



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Uuden edellä

Hyvinvointitori WDC Espoo

Fyysisen aktiivisuuden sekä toimintakyvyn ja hyvinvoinnin
mahdollistaja

Heikkilä, Essi

2012 Laurea Otaniemi

Laurea-ammattikorkeakoulu
Laurea Otaniemi

Hyvinvointitori WDC Espoo

Fyysisen aktiivisuuden sekä toimintakyvyn ja
hyvinvoinnin mahdollistaja

Essi Heikkilä
Fysioterapian koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Toukokuu, 2012

Essi Heikkilä

**Hyvinvointitori WDC Espoo
Fyysisen aktiivisuuden sekä toimintakyvyn ja hyvinvoinnin mahdollistaja**

Vuosi 2012 Sivumäärä 60

Opinnäytetyö liittyy Valopiha-projektiin, jonka tavoitteena on olla fyysisen aktiivisuuden ja toimintakyvyn sekä hyvinvoinnin mahdollistaja. Valopiha-projekti tunnetaan myös nimellä Hyvinvointitori WDC Espoo. Opinnäytetyön tarkoituksena on sekä arvioida Hyvinvointitorin toteutumista että tutkia, miten Hyvinvointitorin toimintaa voitaisiin kehittää palveluiden toteuttajien ja käyttäjien näkökulmasta. Työn tavoitteena on kerätä tietoa Hyvinvointitorin asiakkailta ja myös palveluiden toteuttajilta. Tavoitteena on myös saada tietoa Hyvinvointitorin toiminnasta ja kehitysnäkymistä. Hyvinvointitorin suunnittelu käynnistyi World Design Capital -hankkeen myötä, joten työni sisältyy myös tähän hankkeeseen. Hyvinvointitori oli palvelumuotoilun kehittämistä ja sitä suunniteltiin verkostoyhteistyössä Espoon kaupungin työntekijöiden ja Laurea-ammattikorkeakoulun Otaniemen lehtoreiden ja opiskelijoiden kanssa.

Hyvinvointitorin toiminta käynnistyi huhtikuun alussa 2012. Kaksi viikkoa toiminnan alkamisesta aloitin aineiston keräämisen. Hyvinvointitorin asiakkailta keräsin aineistoa lomakekyselyllä. Asiakkaat täyttivät lomakekyselyn heti Hyvinvointitorilla käymisensä jälkeen. Analysoimani aineisto koostui yhdeksästä vastauksesta. Palveluiden toteuttajilta keräsin aineistoa haastattelun avulla. Suoritin haastattelut kolmen viikon toiminnan jälkeen ja ne toteutuivat yksilö- ja ryhmähaastatteluna. Ryhmähaastatteluun osallistui kaksi fysioterapiaopiskelijaa Laurea Otaniemen yksiköstä ja yksilöhaastatteluun osallistui Hyvinvointitorilla toimiva yhteistyökumppani. Haastatteluaineistot analysoin hyödyntäen sisällönanalyysimenetelmää.

Haastattelu- ja kyselylomaketulosten perusteella voidaan todeta, että sekä Hyvinvointitorin asiakkaat että palvelun toteuttajat ovat olleet tyytyväisiä Hyvinvointitorin palveluihin. Erityisesti ohjaus- ja neuvontapalvelut ovat tarjonneet asiakkaille uutta tietoa ja innostaneet heitä. Kahdeksan kyselylomakkeeseen vastanneesta koki Hyvinvointitorin tarjoavan heille jotakin uutta hyvinvointinsa ja terveytensä kannalta. Kehitysideoita tuli kahdeksalta kyselylomakkeeseen vastanneelta. Näiden kahdeksan kehitysideat koskivat ohjatun liikuntatarjonnan ja HUR:n kuntosalilaitteiden käyttömahdollisuuden lisäämiseen. Palveluiden tuottajat olivat kaikki yhtä mieltä siitä, että Hyvinvointitorin palvelut olivat toimivia ja hyviä. Heidän kehitysideoikseen nousivat markkinoinnin, verkostoitumisen ja yhteistyön tehostaminen ja lisääminen.

Kaiken kaikkiaan palaute Hyvinvointitorin toiminnasta oli positiivista. Kulmakiviksi Hyvinvointitorin toiminnassa osoittautuivat markkinoinnin, yhteistyön ja verkostoitumisen vähäisyys. Näitä kehittämällä Hyvinvointitorin toimintaa voitaisiin sekä tehostaa että monipuolistaa ja tätä kautta espoolaisille onnistuttaisiin tarjoamaan uusi hyvinvointipalvelu syksyllä 2012.

Essi Heikkilä

**Welfare market place WDC Espoo
Facilitator for both physical activity and functional ability and well-being.**

Year	2012	Pages	60
------	------	-------	----

The thesis is connected to the project Valopiha (Glass courtyard), which aims are to facilitate physical activity, functional ability and well-being. The purpose of the thesis is to evaluate how the project Valopiha, also known as Welfare market place WDC Espoo, is implemented and to study how the Welfare market place could be improved from both the service providers' and the clients' point of view. The aim of the thesis is to gather information from Welfare market place's clients and also from the service providers and to get information from the Welfare market place's operation and development ideas. The planning of the Welfare market place started in connection with the World Design Capital project, therefore my thesis is a part of this project. The Welfare market place develops service design and it was planned in network co-operation with not only the employees of the City of Espoo but also with the students and lecturers of Laurea University of Applied Sciences in Otaniemi.

The operation of the Welfare market place started in the beginning of April 2012. Two weeks from the start I started collecting material with a questionnaire to the clients. The clients filled in the questionnaire directly after visiting the Welfare market place. The material I analyzed consists of nine answered questionnaires. The data from the service providers was collected by individual and group interviews that were conducted three weeks after the operation started. Two physiotherapy students of Laurea Otaniemi participated in the group interview and a partner of Welfare market place participated in the individual interview. The interview materials were analyzed using inductive content analysis.

It can be verified from the findings of the interviews and the questionnaire that both the service providers and the clients have been satisfied with the services of the Welfare market place. Specially the counseling services have offered the clients new information and inspired them. Eight people, who answered the questionnaire, felt that the Welfare market place provided them something new about their well-being and health. Development ideas were given by eight respondents. The development ideas were related to the possibilities of increasing the supply of supervised exercise sessions and the accessibility to the gym. The service providers all agreed that the services of the Welfare market place were functional and good. Their development ideas concerned the strengthening and increasing marketing, networking and co-operation.

The overall feedback of the Welfare market place's operation was positive. Lack of marketing, networking and co-operation turned out to be the cornerstones of the operation of the Welfare market place. By developing these actions the operation of the Welfare market place could be intensified and diversified, therefore it could be possible to offer a new well-being service to the citizens of City of Espoo in autumn 2012.

Keywords: Well-being, physical activity, functional ability, World Design Capital (WDC), Welfare market place

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Opinnäytetyön tausta ja tarkoitus	7
3	World Design Capital -hanke	9
3.1	Espoon kaupungin ja Laurea Otaniemen verkostoyhteistyö	9
3.2	Valopiha-projekti ja Hyvinvointitori palvelumuotoilun kehittäjänä	10
4	Hyvinvointitorin toiminnan keskeiset käsitteet.....	12
4.1	Hyvinvointi	12
4.2	Fyysinen aktiivisuus.....	13
4.3	Fyysinen toimintakyky.....	17
5	Valopiha-projektin ja opinnäytetyön eteneminen	18
6	Tutkimusmenetelmät.....	20
6.1	Aineistonkeruumenetelmät.....	21
6.2	Aineiston analyysi	22
7	Tulokset.....	25
7.1	Asiakkaiden kokemukset	25
7.2	Palveluiden toteuttajien kokemukset	26
8	Pohdinta	29
8.1	Johtopäätökset ja kehittämissuhteet	30
8.2	Eettisyys ja luotettavuus.....	33
	Kuvat	39
	Kaaviot.....	40
	Kuviot	41
	Liitteet.....	42

1 Johdanto

Opinnäytetyöni aiheena on esitellä sekä Valopiha-projekti että Hyvinvointitori WDC Espoo ja arvioida näiden molempien toteutumista fysioterapiapalveluiden näkökulmasta. Työni ei sisällä tietoa Hyvinvointitorin koko toiminnasta, vaan esittelen työssäni pelkästään Hyvinvointitorin fysioterapiatoiminnan ja -palvelut. Työ liittyy World Design Capital -hankkeeseen, tarkemmin sanottuna Espoon vastuualueeseen eli hyvinvointiin. Espoo haluaa luoda uutta Hyvinvointidesignia. Design eli muotoilu ei rajoitu vain esineisiin, vaan myös palveluja ja arkiympäristöä voidaan muotoilla asukkaiden hyödyksi ja iloksi. Designkaupunkina Espoo haluaa tarjota asukkailleen kehoja ja mieltä hiveleviä elämyksiä. (WDC Espoo 2012.)

Hyvinvointitori on syntynyt Valopiha-projektin myötä. Hyvinvointitori on palvelumuotoilua eli käyttäjälähtöistä palvelujen innovointia, suunnittelua ja kehittämistä. Sen toiminnassa on hyödynnetty nykyaikaisia muotoilun menetelmiä, kuten erilaisia liikuntalaitteita. Hyvinvointitorin palvelut on pyritty vastaamaan sekä sen käyttäjien tarpeita että palvelun toteuttajien suunniteltuja tavoitteita. Hyvinvointitorin toimintaa on pyritty toteuttamaan monialaisesti ja -ammattillisesti. Hyvinvointitorin tarkoituksena on löytää asiakkaiden piileviä tarpeita ja toiveita, jotta sen avulla voidaan kehittää uusi palveluinnovaatio. (Aalto University 2012; Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2011.)

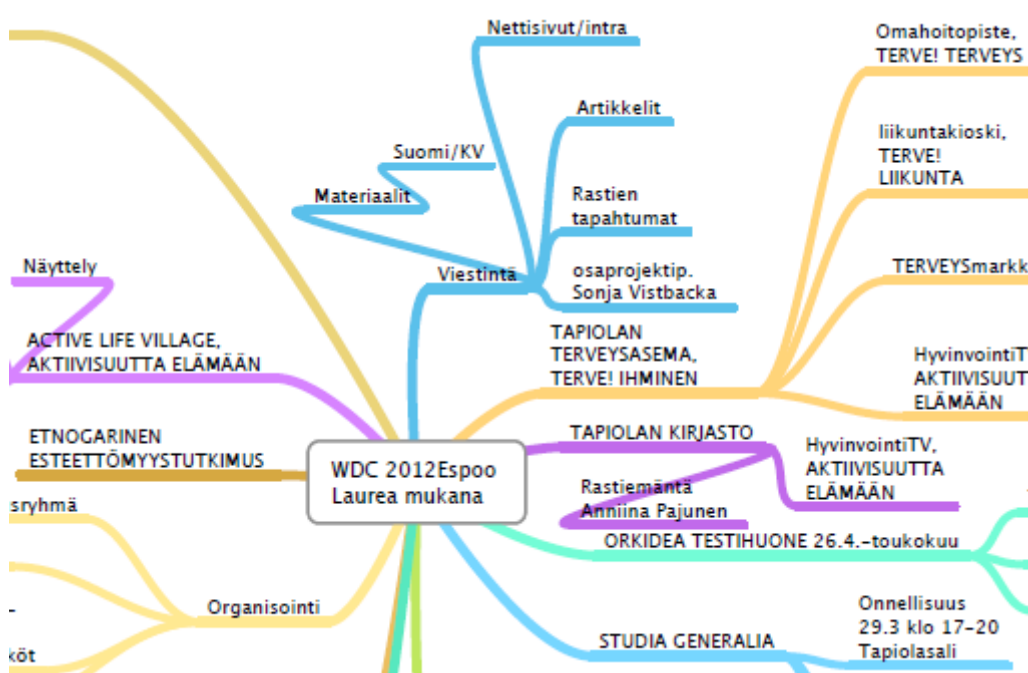
Hyvinvointitorin toiminnasta vastasivat kevään ajan Laurea-ammattikorkeakoulun Otaniemen opiskelijat verkostoyhteistyössä Espoon kaupungin eri toimijoiden kanssa. Fysioterapiaopiskelijoiden toteuttamien palveluiden tavoitteena oli olla fyysisen aktiivisuuden, toimintakyvyn ja hyvinvoinnin mahdollistaja. Hyvinvointitorilla oli mahdollisuus kartoittaa fyysinen ja henkinen terveydentila ja saada ohjeita ja vinkkejä terveellisempään elämään. Hyvinvointitori tarjosi myös mahdollisuuden kokeilla erilaisia kuntolaitteita ja pelejä. (Hyvinvointitori WDC Espoo 2012.) Hyvinvointitorin toiminta oli suunnattu kaikille espoolaisille.



Kuva 1. Hyvinvointitori WDC Espoo.

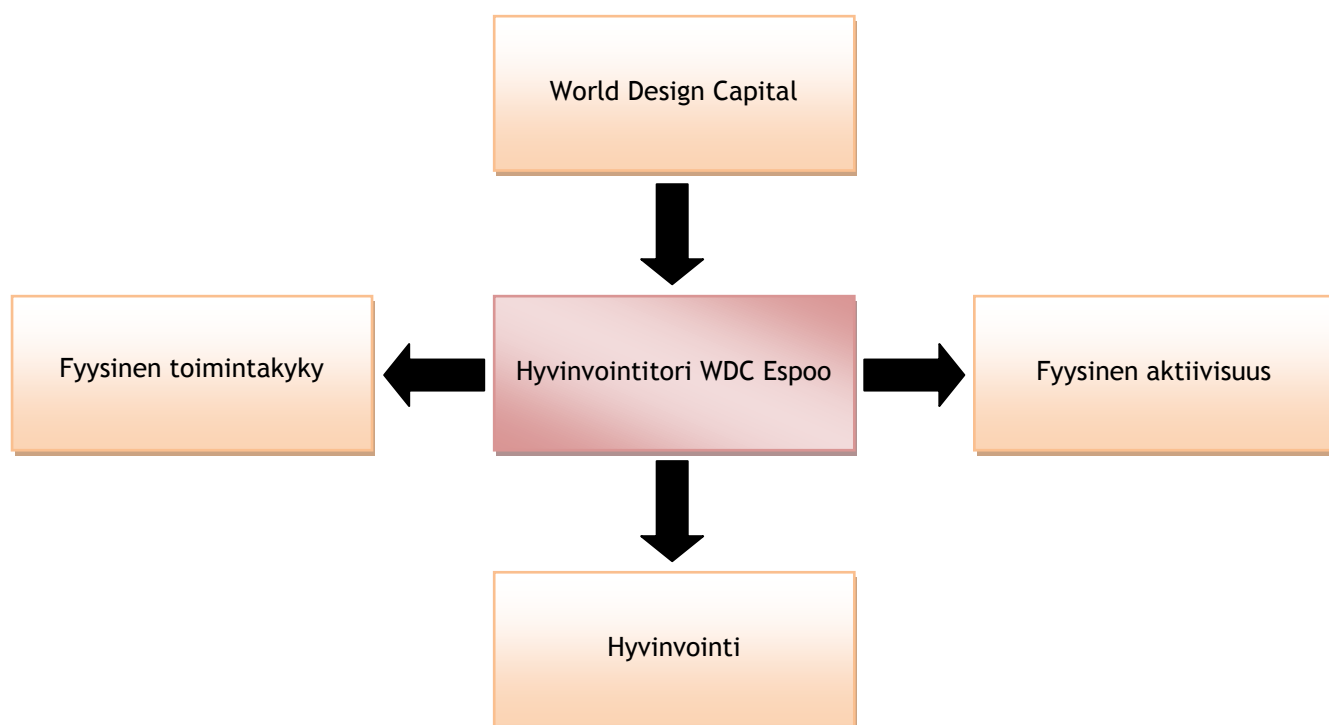
2 Opinnäytetyön tausta ja tarkoitus

Syksyllä 2011 Espoon kaupunki ja Laurea-ammattikorkeakoulun Otaniemen yksikkö tehostivat yhteistyötään tulevan World Design Capital -vuoden vuoksi. Tarkoituksena oli yhdessä kehittää ja luoda erilaisia hyvinvointitapahtumia ja -palveluita vuoden 2012 aikana. Tammikuussa 2012 palveluita ja tapahtumia Espoon alueelle oli suunniteltu yhteistyössä jo yli 20. Kuvio 1 on nähtävissä Hyvinvointitorin rooli suhteessa muuhun toimintaan. Kuvio on luotu joulukuussa 2011, jolloin Valopiha-projektin tuleva luomus (Hyvinvointitori) ei ollut vielä saanut nimeä, vaan sitä kutsuttiin vielä nimellä ”Liikuntakioski” ja ”Omahoitopiste”.



Kuvio 1. Hyvinvointitori WDC Espoo Laurea Otaniemen ja Espoon kaupungin WDC -vuoden ohjelmatarjonnassa.

Helmikuussa 2012 koko Tapiolan terveysaseman toiminta sai viralliseksi nimekseen Hyvinvointitori WDC Espoo. Jäljempänä opinnäytetyössäni käytän tästä pelkästään nimeä Hyvinvointitori. Joulukuusta 2011 alkaen toimin Hyvinvointitorin osaprojektipäällikkönä ja samalla myös Laurea-ammattikorkeakoulun fysioterapiakoulutusohjelman edustajana Valopiha-projektissa. Valopiha-projektin tavoitteena fysioterapiatoiminnan osalta oli tarjota monipuolisia fyysistä aktiivisuutta ja toimintakykyä sekä hyvinvointia edistäviä palveluita fysioterapian näkökulmasta. Valopiha-projektin fysioterapiatoiminnan toteutuksesta vastasivat monet eri toimijat, pääsääntöisesti kuitenkin Laurea Otaniemen fysioterapiaopiskelijat. Opiskelijoiden lisäksi palveluita oli toteuttamassa Espoon liikuntatoimi ja Tapiolan terveysaseman henkilöstö. Palveluiden toimintaympäristöiksi muodostuivat Tapiolan terveysaseman Valopiha ja Laurea Otaniemen liikuntasali.



Kuvio 2. Espoon Hyvinvointitorin toiminta.

Opinnäytetyön tarkoituksena on arvioida Hyvinvointitorin toteutumista keväällä 2012 sekä sen palveluiden toteuttajien että käyttäjien näkökulmasta ja tutkia, miten hyvinvointipalveluja voitaisiin kehittää sekä Hyvinvointitorin palveluiden käyttäjien että tuottajien mielestä.

Opinnäytetyön tavoitteena on kerätä tietoa sekä Hyvinvointitorin asiakkailta että Hyvinvointitorin palveluiden toteuttajilta. Kaikilta tutkimukseen osallistuvilta oli tavoitteena saada tietoa Hyvinvointitorin toteutumisesta ja hyvinvointipalvelun kehittämisestä. Näitä tietoja käytetään apuna hyvinvointipalvelumallin suunnitteluvaiheessa syksyllä 2012. Opinnäytetyön tavoitteiden kautta työni tutkimuskysymyksiksi muodostuivat seuraavat kaksi kysymystä:

1. Miten Hyvinvointitorin palveluiden toteuttajat ja asiakkaat ovat kokeneet Hyvinvointitorin toteutumisen keväällä 2012?
2. Miten hyvinvointipalveluja pitäisi kehittää Hyvinvointitorin palveluiden toteuttajien ja asiakkaiden mielestä?

Opinnäytetyön varsinaisen tarkoituksen ja tavoitteiden lisäksi opinnäytetyön yksi tavoite on käsitellä tutkijan eli minun omaa kokemusta Hyvinvointitorin ja koko projektin toteutumisesta ja onnistumisesta. Pohdin näkökulmiani kappaleessa 8.1 (Johtopäätökset ja kehittämissuhteet).

3 World Design Capital -hanke

World Design Capital -hankkeen järjestää teollisen muotoilun maailman järjestö, International Council of Societies of Industrial Design (Icsid), jonka kautta sen jäsenet voivat ilmaista näkemyksiään ja saavuttaa näkyvyyttä kansainvälisillä areenoilla. Järjestö on perustettu vuonna 1957 ja se toimii yli 50 maan yhteisenä järjestönä. Perustamisestaan lähtien Icsid on kehittänyt laajaa opiskelijoiden ja ammattilaisten verkostoaan, joka on omistautunut edistämään teollisen muotoilun yhteisön tunnustamista, menestymistä ja kasvua. Icsid on luonut yhdessä eri toimijoiden kanssa kattavan ja monipuolisen järjestelmän, joka toimii teollisen muotoilun kouluttajana ja kehittäjänä. Järjestö on voittoa tavoittelematon ja sen tarkoituksena on valvoa ja edistää ammattimaisen teollisen muotoilun etuja. (WDC Helsinki 2012a.)

