

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta
Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Sami Jukkala ja Tiia Rask

Polikliinisen fysioterapian mittarit

Mittariston kehittäminen Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirille

Opinnäytetyö 2018

Tiivistelmä

Sami Jukkala ja Tiia Rask

Polikliinisen fysioterapian mittarit, mittariston kehittäminen Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden osastolle, 60 sivua, 3 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta

Sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtaminen

Ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Opinnäytetyö 2018

Ohjaajat: Koulutuspäällikkö Sari Liikka ja yliopettaja Niina Nurkka, Saimaan ammattikorkeakoulu sekä kuntoutusjohtaja Markku Hupli ja palveluesimies Anne Pylkkönen, Eksote

Opinnäytetyön tarkoitus oli kehittää polikliinisen fysioterapian laatu-, vaikuttavuus-, ja uudistumiskyky-mittarit Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden osastolle. Työn pitkän ajan tavoite on parantaa polikliinisen fysioterapian laatua, vaikuttavuutta ja uudistumiskykyisyyttä ja sitä kautta myös tuloksellisuutta.

Opinnäytetyö oli tutkimuksellinen kehittämistyö. Tutkimusmenetelmänä käytettiin konstruktivistista tutkimusotetta. Opinnäytetyön kehittämistehtävinä olivat: 1) Selvittää valtakunnan tasolla, mitä vaikuttavuutta, laatua ja uudistumiskykyä mittaavia mittareita muissa sosiaali- ja terveystieteissä on tällä hetkellä käytössä, kuinka edellä mainittuja mittaristoja aiotaan kehittää ja minkälaiset mittarit mittaisivat parhaiten edellä mainittuja asioita. 2) Ideoida ja kehittää asiantuntijoiden kanssa Eksoten polikliiniselle fysioterapiapalvelulle mittaristo, joka mittaa laatua, vaikuttavuutta ja uudistumiskykyä. 3) Luoda polikliinisille fysioterapiapalveluille toimiva vaikuttavuutta, laatua ja uudistumiskykyä mittaava mittaristo. Opinnäytetyön aineisto hankittiin tekemällä valtakunnallinen kysely muille sosiaali- ja terveystieteiden polikliinisen fysioterapian laatu-, vaikuttavuus- ja uudistumiskyky-mittareista sekä pitämällä kehittämispäivä Learning Café -menetelmällä Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden polikliinisen fysioterapian fysioterapeuteille ja heidän lähiesimiehelleen.

Aineisto analysoitiin teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä. Tulosten kontribuutiona esitettiin Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden osastolle 15 erilaista laatu-, vaikuttavuus- ja uudistumiskyky-mittaria sekä yhtä kehittämistehtävää. Mittaaminen tulee nähdä hyötyä tuottavana tekijänä niin johdolle, työntekijöille kuin asiakkaillekin. Mittaamisen tarve on lisääntymässä ja tulossa pakolliseksi sote-uudistuksen myötä. Oikeita asioita, oikea-aikaisesti mittaavat mittarit tuottavat tulevaisuudessa vertailukelpoista tietoa eri toimijoiden välillä. Kustannusten muodostumisesta tulee saada luotettavaa tietoa, että toimintoja voidaan kehittää, ohjata ja johtaa.

Asiasanat: laatu, vaikuttavuus, uudistumiskyky, fysioterapia, Eksote, mittaaminen

Abstract

Sami Jukkala and Tiia Rask

Clinical Physiotherapy. Measuring Quality, Effectiveness and the Ability to Reform in South Karelia Social and Health Care District. 60 Pages, 3 Appendices
Saimaa University of Applied Sciences

Health Care and Social Services, Lappeenranta

Master's Degree Program in Developing and Leading Social and Health Care Services,

Master's Thesis 2018

Instructors: Ms Sari Liikka, Manager and Ms Niina Nurkka, Principal Lecture at Saimaa University of Applied Sciences and Mr Markku Hupli, Manager of Rehabilitation and Ms Anne Pylkkönen, Supervisor of Rehabilitation Services at South-Karelia Social and Health Care District (Eksote)

The purpose of the study was to develop methods to measure quality, effectiveness and organization's ability to reform in the context of clinical physiotherapy. The study was commissioned by South Karelia Social and Health Care District (EKSOTE). The objective of this thesis was to enhance quality, effectiveness and organization's ability to reform in the long term.

This thesis was a development work with research-based development process. The method was a constructive study. The purpose of the study was to 1) determine how quality, effectiveness and organization's ability to reform is measured in other Finnish social and health care districts, 2) innovate and create measuring methods for Eksote's clinical physiotherapy together with physiotherapists and 3) to create measuring protocols for Eksote's organization that measure quality, effectiveness and organization's ability to reform. Data for this study was collected by online survey to physiotherapy management in other Finnish Social and Health Care Districts and by using the Learning cafe- method based developing with Eksote physiotherapists and their superiors.

