

HEALTHCOACH –HYVINVOINTIVALMENNUKSEN
TUOTTEISTAMINEN ROKUA HEALTH&SPAN
KÄYTTÖÖN

Mikko Männistö

Opinnäytetyö
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Liikunnanohjaaja (YAMK)

2015

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Terveyden edistämisen koulutusohjelma

Tekijä	Mikko Männistö	Vuosi	2015
Ohjaaja	Kaisa Turpeenniemi		
Toimeksiantaja	Rokuan Kuntoutus Oy		
Työn nimi	HealthCoach-hyvinvointivalmennuksen tuotteistaminen Rokua health&span käyttöön		
Sivu- ja liitemäärä	91 + 10		

Tämä on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka toimeksiantaja on Rokuan Kuntoutus Oy. Opinnäytetyöni tarkoitus oli kerätä tietoa niin liikunnan vaikutuksista työikäisten terveyteen ja työkykyyn kuin myös palveluiden tuotteistamisesta. Kerättyjen tietojen avulla opinnäytetyön tavoitteena oli tuotteistaa HealthCoach-hyvinvointivalmennustuote toimeksiantajani käyttöön. Tuotteen tavoitteena on monipuolistaa Rokua health&span tarjoamia yrityksille suunnattuja hyvinvointipalveluita ja tuoda lisäarvoa toimeksiantajan liiketoimintaan.

Liikunnan itsenäiset terveysvaikutukset ovat tutkimusten mukaan selvät ja myös liikuntaharjoittelun vaikutukset työkykyyn voidaan osoittaa, etenkin kun asiaa tarkastellaan liikunnan ansioista parantuneena fyysisenä kuntona ja toimintakykynä. Säännöllisellä liikunnalla on myös työkyvyttömyydeltä suojaavia vaikutuksia. Työpaikoilla toteutetuilla liikuntainterventioilla on niin ikään saatu positiivisia tuloksia, joiden mukaan niillä on havaittu olevan vaikutusta niin työntekijöiden fyysiseen kuntoon, liikunta-aktiivisuuteen, työkykyyn kuin myös varmasti yritystä kiinnostaviin vähentyneisiin sairaspotilaisiin.

Tuotteistamisella voidaan parantaa palvelun laatua, houkuttelevuutta, kannattavuutta sekä myyntiä ja markkinointia. Opinnäytetyöni tuotteistusprosessi tehtiin asiakaslähtöisesti Ropen (2000) jäsentelyä soveltaen, sisältäen mm. markkinointikyselyn ja palvelun pilotoinnin. Pilottivalmennus antoi arvokasta lisätietoa kuinka palvelu käytännössä toimii ja miten sitä tulee vielä kehittää jatkossa.

Opinnäytetyön tuotoksena syntyneellä HealthCoach-hyvinvointivalmennuksella pyritään edistämään yrityksen työntekijöiden liikunta-aktiivisuutta, terveyttä ja työkykyä, joilla on vaikutusta myös yrityksen kannattavuuteen. Tuote tulee osaksi Rokua health&span hyvinvointituotepalveluvalikoimaa. Hyvinvointivalmennuksen lopullinen vaikuttavuus asiakasyritysten työntekijöiden liikunta-aktiivisuuteen, terveyteen ja työkykyyn on arvioitavissa, kun sitä on toteutettu riittävästi.

Avainsanat terveys, liikunta, työkyky, hyvinvointivalmennus, tuotteistaminen

School of Social Services, Health and Sports
Master's Degree Programme in
Health Promotion

Author	Mikko Männistö	Year	2015
Supervisor	Kaisa Turpeenniemi		
Commissioned by	Rokuan Kuntoutus Oy		
Subject of thesis	Productizing the HealthCoach- coaching service to Rokua health&spa		
Number of pages	91 + 10		

This functional thesis consists a report and an output. The aim of this thesis was to collect the latest knowledge about the effects of physical activity to health and work ability. I also aimed to learn more about productization. As a goal of this thesis was to use this latest knowledge to productize a new HealthCoach-coaching service. This thesis was commissioned by Rokuan Kuntoutus Oy and it is supposed to benefit also its commercial purposes afterwards.

The effects of physical activity to health are obvious. Now it is also known that physical activity improves work ability and regular physical activity seems to protect employees from disability. According to studies, the physical activity programs at worksites are shown to have an influence on employee's physical fitness, physical activity and work ability. The employers are probably interested in the fact that worksite programs aiming to increase physical activity decreases absenteeism from work and thus saves employer's expenses.

Productization is the key to improve the quality of product, increase profitability and sale and the way to make product more attractive. I carried out the productization process following the Rope's example (2000). The process proceeded customer-orientedly and it also included a pilot. This pilot project produced a lot of new information about the things that still need improvement.

The new HealthCoach-coaching service that was developed as an output of my thesis aims to promote employee's health, physical activity and work ability. And as studies have proved, when company invests to employee's physical activity programs, it is possible to achieve savings in employer's total expenses. This product will be launched by Rokua health&spa and after that it's effectiveness in promoting health, physical activity and work ability will be truly tested as well as it's financial effects on customer.

Key words health, physical activity, work ability, wellness coaching, productization

SISÄLTÖ

TAULUKKO- JA KUVIOLUETTELO.....	1
1 JOHDANTO.....	2
1.1 Opinnäytetyön lähtökohdat.....	2
1.2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	3
1.3 Opinnäytetyön toimeksiantaja ja työn rajaus	3
1.4 Toiminnallinen opinnäytetyö.....	5
2 TERVEYS, TOIMINTAKYKY JA TYÖKYKY.....	6
2.1 Terveys ja toimintakyky	6
2.2 Työkyky ja työkyvyttömyys	6
2.3 Suomalaisten koettu terveys ja työkyky viimeaikaisissa tutkimuksissa	9
3 LIIKUNNAN TERVEYSVAIKUTUKSET JA YHTEYS TYÖKYKYYN.....	10
3.1 Liikunnan sairauksilta suojaavat vaikutukset.....	10
3.2 Työkäisten liikuntasuositukset	11
3.3 Suomalaisten liikuntatottumukset.....	13
3.4 Terveyskunto ja fyysinen suorituskyky	15
3.5 Liikunnan ja terveyden yhteys työkykyyn	16
4 TYÖPAIKOILLA TOTEUTETUT LIIKUNTAINTERVENTIOT JA NIIDEN VAIKUTUKSET.....	18
4.1 Liikuntainterventioiden toteutustavat	18
4.2 Työpaikoilla toteutettujen liikuntainterventioiden vaikutukset terveyteen, liikuntatottumuksiin ja työkykyyn.....	19
4.3 Strateginen hyvinvointi Suomessa	21
5 LIIKUNTAHARJOITTELU JA SEN VAIKUTUKSET	23
5.1 Harjoitusvaikutus ja harjoittelun nousujohteisuus	23
5.2 Liikunnan fyysiset terveysvaikutukset.....	25
5.2.1 Kestävyystyyppisen liikunnan vaikutukset.....	25
5.2.2 Lihaskuntoharjoittelun vaikutukset.....	25
5.2.3 Liikehallinnan harjoittamisen vaikutukset.....	26
5.2.4 Notkeuden merkitys ja sen harjoittaminen	28
5.3 Liikunnan psyykkiset vaikutukset.....	28
6 TUOTTEISTAMINEN.....	31
6.1 Tuote ja palvelu	31
6.2 Tuotteistaminen ja sen hyödyt.....	33

6.3 Hinnoittelu osana tuotteistamista.....	34
6.4 Tuotteistusprosessin eteneminen osana opinnäytetyötäni	38
7 HEALTHCOACH-HYVINVOINTIVALMENNUKSEN TUOTTEISTUSPROSESSI	41
7.1 Kohderyhmän määrittely ja tyypitys	41
7.2 Tarveperusteiden sekä odotusten ja toiveiden määrittely.....	41
7.3 Ydinpalvelun sisällöllinen rakentaminen	46
7.4 Avustavien palveluiden sisällöllinen rakentaminen	47
7.4.1 Alkuinfo, alkukartoitus ja Energiatesti	47
7.4.2 Tavoitteen asettelu, harjoitusohjelma ja henkilökohtainen testipalaute	49
7.4.3 Tietoisuus ja käytännön harjoitukset	50
7.4.4 Sähköiset liikuntavinkit ja etävalmennus	51
7.5 Tukipalveluiden sisällöllinen rakentaminen.....	52
7.5.1 Ohjatut lajikokeilut	52
7.5.2 Työhyvinvointipäivä Rokua health&spassa	53
7.5.3 FirstBeat –hyvinvointianalyysi	54
7.5.4 Mindfulness	55
7.5.5 Työfysioterapeutin käynti työpaikalla	56
7.6 Tuotteen hintaperusteiden määrittely	57
7.7 Hintapäätösten tekeminen.....	58
7.8 Tuotteen markkinoinnillinen kuvaus	59
8 PILOTOINNIN KOKEMUKSET	61
8.1 Hyvinvointivalmennuksen pilotin sisältö ja aikataulu	61
8.2 Palveluntuottajan näkökulma.....	62
8.3 Asiakkaan näkökulma	65
9 POHDINTA	69
9.1 Opinnäytetyöprosessin arviointi.....	69
9.2 Tuotteen arviointi.....	74
9.3 Johtopäätökset	78
LÄHTEET	80
LIITTEET	91

TAULUKKO- JA KUVIOLUETTELO

Taulukko 1. Tutkitusti vaikuttavia terveyden edistämisen keinoja	10
Taulukko 2. HealthCoach-hyvinvointivalmennuksen markkinoinnillinen kuvaus	60
Kuvio 1. Työkykytalo	8
Kuvio 2. Terveysliikunnan suositus 18-64 –vuotiaille	12
Kuvio 3. 15-64 -vuotiaiden suomalaisten terveystoiminnan harrastaminen....	14
Kuvio 4. 25-64 -vuotiaiden suomalaisten aktiivisuuden kehitys vuosina 1972-2007	15
Kuvio 5. Palvelupaketin rakenne.....	32
Kuvio 6. HealthCoach-hyvinvointivalmennuksen tuotteistamisprosessi Ropen jäsentelyä soveltaen	40
Kuvio 7. Markkinakysely: Millaista työtä yrityksessänne pääasiassa tehdään?	43
Kuvio 8. Markkinakysely: Mitkä koet merkittävimiksi uhkiksi työntekijöidenne työkyvyn kannalta?	43
Kuviot 9-12. Markkinakysely: Kuinka merkittävänä pidät seuraavia tavoitteita yrityksenne työntekijöiden työhyvinvoinnille ja työssäjaksamiselle?	44
Kuvio 13. Hyvinvointivalmennuksen tuotantokustannukset	58

1 JOHDANTO

1.1 Opinnäytetyön lähtökohdat

Suomalaisten työkäisten arkiaktiivisuus on vähentynyt jatkuvasti eikä vapaa-ajan liikunta riitä korvaamaan liian runsaan istumisen haittoja. Niin ikään ylipaino ja siitä johtuvat sairaudet ovat Suomessa, niin kuin monissa muissakin länsimaissa, iso ongelma. (Pesola 2013, 22-23.) Erilaiset työkykyä ja terveyttä edistävät projektit vaikuttavat positiivisesti niin työntekijöiden työkykyyn kuin myös esimerkiksi yrityksen sairaspöissaoloista johtuviin kuluihin. Työntekijöiden erilaisilla liikuntaohjelmilla voidaan parantaa yrityksen tulosta, kun saadaan esimerkiksi sairaspöissaoloista johtuvia kuluja pienennettyä. (Aura - Ahonen – Ilmarinen 2012, 40-41.)

Opinnäytetyöni on toiminnallinen opinnäytetyö, jossa tuotteistan uuden HealthCoach-hyvinvointivalmennustuotteen yrityksemme käyttöön. Tuotteistamisprosessissa noudatan pääpiirteissään Ropen (2000) jäsentelyä tuotteistamisprosessista. Rokua health&spa on kuntoutus-, kylpylä-hotelli- ja hyvinvointipalveluihin keskittyvä yritys, joka tulee kehittämään yrityksille myytäviä palveluitaan ja valmennustoimintaa vuonna 2014. Rokua health&span nykyinen hyvinvointipalvelutoiminta on painottunut Rokualle kylpylä-hotellin omiin tiloihin, eikä yritysasiakkaille ole ollut tarjolla varsinaista hyvinvointivalmennustuotetta, joka voitaisiin osittain toteuttaa yritysten omissa tiloissa ja myös etäyhteyksiä hyväksi käyttäen. Opinnäytetyöni tulee vastaamaan suoraan tuohon tarpeeseen, kun kehitän yrityksille suunnitellun hyvinvointivalmennustuotteen. Tuotekehitys tukee Rokua health&span strategiaa, jonka tavoitteena on laajentaa palveluvalikoimaa yrityksille markkinoitavien ja myytävien hyvinvointituotteiden osalta.

1.2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kerätä systemaattisesti tietoa liikunnan ja liikuntainterventioiden vaikutuksista työikäisten terveyteen ja työkykyyn. Lisäksi tarkoitus on etsiä tietoa myös palveluiden tuotteistamisesta.

Opinnäytetyöni tavoitteena on tuotteistaa toimiva, yrityksille suunnattu hyvinvointivalmennustuote, jonka kehityksessä on otettu huomioon asiakkaan ja palveluntarjoajan näkökulmat jo tuotekehitysvaiheessa. Samalla tavoitteena on kartuttaa omaa osaamista uuden palvelutuotteen tuotteistamisesta. Työni avulla kehitän myös omaa ammatillista osaamistani juuri yrityksille suunnattujen hyvinvointipalveluiden puolella ja toivonkin niiden lisääntyvän työssäni tulevaisuudessa. Tavoitteena on myös, että työn toimeksiantaja hyötyy opinnäytetyöstäni saamalla uuden, pilottivaiheessa testatun valmiin palvelutuotteen suoraan käyttöönsä, kun se kehittää omia yrityksille suunnattuja hyvinvointipalveluitaan.

1.3 Opinnäytetyön toimeksiantaja ja työn rajaus

Opinnäytetyöni toimeksiantaja on oma työnantajani Rokuan Kuntoutus Oy, joka harjoittaa kuntoutus-, kylpylä-, hyvinvointi- ja matkailutoimintaa Rokuan Terveys- ja Kuntouttamissäätiöltä vuokraamissaan tiloissa Utajärvellä toiminnimellä Rokua health&spa. Yritys on perustettu 1982, jolloin sen toiminta keskittyi sotainvalidien ja -veteraanien kuntoutukseen (Hyvärinen 2007, 28). Myöhemmin toiminta on monipuolistunut niin kuntoutus-, kylpylä-hotelli- kuin hyvinvointipalveluiden puolellakin. (Rokua health&spa 2014).

Rokua health&spa sijaitsee Rokuan kansallispuiston lähellä ja sieltä on matkaa Ouluun noin 80 km sekä Kajaaniin 110 km. Rokuan maisemia hallitsevat harjut, supat ja jäkälämatot sekä pienet järvet. Maastot ovat erinomaiset monipuoliseen ulkoiluun, kesäisin patikointiin, maastopyöräilyyn, melontaan ja talvella hiihtoon tai vaikkapa lumikenkäilyyn. Kylpylähotellilla on majoituska-

pasiteettia 333 huonetta, kaksi kuntosalia, kuntotestaustilat, monipuoliset liikuntatilat, kylpyläosasto ja ylellinen Spa-osasto. (Rokua health&spa 2014).

Hyvinvointivalmennuksella tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä valmentajan ja yksilön yhteistyössä sekä vuorovaikutuksessa tekemää työtä yksilön henkilökohtaisten hyvinvointia tukevien tavoitteiden saavuttamiseksi. Kun puhutaan työkykyä edistävästä hyvinvointivalmennuksesta, pyritään sillä mm. vähentämään työntekijöiden terveysriskejä, parantamaan työntekijöiden fyysistä kuntoa ja vähentämään terveydenhoitokuluja sekä lisäksi mm. vähentämään sairaspotilaiden kustannuksia yritykselle. (Chapman – Lesch – Pappas Baun 2007, 1-10.) Hyvinvointivalmennus-termiä käytän raportissa lähinnä kun on puhe HealthCoach-hyvinvointivalmennustuotteesta. Kun viitataan eri tutkimuksiin, joissa on tutkittu erilaisten liikuntaohjelmien vaikutuksia, käytän termiä liikuntainterventio.

Hyvinvointivalmennustuote kehitetään asiakaslähtöisesti yhdessä pilottiyrityksen kanssa Rokua health&spa käyttöön. Niin ikään tuote tullaan testaamaan pilottiyrityksen kanssa lähes samaan tapaan kuin valmennus toteutetaan myöhemmin varsinaisten asiakasyritysten kanssa. Pilottivaiheessa ja sen jälkeen tuotetta kehitetään ja tullaan kehittämään saatujen kokemusten pohjalta edelleen. Tuote suunnataan yritysten henkilöstölle eli työikäisille, minkä takia käsittelen opinnäytetyön teoria-osassa asioita pääasiassa työikäisten ihmisten näkökulmasta.

Opinnäytetyöni teoriaosassa avaan lukijalle tiivistetysti opinnäytetyöni kannalta keskeisimpiä käsitteitä ja niiden yhteyksiä. Näitä ovat:

- terveys, toimintakyky, työkyky ja niiden yhteydet
- liikunnan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset vaikutukset ja niiden yhteys työkykyyn
- liikuntaharjoittelu ja sen lainalaisuudet
- liikuntasuosituksien ja suomalaisten liikuntatottumukset
- strateginen hyvinvointi

- hyvinvointivalmennus
- tuote ja palvelu
- tuotteistaminen

1.4 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on ammattikorkeakoulussa vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Toiminnallisella opinnäytetyöllä voidaan tavoitella esimerkiksi ammatillisella kentällä jonkun käytännön toimen järjeistämistä tai ohjeistamista kuten ammatilliseen käyttöön tarkoitettu ohje, opas tai turvallisuusohjeistus. Työ voi olla myös esimerkiksi jonkun tapahtuman, näyttelyn tai kokouksen järjestäminen. (Vilka – Airaksinen 2003, 9.) Minun hyvinvointivalmennus-tuotteen tuotteistamisprosessi on näin ollen toiminnallinen opinnäytetyö.

Toiminnallisella opinnäytetyöllä tulee työn tekijän osoittaa hallitsevansa alansa tietoja ja taitoja, kun tavoitteena on, että valmistunut opiskelija myöhemmin työskentelee alansa asiantuntijatehtävissä. Lisäksi työn tulee olla työelämä- ja käytännönläheinen ja se tulee toteuttaa tutkimuksellisella asenteella. (Vilka – Airaksinen 2003, 10.)

Tällä opinnäytetyöllä työn valmistuttua osoitan omaavani liikunta-alalla tarpeellista tietoa ja käytännön taitoja erityisesti puhuttaessa työkykyä ja terveyttä edistävästä valmennustoiminnasta ja sen tuotteistamisesta. Opinnäytetyön toteutan hyvin työelämälähtöisesti, sillä työni toimeksiantaja on oma työnantajani ja opinnäytteen tuotoksena syntyvä tuote tulee osaksi työnantajani palvelutarjontaa. Tutkimuksellisuutta osoitan keräämällä opinnäytetyöni kannalta välttämätöntä tietoa systemaattisesti kirjallisuuden, tutkimusten ja markkinakyselyn avulla.

2 TERVEYS, TOIMINTAKYKY JA TYÖKYKY

2.1 Terveys ja toimintakyky

Maailman terveysjärjestö on määritellyt terveyden jatkumoksi, jonka ääripäänä on täydellinen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila ja toisena ääripäänä kuolema. Terveys voidaan nähdä myös voimavarana, eikä vaan sairauksien tai vammojen puuttumisena (Paronen – Nupponen 2011, 188). Kyky kestää elimistön sisäisiä ja ulkoisia kuormituksia on tyypillistä terveydelle, mikä tarkoittaa käytännössä esimerkiksi vahvoja rakenteita, elintoimintojen riittävää kapasiteettia ja näiden hyvää yhteistoimintaa. Kun terveys heikkenee, voivat elimistön rakenteet puolestaan heikentyä tai elimistön toiminnoissa tapahtuu epäedullisia muutoksia niiden tehtäviin nähden. (Vuori 2005, 21.)

Näkökulmaa laajennettaessa terveydestä toimintakykyyn, tarkoitetaan sillä perinteisesti ihmisen fyysistä suorituskkyä ja selviytymistä päivittäisistä toiminnoista. (Taimela 2005, 171). Laajemmin tarkasteltuna ihmisen toimintakyky on puolestaan fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten ominaisuuksien suhde häneen kohdistuviin odotuksiin nähden. Toimintakykyyn vaikuttavat niin yksilön yksittäisten elinten tai koko elimistön toiminta ja perintötekijätkin, kuin myös yksilön elintavat kuin sairaudet. (Suni – Husu 2012, 18-20.)

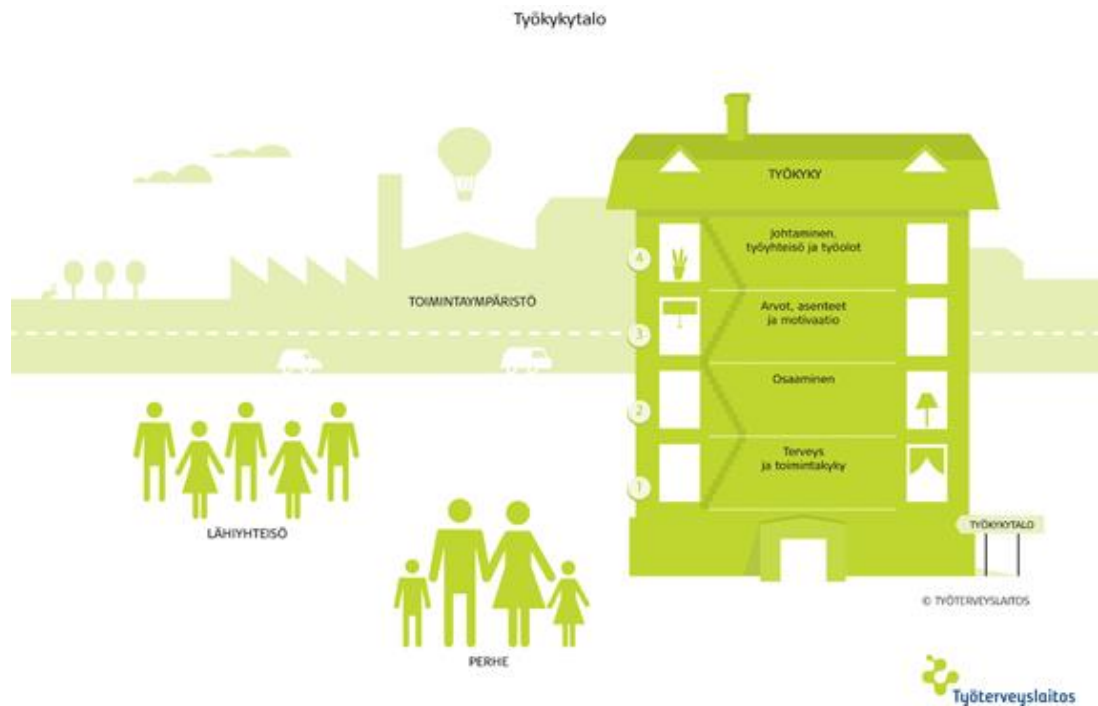
2.2 Työkyky ja työkyvyttömyys

Ilmarisen ym. (2006) mukaan työkyky on hyvin moninainen käsite ja se on muuttunut viime vuosisadan alusta paljon (Ilmarinen – Gould – Järvikoski – Järvisalo 2006, 17). Viime vuosisadan alussa hyvää työkykyä kuvasi lähinnä hyvä fyysinen kunto, jolloin voimakas ja sitkeä työntekijä jaksoi tehdä paremmin fyysisiä töitä. Raihnaisuus tai vammaisuus puolestaan esti täyspajonaisen työn teon, jolloin puhuttiin työkyvyttömyydestä. Kun vuosikymmenten saatossa yhteiskunnan ja työelämän vaatimukset ovat muuttuneet, on myös työkyvyn käsitettä tullut tarpeen päivittää, jotta siinä huomioitaisiin muuttuneet työn vaatimukset. Aikaisemmin työkyvyttömyyden uhkaa lisäsivät fyysi-

sesti raskaat työtehtävät, tapaturmien vaara ja mm. työympäristön kemialliset altisteet, kun nykyään työntekijöiden terveyttä uhkaavat mm. kiire, stressi ja psyykinen kuormittuminen. (Ilmarinen – Gould – Järvikoski – Järvisalo 2006, 17-18; Aromaa – Koskinen 2010, 3.)

1970-luvulla työkyvyttömyyseläkkeistä perustui noin kolmannes verenkiertoelinten, toinen kolmannes tuki- ja liikuntaelinten sairauksiin sekä noin 15 % mielenterveyden häiriöihin. Vuoteen 2011 tultaessa tilanne työkyvyttömyyden syissä on muuttunut, kun mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt ovat nousseet kärkeen ja tuki- ja liikuntaelinsairaudet ovat toisena laitettaessa työkyvyttömyyden syitä järjestykseen (Husman – Kauppinen 2013, 103). Verenkiertoelinten sairaudet ovat syynä enää noin joka yhdeksänteen työkyvyttömyyteen. (Ilmarinen – Gould – Järvikoski – Järvisalo 2006, 17-18.) Työkyvyttömyyseläkkeelle jäänti on hyvin riippuvainen ammattiryhmästä. Fyysisesti raskaissa töissä, kuten rakennusalalla, tuki- ja liikuntaelinsairauksien takia työkyvyttömyyseläkkeelle jäänti on Husmanin ja Kauppisen (2013) mukaan jopa yli 14 kertaa niin yleistä kuin matalan riskin ammateissa, kuten opettajana tai pappina työskennellessä. (Husman – Kauppinen 2013, 104.)

Työkyvyille on hankala löytää täysin yksiselitteistä ja kaikkien eri toimijoiden, kuten työntekijöiden, työnantajien, työterveyshuoltojen, eläkelaitosten ja lainsäätäjien, hyväksymää määritelmää. Tämä johtuu siitä, että työkyky ei asetu millekään yksittäiselle tieteenalalle, joka voisi sen yksiselitteisesti määritellä. (Ilmarinen ym. 2006, 20.) Työkykyä on myös haasteellista mitata, mutta työntekijän itsearviointiin perustuvaa työkykyindeksiä käytetään koetun työkyvyn mittarina (Punakallio 2012, 27). Yleisesti lähtökohtana voidaan kuitenkin pitää sitä, että ihmisen ominaisuuksien ja työn vaatimusten välillä tulisi vallita tasapainotila, jolloin puhutaan työkyvyn tasapainomallista. (Sainio – Koskinen – Martelin – Gould 2006, 135; Louhevaara – Perkiö-Mäkelä 2000, 244; Husman - Husman – Karjalainen – Ahola 2010, 122.)



Kuvio 1. Työkykytalo (Työterveyslaitos 2014).

Nykyään työkykyä kuvataan usein ns. Työkykytalo-mallilla (kuvio 1). Ennen tätä moniulotteista mallia oli pitkään vallalla lääketieteellisesti painottunut, terveyttä ja toimintakykyä korostava käsitys työkyvystä (Leino-Arjas – Perkiö-Mäkelä – Hirvonen 2012, 99), mutta viime aikoina Työterveyslaitoksella lukuisten tutkimusten ja kehittämishankkeiden avulla kehitetty moniulotteinen malli kuvata työkykyä on yleistynyt. (Ilmarinen ym. 2006, 22-23.) Malli kuvaa työkyvyn eri ulottuvuuksia ja niihin vaikuttavia ympäröiviä tekijöitä. Yksilön voimavarat muodostavat työkyvyn ytimen ja talon kolme alinta kerrosta, joista alimpaan kuuluvat mm. terveys ja toimintakyky, muodostavat työkyvyn perustan ammatissa kuin ammatissa. Työtehtävän vaatimuksista riippuen, eri työkyvyn osa-alueet voivat painottua eri tavoin. (Punakallio 2012, 27.) Neljännen kerroksen muodostaa työ ja siihen liittyvät tekijät, kuten työolot, työn vaatimukset jne. Työkyvyn ulkopuoliseen ympäristöön kuuluvat mm. työpaikan tukioorganisaatiot, kuten työterveyshuolto sekä perhe ja lähipiiri. Uloimpana mallissa ovat yhteiskunnan muut osatekijät, kuten sosiaali- ja terveystalitiikka. (Ilmarinen ym. 2006, 23; Perkiö-Mäkelä – Hakanen – Hirvonen 2012, 102.)

2.3 Suomalaisen koettu terveys ja työkyky viimeaikaisissa tutkimuksissa

Työ ja terveys – haastattelututkimuksen 2012 mukaan suomalaisen työväestön koettu terveydentila ei ole juuri muuttunut vuosina 1997–2010. Noin kolme neljästä kokee terveydentilansa erittäin hyväksi tai hyväksi muihin ikätovereihinsa nähden. Saman verran työssäkäyvistä uskoo varmasti tai todennäköisesti pystyvänsä terveytensä puolesta jatkamaan työelämässä aina vanhuuseläkkeeseen saakka. Lääkärin toteamia pitkäaikaissairauksia oli tutkimuksen mukaan noin kolmanneksella kaikista työikäisistä ja lähes puolella 55–64 -vuotiaista naisista. Yleisimmin työtä haittaavat tuki- ja liikuntaelinsairaudet, joita on 6 %:lla työssä käyvistä.

Vuonna 2012 noin neljänneksellä työssäkäyvistä oli ollut viimeisen puolen vuoden aikana pitkään jatkuvia tai toistuvia henkisiä tai fyysisiä vaivoja tai oireita, jotka aiheutuivat tai pahenivat töissä. Näistä yleisimpiä olivat mm. niska-hartiavaivat ja alaselän kiputilat, joista johtuvia muutoksia työoloihin oli suunnitteilla huomattavasti enemmän kuin vielä kolme vuotta aiemmin. Kun kartoitettiin viimeistä kuukautta, oli pitkään jatkuneita ja toistuvia tuki – ja liikuntaelinoireita jo kahdella kolmesta vastaajasta, joista yleisimpinä niska-hartia- ja alaselän kiputilat. (Perkiö-Mäkelä 2012, 99-100.)

Työeläkeyhtiö Varman ja työhyvinvoinnin asiantuntijayritys Odum Oy:n teettämän selvityksen perusteella suomalaisten työntekijöiden työkykyennuste on parantunut vuodesta 2009 vuoteen 2013. Selvitys tehtiin vuosina 2009, 2011 ja 2013 ja vastaajia oli kaikkiaan yli 100 000. Epävarmuutta oman työkykynsä riittäväyydestä kokevien osuus on laskenut selvityksen mukaan 2,3 %-yksikköä vuosina 2009-2013. Alle 40-vuotiaiden työntekijöiden oma epävarmuus työkykynsä suhteen johtui yleisimmin työn kuormittavuudesta, sisällöstä ja palkitsevuudesta, kun taas vanhemmilla työntekijöillä epävarmuutta työkykynsä riittäväyydestä aiheuttivat yleisimmin terveydelliset syyt. (Varma – Odum Oy 2014.)

3 LIKUNNAN TERVEYSVAIKUTUKSET JA YHTEYS TYÖKYKYYN

3.1 Liikunnan sairauksilta suojaavat vaikutukset

Liikunnan positiiviset fyysiset vaikutukset terveydelle ovat selkeät ja ne on tiedetty jo vuosikymmeniä. Myös Maailman terveysjärjestö on todennut, että liian vähäinen liikunta on neljänneksi suurin kuolleisuuden aiheuttaja maailmassa. (Suni – Husu 2012, 14.) Kuitenkin viimeaikaisten tutkimusten valossa on näyttöä myös siitä, että huolimatta liikunnan määrästä liiallinen istuminenkin on itsenäinen riskitekijä mm. aikuistyyppin diabetekseen sekä sydän- ja verisuonisairauksiin (Healy ym. 2008a, 369) sekä ennen aikaiseen kuolleisuuteen (Dunstan ym. 2010, 384).