Kansainvälinen designsäätiö vastaa Suomessa designpääkaupungin toiminnasta, toteuttamisesta ja hallinnasta. Säätiö on perustettu kesällä 2010. Hallituksen tehtäviä on huolehtia säätiön asianmukaisesta järjestämisestä, hoitaa säätiön varoja ja päättää säätiön toimintaperiaatteista. Lisäksi hallitus kokoaa, edistää ja koordinoi designpääkaupungin tavoitteita, toimintoja ja ohjelmakokonaisuutta. Hallituksen lisäksi säätiön rinnalla toimii valtuuskunta. Valtuuskunta koostuu eri alojen vaikuttajista ja asiantuntijoista ja sen tarkoitus on tukea designpääkaupungin johtoa. Valtuuskunnan ovat nimittäneet Kansainvälinen designsäätiö sekä designpääkaupungin omistajakaupungit Helsinki, Espoo, Vantaa, Kauniainen ja Lahti sekä mukana olevat yliopistot. (WDC Helsinki 2012b.)

Nimitys World Design Capital antaa kaupungeille mahdollisuuden esimerkiksi esitellä saavutuksiaan innovatiivisessa muotoilussa. Kunnianosoitus jaetaan muotoilua, yhteiskunnallisen, kulttuurisen ja taloudellisen kehityksen työkaluna käyttäville kaupungeille. Designpääkaupunki edistää ja rohkaisee designin käyttöä kaupunkien kehittämisessä. Hankkeen tavoitteena on innostaa arjen ja elinympäristön kehittämiseen. Designpääkaupungin tavoitteena on tehdä yhdessä kaupungista parempi paikka elää kehittämällä julkisia palveluita ja liiketoimintaa. Design voi käsittää niin palveluja, esineitä kuin asioita. Maailman World Design Capital valitaan joka toinen vuosi ja tänä vuonna Helsinki, Espoo, Vantaa, Kauniainen sekä Lahti muodostavat yhdessä vuoden 2012 maailman designpääkaupungin. (WDC Helsinki 2012a.)

3.1 Espoon kaupungin ja Laurea Otaniemen verkostoyhteistyö

Viime vuosikymmenien aikana verkostojen merkitys on kasvanut ja samalla verkostojen määrä on kasvanut. Vielä tänäkin päivänä verkostoissa toimiminen koetaan haasteelliseksi. Verkostokäsite voidaan määritellä eriasteisesti ja eri tavoin vakiintuneiksi sosiaalisiksi suhteiksi toisistaan riippuvaisten toimijoiden välillä. Nämä toimijat ovat organisoituneet yhteisen ongelman ympärille työskentelemään. Verkostoyhteistyö on toimintaa tai yhteistyötä, jossa toimijoiden

välillä ei ole selkeitä hierarkiarakenteita. Yhteistyötä tehdään yli tiimirajojen, sektorirajojen ja organisaatorajojen. Tämän tyyppistä toimintaa ei voi johtaa käskyttämällä, vaan jokainen ryhmän jäsen on tasavertaisessa asemassa. Verkostoyhteistyö tarvitsee selkeitä ominaisuuksia, jotta se voi onnistua. Näitä ominaisuuksia ovat esimerkiksi yhteinen intressi, tulkintojen sama suunta, hyöty kaikille, selkeä työnjako, sopivasti aikaa, onnistumisten ketju ja ryhdikäs tekeminen. (Linnamaa 2005.)

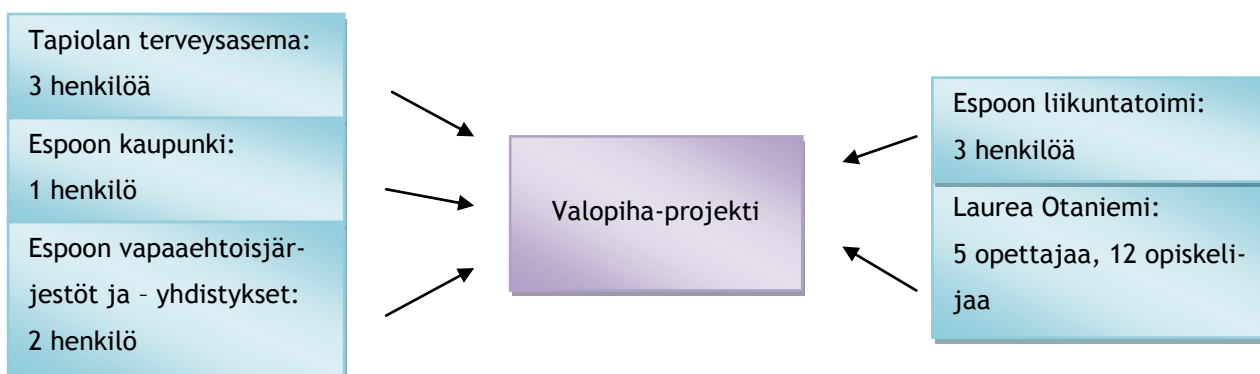
Alkusyksystä 2011 Espoon kaupunki ja Laurea-ammattikorkeakoulu Otaniemi tehostivat yhteistyötään World Design Capital -hankkeen myötä. Tarkoituksena oli kehittää ja tuottaa yhdessä erilaisia hyvinvointitapahtumia ja -palveluita ympäri vuoden 2012. Alun suunnittelun ja pohdinnan jälkeen muodostui ryhmä, jonka tarkoituksena oli kehittää muun muassa toimintaa Tapiolan terveysaseman Valopihalle. Ryhmä muodostui Espoon kaupungin työntekijöistä sekä Laurea Otaniemen edustajista. Espoon kaupungilta ryhmässä oli mukana muun muassa Tapiolan terveysaseman, Espoon vapaaehtoisjärjestöjen ja -yhdistysten sekä Espoon liikuntatoimen työntekijöitä. Laurea Otaniemestä suunnittelussa oli mukana muutama fysioterapian koulutusohjelman lehtori ja opiskelija, muutama hoitotyön lehtori ja opiskelija sekä muutama liiketalouden lehtori ja opiskelija. Ryhmä aloitti säännöllisten palaverien pitämisen kerran kuukaudessa marraskuussa 2011.

3.2 Valopiha-projekti ja Hyvinvointitori palvelumuotoilun kehittäjänä

Palvelumuotoilulla eli Service Designilla tarkoitetaan käyttäjälähtöistä palvelujen innovointia, suunnittelua ja kehittämistä hyödyntäen muotoilussa kehitettyjä menetelmiä. Suunnittelussa on tärkeää, että palvelu vastaa sekä käyttäjien tarpeita että palvelun tarjoajan liiketoiminnallisia tavoitteita. Palvelumuotoilu on toimintaa, jota monialainen ja -ammattilinen suunnitteluryhmä tekee yhdessä. Palvelumuotoilun avulla on mahdollista löytää asiakkaiden piileviä tarpeita ja toiveita ja näin siitä voi syntyä palveluinnovaatio, joka on asiakkaalle hyödyllisempi, käytettävämpi, merkityksellisempi, tarkoituksenmukaisempi ja haluttavampi. (Aalto University 2012; Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2011.) Juuri nämä edellä mainitut ominaisuudet on huomioitu Valopiha-projektissa ja ne tulevat esiin Hyvinvointitorin toiminnassa.

Projektin tavoitteita olivat fyysisen aktiivisuuden edistäminen osana hyvinvoinnin edistämistä, terveystoiminnan ohjaus ja hyötyliikunnan korostaminen. Projekti toteutettiin tarjoamalla ohjattua liikuntaa, kuntosali- ja kotiharjoittelun ohjausta ja liikunta- ja terveystempauksia sekä fyysisen toimintakyvyn arviointeja eri mittareilla Espoon ja Tapiolan terveysaseman alueilla. Projektin tarkoituksena oli hyödyntää yhteistyötä Espoon Tapiolan eri toimijoiden kanssa. Projektin tavoite oli myös tutkia ja arvioida käyttäjien subjektiivista kokemusta omasta liikkumisesta, kannustaa heitä liikunnan pariin sekä asiakkaiden kanssa vuorovaikutuksessa pyrkiä mallintamaan uusia fysioterapian hyvinvointipalvelumuotoiluja.

Projektin toiminta toteutui erilaisten teemaviikkojen kautta viikkojen 14 - 20 keväällä 2012 ajan. Teemaviikkojen avulla toimintaa pyrittiin keskittämään aina tietylle teemalle tai kohderyhmälle kerrallaan. Näitä teemoja olivat seniorit, äidit ja lapset, kodin ja työn ergonomia, mielen hyvinvointi, nuoret, seniorit ja kevättä selässä. Tarkemmat teemaviikkojen aikataulut löytyvät liitteestä 4 (Valopiha-projektin projektisuunnitelma). Tarkoituksena oli, että Hyvinvointitorin palvelut eivät kohdistu vain tietylle ikä- tai kohderyhmälle, vaan se palvelisi kaikkia espoolaisia. Projektin toteutumista arvioitiin laadullisilla mittareilla. Aineistoa kerättiin haastatteluin ja kyselyin. Haastatteluiden ja kyselyiden kysymykset muodostuivat sekä opinäytetyön tutkimuskysymyksien kautta että Valopiha-projektin tavoitteista ja tarkoituksesta. Projektin edetessä ja palveluiden toteutuessa arviointi toteutui havainnoimalla palveluiden toteutumista muun muassa suunnitelman (liite 4) avulla: vastaavatko palvelut sitä mitä suunniteltiin, kuinka paljon oli kävijöitä ja onnistuttiinko palveluita tuottamaan yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Kävijämäärää tilastoitiin. Projektissa olivat mukana Espoon Tapiolan terveysaseman henkilöstö, Espoon liikuntatoimi, Espoon vapaaehtoisjärjestöt ja -yhdistykset sekä Laurea Otaniemen opettajat ja opiskelijat (kuvio 3). Yllämainittujen tahojen lisäksi Lahden Terveyskioski on tehnyt yhteistyötä projektin suunnittelussa. Heidän roolinsa Valopiha-projektissa on ollut olla tiedonantajana heidän omista kokemuksistaan Lahden Terveyskioskin toiminnasta ja antaa sitä kautta hyviä ohjeita ja vinkkejä Hyvinvointitorin toimintaan.

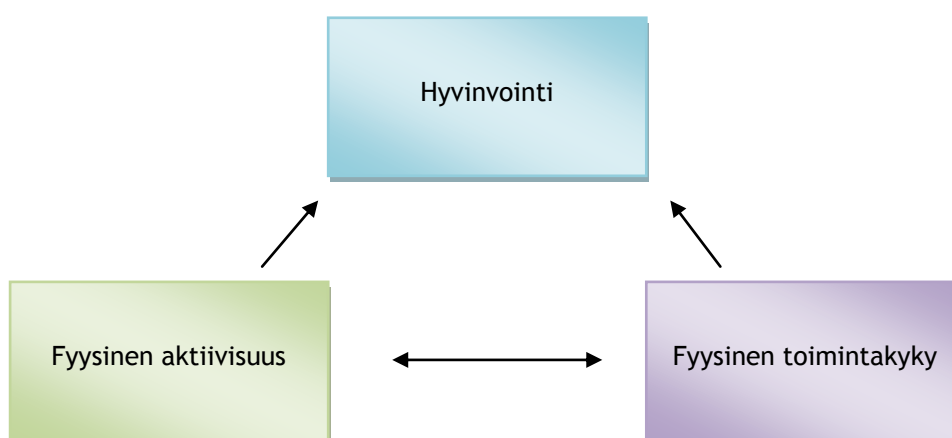


Kuvio 3. Projektioorganisaatio.

Espoon liikuntatoimi ja vapaaehtoisjärjestöt olivat Valopiha-projektissa mukana markkinoimalla Hyvinvointitorin palveluita. Lisäksi Espoon Liikuntatoimi auttoi projektin toteutumista lainaamalla välineistöään ja tarjoamalla projektille heidän liikunnanohjaajien osaamista, esimerkiksi vesijuoksun ohjaamisella. Laurea Otaniemen opettajat ja opiskelijat vastasivat palveluiden tarjonnasta: opettajat sisällyttivät palveluiden tarjontaa opintojaksosisältöihin ja opiskelijat toteuttivat palvelut osana opintojaksoa ja harjoittelua. Palveluiden suunnittelemisessa ja palveluiden toteuttamisessa auttoi Tapiolan terveysaseman henkilöstö.

4 Hyvinvointitorin toiminnan keskeiset käsitteet

Hyvinvointitorin toimintaan vaikuttavat kolme käsitettä: hyvinvointi, fyysinen aktiivisuus ja fyysinen toimintakyky. Nämä käsitteet tulevat esille Hyvinvointitorin palveluissa, joiden tarkoituksena on edistää ihmisten fyysistä aktiivisuutta ja fyysistä toimintakykyä ja näiden kahden kautta vaikuttaa ihmisten hyvinvointiin. Aluksi palveluita lähdettiin suunnittelemaan ajatellen vain fyysistä aktiivisuutta ja fyysistä toimintakykyä. WDC -hankkeen kautta ajattelua palveluiden tarkoituksesta lähdettiin suuntaamaan myös hyvinvointiin. Hyvinvoinnin, fyysisen aktiivisuuden ja fyysisen toimintakyvyn välillä on monenlaisia eri liitoksia (kuvio 4). Hyvä fyysinen toimintakyky mahdollistaa ihmisen liikkumaan ja olemaan fyysisesti aktiivinen. Fyysisesti aktiivinen ihminen pystyy liikunnan kautta parantamaan fyysistä toimintakykyään. Näiden kahden välinen suhde on siis tiukasti riippuvainen toinen toisestaan. Tutkimusten kautta on todettu, että liikunta lisää hyvän mielen oloa (Nupponen 2011, 44). Näin ollen voidaan sanoa, että fyysisesti aktiivinen ihminen voi paremmin. Fyysinen aktiivisuus siis mahdollistaa hyvinvoinnin. Fyysinen toimintakyky vaikuttaa arjen askareista selviytymiseen (Korhonen, Pirinen, Rautjärvi, Räsänen, Turunen & Väisänen 2000, 26). Jos arjesta selviytyminen tuottaa hankaluuksia voi ihminen kokea pahaa mieltä tai stressiä. Näin ollen fyysinen toimintakyky vaikuttaa hyvinvointiin.



Kuvio 4. Käsitteiden yhteys.

4.1 Hyvinvointi

Hyvinvointi voidaan ymmärtää tilaksi, jossa ihmisen on mahdollisuus tyydyttää keskeiset tarpeensa (Korhonen ym. 2000, 31). Hyvinvointia ei voida kuitenkaan määritellä vain yhdellä tavalla, sillä se koostuu monesta eri tekijästä (Moisio, Karvonen, Simpura & Heikkilä 2008, 14; Litmanen, Pesonen, Renfors & Ryhänen 2006, 15). Hyvinvointiin vaikuttavat tekijät ovat sekä objektiivisesti mitattavia asioita että subjektiivisesti arvostettavia ja tunnettavia. Objektiivisia tekijöitä on muun muassa terveys, elinolot ja toimeentulo. (Moisio ym. 2008, 14.) Terveys

kuvataankin usein yhdeksi ihmisen elämän tärkeimmistä arvoista ja samalla määritellään yhdeksi hyvinvoinnin tekijäksi (Pietilä 2010, 10). Subjektiiivisia tekijöitä on sen sijaan sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen ja onnellisuus. On huomattu, että subjektiiviset ja objektiiviset osatekijät vahvistavat toinen toistaan, esimerkiksi hyvä terveys ja elinolot sekä turvattu toimeentulo ilmenevät usein subjektiivisena hyvinvointina, kuten onnellisuutena. Aina kuitenkin nämä kaksi eri tekijää eivät vahvista toisiaan, sillä erittäin niukoissa elinoloissa asuva voi olla hyvinkin onnellinen ja kokee voivansa hyvin. (Moisio ym. 2008, 14.)

Nupposen (2011, 43) mukaan terveystottumusten yhteydessä hyvinvointia ei voida määritellä onnellisuudeksi tai elämän kokemiseksi mielekkääksi, vaan hyvinvointi on psyko-fyysinen tila, jota voidaan kuvata sanoilla ”hyvä olo”. Hyvää oloa on selitetty tuntemuksena, missä keho tuntuu elävältä ja toimintakykyiseltä, eikä kehossa ilmene häiritseviä tuntemuksia. (Nupponen 2011, 43-44). Tutkimuksissa on todettu, että liikunnalla voidaan vaikuttaa hyvinvointiin positiivisesti: yksi liikuntakerta sekä vähentää kielteisiä tuntemuksia että voimistaa positiivisia tuntemuksia. Toki on olemassa yksilöllisiä eroja, mutta voidaan todeta, että yleensä liikuntakerta lisää lievästi liikkujan kokemaa hyvää oloa. Yksilölliset erot voivat johtua esimerkiksi liikkujan odotuksista, monista liikkujaa ja suoritusta luonnehtivista seikoista, seurasta ja ympäristöstä. (Nupponen 2011, 44.)

Terveys 2015 -kansanterveysohjelmassa painotetaan terveyden edistämisen näkökulmaa kaikissa terveyspalveluissa. Terveyspalveluissa, jotka ennalta ehkäisevät ja edistävät terveyttä, on tärkeää asiakas- ja väestölähtöisyys, saumattomat palveluketjut sekä moniammatillinen yhteistyö. Terveyspalveluja pyritäänkin nykyään kehittämään niin, että ne vastaisivat yhä enemmän alueen väestön tarpeita. (Pietilä, Hakulinen, Hirvonen, Koponen, Salminen & Sirola 2002, 79.) Hyvinvointipalvelu-käsite on laaja ja sen määrittelemisen on yhteydessä hyvinvointikäsitteen määritelmään. Hyvinvointipalvelulla tarkoitetaan sosiaali- ja terveysalaan sekä sivistystoimeen liittyviä palveluja, jotka kustannetaan julkisin varoin ja niiden toimintaa perustellaan kansalaisten hyvinvoinnilla ja terveydellä. Uusia hyvinvointipalvelumuotoja ovat esimerkiksi terveys- ja hyvinvointimatkailu sekä hyvinvointiteknologia ja -design. (Hyvinvointipalvelujen hankintaprosessi 2011; Isoviita 2007.)

4.2 Fyysinen aktiivisuus

Fyysinen aktiivisuus on tärkeä osa terveellisen elämäntavan ylläpitämisessä (Digdill, Crone & Murphy 2009, 5). Fogelholm (2011, 20) määrittelee, että fyysinen aktiivisuus on mikä tahansa lihassupistusten aikaansaama kehon liike, joka muuttaa energiankulutusta lepotilaa suuremmaksi. Voidaankin sanoa, että keskeistä fyysisessä aktiivisuudessa on lihasten supistuminen ja tästä aiheutuva energian kulutus (Fogelholm 2011, 20). Fyysinen aktiivisuus käsittää kaiken toiminnan, joka kuluttaa enemmän energiaa kuin paikallaan oleminen. Paikasta toiseen siir-

tyminen kävellen, juosten tai pyöräillen on fyysistä aktiivisuutta, mutta sähköllä toimivalla kulkuvälineellä, kuten autolla tai mopolla, liikkuminen paikasta toiseen ei ole fyysistä aktiivisuutta. Fyysinen aktiivisuus on siis monipuolista arkiliikunta, joka laskee iän myötä (Julin 2010; Oksanen.)

Fyysinen aktiivisuus on jaettavissa työn ja vapaa-ajan perusaktiivisuuteen ja liikuntaan. Vapaa-ajan fyysinen aktiivisuus koostuu liikunnasta ja muusta fyysisestä aktiivisuudesta eli toisin sanoen päivittäisistä askareista. Työn fyysinen kuormittavuus voi vaihdella kevyestä toimistotyöstä raskaaseen rakennustyöhön. Toisaalta työajan fyysinen kuormittavuus voi vaihdella, kuten rekka-kuskeilla: rekan ajaminen on kevyesti kuormittavaa, kun taas purkutilanne on fyysisesti paljon raskaampaa. (Fogelholm 2011, 27.) Fyysistä aktiivisuutta voidaan sekä mitata että arvioida. Mittareina voidaan käyttää esimerkiksi hengityskaasujen analyysia ja aineenvaihduntakammiota. (Julin 2010.) Fyysistä aktiivisuutta arvioidaan kyselymittauksilla, kuntokortilla ja päiväkirjoilla, joihin kirjataan harjoittelun toistuvuus, tehokkuus ja kesto. On tärkeä muistaa, että vastaukset ovat kyselyn tai päiväkirjan täyttäjän omia näkemyksiä fyysisestä aktiivisuudesta eikä siis asiantuntijan täyttämiä. Täyttäjän oman arvioinnin lisäksi voidaan kuitenkin käyttää luotettavia mittareita arvioimaan fyysistä aktiivisuutta, kuten askel- ja sykemittaria. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen 2009, 95.) Fyysisen aktiivisuuden lisäksi tulisi seurata myös fyysistä inaktiivisuutta. WHO:n selvityksen mukaan fyysinen inaktiivisuus koskee erityisesti naisia ja tyttöjä. Fyysinen inaktiivisuus tarkoittaa esimerkiksi istumista tai makaamista, jolloin keho saa levätä eikä joudu tekemään fyysisiä ponnistuksia. Fyysistä inaktiivisuutta voidaan seurata esimerkiksi istumiskortilla tai inaktiivisuuspäiväkirjalla. (Husu, Paronen, Suni & Vasankari 2011, 8; Julin 2010.)