Data from "Learning Café" was analyzed by theory-based content analysis. The results of the study show fifteen measuring protocols for quality, effectiveness and organization's ability to reform and one development task. The results were presented to the Social and Health Care District management.

Measurement protocols should be seen important for both management and employees and for the benefit of customers and society.

The need for measurements is increasing and, also, becoming mandatory in Finland. Measuring the correct things at the right time with good quality measurements will produce comparable data between different organizations in the future. Measured data is needed to make clinical physiotherapy more cost-efficient and measured data will help to lead, manage and develop clinical physiotherapy in the future.

Keywords: quality, effectiveness, ability to reform, physiotherapy, clinical physiotherapy, Eksote, measuring

Sisällys

1	Johdanto.....	5
2	Kuntoutus ja fysioterapiapalvelut	6
2.1	Fysioterapiapalveluiden mittaaminen.....	8
2.2	Fysioterapian laadun mittaaminen	9
2.3	Fysioterapian vaikuttavuuden mittaaminen.....	11
2.4	Fysioterapian uudistumiskyvyn mittaaminen.....	14
3	Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden fysio- ja toimintaterapiapalvelut	16
3.1	Polikliininen fysioterapia.....	16
3.2	Muuttuva toimintaympäristö	18
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja kehittämistehtävät	19
5	Opinnäytetyön toteutus	20
5.1	Konstrukttiivinen tutkimusote	21
5.2	Kyselyn toteutus	24
5.3	Learning Cafén toteutus.....	26
6	Tulokset	29
6.1	Mittaamisen nykytila ja tulevaisuus valtakunnallisesti	30
6.2	Mittariston kehittäminen Learning Caféssa	34
6.3	Fysioterapian laatu-, vaikuttavuus- ja uudistumiskyky-mittarit.....	40
7	Pohdinta.....	44
7.1	Eettisyys ja luotettavuus	48
7.2	Jatkokehittämisaiheet	51

Liitteet

- Liite 1. Kyselyn saatekirje
- Liite 2. Webropol –kyselylomake
- Liite 3. Kutsu Learning Caféhen

1 Johdanto

Sosiaali- ja terveystalveluiden ala on ollut pitkään kiihtyvän muutoksen alla eikä muutosvauhti ole ainakaan vähenemässä. Tarve luotettavan, mitatun tiedon suhteen on aina tärkeää, mutta etenkin muutoksen aikana on tärkeää saada käyttöön mitattua tietoa, jotta muutoksen vaikutus ei jää pelkästään valistuneiden arvioiden varaan. Kuntoutuksen kehittämisen toimenpiteitä on pohdittu valtakunnan tasolla kuntoutuksen uudistamiskomiteassa ja komitea julkaisi marraskuussa 2017 loppuraportin ehdotuksistaan kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi (Kuntoutuksen uudistamiskomitea 2017).

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen, jatkossa sote-uudistuksen, myötä sosiaali- ja terveystalveluita ollaan siirtämässä laajasti maakuntien järjestämisvastuulle. Tässä uudistuksessa tiedolla johtaminen sekä vertailukelpoisen ja luotettavan mitatun tiedon saamisen merkitys korostuu. Sote-uudistuksen yhteydessä on otettu käyttöön Sosiaali- ja terveydenhuollon raportointimallit, jolla tuotetaan tietoa päätöksenteon tueksi. Raportointimallit on nimetty sote-tietopaketeiksi. Näiden uusien sosiaali- ja terveydenhuollon raportointityökalujen avulla palveluiden järjestäjä voi tarkastella maakunnan palveluita kokonaisuutena ja vertailla kuinka kustannukset todellisuudessa kohdetuvat. (Alueuudistus 2018.)

Sote-tietopaketit tuottavat tilannekuvan siitä, kuinka paljon missäkin maakunnassa asukkaat käyttävät sosiaali- ja terveystalveluita. Sote-tietopaketit tullaan ottamaan vaiheittain käyttöön vuoteen 2020 mennessä. Sote-tietopaketteja on yhteensä viisitoista ja yhtenä sote-tietopaketina on kuntoutuksen tietopaketti. (Konttinen, Ohrankämnen & Vahti 2018, 5.) Terveystalveluiden fysioterapeuttien vastaanotot tullaan ensisijaisesti raportoimaan osana kuntoutuksen tietopakettia (Konttinen et al. 2018, 55).