Taulukko 1. Tutkitusti vaikuttavia terveyden edistämisen keinoja (Kiiskinen – Vehko – Matikainen – Natunen – Aromaa 2008; 49, 53, 56).

LIKUNTA:

Liikunnalla on suojavaikutus sydän- ja verisuonisairauksiin, aivohalvaukseen ja tyyppin 2 diabetekseen

Henkilökohtainen liikuntaohje lisää terveyden kannalta riittävästi liikkuvien osuutta

Lääkärin vastaanoton yhteydessä annettu lyhytneuvonta lisää fyysistä aktiivisuutta

RAVITSEMUS:

Rasvan energiasaantiosuuden alentaminen vähentää sydän- ja verisuonitautikuolleisuutta

Tyydyttymättömien rasvojen suosiminen vähentää sepelvaltimotaudin ilmaantuvuutta

Liukoisen kuidun lisääminen ruokavalioon alentaa kokonaiskolesterolia ja LDL-kolesterolia

Korkeaverenpaineisilla ja normaaliverenpaineisilla natriumin saannin rajoittaminen alentaa verenpainetta

Ravitsemusneuvonta vähentää tyydyttyneen rasvan saantia ja lisää hedelmien ja vihannesten käyttöä

PAINONHALLINTA:

Lihavuuteen liittyvissä sairauksissa 5–10 % pysyvä painonalentaminen edistää terveyttä

Korkean riskin väestössä painonalentaminen vähentää tyyppin 2 diabeteksen ilmaantuvuutta jopa 60%

Ravitsemusneuvonta ja liikunnan lisääminen yhdessä ovat vaikuttava keino laihduttaa. Myös pelkkä ravitsemukseen perustuva laihduttaminen on vaikuttavaa

Edellisellä sivulla olevassa taulukossa 1 on Sosiaali- ja terveysministeriön raportista (2008) tehty koonti eri terveyden edistämisen keinoista ja niiden vaikuttavuusnäytöistä koskien liikuntaa, ravitsemusta ja painonhallintaa. Koonnin perusteella voidaan todeta, että liikunnalla sekä liikunta- ja ravitsemusneuvonnalla on tutkitusti terveyttä edistävä vaikutus. (Kiiskinen – Vehko – Matikainen – Natunen – Aromaa 2008; 49, 53, 56)

Liikunnan vaikutukset kohdistuvat useisiin elimiin yhtä aikaa ja liikunnalla on merkitystä useiden kansansairauksien, oireyhtymien ja oireiden ehkäisyssä, hoidossa ja kuntoutuksessa sekä toimintakyvyn säilyttämisessä ja kehittämisessä. Säännöllisesti liikkuvilla on osoitettu olevan pienempi riski sairastua yli 20 sairauteen (Suni – Husu 2012, 14; Vuori 2011, 12.) On olemassa vahvaa tutkimuksellista näyttöä siitä, että säännöllisellä liikunnalla voidaan vähentää riskiä mm. ennen aikaiseen kuolemaan, sydän- ja verisuonisairauksiin, aikuistyyppin diabetekseen ja metaboliseen oireyhtymään sekä sillä voidaan ennaltaehkäistä painonnousua (U.S. Dept. of HHS 2008). Liikunnalla on tutkittu olevan myös yhteys vähentyneeseen riskiin sairastua syöpiin, kuten rintasyöpään (Physical Activity Guidelines Advisory Committee 2008), paksusuolen syöpään (Samad – Taylor – Marshall – Chapman 2005,1) ja ruokatorven syöpään (Singh – Devanna – Varayil – Murad, – Iyer 2014, 2).

3.2 Työikäisten liikuntasuositukset

UKK-instituutti on suomalainen terveydenhuollon alalla toimiva tutkimus- ja asiantuntijaorganisaatio, jonka tavoitteena on edistää väestön terveyttä ja toimintakykyä liikunnan sekä muiden terveellisten elintapojen avulla. Se on asettanut suomalaisille terveystieteiden minimisuositukset, joiden mukaan suomalaisten tulisi liikkua kestävyyskuntoa kuormittaen vähintään 2,5 tuntia reippaasti tai 1 tunti ja 15 min rasittavasti viikkoa kohti. Kestävyysliikunta olisi hyvä jakaa useammalle päivälle ja sen voi kerryttää myös lyhyemmissä, vähintään 10 min pätkissä. Kestävyysliikunnan lisäksi tuli harrastaa lihaskuntoa, tasapainoa ja liikehallintaa kehittävää liikuntaa vähintään kahdesti viikossa.

Lisäksi on näyttöä, että lisäämällä liikumista suosituksiin nähden saavutetaan vielä lisähyötyjä terveydelle. Alla oleva Liikuntapiirakka kokoaa hyvin UKK-instituutin liikuntasuosituksat yhteen kuvioon (kuvio 2). (UKK-instituutti 2014.)



Kuvio 2. Terveysliikunnan suositus 18-64 –vuotiaalle (UKK-instituutti 2014).

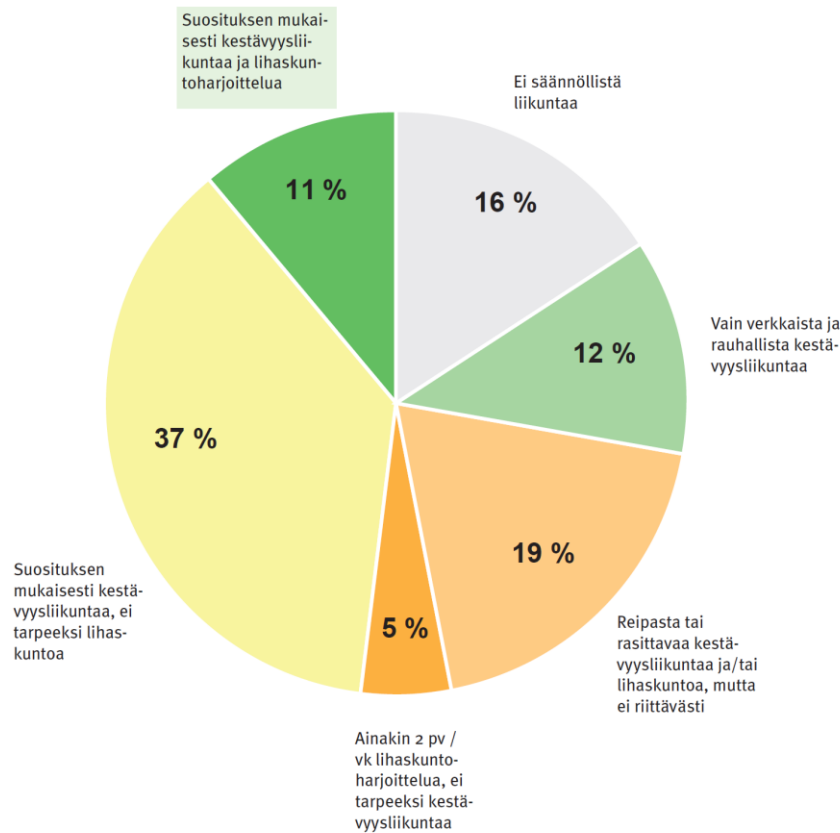
Muiden länsimaiden liikuntasuosituksat ovat hyvin samankaltaisia, kuten Iso-Britanniassa ja Yhdysvalloissa. Liikuntasuosituksien tärkein ajatus on se, että pysymällä säännöllisesti liikunnallisena kuukausien ja vuosien ajan, voi saavuttaa pitkäaikaisia terveyshyötyjä. (U.S.Dept. of HHS 2008, 1.) Suosituksissa kannustetaan välttämään passiivisuutta ja nostetaan esiin, että pienikin määrä liikuntaa on parempi kuin ei mitään. Esimerkkinä keinoksi vähentää istumista, nostetaan esiin television ja tietokoneen käytön vähentäminen, säännöllinen työn tauottaminen sekä työmatkaliikunnan lisääminen (UK Department of Health 2014). Vielä laajamittaisempiin terveyshyötyihin päästään, kun aerobisen liikunnan määrät tuplataan. Kestävyyskuntoa kehittävää liikuntaa voi kerryttää myös yhdistelemällä reippaita ja rasittavampia harjoituksia. (U.S. Dept. of HHS 2008.)

Liikuntasuosituksat perustuvat tutkimuksiin, joissa on tutkittu mm. riittävää liikunnan määrää ja tehoa, joilla saavutetaan terveyshyötyjä aikuisilla. Fyysi-

sellä aktiivisuudella, jolla kulutetaan noin 1000kcal energiaa viikossa, on osoitettu olevan sydän- ja verisuonisairauksia sekä ennen aikaista kuolleisuutta vähentävä vaikutus. Tuon energiamäärän kuluttaminen eritehoisilla liikuntamuodoilla vastaa liikuntasuosituksen kestävyysliikunnan minimisuositusta (Garber ym. 2011, 1338.) On hyvä muistaa, että vaikka liikuntasuosituksen osoittamalla liikuntamäärillä saavutetaan terveyshyötyjä, tulee liikuntaa lisätä, kun halutaan saavuttaa vielä enemmän tuloksia etenkin fyysisen kunnon kehittymisessä. Liikunta aiheuttaa keholle stressitilan, johon keho pyrkii sopeutumaan. Kun keho sopeutuu lisääntyneeseen liikuntaan, tulee liikunnan tehoa tai määrää lisättävä, jotta kehitys jatkuu. (U.S. Dept. of HHS 2008.) Lisäksi pitääksemme kehon painon sopivana, tulee fyysisen aktiivisuuden ja energian saannin olla keskenään tasapainossa. Kahdesti viikossa suoritettua lihaskuntoharjoittelua on osoitettu olevan turvallinen ja tehokas tapa kehittää lihasvoimaa ja –kestävyyttä, sekä sillä on tutkittu olevan hyviä vaikutuksia luun vahvuuteen ja kehon koostumukseen. (Haskell ym. 2007; 1084, 1087.)

3.3 Suomalaisen liikuntatottumukset

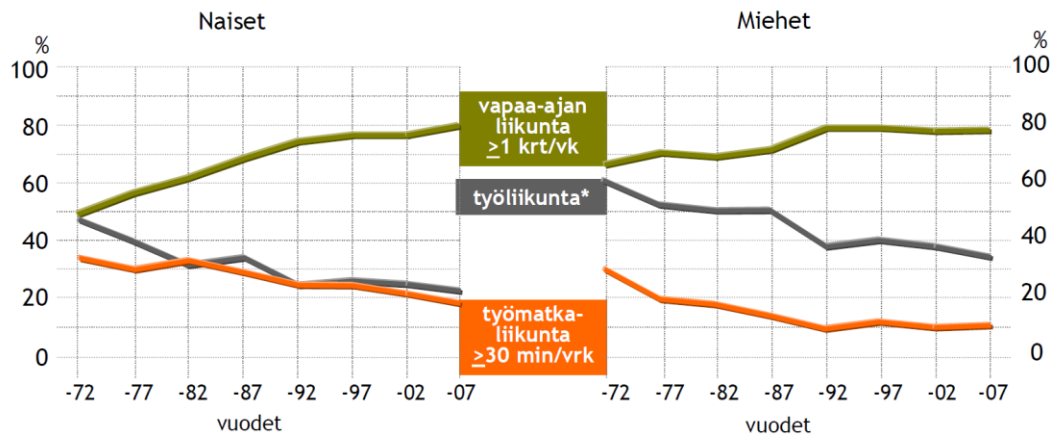
Suomalaisten 15-64 -vuotiaiden liikuntatottumukset ovat varsin heikot (kuvio 3). Vain 11 % kaikista 15-64-vuotiaista suomalaisista täyttää UKK -instituutin asettamat suositukset terveystoiminnan harrastamiselle. Säännöllistä liikuntaa harrastamattomien osuus on kaikkiaan 16 % suomalaisista. 5 % suomalaisista harjoittaa lihaskuntoa suositusten mukaisesti, mutta kestävyysliikunnan harrastaminen on heillä suosituksiin nähden liian vähäistä. (UKK-instituutti 2014.)



Kuvio 3. 15-64 -vuotiaiden suomalaisten terveysliikunnan harrastaminen (UKK-instituutti 2014.)

Lisäksi suomalaisten arkiaktiivisuuden lasku ja istumisen lisääntyminen on vaara terveydelle, vaikka terveysliikunnan suositukset täyttyisivätkin. Kun arki on passiivista ja istumista tulee päivän mittaan liikaa, eivät terveysliikunnan minimisuositukset välttämättä enää riitä terveyden edistämiseksi. 25-64-vuotiaat suomalaiset istuvat keskimäärin yli 7 tuntia päivässä, mikä on liikaa. Erityisesti tulisi kiinnittää huomiota paljon arjessa istuviin ja liikuntaa harrastamattomiin henkilöihin. Rungas istuminen altistaa mm. kunnan heikkenemiseen, ylipainoon ja aikuistyyppin diabetekseen sekä kaikki yhdessä perinteisiin kansantauteihin. Työmatkaliikuntakin on vähentynyt 70-luvun lopulta aina 90-luvun alkuun (kuvio 4), eikä ole sittemmin lisääntynyt (Helldán – Helakorpi – Virtanen – Uutela 2013, 27). Vapaa-ajalla suomalaisten liikkuminen on jopa lisääntynyt ja muuttunut intensiivisempään suuntaan, hölkän ja kuntosalihar-

joittelun ollessa edelleen suosittuja lajeja. (Husu – Paronen – Suni – Vasankari 2011, 8, 30.)



*niiden osuudet, joiden työ oli fyysisesti raskasta tai sisälsi paljon kävelyä tai nostelua

Kuvio 4. 25-64 - vuotiaiden suomalaisten aktiivisuuden kehitys vuosina 1972-2007 (UKK-instituutti 2014).

3.4 Terveyskunto ja fyysinen suorituskyky

Terveyskunto ja fyysinen suorituskyky eivät ole sama asia. Terveyskunto kuvaa fyysisen suorituskyvyn osatekijöitä, jotka ovat yhteydessä terveyteen, kuten sopiva kehonkoostumus. Fyysinen suorituskyky puolestaan kuvaa kykyä tehdä fyysistä kuormitusta vaativaa työtä tai tehdä jokin muu fyysistä suorituskykyä vaativa suorite, kuten urheilusuoritus. Hyvään terveyteen ei vaadita yhtä kovaa kuntoa kuin kovaan urheilusuoritukseen, kuten maratooniin. Terveyskuntoon kuuluvat sellaiset osatekijät, joihin fyysinen aktiivisuus vaikuttaa positiivisesti ja puute negatiivisesti. Kun omaa riittävän terveystason, selviytyy päivittäisistä arkisista toiminnoista suuremmin väsymättä (Sunni – Vasankari 2011, 32). Fyysisellä aktiivisuudella puolestaan tarkoitetaan kaikkea lihasvoimalla tuotettua liikettä, kuten kävely, tavaroiden nostaminen jne. Fyysisen aktiivisuuden voi vielä jakaa arkiaktiivisuudeksi ja terveyttä edistäväksi aktiivisuudeksi eli terveystoiminnaksi, joka ei aiheuta terveyshaittoja. (U.S.Dept. of HHS 2008; Sunni – Husu 2012, 16.) Varsinainen urheiluharjoittelu onkin harjoittelua lähellä suorituskyvyn äärirajoja, jolloin myös liikun-

tavammojen ym. riski on olemassa. Tällöin ei ole kyse terveystoiminnasta (Vuori 2011, 14).

3.5 Liikunnan ja terveyden yhteys työkykyyn

Fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan tärkeys terveyden kannalta on selkeä, mutta sen itsenäinen yhteys työkykyyn onkin hieman hankalampi. Osittain asiaan vaikuttaa työkyky käsitteen moninaisuus, koska ei voida väittää, että liikunta vaikuttaisi esimerkiksi työympäristön turvallisuuteen tai esimiehdustukseen. Kuitenkin näyttää siltä, että säännöllisellä ja intensiivisellä liikunnalla on työkyvyttömyydeltä suojaava vaikutus. (Taimela 2005, 174-177.)

Punakallion (2012) mukaan passiivisuuden välttäminen ja terveyttä edistävä sekä kuntoa kohottava liikunta tukevat niin työhyvinvointia kuin työkykyäkin kaikissa ammattiteissa (Punakallio 2012, 26). Hyvä terveys on hyvän työkyvyn keskeinen lähtökohta, niin työntekijän, työnantajan, tutkijoiden kuin lainsäätäjienkin näkökulmasta. Kansanterveyslaitoksen koordinoiman Terveys 2000 – tutkimuksen mukaan, terveyttään keskitasoisena pitävien keskuudessa työkyvyn rajoitukset olivat kuusi kertaa niin yleisiä, kuin terveyttään hyvänä pitävien joukossa. Hyvä terveys ei kuitenkaan aina tarkoita hyvää työkykyä, eikä toisaalta heikentynyt terveydentila aina rajoita työkykyä. Terveystoiminnan vaikutus työkykyyn onkin hyvin riippuvaista toimintakyvystä ja työstä itsestään. Esimerkiksi heikentyneen terveydentilan vaikutus työkykyyn riippuu millaisessa työssä yksilö toimii, eli samanlainen sairaus tai vamma ei vaikuta samalla tavalla metsurin tai toimistotyöläisen työkykyyn. (Koskinen – Martelin – Sainio – Gould 2006, 114.) Kuitenkin Terveys 2000 – tutkimuksen mukaan melko lieviäkin liikkumisvaikeuksia ilmoittaneet henkilöt ovat kokeneet oman työkykynsä selvästi heikommaksi kuin he, joilla ei ole mitään liikkumisrajoitteita (Sainio ym. 2006, 135). Sjögren-Rönkä ym. (2002) tutkivat toimistotyöntekijöiden fyysisten ja psykososiaalisten perustoimintojen suhdetta työkykyyn ja koettuun hyvinvointiin. Tutkimuksessaan he havaitsivat, että tuki- ja liikuntaelinvaivoilla oli suurin negatiivinen vaikutus toimistotyöntekijöiden työkykyyn. (Sjögren-Rönkä – Ojanen – Leskinen – Mustalampi – Mälkiä 2002, 189.)

Fyysisen aktiivisuuden merkitys työkyvylle tulee merkittävästi esiin, kun tarkastellaan asiaa fyysisen aktiivisuuden positiivisista vaikutuksista työntekijän terveyteen sekä niin fyysiseen, psyykkiseen kuin sosiaaliseenkin toimintakykyyn. Fyysisesti aktiivisella työntekijällä on mm. pienempi riski sairastua sydänsairauksiin (Suni – Husu 2012, 23) ja liikunnan aikaansaama parantunut fyysinen kunto ja apu mm. painonhallinnassa vaikuttavat positiivisesti psyykkiseen toimintakykyyn. (Punakallio 2012, 29.) Ilmarisen (1998) mukaan fyysinen toimintakyky onkin se tekijä, joka luo lähtökohdat fyysiselle, psyykkiselle kuin myös sosiaaliselle työkyvylle (Ilmarinen 1998, 74). Saman havainnon tekivät Tuomi ym. (2001), kun he tutkivat suomalaisten ikääntyvien työntekijöiden työkykyyn vaikuttavia tekijöitä. He havaitsivat tutkimuksessaan, että tukemalla terveyttä ja toimintakykyä, voidaan vaikuttaa työkykyyn positiivisesti. (Tuomi – HUUHTANEN – NYKYRI – Ilmarinen 2001, 318.)

4 TYÖPAIKOILLA TOTEUTETUT LIIKUNTAINTERVENTIOT JA NIIDEN VAIKUTUKSET

4.1 Liikuntainterventioiden toteutustavat

Työntekijöiden terveyden ja työkyvyn edistämiseen tähtäävien valmennusten määrät lisääntyvät maailmalla jatkuvasti, kun niiden vaikutuksia tutkitaan enemmän ja niiden hyödyistä alkaa olla enemmän tutkimuksellista näyttöä. Valmennuksia voidaan toteuttaa esimerkiksi erilaisten riskiryhmien, kuten ylipainoisten tai vaikka yrityksen johtoryhmän valmennuksena. (Chapman – Lesch – Pappas Baun 2007, 1-10.)

Ohjattujen työpaikkaliikuntaryhmien ja/tai liikuntaneuvonnan työntekijöiden kuntoa kohottavan vaikutuksen lisäksi voidaan työntekijöitä aktivoida myös mm. erilaisilla bannereilla, joilla pyritään mm. aktivoimaan työntekijöitä käyttämään portaita hissien sijaan. Niin ikään pukuhuoneiden ja suihkujen rakentamisen on tutkittu lisäävän työmatkaliikuntaa. (Matson-Koffman – Brownstein – Neiner – Greaney 2005, 186.)

Hyvän terveyttä ja työkykyä edistävän valmennuksen tunnuspiirteitä ovat mm. yksilölliset tavoitteet, yksilön muutoshalu, oikeanlainen motivointi ja palkitseminen. Valmennuksessa voidaan tarjota työntekijöille erilaisia ”porkkanoita” kannustimina tai esimerkiksi varustaa osallistujia askel- tai sykemittareilla (Müller-Riemenschneider – Reinhold – Nocon – Willich 2008, 367). Hyviin tuloksiin auttavat niin ikään säännölliset tapaamiset, joissa voidaan hyödyntää erilaisia nykytekniikoita. Valmennusten toteuttaminen voidaan jakaa esimerkiksi seuraavasti neljään toteutustapaan: ns. face to face –valmennus, puhelin-pohjainen valmennus, tietokone-pohjainen valmennus ja hybridi-valmennus, jossa hyödynnetään nykytekniikkaa sekä kasvotusten valmennusta. Valmennukseen liittyviä, esimerkiksi liikuntaneuvonnan materiaaleja, voidaan jakaa perinteisesti paperiversiona tai sitten hyödyntäen sähköisiä jakelukanavia, kuten sähköpostia ja uutiskirjeitä, mikä on tutkimusten mukaan yhtä tehokas keino tehostaa valmennuksen vaikuttavuutta kuin prin-

tattukin materiaali (Müller-Riemenschneider ym. 2008, 355-367). (Chapman ym. 2007, 1-10.)

Eri toteutustavoilla on omat vahvuutensa ja heikkoutensa. Kasvotusten tehävä valmennus on mahdollisesti kaikista tehokkainta tuloksiltaan, mutta myös kalleinta yhtä työntekijää kohden. Kun käytetään puhelimia ja internet-yhteyksiä, saadaan valmennuksen hintaa laskettua, mutta myös esimerkiksi valmennustapaamisten laiminlyönti ja perumiset ovat yleisempiä kuin kasvotusten sovituisissa valmennustapaamisissa. Myöskään puhelimen välityksellä ei valmentaja voi demonstroida esimerkiksi liikkeiden suoritustekniikoita eikä ylipäätään nähdä valmennettavaansa. Kun hyödynnetään internet-yhteyksiä, tietokoneita ja videoneuvottelulaitteita voidaan valmennustyötä tehdä käytännössä välittämättä valmennettavan ja valmentajan välimatkasta tai sijainnista. Videokuvan hyödyntäminen mahdollistaa jo huomattavasti enemmän verrattuna puhelin-pohjaiseen valmennukseen, esimerkiksi juuri liikkeiden demonstroimisessa. Kaikki eivät kuitenkaan ole välttämättä yhtä lailla omalla mukavuusalueellaan kun verrataan yhteydenpitoa kasvotusten tai videoyhteyksin tapahtuvaan kanssakäymiseen. Kun eri tekniikoita hyödynnetään järkevästi, saadaan valmennuksesta tehokasta niin kustannuksiltaan kuin myös valmennuksen tehokkuutta tarkasteltaessa. (Chapman ym. 2007, 1-10.)

4.2 Työpaikoilla toteutettujen liikuntainterventioiden vaikutukset terveyteen, liikuntatottumuksiin ja työkykyyn

Fyysisen aktiivisuuden lisäämiseen pyrkivät interventiot työpaikoilla on tutkimuksissa todettu toimiviksi. Müller-Riemenschneiderin ym.(2008) tekemän systemaattisen kirjallisuuskatsauksen perusteella, jossa heidän asettamat laatuksiteerit täytti 25 tutkimusta, havaittiin että liikuntainterventioilla on saatu ihmisten liikuntatottumukset paranemaan ja säilymään kutakuinkin paikallisten liikuntasuosittelujen tasolla, vielä 12 kuukautta liikuntaintervention alun jälkeenkin. (Müller-Riemenschneider ym. 2008, 365-366.) Näillä työpaikkojen järjestämällä liikuntaohjelmilla on vaikutusta myös yritysten sairaspöissaoloi-

hin, joihin liikuntaohjelmilla on tutkitusti ollut vähentävä vaikutus (Proper - Staal – Hildebrand - van der Beek - van Mechelen 2002, 79).

Liikunnan vaikutuksia työkykyyn on tutkittu Suomessa mm. 1990-luvulla, jolloin Smolander (1995) ym. havaitsivat, että erään metalliteollisuuden pienyrityksen henkilöstön koettu työkyky ja lihasvoimat paranivat kuuden kuukauden liikuntaintervention aikana. Liikuntaohjelma sisälsi liikunnanohjaajan vetämiä luentoja sekä käytännön liikuntaharjoituksia ja ohjelman tavoitteena oli muuttaa työntekijöiden asenteita liikuntaa kohtaan positiivisemmiksi sekä löytää kullekin työntekijälle sopiva liikuntamuoto. (Smolander – Louhevaara – Korhonen - Ilmarinen 1995, 117; Ilmarinen 2006, 91.)

Häkkisen (1999) tekemässä tutkimuksessa kuopiolaisen vaneritehtaan työntekijät puolestaan osallistuivat vuosina 1996-1997 järjestettyyn liikuntaohjelmaan, jonka tavoitteena oli mm. liikunta-aktiivisuuden herättäminen liikuntaa harrastamattomilla, fyysisen kunnon parantuminen, henkisen jaksamisen tukeminen ja poissaolojen vähentäminen. Ohjelman kohderyhmänä oli koko henkilöstö, yhteensä 345 työntekijää. Liikuntaohjelman alussa kartoitettiin mm. työntekijöiden liikuntatottumuksia, työkykyä ja fyysistä kuntoa. Liikuntaohjelman ajan työntekijät saivat mahdollisuuden osallistua mm. erilaisiin liikuntaryhmiin ja yhteiseen liikunta- ja virkistyspäivään. Liikuntaohjelman seurannassa havaittiin, että työkykyindeksissä tulokset olivat parantuneet, poissaolot olivat vähentyneet, työstressikyselyssä oli positiivisia muutoksia sekä neljällä osastolla seitsemästä liikunta-aktiivisuus oli lisääntynyt. (Häkkinen 1999, 84-88.)

Nurmisen ym. (2000) tekemän tutkimuksen mukaan ohjatulla työpaikkaliikunnalla ja näin ollen liikunnan harrastamisella oli positiivinen vaikutus keskiras-kasta työtä tekevien naisten työkykyyn. Kahdeksan kuukauden mittainen liikuntainterventio lisäsi hyvän tai erinomaisen työkyvyn omaavien tekstiilihuoltajien prosenttiosuutta ja paransi työntekijöiden terveyteen pohjautuvaa koettun työkyvyn kahden vuoden ennustetta 12 kuukauden seurannassa. Liikun-

nalla ei kuitenkaan ollut vaikutusta koko työkykyindeksin keskiarvoihin. (Nurminen 2000, 47.)

Tuoreemmissa tutkimuksissa Kettunen, Vuorimaa ja Vasankari (2014) puolestaan tutkivat 12 kuukauden liikuntaintervention vaikutusta työkykyyn ja hengitys- ja verenkiertoelimistön kuntoon. He havaitsivat, että liikunnalla joka kehittää hengitys- ja verenkiertoelimistön kuntoa, voi olla vaikutusta työkykyyn. (Kettunen – Vuorimaa – Vasankari 2014, 3867.) Voidaankin sanoa, että työkyvyn perusteena oleviin terveyteen ja toimintakykyyn vaikuttamalla voidaan aikaansaada myös työkyvyn paranemista (Ilmarinen 2006, 91).

4.3 Strateginen hyvinvointi Suomessa

Aura, Ahonen ja Ilmarinen ovat tutkimusraportissaan Strategisen hyvinvoinnin tila Suomessa 2012 määritelleet termin strateginen hyvinvointi seuraavasti: ”Strateginen hyvinvointi tarkoittaa henkilöstön terveyden ja hyvinvoinnin huomioimista osana liiketoiminnan ja henkilöstöjohtamisen tavoitteita. Se on suunnitelmallista toimintaa, jolle on määritelty tavoitteet, vastuut, resurssit ja jota seurataan säännöllisin mittauksin yritys- ja yksilötasolla. Strategisella hyvinvoinnilla on selkeä vaikutus henkilöstötuottavuuteen ja sen kautta liiketoiminnan kannattavuuteen.” (Aura ym. 2012, 4.)

Suomalaisten työntekijöiden hyvinvointiin panostaminen työnantajien taholta on Strateginen hyvinvointi Suomessa 2012 – tutkimuksen mukaan hieman vähentynyt vuosien 2009-2012 aikana. Vuonna 2012 työntekijöiden hyvinvointiin panostettiin keskimäärin 757€, josta suurin osa menee työntekijöiden koulutukseen ja työterveyshuoltoon. Loppuosa panostuksesta jakautui virkistys- ja kulttuuritoimintaan, liikuntaan, TYHY-toimintaan, erilaisiin työntekijöiden terveyttä edistäviin projekteihin, kuten painonhallintaprojekteihin, sekä viestintään. Kun tarkastellaan erilaisia terveyden edistämisen projekteja, järjestetään niitä noin joka kolmannessa yrityksessä, suurissa yli 250 työntekijän yrityksissä projekteja järjestetään lähes puolessa yrityksistä. Niissä yri-

tyksissä, joissa terveyden edistämisen projekteja järjestettiin, osallistui toimintaan noin 35 % työntekijöistä. (Aura ym. 2012; 3, 28.)

Strategisen hyvinvoinnin tuloksellisuutta arvioitiin tutkimuksessa eri osa-alueilla. Merkittäviä tuloksia, joissa kehitystä havaittiin hieman tai paljon, olivat seuraavilla osa-alueilla: sairaspoissaolot (38%), työkyky (36%) ja talousvaikutukset (29%). Kun otettiin huomioon, oliko yrityksissä määritelty selkeät tavoitteet strategisen hyvinvoinnin osalta, oli ero tavoitteet määritelleen yrityksen eduksi 3,5-kertainen verrattuna yritykseen, jossa tavoitteita ei ollut asetettu. (Aura ym. 2012, 40-41.)

Toimintakykyinen henkilöstö on yritykselle elintärkeää. Se merkitsee yritykselle tuottavuutta, tuloksia ja kilpailukykyä. Esimerkiksi 1990-luvulla Fundia Wire Oy käytti terveysliikuntaohjelmaan 0,3 miljoonaa markkaa ja sai kokonaisyhötynä takaisin 3 miljoonaa. Kokonaisyhyöty koostui pienentyneistä työkyvyttömyysmaksuista, vähentyneistä poissaoloista ja tuottavuuden lisääntymisestä. (Ilmarinen 1998, 75.)

5 LIIKUNTAHARJOITTELU JA SEN VAIKUTUKSET

5.1 Harjoitusvaikutus ja harjoittelun nousujohteisuus

Liikunnan fysiologiset vaikutukset noudattavat tiettyjä lainalaisuuksia, jotka tulee ottaa huomioon kun halutaan saavuttaa liikunnalla parhaat mahdolliset terveysvaikutukset ja fyysisen kunnon kehittyminen (Vuori 2011, 12-18). Osa liikuntaharjoittelun vaikutuksista perustuu lyhyeen kuormitusvasteeseen, mutta pääasiassa kuitenkin liikunnan aiheuttamien rakenteellisiin ja toiminnallisiin mukautumismuutoksiin, eli harjoitusvaikutuksiin. Jo liikkumalla tunnin viikossa on nähty olevan positiivisia terveysvaikutuksia (U.S. Dept. of HHS 2008).