Fyysisen aktiivisuuden suositukset vaihtelevat ikäryhmittäin. 7-18-vuotiaiden suositukset ovat vähintään 1 - 2 tuntia monipuolista liikuntaa päivittäin. Aikuisilla fyysisen aktiivisuuden suositukset on määritelty tarkemmin. Suositukset aikuisille ovat viikoittain vähintään 2 tuntia ja 30 minuuttia kestävyysliikuntaa tai vaihtoehtoisesti tunti ja 15 minuuttia raskasta liikuntaa sekä lisäksi vielä kaksi kertaa viikossa lihaskuntaa kehittävää liikuntaa. Ikääntyneille sovelletaan aikuisten fyysisen aktiivisuuden suosituksia ikääntyneen toimintakyvyn mukaan. (Husu ym. 2011, 16.)

HUR on maailmanlaajuisesti tunnettu kuntosali-, kuntoutus- ja geriatrinen harjoitteluvälineiden valmistaja (HUR 2012a). Hyvinvointitorilla oli käytössä HUR:lta kolme lihasvoimalaitetta (kuva 2), yksi kestävyyskuntolaite (kuntopyörä) ja HUR Labs:n tasapainolevy. Kaikissa HUR:n laitteissa oli älykorttipaikka. HUR SmartCard -järjestelmä tallentaa muun muassa harjoitusvastuksen, sarjat, toistot, keskisykkeen, maksimisykkeen, harjoituksen keston ja ajankohdan (HUR 2012b). Tasapainolevyllä voidaan mitata tasapainoa ja sama levy mahdollistaa lisäksi erilaiset ja eritasoiset tasapainoharjoitteet (HUR 2012a). HUR:n laitteet olivat kävijöiden vapaassa käytössä terveysaseman ollessa auki. Ohjeistuksesta ja opastuksesta vastasivat projek-

tin fysioterapiaharjoittelijat Hyvinvointitorin ollessa avoinna. HUR:n laitteiden tarkoituksena oli tukea kävijöiden fyysistä toimintakykyä ja saada innostettua heitä fyysisesti aktiivisemmiksi.



Kuva 2. HUR:n kuntosalilaitteet.



Kuva 3. HUR:n kuntopyörä ja HUR Labs:n tasapainolevy.

Kuntosalilaitteiden lisäksi Hyvinvointitorilla oli HyvinvointiTV®. Palvelukonsepti perustuu virtuaalisiin, hyvinvointia tukeviin ohjelmiin, jotka tuotetaan asiakkaille vuorovaikutteisen kuvayhteyden avulla (Turvallinen Koti 2012). HyvinvointiTV:n ohjelmatarjonta vaihteli jumpasta

seniorineuvontaan ja lähetyksiä lähetettiin Laurea Otaniemestä ja Tapiolan kirjastosta. Ohjelmia tuottivat sekä eri alojen asiantuntijat että Laurea Otaniemen opiskelijat. HyvinvointiTV:n avulla esiteltiin Hyvinvointitorin kävijöille uusi tapa liikkua ja selviytyä arjesta itsenäisesti.

Hyvinvointitorilla oli myös mahdollisuus kokeilla Xbox Kinectiä. Kinectin idea on se, että peli tunnistaa ihmisen koko vartalon liikkeet, kasvot ja jopa puheen tunnistimen avulla. Tämän takia Kinectillä pelatessa ei ohjainta tarvita. (Kallunki-Mättö 2011.) Hyvinvointitorilla käytössä on ollut kaksi erilaista peliä, Kinect Sports: Season 2 ja Your Shape: Fitness Evolved. Molemmat pelit soveltuvat kaiken ikäisille ja tasoisille ihmisille. Se palvelee niin pikkulapsia (2-vuotiaat) kuin vanhuksia sekä pyörätuolissa olevia että huippu-urheilijoita. Xbox Kinect toimi Hyvinvointitorilla uudenaikaisena liikuntamuotona ja sen avulla yritettiin innostaa ihmisiä fyysisesti aktiivisemmaksi ja tätä kautta parantamaan heidän fyysistä toimintakykyä. Pelikonsoleilla voi kilpailla esimerkiksi yksin tai perheen kesken, jolloin se mahdollistaa yhdessä tekemisen.



Kuva 4. Xbox Kinect.

4.3 Fyysinen toimintakyky

Fyysinen toimintakyky tarkoittaa ihmisen kykyä suoriutua erilaisista fysiologisista toiminnoista sekä päivittäisten tehtävien ja työn kuormituksesta (Korhonen ym. 2000, 26). Vuori (2011, 96) määrittelee fyysisen toimintakyvyn kyvyksi liikkua eri tavoin, ylläpitää tasapainoa ja suorittaa tarkoituksellisia liikkeitä. Kaikki nämä edellyttävät fyysistä aktiivisuutta. Fyysisen toimintakyvyn kannalta olennaista on näkökyky. Sen heikentyminen vaikuttaa suoraan fyysiseen toimintakykyyn. On todettu, että fyysinen toimintakyky heikkenee selvästi noin 75 ikävuoden jälkeen, kun taas fyysinen suorituskyky heikentyy iän myötä suhteellisen tasaisesti. (Talvitie, Karppi & Mansikkamäki 2006, 40 - 41.)

Fyysistä toimintakykyä tarvitaan päivittäin arjen askareissa, mutta myös ruumiillista ponnistusta vaativissa tehtävissä. Voidaankin sanoa, että fyysinen toimintakyky kuvaa ihmisen kehon suoritusominaisuuksia. Fyysisen toimintakyvyn edistäminen vaatii fyysisten tekijöiden lisäksi myös psykososiaalisia tekijöitä, kuten motivaatiota tai ystävien ja läheisten sosiaalista tukea. Fyysisen toimintakyvyn edistämässä on tärkeää, että ihminen itse pitää sitä itselleen ja hyvinvoinnilleen tärkeänä. Fyysistä toimintakykyä voidaan mitata ja arvioida erilaisin testein. (Kettunen ym. 2009, 119.) Sitä voidaan tarkastella esimerkiksi fyysisten ominaisuuksien perusteella, kuten lihasvoiman, nivelliikkuvuuden tai hapenottokyvyn kautta, tai kokonaisuutena testien avulla. (Rissanen 2000.) Näitä testejä ovat esimerkiksi ikääntyneille suunnatut RAVA-indeksi ja ADL-mittaristo. ADL on lyhenne sanoista Activities of Daily Living ja tämä RAVA on lyhenne sanoista Rajala ja Vaissi, jotka ovat järjestelmän kehittäjien sukunimet. RAVA-indeksi mittaa ikääntyneen toimintakykyä sekä päivittäisen avun ja palvelun tarvetta. ADL-mittaristo mittaa kuutta sosiobiologista itsensä huolehtimisen toimintoa eli selviytymistä päivittäisistä perustoimista. (Kettunen ym. 2009, 91; Rissanen 2000.) Fyysistä toimintakykyä voidaan tukea terveys- ja kuntoliikunnan ohjauksella, neuvonnalla ja kannustamisella. On tärkeää, että henkilön fyysinen toimintakyky on sillä tasolla, että hän selviytyy mahdollisimman itsenäisesti arjestaan. (Kettunen ym. 2009, 119.)

Mitä pidempään itsenäinen selviytyminen kotona säilyy, sen pidempään henkilö saa asua kotonaan eikä tarvitse kotihoidon palveluita. Tavoitteita fyysisen toimintakyvyn edistämässä ovat henkilön fysiologisten perustoimintojen ylläpitäminen ja parantaminen, päivittäisten toimien ylläpitäminen ja parantaminen sekä terveys- ja kuntoliikunnan ohjaaminen. (Kettunen ym. 2009, 119.)

Fyysiseen toimintakykyyn liittyy olennaisesti käsite terveystunto, joka tarkoittaa fyysisen aktiivisuuden, perimän, terveydentilan ja ympäristötekijöiden vaikutusta ihmiskehoon (Kettunen ym. 2009, 91 - 95). Sen avulla voidaan tarkastella fyysisen aktiivisuuden terveysvaikutuksia (Sunni & Vasankari 2011, 32 - 33). Terveystunto on viime vuosikymmenen aikana kehittynyt uusi käsite, joka täsmentyy jatkuvasti samalla kun tieto liikunnan terveysvaikutuksista karttuu

(Litmanen ym. 2004, 134). Terveyskunto koostuu fyysisen kunnan ulottuvuuksista ja osatekijöistä, jotka ovat yhteydessä terveyteen tai fyysiseen toimintakykyyn tai molempiin. Näitä ulottuvuuksia ja osatekijöitä ovat kehon koostumus, verenkierto- ja hengityselimistön toiminta, aineenvaihdunta, lihastoiminta sekä motorinen taito. (Suni ym. 2011, 32 - 33; Kettunen ym. 2009, 95; Litmanen ym. 2004, 134.)

5 Valopiha-projektin ja opinnäytetyön eteneminen

Opinnäytetyöni on ollut sidoksissa Valopiha-projektiin, sillä olen ollut suunnittelemassa, toteuttamassa ja nyt arvioimassa sen toimintaa ja toteutumista. Tämän takia opinnäytetyöni on toiminnallinen opinnäytetyö. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus on tavoitella ammatillisessa kentässä käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä (Vilka 2004, 9). Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla alasta riippuen esimerkiksi ammatilliseen käytäntöön suunnattu ohje, ohjeistus tai opastus, mutta se voi olla myös tapahtuman suunnittelua ja toteuttamista, jota minun opinnäytetyöni edustaa. (Vilka 2004, 9.)

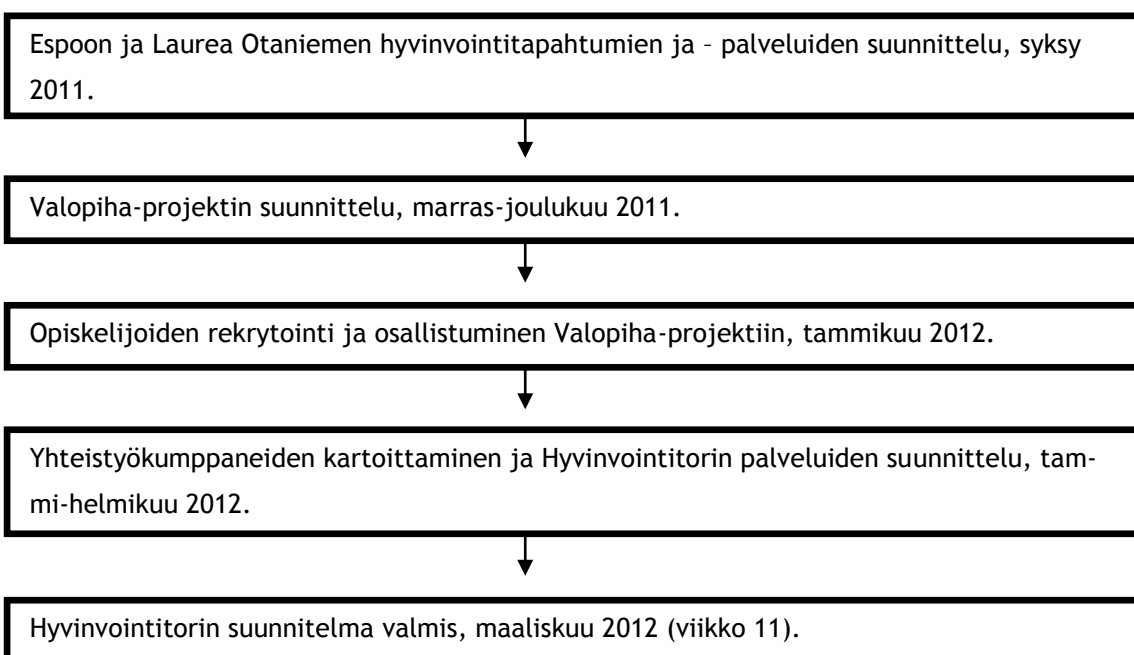
Opinnäytetyöni ideointi alkoi syksyllä 2011, jolloin minusta tuli Valopiha-projektin osaprojektipäällikkö. Lähdin aluksi työstämään yksin ohjelmatarjontaa keväälle, viikoille 14-20. Tammikuussa 2012 sain Laurea Otaniemen fysioterapiaopiskelijoista kuusi opiskelijaa auttamaan minua ohjelmatarjonnan suunnittelussa. Alkuvaikeuksien jälkeen päätin yhdessä ohjaavan opettajani kanssa, että nämä kuusi opiskelijaa olisivat vastuussa koko seitsemän viikon palveluiden suunnittelusta. Ohjeistin opiskelijat toimimaan projektin tavoitteiden kautta, jotta heidän suunnittelemansa palvelut toteuttaisivat myös omaa näkemystäni. Palveluiden suunnittelutiimi päätti viikkojen kohderyhmät ja teemat, sekä sopivat tuottavansa palveluja kahden pääteeman alle. Nämä teemat olivat selkä ja koordinaatio. Tämän jälkeen he lähtivät suunnittelemaan ohjelmatarjontaa ja aloittivat yhteistyökumppaneiden kartoittamisen.

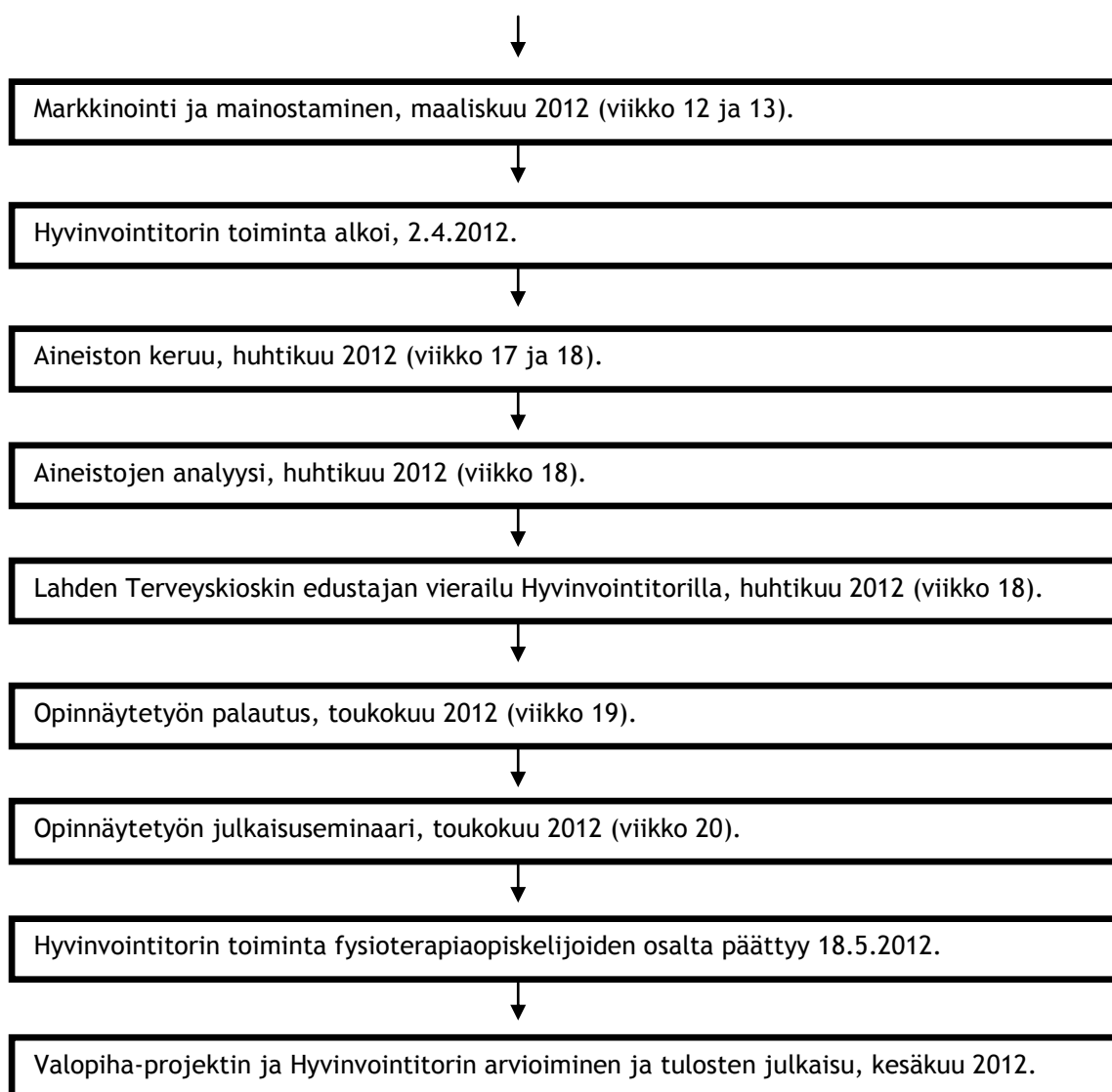
Tammikuussa vahvistui tieto palveluita toteuttavista neljästä opiskelijasta. Opiskelijat olivat alkuvaiheen fysioterapiaopiskelijoita ja heidän tarkoituksenaan oli suorittaa harjoittelujakso Hyvinvointitorilla. Helmikuun lopussa suunnitelmat alkoivat olla valmiita ja yhteiset tapaamiset sekä suunnittelua tekevien että toteutusta tekevien opiskelijoiden kanssa alkoi. Pidimme palavereita joka viikko helmi- ja maaliskuun ajan, joissa teimme tilannekatsauksen. Muuttuvia tekijöitä ennen toiminnan alkamista olivat yhteistyökumppaneiden puuttuneet vahvistukset alustavista sopimuksista. Muutamaa viikkoa ennen toiminnan alkamista Hyvinvointitorilla aloimme keskittyä markkinointiin, joka oli jäänyt tekemättä. Apunamme oli Laurea Otaniemen liiketalouden opiskelijoita, jotka auttoivat meitä esitteiden tekemisessä ja sähköisessä

mainonnassa. Viikkoa ennen toiminnan aloittamista kävimme läpi palveluita toteuttavien opiskelijoiden kanssa tulevan seitsemän viikon aikataulun ja käytännön asiat.

Hyvinvointitorin toiminta alkoi fysioterapiaopiskelijoiden osalta 2.4.2012. Toiminnan alettua alkoi myös opinnäytetyöni aineistonkeruu. Palveluita fysioterapian näkökulmasta toteutettiin maanantaista perjantaihin kello 8.30 - 15.30. Palveluita tuottivat Laurea Otaniemen fysioterapiaopiskelijat. Palveluita ei tuotettu pelkästään Hyvinvointitorilla, vaan myös Laurea Otaniemen liikuntasalissa, Tapiolan palvelutalolla, Silkkiniityn päiväkodissa ja Tapiolan uimahallilla. Laurea Otaniemessä fysioterapiaopiskelijat ohjasivat Ikäntyneiden selkä -ryhmää ja rentoutusryhmää. Tapiolan palvelutalolla opiskelijat kävivät yhden iltapäivän ohjaamassa jumppaa ja tekemässä toimintakykytestejä. Silkkiniityn päiväkodissa toteutui yhden aamupäivän ajan koordinaatiota harjoitettavaa toimintaa. Tapiolan uimahallissa espoolaisille oli tarjolla kaksi kertaa vesijuoksun opastusta, josta toisen kerran ohjasi Espoon liikuntatoimen edustaja. Hyvinvointitorin fysioterapiatoiminta alkoi siis 2.4.2012 ja päättyi 19.5.2012. Arvioin Hyvinvointitorin toimintaa sen neljän ensimmäisen viikon toiminnan osalta aikataulullisista syistä.

Opinnäytetyöni tarkoitus on myös osittain arvioida Valopiha-projektin toimintaa sen palvelun toteuttajien ja sen palveluiden käyttäjien näkökulmasta. Valopiha-projektin toteutumista arvioidaan opinnäytetyöni tutkimusmenetelmien lisäksi myös kävijämäärien tilastoinnilla. Tilastoinnissa minua ovat auttaneet Hyvinvointitorilla työskennelleet fysioterapiaopiskelijat. Projektin ja Hyvinvointitorin toimintaa arvioimme yhdessä myös Lahden Terveyskioskin edustajan kanssa, joka saapui vierailulle viikolla 18. Vierailullaan tämä edustaja antoi hyviä kehitysideoita Hyvinvointitorin toimintaan tulevaa syksyä ajatellen. Olen hyödyntänyt Lahden Terveyskioskin edustajan vierailun aikana käytyä keskustelua kappaleessa 8.1 (Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset). Työni tutkimustulokset esitetään yhteisessä palaverissa Hyvinvointitorin toiminnan päätyttyä, johon osallistuvat projektissa mukana olleet eri toimijat.