Mittaamisen näkeminen hyötyä tuottavana asiana on yksi opinnäytetyön keskeisiä elementtejä. Onnistuneella mittamisella, voidaan päästä aidosti kehittämään toimintaa, ilman, että mittamista koetaan kontrolloinnin välineenä. Henkilökunnan sitoutuminen mittamiseen on ensiarvoisen tärkeä lähtökohta sille, että toimintaa päästään aidosti ja avoimesti kehittämään. Mittareiden tulee olla myös toimivia ja oikeita asioita todentavia. Jääskeläisen et al. (2013) mu-

kaan asiakas on keskeinen mittaamisessa huomioitava elementti, asiakaspalvelun laatu on mitattava asiakastavoitelähtöisesti. Tietoisuuden lisääminen saavutetusta vaikuttavuudesta ja palvelun hyödystä kehittää organisaation saavuttamaa asiakasarvoa ja sitä kautta pystytään osoittamaan palvelun tuottamaa hyötyä sekä veronmaksajille että päättäjille. (Jääskeläinen et al. 2013, 15-18.)

Opinnäytetyön aihe on noussut Etelä-Karjan sosiaali- ja terveystieteiden (Eksote) tarpeesta tuottaa käyttökelpoista mitattua tietoa fysioterapiapalveluista. Tässä opinnäytetyössä puhuttaessa fysioterapiasta tarkoitetaan polikliinistä fysioterapiaa. Tämän opinnäytetyön tarkoitus on luoda Eksotelle polikliinistä fysioterapiapalvelua koskeva mittaristo vaikuttavuuden, laadun ja uudistumiskyvyn mittaamista varten. Opinnäytetyön tavoitteena on parantaa Eksoten polikliinisen fysioterapian laatua, vaikuttavuutta ja uudistumiskykyä ja sitä kautta myös tuloksellisuutta. Opinnäytetyön tavoitteena on lisäksi, että mittarit tulevat olemaan Eksoten sähköisissä järjestelmissä, jolloin fysioterapian laatua, vaikuttavuutta ja uudistumiskykyä voidaan seurata ja tehdä tarvittavia toimenpiteitä mahdollisimman ajantasaisesti näiden parantamiseksi.

Opinnäytetyön ulkopuolelle rajattiin asiakkaan toimintakykyä koskevat mittarit. Opinnäytetyössä keskitytään henkilöstöä ja fysioterapiapalveluita käsittelevään mittaamiseen laadun, vaikuttavuuden ja uudistumiskyvyn näkökulmista. Potilaskohtaiset fysioterapian mittarit ovat tämän opinnäytetyön kanssa samanaikaisesti kehitteillä Eksotessa.

2 Kuntoutus ja fysioterapiapalvelut

Maailman terveysjärjestö WHO on määritellyt kuntoutuksen lääkinnällisten, ammatillisten, kasvatuksellisten ja sosiaalisten toimenpiteiden kokonaisuudeksi. Näillä toimenpiteillä pyritään kohentamaan henkilön toimintakyky parhaalle mahdolliselle tasolle. Kuntoutuksen prosessin tavoitteena on auttaa vajaakuntoinen henkilö saavuttamaan mahdollisimman hyvä toimintakyky. (WHO 1969.) Valtioneuvoston kuntoutusselonteko (STM 2002) määrittelee kuntoutuksen siten, että kuntoutus käsittää sen muutosprosessin, joka liittyy ihmiseen tai ihmiseen ja hänen ympäristöönsä. Kuntoutuksen tavoitteena on itsenäisen selviytymisen, toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja työllisyyden edistäminen. Kuntoutus on

monialaista ja suunnitelmallista, sitä toteutetaan usein pitkäjänteisesti, ja sen tavoitteena on auttaa kuntoutujaa hallitsemaan oma elämäntilanteensa. (STM 2002.)

Kuntoutuksessa on WHO:n mukaan kyse eri osien kokonaisuudesta, joiden avulla pyritään valmentamaan, sosiaalistamaan, kasvattamaan ja hoitamaan henkilöä mahdollisimman pystyväksi, omatoimiseksi ja kykeneväksi erilaisiin fyysisiin, sosiaalisiin ja psyykkisiin toimintoihin. WHO:n määritelmässä on luovuttu pelkästään jälkihoidollisesta painotuksesta ja viety näkökulmaa kokonaisvaltaisemman toimintakykyisyyden suuntaan. (WHO 1969.)