Elimistö vaatii kehittyäkseen liikunnan aiheuttamaa ylikuormitusta. Jotta liikunnalla saadaan positiivisia vaikutuksia, tulee liikunnan aiheuttaa elimistölle fysiologinen ylikuormitus, jonka saavuttamiseen riittää vähemmän liikkuneelle tai huonokuntoiselle henkilölle intensiteetiltään tai määrältään vähäisempi kuormitus kuin jo entuudestaan hyväkuntoiselle henkilölle. Harjoituksen jälkeen elimistön suorituskyky on lähtötilanteeseen nähden heikentynyt, mutta palautumisen aikana suorituskyky palautuu ja nousee hieman lähtötasoa ylemmäs (Wilmore ym. 2008, 191; Aalto 2008, 16). Kun tämä fysiologinen ylikuormitus toistuu säännöllisesti, pyrkii elimistö sopeutumaan lisääntyneeseen liikuntaan, jolloin liikunnan aiheuttama kuormitus ei olekaan enää fysiologisesti ylikuormittavaa (Nummela – Keskinen – Vuorimaa 2004, 335). Esimerkiksi lihasvoimaharjoittelun seurauksena lihas sopeutuu lisääntyneeseen kuormitukseen siten, että hermo-lihasjärjestelmän voimantuottokyky paranee. Tämä johtuu mm. lihaksen poikkipinta-alan kasvusta ja lihaksen hermoston tehostuneesta toiminnasta (Erämetsä – Laakko 2001, 102-103). Harjoitusvaikutukset ovat kuitenkin yksilöllisiä, eli samanlainen harjoitus ei aiheuta kahdelle ihmiselle täysin samanlaisia mukautumismuutoksia (Wilmore ym. 2008, 190).

Vuoren (2011) mukaan liikuntaharjoittelu ei tuota haluttuja harjoitusvaikutuksia, jos harjoittelun kuormittavuus säilyy pitkään tietyllä samalla tasolla. Harjoittelulla aikaansaatu fyysistä kuormitusta tuleekin asteittain nostaa, jotta se

säilyy keholle ylikuormittavana ja siitä saatu harjoitusvaikutus jatkuu. Kun huonokuntoinen ja vähän liikkunut henkilö aloittaa säännöllisen liikuntaharjoittelun, aiheuttaa hän jo suhteellisen pienillä liikuntamäärillä tai matalalla liikunnan intensiteetillä fysiologisen ylikuormituksen ja näin ollen harjoittelu aiheuttaa harjoitusvaikutuksen. Liikuntaharjoittelun jatkuessa ja kunnon kehityessä tulee henkilön liikkua määrällisesti enemmän tai tehokkaammin saavuttaakseen lisää harjoitusvaikutusta. Kun henkilö alkaa saavuttaa hiljalleen oman kehonsa harjoitettavuuden ylärajaa, tulee pienenkin kehityksen eteen harjoitella enemmän tai kovemmin. (Wilmore ym. 2008, 190; Vuori 2011, 12-18.)

Jos liikuntamäärät säilyvät ennallaan, esimerkiksi terveystiikujalla, riittää harrastettu liikunta tällöin ylläpitämään jo hankittuja ominaisuuksia. Liikuntaharjoittelun tuottamat mukautumisvaikutukset ovat lisäksi spesifejä, eli liikunta tuottaa harjoitusvaikutuksen vain niissä elimistön rakenteissa ja toiminoissa, joita kulloinkin kuormitetaan ja joiden tarvittava kuormitustaso ylittyy. (Wilmore ym. 2008, 190; Vuori 2011, 12-18.)

Kun liikunnan aiheuttama säännöllinen kuormitus loppuu tai vähenee, alkaa keho mukautua myös tähän muuttuneeseen tilanteeseen. Liikuntaharjoittelulla aikaansaadut positiiviset muutokset elimistössämme alkavat palautua, toiset hankituista ominaisuuksista nopeammin kuin toiset. Hitaammin aikaansaadut rakenteelliset muutokset, esimerkiksi lihaksissa ja luustossa, säilyvät suhteessa pidempään, kun taas liikunnan aikaansaamat aineenvaihdunnalliset muutokset kuten insuliinin eritykseen palautuvat nopeammin. (Vuori 2011, 16; U.S.Dept. of HHS 1996, 7; Wilmore ym. 2008, 190.)

5.2 Liikunnan fyysiset terveystvaikutukset

5.2.1 Kestävyystyypin liikunnan vaikutukset

Säännöllisellä kestävyystyypisellä harjoittelulla on paljon hyviä fysiologisia vaikutuksia. Hyvä kestävyyskunto suojaa sydäntä, verisuonia ja aivoja useilta eri sairauksilta ja niiden riskeiltä, kuten ylipainolta ja huonontuneilta veren rasva-arvoilta. (Mänttari 2012, 260.) Elimistön aerobinen energiantuotto paranee ja kyky hyödyntää kehon rasvoja energiantuotossa paranee. Kestävyystyypinen harjoittelu vahvistaa sydänlihasta, laajentaa sen iskutilavuutta ja mm. lisää hiussuoniverkoston volyymia. (Nummela ym. 2004, 344.)

Sydämen rakenteellisten ja toiminnallisten muutosten lisäksi, paranee myös lihaksen tasolla tapahtuva hapen siirtyminen verenkierrosta lihakseen. Kaiken kaikkiaan kestävyystyypisen harjoittelun ansiosta sydämen työmäärä vähenee niin levossa kuin submaksimaalisessa rasituksessa. (Nummela ym. 2004, 344.) Liikunta laskee myös verenpainetta, parantaa veren rasva-arvoja ja parantaa mm. insuliiniherkkyyttä, mikä pienentää riskiä sairastua aikuisiästä diabetekseen (Mänttari 2012, 260; U.S. Dept. of HHS 2008).

5.2.2 Lihaskuntoharjoittelun vaikutukset

Lihaskuntoharjoittelun vaikutuksia elimistöömme ovat mm. lihasmassan, lihasvoiman ja lihaskestävyyden kehittyminen. Harjoitusvaikutukset ovat spesifejä, eli harjoituksella aikaansaatu vaikutus riippuu harjoitustavasta. Ensimmäisessä lihasvoimaharjoittelulla saavutettu lihasvoiman lisääntyminen selittyy hermoston toiminnan tehostumisella ja lihasten koon kasvulla (Ahtiainen – Suni 2012, 198).

Kestovoimaharjoittelulla saadaan aikaan lihaksen paikallisen kestävyuden paranemista ja lihasvoimaharjoittelun vasta-alkajilla myös jonkin verran maksimivoiman ja lihasmassan kehittymistä. Kestovoimaa harjoitetaan esimerkiksi kuntopiirityyppisillä harjoitteilla. Lihasmassaa lisäävä eli hypertrofinen maksimivoimaharjoittelu lisää lihasmassaa ja kehittää maksimivoimaa. Li-

hasmassan lisääntyminen johtuu lihassolun poikkipinta-alan kasvusta ja joidenkin tutkimusten mukaan myös lihassolujen määrä voisi lisääntyä harjoittelulla, mutta tätä ei ole ihmisillä pystytty pitävästi todistamaan (Wilmore ym. 2008, 207-208). Hypertrofinen voimaharjoitus voidaan suorittaa esimerkiksi paikkaharjoituksena kuntosalilla. Hermostollisessa maksimivoimaharjoituksessa yksittäiset toistot tehdään hyvin korkeista maksimaalisiin olevilla vastuksilla ja toistojen määrät ovat maksimissaan muutamia. Tällainen harjoittelu kehittää ennen kaikkea hermostoa, eikä kehitä lihasmassaa samalla tavoin, kuin hypertrofinen maksimivoimaharjoittelu. Lihasten nopeusominaisuudet kehittyvät parhaiten nopeusvoimaharjoittelulla, jossa harjoituksessa keskitytään mahdollisimman nopeaan voimantuottoon hyvällä suoritustekniikalla. Mitä alhaisemmalta lähtötasolta lihasvoimaharjoittelu aloitetaan, sitä suurempia suhteellisia voiman lisäyksiä harjoittelulla voidaan saavuttaa ja lihasvoimaharjoittelu voidaan aloittaa vielä myöhäiselläkin iällä. (Erämetsä – Laakko 2001, 113-118; Ahtiainen – Suni 2012, 197-200.)

Lihassmassan ylläpitäminen ja maksimaalinen lihasvoima ovat merkittävässä roolissa, kun puhutaan esimerkiksi keski-ikäisten ja ikääntyvien ihmisten toimintakyvystä (Suominen – Rantanen – Hirvensalo – Era 2000, 175-177). Tavalliselle terveysliikkuajalle tai kuntoilijalle lihaskuntoharjoittelun hyötyjä ovat lisääntynyt lihastuki, rakenteiden voimistuminen, yleisen hyvinvoinnin lisääntyminen ja lihaskunnon kehittyminen. Lisäksi lihaskuntoharjoittelu tukee hyvin myös painonpudottajia lisäämällä perusaineenvaihduntaa sekä ylläpitämällä lihasmassaa painonpudotuksen aikana. (Erämetsä – Laakko 2001, 118.)

5.2.3 Liikehallinnan harjoittamisen vaikutukset

Liikehallintakyvyllä tarkoitetaan kehon asentojen ja liikkeiden hallintaa, joka ilmenee aistitoimintojen, hermoston ja lihaksiston kykyä selviytyä sujuvasti, nopeasti ja tarkoituksenmukaisesti erilaisista liikesuorituksista. Liikehallintaa voidaan pilkkoa pienempiin osatekijöihin, joita ovat: tasapaino-, reaktio-, koordinaatio-, suuntautumis- ja liikeaistikyky (Rinne 2012, 106). Liikehallinnan säätely perustuu eri aistien, biomekaanisten ja motoristen toimintojen

yhteispeliin, aiempiin kokemuksiin ja kykyyn ennakoida tulevia tilanteita. Liikehallinnan säätelyyn osallistuvat keskushermosto, hermo-lihasjärjestelmä, tuki- ja liikuntaelimestö sekä eri aistikanavat. (Suni – Vasankari 2011, 36-37.) Liikehallinnan perusta opitaan jo lapsena, jolloin ovat näiden taitojen herkkyyskaudet, mutta liikehallintaa voi harjoittaa läpi elämän (Mero 2004, 250). Liikehallintakykyä voidaan harjoittamalla jalostaa erilaisiksi taidoiksi, joita vaaditaan mm. erilaisissa liikuntasuorituksissa (Rinne 2012, 106).

Tasapaino on edellytys suurimmalle osalle ihmisen toiminnoista ja sillä tarkoitetaan kykyä pitää yllä erilaisia kehon asentoja, sopeuttaa ne tahdonalaisiin liikkeisiin sekä reagoida kehon ulkopuolisiin, tasapainoa horjuttaviin, liikkeisiin. (Rinne 2012, 107) Ikääntyessä tasapainon heikentyminen altistaa yhdessä heikentyneen lihasvoiman kanssa kaatumisille. Niin ikään reaktionopeus vaikuttaa arkisissa tilanteissa kuten liukastuessa. Tällaisissa tilanteissa heikon liikehallinnan, tasapainon ja reaktiokyvyn omaava henkilö kaatuu todennäköisemmin kuin esimerkiksi fyysisesti aktiivinen henkilö, joilla näyttäisi olevan mm. paremmat reaktionopeudet inaktiivisiin henkilöihin verrattuna iästä riippumatta. (Suni – Vasankari 2011, 36-38.) Hyvä koordinaatiokyky on edellytys vaivattomalle liikkumiselle niin tavanomaisissa kuin yllättävissäkin oloissa. Sen kehittyminen ilmenee keskivartalon, raajojen sekä näköaistin sujuvana yhteistyönä erilaisissa liikkeissä ja liikeyhdistelmissä. Suuntautumis- ja liikeaistikyvyn harjoittaminen näkyy esimerkiksi oikea-aikaisena liikkeenä tai oikealla nopeudella tai voimalla tehtynä tarkoituksenmukaisena lihastyönä. (Rinne 2012, 109-110.)

Käytännössä liikehallintakykyä ja sen eri osa-alueita voidaan harjoittaa muun liikunnan ohessa tai erikseen, mikä on etenkin ikääntyville tärkeää esimerkiksi erilaisten tasapainoharjoitteiden muodossa. Aikuisiällä monipuolinen liikunnan harrastaminen kehittää mm. koordinaatiota ja liikenopeutta, jotka heikentyvät iän myötä. Ylipäättään liikehallinnan ylläpitoa ja kehittymistä tukevat esimerkiksi erilaiset pallopelit, tanssiliikunta, itsepuolustuslajeista kehitetyt liikuntalajit ja toiminnallinen lihasvoimaharjoittelu. (Rinne 2012, 121-122.)

5.2.4 Notkeuden merkitys ja sen harjoittaminen

Riittävä notkeus on sujuvien liikkeiden edellytys. Sekä liian vähäinen että liiallinen notkeus nivelissä voi aiheuttaa ongelmia. Suuri notkeus on ongelmallista nivelissä, jotka kannattelevat painoa tai tukevat liikettä, kuten lanneselässä ja alaraajojen nivelissä. Ylävartalossa hartiasoutu puolestaan kannattelee päätä ja olkanivelet tukevat ylävartalon liikkeissä. Selkä- ja niskakivuisilla ihmisillä esiintyy yleensä joko ylimääräistä jäykkyyttä tai liiallista liikkuvuutta selkärangan liikkeissä. Yliliikkuvuuden aiheuttajista suurin on kulumamuutokset. (Suni - Vasankari 2011, 41; Suni 2012, 135.)

Notkeutta voidaan kehittää ja ylläpitää säännöllisellä venyttelyharjoittelulla. Riippumatta tarkemmin ottaen käytetystä venytystekniikasta, näyttää säännöllinen venyttely lisäävän staattista notkeutta. Lihaspituuden lisäämiseksi voi tehdä esimerkiksi 3-5 kertaa 15-60 sekunnin mittaisen venytyksen, joiden on nähty olevan tehokkaita ja turvallisia. (Suni 2011, 208.) Ennen liikuntasuoritusta tehdyllä venyttelyllä voidaan todennäköisesti ennaltaehkäistä liikuntavammojen syntyä ja venyttelyharjoittelun on viimeaikaisten tutkimusten valossa nähty vaikuttavan positiivisesti myös lihasvoimaan. (Suni 2012, 158.)

5.3 Liikunnan psyykkiset vaikutukset

Liikunta vaikuttaa koettuun hyvinvointiin niin säännöllisesti harrastettuna kuin jo yhden liikuntakerran jälkeen (Ojanen 1995, 49). Liikunnan välittömiä positiivisia vaikutuksia ovat mm. hyvä mieli, ilo, energisyys ja rentoutuminen. Tutkimuksissa on todettu yhden liikuntakerran vaikuttuvan yleisimmin ärtyneisyyden, vihaisuuden, alakulon ja haluttomuuden vähentymisenä. Ahdistuksen on niin ikään havaittu lieventyvän jo liikunnan aikana ja sen jälkeenkin (Partonen 2005, 510) Miellyttävistä tuntemuksista virkeyden, tarmon ja elinvoimaisuuden sekä yleisen mielihyvän on nähty lisääntyvän jo yhden liikuntakerran jälkeen. Kaikki liikunnan aiheuttamat tuntemukset eivät ilmaannu yhtä nopeasti ja niiden esiintymisessä on eroja riippuen mm. liikkujasta, liikuntasuorituksesta, seurasta, ympäristöstä, liikunnan tarkoituksesta. Esimer-

kiksi ennen liikuntasuoritusta alakuloisen ihmisen mieliala kohenee todennäköisemmin liikunnan ansioista, kuin jo alkutilanteessa hyvän mielellä olevan ihmisen. Myös liikunnan kuormittavuudella on vaikutusta liikunnan miellyttävyyden kokemiseen. Useissa kokeissa on todettu, että hieman rasittavaksi koettu liikunta aiheuttaa positiivisia tuntemuksia enemmän kuin raskaaksi koettu liikunta, etenkin liikuntaan tottumattomilla henkilöillä. Samanlaisia havaintoja on tehty myös ylipainoisilla. Yhden liikuntakerran positiiviset vaikutukset mielialaan voivat kestää 2-4 tuntiin, jopa pidempäänkin. (Nupponen 2011, 44-46.)

Säännöllisellä liikunnan harrastamisella voidaan tutkimustulosten mukaan niin ikään tuottaa kuin ylläpitää hyvää mielialaa. Väestötutkimuksissa on todettu, että vapaa-ajan liikunta ja lisääntynyt kestävyystyyppinen liikunta ovat yhteydessä myönteisempään mielialaan ja yleiseen hyvinvointiin sekä vähentyneeseen ahdistuneisuuteen ja masentuneisuuden merkkeihin (Partonen 2005, 509-510). Ikääntyville liikunnan harrastamisella on selkeä vaikutus myös minäpystyvyyteen (Netz – Wu – Becker – Tenenbaum 2005, 272). Liikunnan positiivinen vaikutus masennukseen on ollut lähes muiden terapia-menetelmien esimerkiksi psykoterapian tulosten kaltainen (Ojanen 2000, 135) ja sillä on myös masennukselta kuin myös sen uusiutumislta suojaava vaikutus (Strawbridge – Deleger – Roberts – Kaplan 2002, 312). Nämä havainnot ovat voimakkaimpia yli 40 –vuotiailla ja selvimmin liikunnasta näyttäisi olevan hyötyä vähiten liikkuville, joiden kokemukset hyvinvoinnistaan ovat kohentuneet selkeämmin kuin jo aiemmin liikkuneilla, jotka ovat tutkimuksissa entisestään lisänneet tai tehostaneet liikuntaa. (Nupponen 2011, 48-49.) Liikunnan vaikutusta ihmisten onnellisuuteen on niin ikään tutkittu ja siitä saatujen tutkimustulosten pohjalta voidaan sanoa, että vapaa-ajalla liikunnallisesti aktiiviset pysyvät todennäköisemmin onnellisina kun liikunnan harrastaminen jatkuu (Wang ym. 2012, 1099).

Nykyisin stressi on hyvin yleistä ja tutkimukset ovat osoittaneet, että stressiä koetaan entistä enemmän ja sitä on havaittu jo jopa lapsilla. Sillä on negatiivisia vaikutuksia terveyteen ja näin ollen myös merkitystä toimintakykyyn ja

elämän laatuun, sekä se saattaa myös ennakoida vaikeampien mielenterveyshäiriöiden kehittymistä (Gerber – Pühse 2009, 801, 814; Terveyskirjasto 2014). Liikunta vaikuttaa stressiin usealla eri tapaa. Liikunnan vaikutus terveyteen on kiistämätön ja hyvä terveys sekä kunto vahvistavat ihmistä sietämään stressiä. Liikunta näyttäisi myös suojaavan henkilön psyykkisiä voimavaroja. Liikunnan suora vaikutus stressiin on puolestaan suojaava ja sen vaikutukseen on useampia selityksiä. Suojavaikutuksen on oletettu syntyvän mm. siitä, että liikuntaan totuneilla stressivaikutukset elimistössä ovat vähäisempiä ja stressireaktioista palautuminen nopeampaa kuin vähemmän liikkuvilla (Nupponen 2011, 50). Liikunta voi vaikuttaa koettuun stressiin alentavasti, esimerkiksi vähentyneenä yksinäisyyden tunteena, kun liikuntaa harrastetaan ryhmässä. Tutkimuksissa on todettu myös, että liikunnan lisääntyessä stressiä koetaan vähemmän ja liikunnallisesti aktiivisemmat kokevat vähemmän stressiä kuin liikunnallisesti passiiviset henkilöt. Toisaalta on havaittu myös, että stressin lisääntyessä liikunnan harrastaminen voi vähentyä. (Gerber – Pühse 2009, 802.)

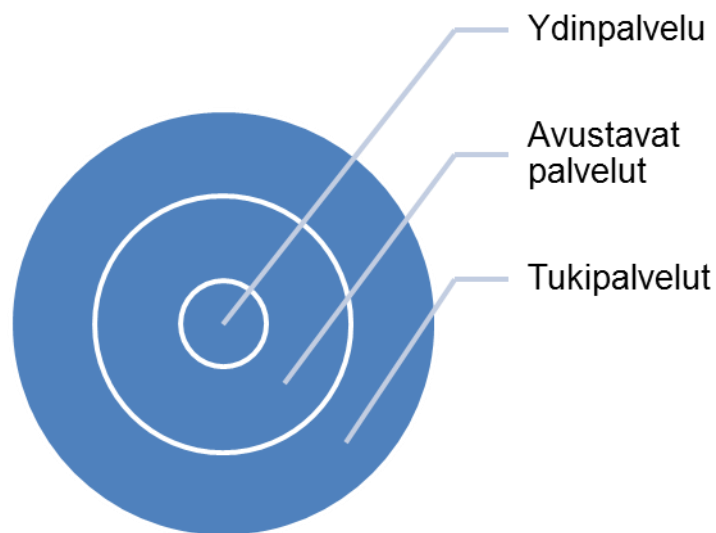
6 TUOTTEISTAMINEN

6.1 Tuote ja palvelu

Tuote on tietty kokonaisuus, jonka asiakas ostaa. Tuotteeseen kuuluu fyysinen laite tai palvelu, sekä muita tekijöitä ja mielikuvia, jotka tekevät tuotteesta esimerkiksi hyödyllisen tai haluttavan. (Simula – Lehtimäki – Salo – Malinen 2010, 25.) Milloin sitten on kyseessä fyysinen tuote tai palvelu, on hyvin tapauskohtaista. Esimerkiksi ruokakaupasta ostettaessa ruoka on fyysinen tuote, mutta ravintolasta ostettaessa puhutaan useimmiten palvelusta. Usein fyysiseen tuotteeseen liittyy myös palvelua, kuten autonrenkaita ostettaessa ne vaihdetaan myös asiakkaan näin halutessaan valmiiksi autoon. Samoin myös palvelutuote voi sisältää fyysisiä tuotteita. (Rope 2000, 212.) Tuote koostuu kolmesta perusosasta: nimi, jotta asiakas osaa kysyä haluamaansa tuotetta; sisältö, jotta asiakas tietää mitä tuotteen ostaessaan saa sekä hinta, jotta asiakas tietää mitä tuotteesta joutuu maksamaan. Hyvästä tuotenimestä erottuu asianimi, josta tietää minkä alan tuotteesta on kyse sekä merkki- eli brändinimi, jolla tuotetta tarjoava yritys kertoo tuotteen eroavan muista kilpaillevista tuotteista positiivisesti ja jalostetusti.

Palvelutuotetta haluavan asiakkaan keskeiseen ostotarpeeseen vastaa palvelutuotteen ydinpalvelu. Ydinpalvelu voi olla esimerkiksi autohuolto, joka vastaa asiakkaan tarpeeseen huoltaa auto. Palveluyritysten mahdollisuus erottua toisistaan pelkällä ydinpalvelulla voi olla vaikeaa, koska kaikki kilpailijatkin tarjoavat vastaavaa palvelua, tässä esimerkissä autohuoltoa. Yksi keino on kuitenkin suunnata palvelutuote jo ydinpalveluvaiheessa tiettyyn suuntaan, esimerkiksi tarjoamalla jonkin tietyn automerkin merkkihuoltoa (Rope 2000, 210). Jotta asiakas ostaisi ydinpalvelua, tarvitaan liitännäispalveluja, joilla erotaudutaan kilpailijoista. Liitännäispalveluja ovat avustavat – ja tukipalvelut. Avustavat palvelut ovat usein välttämättömiä, jotta asiakas voi helposti käyttää ydinpalvelua. Nämä avustavat palvelut on hyvä tunnistaa, jotta saadaan selville kaikki palvelun tuottamisen vaatimat resurssit ja työvaiheet (Jaakkola – Orava - Varjonen 2009, 11). Tukipalvelut tekevät palvelun käyttämisen miellyttäväksi, lisäävät palvelun arvoa ja erilaistavat palvelun kilpaili-

joiden tarjonnasta. Esimerkkinä tukipalveluista voisi olla autohuollon tarjoama sijaisauto pidemmän huollon ajalle tai autohuollon tarjoamat kahvit. Tätä ydinpalvelun ja liitännäispalveluiden kokonaisuutta kutsutaan palvelupaketiksi (kuvio 5) (Koivisto 2011, 44; Jaakkola ym. 2009,11).



Kuvio 5. Palvelupaketin rakenne (Koivisto 2011, 44).

Itse tuotteistuksessa on useimmiten kyse tuotteen tai palvelun sisällön vakioimisesta ja sen sisällön toiminnallisesta määrittelemisestä. Tuotteistuksen kohteena voi olla täysin uusi tuote tai sillä voidaan pyrkiä jo olemassa olevan tuotteen tehostamiseen ja laadun parantamiseen (Jaakkola ym. 2009, 5). Tuotteen eri elementtien vakioinnin laajuudesta riippuen voidaan puhua uniikkeista, räätälöidyistä, sovelletuista tai pakettituotteista. Uniikki tuote on täysin ainutkertainen, eikä ole tarkoituskaan tehdä toista samanlaista tuotetta. Räätälöity tuote perustuu vakioituihin perusosiin, mutta itse tuote on aina asiakkaan toiveiden mukainen. Sovellettu tuote on jo suurimmaksi osaksi vakioitu, mutta tuotetta sovelletaan asiakaskohtaisesti. Pakettituote myydään puolestaan samanlaisena asiakkaalle kuin asiakkaalle. Kun puhutaan tuotteistetusta tuotteesta, ollaan tuote-elementtien vakioinnissa yleensä vähintään sovelletun tuotteen tasolla. (Rope 2000, 214-216.)

6.2 Tuotteistaminen ja sen hyödyt

Tuotteistaminen liittyy yleensä haluun tehdä työstä tai osaamisesta myytävä tuote. Niin ikään tuotteistaminen uudistaa ja kehittää palveluliiketoimintaa parantamalla laatua ja tuottavuutta, jolloin asiakkaan saama hyöty maksimoidaan ja yrityksen kannattavuus paranee (Jaakkola ym. 2009, 1). Hyvin tuotteistettu tuote on helpompi ostaa, siihen on helpompi perehtyä, sitä on helpompi verrata muihin palveluihin ja se on ominaisuuksiltaan parempi, helpommin markkinoitavissa, myytävissä sekä monistettavissa kuin tuotteistamaton tuote. Panos-tuotossuhde paranee kun räätälöinti vähenee. (Parantainen 2007, 38; Sipilä 1996, 19.)

Puhuttaessa palvelujen tuotteistamisesta, on kyseessä konkreettisen hyödykkeen tai tuotteen sijasta asiakkaan ongelman ratkaisu tai tarpeen tyydyttäminen. Tuotteistettu palvelu muodostuu selkeistä, vakiomuotoisista ja hinnoiteltavissa olevista toimenpiteistä (Tonder 2013, 14). Kuinka pitkälle tuotteistaminen on kunkin palvelutuotteen osalta viety, riippuu mm. palvelun luonteesta, asiakkaista, kilpailutilanteesta ja tuotteistukseen suunnatuista resursseista (Sipilä 1996, 13). Asiantuntijapalvelun tuotteistamisessa kehitetään usein työmenetelmiä ja –prosesseja sekä asiantuntijapalveluun liittyviä puitteita ja struktuureja, mikä mahdollistaa myös asiantuntijapalvelun kannattavan räätälöinnin. Tiedyt perusasiat sujuvat näin vakioituilla työmenetelmillä, jolloin tuotteen asiakaslähtöiselle räätälöinnillekin jää aikaa. (Sipilä 1996, 17.)

Palvelutuotteen jakaminen moduuleihin mahdollistaa sen, että palvelukokonaisuus on rakennettavissa asiakkaalle valmiista tuotteistetuista komponenteista (Parantainen 2007, 15), mikä voi helpottaa varsinkin laajojen palvelukokonaisuuksien myyntiä, koska asiakas näkee mistä osista palvelu koostuu ja hän pääsee itse lisäksi mahdollisesti vaikuttamaan esimerkiksi palvelun lisäosiin. Tällöin asiakas kokee, että palvelu on tehty juuri hänen tarpeidensa ja toiveidensa mukaiseksi. Niin ikään palvelutuotteen hinnoittelu on helpompaa, kun moduulit ovat itsenäisesti hinnoiteltuja. Hinnasta tinkivä asiakas voi

riisua palvelusta lisäosia pois saaden näin hintaa alemmas, jolloin palvelun tuottaja myy vaan vähemmän – ei halvemmalla. (Jaakkola ym 2009, 13-14.)

Tuotteistusprosessi voidaan jakaa Sipilän (1996) mukaan sisäiseen ja ulkoiseen tuotteistukseen. Sisäiseen tuotteistukseen kuuluvat sisäiset tuotekuvaukset, työmenetelmät, tietokannat ja osaamisen kehitysjärjestelmät. Näillä kehitetään lähinnä palvelun laatua ja omaa osaamista. Ulkoiseen tuotteistukseen puolestaan luetaan tuotteen konkretisointi (esitteet, dokumentit jne.), hinnoittelu, tuotemerkki ja versiot, jotka näkyvät myös ulospäin asiakkaalle. (Sipilä 1996, 48.) Hyvä ulkoinen tuotekuvaus helpottaa etenkin aineettomien palveluiden myyntiä. Tällöin asiakas saa palvelutuotteesta selkeän kuvan, mikä pienentää asiakkaan kokemaa riskiä palvelua ostettaessa. (Jaakkola ym. 2009, 14.)

Hyvin tuotteistetun palvelutuotteen erottaa palvelusta sillä, että kaikki sen vaiheet palvelun suunnittelusta, tuotesisällöstä, myynnin menetelmistä hinnoitteluun ja graafiseen ilmeeseen ovat dokumentoitu riittävän tarkasti, jotta palvelutuotteen monistaminen onnistuu helposti ja palvelun voisi tuottaa joku muukin pätevä henkilö lyhyellä perehdytyksellä (Parantainen 2007, 12). Hyvä palvelutuote perustuu formaatteihin, jolloin niitä on tehokasta tuottaa ja myydä. Formaatti on helposti siirrettävissä ammattilaiselta toiselle, mikä näin ollen vähentää palvelun henkilösidonaisuutta. (Tonder 2013, 17.)

6.3 Hinnoittelu osana tuotteistamista

Hinnoittelu on Tonderin (2013) mukaan tärkeä osa tuotteistamisprosessia, mutta siihen käytetty aika on usein vähäistä, mikä voi johtua mm. tuotteen hinnoittelun vaikeudesta. (Tonder 2013, 88.) Rope (2000) näkee hinnoittelun prosessina, joka alkaa hinnoittelun taustatekijöistä, etenee hinnalle asetettiin tavoitteisiin, hinnoittelupolitiikan ja –tekniikan valintaan ja lopulta hinnan määrittämiseen. (Rope 2000, 226-227). Tuotteen taustatekijöitä selvitetessä lasketaan mm. tuotteen tuotantokustannukset. Jotta tuotetta voidaan myydä kannattavasti, on yrityksen kuitenkin tunnettava omat kustannuksensa

(Mäntyneva 2002, 92), eli kaikki kulut mitä tuotannon eri vaiheet sisältävät. Tässä vaiheessa on tärkeää myös laskea mukaan oma työaika. (Tonder 2013, 92.) Markkinatilanne vaikuttaa myös hinnoittelun taustalla ja millaista kuvaa halutaan tuotteen hinnalla luoda asiakkaille. Hinnalla voidaan viestiä mm. tuotteen laadusta ja arvosta asiakkaalle, sillä voidaan pyrkiä valtaamaan alaa markkinoilta, vaikuttaa yrityksen kannattavuuteen tai esimerkiksi pyrkiä asemoimaan tuotetta tietyille kohderyhmälle. Mitä omaperäisemmästä, ainutlaatuisemmasta tai jalostetummasta tuotteesta on kysymys, sitä enemmän jää tuotteen myyjälle varaa hinnoitella tuote haluamallaan tavalla, koska sisällöllisesti vastaavaa tuotetta eivät välttämättä kilpailijat tarjoa. Niin ikään tuotteen hinnoittelun tulisi olla linjassa yrityksen muiden tuotteiden hinnoittelun kanssa. (Rope 2000, 222-226.) Hinnoittelun tulee perustua yrityksen strategiaan, jossa voi olla tavoitteena esimerkiksi tietyn markkinaosuuden saaminen (Mäntyneva 2002, 84).