Kuvio 5. Opinnäytetyön ja Valopiha-projektin eteneminen.

6 Tutkimusmenetelmät

Yleisiä laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmiä ovat haastattelu, kysely ja havainnointi. Näitä menetelmiä voidaan käyttää joko vaihtoehtoisesti, rinnan tai eri tavoin yhdistettynä aineistoa kerätessä. Kullakin menetelmällä on omat etunsa ja haittansa, jonka takia menetelmä tulee valita tutkimuskohteen ja -resurssien mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71.) Opinnäytetyössä on käytetty laadullisen tutkimusmenetelmän aineistonkeruumenetelmistä haastattelua ja lomakekyselyä.

6.1 Aineistonkeruumenetelmät

Haastattelu on yksi tiedonhankinnan perusmuoto. Se on joustava aineistonkeruumenetelmä ja se soveltuu monenlaisiin tarkoituksiin, antaen tutkittavasta ilmiöstä syvällistä tietoa. Haastattelun etu on se, että se on helppo ja luonnollinen toteuttaa niin haastattelijalle kuin haastateltavalle. Haastattelua voisi kuvailla keskusteluksi, jolla on tarkoitus. Ongelmia, joita haastatteluun liittyy, ovat tietojen, käsitysten, uskomusten, arvojen ja merkitysten tutkiminen. (Hirsijärvi & Hurme 2001, 12-13.)

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelu. Se on vapaa tapa kerätä aineistoa ja sen on todettu toimivan silloin, kun tavoitteena on kerätä tietoa jostakin tietystä teemasta. Siinä edetään tiettyjen etukäteen valittujen teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten varassa. Tutkimusta ja haastatteluja tehdessä tutkijan on aina päätettävä, suorittaako hän haastattelut täsmälleen saman lailla: ovatko kysymykset samassa järjestyksessä ja tismalleen samassa sanamuodossa ja esittääkö hän kaikki kysymykset kaikille haastateltaville. Teemahaastattelun tarkoitus on pyrkiä löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen tarkoituksen ja ongelmanasettelun tai tutkimustehtävän mukaisesti. Teemahaastattelu voidaan suorittaa joko siten, etteivät osallistujat ole nähneet kysymyksiä aiemmin tai siten, että he ovat tutustuneet kysymyksiin ennen haastattelua. (Tuomi ym. 2009, 75; Vilkkä 2004, 63.) Teemahaastattelu on eniten käytetty aineiston keräämisen tapa toiminnallisissa opinnäytetöissä (Vilkkä 2004, 63).

Kysely voidaan määritellä menettelytavaksi, jossa tiedonantajat itse täyttävät heille esitetyn kyselylomakkeen joko valvotussa ryhmätilanteessa tai kotonaan. Kyselyn haastavuus on se, että tutkijan on luotettava, että vastaaja on kirjoitus- ja lukutaitoinen, vastaaja ymmärtää kysymykset ja vastaaja kykenee ilmaisemaan itsensä oikein. Vastausten niukkasuus voi juurikin johtua jostakin edellä mainitsemasta tekijästä. Kyselyn hyvä ominaisuus on se, että se ei vie paljoa aikaa ja se on helposti toteutettavissa ajan käytön kannalta. (Tuomi ym. 2009, 73-74) Kyselyn kysymykset voivat olla avoimia, jolloin vastaaja saa vastata niihin vapaamuotoisesti ja omin sanoin. Kyselyssä voi myös olla valmiit vastausvaihtoehdot, joista vastaajan on valittava omaa vastausta parhaiten kuvaava. Tällaisia kysymyksiä kutsutaan strukturoituiksi kysymyksiksi. Tutkijan on helppo ja nopea käsitellä strukturoituja kysymyksiä ja käsitellä vastauksia kvantitatiivisesti erilaisin tilastollisin menetelmin. Avoimet kysymykset vaativat tutkijalta enemmän työtä, koska nämä on luokiteltava ennen analysointia. Avoimilla kysymyksillä usein pyritään keräämään tietoa uudesta aihepiiristä, josta ei ole aiempaa tutkimustietoa. Kyselyyn on hyvä myös sisällyttää vastausvaihtoehto ”en tiedä” tai ”en osaa sanoa”. Tutkimuksen kannalta on myös tärkeää, että kysely kysyisi täyttäjältä hänen taustatietojaan jollain tasolla, kuten ikää, sukupuolta ja koulutustaustaa. (Suomen virtuaaliyliopisto 2005.)

Käytin teemahaastattelua opinnäytetyössäni tutkimaan Hyvinvointitorin fysioterapiapalveluiden toteuttajien henkilökohtaista kokemusta kahdesta eri teemasta. Teemahaastattelun kaksi eri teemaa olivat 1) Hyvinvointitorin toiminta ja 2) kehitysideoita Hyvinvointitorin suhteen. Teemahaastattelut oli kohdennettu antamaan vastauksia vain Hyvinvointitorin fysioterapia-toimintaan. Molemmat teemat sisälsivät paljon erilaisia alakysymyksiä, jotka on kerrottu liitteessä 1. Kyselylomaketta käytin opinnäytetyössäni tutkimaan Hyvinvointitorin asiakkaiden kokemusta Hyvinvointitorin toiminnasta. Kyselylomake sisälsi neljä kysymystä, jotka käsittelevät asiakkaiden sen hetkistä fyysistä aktiivisuutta, uuden tiedon omaksumista Hyvinvointitorilta hyvinvoinnin ja terveyden kannalta, Hyvinvointitorin roolia liikunnan innostajana ja uusia hyvinvointipalvelumuotoja. Kysymykset olivat sekä avoimia että strukturoituja, kuten liitteestä 2 ilmenee. Kyselylomakkeen kysymysten tarkoitus oli saada vastaus opinnäytetyöni molempiin tutkimuskysymyksiin, mutta sen tarkoitus oli myös tuottaa tietoa Hyvinvointitorin asiakkaista Valopiha-projektille. Kysymykset kaksi, kolme ja neljä oli kohdistettu vastaamaan opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin.

6.2 Aineiston analyysi

Toiminnallisessa opinnäytetyössä laadullisella tutkimusmenetelmällä kerättyä aineistoa ei ole välttämätön analysoida. Aineistoa voidaan käyttää myös opinnäytetyön lähteenä. Aineiston analysointi kannattaa, kun halutaan käyttää tutkimustietoa joidenkin sisällöllisten valintojen perusteluun. Analysointikeinona voi tällöin käyttää esimerkiksi tyypittelyä tai teemoittelua. Analysointikeino määrittyy selvittämällä, millaista tietoa ollaan etsimässä. (Vilkkä ym. 2004, 64.)

Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä ja sitä voidaan käyttää kaikissa laadullisissa tutkimuksissa. Laadullisen tutkimuksen sisällönanalyysi voidaan tehdä aineistolähtöisenä sisällönanalyysinä, jolloin tutkijan tavoitteena on löytää tutkimusaineistosta esimerkiksi jonkinlainen toiminnan logiikka tai tutkimusaineiston ohjaamana jonkinlainen tyypillinen kertomus. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä kuvataan tutkittavien merkitysmailmaa ja sen tavoitteena on ymmärtää tutkittavien toiminta- ja ajattelutapoja. Analyysin eteneminen alkaa aineistoon tutustumisella ja tekemällä päätös siitä, mikä aineistossa kiinnostaa. Tämän jälkeen alkaa aineiston litteroiminen tai koodaaminen. Litteroinnin jälkeen aineistoa lähdetään pelkistämään eli karsitaan tutkimusongelman kannalta epäolennainen informaatio. Sisällönanalyysin seuraava vaihe on kerätä merkityt asiat yhteen eli erottaa muusta aineistosta. Tämä edellyttää, että tutkimusaineisto tiivistetään tai pilkotaan osiin tutkimusongelmaa tai tutkimuskysymyksiä apuna käyttäen. Tämän jälkeen nämä asiat luokitellaan, teemoitellaan tai tyypitellään. Tämä vaihe useasti ymmärretään itse analyysiksi, mutta se ei onnistu elleivät aikaisemmat kohdat ole toteutuneet. Ryhmittelyn voi jokainen tutkija päättää itse, mutta se

voi tapahtua esimerkiksi ominaisuuksien, piirteiden tai käsitysten mukaan. (Tuomi ym. 2009, 91-93; Vilka 2005, 140-141.)

Teemahaastattelujen aineisto on yleensä runsas, mutta se riippuu haastatteluun osallistuvien määrästä ja haastattelussa syntyvän dialogin syvyydestä. Aineiston määrä ei kuitenkaan ole kaikki kaikessa, vaan määrää tärkeämpi asia on aineistoin laatu. Haastatteluaineiston analysointi olisi hyvä tehdä mahdollisimman pian haastattelun jälkeen, jotta haastatteluja voidaan tarvittaessa vielä täydentää. (Hirsijärvi ym. 2001, 135.) Haastatteluaineiston tutkiminen vaatii, että nauhoitus muutetaan tekstimuotoon. Tätä muutosta puheesta tekstimuotoon kutsutaan litteroinniksi. Litterointi lisää tutkijan vuoropuhelua tutkimusaineistonsa kanssa. Litterointi helpottaa myös tutkimusaineiston analysointia eli tutkimusaineiston järjestelmällistä läpikäyntiä, aineiston ryhmittelyä ja luokittelua. (Vilka 2005, 115.)

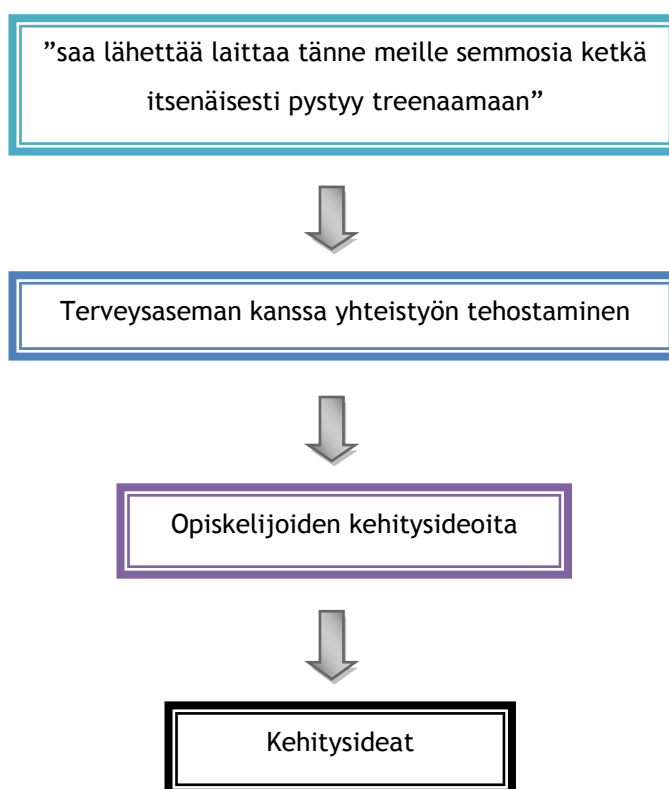
Kyselylomakkeita täytettiin viikkojen 15 - 17 aikana aikaresurssien takia. Kyselyihin vastasivat ne espoolaiset, jotka olivat käyneet Hyvinvointitorilla ja käyttäneet sen palveluita. Kohderyhmää ei haluttu tarkemmin määritellä, koska Hyvinvointitorin palveluita tuotettiin kaikille espoolaisille, eikä vain tietyille ikä- tai kohderyhmälle. Hyvinvointitorilla käynti oli ainoa vaatimus vastaajilta, sillä kyselylomakkeen tarkoitus oli saada tietoa asiakkailta siitä, miten he kokivat Hyvinvointitorin toiminnan ja mitä kehitysideoita heillä on. Kyselylomakkeeseen vastaaminen ei ollut pakollinen kaikille kävijöille, vaan siihen vastasivat ne espoolaiset, jotka suostuivat antamaan mielipiteensä ja kantansa Hyvinvointitorin toiminnasta. Jokainen kyselylomakkeeseen vastannut oli osallistunut ainakin Hyvinvointitorin fysioterapiatoimintaan. Yhteensä vastanneita oli yhdeksän. Kyselyihin vastasi viikolla 15 viisi Hyvinvointitorin asiakasta ja viikolla 17 neljä. Vastanneiden tarkkoja taustatietoja ei kysely, kuten ikää tai sukupuolta. Ainoa taustatieto, mitä vastanneilta kysyttiin, oli heidän liikuntatottumuksensa.

Analysoin kyselylomakkeet keräämällä kaikki vastaukset aina yhden kysymyksen alle. Näin pystyin tarkastelemaan kaikkia vastauksia yhtä aikaa ja katsomaan toistuivatko samantyyppiset vastaukset eri lomakkeissa. Tämän jälkeen yhdistelin opinnäyteyöni tutkimuskysymysten kanalta kahden kysymyksen vastaukset, jotta sain selville näiden eri vastauksen keskinäisen suhteen (liite 5).

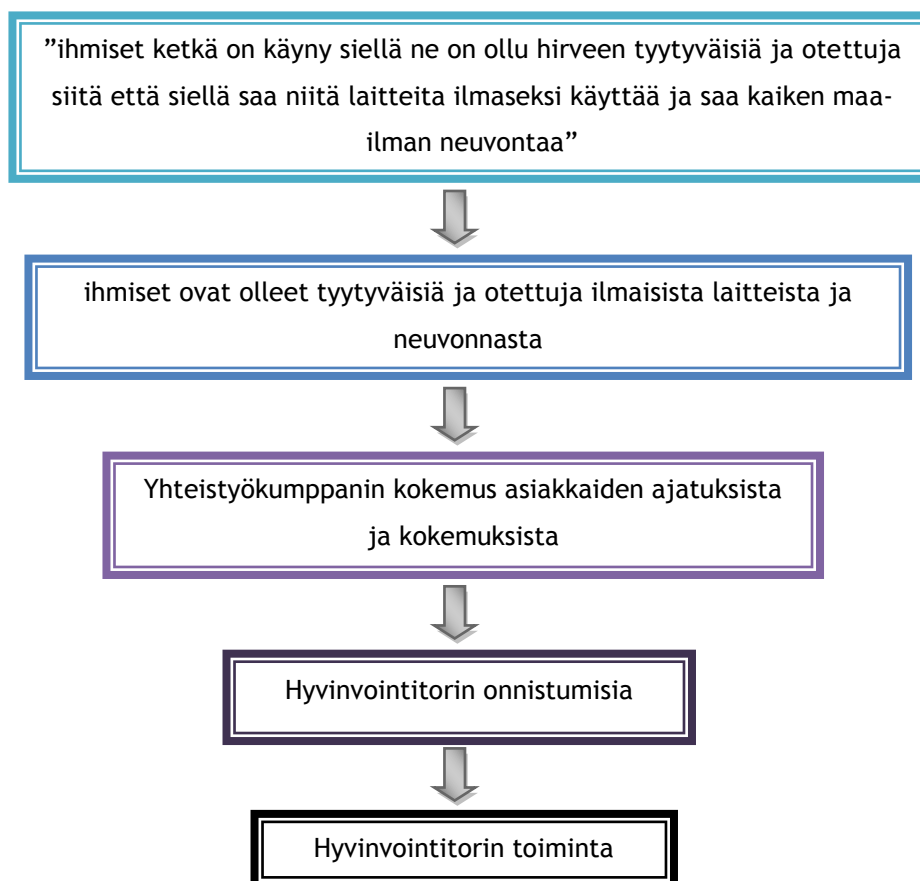
Haastatteluun valittiin ihmisiä, jotka olivat olleet Hyvinvointitorilla viikoittain toteuttamassa fysioterapiapalveluita ja tätä kautta olivat kykeneviä antamaan kokemuksia ja ajatuksiaan sekä Hyvinvointitorin toiminnasta ja kehitysideoista. Yksilöhaastattelu suoritettiin Hyvinvointitorin yhteistyökumppanille 30.4.2012. Haastatteluun osallistuva oli ollut mukana Valopiha-projektissa alusta asti ja työskennellyt Hyvinvointitorilla viikoittain. Ryhmähaastattelu suoritettiin Hyvinvointitorilla toimiville kahdelle Laurea Otaniemen fysioterapiaopiskelijalle samana päivänä. Opiskelijat olivat olleet Hyvinvointitorin palveluiden suunnittelemisessa mukana ja työskentelemässä Hyvinvointitorilla päivittäin seitsemän tunnin ajan. Ennen haastattelua

kaikille haastateltaville selvitettiin tutkimuksen tavoite ja tarkoitus ja kerrottiin mitä aineistolle tullaan tekemään tutkimuksen jälkeen. Heille kerrottiin myös, että heillä on oikeus kieltäytyä tutkimuksesta tai he voivat keskeyttää tutkimukseen osallistumisensa milloin tahansa. Tämän jälkeen haastateltavat täyttivät ”Suostumus opinnäytetyötutkimukseen osallistumisesta” -lomakkeen (liite 3). Teemahaastattelut muodostuivat kahdesta pääteemasta, jotka olivat Hyvinvointitorin toiminta ja kehitysideat (liite 1). Hyvinvointitorin toiminta -teeman alateemat olivat toiminnan onnistumiset ja epäonnistumiset, yhteistyö ja verkostoituminen ja suunnitelman toteutuminen. Kehitysideat -teeman alateemoja olivat muun muassa asiakkaiden kehitysideat ja kehitysideat verkostoitumiseen ja yhteistyöhön.

Analysoin molemmat haastattelut aineistolähtöistä sisällönanalyysia käyttäen. Kuuntelin aluksi molemmat haastattelut nauhalta, jonka jälkeen kirjoitin auki molemmat haastattelut sanan sanalta eli litteroin nauhat. Litteroinnin tehtyä luin aukikirjoitetun materiaalin ja perehdyin molempien haastattelujen aineistojen sisältöön. Perehtymisen jälkeen poimin aineistosta tutkimuksen kannalta oleellisen aineiston erilleen ja aloin pelkistää näitä haastateltavien alkuperäisiä ilmauksia. Listasin pelkistetyt ilmaukset sopivien teemojen alle, jotka olin laittanut taulukkoon. Tämä auttoi jäsentelemään pelkistettyjä ilmauksia. Pelkistetyt ilmaukset muodostivat alaluokkia ja alaluokat yhtenäisiä yläluokkia. Yläluokat muodostivat lopulta haastattelun kaksi pääteemaa, jotka olivat Hyvinvointitorin toiminta ja kehitysideat. Seuraavaksi esittelen kaksi esimerkkiä haastatteluaineiston analyysin etenemisestä kuvioiden avulla.



Kuvio 6. Opiskelijoiden haastatteluaineiston analyysin eteneminen.



Kuvio 7. Yhteistyökumppanin haastatteluaineiston analyysin eteneminen.

7 Tulokset

Aineistoanalyysin kautta saadut tulokset esitellään seuraavissa alakappaleissa, jotka olen jakanut tutkimukseen osallistuneiden vastaajien mukaan. Tuloksia vahvistetaan ja samalla luodaan työlle luotettavuutta aineistoista suoraan lainatuilla esimerkki otannoilla.

7.1 Asiakkaiden kokemukset

Kyselylomakkeiden mukaan kahdeksan ihmistä yhdeksästä koki omaksuneensa Hyvinvointitorilta jotakin uutta oman terveytensä ja hyvinvointinsa kannalta. Hän, joka ei kokenut omaksuneensa mitään uutta, perusteli vastauksensa seuraavasti: ”omat tiedot liian hyvät”. Kyselyistä ilmeni, että nämä kahdeksan vastannutta kokivat saaneensa uutta tietoa terveydestä ja hyvinvoinnista, tietoa HUR:n kuntosalilaitteiden käytöstä ja tietoa kotiharjoittelusta. Tämän lisäksi vastanneet kokivat käyntinsä Hyvinvointitorilla innostavaksi. Tarkemmin he eivät ker-

toneet, mihin he kokivat innostuneensa. Kaksi näistä kahdeksasta vastanneesta eivät kertooneet tarkemmin, mitä uutta he omaksuivat Hyvinvointitorilta.

