks_muotoilulla_muutokseen_valtonennikkinen.pdf. Viitattu 3.2.2024.