Taustatekijöiden määrittelyn jälkeen selvitetään hinnalle asetetut tavoitteet. Näitä tavoitteita ovat mm. imago- ja volyymitavoite, tavoite hankkia uusia asiakkaita tietyn tuotteen avulla tai ylläpitää asiakastyytyväisyyttä esimerkiksi kanta-asiakkaiden erityishinnoittelulla. Jo olemassa olevien asiakassuhteiden ylläpito on yritykselle huomattavasti edullisempaa, kuin uusien asiakassuhteiden luominen (Tonder 2013, 90). Kolmantena hinnoitteluprosessin vaiheena Rope (2000) pitää varsinaisia hinnoittelupäätöksiä, jotka lähtevät liikkeelle halutun hinnoittelupolitiikan valinnalla, minkä jälkeen valitaan haluttu hinnoitteluteknikka. Hinnoittelupolitiikassa tulee valita mihin hintaluokkaan haluaa tuotteensa asettaa markkinoilla. Rope (2000) jakaa hintaluokat seuraavasti: kallis, hintava, keskihintainen, edullinen ja halpa. Mikäli tuote perustaa menestysmahdollisuutensa alhaiseen hintaan, tulee sen tuotantokustannukset saada alhaisemmiksi kuin kilpailijoilla. Tällöin hintaluokaksi voisi asettua edullinen tai halpa. Halvan hintaluokan valinta tulee kuitenkin miettiä tarkkaan, sillä mielikuva halvasta tuotteesta voi olla myös huono tai myymällä tuotetta erityisen halvalla, siitä saatava kate pienenee ja myyntivolyymin tulisi olla puolestaan suurempaa. Kallista tuotetta myyvän tulee pystyä puolestaan erottumaan muista kilpailevista tuotteista ylivoimaisilla sisällöllisillä ominai-

suuksilla ja huippuunsa viedyllä tuotelaadulla. Useimmiten valittu hintaluokka sijoittuukin välille edullinen - hintava (Rope 2000, 222-225.)

Palvelutuotteiden hintavertailu asiakkaan näkökulmasta ei ole helppoa. Palvelutuotteet ovat useimmiten pääasiassa aineettomia, joten asiakkaan on vaikea vertailla eri palveluita ja sitä mistä palvelussa maksaa. Palvelutuotetta ostaessa asiakas maksaa useimmiten henkilökunnan työpanoksesta asiakkaan jonkun tietyn tarpeen tyydyttämiseksi. (Tonder 2013, 88.) Se, paljonko asiakas on lopulta valmis tuotteesta maksamaan, riippuu hyvin pitkälti tuotteen asiakkaalle tekemästä mielikuva-arvosta suhteessa toisiin tuotteisiin. Korkeampi hinta ei siis ole asiakkaalle välttämättä ongelma, jos itse tuote on hänen mielestään hintansa väärä. (Rope 2000, 225.)

Palvelutuotteen hinnoittelussa on erilaisia tekniikoita. Tonder (2013) perustaa hinnoittelun kolmeen osaan, joita ovat kustannusperusteinen hinnoittelu, markkina-, kilpailu- ja asiakasperusteinen hinnoittelu sekä kolmantena tavoitehinnoittelu. Kustannusperusteinen hinnoittelu perustuu sanan mukaisesti kustannuksiin, eli tuotteen tuotantokustannuksiin lisätään vain tavoiteltu kate. Tämä hinnoittelutyyli on selkeä ja oikeudenmukainen, etenkin jos tuotteen tuottamiseen osallistuu useita eri tahoja. (Tonder 2013, 89.) Kun yritys ottaa kustannusperusteisessa hinnoittelussa kaikki kustannuksensa huomioon, pystyy se toimimaan näin kannattavasti (Mäntyneva 2002, 106).

Markkina- ja kilpailuperusteinen hinta määräytyy markkinoilla riippuen siitä, millaisiksi vastaavien palveluiden ja tuotteiden hinnat ovat markkinoilla asettuneet. Markkinaperusteinen hinta määräytyy käytännössä siten, että tuotantokustannukset määräävät hinnan alarajan ja markkinoiden kysyntä ja asiakkaiden maksuvalmius ylärajan. (Tonder 2013, 90.) Markkinoilla olevien kilpaillevien tuotteiden tarjontaa ja hintoja selvittämällä voi yritys asemoida tuotteensa haluamaansa hintaluokkaan suhteessa kilpailijoihin (Mäntyneva 2002, 115). Asiakasperusteisella hinnoittelulla tarkoitetaan sitä, kun samaa tuotetta myydään eri hintaan esimerkiksi kanta-asiakkaille, tavoitteena ylläpitää asiakassuhteita. Tavoiteperusteisen hinnoittelun tarkoituksena on noudattaa esi-

merkiksi yrityksen tiettyä strategiaa, kuten vallata uudella tuotteella tietty markkinaosuus tai luoda jotain mielikuvaa asiakkaille käyttäen siinä hyödyksi hinnan aikaansaamaa mielikuvaa esimerkiksi hinta-laatusuhteesta. (Tonder 2013, 90.)

Lopullisen myyntihinnan määrittämiseen vaikuttavat siis taustalla monet tekijät. Myyntihinnan voi lopulta ilmoittaa erilaisilla tavoilla asiakkaalle. Hinnoitteluteknisesti Rope (2000) ilmaisee hinnat kolmella perusmallilla, joista pakettihinta sisältää koko palvelun tai tuotteen kokonaisuutena, eikä siihen enää lisätä mitään. Tuote voidaan hinnoitella myös siten, että ydinpalvelu ja tukipalvelut hinnoitellaan erikseen. Kolmas tapa hinnoitella on ilmoittaa hinnat täydellisesti pilkottuna eli siten, että kaikki tuotteen osiot ovat hinnoittelussa eritelty. (Rope 2000, 222-223.)

Erilaisia hinnoittelumalleja on olemassa kymmeniä (Mäntyneva 2002, 105), joista Sipilä (1996) erottelee asiantuntijapalveluiden hinnoittelussa vielä Ropen mallien lisäksi erilaisia malleja. Täysin pilkottua hinnoittelua voidaan kutsua tapauskohtaisesti myös esimerkiksi aikahinnoitteluksi tai toimenpidehinnoitteluksi (Rope 2000, 233). Kapasiteettihinnoittelu voi puolestaan sopia vaikka hyvinvointivalmennuksessa etävalmennukseen. Asiakas maksaa tietystä kapasiteetista ja valmentajan ajasta, vaikka valmennettava jättäisi käyttämättä varatun etävalmennusajan sovittuna aikana. (Sipilä 1996, 82.) Kattohinnoittelussa asiakkaan kanssa sovitaan hintakatto, mikä voi myös alittua, jos sovittu työ sujuu esimerkiksi nopeammin. Succes-fee – hinnoittelussa puolestaan asiakas maksaa asiantuntijapalvelun myyjälle vasta tuottojensa perusteella, kun on selvinnyt esimerkiksi millaista hyötyä asiakas on palvelusta saanut.

6.4 Tuotteistusprosessin eteneminen osana opinnäytetyötäni

Olen työskennellyt Rokua health&spassa liikunnanohjaajana noin 3,5 vuotta, minkä aikana olen ohjannut liikuntaa; antanut liikuntaneuvontaa; pitänyt liikunta-, terveys-, ja ravintoaiheisia luentoja; tehnyt kuntotestausta ym. Pääasiassa työskentelen kuntoutusasiakkaiden kanssa, mutta jonkin verran työssäni ohjaan myös yritysasiakkaita, jotka tulevat Rokua health&spanhan viettämään esimerkiksi yrityksen TYKY-päivää. Tälle asiakasryhmälle on Rokuaalla ollut tarjolla erilaisia yksittäisiä palveluja ja ne ovat lisäksi käytännössä rajautuneet Rokua health&span omiin tiloihin. Näille yritysryhmille haluttiin lähteä kehittämään työntekijöiden hyvinvointia, terveyttä ja työkykyä edistävää valmennuspakettia, jota voitaisiin toteuttaa myös lähempänä asiakasyritystä.

Hyvinvointipalveluista vastaavan tiimimme palaverissa olimme jo kauemman aikaa miettineet sitä, kuinka Rokuaalle voisi kehittää yrityksille suunnatun hyvinvointivalmennustuotteen, jossa voitaisiin hyödyntää Rokua health&span hyviä toimintatiloja, ainutlaatuista ympäristöä ja luontoa sekä moniammatillista henkilökuntaa. Mutta heti alussa ajatuksena oli myös se, että koska Rokua sijaitsee kauempana asutuskeskuksista, tulisi osa palveluista pystyä tarjoamaan lähempänä asiakasyritystä ja etäyhteyksiä hyväksikäyttäen, unohtamatta kuitenkaan Rokuan luonnon hyödyntämistä.

Opinnäytetyön ideaa ei tarvinnut kauaa miettiä, koska Hyvinvointivalmennustuotteen puuttuminen palveluistamme oli tiimissämme huomattu jo aiemmin. Sitten otin yhteyttä esimiehiini, jotka puolsivat ideaa ja ajatusta lähdettiin viemään eteenpäin. Pidin palaveria esimieheni kanssa ja tuotteistamisprosessia päätimme jatkaa siten, että ottaisimme tuotteistusprosessiin mukaan Rokua health&spanalle alihankintana mainostoimistopalveluja tuottavan oululaisen yrityksen, jotka toimisivat myös tuotteistuksen myöhemmässä vaiheessa pilottiasiakkaina. Tarkoitus oli, että tuotteistus tapahtuisi mahdollisimman asiakaslähtöisesti ja asiakas olisi mukana jo tuotteen suunnitteluvaiheessa.

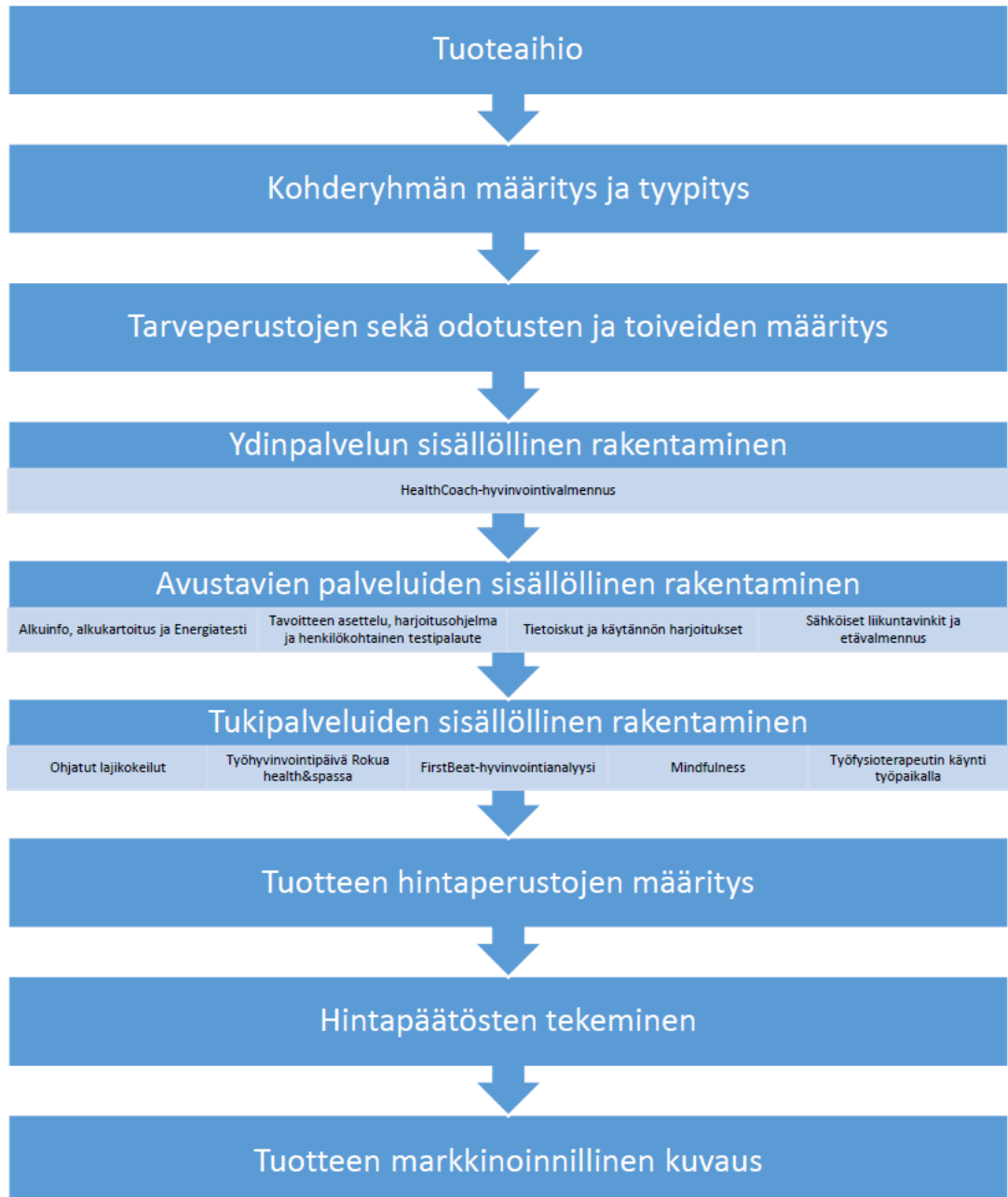
Tutustuin opinnäytetyön alkuvaiheessa tuotteistuksen, markkinoinnin, palvelumuotoilun ym. kirjallisuuteen, joihin perehdyttyäni päätin noudattaa tuotteistusprosessissa pääpiirteissään Timo Ropen jäsentelyä. Tutustuin myös Sipilän (1996) tuotteistusprosessiin, jossa tuotteistus jaetaan sisäiseen ja ulkoiseen tuotteistamiseen, kuten aiemmin kuvasin (Sipilä 1996, 48), sekä Tonderin (2013) tuotteistamisprosessin kuvaukseen. Tonderin mukaan tuotteistus etenee seuraavilla tuotteistuksen työkaluilla:

- Idean luominen
- Asiakasryhmien määrittely
- Asiakaslupaus
- Konseptointi
- Blueprinttaus
- Vaatimusmäärittely
- Työohjeet

Tonder kuvaa kirjassaan matkailupalvelun tuotteistamista, mutta mielestäni se olisi ollut sovellettavissa myös hyvinvointipalveluiden tuotteistamiseen. Tonderin mukaan tuotteistusprosessista on erotettavissa kaksi selkeätä päävaihetta: Myynnin tehokkuuden lisääminen sekä tuotteiden ja palveluiden tuotantokustannusten vähentäminen (Tonder 2013; 12, 15).

Päädyin Ropen jäsentelyn soveltamiseen (kuvio 6), koska se oli mielestäni selkein prosessikuvaus, jota noudattamalla tulisi tuotteistuksen tärkeät vaiheet käytyä läpi. Ropen tuotteistusprosessin mukaan alussa määritellään kohderyhmä, jolle tuotetta ollaan kohdentamassa, minkä jälkeen selvitetään tarveperustat ja odotukset tuotetta kohtaan. Sitten rakennetaan palvelun sisällöt, niin ydinpalvelun, avustavien kuin tukipalveluluidenkin osalta. Seuraavaksi on vuorossa hinnoittelu ja viimeisenä on tuotteen markkinoinnillinen kuvaus, joka helpottaa palvelun myyntiä asiakkaalle, kun asiakas tietää tarkkaan mitä palveluun sisältyy ja mihin hintaan. (Rope 2000, 218.)

Seuraavassa kappaleessa kuvaan hyvinvointivalmennustuotteen tuotteistusprosessia Ropen jäsentelyä soveltaen. Alla oleva kuvio kuvaa HealthCoach-hyvinvointivalmennuksen tuotteistusprosessia.



Kuvio 6. HealthCoach-hyvinvointivalmennuksen tuotteistamisprosessi Ropen jäsentelyä soveltaen. (Rope 2000, 218.)

7 HEALTHCOACH-HYVINVOINTIVALMENNUKSEN TUOTTEISTUSPROSESSI

7.1 Kohderyhmän määrittäminen ja tyypitys

Aloitin varsinaisen tuotteistusprosessin Rokua health&span nykytilanteen arviolla. Tällä hetkellä Rokualla harjoitetaan kuntoutus-, kylpylä-, hyvinvointi- ja matkailutoimintaa. Hyvinvointivalmennustuote oli tarkoitus tuotteistaa täydentämään yritysasiakkaille suunnattuja hyvinvointipalveluja. Tuotteistusprosessin alkaessa vuoden 2014 alussa, Rokua health&span yrityksille suunnatut palvelut painottuivat lähinnä yksittäisiin palveluihin, kuten testauspalvelut tai asiantuntijaluennot, joilla voidaan pyrkiä esimerkiksi työntekijöiden työkyvyn ja terveyden edistämiseen sekä sairaspöissaolojen vähentämiseen. Rokua health&spanissa haluttiin lähteä kehittämään kokonaisvaltaisempaa hyvinvointivalmennuspakettia täydentämään jo olemassa olevia erillisiä palveluita. Osa näistä palveluista oli tarkoitus sisällyttää sovelletusti myös osaksi hyvinvointivalmennustuotetta. Tuotteen kohderyhmä oli heti suunnittelun alusta alkaen suhteellisen selvä. Tuote tulitisiin suuntaamaan pääasiassa Pohjois-Pohjanmaan ja Kainuun yrityksiin ja niiden henkilöstölle.

7.2 Tarveperusteiden sekä odotusten ja toiveiden määrittäminen

Tuotteeseen liittyviä odotuksia kartoitin niin palvelun tuottajan kuin asiakkaankin puolelta. Palvelun tuottajan tarpeita ja odotuksia kartoitin palaverilla esimieheni ja suunnittelupalavereissa muiden kollegoiden kanssa. Näissä palavereissa sain vahvistusta omille ajatuksille ja joitain uusia ideoita tuotteen mahdolliseen sisältöön. Tuotteen palvelun tuottajan odotuksista nousivat esiin mm. seuraavat asiat:

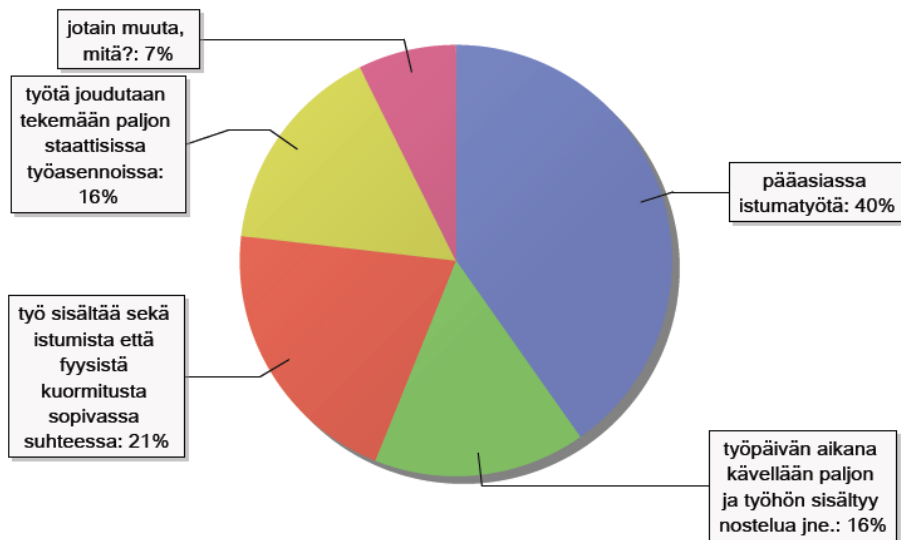
- tuotteesta tulisi kehittää uusi, liiketoiminnallisesti kannattava palvelu monipuolistamaan yrityksille suunnattuja hyvinvointipalveluja
- valmennustuotteen palveluja tulisi tarjota myös Rokua health&span ulkopuolella eli jalkautua kentälle

- Rokua health&span moniammatillista henkilökuntaa voisi hyödyntää tuotteessa, vaikka palvelun pääasiallisesta tuottamisesta tulisivatkin vastaamaan liikunnanohjaajat ja yksi fysioterapeutti
- Rokuan ainutlaatuista luontoa ja monipuolisia liikunta-, ravintola-, kokous-, spa- ja kylpylätiloja tulisi pystyä hyödyntämään osana palvelutuotetta (Männistö 2014)

Asiakkaiden odotuksia ja tarpeita kartoitin tekemällä maaliskuussa 2014 markkinakyselyn (liite 1) Pohjois-Pohjanmaan ja Kainuun yrityksiin, koska halusin saada suuntaa ja tukea palvelutuotteen sisällöllisiin päätöksentekoihin. Päätin tehdä kyselyn Pohjois-Pohjanmaan ja Kainuun alueelle, sillä ajattelin, että näiltä alueilta mahdolliset asiakasyritykset todennäköisimmin olisivat. Sain markkinakyselyn lähettämistä varten käyttööni Rokua health&span myyntitiimistä sähköisen asiakasrekisterin, jonka avulla kysely olisi vaivaton lähettää. Asiakasrekisterin yhteystiedot koostuivat pääasiassa näiden alueiden yritysten ylimmän johdon, henkilöstöpäälliköiden jne. sähköposteista. Kysely lähetettiin kaikkiaan 526 yritykseen ja vastauksia sain 77 yritykseltä. Yrityskyselyssä kartoitin yritysjohtajien odotuksia yrityksille suunnattuihin hyvinvointivalmennuksiin ja heidän toiveita valmennuspalvelun sisällöstä.

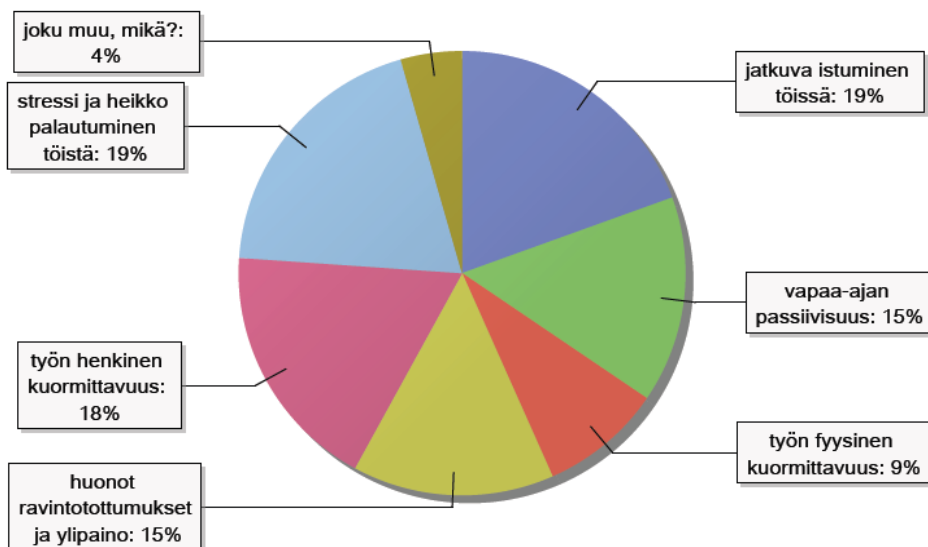
Markkinakysely perustui määrällisen tutkimuksen menetelmiin, ja se koostui monivalintakysymyksistä. Kahdessa kysymyksistä oli vastausvaihtoehdot skaalattu Likertin 5-portaisella asteikolla sekä kahdeksassa monivalintakysymyksessä oli lisäksi avoin kysymys, joilla haettiin vaihtoehtoja, joita en kyselyn laatijana ollut ennakkoon tullut ajatelleeksi. Porkkanana kyselyn vastaajille arvoisin kaikkien kyselyyn vastanneiden kesken kylpyläloman Rokua health&spassa, mistä mainitsin sähköpostisaahteessa sekä kyselyssä. Kyselyn sähköpostisaahteessa sekä kyselyn alussa oli kuvaus kyselyn tarkoituksesta ja kuvaus kehitteillä olevan hyvinvointivalmennuksen raameista.

Yli 60 % vastaajista oli yritysten ylintä johtoa ja suurin osa vastaajista oli alle 50 työntekijän yrityksistä, vaikka vastauksia sain myös isoista yli 250 työntekijän kokoisista yrityksistä. Kuvioissa 7-12 on kyselyn tuloksia.



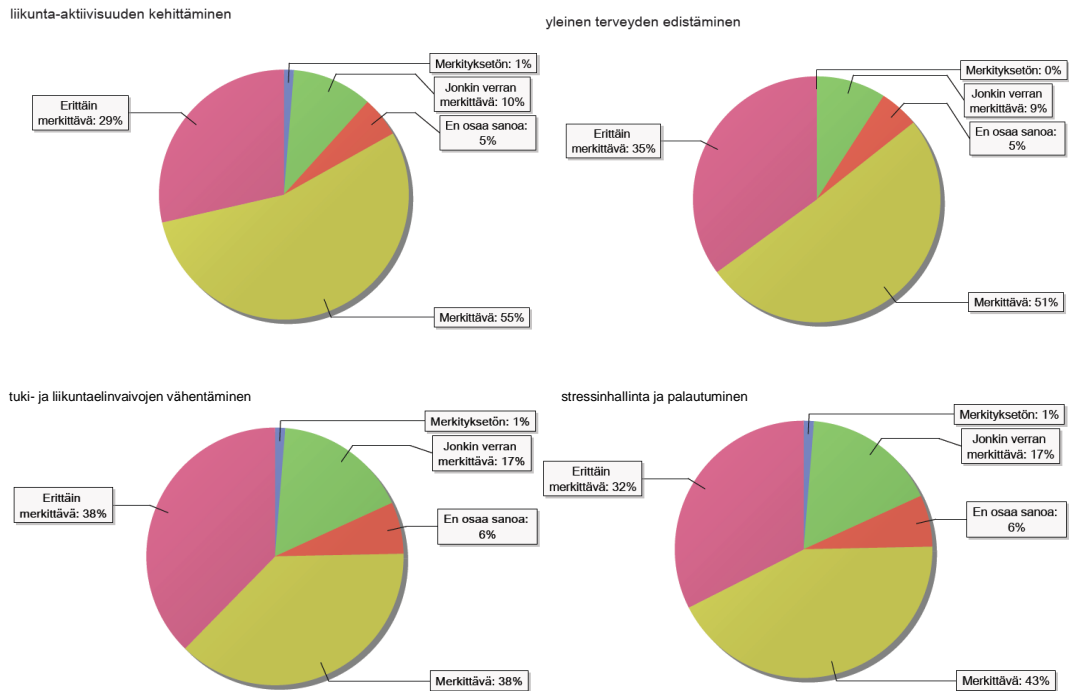
Kuvio 7. Markkinakysely: Millaista työtä yrityksessänne pääasiassa tehdään? (N=77)

Suurin osa kyselyyn vastanneista kertoi työpaikallaan tehtävän pääasiassa istumatyötä. Reilu viidennes vastanneista arvioi työyhteisönsä työtehtävien sisältävän sopivassa suhteessa sekä istumista että fyysistä kuormitusta.



Kuvio 8. Markkinakysely: Mitkä koet merkittävimiksi uhkiksi työntekijöidenne työkyvyn kannalta? Valitse kolme mielestäsi merkittävintä uhkaa. (N=77)

Merkittävimpiä uhkia työntekijöiden työkyvylle ovat passiivisuus töissä ja vapaa-ajalla sekä työn henkinen kuormittavuus ja stressi, ei niinkään työn fyysinen kuormittavuus.



Kuviot 9-12. Markkinakysely: Kuinka merkittävänä pidät seuraavia tavoitteita yrityksen työntekijöiden työhyvinvoinnille ja työssäjaksamiselle? (N=77)

Liikunta-aktiivisuuden kehittäminen, yleinen terveyden edistäminen, tuki- ja liikuntaelinvaijien vähentäminen sekä stressinhallinnan ja palautumisen edistäminen koettiin merkittävimiksi tavoitteiksi yritysten työntekijöiden työhyvinvoinnin ja työssäjaksamisen kannalta.

Yrityksiin tekemäni kyselyn lisäksi pidin palvelutuotteen sisältöön kohdistuvan suunnittelupalaverin NTRNZ Media Oy:n henkilöstön kanssa. Yritys vastaa Rokua health&spa markkinoinnista, digi- ja printtimainoksista, internet-sivuista, uutiskirjeistä jne., joten heillä on selvä näkemys myös siitä mitä Rokua health&spa tarjoaa, millaisella brändillä jne. Yrityksen henkilöstö lupautui myös ottamaan pilottiasiakkaan roolin, eli osallistumaan kesällä 2014 hyvinvointivalmennuspilottiin. Palvelutuotteen suunnitteluun ja myöhemmin pilottiin osallistui siis 6 henkinen noin 25-35 –vuotiaista miehistä ja naisista koostuva tiivis media-alan työyhteisö.

Ennen tuotteen sisällön suunnittelun aloittamista esittelin tuotteistusprosessin etenemistä siihen asti sekä mm. tekemäni markkinakyselyn tuloksia. Tuotteen suunnittelussa käytimme aivoriihi- eli brainstorming -menetelmää, jossa kannustin heitä heittäytymään suunnittelussa ja ideoinnissa yleisesti media-alan työntekijän saappaisiin, eli miettimään tekemiäni kysymyksiä hieman suuremmassakin mittakaavassa. Kannustin heitä myös olemaan suunnittelussa hyvin avoimia ja rohkeita sekä sanomaan tai kirjoittamaan kaikki villemmätkin ideat ylös. Aloitimme suunnittelun miettimällä kukin media-alan työntekijöiden työkykyä ja työssäjaksamista uhkaavia tekijöitä ja ongelmia. Kaikki miettivät uhkia ja ongelmia aluksi itsekseen ja sen jälkeen ryhmittelimme saadut vastaukset isommiksi kokonaisuuksiksi. Samaan tapaan mietimme seuraavaksi myös millaisia ratkaisuja voisi hyvinvointivalmennus tarjota edellä havaittuihin ongelmiin ja uhkiin. Lopuksi ryhmittelimme vastaukset.

Aivoriihessä ilmeni, että NTRNZ Media Oy:n työntekijöiden mielestä heidän työkykyään uhkaavat tekijät olivat istuminen töissä ja siihen liittyvät niskahartiavaivat sekä selkäkivut; epäsäännölliset työajat, pitkittyvä stressi ja heikko palautuminen töistä. Kun mietimme yhdessä hyvinvointivalmennuksen sisältöjä, jotka tukisivat heidän työssäjaksamista ja työkykyään, nousi tässä vaiheessa esiin stressin- ja ajanhallintaan liittyvät tekijät sekä liikunta- ja ravintoneuvonta. Suunnittelupalaverissa kävi ilmi, että hyvinvointivalmennuksen sisällön toivottiin olevan liikuntapainotteinen.

Palvelun sisältö rakentui siis lopulta niin palvelun tuottajan ajatusten ja odotusten, asiakkaille tehdyn kyselyn vastausten kuin myös palvelutuotteen suunnitteluun ja pilotointiin osallistuneen yrityksen ideoiden pohjalta. Tuotteistus pyrittiin tekemään siis mahdollisimman asiakaskeskeisesti.

Kuvailen tuotteistuksessa syntyneen palvelutuotteen seuraavassa jakamalla sen ydinpalveluun, avustaviin palveluihin ja tukipalveluihin sekä kertomalla perusteet tekemilleni valinnoille.