Vastanneilta kysyttiin myös, kokivatko he Hyvinvointitorin innostavan heitä fyysisesti aktiivisemmaksi tai liikunnan pariin. Kaksi vastaaja koki oman ajattelunsa fyysisestä aktiivisuudesta pysyvän ennallaan Hyvinvointitorilla käynnin jälkeen. Toinen näistä kahdesta kuitenkin koki omaksuneensa jotain uutta tietoa, kun toinen ei lainkaan. Tähän kysymykseen vastanneista kaksi vastasivat, että aikovat tehdä jotain toisin tai soveltaa saamaansa tietoa arkeensa. Neljän mielipide oli taas, että innostuivat jonkin verran käyntinsä avulla ja yksi vastannut koki ajattelunsa pysyneen ennallaan mutta koki käyntinsä myös vähän innostavana.

Kehitysideoita tuli kahdeksalta vastaajalta. Vastannut, joka ei kokenut omaksuneensa uutta tietoa Hyvinvointitorilta, kaipasi enemmän hyvin mainostettuja ja tiedotettuja matalan kynnyksen paikkoja. Hän koki silti Hyvinvointitorin toiminnan hyväksi. Vastanneet, jotka kokivat innostuneensa jonkin verran Hyvinvointitorin käyntinsä jälkeen, kaipaisivat jatkuvaa ohjattua liikuntaa, samanlaisia innostavia ja myötätuntoisia ihmisiä ohjaamaan ja uusiin laitteisiin tutustumista ja ohjaamista. Vastanneet, jotka aikovat soveltaa käyntinsä jälkeen saanutta tietoaan tai taitoaan, kaipaisivat HUR:n laitteita useampiin paikkoihin, tasapainokursseja, kuntolaitteita ja tuolijumppaa. Vastanneet, joiden ajattelu fyysisestä aktiivisuudestaan pysyi ennallaan, kaipaisivat vesijuoksua ja enemmän tieto-taitoa tuottavia palveluita.

7.2 Palveluiden toteuttajien kokemukset

Yksilöhaastattelun yhteistyökumppani koki Hyvinvointitorin toiminnassa epäonnistuneen markkinoinnin ja sitä kautta ihmisten tiedottamisen sekä verkostoitumisen ja yhteistyön. Hän koki, että on valitettavaa, että kaikki espoolaiset eivät vielä tälläkään hetkellä tiedä Hyvinvointitorista ja sen palveluista. Yhteistyöstä ja verkostoitumisesta Espoon liikuntatoimen kanssa hänellä ei ollut tietoa, eikä siksi voinut sanoa kantaansa asiasta. Omassa työssään hän ei kokenut verkostoitumisen Hyvinvointitorin kanssa onnistuneen. Sen sijaan hän koki verkostoitumisen ja yhteistyön toteutuneen ja onnistuneen Hyvinvointitorilla toimivien opiskelijoiden välillä. Yhteistyökumppani koki Hyvinvointitorin toiminnassa paljon onnistumisia. Hänen omasta mielestään onnistumisia olivat muun muassa henkilövalinnat projektin toteutuksessa, projektin toteutus, viihtyisä ja houkutteleva tila ja välineistö. Asiakkailta saadun palautteen perusteella hän osasi kertoa heidän olleen tyytyväisiä ja otettuja ilmaisista laitteista ja neuvonnasta. Hänen mielestään Hyvinvointitorin toiminta täsmäsi aikalailla Valopihan projektisuunnitelman kanssa.

”Ainut ongelma on ehkä ollut just tää markkinoinnin vähäisyys.”

”Ihmiset ketä sinne ois kaivattu ei välttämättä vielä tänä päivänäkään tiedä että sellainen mahdollisuus on.”

Yhteistyökumppanin oman kokemuksen ja näkemyksen kautta nousi monia kehitysideoita. Hänen ja hänen kollegoidensa kannalta olisi tärkeää, että Hyvinvointitorilla olisi ihminen, jolle he voivat ohjata asiakkaansa. Tämä Hyvinvointitorilla toimiva ihminen auttaisi näitä asiakkaita eteenpäin ohjaamisessa ja antaisi näille ihmisille tietoa heidän mahdollisuuksistaan jatkaa liikuntaharrastustaan tai harjoitteluaan. Toinen yhteistyökumppanin työympäristössä ilmennyt tarve oli kolmannen sektorin ja Espoon kaupungin toiminnan tehostaminen Hyvinvointitorin toiminnassa. Yhdeksi tärkeäksi kehitystoimenpiteeksi hän mainitsi markkinoinnin. Hänen mielestään olisi erittäin tärkeää, että mainontaa tehostettaisiin syksyä varten ja saataisiin jopa taloudellista apua Espoon kaupungilta.

”Löytyis joku mihi me voidaan laittaa se asiakas ja sanoa että mee tonne alakerkaa että siellä on ihminen joka osaa neuvoo eteepäi.”

”Mistä tiedän että kaivataan tämmöset kolmannen sektorin apuvoimia tähän et fysioterapia ja liikuntatoimi ei voi kantaa vastuuta kaikista espoolaisten liikuttamisesta.”

Opiskelijat kokivat Hyvinvointitorin toiminnan vaikeudeksi aluksi ympäristön ja ihmisten lähestymisen. Terveysasemalla asioivia ihmisiä oli vaikea lähestyä, koska useimmat heistä olivat kipeitä tai olivat olleet aamun syömättä ja juomatta laboratorioskokeiden takia. Opiskelijat kokivat myös, että asiakkaiden oli aluksi vaikea lähestyä heitä ja Hyvinvointitoria, koska ennen Hyvinvointitorin toiminnan aloittamista Valopiha on ollut aidattu alue eikä sinne ole saanut astua. Näiden kahden kokemuksen takia opiskelijat eivät ajatelleet ympäristön olevan sopiva. Tämä näkemys kuitenkin muuttui, kun toiminta lähti käyntiin ja asiakasmäärät lisääntyivät. Opiskelijoiden mielestä asiakkaiden mielenkiinnon herätti Hyvinvointitorin ulkomuoto, jota he kuvailivat Puuhamaan näköiseksi. Opiskelijat kertoivat, että moni ihminen terveysasemakäynnillään oli huomannut Hyvinvointitorin ja tulleet myöhemmin tutustumaan Hyvinvointitorin toimintaan.

”Ensimmäisenä päivänä ihmiset arasteli tulla ylipäätään tänne ja iha sen takia ku tää on ollu aidattu alue ja tänne ei oo saanu ees alalla astua.”

”Hyvä että tää on näkyvällä paikalla vaikka sillä hetkellä ei pysty osallistumaan toimintaan niin näkee kuitenkin tän ja millasta toimintaa täällä on niin voi myöhemmi tulla uudestaan.”

Opiskelijoiden kokemuksen kautta onnistumisia Hyvinvointitorissa oli sen näkyvä paikka, vakiiasiakkaiden saaminen, ihmisten innostaminen, välineet ja heidän ohjaus ja neuvonta. Pa-

lautteiden kautta opiskelijat saivat selville asiakkaiden kokemuksia Hyvinvointitorin toiminnasta. Palautteista ilmeni, että asiakkaat olivat saaneet uusia neuvoja Hyvinvointitorilta. Sekä opiskelijat itse että asiakkaat kokivat Likesin (Liikunnan ja kansanterveyden edistämistä) ja KKI:n (Kunnossa Kaiken Ikää) materiaalit hyväksi ja hyödyllisiksi. Opiskelijoiden mielestä Hyvinvointitorin epäonnistumisia olivat ohjelmien aikataulut, suunnitelman täsmällinen toteuttaminen ja markkinointi. Heidän mielestään verkostoitumisessa ja yhteistyössä onnistuttiin hieman Tapiolan terveysaseman, Espoon liikuntatoimen ja erään yrityksen kanssa. Fysioterapiaopiskelijoiden keskinäisen yhteistyön ja tiimityöskentelyn he kokivat hyväksi. Heidän mielestään myös hoitotyön opiskelijoiden kanssa toteutui yhteistyötä ja verkostoitumista, mutta se oli hyvin henkilösidonnaista. Muiden toimijoiden osalta opiskelijat eivät kokeneet verkostoitumista eivätkä yhteistyötä.

”On saatu semmosii vakkareita että tossa on muutamiakin rouvia käy täällä ensin tekemässä treenit pari kertaa viikossa ja sit ne menee tohon syömää ja tapaa samalla. Innostunu tosi paljon.”

”Ei halua maksaa jostaki sitoututua johonki kuntosaliin tai johki semmosta täs on ollu helppo. Just et se matalan kynnyksen niitte tää matalan kynnyksen toiminta on toiminu. Ei tartte sitoutua ei tartte maksaa ei tartte varata aikaa.”

”Fyssarit. Sieltä on lähetetty muutamia. Aivan ihanaa.”

Opiskelijat kokivat suunnitelman toteutuneen kohtalaisesti. Heidän mielestään Hyvinvointitorin palvelut olivat suunnitelman mukaisia ja tätä kautta mahdollistaneet fyysisen aktiivisuuden, fyysisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämisen. Heidän mielestään ohjelmien määrää oli hankala arvioida, mutta he eivät ainakaan koe ohjelmia olleen liikaa. Tietoiskujen ja infojen toteutuminen ei opiskelijoiden mielestä toteutunut suunnitelman mukaan. He kokivat, että tietoiskujen toteuttaminen on ollut haastavaa tämän tyyppisessä ympäristössä ja tilanteessa. Opiskelijat kertoivat haastattelussa erilaisista palveluista, joita he tuottivat. Näitä olivat tuolijumppa, tasapainorata, sauvakävely, vesijuoksuohjaus, keppijumppa, tasapainojumppa, HUR:n kuntosalilaitteiden ohjaus ja erilaisten testien tekeminen. Opiskelijoiden kokemus oli, että teemavetoisuus ei näkynyt asiakkaissa neljän viikon aikana. Ainoa, missä teemat näkyvät, olivat opiskelijoiden tietoiskut ja heidän oma aktiivisuutensa keskustella viikon teemasta.

”Infothan oli nyt semmonen ei oo ehkä iha toteutunu niin ku se oli suunniteltu että että tosissaa se ois ollu aika mahotonta sillee että ne ois johonki tiettyy kellon aikaan tässä se ja se selkäinfo sitte ihmiset tulis sitä kuuntelee. Ei se oikee toimi täällä.”

”Ei oo teemavetoisuus näkyny muutenku nytte noissa infoissa jotka pyörii ja sitte me ollaa oltu vähä innokkaampia puhumaa siitä aiheesta. Mut kukaan ei oo tullu tänne jonkun teeman takia vielä.”

Opiskelijoiden mielestä kehitettävää on yhteistyön ja verkostoitumisen tehostamisessa esimerkiksi EJY:n (Espoon vapaaehtoisjärjestöt ja -yhdistykset) ja Tapiolan terveysaseman fysioterapeuttien kanssa. Muita kehitysideoita, joita opiskelijoille tuli mieleen, olivat aikataulujen tarkentaminen, hyvissä ajoin suunnitteleminen ja selkeä tiedottaminen (markkinointi), avajaisten pitäminen toiminnan alkaessa ja vakiojumppa-aikojen suunnittelu. Vakiojumppa-ajoilla he tarkoittivat sitä, että vaikka teemaviikot vaihtuvat, niin joka päivä olisi samaan kelloon aikaan jumppa koko Hyvinvointitorin toiminnan ajan. Opiskelijoiden mielestä on tärkeää muistaa markkinoida palveluita kaikille espoolaisille teemaviikoista huolimatta. Opiskelijoiden mielestä tärkeintä on kehittää markkinointia.

”Jos heitä (EJY) sais aktiivisemmaks ja että pitäskö olla paremmissa ajoinki että jotenki ettei jos eläkeläisjärjestöt pitää kokouksia ni nillä ois siellä kokouksessa iha agendalla tämmönen tapahtuma.”

”Sit sitä markkinoinnista mistä oliki jo puhetta että pitäs olla selkeemmin. Mainoksia niin ku eri paikoissa oikeesti. Ettei riitä että tossa terveysaseman aulassa on.”

”Tollaset vakkarijumppa-ajat päivässä tai tällasta. Et ois selkeitä aikatauluja antaa hyvissä ajoin.”

8 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia Hyvinvointitorin asiakkaiden ja palveluiden toteuttajien kokemuksia Hyvinvointitorin toiminnasta ja saada heiltä kehitysideoita. Kyselylomakkeen avulla kerättiin aineistoa asiakkaiden kokemuksista ja kehitysideoista. Vaikka aineisto jäi varsin niukaksi, pystyttiin siitä saatuja vastauksia hyödyntämään opinnäytetyössä. Teemahaastattelujen avulla kerättiin tietoa Hyvinvointitorin fysioterapiatoiminnasta ja kehitysideoista palveluiden toteuttajien näkökulmasta ja heidän kokemuksiansa kautta. On tärkeää muistaa, että haastateltu yhteistyökumppani ei toiminut päivittäin Hyvinvointitorilla vaan ainoastaan kaksi tuntia viikosta. Hänen näkemyksensä ja kokemuksensa perustuvat siis vain tällöin nähtyyn ja koettuun toimintaan.

8.1 Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset

Yhteistyökumppani koki, että on valitettavaa, että kaikki espoolaiset eivät tienneet kevään aikana Hyvinvointitorista ja sen palveluista. Olen täysin samaa mieltä oman kokemukseni perusteella. Tämä kertoo jo suoraan siitä, että markkinoinnissa ei ole onnistuttu. Markkinoinnin kautta yhä useampi espoolainen saisi tietää Hyvinvointitorin palvelujen mahdollisuudesta. Pelkkä sähköinen mainonta ei riitä, varsinkin jos kohderyhmäksi määräytyvät aukioloaikojen myötä ikääntyneet. Markkinointi tulisi aloittaa hyvissä ajoin, jotta mahdollisimman moni espoolainen tavoitettaisiin. Keväällä markkinointia yritettiin toteuttaa yhteistyökumppaneiden kautta. Haasteltujen fysioterapiaopiskelijoiden kokemuksen mukaan markkinointia on tapahtunut pääsääntöisesti kävijöiden avulla tai opiskelijoiden jakamalla mainoksilla. He kommentoivat haastattelussa seuraavasti:

”Et jos on niin ku alaisuudessa eläkeläisjärjestöjä ja ää lapsi äiti lapsi järjestöjä ja kaikki tällasia niin ei oo kyllä sieltä hirveesti näkyne tulijoita. Että että totaa niihin vois enemmän sitte seuraavalla kerralla. Että kyllä me ollaa tästä pyörineitä ja ollaa aina kerrottu että ottakaa kaverit mukaan ja taloyhtiöstä mukaan ja sitte naapurit ja kaverit mukaan.”

Mielestäni yhteistyökumppaneita tulisi tiedottaa syksyllä myös markkinoinnista. Heidän kautaan on mahdollisuus saada lisää asiakkaita ja tiedottaa Hyvinvointitorista. Tämä valitettavasti ei onnistunut keväällä juuri lainkaan. Vain yksi yhteistyökumppani onnistui ohjaamaan asiakkaitaan Hyvinvointitorille. Tämä yhteistyökumppani oli Tapiolan terveysaseman fysioterapia. Tätä yhteistyötä olisi pitänyt hyödyntää enemmän, jotta myös fysioterapiaopiskelijat olisivat saaneet oman alansa asiakkaita enemmän. Toivon, että syksyllä tämä yhteistyö tehostuisi ja yhä useampi Tapiolan terveysaseman fysioterapeutti osaisi ja voisi ohjata asiakkaitaan Hyvinvointitorille esimerkiksi harjoittelemaan HUR:n kuntosalilaitteita. Tämä yhteistyö palvelisi hyvin sekä Hyvinvointitorin palveluiden toteuttajia että terveysaseman fysioterapeutteja. Ja mikä tärkeintä, asiakkaat olisivat varmasti tyytyväisiä kun he saisivat paikan jossa harjoittaa lihasvoimaansa veloituksetta.

Markkinoinnille tulisi tehdä oma suunnitelma, jonka Hyvinvointitorin pääsääntöiset palvelun toteuttajat tekisivät yhdessä esimerkiksi liiketalouden opiskelijoiden kanssa. Suunnitelman voisivat toteuttaa liiketalouden opiskelijat osana opintojaan. Nämä liiketalouden opiskelijat tulisi ottaa hyvissä ajoin koko Hyvinvointitorin toiminnan suunnitteluun mukaan, jotta he olisivat tietoisia suunnitelmista ja tätä kautta voisivat antaa parhaan mahdollisen panoksensa markkinoinnin onnistumisessa. Koin, että keväällä toteutunut yhteistyö liiketalouden opiskelijoiden kanssa oli heikkoa, koska yhteistyö aloitettiin liian myöhään. Moniammatillinen toiminta auttaisi suunnitelman teossa ja sen toteutuksessa.

Keväällä Hyvinvointitorilla oli muutama erittäin hyödyllinen yhteistyökumppani, joiden kautta Hyvinvointitorille saatiin välineitä ja oppaita. Nämä koettiin kevään aikana hyödylliseksi toiminnan kannalta. Syksyllä tulisi muistaa yhteistyökumppaneiden hyödyntäminen esimerkiksi juuri välinehankinnoissa. Sponsoreita ja yhteistyökumppaneita kannattaisi hyödyntää myös markkinoinnissa. Markkinointiin voisi pyytää apua joltain yrityksiltä, jos heidän kauttaan voisi teettää esitteitä. Hyvissä ajoin ennen syksyn toiminnan aloittamista tulisi Hyvinvointitorista tehdä esite, jossa esitellään Hyvinvointitorin toiminta (aikataulu, sijainti, palvelut).

Palveluiden toteuttajien kehitysidea oli tehostaa yhteistyötä eri toimijoiden kanssa. Olisi tärkeää saada kolmas sektori ja Espoon kaupunki mukaan Hyvinvointitorin palveluiden suunnitteluun ja toteutukseen, sillä Tapiolan terveysaseman fysioterapia, Espoon liikuntatoimi ja syksyllä Hyvinvointitori eivät voi vastata kaikkien espoolaiset liikuttamisesta. Tämä vaatii verkostoitumista, joka on aloitettava hyvissä ajoin. Yhteistyöllä ja verkostoitumisella voidaan luoda uusia palveluja Hyvinvointitorille ja näin vastata asiakkaiden toiveisiin. Keväällä palveluja toteuttivat pääsääntöisesti opiskelijat. Tämä ei ollut huono asia, mutta eri alojen asiantuntijat mahdollistavat entistä monipuolisimpien palveluiden toteuttamisen Hyvinvointitorilla. Opiskelijoiden toteuttamien palveluiden lisäksi Hyvinvointitorilla voisi olla viikoittain vierailijoita eri ammattikunnista. Näitä voisivat olla esimerkiksi ravitsemusterapeutin luento tai tietoisuus tai tanssiopettajan tanssitunti. Nämäkään eivät tietysti kannata, jos markkinointi ei ole onnistunut ja Hyvinvointitorille ei saada näinä päivinä asiakkaita osallistumaan palveluihin.

Oma mielipiteeni haastattelujen ja kokemuksen kautta on se, että vaikka Hyvinvointitori oli auki kello 8.30 - 15.30, niin toiminta hiljeni jo iltapäivällä. Jo pelkän iltapäivän toimintaa tulee tehostaa syksyllä, etteivät palvelujen toteuttajat seiso Hyvinvointitorilla aivan toimettomina. Aamupäivän aktiivinen toiminta ja suuret kävijämäärät ovat johtuneet suurilta osin vain siitä, että aamuisin Terveysasemalla on useampi ihminen odottamassa vuoroaan laboratorioon tai röntgeniin. Eli markkinoinnilla ei ole ollut tekemistä aamu- ja iltapäivän asiakasmääriin. Kuitenkin markkinoimalla tehokkaammin voidaan lisätä kävijämääriä huomasti. Kevään ongelmana oli se, että kaikkia palveluita ei ollut aikataulutettu seitsemälle viikolle. Palveluita, jotka oli aikataulutettu, ei kuitenkaan markkinoitu hyvissä ajoin. Tällöin ei voida olettaa, että ihmiset tietävät tulla paikalle oikeaan kellon aikaan. Syksyllä palvelut tulee olla selkeästi aikataulutettuja ja niitä tulee markkinoida. Aikataulutettu ohjelma ei palvele tietenkään terveysasemalle sattumalta saapuneita, mutta se palvelee ihmisiä, jotka ovat saaneet tiedon siitä etukäteen. Suunnitelmassa tuleekin siis huomioida myös se, että myös näillä sattumalta paikalle saapuvilla on jotain tarjottavaa. Kevään aikana tähän reagoitiin esittelemällä Hyvinvointitorin välineitä, joita olivat muun muassa HUR:n kuntosalilaitteet, oppaat ja Xbox Kinect.