7.3 Ydinpalvelun sisällöllinen rakentaminen

Palvelutuotteen nimeksi muodostui HealthCoach-hyvinvointivalmennus. Rokua health&spa on jo aikaisemminkin tuottanut erilaisia terveyteen, hyvinvointiin, liikuntaan ja ravintoon liittyviä HealthCoach-palveluja, joista ovat vastaanneet liikunnanohjaajat ja fysioterapeutit. HealthCoach –tuotenimi on ollut vahvasti esillä viime aikoina Rokua health&span asiakaslehdissä, radio-ohjelmissa jne., joten sen käyttäminen hyvinvointivalmennuksen nimessä oli perusteltua. Tuotteen nimeämisessä on eduksi, jos tuotteen nimi kuvastaa tavoiteltavaa mielikuvaa (hyvinvointi, terveys) toimialaa (Rokua health&span yrityksille suunnatut hyvinvointipalvelut), käyttötarkoitusta (valmennus) tai esimerkiksi tuotteen avainominaisuutta (HealthCoachien toteuttama valmennuspalvelu) (Rope 2000, 191).

Ydinpalveluksi muotoutui yrityksille suunnattu hyvinvointivalmennus, joka tarkoittaa Rokua health&span HealthCoachien toteuttamaa valmennuspalvelua. Hyvinvointivalmennuksella pyritään edistämään asiakasyrityksen henkilöstön hyvinvointia, työkykyä, liikunta-aktiivisuutta sekä vähentämään yritystä rasittavia sairaspöissaoloja, joihin tutkimusten mukaan voidaan vaikuttaa liikunnalla sekä työyhteisöjen liikuntakampanjoilla ja –valmennuksilla. (Partonen 2005, 510; Smolander ym. 1995, 117; Proper ym. 2002, 79; Kettunen ym. 2014, 3867; Matson-Koffman ym. 2005, 190; Müller-Riemenschneider ym. 2008, 365-367.) Hyvinvointivalmennuksen kestoksi määrittelin noin 6 kuukautta riippuen valmennuksen lopullisesta sisällöstä ja hyvinvointivalmennuksen tukipalveluiden määrästä. Tekemässäni kyselyssä sopivimmaksi valmennuksen kestoksi asiakasyritykset arvioivat 3-6 kuukautta. Päädyin noin 6 kuukauteen, sillä tuossa ajassa valmennuksella ehtii jo vaikuttamaan mm. työntekijöiden liikuntatottumuksiin, mutta ajanjakso ei kuitenkaan vielä tunnu asiakasyrityksen puolesta liian pitkältä ajalta sitoutua valmennukseen.

Kaikki hyvinvointivalmennus-tuotteen osat, niin ydinpalvelu, avustavat palvelut kuin tukipalvelutkin ovat dokumentoitu tuotekortteihin, josta niihin liittyvät tiedot on helposti luettavissa niin palveluntuottajan kuin myyntihenkilöstönkin

näkökulmasta. Tuotekortti on siis väline, jolla kaikki palveluun liittyvä kriittinen tieto on löydettävissä yhdestä dokumentista (Tonder 2000, 83). Näin palvelutuotteen tieto-taito ei ole vain tiettyjen ihmisten hiljaista tietoa, vaan se on helpommin siirrettävissä toimijalta toiselle.

7.4 Avustavien palveluiden sisällöllinen rakentaminen

7.4.1 Alkuinfo, alkukartoitus ja Energiatesti

Hyvinvointivalmennus alkaa alkuinfolla, joka pidetään koko hyvinvointivalmennukseen osallistuvalla työyhteisöllä kerralla. Alkuinfon tarkoitus on, että siellä kerrotaan valmennukseen osallistuvilla hyvinvointivalmennuksen tarkoitus, sisältö, aikataulu ja käytännön ohjeet. Tilaisuuden on tarkoitus toimia asiakkaille innostavana starttina valmennukseen ja asiakkailta on mahdollisuus esittää myös kysymyksiä valmennukseen liittyen. Alkuinfon jälkeen valmentaja lähettää asiakkaille sähköisen esitietokyselyn, jolla valmentaja kartoittaa asiakkaiden terveydentilaa, liikuntatottumuksia sekä muita valmennukseen vaikuttavia tekijöitä. Alkuinfon jälkeen valmentaja lähettää myös Energia-testin sähköisen kyselyn asiakkaille.

Kuntotestaus valmennuksen alussa ja lopussa on mielestäni tärkeä osa liikunta-aktiivisuutta, fyysistä kuntoa ja terveyttä edistävässä valmennuksessa. Testimenetelmäksi valitsin Energiatestin, joka pohjautuu perinteisiin fyysisen kunnan, verenpaineen, vyötärön ympäryksen, tasapainon ja liikkuvuuden mittauksiin, joiden lisäksi ennen testiä testattava vastaa sähköiseen esitietokyselyyn, jossa kysytään myös työn kuormittavuuteen ja koettuun vireystilaan ja stressiin liittyviä kysymyksiä. Energiatestin tuloksena saadaan energiaindeksi (liite 2), joka kertoo ajan, jonka testattava jaksaa tehdä töitä, harrastaa vapaa-ajalla tai puuhailla kotona päivän aikana. Energiaindeksi ilmoitetaan tunteina ja minuutteina. Energiaindeksi lasketaan esitiedoissa kartoitetun työn fyysisyyden ja hyvinvointikysymysten sekä kuntotestien ja biometrinen mittauksen perusteella. Energiatestin oletuksena on, että ihminen on valveilla keskimäärin 16 tuntia vuorokaudessa. Energiatesti antaa testattavalle

tietoa omasta terveydentilasta, kehon suorituskyvystä ja siten koko energiatasosta. Energiaindeksin laskentaan vaikuttavat testattavan ikä, sukupuoli ja työn fyysisyys sekä laskennassa painottuvat työkyvyn kannalta merkittävimmät tekijät, kuten kestävyyskunto, verenpaine ja lihaskunto.

Energiatestin valintaan hyvinvointivalmennuksen testimenetelmäksi vaikuttivat erityisesti sen helppous toteuttaa testaajan näkökulmasta. Energiatesti onkin suunniteltu varta vasten työpaikkojen kuntotestaukseen, jolloin testiltä vaaditaan kustannustehokkuutta. Yksi testaaja toteuttaa Energiatestin 10 henkilön ryhmälle noin tunnissa. Testin suorittamiseen ei tarvitse myöskään kuljettaa raskasta testikalustoa mukana ja näin ollen testaus voidaan helposti suorittaa vaikka yrityksen omassa neuvotteluhuoneessa. Kaiken kaikkiaan testiin kuuluvat seuraavat osatestit: esikysely työn kuormittavuudesta, koetusta vireystilasta ja stressistä; verenpaineen mittaus; aerobisen kunnon testaus Polarin lepotestillä; vyötärön ympäryksen mittaus; lihaskuntotestit 30 sekunnin toistotesteinä: istumaannousu, kyykky ja etunoja-/polvipunnerrus; liikkuvuuden testaus eteentaivutustestillä sekä tasapainotestinä yhdellä jalalla seisominen. Vyötärön ympäryksen mittauksen lisäksi Energiatestiin voi halutessaan lisätä rasvaprosentin mittauksen. Punnerrustestissä miehet tekevät liikkeen varpaat maassa ja naiset polvet maassa. Punnerrus- ja kyykkytesti voidaan myös jättää testikokonaisuudesta pois esimerkiksi liikettä rajoittavan vamman takia, mutta Energiaindeksi voidaan laskea siitä huolimatta. Testaustilanteessa verenpaineen mittaus ja vyötärön ympäryksen mittaus suoritetaan erillisessä huoneessa, mutta muut testit suoritetaan koko ryhmälle kerralla. Lepotestissä kaikki esitiedot on saatu ennen testitilannetta esitietokyselystä ja ne on voitu syöttää jo ennen testausta Polarin sykemittareihin, joilla lepotesti suoritetaan. Lepotesti suoritetaan yhtä aikaa koko ryhmälle, minkä jälkeen testaajan ohjaaman lämmittelyn jälkeen suoritetaan lihaskunto-, liikkuvuus- ja tasapainotestit pareittain testaajan valvonnassa. Kaikkien osatestien tulokset täytetään testin aikana testikorttiin, mistä testaaja testitilanteen jälkeen siirtää tulokset netti-pohjaiseen Energiapalveluun, josta asiakkaat saavat oman Energiaindeksin luettavakseen heti testin jälkeen. Valmennuksen alussa ja lopussa suoritettavan Energiatestin jälkeen valmentaja pi-

tää Energiatestin palauteluennon, jossa asiakkaille kerrotaan tarkemmin mitä Energiaindeksi ja osatestien tulokset kertovat ja kuinka tuloksia voisi vaikka parantaa.

7.4.2 Tavoitteen asettelu, harjoitusohjelma ja henkilökohtainen testipalaute

Energiatestin jälkeen valmentaja lähettää asiakkaille sähköisen tavoitteenasettelukyselyn, jonka tarkoituksena on saada asiakas pohtimaan omaa terveyttä, työkykyä ja liikuntatottumuksia sekä kartoittaa asiakkaan henkilökohtaisia tavoitteita ja motivaatiota. Samalla kyselyllä asiakas saadaan pohtimaan itse mahdollisia esteitä omien tavoitteiden saavuttamiselle sekä keinoja niiden voittamiseksi. Tavoitteen asettelun on tarkoitus lisätä hyvinvointivalmennuksen vaikuttavuutta sekä sitoutumista valmennukseen. Omien tavoitteiden, haasteiden ja motivaation pohdiskelu myös auttaa asiakasta ymmärtämään pitkäjänteisyyden merkityksen mahdollisessa elämäntapamuutoksessa. Tavoitteen asettelulla voidaan lisätä liikunta aktiivisuuden lisäämiseen tai esimerkiksi painonhallintaan tähtäävien elintapamuutosten vaikuttavuutta (Shilts – Horowitz – Townsend 2004, 81). Kyselyn avulla valmentaja saa tietoa mm. ajasta, mitä asiakas on valmis käyttämään viikottasolla liikuntaan, mikä auttaa valmentajaa harjoitusohjelman teossa. Saatuaan tavoitteen asettelu – kyselyn vastaukset, valmentaja tekee ensimmäisen 12 viikon harjoitusohjelman (liite 3) asiakkaalle Energiatestin, esitietojen ja tavoitteen asettelu – kyselyn avulla sekä lähettää sen asiakkaalle sähköisessä muodossa. Henkilökohtaisesti suunniteltu harjoitusohjelma on tutkitusti vaikuttava keino lisätä asiakkaan fyysistä aktiivisuutta (Kahn ym. 2002, 87; Kiiskinen ym. 2008, 48). Harjoitusohjelman mukana asiakkaalle lähetetään myös ohjeet omatoimiseen lihaskunto- ja liikkuvuusharjoitteluun. Energiatestin jälkeen valmentaja ottaa etäyhteydellä (esimerkiksi Skype) kontaktin asiakkaisiin sovittuna aikana, jolloin valmentaja antaa asiakkaalle henkilökohtaisen palautteen Energiatestistä ja ohjeistaa asiakkaan omatoimiseen liikuntaharjoitteluun harjoitusohjelman avulla. Valmentajan ja asiakkaan välisen henkilökohtaisen palaute- ja keskusteluhetken tarkoituksena on lisätä asiakkaan motivaatiota ja sitoutu-

mista valmennukseen sekä madaltaa kynnystä osallistua valmennukseen kuuluviin ryhmätapaamisiin, kuten ohjattuihin liikuntaharjoituksiin.

7.4.3 Tietoiskut ja käytännön harjoitukset

Tietoiskujen ja niitä tukevien käytännön harjoitteiden on tarkoitus lisätä valmennukseen osallistuvan asiakkaan tietoa ja osaamista liikuntaharjoittelun merkityksestä fyysiselle kunnolle, työkyvylle ja omalle terveydelle. Käytännön harjoituksissa opetellaan asiakkaiden omaehtoiseen liikuntaan sovellettavia valmiita harjoitteita ja niiden on tarkoitus tarjota myös asiakkaille uusia kokemuksia mahdollisesti entuudestaan vieraista lajeista tai liikuntamuodoista. Tietoiskujen ja käytännön harjoitteiden aiheet ovat kestävyyskunnan kehittäminen ja sen merkitys terveydelle, lihaskunnan kehittäminen ja merkitys terveydelle sekä lihashuolto ja liikuntaharjoittelun ohjelmointi. Tietoiskut pidetään lähtökohtaisesti asiakasyrityksen tiloissa, jolloin asiakkaiden ei tarvitse siirtyä minnekään työpaikaltaan, vaan pelkästään kokoontua esimerkiksi neuvotteluhuoneeseen. Asiakkaan niin halutessa, voidaan tietoiskut ja käytännön harjoitukset toteuttaa myös Rokua health&span tiloissa. Tietoisku ja käytännön harjoitus toteutetaan peräkkäin samana päivänä ja ne kestävät molemmat noin tunnin eli yhteensä 2 tuntia. Tietoiskut ja niihin linkittyvät käytännön harjoitukset pidetään ensimmäisten 12 viikon aikana, asiakasyrityksen kanssa sovittuina ajankohtina. Tietoisku voidaan toteuttaa asiakkaan tiloissa toteutettaessa tilojen maksimikapasiteetin mukaan ja käytännön harjoitus toteutetaan maksimissaan noin 20 henkilön ryhmälle kerrallaan.

Tietoiskut ovat ytimekkäitä luentoja, joissa perehdytään kuhunkin aiheeseen terveys- ja kuntoliikkujan näkökulmasta. Asiat käydään läpi kansantajuisesti, jotta jokainen asiakas omaksuisi tietoiskuista mahdollisimman paljon tietoa. Käytännön harjoitteissa opittu teoretinen tieto, kuten tieto kestävyysharjoittelun perusteista, viedään välittömästi käytäntöön. Esimerkiksi kestävyysharjoittelua käsittelevässä tietoiskussa läpikäydään mm. harjoittelusykkeet ja niiden merkitys terveys- ja kuntoliikkujalle sekä käytännön osuudessa sykemittarin käyttöä ja räsitusuntemusten arviointia. Tietoiskuissa ja käytännön harjoituk-

sissa opitut asiat järkevöittävät asiakkaiden omaehtoista liikuntaa, esimerkiksi liikuttaessa oikeilla harjoitustehoilla. Etenkin liikuntaa aloittelevilla ja ylipainoisilla liikkujilla liikunnasta saadut miellyttävät kokemukset ovat riippuvaisia liikuntaharjoittelun kuormittavuudesta (Nupponen 2011, 43-44). Jos harjoituksen teho on liian korkea, jää siitä helposti epämiellyttävä tunne, mikä voi vaikuttaa liikunnan jatkuvuuteen negatiivisesti.

7.4.4 Sähköiset liikuntavinkit ja etävalmennus

Hyvinvointivalmennuksen vaikuttavuuden parantamiseksi ja asiakkaiden sitoutuneisuuden lisäämiseksi päätimme NTRNZ Media Oy:n kanssa pitämässä suunnittelupalaverissa sisällyttää valmennukseen sähköisiä liikuntavinkkejä. Ne toteutetaan sähköpostitse asiakkaille lähetettävänä uutiskirjeinä, jotka ohjaavat HealthCoachin blogiin (liite 4), mistä liikuntavinkit löytyvät. Liikuntavinkit sisältävät ajankohtaisia liikuntaan, ravintoon ja terveyteen liittyviä lyhyitä vinkkejä, joilla pyritään aktivoimaan asiakkaita myös niinä viikkoina, jolloin valmentaja ei ole muuten yhteydessä asiakkaisiin. Näillä valmennuksen tehokeinoilla näyttäisi olevan tutkitusti valmennuksen tehoa lisäävä vaikutus (Müller-Riemenschneider ym. 2008, 366)

Liikuntavinkkien aiheet vaihtelevat esimerkiksi vuodenajan ja hyvinvointivalmennuksen ajankohdan mukaan. Kesäaikaan liikuntavinkeissä aiheina voivat olla esimerkiksi kesäisiin liikuntalajeihin, kuten juoksuun tai uintiin kohdistuvat tekniikkavinkit tai vaikka kesähelteillä juomisen tärkeys. Säännöllisesti asiakkaalle tuleva uutiskirje valmentajalta toiminee myös muistutuksena ja tsempparina omaehtoiseen liikkumiseen. Liikuntavinkeistä voi asiakas myös napata jonkun hyvän tekniikkavinkin ja kotitreeni-idean omaan liikkumiseensa. Sähköisten liikuntavinkkien lähettäminen asiakkaille on valmentajan näkökulmasta vaivaton tapa olla kontaktissa asiakkaaseen. Liikuntavinkkejä on tarkoitus olla valmentajilla valmiina, mutta niitä voi myös kirjoittaa lisää esimerkiksi jonkun tietyn asiakasryhmän tarpeiden mukaan.

Etävalmennustapaaminen tapahtuu noin puolivälissä hyvinvointivalmennusta, jolloin valmentaja ottaa videoyhteyden asiakasyritykseen ja sen asiakkaisiin. Asiakkaiden etävalmennukseen varatut ajat sovitaan asiakasyrityksen kanssa tapauskohtaisesti ja ne voidaan toteuttaa esimerkiksi asiakasyrityksestä yhdeltä videoneuvotteluun soveltuvalta tietokoneelta tai kunkin asiakkaan omilta koneilta, jos etäyhteyteen tarvittavat tietotekniset valmiudet sen sallivat. Asiakasta kohti etävalmennustapaamiseen on varattu 30 minuuttia. Ennen etävalmennustapaamista asiakkaille on annettu tehtäväksi suunnitella oma harjoittelu-/liikuntaohjelma, johon valmentaja on lähettänyt valmiin sähköisen pohjan ja ohjeistanut palauttamaan sen ennen etävalmennustapaamista. Etävalmennuksessa läpikäydään asiakkaan luoma liikunta-/harjoitteluohjelma ja valmentaja antaa siihen tarvittaessa kommentteja sekä parannusehdotuksia. Asiakkaan luoma ohjelma kattaa loppuajan hyvinvointivalmennuksesta, eli noin 12 viikkoa.

7.5 Tukipalveluiden sisällöllinen rakentaminen

7.5.1 Ohjatut lajikoikeilut

Asiakasyrityksen kanssa voidaan hyvinvointivalmennukseen sisällyttää myös ylimääräisiä ohjattuja lajikoikeiluja. Lajikoikeilut ovat erilaisiin liikuntamuotoihin ja lajeihin tutustumisia, jotka ovat saatavissa hyvinvointivalmennukseen tukipalveluina. Lajikoikeilujen tarkoitus on auttaa asiakkaita löytämään oma mieleinen liikuntamuoto sekä saamaan uusia positiivisia liikuntakokemuksia. Ohjatut liikuntatuokioiden mahdollistavat myös asiakkaille uusien liikuntamuotojen kokeilun turvallisesti ja ohjatusti. Lajikoikeilut pyritään toteuttamaan lähellä asiakasyritystä tai asiakkaiden työpistettä, jotta osallistumiskynnys niihin olisi mahdollisimman matala. Jos asiakasyritys haluaa, voidaan ohjatut lajikoikeilut niin kuin muutkin hyvinvointivalmennukseen kuuluvat palvelut järjestää kokonaan tai osittain asiakkaiden omana työaikana tai välittömästi esimerkiksi työpäivän jälkeen. Työpaikan järjestävän työpaikkaliikunnan on tutkittu olevan myös tehokkaampi tapa vaikuttaa työntekijöiden fyysiseen kuntoon, kuin

vain tarjoamalla liikkumiseen paremmat puitteet (Matson-Koffman ym. 2005, 186).

Lajikokeilut voidaan toteuttaa lajista riippuen ulkona tai työpaikan lähetyvillä olevissa liikuntapaikoissa, joita käytettäessä valmentaja hoitaa niiden varaamisen ym. ennakkoon. Jos liikuntapaikkojen käytöstä tulee kustannuksia, ne hoitaa asiakasyritys. Lajikokeilun aiheita voivat olla esimerkiksi kuntonyrkkeily, kahvakuula, pumpppi, rullaluistelu, hiihto, maastopyöräily, kuntosaliharjoittelu, pallopelit yms. Hieman lajista riippuen liikuntaryhmien maksimikoko kerralla on noin 15-25 henkilöä.

7.5.2 Työhyvinvointipäivä Rokua health&spassa

Työhyvinvointipäivä Rokua health&spassa hyödyntää Rokua health&span eriomaisia kylpylä-hotellin palveluja ja tiloja. Halutessaan asiakasyritys voi käydä Rokualla päiväselään tai majoittua hotellissa ja nauttia ravintolan palveluista ruoan, juoman ja ohjelman parissa. Työhyvinvointipäivän tarkoituksena on kehittää työyhteisön yhteishenkeä, ylläpitää sitoutumista hyvinvointivalmennukseen, rentoutua kylpylä-hotellin palveluissa ja nauttia Rokuan ainutlaatuisesta luonnosta. Työhyvinvointipäivän tarkka sisältö voidaan sopia asiakasyrityksen kanssa tapauskohtaisesti, mutta lähtökohtaisesti päivä sisältää 2 asiantuntijaluentoa ja 2 ohjattua liikuntatuokiota: ulkoliikuntaa Rokuan ainutlaatuisissa maisemissa tai ohjattua sisäliikuntaa kuntosalilla, liikuntasalissa tai altaalla. Työhyvinvointipäivän ohjelma voidaan suunnitella myös hiukan väljemmäksi, jolloin asiakasyritys voi halutessaan hyödyntää Rokua health&span kokoustiloja vaikkapa omaan koulutukseensa, tai asiakkaille voidaan jättää enemmän aikaa omatoimiseen liikuntaan tai kylpylässä ja spassa rentoutumiseen.

Asiantuntijaluentojen aiheet ovat: Työssäjaksaminen, Mindfulness – perusteet, Terveellinen ravinto, Työterveyslääkärin luento, Työfysioterapeutin luento, Painonhallintaa tukeva ravitsemus ja liikunta sekä Ylös tuolista – arkiaktiivisuuteen kannustava luento. Asiakas yritys voi valita haluamansa

luennot työhyvinvointipäivään ja toivoa esimerkiksi tarkemmin mihin työfysioterapeutin luento keskittyy.

Ohjatut liikuntatuokiot voidaan toteuttaa ohjattujen lajikokeilujen tapaan, mutta vielä monipuolisemmin. Rokualla voidaan hyödyntää monipuolisesti maastoa, liikuntasalia, kuntosaleja sekä allasosastoa hyvinkin monipuoliseen ohjattuun liikuntaan.

7.5.3 FirstBeat –hyvinvointianalyysi

Hyvinvointivalmennuksen tukipalveluksi asiakasyritys voi ostaa FirstBeat –hyvinvointianalyysin. Analyysi perustuu sykevälivaihteluun, minkä avulla voidaan mitata mm. ihmisen stressiä, palautumista ja esimerkiksi liikunnan kuormittavuutta. Sykevälivaihtelun mittaamisen avulla voidaan saada selville, kumpi haara autonomisesta hermostosta on milloinkin vallalla, sympaattinen vai parasympaattinen. Tämä kertoo onko elimistömme stressitilassa vai palautumassa stressistä. FirstBeat-mittauksen jälkeen osataankin lähteä arvioimaan mm. onko asiakkaan palautumisessa parannettavaa, onko liikunta kuntoon nähden liian kuormittavaa vai kevyttä, onko asiakkaan unen määrä ja laatu riittävää jne. (FirstBeat 2014; Acharya – Joseph – Kannathal – Lim – Suri 2006, 1031-1033.)

Mittaus kertoo selkeästi asiakkaiden kokemista ongelmista mm. univaikeuksista stressiin tai onko vaaraa, että asiakas on työssään uupumassa esimerkiksi liiallisen työtaakan painaessa päälle. Mittauksen jälkeen asiakas näkee helposti minkä verran työpäivän tai vapaapäivän aikana on stressiä, mitkä asiat työssä kuormittavat, onko stressin jälkeinen palautuminen riittävää, onko yöuni riittävää määrällisesti/laadullisesti tai näyttääkö mittaukselliset jo merkkejä pitkään jatkuneesta ylipärasituksesta ja uhkaako häntä näin ollen työstä johtuva uupumus. Lisäksi mittaus kertoo selkeästi onko valmennuksessa olevan asiakkaani harrastama liikunta riittävää kehittämään hänen kuntoaan, vai onko se esimerkiksi tehoiltaan turhan kevyttä tai määrällisesti riittämätöntä.

Tämä FirstBeat-hyvinvointianalyysi on erinomainen työkalu niin asiakkaalle itselleen kuin myös hänen työnantajalle. Asiakas voi mittauksen jälkeen tehdä valmentajan opastama itselleen tärkeitä tavoitteita oman työssäjaksamisen tukemiseksi ja elämänlaadun parantamiseksi. Esimerkiksi liikunnan lisäämisen, stressin vähentämisen, yön aikaisen palautumisen edistämisen tai elämäntapoihin liittyvien asioiden, kuten alkoholin käytön, parantamisen vaikutukset voidaan Hyvinvointianalyysillä todentaa. Työnantaja voi reagoida mittaustuloksiin mm. kehittämällä terveyttä tukevia työtapoja. (FirstBeat 2013.)

Mittauksen suorittaminen kestää yleensä kolme vuorokautta, jonka ajan asiakas pitää mittaria rinnassaan ympäri vuorokauden. Ajanjaksolle pyritään saamaan pari työpäivää ja yksi vapaapäivä, jolloin mittaus kertoo kuinka hyvin palautumista tapahtuu esimerkiksi vapaapäivänä verrattuna työpäiviin. Asiakas täyttää mittausaikana päiväkirjaa, jonka pohjalta eri sykereaktiot voidaan linkittää päivän tapahtumiin, kuten stressaavat palaverit töissä, työmatkaliikunta tms. Testipalaute voidaan antaa työpaikalla joko ryhmäpalautteena tai yksilöllisemmin, esimerkiksi etäyhteyksiä hyödyntäen.

7.5.4 Mindfulness

Mindfulness eli tietoinen läsnäolo on länsimaissa käytetty yleisnimitys, johon sisältyy läsnäolon lisäksi alun perin buddhalaisia harjoituksia, kuten hengitystekniikoita, meditaatiota, aistiharjoituksia ja kehon tuntemusta. Länsimaissa tekniikoita alettiin käyttää hoitomenetelmänä 1970-luvulla. Samalla kun tekniikoiden käyttö on lisääntynyt, on niitä tutkiminenkin lisääntynyt. On pystyttykin osoittamaan, että Mindfulness-harjoitteiden avulla on saatu apua mm. kiputiloista, stressistä ja masennuksesta kärsiville. (Holmer 2014, 39.)

Mindfulnessin tutkimuksen pioneeri Jon Kabat-Zinn kehitti kahdeksan viikkoa kestävä ohjelman, joka tunnetaan nimellä Mindfulness-Based-Stress-Reduction, (MBSR) eli suomennettuna tietoiseen läsnäoloon perustuva

stressinhallinta. Muita Mindfulnessiin perustuvia hoitomenetelmiä ovat esimerkiksi Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) eli tietoisuustaitoihin perustuva kognitiivinen psykoterapia, jolla on tutkimuksissa todettu olevan mm. masennuksen uusiutumista vähentävä vaikutus (Holmberg 2005, 912). Tutkimuksissa on havaittu, että tietoiseen läsnäoloon perustuvalla harjoittelulla voidaan vähentää stressiä ja edistää positiivista mielentilaa. (Lehto – Tolmunen 2008, 42-43.)

Stressin ollessa nykypäivänä kasvava ongelma, josta monet kärsivät (Gerber – Pühse 2009, 801), Mindfulness toimii mielestäni hyvin hyvinvointivalmennuksen tukipalveluna, jonka asiakasyritys voi halutessaan ostaa osaksi hyvinvointivalmennusta. Mindfulness-osio osana hyvinvointivalmennusta on Mindfulness-ohjaajaksi koulututtuneen psykologin toteuttama ja se on lyhyt peruskurssi Mindfulness-harjoitteluun.

7.5.5 Työfysioterapeutin käynti työpaikalla

Rokua health&span työfysioterapeutti voi tehdä asiakasyritykseen hyvinvointivalmennuksen tukipalveluna tarkastuksen, jonka tarkoituksena on puuttua työpaikalta mahdollisesti löytyviin ongelmiin koskien työpisteiden ergonomiaa ja toinen fysioterapeutin tekemän tarkastuksen tarkoitus on kertoa työn ja istumisen tauottamisen tärkeydestä, ohjeistaa työntekijöille oikeanlaista taukoliikuntaa ja antaa siihen uusia vinkkejä ja ohjeet sen tekemiseen. Ohjeet jaetaan työntekijöille joko kirjallisena tai sähköisenä versiona.

Työpisteiden ergonomiaa fysioterapeutti ohjeistaa työpisteissä pienryhmissä käytännön esimerkein, minkä tarkoituksena on, että jokainen työntekijä voi sen jälkeen korjata omia työasentojaan. Esimerkiksi toimistotyöntekijä voi muokata omaa istuma-asentoaan, tuolin säätöjä jne. parantaakseen omaa työasentoaan.

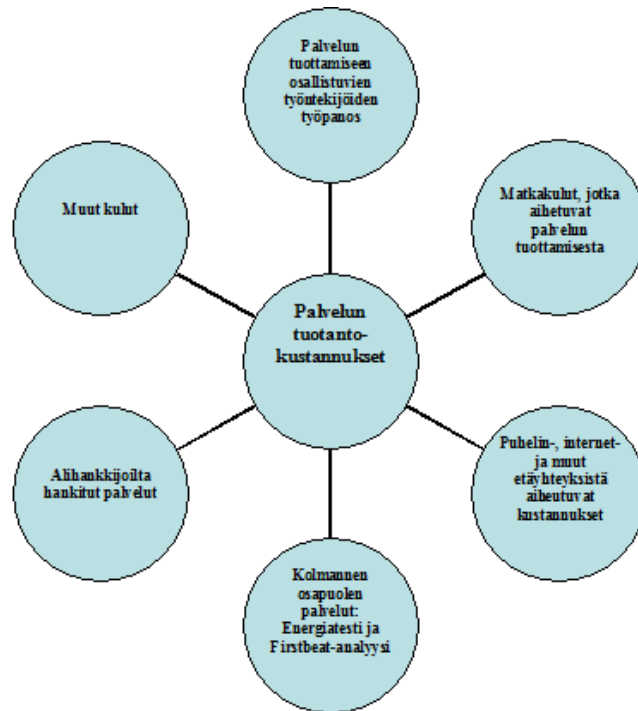
Erityisesti istumatyötä tekevien tulisi kiinnittää huomiota istumisen tauottamiseen ja taukoliikuntaan, sillä istumisen tauottamisella on tutkitusti positiivisia

vaikutuksia vyötärönympärykseen, painoindeksiin ja veren sokeri- sekä rasva-arvoihin (Healy ym. 2008b, 662-663). Niin ikään pitkällinen istuminen altistaa alaselkävaivoille (Burdorf – Naaktgeboren – de Groot 1993, 1213). Työfysioterapeutti antaa työpaikalla käydessään työntekijöille vinkkejä, kuinka tauottaa istumista ja näin edistää omaa työssäjaksamista ja terveyttä.

7.6 Tuotteen hintaperustojen määrittäminen

HealthCoach-hyvinvointivalmennuksen kustannukset koostuvat eri tekijöistä (kuvio 13), jotka tulee selvittää palvelun hinnoittelun yhteydessä. Hyvinvointivalmennus on Rokua health&spassa pääasiassa liikunnanohjaajien toteuttamaa toimintaa, mutta se vaatii myös muiden asiantuntijoiden henkilöresursseja. Oman työn palvelun tuotannossa tekevät sihteerit ja myyntineuvottelijat, kuin myös tukipalveluhenkilöstö, kuten psykologit ja fysioterapeutit. Vaadittavat henkilöresurssit palvelun eri vaiheissa tulevat ilmi palvelun blueprintistä.