Omasta mielestäni välinelainaus kuulostaisi järkevältä idealta ja Hyvinvointitori voisi miettiä syksyille myös välinelainausta. Lahden Terveyskioski toteuttaa tällä hetkellä välinelainausta

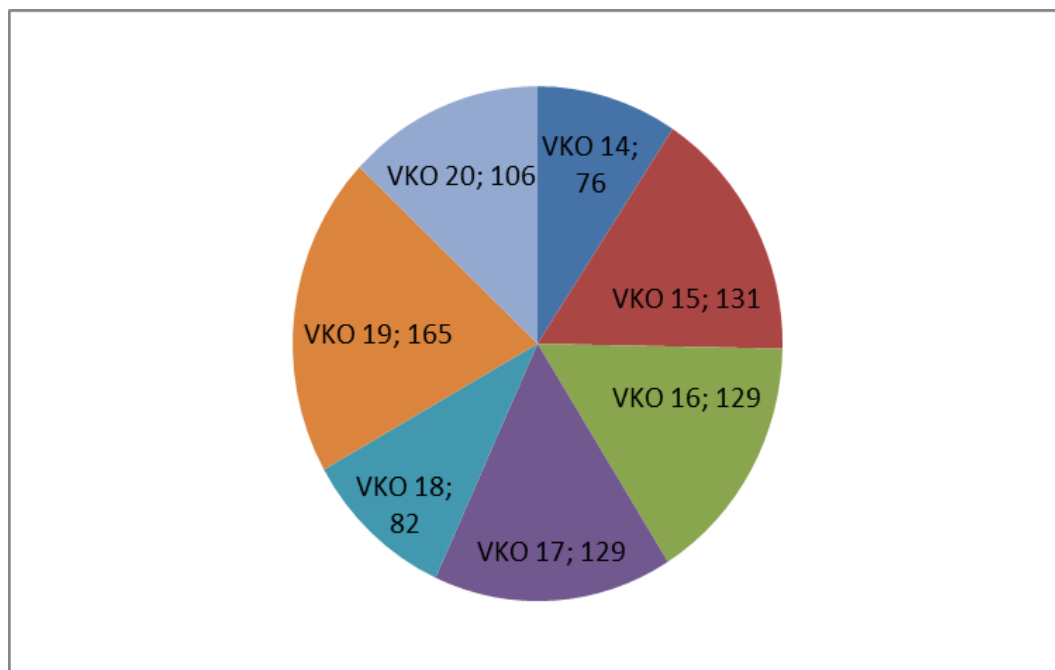
yhteistyössä Lahden fysioterapian välinelainaamon kanssa. He ovat kokeneet sen toimivaksi ja he ovat saaneet tätä kautta innostettua ihmisiä liikkumaan ja liikunnan pariin paremmin kuin vain ohjeita ja neuvoja jakamalla. Pohdin itse jo talvella, että välinelainaus olisi varmasti toimiva idea, mutta sen toteutus vaatii vielä suunnittelemista. Välineet, joita voisi lainata, voisivat olla esimerkiksi kuminauha, keppi ja sauvakävelysauvat. Eli välinelainaus liittyisi vain liikuntavälineisiin. Näin ollen ihmiset, jotka innostuvat näistä välineistä opiskelijoiden vetämien jumppa- ja liikuntatuokioiden kautta, voisivat jatkaa tätä heti omassa arjessaan. Kahden viikon lainan ja kokeilun jälkeen he palauttavat sauvat, kepin tai kuminauhan ja voivat pohtia oman välineen hankkimista.

Hyvinvointitorin välineistö oli toimiva eikä tutkimukseen osallistuvilta tullut kehitysideoita siihen. Tämän hetkisen tiedon mukaan sekä Xbox Kinect, HyvinvointiTV ja HUR:n välineet ovat Hyvinvointitorin käytössä myös syksyllä 2012. Oma näkemykseni on, että pieniinkin yksityiskohtiin tulisi kiinnittää huomiota. Esimerkiksi tuolit, mitä Hyvinvointitorille hankitaan, tulisi valita toiminnan näkökulmasta. Tällä hetkellä tuoleja on käytetty tuolijumpassa, HyvinvointiTV:n ohjelmien katselussa ja testeissä. Hyvinvointitorilla tuolit ovat olleet sekä käsinojallisia että käsinojattomia. Käsinojallisia tuoleja on ollut enemmistö. Fysioterapia näkökulmasta käsinojattomia tuoleja tulisi olla enemmän, koska niitä voidaan hyödyntää paremmin fysioterapiaopiskelijoiden tuottamissa palveluissa. Keväällä muu välineistö on lainattu sekä Laurea-ammattikorkeakoulu Otaniemestä että Espoon liikuntatoimelta. Välineitä ei ollut paljoa, mutta palvelivat kevään toimintaa. Hyvinvointitorilla voisi olla syksyllä enemmän välineitä (pallot, jumppamattoja, keppejä, naruja, kuminauhvoja), mikä mahdollistaisi monipuolisempien liikuntatuokioiden toteuttamisen ja harjoitteiden ohjaamisen.

Kaiken kaikkiaan voidaan sanoa, että Valopiha-projektin suunnitelma toteutui ja tätä kautta Hyvinvointitorin toiminta onnistui. Asiakkaat olivat tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen, neuvontaan ja välineiden käyttöön. Myös palveluiden toteuttajat olivat näihin asioihin tyytyväisiä, samoin minä osaprojektipäällikkönä. Hyvinvointitorin välineistö ja palvelut olivat yhdessä onnistumisen tekijöitä sen toimijoiden kanssa. Haluan korostaa erityisesti fysioterapiaopiskelijoiden osuutta koko projektin onnistumisessa. Henkilövalinnoissa onnistuttiin, sillä erityisesti nämä neljä fysioterapiaopiskelijaa Hyvinvointitorilla tekivät suurenmoista työtä hankkiessa asiakkaita Hyvinvointitorille. He olivat motivoituneet työskentelemään Hyvinvointitorilla ja tämä tuli ilmi heidän työskentelemisen kautta. Yksi merkittävä saavutus, jonka nämä opiskelijat saavuttivat, oli vakioasiakkaiden saaminen. He onnistuivat innostamaan kävijöitä niin paljon, että muutama mies- ja naispuolinen kävijä alkoivat käydä torilla säännöllisesti kaksi kertaa viikossa harjoittelemassa. Juuri tästähän oli kysymys: luodaan uusi hyvinvointipalvelumuotoilu, joka toimii fyysisen aktiivisuuden, toimintakyvyn ja hyvinvoinnin mahdollistajana.

Kävijämäärällisestikin voidaan olla tyytyväisiä Hyvinvointitorin toimintaan viikoilla 14 - 20, jolloin fysioterapiaopiskelijoiden palveluiden toteuttaminen tapahtui. Heikosta markkinoinnis-

ta huolimatta näiden kahdeksan viikon aikana Hyvinvointitorilla kävi reilut 800 espoolaista. Tarkemmat viikoittaiset kävijämäärät löytyvät kaaviosta 1. Markkinointia, yhteistyötä ja verkostoitumista kehittämällä Hyvinvointitorin toimintaa voitaisiin sekä tehostaa että monipuolistaa ja tätä kautta espoolaisille onnistuttaisiin tarjoamaan uusi hyvinvointipalvelu syksyllä 2012.



Kaavio 1. Hyvinvointitorin kävijämäärät viikoilla 14 - 20.

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Yhä vahvemmin painotetaan, että tutkimuksen eettiset kysymykset eivät koske vain tutkijan toimintaa tutkimusaineiston hankinnassa tai raportoinnissa vaan ne ovat koko tutkimustoiminnan lähtökohta. Eettisten kantojen vaikuttamista tutkijan tieteellisessä työssä tekemiin ratkaisuihin kutsutaan tieteen etiikaksi. Tieteen etiikka on eräänlainen tutkimuksen ja etiikan yhteys. (Tuomi 2007, 143.) Ihmisoikeudet muodostavat yhden tutkimuksen eettisistä perusteista. Tutkittavien kannalta on eettisesti oikein, että tutkija selvittää heille tutkimuksen tavoitteet, menetelmät ja mahdolliset riskit. Selvityksen lisäksi on eettisesti oikein, että tutkitavalta pyydetään vapaaehtoinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta. Näin ollen hänellä on oikeus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen milloin tahansa ja kieltää itseään koskevan aineiston käyttö. Tutkijan on myös varmistettava, että osallistuja tietää mistä tutkimuksessa on kyse suostuessaan tutkimukseen. (Tuomi 2007, 145.) Haastatteluihin on pyydetty jokaisen osallistujan suostumus (liite 3), jonka kautta he ovat olleet tietoisia mihin ovat osallistumassa, mihin tietoa käytetään ja ovat suostuneet vapaaehtoisesti mukaan tutkimukseen.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa tutkimuksen kesto eli millaisella aikataululla tutkimus on tehty ja miten aikataulu vaikuttaa tuloksiin. Kyselylomakkeiden kerääminen ja haastattelut suoritettiin aikataulullisista syistä Hyvinvointitorin toiminnan puolesta välissä, jonka takia vastauksia ja kokemuksia ei saatu koko toiminnan osalta. Tämä vaikuttaa vahvasti aineiston laatuun, runsauteen ja luotettavuuteen, koska kokemukset ja ajatukset rajoittuvat vain neljän ensimmäisen viikon toimintaan. Toinen luotettavuuteen vaikuttava tekijä on aineiston analyysi eli miten aineisto analysoitiin ja miten tuloksiin ja johtopäätöksiin päädyttiin. (Tuomi 2007, 151.) Opinnäytetyössä esiintyvät suorat lainaukset on poimittu litteroidusta aineistosta. Tällä on pyritty selkeyttämään lukijalle aineiston analyysin etenemistä ja luomaan työlle luotettavuutta. Laadullinen tutkimusmenetelmä on luotettava, kun tutkimuksen tutkimuskohde ja tulkittu materiaali ovat yhteensopivia eikä teorianmuodostukseen ole vaikuttaneet epäolennaiset tai satunnaiset tekijät. Tutkimusprosessin luotettavuus tarkoittaa myös sitä, että vastaavatko tutkijan käsitteellistäminen ja tutkijan tekemät tulkinnat tutkitavan käsityksiä. Yksi tärkeä luotettavuuden tekijä on tutkija ja hänen rehellisyys, koska arvioinnin kohteena on tutkijan tutkimuksessaan tekemät teot, valinnat ja ratkaisut. Tutkija tekee koko ajan luotettavaa arviointia suhteessa teoriaan, analyysitapaan, tutkimusaineiston ryhmittelyyn, luokitteluun, tutkimiseen, tulkintaan ja johtopäätöksiin. Tutkijan on myös pysyttävä perustelevaan ja kuvaamaan tutkimustekstissään, miksi mitä ja miten hän on lopullisiin ratkaisuihinsa päätenyt. Tutkijan on myös arvioitava ratkaisujensa tarkoituksenmukaisuutta tai toimivuutta tavoitteiden kannalta. Luotettavuutta arvioitaessa tulee ottaa huomioon myös tutkijan puolueettomuus. Etenkin silloin tällä on suuri vaikutus tutkimukseen, jos tutkija on osa tutkimaansa yhteisöä. (Vilkkä 2005, 158-160.) Koen, että samanlaisia tuloksia ei välttämättä olisi mahdollista saada eri tutkijan toimesta. Tähän on vaikuttanut tutkijan eli minun tiivis osallistuminen tutkittavaan ilmiöön.

Luotettavuuden kriteerit laadullisessa tutkimuksessa ovat uskottavuus, vastaavuus, siirrettävyys, luotettavuus, tutkimustilanteen arviointi, varmuus, riippuvuus, vakiintuneisuus, vahvistettavuus ja vahvistuvuus. Tutkimuksen luotettavuutta arvioidessa ei riitä, että edellä mainitut kohdat olisivat loistavasti täytetty, vaan niiden pitää olla myös suhteessa toisiinsa. Myös tutkijan omat sitoumukset tutkimukseen vaikuttavat sen luotettavuuteen: miten tärkeäksi tutkija kokee tutkimuksen ja miten hänen ajatuksensa ovat muuttuneet tutkimuksen aikana. Näillä on suuri merkitys tutkijan työskentelyyn, esimerkiksi siihen kuinka tarkkaan hän aineistoa käsittelee. (Tuomi ym. 2009, 138-140.) Tutkijan ja tiedonantajien suhde oli tiivis, koska he toimivat Hyvinvointitorilla yhteistyössä. Tuloksia tiedonantajille ei kerrottu ennen tulosten analysointia ja opinnäytetyön valmistumista. Tätä kautta tiedonantajilla ei ollut enää mahdollisuutta vaikuttaa tuloksiin.

Litteroinnin tarkkuus kertoo tutkimuksen luottamuksellisuudesta (Vilkkä 2005, 116). Teema-haastattelujen litterointi on tehty tarkasti ja haastateltavien mielipiteet on kirjoitettu tekstimuotoon juuri niin kuin ne nauhalla ilmenevät. Heidän mielipiteitään eikä lausumiaan ei ole

muutettu litterointivaiheessa. Aineistoja on käsitelty ainoastaan tutkija, jonka jälkeen haastattelunauhut on hävitetty, mutta litteroinnit ovat vain tutkijalla. Kyselylomakkeet sen sijaan säästettiin tulevan syksyn toiminnan takia ja ne luovutetaan Valopiha-projektin työskentelyryhmälle.

Esitin samat kysymykset molemmissa haastatteluissa. Jätin kysymättä kaksi alateeman kysymystä, koska en kokenut niitä tutkimuksen kannalta oleellisiksi. Sanamuodot kysymyksissä vaihtelivat haastattelusta riippuen, mutta en koe tämän vaikuttaneen aineiston laatuun. Yhteistyökumppanin kanssa kävimme läpi teemat ja niiden alateemat ennen haastattelun aloittamista. Tämä johdatteli yhteistyökumppanin kertomaan vapaasti, mutta hän osasi kohdentaa ajattelunsa ja kertomansa haluttuihin teemoihin. Tähän ratkaisuun päädyttiin molempien päätöksestä, mutta osittain myös aikaresurssien takia. Ryhmähaastattelussa opiskelijat eivät nähneet kysymyksiä, mutta he olivat tietoisia kahdesta pääteemasta. Tähän ratkaisuun päädyttiin tutkijan eli minun päätöksestä. Koin, että kertomalla kaksi pääteemaa haastattelu ei lähde väärille raiteille.

Opinnäytetyössä ja projektisuunnitelmassa yhteistyökumppaneiden ja verkostotoimijoiden henkilöllisyydet on pidetty nimettöminä, jotta heitä ei voi tunnistaa. Kyselylomakkeisiin vastanneiden henkilöllisyyttä ei ole mahdollista saada selville, koska taustatietoja vastanneilta ei kysytty. Ainoa taustatietoa, jota kysyttiin, oli heidän fyysisen aktiivisuuden taso. Haastatteluihin osallistuneiden henkilöllisyys on ollut haastava pitää salassa. Tämä tarkoittaa sitä, että ihmiset, jotka ovat osallistuneet Valopiha-projektiin, pystyvät päättämään haastatteluun osallistuneet tai ainakin rajaamaan mahdollisuudet alkuperäisen litteroinnin avulla. Muut ulkopuoliset lukijat eivät voi saada selville haastatteluun osallistuneiden henkilöllisyyttä. Haastattelut on kuitenkin analysoitu siten, että niihin vastanneiden henkilöllisyys ei selviä opinnäytetyöstä.

Tutkimusmenetelmien valossa tutkimus on luotettavasti tehty. Tutkimusmenetelmien luotavuuteen ovat vaikuttaneet vahvasti tutkijan toimiminen osana tutkittavaa ilmiötä, aikataulu ja vähäinen aineisto kyselylomakkeista. Työhön tuo luotettavuutta suorat lainaukset haastatteluaineistoista yhdessä kuvioden kanssa, jotka esittelevät aineiston analyysin etenemistä. Opinnäytetyön validiteettia ja reliabiliteettia parantaa myös Hyvinvointitorin kävijämäärän tilastointi.

Lähteet

Aalto University. 2012. Palvelumuotoilu - innovoi, suunnittele ja kehitä palvelusi uudelle tasolle.

http://aalto.pro.aalto.fi/fi/koulutus/avoin_koulutus/koulutushaku/course/palvelumuotoilu/. Luettu 29.4.2012.

Dugdill, L., Crone, D. & Murphy R. 2009. Physical activity, health and health promotion. Teoksessa Dugdill, L., Crone, D. & Murphy R. Physical activity & health promotion. Evidence-based approaches to practice. Blackwell Publishing, 5-20.

Fogelholm, M. 2011. Lihaksen energiatuotanto ja energia-aineenvaihdunta. Teoksessa Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.) Terveysliikunta. 2. painos. Jyväskylä: Duodecim, 21-30.

Hirsijärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

HUR. 2012a. Etusivu. <http://www.hur.fi/index.asp?lang=fi>. Luettu 2.5.2012.

HUR. 2012b. Tuotteet. Kaatumisen ehkäisy. < <http://www.hur.fi/index.asp?page=falls-prevention2>. Luettu 6.2.2012.

HUR. 2012c. Tuotteet. Smart Card. <http://www.hur.fi/index.asp?page=software-fcm>. Luettu 6.2.2012.

Husu, P., Paronen, O., Suni, J. & Vasankari, T. 2011. Suomalaisten fyysinen aktiivisuus ja kunto 2010. Terveyttä edistävän liikunnan nykytila ja muutokset. Opetus- ja kulttuuriministeriö. Kulttuuri-, liikunta- ja nuorisopolitiikan osasto. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2011:15.

<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2011/liitteet/OKM15.pdf?lang=fi>. Luettu 27.4.2012.

Hyvinvointipalvelujen hankintaprosessi. 2011. Hyvinvointipalvelujen hankintaprosessin mallintaminen Itä-Suomessa. Projektisuunnitelma. <http://mvdynasty.pohjoiskarjala.net/Dynasty/Ilomantsi/kokous/KOKOUS-742-5-Liite-1.PDF>. Luettu 28.4.2012.

Hyvinvointitori WDC Espoo. 2012. WDC-Hyvinvointitori avataan Tapiolan terveystasemalla. http://www.laurea.fi/fi/wdc/wdc_espoo/hyvinvointitori/Sivut/default.aspx. Luettu 4.5.2012.

Isoviita, E. 2007. Korkeakouluyhteistyössä liikettä hyvinvointialalle. Turun kauppakorkeakoulu. Porin yksikkö. <http://www.satamittari.fi/linkkitiedosto.asp?taso=1&id=410>. Luettu 28.4.2012.

Julin, M. 2010. Terveysliikunta. Luentomateriaalit 19.10.2010. Laurea-ammattikorkeakoulu.

Jyväskylän ammattikorkeakoulu. 2011. Palvelumuotoilusta matkailun kilpatekijäksi. <http://www.jamk.fi/tutkimus/klusterit/matkailujaelamystuotanto/palvelumuotoilu>. Luettu 29.4.2012.

Kallunki-Mättö, J. 2011. Microsoft. Tiedotearkisto. Xbox Kinect saapuu Linnanmäelle. http://www.microsoft.com/finland/pr/tiedotearkisto/kinect_linnanmaelle_0411.html Luettu 4.5.2012.

- Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K., Vuori-Kemilä, A. & Ihalainen, J. 2009. Kuntoutumisen mahdollisuudet. 4. painos. Helsinki: WSOYpro.
- Korhonen, S., Pirinen, R., Rautjärvi, R., Räsänen, A., Turunen, P. & Väisänen, R. 2000. Hyvinvoinnin palapeli. Sosiaalialan ja yrittäjyyden tietoutta sosiaali- ja terveysalalle. Helsinki: Hakapaino.
- Linnamaa, R. 2005. Verkostoyhteistyö - onnistumisen edellytyksiä ja pullonkauloja. HAUS kehittämiskeskus Oy. Työllisyysfoorumi. 11.11.2005.
- Litmanen, H., Pesonen, J., Renfors, T. & Ryhänen, E-L. 2006. Nuoret, terveys ja arkielämä. 3. painos. Werner Söderström.
- Litmanen, H., Pesonen, J., Renfors, T. & Ryhänen, E-L. 2004. Terveiden perusteet. Porvoo: WS Bookwell.
- Moisio, P., Karvonen, S., Simpura, J. & Heikkilä, M. (toim.) 2008. Suomalaisten hyvinvointi. Vammala: Vammalan Kirjapaino.
- Nupponen, R. 2011. Liikunta ja koettu hyvinvointi. Teoksessa Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.) Terveysliikunta. 2. painos. Jyväskylä: Duodecim, 43-56.
- Oksanen. Fyysinen aktiivisuus. Terve koululainen. Liikuntavammojen valtakunnallinen ehkäisyohjelma. <http://www.tervekoululainen.fi/elementit/fyysinenaktiivisuus>. Luettu 10.1.2012.
- Pietilä A-M. (toim.) 2010. Terveiden edistäminen. Teorioista toimintaan. Helsinki: WSOYpro.
- Pietilä, A-M., Hakulinen, T., Hirvonen, E., Koponen, P., Salminen, E-M. & Sirola, K. 2002. Terveiden edistäminen. Uudistuvat työmenetelmät. Juva: WS Bookwell.
- Rissanen, L. 2000. Vanhenevien ihmisten kotona selviytyminen. Yli 65-vuotiaiden terveys, toimintakyky ja sosiaali- ja terveyspalvelujen koettu tarve. Hoitotieteen- ja terveystieteiden laitos, Oulun yliopisto ja Yleislääketieteen yksikkö, Oulun yliopistollinen sairaala, 90401 Oulu. <http://herkules oulu.fi/isbn9514254414/html/x224.html>. Luettu 4.1.2012.
- Suni, J. & Vasankari, T. 2011. Terveyskunto ja fyysinen toimintakyky. Teoksessa Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.) Terveysliikunta. 2. painos. Jyväskylä: Duodecim, 32-42.
- Suomen virtuaaliyliopisto. 2005. Empiirisen tutkimuksen tutkimus- ja tiedonkeruumenetelmiä. http://www.cs.utu.fi/kurssit/connet/kaytettavyys/materiaali/herkman/usable/Herkman_teksti_tulostettava.htm. Luettu 28.4.2012.
- Talvitie, U., Karppi, S-L. & Mansikkamäki, T. 2006. Fysioterapia. Helsinki: Edita Prima.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus.
- Tuomi, J. 2007. Tutki ja lue. Johdatus tieteellisen tekstin ymmärtämiseen. Jyväskylä: Gummerus.
- Turvallinen Koti. 2012. HyvinvointiTV®. http://www.turvallinenkotihanke.fi/?page_id=172. Luettu 6.2.2012.
- Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu: Otava.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus.
- WDC Espoo. 2012. World Design Capital Espoo. http://www.laurea.fi/fi/wdc/wdc_espoo/Sivut/default.aspx. Luettu 4.5.2012.

WDC Helsinki. 2012a. Visio. Mikä on maailman designpääkaupunki?
<http://wdchelsinki2012.fi/mika-maailman-designpaakaupunki>. Luettu 6.2.2012.

WDC Helsinki. 2012b. FAQ. Organisaatio. <http://wdchelsinki2012.fi/organisaatio>. Luettu 6.2.2012.

WDC Helsinki. 2012c. Kaupungit. Espoo. <http://wdchelsinki2012.fi/kaupungit/espoo>. Luettu 6.2.2012.

Kuvat

Kuva 1: Hyvinvointitori WDC Espoo.	6
Kuva 2: HUR:n kuntosalilaitteet.	15
Kuva 3: HUR:n kuntopyörä ja HUR Labs:n taspainolevy.	15

Kaaviot

Kaavio 1. Hyvinvointitorin kävijämäärät viikoilla 14 - 20.

Kuviot

Kuvio 1. Hyvinvointitori WDC Espoo Laurea Otaniemen ja Espoon kaupungin WDC -vuoden ohjelmatarjonnassa.

Kuvio 2. Espoon Hyvinvointitorin toiminta.

Kuvio 3. Projektiorganisaatio.

Kuvio 4. Keskeisten käsitteiden yhteys.

Kuvio 5. Opinnäytetyön ja Valopiha-projektin eteneminen.

Kuvio 6. Opiskelijoiden haastatteluaineiston analyysin eteneminen.

Kuvio 7. Yhteistyökumppanin haastatteluaineiston analyysin eteneminen.

Liitteet

Liite 1 Teemahaastattelu.....	43
Liite 2 Kyselylomake	44
Liite 3 Suostumus opinnäytetutkimukseen osallistumisesta	46
Liite 4 Projektisuunnitelma	47
Liite 5 Kyselylomakkeiden vastausten analysointi	59

Liite 1 Teemahaastattelu

Teemahaastattelujen teemat

1. Miten olet kokenut Hyvinvointitorin toiminnan (suunnittelutyön ja tähänastisen toteutuksen kannalta)?

Kohdennetut alateemat:

- yhteistyö, verkostotoiminta, miten onnistunut/epäonnistunut
 - roolit: toimijoiden ja asiakkaiden välillä, toimijoiden omassa organisaatiossa ja siellä toimijoiden välillä, verkostoyhteistyön toimijoiden välillä
- asiakaskunta
 - minkä ikäisiä, tyyppisiä
- suunnitelman toteutuminen (ohjelmatarjonta)
 - palvelujen monipuolisuus/riittävyys, edistikö hyvinvointia/fyysistä aktiivisuutta

2. Miten Hyvinvointitorin toimintaa voitaisiin kehittää?

Kohdennetut alateemat:

- asiakaspalautteet
- omat ideat kokemuksen perusteella
- yhteistyökumppanien ideat
- roolit
- yhteistyö/verkostotyöskentely

Palautekysely**Hyvinvointitori WDC Espoo**

1) Kuinka usein harrastat liikuntaa tai olet fyysisesti aktiivinen siten, että sinulle tulee lämmin ja hieman hengästytt vähintään n. 20 min ajan?

- a) en lainkaan
- b) kerran kuukaudessa
- c) kerran viikossa
- d) 2-3 kertaa viikossa
- e) 4 kertaa tai enemmän viikossa
- f) en osaa sanoa

Mitä ovat nämä liikunta- tai muut aktiivisuusmuodot, joita harrastat?

2) Koitko omaksuneesi Hyvinvointitorilta jotakin uutta oman terveytesi ja hyvinvointisi kannalta?

Kyllä_____, Ei_____

Jos vastasit myöntävästi, niin miten koet voivasi hyödyntää näitä omassa arjessasi?

Käännä 

3) Innostiko Hyvinvointitori sinua fyysisesti aktiivisemmaksi eli liikunnan pariin tai liikkumaan enemmän?

- a) ei innostanut lainkaan
- b) ei innostanut merkittävästi
- c) suhtautumiseni fyysiseen aktiivisuuteeni on ennallaan
- d) innostuin jonkin verran uusista mahdollisuuksista
- e) aion käyntini perusteella lähitulevaisuudessa soveltaa jotakin uutta tapaa
- f) en osaa sanoa

4) Minkälaista hyvinvointipalvelua, jonka avulla voisit kehittää fyysisistä aktiivisuuttasi ja samalla hyvinvointiasi, kaipaisit?

KIITOS VASTAUKSESTA ! 😊

Liite 3 Suostumus opinnäytetutkimukseen osallistumisesta

SUOSTUMUS OPINNÄYTETYÖTUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA

Pyydän ystävällisesti suostumustanne osallistua opinnäytetyötäni koskevaan tutkimukseen. Tutkimukseen osallistuminen edellyttää, että olette olleet mukana Hyvinvointitori WDC Espoon palveluiden toteuttamisessa ja toiminnassa vuoden 2012 aikana. Haastattelut tullaan äänittämään. Äänitykset tuhotaan opinnäytetyön valmistuttua. Opinnäytetyön tarkoituksena on arvioida Hyvinvointitorin toteutumista keväällä 2012 sekä sen palveluiden toteuttajien että käyttäjien näkökulmasta ja tutkia, miten hyvinvointipalveluja voitaisiin kehittää sekä Hyvinvointitorin palveluiden käyttäjien että tuottajien mielestä. Opinnäytetyön tekijänä toimi Essi Heikkilä.

Minulle on selvitetty yllä mainitun tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuksessa käytettävät tutkimusmenetelmät. Olen tietoinen siitä, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista.

Olen tietoinen myös siitä, että tutkimukseen osallistuminen ei aiheuta minulle minkäänlaisia kustannuksia, henkilöllisyyteni jää vain tutkijan tietoon ja minua koskeva aineisto hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Suostun siihen, että minua haastatellaan ja haastattelussa antamani tietoja käytetään kyseisen tutkimuksen tarpeisiin. Annan myös luvan minua koskevien asiakirjojen ja dokumenttien käyttöön tässä tutkimuksessa.

Voin halutessani keskeyttää tutkimukseen osallistumisen milloin tahansa ilman, että minun täytyy perustella keskeyttämistäni tai että se vaikuttaa hoitooni tai asiakassuhteeseeni.

Päiväys

Tutkittavan allekirjoitus ja nimenselvennys

Projektisuunnitelma Valopiha-projektille

Sisällysluettelo

1 Projektin nimi	49
2 Tausta, lähtökohtatilanne ja projektityyppi	49
3 Kohdeorganisaatio	49
4 Tavoitteet, lopputulokset, hyödyt ja mittarit	50
5 Projektin rajaus	51
6 Projektioorganisaatio ja sidosryhmät	52
7 Projektin ositus, osatehtäväluettelo, vastuut, työmäärät, aikataulu ja työvaiheet	52
8 Projektin seuranta ja tarkastuspisteet	54
9 Riskit	55
10 Työvälineet, raportointi, esitysmuoto ja arviointi	55

1 Projektin nimi

Valopiha-projektin toimintasuunnitelma, kevät 2012.

2 Tausta, lähtökohtatilanne ja projektityyppi

Projekti liittyy Helsinki World Design Capital 2012 (WDC) - hankkeeseen. Maailman designpääkaupungeiksi valituissa kaupungeissa järjestetään teemavuoden ajan designiin liittyviä tapahtumia, joihin lukeutuu myös Valopiha-projekti. Valopiha-projektin luomus on nimeltään Hyvinvointitori WDC Espoo ja se on Tapiolan terveysasemalla. Hyvinvointitorilla on tarkoitus tarjota hyvinvointiin liittyviä tapahtumia ja palveluita koko hankkeen ajan. Hanke kestää koko vuoden ja palveluita tuotetaan ympäri vuoden. Hyvinvointitorilla palveluita tuotetaan vain keväällä ja syksyllä, näin ollen kesän ajan Hyvinvointitorin toiminta on tauolla. Hyvinvointitorilla tapahtumia järjestävät Laurea Otaniemen opiskelijat eri koulutusohjelmista sekä mahdollisesti Espoon Liikuntatoimi, Espoon Tapiolan terveysaseman henkilöstö ja Espoon vapaaehtoisjärjestöt.

Espoon toimiminen designpääkaupunkina tarjoaa kaupungille mahdollisuuksia sekä kaupunkikulttuurin että kaupungin tarjoamien palveluiden kehittämiseen. Espoossa kaupungin kehittäminen on keskitetty akselille Otaniemi-Keilaniemi-Tapiola. Tällä alueella pyritään synnyttämään uusia innovaatioita koko teemavuoden ajan. (WDC Helsinki 2012c.)

Projekti toimii myös opinnäytetyönäni, jonka teen siis toiminnallisena opinnäytetyönä. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus on tavoitella ammatillisessa kentässä käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä (Vilkka H. 2004, 9). Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla alasta riippuen esimerkiksi ammatilliseen käytäntöön suunnattu ohje, ohjeistus tai opastus, mutta se voi olla myös tapahtuman suunnittelua ja toteuttamista, jota minun opinnäytetyöni edustaa. (Vilkka H. 2004, 9.)

3 Kohdeorganisaatio

World Design Capital -hanke on teollisen muotoilun maailman järjestön, International Council of Societies of Industrial Design:n (Icsid), järjestämä. Järjestö on perustettu vuonna 1957 ja se toimii yli 50 maan yhteisenä järjestönä. Heidän kautta jäsenet voivat ilmaista näkemyksiään ja saavuttaa näkyvyyttä kansainvälisillä areenoilla. Perustamisestaan lähtien Icsid on kehittänyt laajaa opiskelijoiden ja ammattilaisten verkostoaan, joka on omistautunut edistämään teollisen muotoilun yhteisön tunnustamista, menestymistä ja kasvua. Icsid on luonut yhdessä eri toimijoiden kanssa kattavan ja monipuolisen järjestelmän, joka toimii teollisen muotoilun kouluttajana ja kehittäjänä. Järjestö on voittoa tavoittelematon ja sen tarkoituksena on valvoa ja edistää ammattimaisen teollisen muotoilun etuja. (WDC Helsinki 2012a.)

Kansainvälinen designsäätiö vastaa Suomessa designpääkaupungin toiminnasta, toteuttamisesta ja hallinnasta. Säätiö on perustettu kesällä 2010 ja sen johtajana toimii Pekka Timonen. Kansainvälisen designsäätiön hallituksen puheenjohtajana toimii Tero Vähäkylä. Hallituksen toimintakausi on kaksi vuotta ja se kokoontuu kerran kuukaudessa. Hallituksen tehtäviä on huolehtia säätiön asianmukaisesta järjestämisestä, hoitaa säätiön varoja ja päättää säätiön toimintaperiaatteista. Lisäksi hallitus kokoaa, edistää ja koordinoi designpääkaupungin tavoitteita, toimintoja ja ohjelmakokonaisuutta. Hallituksen lisäksi säätiön rinnalla toimii valtuuskunta, jonka puheenjohtajana on Olli-Pekka Kallasvuori. Valtuuskunta koostuu eri alojen vaikuttajista ja asiantuntijoista ja sen tarkoitus on tukea designpääkaupungin johtoa. Valtuuskunnan ovat nimittäneet Kansainvälinen designsäätiö sekä designpääkaupungin omistajakaupungit Helsinki, Espoo, Vantaa, Kauniainen ja Lahti sekä mukana olevat yliopistot. (WDC Helsinki 2012b.)

Nimitys World Design Capital antaa kaupungeille mahdollisuuden esimerkiksi esitellä saavutuksiaan innovatiivisessa muotoilussa. Kunnianosoitus jaetaan muotoilua, yhteiskunnallisen, kulttuurisen ja taloudellisen kehityksen työkaluna käyttäville kaupungeille. Designpääkaupunki edistää ja rohkaisee designin käyttöä kaupunkien kehittämisessä. Hankkeen tavoitteena on innostaa arjen ja elinympäristön kehittämiseen. Designpääkaupungin tavoitteena on tehdä yhdessä kaupungista parempi paikka elää kehittämällä julkisia palveluita ja liiketoimintaa. Design voi käsittää niin palveluja, esineitä kuin asioita. Maailman World Design Capital valitaan joka toinen vuosi ja tänä vuonna Helsinki, Espoo, Vantaa, Kauniainen sekä Lahti muodostavat yhdessä vuoden 2012 maailman designpääkaupungin. (WDC Helsinki. 2012.)

4 Tavoitteet, lopputulokset, hyödyt ja mittarit

Projektin tavoitteita ovat fyysisen aktiivisuuden lisääminen osana hyvinvoinnin lisäämistä, terveysliikunnan ohjaus ja hyötyliikunnan korostaminen. Projektin tavoitteena on tarjota sitten ohjattua liikuntaa, kuntasali- ja kotiharjoittelun ohjausta ja liikunta- ja terveystempauksia sekä fyysisen toimintakyvyn arviointeja eri mittareilla Espoon ja Tapiolan terveysaseman alueilla. Projektin tarkoituksena on hyödyntää yhteistyötä Espoon Tapiolan eri toimijoiden kanssa. Projektin tavoite on myös tutkia ja arvioida käyttäjien subjektiivista kokemusta omasta liikkumisesta, kannustaa heitä liikunnan pariin sekä asiakkaiden kanssa vuorovaikutuksessa pyrkiä mallintamaan uusia fysioterapian hyvinvointipalvelumuotoiluja.

Tässä vielä projektin keskeisimmät tavoitteet:

- Fyysisen aktiivisuuden edistäminen osana hyvinvoinnin edistämistä
- Monipuolisten terveyttä edistävien liikunta- ja terveystalviteiden tuottaminen Hyvinvointitorilla
- Käyttäjien subjektiivisen kokemuksen arviointi omasta liikkumisestaan ja Hyvinvointitorin palveluista
- Käyttäjien haastattelu uusista hyvinvoinnin palvelumuodoista

Arviointimittarit tavoitteille:

- Kyselylomake, havainnointi
- Palveluiden monipuolisuus, määrä ja osallistujamäärät (tilastoinnit), havainnointi, haastattelu
- Kyselylomake
- Kyselylomake

Projektin toteutumista arvioidaan laadullisilla mittareilla. Aineistoa kerätään haastatteluin ja kyselyin, sekä havainnoimalla projektin toteutumista suunnitelman, tavoitteiden ja tarkoituksen perusteella. Haastatteluiden ja kyselyiden kysymykset muodostuvat projektin tavoitteista ja tarkoituksesta. Projektin edetessä ja palveluiden toteutuessa voidaan arvioida havainnoimalla palveluiden toteutumista suunnitelman avulla: vastaavatko palvelut sitä mitä suunniteltiin ja kuinka usein palvelut toteutuvat.

Projektia arvioidaan havainnoimalla jatkuvasti, mutta etenkin kun palveluja lähdetään toteuttamaan. Havainnoinnissa tulee huomioida projektin tavoitteet ja tarkoitus, sekä tarkastella käyttäjien ja palveluiden määrää, arvioida tuotettavia palveluita ja yhteistyökumppaneiden saamista.

5 Projektin rajaus

Projektin osalta tärkeintä on yhteistyökumppaneiden hankkiminen ja heidän kanssaan verkostoituminen, palveluiden suunnitteleminen ja toteuttaminen yhteistyössä eri toimijoiden ja asiakkaiden kanssa sekä projektin arvioinnin tekeminen. Palveluita suunniteltaessa ja toteutettaessa pääpaino on fysioterapia- ja liikuntapalveluilla, ei siis niinkään Hyvinvointitorin muilla palveluilla, joita tuottavat Laurea Otaniemen sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijat.

Projektin suunnitelma on valmis viikolla 13. Projektin toiminta toteutuu erilaisten teemaviikkojen osalta, jonka avulla toimintaa pyritään keskittämään aina tietyille teemalle tai kohderyhmälle kerrallaan. Näitä teemoja ovat seniorit, äidit ja lapset, kodin ja työn ergonomia, mielen hyvinvointi, nuoret, seniorit ja kevättä selässä.

6 Projektiorganisaatio ja sidosryhmät

Projektissa ovat mukana Espoon Tapiolan Terveysaseman henkilöstö, Espoon liikuntatoimi, Espoon vapaaehtoisjärjestöt sekä Laurea Otaniemen opettajat ja opiskelijat. Alhaalla on listattu henkilöiden jakautuminen toimialoittain:

- Espoon Tapiolan terveysasema
 - 3 henkilöä
- Espoon kaupunki
 - 1 henkilö
- Espoon liikuntatoimi
 - 3 henkilöä
- Espoon vapaaehtoisjärjestöt
 - 2 henkilöä
- Laurea Otaniemi
 - 4 lehtoria
 - 4 opiskelijaa

Yllä olevassa listassa ovat siis projektiin ja suunnitteluun tiiviisti osallistuneet toimijat. Espoon liikuntatoimi ja vapaaehtoisjärjestöt ovat projektissa mukana markkinoimalla Hyvinvointitorin palveluita. Lisäksi Espoon Liikuntatoimi auttaa projektin toteutumista lainaamalla välineistöään ja tarjoaa projektille heidän liikunnanohjaajien osaamista, esimerkiksi vesijuoksun ohjaamisella. Laurea Otaniemen opettajat ja opiskelijat vastaavat palveluiden tarjonnasta: opettajat sisällyttävät palveluiden tarjontaa opintojaksosisältöihin ja opiskelijat toteuttavat palvelut osana opintojaksoa ja harjoittelua. Palveluiden suunnittelemisessa ja projektin toteutussuunnitelmassa auttavat sekä Tapiolan terveysaseman henkilöstö

7 Projektin ositus, osatehtäväluettelo, vastuut, työmäärät, aikataulu ja työvaiheet

Projektin työvaiheet ja tulevien palveluiden suunnittelu- ja toteuttamisvastuut on jaettu eri yhteistyökumppaneiden kesken. Seuraavassa luettelossa on selkeytettyinä jokaisen projektiin osallistuvan rooli, vastuualue ja aikataulu.