Koska hyvinvointivalmennusta on tarkoitus toteuttaa pitkälti myös muualla kuin Rokualla, syntyy siitä lisäksi matkakuluja. Matkakulut ovat luonnollisesti riippuvaisia matkasta, jonne palvelun tuottajan on tarvittaessa matkustettava. Matkakulut on järkevää hinnoitella erikseen palvelun ostajan maksettavaksi, jolloin palvelun hinta voi olla hieman eri riippuen mihin asti valmentajan täytyy matkustaa. Lisäksi myös palvelun myyminen, puhelinkontaktit ja etäyhteydellä toteutetut videopalaverit aiheuttavat kuluja, niin ikään esitietokyselyihin käytettävä ohjelmisto. Muita kustannuksia palveluntuottajalle syntyy Energia-testin ja FirstBeat-hyvinvointianalyysin käytöstä, jotka maksavat palveluntuottajalle tietyn yksikköhinnan jokaista tehtyä mittausta tai analyysia kohti. Jos palvelun tuotannossa käytetään alihankkijoita, tulee heistä syntyvät kustannukset myös huomioida tehtäessä hyvinvointivalmennuksen kustannuslaskentaa. Lisäksi palvelun tuotannossa syntyy todennäköisesti myös joitain muita vähäisiä kuluja, joita on hyvä lisäksi hinnoittelun yhteydessä miettiä.



Kuvio 13. Hyvinvointivalmennuksen tuotantokustannukset

7.7 Hintapäätösten tekeminen

Hyvinvointivalmennuksen hinnoittelun alarajan määräävät siis tuotantokustannukset, jotka pyyntihinnan tulisi vähintään peitota. Hyvinvointivalmennuksen hintaan vaikuttaa myös se, ettei täysin vastaavaa hyvinvointivalmennustuotetta ole Rokua health&span lähialueella tarjolla, joten palvelulle ei voida määrittää ns. markkinahintaa. Hinta määräytyy siis lähinnä kustannushinnan ja siihen päälle tavoitellun katteen summana. Tavoitellun katteen lisäksi hinnanmuodostukseen vaikuttaa myös se, että tarkoituksena on tuoda alueen yrityksille uusi tuote, joka myös toimisi omalta osaltaan Rokua health&span muiden hyvinvointipalveluiden markkinointiväylänä. Tuotteen hinnan tulisi myös linjassa muiden Rokua health&span tuotteiden kanssa sekä sen tarkoitus on myös pitää yllä haluttua mielikuvaa yrityksemme tarjoamista tuotteista ja palveluista. Eli hinnan yläraja määräytyy lopullisesti siis monen tekijän yhteisvaikutuksesta.

Hinnoitteluteknisesti hyvinvointivalmennuksen hinta tullaan todennäköisesti asettamaan ydinpalvelun ja sitä täydentävien tukipalveluiden osalta paketti-

hinnoittelun ja täysin pilkotun hinnoittelun välimaastoon siten, että ydinpalvelu ja sen avustavat palvelut hinnoitellaan omana pakettina ja tukipalvelut erikseen. Niin ydinpalvelun, avustavien palveluiden kuin tukipalveluidenkin hinnoittelussa tulee huomioida se, että niin suorat tuotantokustannukset kuin henkilöstöresurssitkin kasvavat hyvinvointivalmennukseen osallistuvan ryhmän koon mukaan. Eli hyvinvointivalmennuksen hinta on eri esimerkiksi 10 ja 50 henkilön yrityksille, koska valmentajan työaika vaaditaan enemmän ja muita suoria kustannuksia syntyy enemmän isomman ryhmän valmennuksen toiminnoissa.

Lopulliseen asiakasyrityksen maksamaan hintaan voi vaikuttaa myös ovh-hinnoista tehtävät alennukset. Myyntihenkilöstön on ymmärrettävä minkä hintahaarukan sisällä heillä on mahdollisuus tehdä tarjouksia asiakkaille, jotta kustannustehokas myyntivolyymi saavutettaisiin.

7.8 Tuotteen markkinoinnillinen kuvaus

Tuotteen markkinoinnin ja myynnin aloittamiseksi tulee tuote kuvata selkeästi ja siitä on tultava ilmi tuotteen markkinoinnin ja myynnin kannalta oleelliset asiat. Tuotekuvauksesta tulee käydä ilmi palvelutuotteen nimi; palvelun sisältö; hinta ja sen rajoitukset esimerkiksi minimi- ja maksimihenkilömäärät; palvelun kesto ja alue, jossa palvelua tuotetaan; palvelun toteuttamisajankohta ja sen mahdolliset rajoitukset sekä palvelutuotteeseen sisältyvät muut rajoitukset, esimerkiksi asiakkaiden terveydentila ja liikkumiskyky. Markkinoinnillisen kuvauksen jälkeen tuote onkin sitten käytännössä valmis vietäväksi mainostoimistolle esitteen tekoa varten (Rope 2000, 218).

Taulukko 2. HealthCoach-hyvinvointivalmennuksen markkinoinnillinen kuvaus.

Palvelun nimi	HealthCoach-hyvinvointivalmennus
Sisältö	<p>HealthCoach-hyvinvointivalmennus on yrityksen työntekijöiden työkykyä, työssäjaksamista ja liikunta-aktiivisuutta tukeva valmennustuote, jossa pyritään edistämään työntekijöiden terveyttä ja hyvinvointia kiinnittämällä huomiota mm. työntekijöiden työkykyä ja terveyttä tukevaan liikunta-aktiivisuuteen ja stressin hallintaan.</p> <p>Valmennukseen kuuluvat:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Alkuinfo asiakkaan tiloissa, sähköinen alkukartoitus ja Energiatesti valmennuksen alussa ja lopussa (sis. sähköisen testituloksen, Kuinka energinen olet? –vihkon) -Etäyhteydellä pidettävä henkilökohtainen testipalautte sekä omien tavoitteiden, testitulosten ja alkukartoituksen pohjalta luodut harjoitusohjelmat valmennuksen puoliväliin asti (harjoitusohjelma on sähköisessä muodossa ja asiakkaan itse tulostettavissa) -Pääsääntöisesti asiakkaan tiloissa toteutettavat Tietoiskut liikuntaharjoittelusta ja niihin liittyvät käytännön liikuntaharjoitteet (harjoitukset ulkona, asiakkaan tiloissa, vuokratiloissa tai Rokualla) -Sähköiset liikuntavinkit valmennukseen osallistuville n. 2 viikon välein (tulevat asiakkaan sähköpostiin) -Henkilökohtainen etävalmennus-tapaaminen ja valmentajan vinkit oma liikuntasuunnitelman tekoon valmennuksen puolivälissä. (asiakas tekee valmennuksen jälkimmäiselle puoliskolle itse oman liikuntasuunnitelman) -Valmennuksen lopussa kaikille yhteinen loppupalautte ja luento. <p>Valmennukseen voi liittää tukipalveluita yrityksen tarpeiden mukaan, joissa keskitytään lisäksi vielä enemmän stressin hallintaan ja palautumiseen tai esimerkiksi työergonomiaan.</p> <p>Lisämaksulliset tukipalvelut:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Työhyvinvointipäivä Rokua heath&spassa (sis. esimerkiksi 2 asiantuntijaluentoa ja 2 ohjattua liikuntaryhmää) -Mindfulness-perusteet (Mindfulness –ohjaajan pitämä menetelmän perusteisiin ohjaava lyhyt peruskurssi) -Työfysioterapeutin käynti työpaikalla (työpisteiden ergonomiaan ja taukoliikuntaan keskittyvä työfysioterapeutin ohjaus työpaikalla) -Ohjatut lajikokeilut (asiakkaan toiveiden mukaan toteutettavat liikuntakokeilut, joko asiakkaan läheisyydessä tai Rokualla) -FirstBeat-hyvinvointianalyysi (mm. stressiä, palautumista, liikunnan vaikuttavuutta ja unen laatua sekä riittävyttä mittaava analyysi. Sis. mittauksen ja testipalautteen ryhmälle) <p>Tarkemmat tuotekuvaukset palvelun blueprintissä</p>
Hinta	<p>Hinta on ydinpalvelulle erikseen, valmennukseen osallistuvan henkilömäärän mukaisesti.</p> <p>Ydinpalvelun tueksi liitetyt tukipalvelut on hinnoiteltu erikseen osallistujamäärän mukaisesti</p>
Kesto	<p>Valmennus kestää noin 6 kk</p> <p>Kestoa voidaan myös muokata, jos se nähdään valmennuksen sisällön ja esimerkiksi asiakkaan aikataulun kannalta järkeväksi</p>
Paikka	<p>Palvelu tuotetaan pitkälti asiakkaan tiloissa tai lähellä asiakasta. Osa liikuntaharjoituksista toteutetaan vuodenajasta riippuen ulkona ja riippuen asiakkaan tiloista, osa voidaan toteuttaa asiakkaan omissa tiloissa. (Energia-testi, keuhonhuolto-harjoitus, tietoiskut ja luennot). Muuten liikunta- ja luentotilat sovitaan tapauskohtaisesti erikseen. Asiakas kustantaa mahdolliset tilavuokrat.</p> <p>Tukipalveluihin kuuluva Työhyvinvointipäivä Rokua health&spassa toteutetaan Rokualla, sekä asiakkaan niin halutessa myös muita valmennuksen osioita</p>
Toteuttamisajankohta	<p>Valmennusta voidaan toteuttaa ympäri vuoden</p> <p>Suosittelavaa on, että valmennus ei sijoitu kesäajalle.</p>
Rajoitukset	<p>Valmennus on suunnattu työikäisille. Kaikki valmennuksen liikuntaharjoitukset eivät sovellu välttämättä liikuntarajoitteisille.</p> <p>Liikuntarajoitteisten voivat osallistua kuitenkin valmennukseen sovelletusti. Asiasta sovi- taan tapauskohtaisesti valmennuksesta vastaavan HealthCoachin kanssa.</p>

8 PILOTOINNIN KOKEMUKSET

8.1 Hyvinvointivalmennuksen pilotin sisältö ja aikataulu

Hyvinvointivalmennuksen pilotti toteutettiin touko-syyskuussa 2014. Pilottivalmennukseen osallistui NTRNZ Media Oy:n kuusi työntekijää. Ennen pilottivalmennuksen alkua työntekijöiden kanssa tehtiin sopimus heidän osallistumisestaan pilottivalmennukseen, sekä siitä, että heidän kokemuksiaan ja myös valmennuksen tuloksia voidaan käyttää nimettömästi kirjallisessa opinnäytetyössä.

Valmennus alkoi toukokuun lopulla ja päättyi lokakuun puolivälissä 2014, eli se oli kestoaltaan noin 4,5 kuukautta. Pilotti oli siis hieman lyhyempi versio varsinaisesta hyvinvointivalmennuksesta, jonka suunniteltu kesto on noin 6 kuukautta.

Pilottivalmennus sisälsi ydinpalvelun ja avustavat palvelut eli:

- Alkuinfon, alkukartoituksen ja Energiatestin valmennuksen alussa ja lopussa
- Tavoitteen asettelun, harjoitteluohjelmat ja henkilökohtaisen testipalautteen
- Tietoiskut ja käytännön harjoitukset
- Sähköiset liikuntavinkit ja etävalmennuksen

Lisäksi pilottivalmennuksessa testattiin seuraavia tukipalveluita:

- Ohjatut lajikokeilut yhteensä 3 kertaa
- Työhyvinvointipäivä Rokua health&spassa
- Työfysioterapeutin käynti työpaikalla

8.2 Palveluntuottajan näkökulma

Pilotti toi hyviä kokemuksia valmennustuotteen käytännön toteuttamisesta. Kokonaisuutena pilottivalmennus onnistui mielestäni kohtuullisen hyvin. Onnistuin saamaan hyvinvointivalmennuksen eri osista käytännön kokemusta ja tietoa siitä, mitkä osiot toimivat sellaisenaan hyvin ja mitkä vaativat vielä enemmän jatkokehitystä. Yhdeksi haasteeksi pilottivalmennuksessa ilmeni kesä ja lomakuukaudet, mikä oli kyllä jo pilottivalmennusta suunniteltaessa minulla tiedossa. Päätin kuitenkin toteuttaa pilotin kesäaikana, sillä muuten pilottivalmennuksen toteuttaminen olisi lykkääntynyt usealla kuukaudella ja toisaalta minun oli helppo toteuttaa se suunnitelman mukaisesti, koska olin itse lomalla ja opintovapaalla. Lomakuukaudet aiheuttivat sen, että pilottivalmennukseen osallistuneiden työntekijöiden omat lomaviikot jakautuivat useampaan pätkään kesä-elokuulla, mikä aiheutti yhteisiin aikatauluihin hieman ylimääräistä säätämistä. Minun tuli vain hyväksyä, että kaikki eivät tule aina osallistumaan kaikkiin valmennustapaamisiin, jos valmennettavat ovat esimerkiksi lomareissuilla. Toisaalta välillä valmennuksessa olleet työntekijät tulivat yhteisiin harjoituksiin ja lajikokeiluihin myös lomallaan, mikä oli valmentajan näkökulmasta ilahduttavaa ja mikä kertoi myös osaltaan heidän motivaatiostaan osallistua pilottivalmennukseen.

Kun ajatellaan yksittäisten työntekijöiden satunnaisia poissaoloja hyvinvointivalmennuksen tapaamisista tulevaisuudessa, tulee yksittäisiä poisjääntejä olemaan varmasti erinäisistä syistä silloinkin. Ja valmennustilanteessa näiden yksittäisen työntekijän poisjääntien lisääntyessä onkin haaste saada hänet takaisin ”harjoitusrinkiin” vaikka kyseessä olisikin vapaaehtoisuuteen perustuva työnantajan kustantama hyvinvointivalmennus. Tähän valmennukseen sitouttamiseen olikin keinoina mm. sähköiset liikuntavinkit ja etävalmennus, joilla valmennuksesta pois lipuvaa työntekijää voi kannustaa ja motivoida jatkamaan, kuten mm. Müller-Riemenschneider ym. (2008) ovat myös tutkimuksessaan todenneet (Muller-Riemenschneider ym. 2008, 355–367). Juuri näitä työntekijöitä, joilla säännöllinen liikunta ja terveelliset elintavat ei-

vät kuulu vielä arjen rutiineihin, tulisi valmentajan erityisesti kannustaa ja innostaa oman hyvinvointinsa ja terveytensä edistämiseen.

Ylipäättään valmennukseen sitoutuvan yrityksen olisi hyvä lähteä projektiin siinä mielessä täysillä, että he olisivat valmiita esimerkiksi työpaikallaankin laittamaan esille liikunnallisuuteen ja terveellisempiin elintapoihin liittyviä esitteitä, jotka niin ikään ovat tutkitusti vaikuttavia keinoja ja näin lisäisivät hyvinvointivalmennuksen vaikuttavuutta, kuten Matson-Koffman ym. 2005 ovat tutkimuksessaan havainneet. Samasta tutkimuksesta selvisi myös se, että asiallisiin puku- ja pesutiloihin panostamalla voidaan lisätä työntekijöiden työmatkaliikuntaa. (Matson-Koffman ym. 2005, 186.) Voisi näin ollen kuvitella, että hyvät puku- ja pesutilat työpaikalla näin ollen rohkaisisivat myös osallistumaan ohjattuun työpaikkaliikuntaankin paremmin, etenkin jos se toteutetaan työpaikalla tai sen läheisyydessä.

Kun mietin pilottivalmennuksen kokemuksia niin ydinpalvelun kuin avustavien ja tukipalveluiden osalta, oli joukossa hyvin toimineita osioita sekä myös vielä jatkokehittelyä vaativia palvelun osia. Palvelun tuottajan näkökulmasta hyvinvointivalmennuksen alussa ja lopussa suoritettavat testaukset ja niihin liittyvät valmistelut, itse testaus ja palautteen antaminen olivat onnistuneita ja sujuvasti sekä helposti toteutettavia. Lisäksi Energia-testin käyttö testauksessa on kustannustehokasta, koska noin 10 henkilön testaus vie aikaa vain reilun tunnin. Usein yhtä kattavan testauksen läpi vienti samankokoiselle ryhmälle voisi viedä huomattavasti pidempään. Energiatestiin liittyvät valmistelut, sähköisten kutsujen lähettämiset ym. olivat helppoja suorittaa. Alkukartoitus ennen alkutestejä oli niin ikään toimiva, mutta jatkossa ohjelma, jolla kysely toteutetaan voi vielä muuttua.

Harjoitteluohjelmien teko oli vielä suhteellisen aikaa vievää, vaikka loinkin harjoitusohjelmien luontiin valmiin excel-pohjan, jota käyttämällä ohjelmien luonti kävi suhteellisen nopeasti. Harjoitusohjelmien luontia nopeuttaisi jatkossa, kun valmennukseen osallistuvan asiakkaan mittaustulosten, tavoitteiden ja esitietojen pohjilta voisi asiakkaan luokitella tiettyyn kategoriaan, mitä

vastaisi valmis harjoitteluohjelman runko. Sitten valmista ohjelmarunkoa voisi suhteellisen nopeasti ja kätevästi hioa yksilölliseksi vastaamaan asiakkaan tarpeita. Pilottivalmennuksen aikana testaamamme etävalmennus toimi mielestäni hyvin, etenkin kun pilottiyrityksen työntekijöille videoyhteyden kautta kommunikointi oli entuudestaan tuttua. Skype - yhteyden tai muun etäyhteyden kautta kommunikointi voi aiheuttaa enemmän hankaluuksia ja haasteita myöhemmin, kun etäyhteyden toisessa päässä onkin kokemattomampi etäyhteyksien käyttäjä, kuten myös Chapman ym. (2007) totesivat omassa artikkelissaan (Chapman ym. 2007, 1-10.)

Tietoiskut ja niihin liittyvät käytännön harjoitukset sujuivat palvelun tuottajan näkökulmasta sujuvasti. Tietoisku-luennot toteutettiin pilottiyrityksen omissa tiloissa ja käytännön harjoitukset toimitilojen välittömässä läheisyydessä, välillä ihan toimiston nurmikentällä. Koska pilottivalmennus toteutettiin kesäaikaan ja säät suosivat, emme joutuneet käytännössä muuttelemaan aikatauluja säiden takia, vaikka käytännön liikuntaharjoituksen toteutimme aina ulkona. Eri vuodenaikoina valmennusta toteutettaessa tulisi osa liikuntaharjoituksista toteuttaa sisätiloissa, mikä aiheuttaisi järjestelyihin hieman lisätyötä ja sovittelua.

Sähköisten liikuntavinkkien kirjoittaminen ja lähettäminen valmennettaville oli valmennuksen aikana helppoa ja uskon, että niillä voi valmennukseen tuoda lisäarvoa. Myöhemmin sähköisiä liikuntavinkkejä on tarkoitus kirjoittaa lisää valmiiksi esimerkiksi liittyen erilaisiin liikuntamuotoihin eri vuodenaikoina sekä erilaisia tilanteita silmällä pitäen. Näistä koostuu sähköinen liikuntavinkki-pankki, josta niiden lähettäminen asiakkaille on vaivatonta. Nyt pilottivalmennuksen aikana liikuntavinkit olivat osa HealthCoach-blogia, mutta myöhemmin niiden sijainti voi muuttuakin, tai ainakin ne tulevat olemaan jonkin salasanan takana ja näin ollen vain maksavien asiakkaiden luettavissa. HealthCoach-blogin sisältö tulee puolestaan jatkossa olemaan kaikkien luettavissa ja näin se toimii myös yhtenä markkinointikanavana, jossa voi lukija seurata hyvinvointivalmennuksessa olevien valmennusta sekä lukea muita HealthCoachien kaikille avoimia blogi-kirjoituksia.

Tukipalveluiden kokemukset pilottivalmennuksesta olivat niin ikään pääasiassa positiivisia. Pilottivalmennuksessa toteutimme kolme ohjattua lajikokeilua, joissa tutustuimme frisbeegolfiin, kuntonyrkkeilyyn ja jalkapalloon. Onnistuneilla lajikokeiluilla voidaan lisätä valmennuksessa olevien asiakkaiden mahdollisuuksia löytää uusia lajeja, joihin tutustuminen voi innostaa asiakkaita liikkumaan enemmän myös omalla ajallaan. Työfysioterapeutin käynti työpaikalla oli fysioterapeutin mielestä onnistunut ja siihen varattu aika sopiva.

Työhyvinvointipäivä Rokualla oli palveluntuottajan näkökulmasta hyvä. Pilotissa Työhyvinvointipäivän ohjelmasta vastasi osittain myös Mindfulness-ohjaaja/psykologi, joka ohjasi hyvän kokonaisuuden valmennettavien toivomasta aiheesta. Työhyvinvointipäivän sisältö on jatkossa aina räätälöitävissä kullekin asiakasyritykselle sopivaksi, mutta tietty runko on kuitenkin olemassa, jonka pohjalta päivän sisältöä räätälöidään. Tämä helpottaa päivän läpivetämistä palveluntuottajan näkökulmasta tarkasteltuna.

8.3 Asiakkaan näkökulma

Pilottivalmennuksen loputtua keräsin pilottiin osallistuneilta valmennettavilta palautetta hyvinvointivalmennuksesta sähköisellä kyselyllä. Kaikki kuusi pilottiin osallistunutta valmennettavaa vastasivat kyselyyn. Kyselyssä kartoitin hyvinvointivalmennukseen osallistuneiden omia kokemuksia siitä, miten eri valmennuksen osiot heidän mielestään onnistuivat ja miten niitä tulisi jatkossa kehittää.

Kaikkien valmennettavien mielestä hyvinvointivalmennus vastasi heidän ennakko-odotuksiaan hyvin ja he kokivat saaneensa hyvinvointivalmennuksesta uusia ideoita ja tietoa oman terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen hyvin tai erittäin hyvin. Kun kyselyssä kysyttiin valmennettavien arviota hyvinvointivalmennuksen vaikuttavuudesta työntekijöiden liikunta-aktiivisuuteen, työkykyyn ja työssä jaksamiseen yleisesti, arvioivat he valmennuksen vaikuttavan joko hyvin tai erittäin hyvin. Yksi vastaajista ei osannut sanoa. Suurin osa (83 %) valmennettavista oli mielestään saanut hyvinvointivalmennuksesta

uusia eväitä oman työkykynsä ylläpitämiseen ja kehittämiseen sekä puolet valmennettavista oli pyrkinyt lisäämään liikunnan harrastamista määrällisesti.

Energiatesti oli kaikkien valmennettavien mielestä hyvin tai erittäin hyvin onnistunut osa valmennusta. Energiatesti koettiin hyväksi ajatusten herättäjäksi hyvinvointivalmennuksen alussa ja se antoi valmennettaville heidän mielestään kokonaisvaltaisen kuvan, jossa oli huomioitu myös koettu stressi ja oma vireystila. Testipalautteen antamiseen yksi valmennettava puolestaan toivoi lisää ohjeita siihen, kuinka heikkoja osa-alueita voisi parantaa.

Henkilökohtainen harjoitteluohjelma jakoi hieman mielipiteitä. Osa valmennettavista piti siitä, että ohjelmaan oli merkitty harjoitukset tietyille viikonpäiville, vaikkakin niitä sai myös ohjeistuksen mukaan vaihtaa toiselle päivää. Yksi valmennettava koki, että kesäaikana tuli harrastettua paljon muita liikuntaharrasteita tai vain lomailtua, joten harjoitusohjelman mukainen liikunta jäi vähemmälle. Toinen valmennettava taas koki suoraan, ettei harjoittelu valmiin harjoitusohjelman mukaan sovi hänelle, koska hän ei halua aikatauluttaa vapaa-aikaansa. Loput valmennettavista kokivat, että henkilökohtainen harjoitteluohjelma oli hyvä, mutta toivoivat vielä enemmän sparrausta ja interaktiivista yhteydenpitoa siitä, kuinka harjoitusohjelman noudattaminen hyvinvointivalmennuksen aikana sujuu.

Tietoisku-luennot ja niiden aiheisiin liittyvät käytännön harjoitteet koettiin kautta linjan onnistuneeksi, vaikkakin parille enemmän jo aiempaa harjoittelusta omaavalle valmennettavalle luennoilla oli jo entuudestaan tuttua asiaa. Sähköisten liikuntavinkkien sisällöt koettiin pääsääntöisesti hyväksi, mutta niiden toteutus vaatii vielä kehitystä. Pilottivalmennuksessa sähköiset liikuntavinkit lähetettiin valmennettavien työsähköpostiin, joten ne hautautuivat helposti kiireellisempien työpostien joukkoon. Esimerkiksi kännykään tuleva liikuntavinkki voisi olla valmennettavien mielestä toimivampi ratkaisu.

Ohjatut lajikokeilut olivat valmennettavieni mielestä onnistuneita ja ne kannustivat harrastamaan liikuntaa enemmän myös vapaa-ajalla. Työnporukalla

harrastettu liikunta koettiin myös työpaikan yhteishenkeä kohottavaksi ja työilmapiiriä tukevaksi toiminnaksi, kun töissä oli näin ollen muutakin yhteistä tekemistä ja puhuttavaa kuin pelkästään työasiat. Kehitettävänä asioina nähtiin se, että lajikokeilut voisi kenties toteuttaa painottuen hyvinvointivalmennuksen alkupuolelle, jolloin ne tukisivat paremmin vielä vapaa-ajalla harrastettua liikuntaa.

Työhyvinvointipäivään Rokualla oltiin tyytyväisiä ja etenkin siihen, että siellä ohjelmassa oli harjoituksia mielellä ja keholle. Ohjelmassa kun oli mukana myös Mindfulness-harjoitteita fyysisten liikuntaharjoitteiden lisäksi. Yhtenä kehitysjatuksena oli ennakkotehtävän ottaminen mukaan osaksi Terveellinen ravinto – luentoa. Tällöin luennolle osallistuvat olisivat ennakkoon pitäneet ravintopäiväkirjaa ja sitten luennolla peilattaisiin asioita omiin päiväkirjasta saatuihin tuloksiin, esimerkiksi energian saannin ja kulutuksen suhteen.

Fysioterapeutin käynti työpaikalla oli valmennettavien mielestä tärkeä osa valmennusta. Valmennettavat kokivat saaneensa hyödyllisiä vinkkejä ergonomian parantamiseksi sekä taukojumppaliikkeitä käytännön harjoitteiksi työpäivän ajalle. Yksi valmennettava kertoi, kuinka fysioterapeutin käynti oli havahduttavat hänet huomaamaan kuinka huonossa asennossa hän töitä tekikään.

Etävalmennus-palaveri ja siihen valmennettavien itse tekemä liikuntaharjoittelun jatkosuunnitelmat jakoi hieman mielipiteitä. Yksi valmennettava, joka ei kokenut ylipäättään vapaa-ajan aikatauluttamista itselleen sopivana, ei myöskään kokenut itsetehtyä liikuntasuunnitelmaa mielekkääksi, joten jätti sen tekemättä. Osa taas koki itse tehdyn liikuntasuunnitelman hyvänä, kun sai suunnitella omaa harjoitteluaan ja peilata sitä aiempaan valmentajan tekemään harjoitteluohjelmaan. Kaikki eivät mielestään onnistuneet oman liikuntasuunnitelman toteuttamisessa.

Asiakkaan näkökulmasta hyvinvointivalmennuksen vaikuttavuutta työkykyyn, liikunta-aktiivisuuteen ja työssä jaksamiseen olisi valmennettavieni mielestä

voinut parantaa lisäämällä yhteydenpitoa valmentajan ja valmennettavien välillä, kuten ovat myös Müller-Riemenschneider ym. (2008) havainneet (Müller-Riemenschneider ym. 2008, 365-367.) Tähän tarkoitukseen voisi toimia joku internet-pohjainen liikuntapäiväkirja, jonka avulla valmentaja voisi paremmin seurata myös valmennettavien omatoimista liikuntaharjoittelua. Toisena kehitysajatuksena nousi esiin paikallisten liikuntapaikkojen monipuolisempi hyödyntäminen, esimerkiksi kuntosalille tutustuminen. Tällä voitaisiin madaltaa aiemmin vähän liikkuneiden kynnystä lähteä omatoimisesti liikkumaan. Ohjattua toimintaa, niin ohjattua liikuntaa kuin myös Mindfulness –harjoitteita kaivattiin määrällisesti lisää, mutta kuitenkin valmennettavat ymmärtävät myös käytännön resurssien rajallisuuden. Valmennettavat huomasivat myös sen, että kuinka ohjattujen harjoitusten lisäksi heidän tulisi työpäivän aikana itse löytää aikaa lyhyille taukojumppille tai Mindfulness-harjoituksille. Sillä ei ole realistista, että ulkopuolinen valmentaja olisi vetämässä kaikki taukoliikunnat ym., joista työntekijät hyötyisivät työpäivänsä aikana.

9 POHDINTA

9.1 Opinnäytetyöprosessin arviointi

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä tietoa systemaattisesti liikunnan ja liikuntainterventioiden vaikutuksista työkäisten terveyteen ja työkykyyn. Lisäksi tarkoitus oli etsiä tietoa myös palveluiden tuotteistamisesta. Opinnäytetyöni teoriaosassa käsittelin mielestäni suhteellisen kattavasti työkäisten terveyttä, toimintakykyä ja työkykyä sekä niiden välisiä suhteita. Käsittelin teoriaosuudessa myös liikuntaharjoittelun vaikutuksia, pääperiaatteita, suosituksia ja kokemuksia erilaisista liikuntainterventioista sekä niiden vaikuttavuudesta. Tietoa kerätessäni ja teoriaosuutta kirjoittaessani syvensin ammatillista osaamistani erityisesti hakiessani tietoa ulkomaalaisista tutkimuksista liittyen liikunnan vaikutuksiin, terveyden edistämiseen, työkyvyn ja liikunnan suhteisiin ym.

Nykyään on mielestäni erittäin tärkeää, että osaa hakea tietoa erilaisista tietolähteistä ja olla niiden suhteen kriittinen. Onnistuin mielestäni löytämään teoriaosuuden lähteiksi kohtalaisen hyvin myös systemaattisia kirjallisuuskatsauksia ja meta-analyyseja, joiden tutkimuksellinen näyttö on yksittäisiä tutkimuksia vahvempi ja niistä tehdyt johtopäätökset luotettavampia. Teoriaosuudessa esittämieni perusteiden mukaan on osoitettu, että liikunnan harrastamisella on positiivisia vaikutuksia niin terveyteen; fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn; työkykyyn kuin myös koettuun hyvinvointiin, kuten mm. Haskel ym., Nummela ym., Kettunen ym., Taimela ym. ja Ojanen ym. ovat todenneet (Haskell ym. 2007, 1084, 1087; Nummela ym. 2004, 344; Kettunen ym. 2014, 3867; Taimela 2005, 174-177; Ojanen ym. 1995, 49.) Lisäksi yritykset ovat saaneet kokonaissäästöjä aikaan panostamalla työntekijöiden hyvinvointiin ja terveyteen, kuten Fundia Wire Oy:n tapauksessa 1990-luvulla, jolloin terveystoimintasuunnitelmaan panostaminen toi yritykselle 10-kertaisen taloudellisen kokonaishyödyn (Ilmarinen 1998, 75) tai säästöjä sairaspotilaiden vähentymisenä, kuten Properin ym. (2002) tutkimus on osoittanut (Proper ym. 2002, 79). Näihin tietoihin nojaten lähdin liikkeelle hyvinvointivalmennustuotteen tuotteistuksessa ja minulla oli mieles-

sä kuva siitä, millaista tuotetta olin lähdössä suunnittelemaan ja tuotteistamaan.

Tuotteistamiseen liittyvä teoria oli minulle entuudestaan vierainta, mutta toisaalta siihen perehtyminen oli myös antoisaa. Kuitenkin nykyisessä työssäni eteen tulee välillä uusia tuotteita ja palveluita sekä niiden kehittämistä vaativia tilanteita, joten tuotteistamiseen ja tuotekehitykseen liittyvään kirjallisuuteen ja teoriaan perehtyminen oli varsin tarpeellista ja ammattitaitoa kehittävä. Näin koenkin, että olen kartuttanut opinnäytetyölle asettamani tarkoituksen mukaisesti tietoa palvelutuotteen tuotteistamisesta ja tuotekehityksestä.

Tuotteistusprosessissa etenin pääsääntöisesti Ropen jäsentelyn mukaisesti, mikä auttoi prosessin etenemisessä. Välillä toki prosessin vaiheet kulkivat myös hieman rinnakkain tai välillä oli tarpeen palata askel taakse. Tuskin tuotteistusprosessin on tarkoitukseen edetä tiukasti ja erehtymättömästi jonkun tietyn mallin tai kaavan mukaan, vaan ennemminkin se toimii prosessin tukena kuten minä sen koin.

Opinnäytetyön suunnitelman esittämisen ja hyväksymisen jälkeen oli työssäni lyhyt tauko, jolloin kypsyttelin eri ideoita ja mietin kuinka lähtisin työtäni toden teolla aloittamaan. Tässä vaiheessa olisi ollut järkevää vielä paremmin tutustua tuotteistusta ja tuotekehitystä käsittelevään kirjallisuuteen, jolloin kokonaiskuva tuotteistusprosessista olisi ollut heti oman prosessin alussa kirkkaampi ja oma käsitys koko tulevasta prosessista laajempi. Tämän takia jouduin sitten myöhemmässä vaiheessa jonkin verran selkiyttämään omia ajatuksiani perehtymällä kirjallisuuteen uudelleen ja syvällisemmin.

Tuotteistusprosessin alku oli mielestäni selkeä. Tuotteistettavan palvelutuotteen kohderyhmä oli käytännössä selvillä jo ennen koko prosessin alkua, sillä yrityksille suunnatun valmennustuotteen puuttumisesta olimme hyvinvointitiimissämme keskustelleet jo aikaisemmin. Tässä vaiheessa tuotteistusta oli tiedossa, että meillä oli jo entuudestaan hyviä tuotteita ja palveluita, joita voi-

simme kytkeä osaksi isompaa palvelukokonaisuutta eli tässä tapauksessa hyvinvointivalmennusta. Halusin kuitenkin oman palveluntuottajan näkökulmamme lisäksi kuulla potentiaalisten asiakasyritysten johdon ajatuksia ja toiveita suunnitteilla olevan palvelutuotteen sisällöistä. Näin päätin tehdä markkinakyselyn, jolla kartoittaisin yritysjohton toiveet ja ajatukset tuotteistusprosessin avuksi.

Markkinakyselyn toteuttaminen oli jälkikäteen mietittynä hieman hätäinen, sillä havaitsin siinä pian kyselyn lähettämisen jälkeen vielä pieniä kyselyn laatimisessa tapahtuneita virheitä. Mukana oli esimerkiksi kysymys, jossa kysyin vastaajan mielestä sopivaa valmennuksen kestoa ja vastauksissa oli vaihtoehtoina mm. 3-6kk ja 6-9kk. Tällöin jos vastaaja piti sopivana pituutena 6 kuukautta, saattoi hän vastata kumman tahansa vastauksista. Eli kysely sisälsi kyselyn laatimiseen liittyviä pieniä virheitä, vaikka oikoluotin kyselyn myös muilla ennen sen julkaisua. Lopulta kyselyyn vastanneiden määräkin jäi hiukan alhaisemmaksi kuin mitä odotin, mutta sain silti vastauksia yrityksistä yhteensä 77 kappaletta, johon oli tyydyttävä. Sain markkinakyselyn vastauksista vahvistusta omille ajatuksille siitä, mitä hyvinvointivalmennustuotteeseen olisi järkevää sisällyttää.

Pilottivalmennukseen lupautuneen NTRNZ Media Oy:n työntekijöiden kanssa pidetty tuotteen suunnittelupalaveri oli jälkikäteen mietittynä ehkä liian suppea ajallisesti, sillä olisi ollut järkevää käyttää enemmän yhteistä aikaa ja hyödyntää tulevien pilottivalmennuksen asiakkaiden innovatiivisia ajatuksia rohkeammin varsinaisessa tuotteen pilotoinnissa. Näin minulta saattoi jäädä joitakin hyviä ideoita käyttämättä ja kokeilematta pilotoinnissa, joita olisi ollut hyvä kokeilla. Esimerkiksi jos olisimme käyttäneet aikaa suunnitteluun yhdessä enemmän, olisi idea sähköisestä harjoituspäiväkirjasta osana valmennusta voinut nousta esiin jo suunnitteluvaiheessa, eikä vasta valmennuksen loppusuoralla. Näin olisimme ehkä voineet saada siitä kokemusta jo pilottivalmennuksessa. Nyt sen mahdollinen käyttöönotto osana hyvinvointivalmennusta jää tulevaisuuteen ja tuotteen jatkokehityksen varaan.

Tuotteen sisältöjen suunnittelu oli mielestäni kohtalaisen onnistunut, sillä valmennustuotteeseen valikoitui osioita, joilla liikuntainterventioissa on tutkustusti saatu haluttuja vaikutuksia työntekijöiden liikuntakäyttäytymiseen ja muihin hyvinvointivalmennuksella tavoiteltuihin tekijöihin, kuten työkykyyn. Oma tietämys lisääntyi yrityksille suunnatuista valmennustuotteista ja etenkin se, millaisia kompromisseja on tuotetta suunniteltaessa tehtävä. Hyvinvointivalmennuksen vaikuttavuuden maksimoimiseksi tulisi valmentajan olla valmennettaviin useasti kontaktissa, käytännön ohjausta tulisi olla paljon ja kaikin puolin resursseja tulisi olla paljon käytössä. Todellisuus on kuitenkin eri, eli tuotteen tulisi olla mahdollisimman kustannustehokas eli vähäisemmillä resursseilla tulisi pystyä saamaan hyviä tuloksia aikaan. Ja tähänhän tuotteistuksellakin pyritään. Kuten Sipiläkin (1996) on todennut, vakioimalla tiettyjä palvelun osioita, jää enemmän resursseja käytettäväksi asiakaslähtöiseen palvelun räätälöintiin (Sipilä 1996, 17).

Puhuttaessa Hyvinvointivalmennuksesta, voidaan esimerkiksi kustannustehokkaan ja hyvin tuotteistetun Energiatestin käytöllä saada lisäresursseja vaikka valmennettavan henkilökohtaiseen kannustamiseen, jolla saavutetaan valmennuksessa lisähyötyjä. Tällaisilla valinnoilla tulisikin pystyä löytämään sellainen hyvinvointivalmennuksen sisältö, jolla saataisiin selviä tuloksia esim. sairaspoissaolojen suhteen, mutta siitä maksettava hinta ei olisi yritykselle liian kova maksettavaksi. Lisäksi yrityksen johto pitäisi pystyä vakuuttamaan hyvinvointivalmennuksen sisällöllä suhteessa kustannuksiin myyntihetkellä, sillä todelliset kustannussäästöt tulevat yrityksen nähtäväksi vasta pidemmällä aikajänteellä. Myyntihetkellä on myös tärkeää, että ydintuotteeseen liitettävät lisäpalvelut ovat perusteltuja asiakkaan tarpeen mukaan. Eli ettei asiakkaalle tule sellaista vaikutelmaa, että sille ollaan myymässä ns. turhia lisäpalveluita, joita se ei tarvitse. Lisäpalveluita karsimalla voidaan saada myös palvelun hinta kohtaamaan paremmin asiakkaan odotuksia, eli kuten Jaakkola ym. (2009) kirjoittavat, ei myydä halvemmalla vaan vähemmän (Jaakkola ym 2009, 13-14).

Nähtäväksi jää millaisia tuloksia myöhemmin hyvinvointivalmennuksella saadaan aikaan, kun hyvinvointivalmennus ensimmäisen kerran polkaistaan käyntiin jonkun maksavan asiakasyrityksen kohdalla. Ja kuten tiedämme, eniten liikunnasta hyötyvät ne, joiden toimintakyky on huono sekä toisaalta useimmiten erilaisiin työpaikoilla järjestettäviin liikuntatempauksiin ja -tapahtumiin sekä valmennuksiin osallistuvat jo ne entuudestaan liikunnallisesti aktiiviset työntekijät. Tämä onkin se haaste, mitä varmaan jokaisessa organisaatiossa mietitään, kun on puhe työntekijöiden liikuntaaktiivisuudesta. Eli kuinka siis voimme saada ne kaikista passiivisimmat työntekijät innostumaan omaehtoisesta liikunnasta ja oman hyvinvoinnin, terveyden sekä työkyvyn edistämisestä? Auran (2007) mukaan noin 60 %:lla työpaikkaliikuntaan panostavasta suomalaisyrityksestä työpaikkaliikunnan painopiste onkin juuri näiden passiivisimpien työntekijöiden liikuntaan aktivoimisissa (Aura 2007, 35). Tähän ongelmaan voisi toimia sellainen keino, että hyvinvointivalmennus suunnattaisiin yrityksessä niille työntekijöille, kenen työ- ja toimintakyky on uhattuna ja sairaspotilaat on alkanut kertyä enemmän, kuten myös Chapman ym. (2007) ovat artikkelissaan kirjoittaneet (Chapman ym. 2007, 1-10). Hyvinvointivalmennukseen ohjaaminen voisi tapahtua työterveyshuollon kautta, josta työterveyshoitaja voisi suositella työntekijää hakeutumaan yrityksen hyvinvointivalmennukseen. Tällaisissa tapauksissa yrityksen hyvinvointivalmennuksen tukipalvelut voitaisiin valita tukemaan erityisesti hyvinvointivalmennukseen valikoidun ryhmän tarpeita.

Hyvinvointivalmennuksen pilotointi kesäaikaan oli haaste, jonka tiesin jo suunnitellessani tuotteistamisen prosessin ja opinnäytetyön aikataulua. Jo ennen pilottivalmennuksen alkamista osasin arvata, että kesähelteet, vuosilomat ym. vaikuttavat todennäköisesti pilottivalmennukseen osallistuviin valmennettaviin ja etenkin heidän mahdollisuuksiin osallistua ohjattuun ja aika-tilatettuun valmennukseen sekä halukkuuteen liikkua harjoitusohjelman mukaisesti omalla ajalla. Osittain pelko oli aiheeton, sillä välillä kesäaikaan valmennettavat osallistuivat ohjattuihin harjoituksiin, vaikka olivat kesälomalla, mutta toisille valmennuksen toteuttaminen kesällä aiheutti sen, että lomailu ja muut kesäharrasteet veivät liikuntaharjoittelulta voiton. Tämä sama ilmiö

lienee tuttu melko monelle terveysliikkujalle, eli useilla syksy ja kevät ovat liikunnallisesti aktiivisempaa aikaa kuin kesä. Saman johtopäätöksen voi tehdä myös HeiaHeia!:n tilastoista, joista selviää yli 100 000 suomalaisen liikuntatottumukset HeiaHeia! –liikuntapalveluun kirjattuna (HeiaHeia!, 2015). Tästä johtopäätöksenä näen sen, että jatkossa hyvinvointivalmennus olisi suositeltavaa aloittaa esim. syksyllä, kun useimmilla kesälomat on pidetty ja liikunnan aloittamiselle voisi olla enemmän tilausta kuin esimerkiksi ennen kesälomia. Liikunnallinen aktivoituminen kuin muutkin elämäntapamuutokset vaativat kuitenkin ihmisestä itsestään lähtevän halun tehdä muutos, johon tulisi sitten hyvinvointivalmennuksen keinoin pystyä tarjoamaan työkaluja lähtee muutosta toteuttamaan.

Kokonaisuutena hyvinvointivalmennuksen tuotteistamisprosessi ja pilotointi oli mielestäni ehdottoman hyvä ja opettavainen prosessi. Pilotti antoi minulle mahdollisuuden saada palautetta asiakkaan näkökulmasta, mikä helpottaa minua jatkamaan tuotteen kehittämisessä parempaan suuntaan. Ja tuo jatkokehitys onkin ehdottoman tärkeää, sillä vasta pilotin jälkeen näin kuinka tuote todellisuudessa toimii esimerkiksi aikataulullisesti. Toki pilottivalmennukseen osallistuva ryhmä oli vielä suhteellisen pieni, joten sitten palvelun tuotantoon osallistuvat joutuvat todelliseen tulikokeeseen, kun joku isompi asiakasyritys haluaa osallistua valmennukseen.

9.2 Tuotteen arviointi

Opinnäytetyöni tavoitteena oli luoda toimiva, yrityksille suunnattu hyvinvointivalmennustuote, jolla pyritään edistämään yrityksen työntekijöiden hyvinvointia, työkykyä ja liikunta-aktiivisuutta sekä vähentämään yrityksen sairaspöytäsaoloja. Tuotteen todellinen vaikuttavuus edellä mainittuihin tekijöihin pystytään toteamaan vasta myöhemmin, kun hyvinvointivalmennuksesta saadaan enemmän käytännön kokemusta ja se päästään toteuttamaan suunnitellusti isommalle työyhteisölle. Uskon vakaasti, että nyt tuotteistetulla HealthCoach-hyvinvointivalmennuksella voidaan tuohon tavoitteeseen päästä, kuten myös

Partonen (2005), Smolander ym. (1995), Proper ym. (2002), Kettunen ym. 2014, Matson-Koffman ym. 2005 ja Müller-Riemenschneider ym. (2008) ovat tutkimuksissaan todenneet olevan mahdollista.

Hyvinvointivalmennuksen eri osioiden kehitys jatkuu varmuudella vielä tämän opinnäytetyön jälkeenkin, sillä pilottivalmennuksesta saatujen kokemusten ja kehitysideoiden hyödyntäminen on ensisijaisen tärkeää tuotteen saamisessa mahdollisimman hyvään lopulliseen muotoon ennen kuin sen myynti yrityksiin aloitetaan. Kokonaisuutena hyvinvointivalmennus-tuote on mielestäni hyvä. Toki kun sen jatkokehittelyt vielä saadaan päätökseen ja sille lyödään lopullinen hinta-lappu päälle, nähdään kuinka hyvin sen myynti alkaa. Ja vasta ensimmäisen läpi viedyn hyvinvointivalmennuksen jälkeen nähdään, kuinka palvelun tuotanto, palvelun vaatimat resurssit, valmennustuotteen sisällöt ym. lopulta toimivat.

Avustavien palveluiden sähköisiä liikuntavinkkejä tulee vielä tarkastella kriittisesti, jotta löydämme parhaan mahdollisen ja toimivimman väylän toimittaa liikuntavinkit valmennettaville. Itsessään liikuntavinkit ovat hyvä ajatus, mutta niiden toimittamistapa valmennettavan luettavaksi vaatii vielä jatkokehitystä. Niin liikuntavinkkien kuin muidenkin sähköisten palveluiden, kuten esitietokyselyiden, lopulliseen toteuttamistapaan vaikuttavat varmasti myös muut tekijät Rokua health&spassa, kuten miten näihin vaadittavia tietojärjestelmiä voi hyödyntää muissa yrityksen palveluissa.

Toinen selkeä kehityksen paikka on vielä valmennettavien ja valmentajan välisen yhteydenpidon kehittäminen ja etenkin sen tekeminen kustannustehokkaaksi ja mahdollisimman vaivattomaksi. Todennäköisesti tähän asiaan toimisi parhaiten joku internet-pohjainen harjoituspäiväkirja, johon valmennettavat täyttäisivät omat liikuntasuorituksensa ja valmentaja pystyisi niitä reaaliaikaisesti seuraamaan ja kommentoimaan. Tätä helpottaisi vielä se, että harjoituspäiväkirjaa voisi käyttää älypuhelimella, jolloin sen käyttö oli mahdollisimman helppoa valmennettaville. Nykyisistä markkinoilla olevista kuluttajille ilmaisista liikuntasovelluksista voisi toimia esimerkiksi HeiaHeia!, jota voisi

käytännössä hyödyntää tähänkin tarkoitukseen. Penkkimäki (2014) tutki HeiaHeia! –sovelluksen vaikutuksia liikuntainterventiossa ja havaitsi sen lisäävän mm. tehoa ja vaikuttavuutta perinteisiin liikuntainterventioihin nähden sekä lisäävän myös liikuntainterventioon osallistuvien keskinäistä kannustusta ja yhteisöllisyyttä (Penkkimäki 2014, 3). Näin ollen se voisi olla hyvä lisä myös HealthCoach-hyvinvointivalmennuksessa.

Muuten hyvinvointivalmennuksen ydin- ja lisäpalveluiden osat ovat mielestäni toimivia ja hyviä jo sellaisina, kuin ne pilotoitiin. Henkilökohtaisen harjoitteleohjelman käyttöönotossa tulee jatkossa vielä enemmän painottaa valmennettaville sitä, että harjoitusohjelman tarkoitus ei ole määrätä mitä valmennettavat vapaa-ajallaan tekevät, vaan enemmänkin ohjata heidän liikuntaharjoittelua ja antaa heille viikkotasolle tavoitteet, joihin valmennettavat voisivat liikunnan harrastamisessaan pyrkiä. Osa koki pilottivalmennuksen aikana, että liian tarkkaan määritelty harjoitusohjelma ei soveltunut heille, kun taas joku toinen koki sen hyväksi.

Tukipalveluiden osalta emme pilotoineet FirstBeat-hyvinvointianalyysia, mutta sen toteuttamisesta minulla on jo aikaisempaa kokemusta ja tiedän sen tukevan hyvin muuta hyvinvointivalmennusta, sen toimiessa hyvänä mittarina mm. liikunnan harjoitusvaikutuksen, stressin ja palautumisen arvioinnissa. Ohjatut lajikokeilut ovat mielestäni hyvä lisä tukemaan hyvinvointivalmennusta, etenkin kun asiakasyritys haluaa enemmän ohjattua yhteistä liikuntaa. Pilottivalmennuksessa ohjatut lajikokeilut olivatkin yksi suosituimmista hyvinvointivalmennuksen osista. Kun myöhemmin hyvinvointivalmennukseen osallistuu isompia ryhmiä ja heille suunnitellaan lajikokeiluita, tulee tällöin ottaa huomioon se, että lajeista on tarjolla mahdollisesti eri vaihtoehtoja eri taso-ryhmille. Esimerkiksi ”Kuntosaliharjoitteluun tutustuminen” ja ”Lisää tehoa kuntosaliharjoitteluun” –ryhmät voisivat sopia kuntosaliharjoittelussa eri tasoisille liikkujille, kuten Huuska ja Jokelakin (2007) ovat todenneet (Huuska – Jokela 2007, 234).

Työhyvinvointipäivä Rokualla oli niin ikään pilottivalmennuksessa hyvin onnistunut päivä. Sisältö oli valmennettaville mieleinen ja kun päivä oli suunniteltu kokonaisuus, se toimi varsin hyvin. Työhyvinvointipäivän ideanahan on, että sen sisältöön voi asiakasyritys vaikuttaa suuresti. Yrityksen ja sen työntekijöiden tarpeiden mukaan voidaan päivän sisältö muodostaa hyvin toiminnalliseksi tai niin, että sen sisältää enemmän myös esimerkiksi asiantuntijaluentoja. Tällöin voimme erityisesti hyödyntää hyvinvointivalmennukseen Roku health&span moniammatillisesta ammattitaitoa. Minun lisäksi päivän ohjelmasta vastasi pilottivalmennuksessa psykologi ja Mindfulness-ohjaajamme. Työhyvinvointipäivä olisi tarkoituksen mukaista toteuttaa noin puolivälillä hyvinvointivalmennusta, jolloin se toimii valmennettaville myös kannustimena pysyä mukana valmennuksessa. Työhyvinvointipäivän yhteydessä Roku health&spa saa hyvän mahdollisuuden näyttää monipuolisia palveluitaan asiakasyrityksen johdolle ja työntekijöille, esimerkiksi kylpylä-, kokous-, spa-, hotelli- ja ravintolapalveluidenkin osalta. Näin ollen Työhyvinvointipäivä Rokualla toimii myös muiden kylpylä-hotellin palveluiden näyteikkunana ja markkinointikanavana.

Työfysioterapeutin käynti työpaikalla on yksi tukipalvelu, jonka toteuttamisessa joudutaan palvelua aina tapauskohtaisesti jonkin verran räätälöimään. Palvelun vaatimat resurssit voivat vielä hieman muuttua, kun palvelun tuotannosta saadaan enemmän kokemusta. Työntekijöiden ergonomiaan ja työasentoihin tehtävät työfysioterapeutin havainnot työpaikalla sekä havaintojen pohjalta tehdyt korjausvinkit vaativat varmasti jonkin verran erilaisia resursseja kun kyseessä on 10 toimistotyöntekijää tai 50 teollisuuden työntekijää. Toki palvelun hinnoittelussa tuleekin ottaa huomioon työntekijöiden määrät, mutta myös työnkuva ja työolosuhteet vaikuttavat jonkin verran vaadittaviin resursseihin. Näin ollen tästä tukipalvelusta vaaditaan vielä lisää kokemusta erilaisissa työympäristöissä, ennen kuin sen toimivuudesta eri tilanteissa voidaan tietää enemmän.

9.3 Johtopäätökset

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli kerätä tietoa systemaattisesti liikunnan ja liikuntainterventioiden vaikutuksista työikäisten terveyteen ja työkykyyn. Lisäksi tarkoitus oli etsiä tietoa myös palveluiden tuotteistamisesta.

Opinnäytetyöni tavoitteena oli luoda toimiva, yrityksille suunnattu hyvinvointivalmennustuote, jonka kehityksessä on otettu huomioon asiakkaan ja palveluntarjoajan näkökulmat jo tuotekehitysvaiheessa. Samalla tavoitteena oli kartuttaa omaa osaamista uuden palvelutuotteen tuotteistamisesta. Työn avulla oli tavoitteenani kehittää myös omaa ammatillista osaamistani yrityksille suunnattujen hyvinvointipalveluiden puolella. Tavoitteena oli myös, että työn toimeksiantaja hyötyy opinnäytetyöstäni saamalla uuden, pilottivaiheessa testatun valmiin palvelutuotteen käyttöönsä.

Oma tieto ja käytännön osaaminen on karttunut etenkin hyvinvointivalmennuksen tuotteistamisessa, sillä se oli entuudestaan minulle kaikista oudointa. Nykypäivän työelämässä tulee usein eteen erilaisia tilanteita, joissa tiedot ja taidot erilaisten palveluiden ja tuotteiden kehittämisestä ja tuotteistamisesta ovat varmasti tarpeen. Etenkin jos ajatellaan, että myöhemmin työelämässä pääsisi työuralla etenemään vielä haastavampiin asiantuntija- tai esimiestehtäviin.

Käytännön ohjaus-, valmennus-, testaus- ja luennointityö oli taas aiemmista työtehtävistä tuttua. Toki hyvinvointivalmennukseen otimme mukaan joitakin minullekin uusia osioita, kuten Energiatestin, joka testikokonaisuutena oli minulle uusi, vaikka testistön yksittäiset osiot olivat tuttuja. Tällaisen isomman tuotekokonaisuuden suunnittelu ja tuotteistus oli kaiken kaikkiaan mielenkiintoinen prosessi, mutta kuitenkin on todettava, että tuotteistus tämän palvelutuotteen kohdalta ei suinkaan ole ihan vielä maalissa, vaikkakin maaliviivoilla. Hyvinvointivalmennus sisältää vielä muutaman kysymysmerkin, kuten edellisessä luvussa kirjoitin, ja näihin kysymyksiin tulee löytää vastaus ennen tuotteen lanseeraamista. Eli pientä lisätyötä tämän palvelutuotteen tuotteistus

vielä vaatii. Näin ollen tavoitteeni myyntiin valmiista palvelutuotteesta ei täysin toteutunut, mutta hyvinvointivalmennuksen loppuviimeistely ei ole enää paljosta kiinni. Lähinnä kyse on tietoteknisiin järjestelmiin liittyvistä valinnoista, eli mikä ohjelmisto palvelee tuotteen tarpeita parhaiten, esimerkiksi valmentajan ja valmennettavien keskinäisessä yhteydenpidossa.

Koko opinnäytetyöprosessi on ollut mielenkiintoinen haaste, etenkin kun työ oli selkeästi työelämälähtöinen ja työn toimeksiantajana oma työnantaja. Tuotteistustyö omalle työnantajalle tuntui sinällään hyvältä ja järkevältä ratkaisulta alun pitäen kuin myös jälkikäteen, sillä opinnäytetyön tuotosta voisi hyödyntää omassa työssään myös jatkossa ja siitä olisi todellista hyötyä työn toimeksiantajalle. Opinnäytetyön tekeminen oman päivätyön ohella vaati myös oman ajankäytön hallintaa, jotta sekä päivätyö että opinnäytetyö sujuivat molemmat ongelmitta. Ajankäytöllisesti minun työskentelyä helpotti kesälä pitämäni kahden kuukauden opintovapaa, jolloin sain keskittyä täysillä opinnäytetyöhön ja silloin käynnissä olleeseen pilottivalmennukseen. Muutenkin opinnäytetyön tekeminen sujui mukavasti omalla painollaan, joten koken että koko prosessin aikainen työskentely, niin aikataulun kuin valittujen työtapojen suhteen olivat onnistuneita.

Tässä vaiheessa voikin vain toivoa, että myöhemmin työelämässä pääsen hyödyntämään tämän opinnäytetyön aikana oppimiani asioita monipuolisesti haastavissa, toivottavasti myös tuotteistukseen ja tuotekehitykseen liittyvissä, työtehtävissä. Työ jatkuu Rokua health&spassa tämänkin hyvinvointivalmennustuotteen ympärillä vielä tulevaisuudessa, kun tuotteistus viedään loppuun ja tuote päästään toivottavasti pian lanseeraamaan. Ja sitten tämän hyvinvointivalmennuksen vaikuttavuutta päästään toden teolla arvioimaan.

LÄHTEET

- Aalto R. 2008. Kuntoilijan käsikirja, Opas tulokselliseen kuntoliikuntaan. 4.painos. Jyväskylä:WSOY Pro.
- Acharya U. – Joseph K. – Kannathal N. – Lim C. – Suri J. 2006. Heart rate variability: review. *Medical and Biological Engineering and Computing*. 44:1031-1051. Osoitteessa: http://www.firstbeat.fi/userData/firstbeat/download/Heart-rate-variability_a-review.pdf 7.8.2014.
- Ahtiainen J. – Suni J. 2012. Tuki- ja liikuntaelimestö: lihasvoima. –Teoksessa *Terveyskunnan testaus – menetelmä terveyslääkinnän edistämiseen*(toim. Suni J., Taulaniemi A.), 160-204.Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Aromaa A. – Koskinen S. 2010. Johdanto. –Teoksessa *Suomalaisten työ, työkyky ja terveys 2000-luvun alkaessa* (toim. Aromaa A., Koskinen S.), 3. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Raportti 11/2010*. Yliopistopaino, Helsinki. Osoitteessa: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/346e246c-991f-4ca3-a7f7-3813415facf3> 29.9.2014.
- Aura O. 2007. Työpaikkaliikunnan barometri 2005. –Teoksessa *Työpaikkaliikunnan hyvät käytännöt* (toim. Aura O., Sahi T.), 29-35. 2.painos. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Aura O. – Ahonen G. – Ilmarinen J. 2012. Tutkimusraportti: Strategisen hyvinvoinnin tila Suomessa 2012. Helsinki: Pohjola Terveys Oy.
- Burdorf A. – Naaktgeboren B. – de Groot H. 1993. Occupational Risk Factors for Low Back Pain among Sedentary Workers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. Vol 35 (12) December 1993. p. 1213-1220. Osoitteessa: http://journals.lww.com/joem/abstract/1993/12000/occupational_risk_factors_for_low_back_pain_among.16.aspx 11.8.2014.
- Chapman L. – Lesch N. – Pappas Baun M. 2007. The role of Health and Wellness Coaching in Worksite Health Promotion. *The American Journal of Health Promotion*. July/August 2007, 1-10. Osoitteessa: <http://ez.lapinamk.fi:2065/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=d4696ff7-70dd-4999-af16-7d78683ab0a4%40sessionmgr4003&vid=4&hid=4104>. 26.6.2014.
- Dunstan DW - Barr ELM - Healy GN – Salmon J. – Shaw JE – Balkau B. – Magliano DJ – Cameron AJ – Zimmet PZ – Owen N. 2010. Television viewing time and mortality: The Australian Diabetes, Obesity and Lifestyle Study (AusDiab). *Circulation*

2010;121:384–91. Osoitteessa:
<http://circ.ahajournals.org/content/121/3/384.full.pdf+html>
 27.6.2014

- Erämetsä T. - Laakko E. 2001. Kuntosaliharjoittelu. –Teoksessa Lihashuolto (toim. Asmussen P., Montag H., Ahonen J., Heinonen M., Pehkonen S., Erämetsä T., Lahtinen-Suopanki T., Vestervik K., Lepänen M., Mäkelä T., Laakko E.), 95-238.Lahti: VK-Kustannus.
- Garber CE – Blissmer B. – Deschenes M. – Franklin BA - Lamonte MJ - Lee IM- Nieman DC – Swain DP 2011. American College of Sports Medicine position stand. Quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory, musculoskeletal, and neuromotor fitness in apparently healthy adults: guidance for prescribing exercise. *Medicine and Science in Sports and Exercise*. 2011, 43(7):1334-1359. Osoitteessa:
<http://journals.lww.com/acsm-msse/pages/articleviewer.aspx?year=2011&issue=07000&article=00026&type=abstract> 26.6.2014.
- Gerber M. – Pühse U. 2009. Do exercise and fitness protect against stress-induced health complaints? A review of the literature. *Scandinavian Journal of Public Health*, 2009;37: 801-819. Osoitteessa:
http://scholar.google.fi/scholar?q=Do+exercise+and+fitness+protect+against+stress&btnG=&hl=fi&as_sdt=0%2C5 16.7.2014.
- Haskell W. – Lee, IM – Pate, R. – Powell, K. – Blair, S. – Franklin, B. – Macera, C. – Heath, G. – Thompson, P. – Bauman, A. 2007. Physical Activity and Public Health: Updated Recommendation for Adults From the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Circulation*, vol 116 (9): 1081-1093. Osoitteessa:
http://scholarcommons.sc.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1117&context=sph_physical_activity_public_health_facpub 27.6.2014.
- Healy GN - Wijndaele K - Dunstan DW – Shaw JE – Salmon J – Zimmet PZ – Owen N. 2008a. Objectively measured sedentary time, physical activity, and metabolic risk. *Diabetes Care* 2008;31:360–71. Osoitteessa:
<http://care.diabetesjournals.org/content/31/2/369.full.pdf+html>
 26.6.2014.
- Healy GN – Shaw JE – Dunstan DW – Zimmet PZ – Salmon J. – Owen N. Cerin E. 2008b. Breaks in Sedentary Time. Beneficial associations with metabolic risk. *Diabetes Care*. Vol 31 (4). April 2008.p. 661-666. Osoitteessa:
<http://care.diabetesjournals.org/content/31/4/661.full.pdf+html>
 11.8.2014.