Laurea Otaniemen opiskelijat

- Palveluinnovaatioiden kehittäminen -kurssi
 - 6 fysioterapiaopiskelijaa ryhmästä SFG10KN
 - Selkäryhmä: 3 opiskelijaa
 - Koordinaatiokulmaryhmä: 3 opiskelijaa
 - Projektisuunnitelmat toiminnalle viikoille 14-20
 - 5x/vko, 8.30-15.30
 - ohjeistavat fysioterapiaharjoittelijat
 - aikataulu
 - suunnitelmat valmiita viikolla 11/ harjoittelijoiden osallistaminen suunniteluun
 - harjoittelijoiden ohjaaminen viikolta 9 alkaen
- Eri-ikäisten terveyden edistäminen - ryhmät (SHG11SN, SHG11SA, STG11SN)
 - sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijat (3 hlö/ryhmä/viikko)
 - suunnittelevat toimintaa viikoille 9-24
 - 3x/vko, 8.30-15.30
 - aikataulu
 - suunnitelmat valmiina viikolla 6
- Fysioterapiaharjoittelijat Laureassa
 - 2 opiskelijaa ryhmästä SFG10KN
 - liikuntaryhmien vetäminen Laurea Otaniemessä
- Fysioterapiaharjoittelijat projektissa
 - 4 opiskelijaa viikoilla 14-20
 - 2 opiskelijaa ryhmästä SFG10SN
 - tuottavat selkäaiheisia palveluita
 - 2 opiskelijaa ryhmästä SFG11KN
 - tuottavat koordinaatioaiheisia palveluita
 - palveluinnovaatioryhmien suunnitelmien toteuttaminen viikoilla 14-20
- Koululla toimivat harjoittelijat (2 hlöä)
- Liiketalouden opiskelijat
 - viestintä/markkinointi vastaava
 - huolehtii koko Tapiolan terveysaseman rastin kokonaisuudesta
- Espoon Liikuntatoimi
 - Tarjoavat osaamistaan liikunnallisissa palveluissa
 - Välineläinaus
- Espoon vapaaehtoisjärjestöt ja - yhdistykset
 - Markkinointi
- Espoon Tapiolan terveysaseman henkilöstö

- o Palveluiden suunnittelu yhdessä Laurea Otaniemen opiskelijoiden kanssa
- o Kahden pienryhmän luominen HUR:n kuntosaliharjoitteluun avofysioterapian asiakkaista

Toimin itse fysioterapiapuolen osaprojektipäällikkönä ja vastaan toiminnan suunnittelusta ja toteutuksesta. Hoitapuolen opiskelijoilla on oma osaprojektipäällikkönsä, joka vastaa heidän toiminnastaan Hyvinvointitorilla. Viikkojen 14-20 toiminta suunnitellaan toteutettavan erilaisien teemojen ja kohderyhmien avulla (Kuvio 1). Teemaviikoista on sovittu yhdessä sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden kanssa, jotta toiminta kyseisillä viikoilla on yhtenäistä. Kevään teemaviikot hoitaja-opiskelijoiden/fysioterapiaopiskelijoiden osalta ovat seuraavat: vko 14 Painonhallinta/Seniorit, vko 15 Terveellinen ruokavalio/Äitiys ja lapset, vko 16 Painonhallinta/Työn ja kodin ergonomia, vko 17 Mielen hyvinvointi/Mielen hyvinvointi, vko 18 Seksuaaliterveys ja ehkäisy/Nuoret, vko 19 Mielenterveys/Seniorit ja vko 20 Alkoholi ja huumeet/Kevättä selässä. Viikkojen tarkemmat toteutusaikataulut on esitetty liitteessä 1.

vko 14	vko 15	vko 16	vko 17	vko 18	vko 19	vko 20
Painonhallinta/ Seniorit	Terveellinen ruokavalio/ Äitiys ja lapset	Painonhallinta/ Työn ja kodin ergonomia (työ- ikäiset)	Mielen hyvinvointi/ Mielen hyvinvointi	Seksuaaliterveys ja ehkäisy/ Nuoret	Mielenterveys/ Seniorit	Alkoholi ja huumeet/ Kevättä selässä

Kuvio 1. Teemaviikot.

8 Projektin seuranta ja tarkastuspisteet

Projektin etenemistä seurataan yhteisillä palavereilla eri yhteistyötahojen kanssa. Etukäteen sovittuja palavereja palveluinnovaatioryhmien kanssa pidetään kerran viikossa viikolle 10 saakka, jolloin tarkastetaan heidän suunnitelmiansa ja aikataulunsa eteneminen. Tarvittaessa yhteyttä palveluinnovaatioryhmien kanssa pidetään myös sähköisesti. Seuraavat palaverit palveluinnovaatioryhmien kanssa ovat: 15.2 (ke) aamupäivä, 22.2 (ke) aamupäivä ja 29.2 (ma) aamupäivä.

Koko Espoon WDC-projektin palavereita pidetään joka toinen viikko, jolloin tarkastetaan projektin yleinen eteneminen. Seuraava palaveri on 16.2 (to) kello 10.00 Tapiolan terveysasemalla, 4. kerroksen varastohuoneessa.

9 Riskit

Mahdollisia riskejä ovat ihmisten vähäinen osallistuminen, tekniikan pettäminen, kattoremontin negatiivinen vaikutus Valopihaan, sairauspoissaolot, varahenkilöiden puuttuminen sekä oma että opiskelijoiden kokemattomuus.

Riskejä voidaan vielä projektin tässä vaiheessa ennaltaehkäistä. Sairauspoissaolojen sattuessa tulee opiskelijoilla olla varahenkilöitä tai ryhmän on oltava tietoisia, miten toimitaan jos yksi ryhmästä puuttuu. Opiskelijoiden kokemattomuutta minimoidaan hyvällä pohjustuksella tulevaan, esimerkiksi pitämällä palaverieita ja suunnitella yhdessä tulevaa seitsemää viikkoa. Markkinoinnilla ja mainostamisella voimme vaikuttaa Hyvinvointitorin näkyvyyteen, minkä avulla tavoitamme ihmiset ja saamme kävijöitä.

10 Työvälineet, raportointi, esitysmuoto ja arviointi

Hyvinvointitorille olemme saaneet hankittua HUR:lta kolme lihasvoimalaitetta ja yhden kestävyyskuntolaitteen (kuntopyörä). Näiden neljän laitteen lisäksi HUR:lta tulee tilaan tasapainolevy. HUR Labs:n Tasapainolevyllä voidaan mitata tasapainoa ja sama levy mahdollistaa lisäksi erilaiset ja eritasoiset tasapainoharjoitteet (HUR 2012a). Kaikissa HUR:n laitteissa on älykorttipaikka. HUR SmartCard järjestelmä tallentaa muun muassa harjoitusvastuksen, sarjat, toistot, keskisykkeen, maksimisykkeen, harjoituksen keston ja ajankohdan (HUR 2012b). HUR:n laitteet ovat kävijöiden vapaassa käytössä terveysaseman ollessa auki. Ohjeistuksesta ja opastuksesta vastaavat projektin fysioterapiaopiskelijat Hyvinvointitorin aukioloaikoina.

Kuntosalilaitteiden lisäksi Hyvinvointitorille tulee HyvinvointiTV®. Palvelukonsepti perustuu virtuaaliin, hyvinvointia tukeviin ohjelmiin, jotka tuotetaan asiakkaille vuorovaikutteisen kuvayhteyden avulla (Turvallinen Koti 2012). HyvinvointiTV lähettää kerran kuukaudessa yhden päivän ajan ohjelmaa Hyvinvointitorille. Ohjelmälähettykset alkavat yhdeksältä aamulla ja kestävät kolmeen asti iltapäivällä. Ohjelmatarjonta vaihtelee jumpasta seniorineuvontaan ja lähettyksiä lähetetään esimerkiksi Laurea Otaniemestä ja Tapiolan kirjastosta. Ohjelmia tuottavat sekä eri alojen asiantuntijat että Laurea Otaniemen opiskelijat. Kerran kuukaudessa toteutuvien teemapäivien lisäksi HyvinvointiTV lähettää viikkojen 14-20 ajan joka keskiviikko iltapäivä jumppaa. Jumppalähettyksiä tuottavat Laurea Otaniemen fysioterapiaopiskelijat.

Näiden lisäksi Valopihalle tulee uudenaikainen liikuntamuoto, Xbox Kinect. Xbox Kinect on ohjaimetonta pelaamista, jolloin pelaaminen tapahtuu kehoasi käyttämällä. Käyttäjät voivat tutustua pelin ominaisuuksiin ja harjoitella sen kanssa aina kun terveysasema on avoinna. Opiskelijat huolehtivat käyttäjien opastuksesta pelin kanssa ja neuvovat heitä Hyvinvointitori aukioloaikoina.

Projektin päätyttyä kesäkuun alussa 2012 on tarkoitus pitää yhteenveto palaveri, jossa käsitellään kevään aikana tapahtunutta. Tällöin minun on tarkoitus esitellä oma näkemykseni Hyvinvointitorin fysioterapiatoiminnasta ja kertoa tutkimustuloksista. Käyttäjiä haastatellaan viikoilla 14-20, jolloin tarkoituksena on saada selville heidän subjektiivista kokemustaan palveluista ja itse projektista. Hyvinvointitorin palveluiden toteuttajia haastatellaan myös projektin aikana.

Lähteet

HUR. 2012a Tuotteet. Kaatumisen ehkäisy. < <http://www.hur.fi/index.asp?page=falls-prevention2>>, luettu 6.2.2012

HUR. 2012b Tuotteet. Smart Card. < <http://www.hur.fi/index.asp?page=software-fcm>>, luettu 6.2.2012

Turvallinen Koti. 2012. HyvinvointiTV®. < http://www.turvallinenkotihanke.fi/?page_id=172>, luettu 6.2.2012

Vilka H., Airaksinen T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus.

WDC Helsinki. 2012a. Visio. Mikä on maailman designpääkaupunki? <<http://wdchelsinki2012.fi/mika-maailman-designpaakaupunki>>, luettu 6.2.2012

WDC Helsinki. 2012b. FAQ. Organisaatio. <<http://wdchelsinki2012.fi/organisaatio>>, luettu 6.2.2012

WDC Helsinki. 2012c. Kaupungit. Espoo. <<http://wdchelsinki2012.fi/kaupungit/espoo>>, luettu 6.2.2012

Liite 1 Ohjelmatarjonta

Ajankohta	Tema	Masaajat	Tiistai	Keskiviikko	Torstai	Perjantai	Muu tarjonta
Vko 14 2.-6.4.	Saatorit	Aamujumppa klo 3.00-3.30 (keppi) Seuritt zellä info klo 3.30, 11.00, 14.00 Päiväcazzat klo 13-14	Aamujumppa klo 3.00-3.30 (tuoli) Seuritt zellä info klo 3.30, 11.00, 14.00 Päiväcazzat klo 13-14	Aamujumppa klo 3.00-3.30 (raapaino) Seuritt zellä info klo 3.30, 11.00, 14.00 HTV: Jumppa klo 14 Iltaranzat klo 18-19.00	Aamujumppa klo 3.00-3.30 (välineistö/kuminava) Seuritt zellä info klo 3.30, 11.00, 14.00 Päiväcazzat klo 13.30-14	Pittiperjantai	Video, taapainorata Ohjeita eteispöydän Liljepankki, materiaalit Salkkiryhmästä koululla? Video Yantset & tpiarta Liljepankki Materiaalit
Vko 15 9.-13.4.	Äidit ja lapset	2. Pääsiäispäivä	Äitiys zellä info klo 3.00, 11.00, 14.00 Yesijokotaittiliiketoiminta? klo 10.30-11.30 (liljematomi?) Tempurata klo 13-16 Video Bolla nanna "pilates" -silla? Video Eucal lumiyösi lupetalkkiaan, sika?	Äitiys zellä info klo 3.00, 11.00, 14.00 HTV: Tuolifanasi klo 3.00, Kirjasto klo 10.15 Poppari päiviätoiti - pallokoulu Tempurata klo 13-16 Video Bolla nanna "pilates" -silla? Video Eucal lumiyösi lupetalkkiaan, sika? HTV: Akeasum klo 13, Jumppa klo 14, Pitko Saesi klo 14.45 Video Eucal lumiyösi lupetalkkiaan, sika?	Äitiys zellä info klo 3.00, 11.00, 14.00 Yesijokotaittiliiketoiminta? klo 10.30-11.30 Tempurata klo 13-16 Video Bolla nanna "pilates" -silla? Video Eucal lumiyösi lupetalkkiaan, sika?	Äitiys zellä info klo 3.00, 11.00, 14.00 Poppari päiviätoiti - pallokoulu Tempurata klo 13-16 Video Bolla nanna "pilates" -silla? Video Eucal lumiyösi lupetalkkiaan, sika?	Video
Vko 16 16.-20.4.	odin ergonomias ja ty	Työpaiteen ergonomio ohjeus 3.30, 11.00, 14.00 Tavoijumppa 10min 10.00, 13.00 Tasapainotyökaljotus klo 10.15-11 Hinnäiden vetäisy klo 15-15.30	Työpaiteen ergonomio ohjeus 3.30, 11.00, 14.00 Tavoijumppa 10min 10.00, 13.00 Tasapainotyökaljotus klo 10.15-11 Hinnäiden vetäisy klo 15-15.30	Työpaiteen ergonomio ohjeus 3.30, 11.00, 14.00 Tavoijumppa 10min 10.00, 13.00 Tasapainotyökaljotus klo 10.15-11 HTV: Jumppa klo 14 Hinnäiden vetäisy klo 15-15.30	Työpaiteen ergonomio ohjeus 3.30, 11.00, 14.00 Tavoijumppa 10min 10.00, 13.00 Tasapainotyökaljotus klo 10.15-11 Hinnäiden vetäisy klo 15-15.30	Työpaiteen ergonomio ohjeus 3.30, 11.00, 14.00 Tavoijumppa 10min 10.00, 13.00 Tasapainotyökaljotus klo 10.15-11 Hinnäiden vetäisy klo 15-15.30	Video Hinnäiden vetäisy Materiaalit, liljepankki Wii Tempur esittelu, sika?
Vko 17 23.-27.4.	Mielenterveys	Stressi zellä info 3.00, 11.00, 14.00 Suurväilyopastus (liljematomi?) klo 10-11	Stressi zellä info 3.00, 11.00, 14.00 Suurväilyopastus klo 14-15	Stressi zellä info 3.00, 11.00, 14.00 Suurväilyopastus klo 10-11 HTV: Jumppa klo 14 Wii kias 16-18.00	Stressi zellä info 3.00, 11.00, 14.00 Suurväilyopastus klo 14-15	Stressi zellä info 3.00, 11.00, 14.00 Suurväilyopastus klo 10-11	Video Yantset & tpiarta Tilvinyntätyötoitot?
Vko 18 30.4.-4.5.	Heoret	Sella info nuorille Valopalkkikouluille? 3.00, 11.00, 14.00 Twister tms-tilpailu Klo x (pölvälkä) välitruumitelys (lyppynaru, vtiest tie)	Vapaa päivä	Sella info nuorille Valopalkkikouluille? 3.00, 11.00, 14.00 Klo x (pölvälkä) välitruumitelys (lyppynaru, vtiest tie) HTV: Jumppa klo 14	Sella info nuorille Valopalkkikouluille? 3.00, 11.00, 14.00 Klo x (pölvälkä) välitruumitelys (lyppynaru, vtiest tie)	Sella info nuorille Valopalkkikouluille? 3.00, 11.00, 14.00 Twister tms-tilpailu Klo x (pölvälkä) välitruumitelys (lyppynaru, vtiest tie)	Video Liljepankki Wii
Vko 19 7.-11.5.	Saatorit	Aamujumppa klo 3.00-3.30 (keppi) Seuritt zellä info klo 3.30, 11.00, 14.00 Poppari T-piobin palvotalo klo 12->	Aamujumppa klo 3.00-3.30 (tuoli) Seuritt zellä info klo 3.30, 11.00, 14.00 Päiväcazzat klo 13-14	Aamujumppa klo 3.00-3.30 (raapaino) Seuritt zellä info klo 3.30, 11.00, 14.00 HTV: Seuritt zellä info klo 3.30, Kirjasto klo 10 HTV: Jumppa klo 14 HTV: Minna Silinpää zellä klo 14.45	Aamujumppa klo 3.00-3.30 (välineistö) Seuritt zellä info klo 3.30, 11.00, 14.00 Päiväcazzat klo 13.30-14	Aamujumppa klo 3.00-3.30 (kuminava) Seuritt zellä info klo 3.30, 11.00, 14.00 Poppari T-piobin palvotalo klo 12->	Video Liljepankki Hur Wii
Vko 20 14.-18.5.	Kevätstä selässä	Kevätstä (koordinaatiopäiteet) klo 10 Varesjumppa klo 13 Puieto jumppa 2hrtipr n. 30min ailla, Liljematomi?	Puieto jumppa 2hrtipr n. 30min ailla, Liljematomi? Kevätstä (koordinaatiopäiteet) klo 10 Varesjumppa klo 13 HTV: Jumppa klo 14	Kevätstä (koordinaatiopäiteet) klo 10 Varesjumppa klo 13 HTV: Jumppa klo 14	Puieto jumppa 2hrtipr n. 30min ailla, Liljematomi? Kevätstä (koordinaatiopäiteet) klo 10 Varesjumppa klo 13	Puieto jumppa 2hrtipr n. 30min ailla, Liljematomi? Kevätstä (koordinaatiopäiteet) klo 10 Varesjumppa klo 13	Video Taapainorata Liljepankki Hur, Wii
siinäen	koordinaatiokilpailu ok						
vuoluh	epivarna						
oransi	zälläjymä ok						
vuol oransi	epivarna						
vihreä	HTV-ajit						
punainen	valvotamattavövit						
harmaa	oivittävä						

Liite 5 Kyselylomakkeiden vastausten analysointi

Neljä lomaketta viikolta 17 ja viisi lomaketta viikolta 15.

Yhteensä yhdeksän lomaketta.

Kysymys:

Koitko omaksuneesi Hyvinvointitorilta jotakin uutta oman terveytesi ja hyvinvointisi kannalta?

Kyllä____, Ei____

Jos vastasit myöntävästi, niin miten koet voivasi hyödyntää näitä omassa arjesasi?

Kerätyt vastaukset:

- Kahdeksan koki omaksuneen Hyvinvointitorilta jotakin uutta oman terveyden ja hyvinvoinnin kannalta
 - o heidän kokemat palvelut ja tiedon saanti
 - tuli tietoa
 - laiteohjausta (kahdessa lomakkeessa)
 - tyhjä (kaksi lomaketta)
 - tieto innosti
 - kotiharjoittelu
 - jumppapallon hankinta, innostava ohjaus

Kysymys:

Innostiko Hyvinvointitori sinua fyysisesti aktiivisemmaksi eli liikunnan pariin tai liikkumaan enemmän?

- g) ei innostanut lainkaan
- h) ei innostanut merkittävästi
- i) suhtautumiseni fyysiseen aktiivisuuteeni on ennallaan
- j) innostuin jonkin verran uusista mahdollisuuksista
- k) aion käyntini perusteella lähitulevaisuudessa soveltaa jotakin uutta tapaa
- l) en osaa sanoa

Kerätyt vastaukset:

- Suhtautuminen fyysiseen aktiivisuuteen pysyi ennallaan (kahdessa lomakkeessa)
- Aikoo käynnin perusteella lähitulevaisuudessa soveltaa jotakin uutta tapaa (kahdessa lomakkeessa)
- Innostui jonkin verran uusista mahdollisuuksista (neljässä lomakkeessa)
- Suhtautuminen fyysiseen aktiivisuuteen pysyi ennallaan sekä innostui jonkin verran uusista mahdollisuuksista

Kysymys:

Minkälaista hyvinvointipalvelua, jonka avulla voisit kehittää fyysistä aktiivisuuttasi ja samalla hyvinvointiasi, kaipaisit?

Kerätyt vastaukset:

- hyvin mainostettuja / tiedotettuja matalan kynnyksen paikkoja, koki Hyvinvointitorin hyväksi
- vesijuoksu
- HUR:n laitteita (älykortilliset) useammassa paikassa, esim. Tapiolan liikuntakeskus
- tasapainokurssi, kuntolaitteita, tuolijumppaa
- jatkuvaa ohjattua liikuntaa
- ei ideoita
- opiskelijat yhtä myötätuntoisia, uusiin laitteisiin tutustumista ja käyttöä
- yhtä hyviä tyttöjä, uusiin laitteisiin tutustumista ja käytön ohjaus
- tieto-taitoa sai

Kehitysideat suhteessa kokemukseen Hyvinvointitorista innostajana fyysisesti aktiivisemmaksi

- hyvin mainostettuja / tiedotettuja matalan kynnyksen paikkoja, koki Hyvinvointitorin hyväksi (ei omaksunut uutta)
- vesijuoksu (pysyi ennallaan)
- HUR:n laitteita (älykortilliset) useammassa paikassa, esim. Tapiolan liikuntakeskus (aikoo soveltaa uutta tietoa)
- tasapainokurssi, kuntolaitteita, tuolijumppaa (aikoo soveltaa)
- jatkuvaa ohjattua liikuntaa (innostui jonkin verran)
- ei ideoita (innostui jonkin verran)
- opiskelijat yhtä myötätuntoisia, uusiin laitteisiin tutustumista ja käyttöä (innostui jonkin verran)
- yhtä hyviä tyttöjä, uusiin laitteisiin tutustumista ja käytön ohjaus (innostui jonkin verran)
- tieto-taitoa sai (innostui ja pysyi ennallaan)