- HeiaHeia!, 2015. Osoitteessa:
<http://www.heiaheia.com/info/tipsandstories/case-study-yearly-activity-profile-of-a-nation/>. 1.2.2015.
- Helldán A. -Helakorpi S. - Virtanen S. - Uutela A. 2013. Suomalaisen aikuisväestön terveystietäytyminen ja terveys, kevät 2013. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 21/2013 JuvenesPrint - Suomen Yliopistopaino Oy, Tampere 2013.
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110841/URN_ISBN_978-952-302-051-1.pdf?sequence=1_26.6.2014
- Holmberg N. 2005. Toistuvan masennuksen ehkäisy tietoisuustaitoja hyödyntävällä kognitiivisella psykoterapialla. Suomen Lääkärilehti, 8/2005 vsk 60; 909-912. Osoitteessa:
<http://ez.lapinamk.fi:2094/cl/laakarilehti/pdf/2005/SLL82005-909.pdf> 19.8.2014.
- Holmer T. 2014. Onnellinen nyt. Käytännön opas tietoiseen läsnäoloon. Helsinki: Basam Books Oy.
- Husman P. – Kauppinen T. 2013. Työkyvyttömyys ja sairaspöissaolat. – Teoksessa Työ ja terveys Suomessa 2013 (toim. Kauppinen T., Mattila-Holappa P., Perkiö-Mäkelä M., Saalo A., Toikkanen J., Tuomivaara S., Uuksulainen S., Viluksela M., Virtanen S.), 103-105. Työterveyslaitoksen julkaisu, Helsinki. Osoitteessa:
http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/tyo_ja_terveys_suomessa/Documents/Tyo_ja_Terveys_2012.pdf 29.9.2014.
- Husman P. – Husman K. – Karjalainen A. – Ahola K. 2010. Työkyky ja työkyvyttömyys. –Teoksessa Työ ja terveys Suomessa 2009 (toim. Kauppinen T., Hanhela R., Kandolin I., Karjalainen A., Kasvio A., Perkiö-Mäkelä M., Priha E., Toikkanen J., Viluksela M.), 121-128. Työterveyslaitoksen julkaisu. Osoitteessa:
http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/tyo_ja_terveys_suomessa/Documents/Tyo_ja_terveys_2009.pdf 27.6.2014.
- Husu P.- Paronen O.- Suni J.- Vasankari T. 2010. Suomalaisten fyysinen aktiivisuus ja kunto 2010. Terveyttä edistävän liikunnan nykytila ja muutokset. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2011:15.
<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2011/liitteet/OKM15.pdf?lang=fi>
- Huuska M. – Jokela H. 2007. Liikunnalliset palvelut. –Teoksessa Työpaikkaliikunnan hyvät käytännöt (toim. Aura O., Sahi T.), 233-236. 2. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Hyvärinen R. 2007, Perehdyttäminen Rokuan Kuntokeskuksen hotellin vastaanotossa. Opinnäyte, Kajaanin ammattikorkeakoulu.

- Häkkinen A. 1999. "Liity liikkumaan" –liikuntatykyohjelma Schauman Wood Oy Kuopion tehtaassa. –Teoksessa Konstit on monet 2. Tykytoiminnan tositapauksia työterveyshuollossa (toim. Aaltonen T.), 84-89. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Ilmarinen J. 2006. Pitkää työuraa! Helsinki: Työterveyslaitos.
- Ilmarinen J. – Gould R. – Järvikoski A. – Järvisalo J. 2006. Työkyvyn moninaisuus. –Teoksessa Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000 – tutkimuksen tuloksia (toim. Gould R., Ilmarinen J., Järvisalo J., Koskinen S.), 17-34. Helsinki: Eläketurvakeskus (ETK). Osoitteessa:
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/78368/tyokyvyn_ulottuvuudet_7.pdf?seque 26.6.2014.
- Ilmarinen M. 1998. Henkilöstön työkyvyn tukeminen edistämällä fyysistä kuntoa. –Teoksessa Työkyky hallintaan –suunnitelmat käytännön toiminnaksi (toim. Aro T., Matikainen E.), 74-84. Helsinki: Työterveyslaitos ja Keskinäinen eläkevakuutusyhtiö Ilmarinen.
- Jaakkola E. – Orava M. – Varjonen V. 2009. Palvelujen tuotteistamisesta kilpailuetua. Opas yrityksille. 4.painos Tekes, Helsinki. Osoitteessa:
http://www.tekes.fi/Julkaisut/palvelujen_tuotteistamisesta_kilpailuetua.pdf 28.7.2014.
- Kettunen O. – Vuorinen T. – Vasankari T. 2014. 12-Mo Intervention of Physical Exercise Improved Work Ability, Especially in Subjects with Low Baseline Work Ability. International Journal of Environmental Research and Public Health 2014, 11(4), 3859-3869. Osoitteessa: <http://www.mdpi.com/1660-4601/11/4/3859/htm> 2.7.2014.
- Kiiskinen U. – Vehko T. – Matikainen K. – Natunen S. – Aromaa A. 2008. Terveiden edistämisen mahdollisuudet. Vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:1. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Koivisto M. 2011. Palvelumuotoilun peruskäsitteet. –Teoksessa Palvelumuotoilu –uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen (toim. Miettinen S.), 43-59. Helsinki: Teknova Oy.
- Koskinen S. – Martelin T. – Sainio P. – Gould R. 2006. Työkyky ja terveys. – Teoksessa Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000 –tutkimuksen tuloksia (toim. Gould R., Ilmarinen J., Järvisalo J., Koskinen S.), 114-134. Helsinki: Eläketurvakeskus (ETK). Osoitteessa:
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/78368/tyokyvyn_ulottuvuudet_7.pdf?seque 26.6.2014.

- Lehto S. – Tolmunen T. 2008. Onko tietoisuustaitojen harjoittelulla terveysvaikutuksia? Suomen lääkirlehti, 1-2/2008 vsk 63. Osoitteessa: <http://files.kotisivukone.com/tietoisuustaidot.kotisivukone.com/tiedostot/artikkeli1.pdf> 19.8.2014.
- Leino-Arjas P. – Perkiö-Mäkelä M. – Hirvonen M. 2012. Terveys ja työssä jatkamisajatukset. – Teoksessa Työ, terveys ja työssä jatkamisajatukset (toim. Perkiö-Mäkelä M., Kauppinen T.), 82-100. Työ ja ihminen Tutkimusraportti 41. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Louhevaara V. – Perkiö-Mäkelä M. 2000. Miten liikunta on esillä työelämässä? –Teoksessa Haasteena huomisen hyvinvointi –Miten liikunta lisää mahdollisuuksia? Liikunnan yhteiskunnallinen perustelu II tutkimuskatsaus (toim. Miettinen M.), 243-272. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 124.
- Matson-Koffman D. – Brownstein J. – Neiner J. – Greaney M. 2005. A Site-specific Literature Review of Policy and Environmental Interventions that Promote Physical Activity and Nutrition for Cardiovascular Health: What Works? American Journal of Health Promotion. January/February 2005, Vol. 19, No 3, p.167-193. Osoitteessa: <http://ez.lapinamk.fi:2080/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=55a1cf19-0126-491d-b89e-b71d377db74c%40sessionmgr111&vid=1&hid=127> 4.8.2014.
- Mero A. 2004. Fyysisten ominaisuuksien harjoittaminen ja seuranta: Taito ja tekniikka. –Teoksessa Urheiluvalmennus (toim. Mero A., Nummela A., Keskinen K., Häkkinen K.), 241-250. Lahti: VK-Kustannus.
- Müller-Riemenschneider F. – Reinhold T. – Nocon M. – Willich S. 2008. Long-term effectiveness of interventions promoting physical activity: A systematic review. Preventive Medicine 47 (2008) p. 354-368. Osoitteessa: http://ac.els-cdn.com/S0091743508003526/1-s2.0-S0091743508003526-main.pdf?_tid=4d44b8cc-1c0f-11e4-87bf-00000aab0f6c&acdnat=1407181457_fec4805a5e88d257d09100b10dd97bf4 4.8.2014.
- Männistö M. 2014. Rokua health&span hyvinvointitiimin palaverin muistio. 12.2.2014.
- Mänttari A. 2012. Hengitys- ja verenkiertoelimistö. –Teoksessa Terveyskunnan testaus – menetelmä terveystiikunnan edistämiseen(toim. Suni J., Taulaniemi A.), 213-260. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Mäntyneva M. 2002. Kannattava markkinointi. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö. E-kirja.

- Netz Y. – Wu MJ. – Becker BJ. – Tenenbaum G. 2005. Physical Activity and Psychological Well-Being in Advanced Age: Meta-Analysis of Intervention Studies. *Psychology and Aging* 2005, Vol. 20, No. 2, 272-284. Osoitteessa:
http://scholar.google.fi/scholar?q=physical+activity+and+psychological+well-being&btnG=&hl=fi&as_sdt=0%2C5 16.7.2014.
- Nummela A., Keskinen K., Vuorimaa T. 2004. Kestävyys. –Teoksessa Urheilulalmennus (toim. Mero A., Nummela A., Keskinen K., Häkkinen K.), 333-363. Lahti: VK-Kustannus.
- Nupponen R. 2011. Liikunta ja koettu hyvinvointi. – Teoksessa *Terveysliikunta* (toim. Fogelholm, M., Vuori I., Vasankari T.), 43-56. 2.uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.
- Nurminen E. 2000. Työpaikkaliikunnan vaikuttavuus liikunnanharrastukseen, fyysiseen toimintakykyyn, tuki- ja liikuntaelinoireisiin, koettuun työkykyyn sekä kustannus-hyötyyn ruumiillisesti keskiraskasta tekevilla naisilla. Systemoitu kirjallisuuskatsaus ja satunnaistettu vertailututkimus. Työ ja ihminen tutkimusraportti 18. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Ojanen M. 2000. Millainen osa liikunnalla on psyykkisessä hyvinvoinnissa? – Teoksessa *Haasteena huomisen hyvinvointi –Miten liikunta lisää mahdollisuuksia? Liikunnan yhteiskunnallinen perustelu II tutkimuskatsaus* (toim. Miettinen M.), 123-150. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 124.
- Ojanen M. 1995. Liikunnan ja työn vaikutukset psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. –Teoksessa *Liikunnasta työkykyä ja hyvinvointia - Periaatteita ja käytännön esimerkkejä* (toim. Korhonen O., Kukkonen R., Louhevaara., Smolander J.), 44-51. Helsinki: Työterveyslaitos 1995.
- Perkiö-Mäkelä M. 2012. Työkyky ja koettu terveys. –Teoksessa *Työ ja terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista* (toim. Kauppinen T., Mattila-Holappa P., Perkiö-Mäkelä M., Saalo A., Toikkanen J., Tuomivaara S., Uuksukainen S., Viluksela M. ja Virtanen S.), 97-102. Työterveyslaitos, Tampere. Osoitteessa:
http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/tyo_ja_terveys_suomessa/Documents/Tyo_ja_Terveys_2012.pdf 27.6.2014
- Parantainen J. 2007. Tuotteistaminen. Rakenna palvelusta tuote 10 päivässä. 2.painos. Hämeenlinna: Talentum Media Oy.

- Paronen O. – Nupponen R. 2011. Terveiden ja liikunnan edistäminen. – Teoksessa Terveysliikunta (toim. Fogelholm, M., Vuori I., Vasankari T.), 186-196. 2. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.
- Partonen T. 2005. Mielenterveyden häiriöt. –Teoksessa Liikuntalääketiede (toim. Vuori I., Taimela S., Kujala U.), 508-512. Helsinki: Duodecim.
- Perkiö-Mäkelä M. – Hakanen J. – Hirvonen M. 2012. Työkyky, työn imu ja työssä jatkamisajatukset. –Teoksessa Työ, terveys ja työssä jatkamisajatukset (toim. Perkiö-Mäkelä M., Kauppinen T.), 101-120. Työ ja ihminen Tutkimusraportti 41. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Physical Activity Guidelines Advisory Committee. U.S. Department of Health and Human Services. Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report, 2008. Osoitteessa: <http://www.health.gov/paguidelines/Report/pdf/CommitteeReport.pdf> 26.6.2014.
- Penkkimäki L. 2014. Työkykyä verkosta? Sosiaalista verkkoympäristöä hyödyntävän liikuntaintervention vaikutukset työkykyyn. Kasvatustieteiden pro gradu –tutkielma, Tampereen yliopisto.
- Pesola A. 2013. Luomuliikunnan vallankumous. Sohvan pohjalta taisteluvoittoon. Saarijärvi: Fitra.
- Proper K.I. - Staal B.J. – Hildebrand V.H. - van der Beek A. - van Mechelen W. 2002. Effectiveness of physical activity programs at worksites with respect to work-related outcomes. Scandinavian Journal of Work, Environment and Health. 2002, 28, 75-84. Osoitteessa: http://www.sjweh.fi/show_abstract.php?abstract_id=651 3.7.2014.
- Punakallio A. 2012. Fyysisen aktiivisuuden ja kunnan merkitys työkyvylle. – Teoksessa Terveyskunnan testaus – menetelmä terveystoiminnan edistämiseen (toim. Suni J., Taulaniemi A.), 26-34. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Rinne 2012. Liikehallintakyky. –Teoksessa Terveyskunnan testaus – menetelmä terveystoiminnan edistämiseen (toim. Suni J., Taulaniemi A.), 99-127. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Rokua health&spa 2014. Osoitteessa www.rokua.com. 2.2.2014.
- Rope T. 2000. Suuri Markkinointikirja. Helsinki: Kauppakaari Oyj.
- Sainio P. – Koskinen S. – Martelin T. – Gould R. 2006. Toimintakyky. – Teoksessa Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000 –tutkimuksen tu-

- loksia (toim. Gould R., Ilmarinen J., Järvisalo J., Koskinen S.), 135-150. Helsinki: Eläketurvakeskus (ETK). Osoitteessa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/78368/tyokyyvyn_ulottuvuudet_7.pdf?seque 26.6.2014.
- Samad AK - Taylor RS – Marshall T. – Chapman MA 2005. A meta-analysis of the association of physical activity with reduced risk of colorectal cancer. *Colorectal Disease*. 2005 May;7(3):204-13. Osoitteessa: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1463-1318.2005.00747.x/pdf>. 26.6.2014.
- Shilts MK – Horowitz M. – Townsend M. 2004. Goal Setting as a Strategy for Dietary and Physical Activity Behavior Change: A Review of the Literature. *American Journal of Health Promotion*. November/December 2004, Vol. 19, No. 2. Osoitteessa: <http://ez.lapinamk.fi:2065/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=422bdd6f-537c-4031-bf72-ad16442c44b4%40sessionmgr4004&hid=4101> 12.8.2014.
- Singh, Siddarth – Devanna, Swapna – Varayil, Jithinraj Edakkanambeth – Murad, Mohammad Hassan – Iyer, Prasad G. 2014. Physical activity is associated with reduced risk of esophageal cancer, particularly esophageal adenocarcinoma: a systematic review and meta-analysis. *BMG Gastroenterology*. 2014, 14(101) Osoitteessa: <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-230X-14-101.pdf> 26.6.2014.
- Simula H. – Lehtimäki T. – Salo J.- Malinen P. 2010. Uuden B2B-tuotteen menestyksekkäs kaupallistaminen. Teknologiateollisuus ry. Helsinki: Teknologiainfo Teknova Oy.
- Sipilä J. 1996. Asiantuntijapalveluiden tuotteistaminen. Helsinki: WSOY.
- Sjögren-Rönkä T. – Ojanen M. – Leskinen E. – Mustalampi. – Mälkiä E. 2002. Physical and psychosocial prerequisites of functioning in relation to work ability and general well-being among office workers. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*. 2002;28(3): 184-190. Osoitteessa: http://www.sjweh.fi/show_abstract.php?abstract_id=663 1.11.2014.
- Smolander J. – Louhevaara V. – Korhonen O. – Ilmarinen J. 1995. Liikuntaohjelman vaikutukset metallialan työntekijöiden toiminta- ja työkykyyn. –Teoksessa Liikunnasta työkykyä ja hyvinvointia - Periaatteita ja käytännön esimerkkejä (toim. Korhonen O., Kukkonen R., Louhevaara., Smolander J.), 117-118. Helsinki: Työterveyslaitos.

- Strawbridge W. – Deleger S. – Roberts R. – Kaplan G. 2002. Physical Activity Reduces the Risk of Subsequent Depression for Older Adults. *American Journal of Epidemiology*. (2002) 156 (4): 328-334. Osoitteessa: <http://aje.oxfordjournals.org/content/156/4/328.full.pdf+html> 16.7.2014.
- Suni 2011. Terveysliikunnan toteuttaminen. – Teoksessa *Terveysliikunta* (toim Fogelholm, M., Vuori I., Vasankari T.), 205-211. 2.uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.
- Suni 2012. Tuki- ja liikuntaelimestö: notkeus. - Teoksessa *Terveyskunnan testaus – menetelmä terveystoiminnan edistämiseen* (toim. Suni J., Taulaniemi A.), 128-159. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Suni J. – Husu P. 2012. Toimintakyky ja terveystoimintasuositukset - Teoksessa *Terveyskunnan testaus – menetelmä terveystoiminnan edistämiseen* (toim. Suni J., Taulaniemi A.), 14-25. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Suni J. – Vasankari T. 2011. Terveystoiminta ja fyysinen toimintakyky. – Teoksessa *Terveystoiminta* (toim Fogelholm, M., Vuori I., Vasankari T.), 32-42. 2.uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.
- Suominen H. – Rantanen T. – Hirvensalo M. – Era P. 2000. Kuinka ikääntyvät hyötyvät liikunnasta? –Teoksessa *Haasteena huomisen hyvinvointi –Miten liikunta lisää mahdollisuuksia? Liikunnan yhteiskunnallinen perustelu II tutkimuskatsaus* (toim. Miettinen M.), 167-188. *Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja* 124.
- Taimela S. 2005. Työikäisten liikunta. –Teoksessa *Liikuntalääketiede* (toim. Vuori I., Taimela S., Kujala U.), 171-177. Helsinki: Duodecim.
- Terveyskirjasto 2014. Osoitteessa http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00020 16.7.2014.
- Tonder M. 2013. Ideasta kaupalliseksi palveluksi – matkailupalvelujen tuottaminen. Helsinki: Restamark Oy.
- Tucker A. – Cook A. – Nokes N. – Adams T. 2007. Telephone-Based Diet and Exercise Coaching and a Weight-loss Supplement Result in Weight and Fat Loss in 120 Men and Women. *The American Journal of Health Promotion*. November/December 2008, 121-129. Osoitteessa: <http://ez.lapinamk.fi:2065/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=d4696ff7-70dd-4999-af16-7d78683ab0a4%40sessionmgr4003&vid=5&hid=4104> 26.6.2014.

- Tuomi K. – Huuhtanen P. – Nykyri E. – Ilmarinen J. 2001. Promotion of work ability, the quality of work and retirement. *Occupational Medicine*. Vol 51 No.5, 318-324. 2001.
- Työterveyslaitos 2014. Osoitteessa
http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tykytoiminta/mita_on_tyokyky/Sivut/default.aspx 18.8.2014.
- UKK-instituutti 2014. Osoitteessa www.ukkinstituutti.fi. 1.2.2014.
- U.S. Dept of HHS 2008. (U.S. Department of Health and Human Services). Osoitteessa www.health.gov/paguidelines/pdf/paguide.pdf. 25.6.2014.
- U.S. Dept of HHS 1996. (U.S. Department of Health and Human Services). Physical Activity and Health. A Report of the Surgeon General. Osoitteessa:
http://www.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=WZZPc1FmL7QC&oi=fnd&pg=PA3&dq=physical+activity+effects&ots=5WDh11Od2s&sig=SYRTnyJxGH_UBtHOTe3WAO7x7oE&redir_esc=y#v=onepage&q=physical%20activity%20effects&f=false 26.6.2014
- UK Health Department 2014. Osoitteessa
https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/213740/dh_128145.pdf. 25.6.2014.
- Varma – Odum Oy 2014. Suomalaisen työntekijän hyvinvointi. Odumin ja Varman selvitys työhyvinvoinnista 2009, 2011 ja 2013. Osoitteessa:
<https://www.varma.fi/fi/tietoavarmasta/documents/odum-raportti-2014.pdf> 29.9.2014.
- Vuori I. 2005. Liikunta, kunto ja terveys.- Teoksessa *Liikuntalääketiede* (toim. Vuori I., Taimela S., Kujala U.), 16-29. Helsinki: Duodecim.
- Vuori I. – Laukkanen R. 2010. Vaarantaako istuminen terveytesi? *Suomen Lääkärilehti* 2010;65:3108-9. Osoitteessa:
http://www.suomentule.fi/SLL_istumisterveys.pdf 26.6.2014.
- Vuori I. 2011. Liikunnan vaikutustapa. –Teoksessa *Terveysliikunta* (toim. Fogelholm, M., Vuori I., Vasankari T.), 12-19. 2.uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.
- Wang F. – Orpana H. – Morrison H. – Groh M. – Dai S. – Luo W. 2012. Long-term Association Between Leisure-time Physical Activity and Changes in Happiness: Analysis of the Prospective National Population Health Survey. *American Journal of Epidemiology*. (2012) 176 (12):1095-1100. Osoitteessa:

<http://aje.oxfordjournals.org/content/176/12/1095.full.pdf+html>
16.7.2014.

Wilmore J. – Costill D. – Kenney W. 2008. Physiology of Sport and Exercise
4.painos. USA: Human Kinetics.

LIITTEET

Markkinakysely	Liite 1
Energiaindeksi, esimerkki	Liite 2
Harjoitusohjelma, esimerkki	Liite 3
HealthCoach –blogin layout	Liite 4

Kysely Pohjois-Pohjanmaan ja Kainuun yritysten johdon odotuksista
työntekijöiden hyvinvointivalmennukseen liittyen

Yrityksen ja vastaajan taustatiedot

1.

Vastaajan asema yrityksessä?

*

- yrityksen ylin johto
- henkilöstöjohtaja
- henkilöstösihteeri
- muu, mikä?

2.

Yrityksen koko?

*

- alle 50 työntekijää
- 50 - 250 työntekijää
- yli 250 työntekijää

3.

Millaista työtä yrityksessänne pääasiassa tehdään?

*

- pääasiassa istumatyötä
- työpäivän aikana kävellään paljon ja työhön sisältyy nostelua jne.
- työ sisältää sekä istumista että fyysistä kuormitusta sopivassa suhteessa
- työtä joudutaan tekemään paljon staattisissa työasennoissa
- jotain muuta, mitä?

4.

Tekevätkö työntekijänne vuorotyötä?

*

- ei
- kyllä

Yrityksemme aiemmat työntekijöiden terveyttä edistävät projektit ja hyvinvointivalmennukset

5.

Onko yrityksessänne ollut työntekijöiden terveyden edistämiseen liittyviä projekteja / hyvinvointivalmennuksia viimeisen viiden vuoden aikana?

- kyllä
- ei

Yrityksemme aiemmat työntekijöiden terveyttä edistävät projektit ja hyvinvointivalmennukset

6.

Millaisia tavoitteita projekteilla / hyvinvointivalmennuksilla on ollut?

- liikunta-aktiivisuuden lisääminen
- fyysisen kunnon kehittäminen
- tuki- ja liikuntaelinten vahvistaminen
- yleinen terveyden edistäminen
- painonhallinta
- yleinen hyvinvoinnin edistäminen
- henkisen vireyden kehittäminen
- jokin muu tavoite, mikä?

Yrityksemme aiemmat työntekijöiden terveyttä edistävät projektit ja hyvinvointivalmennukset

7.

Onko terveyden edistämiseen liittyviä projekteja / hyvinvointivalmennuksia ollut yrityksessänne suunnitteilla?

- Kyllä, miksi ne ovat jääneet toteuttamatta?
- Ei, miksi?

Työntekijöidenne työkyky, työhyvinvointi ja työssäjaksaminen

8.

Mitkä koet merkittävimmitse uhkiksi työntekijöidenne työkyvyn kannalta? Valitse kolme mielestäsi merkittävintä uhkaa.

*

- jatkuva istuminen töissä
- vapaa-ajan passiivisuus
- työn fyysinen kuormittavuus
- huonot ravintotottumukset ja ylipaino
- työn henkinen kuormittavuus
- stressi ja heikko palautuminen töistä
- joku muu, mikä?

9.

Kuinka merkittävänä pidät seuraavia tavoitteita yrityksenne työntekijöiden työhyvinvoinnille ja työssäjaksamiselle?

	Merkityksetön	Jonkin verran merkittävä	En osaa sanoa	Merkittävä	Erittäin merkittävä
liikunta-aktiivisuuden kehittäminen *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fyysisen kunnon kehittäminen *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

tuki- ja liikuntaelinvaivojen vähentäminen vähentäminen *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
yleinen terveyden edistäminen *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
painonhallinta *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
yleisen hyvinvoinnin edistäminen *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
henkisen vireyden kehittäminen *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
stressinhallinta ja palautuminen *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
jokin muu tavoite, mikä? _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Yrityksille suunnatut työntekijöiden terveyttä edistävät hyvinvointivalmennukset

Hyvinvointivalmennuksella pyritään lisäämään työntekijöiden terveyttä, työssä jaksamista ja työkykyä sekä vähentämään yritysten sairauspoissaoloja

10.

Mitkä ovat mielestäsi tärkeimpiä sisältöjä yritysten hyvinvointivalmennuksessa? Voit valita useita vaihtoehtoja.

*

- kuntotestaus ja liikuntaohjeet
- ohjatut liikuntaryhmät ja lajikokellut
- henkilökohtainen terveyden edistämiseen tähtäävä ohjaus ja neuvonta
- painonhallintaa tukeva ravintoneuvonta
- arkiaktiivisuuteen kannustaminen
- työn tauottaminen ja työaikana tapahtuvat ohjatut taukojummat
- työyhteisön henkeä kohottavat työhyvinvointipäivät, joissa mahdollisuus ohjattuun ja omatoimiseen liikuntaan, terveyden edistämiseen liittyvät tietoisut, yhteistoiminnalliset harjoitteet ym. sekä vapaampi virkistystoiminta
- stressin hallinta ja palautumisen arviointi
- lääkärin, työfysioterapeutin, psykologin, liikunnanohjaajan tms. asiantuntijaluennot
- joku muu, mikä? _____

11.

Mitä asioita pidät merkittävimpinä hyvinvointivalmennuksessa yrityksen kannalta?

	merkityksetön	jonkin verran merkittävä	en osaa sanoa	merkittävä	erittäin merkittävä
Hyvinvointivalmennuksen kustannukset yritykselle *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hyvinvointivalmennuksen tuloksellisuus työntekijöiden työkyvyn kannalta *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hyvinvointivalmennuksen sujuvuus. Se, että valmennus voidaan toteuttaa helposti, eikä se aiheuta juuri ylimääräisiä järjestelyitä *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hyvinvointivalmennuksessa työntekijöillä on mukavaa ja se kohottaa työntekijöiden keskinäistä henkeä *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hyvinvointivalmennuksella saadaan aikaan aikaan taloudellista hyötyä yritykselle, esim. sairauspoissaolojen vähentymisenä *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hyvinvointivalmennus voidaan toteuttaa täysin yrityksemme omissa tiloissa tai välittömässä läheisyydessä tai etäyhteyksien avulla (esim. kuntotestaus, ohjaus, luennot..) *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hyvinvointivalmennus voidaan kohdentaa esim. työterveyshuollon kautta erilaisiin riskiryhmiin kuuluville työntekijöille (esim. tuki- ja liikuntaelinvaikeuksista kärsivät, ylipainoiset, istumatyötä tekevät tms.) *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Joku muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12.

Millainen on mielestäsi sopiva kesto yritysten hyvinvointivalmennukselle?

*

Hyvinvointivalmennuksella pyritään lisäämään työntekijöiden terveyttä, työssä jaksamista ja työkykyä sekä vähentämään yritysten sairauspoissaoloja?

- alle 3 kk
- 3-6 kk
- 6-9 kk
- 9-12 kk
- yli 12 kk

13.

Miten työntekijöiden hyvinvointivalmennus tulisi mielestäsi järjestää?

*

Hyvinvointivalmennukseen voi liittyä esim. kuntotestausta, liikuntaneuvontaa, taikoliikuntaa jne.

- täysin työntekijöiden vapaa-ajalla
- suurimmaksi osaksi työntekijöiden vapaa-ajalla
- suurimmaksi osaksi työntekijöiden työajalla
- täysin työntekijöiden työajalla

14.

Oletteko kiinnostuneita yrityksille suunnitelluista hyvinvointipalveluista ja -valmennuksista ja halutteko saada niistä lisätietoa?

Jos haluatte lisätietoja, jätä yhteystietonne osallistumalla samalla arvontaan.

- Kyllä.
- Ei

15.

Haluatko osallistua vastaajien kesken arvontaan, jossa palkintona on kahden hengen kylpyläloma Rokua health&spassa?

*

- Haluan osallistua arvontaan.
- En tällä kertaa osallistu arvontaan.

16.

Yhteystiedot arvontaa varten.

Etunimi *

Sukunimi *

Matkapuhelin *

|
Sähköposti

Osoite

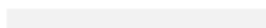
Postinumero

Postitoimipaikka

Yritys / Organisaatio

**Tallenna vastauksesi painamalla LÄHETÄ -painiketta.
Kiitos vastauksistanne!**

Rokua
•health&spa

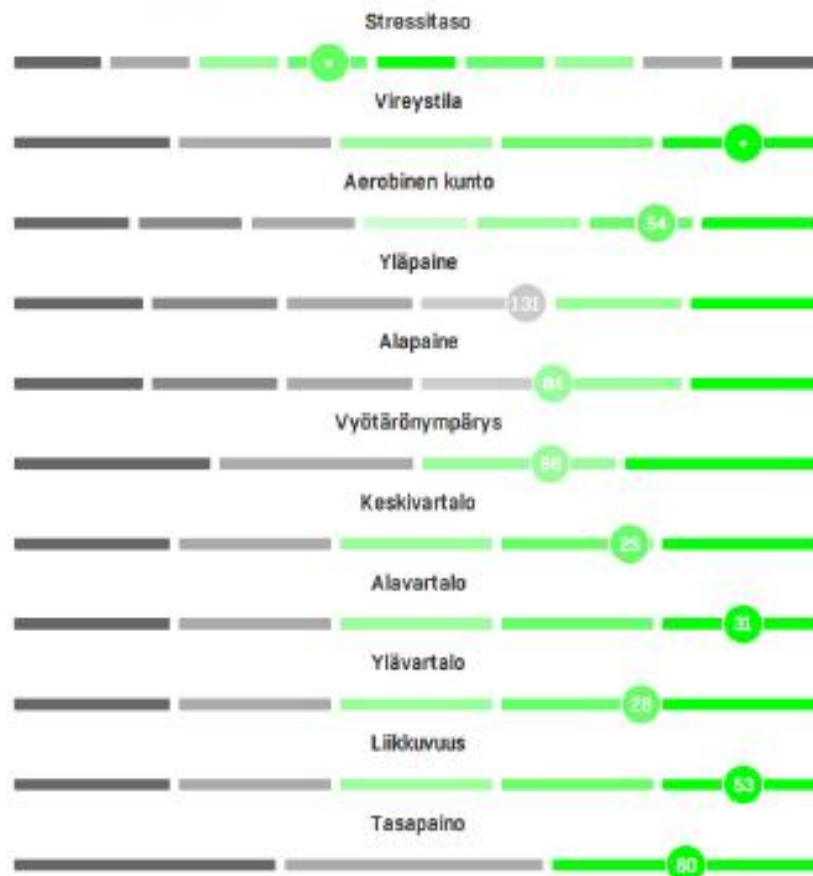


ENERGIAINDEKSI 14.05.2014



12h 58min

Energiaindeksisi on erittäin hyvä!
Hyvä fyysinen kuntosi antaa sinulle energiaa sekä tehokkaaseen työpäivään että virkistävään vapaa-aikaan.



Harjoitusohjelma

Kevyt viikko			
kesäkuu 02	HARJOITUS	SISÄLTÖ	HUOM!
ma 2	Toiminnallinen voimaharjoitus	Kurtopiiriharjoitus 8-10 liikettä 30-45s työ / 15-30s palautus, 2-3 kierrosta	Kahvakuulalla
ti 3			Arkiaktiivisuutta, työmatkat pyörällä
ke 4	Peruskestävyysharjoitus	PK 45-60min, syke 60-70%maxHR	Esim. pyörällä, luistellen, holkaten. Tuntemus: hiki tulee, hieman hengästyttää Päälle venytetyt jaloille 10-30s / lihas
to 5			Arkiaktiivisuutta
pe 6	Vauhtikestävyysharjoitus	VK intervallit 5 x 2min / 3min palautuksella	Esim. Kävelyä ja tiukkaa juoksua vuorotellen. Alkuun 5-10min lämmittely kävelen.
la 7			Arkiaktiivisuutta
su 8			Arkiaktiivisuutta