Kuntoutuksen tavoitteena on YK:n vammaissopimuksen 26 artiklan mukaan mahdollistaa vammaiselle henkilölle mahdollisimman täysi itsenäisyys ja hyvät ruumiilliset, henkiset, sosiaaliset ja ammatilliset kyvyt sekä täysimääräinen osallisuus ja osallistuminen kaikilla elämänalueilla mukaan lukien yhteisöt ja eri yhteiskunnan osa-alueet. Artikla 26:n mukaan kuntoutuspalvelut ja -ohjelmat tulee aloittaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa perustuen yksilöllisesti tehtyyn monialaiseen arviointiin. Artikla 26 määrittää, että kuntoutuksen tulee olla vapaaehtoista ja saatavilla mahdollisimman lähellä asiakkaiden omia yhteisöjä ja toimintaympäristöä. (YK 2016.)

Kuntoutus Suomessa on monimutkainen sosiaalipoliittinen palvelu-, säätely-, ja tukijärjestelmä, joka perustuu useisiin eri lakeihin. Kuntoutus sisältää monia erilaisia palveluja, kuten terapioita, neuvontaa, koulutusta, apuvälineitä ja rahallista tukea kuntoutuksen ajalle. (Rissanen & Kallanranta 2008.) Kuntoutuksen uudistamiskomitea toteaa loppuraportissaan, että asiakkaan palveluprosessissa on vaikea tehdä eroa esimerkiksi lääkinnällisen kuntoutuksen ja hoidon välillä sillä kuntoutus ja kuntoutuksen käsite ovat kokonaisuuksina varsin monitahoisia. (Kuntoutuksen uudistamiskomitea 2017, 12.)

Fysioterapia on fysioterapeuttien tuottamaa palvelua, jolla kehitetään, palauteaan ja ylläpidetään liikkumista ja toiminnallisia mahdollisuuksia. Fysioterapiaa on aiheellista silloin, kun liikkuminen ja toiminta on uhattuna ikääntymisen, vamman, kivun, toimintahäiriöiden tai ympäristötekijöiden vuoksi. Fysioterapiassa toimintakyky on keskeinen asia terveyden määrittelylle. Fysioterapeutit työ-

kentelevät moniammatillisesti ja ottavat asiakkaan elinympäristön huomioon. (WCPT 2018.)

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus kuvailee fysioterapiaa asiakkailleen siten, että fysioterapia on terveyttä ja toimintakykyä edistävää ja oireita helpottavaa ohjausta, terapeuttista harjoittelua ja manuaalista terapiaa sekä apuvälinepalveluita. Eksotessa fysioterapeutit arvioivat terveyttä, liikkumista ja toimintakykyä sekä arjen toimintaoja rajoittavia oireita ja tekijöitä. Tavoitteena on asiakkaan hyvinvoinnin, elämänlaadun ja toimintakyvyn edistäminen ja tukeminen osana moniammatillista kuntoutusta. Fysioterapiaa toteutetaan Eksotessa yksilöllisesti tai ryhmissä asiakkaan omien tavoitteiden perusteella. (Eksote 2018b.)

Tässä opinnäytetyössä kuntoutusta käsittelevä aineisto on valittu siten, että fysioterapia on olennainen osa asiakkaan kuntoutusta.

2.1 Fysioterapiapalveluiden mittaaminen

Mittaamista on käytetty perinteisesti johtamisen välineenä. Mittaamisen tavoite on hyödyn luominen niin johdolle, työntekijöille kuin asiakkaillekin. Mittaamisen kautta pyritään kehittämään mitattavaa toimintaa. Nykyään mittaamista käytetään uuden oppimisen välineenä, ei niinkään kontrolloinnin välineenä. Mitatun tiedon esille saaminen on oltava helppoa, läpinäkyvää ja aukotonta. Toimintaan integroitujen mittareiden tarkoitus on olla saumaton osa organisaation toimintoja tarkoituksenaan toiminnan kehitys. (Jääskeläinen, Laihonen, Lönnqvist, Pekkola, Sillanpää & Ukko 2013, 60-61.)

Mittaamisen ja mittaristojen suunnittelussa on otettava huomioon asiakas. Asiakas on keskeinen tietolähde, jonka näkemyksiä tulisi pystyä hyödyntämään aktiivisemmin mittaustiedon hankinnassa ja sitä kautta palveluiden kehittämisessä. Julkisen organisaation tulee pystyä osoittamaan palvelun tuottama hyöty sekä veronmaksajille että päättäjille. (Jääskeläinen et al. 2013, 15-18.) Konttisen et al. (2018, 14) mukaan asiakkuus tarkoittaa sitä, että henkilö osallistuu tuotettuun palveluun eli on tuotetun palvelun käyttäjä tai kohde.

Sote-tietopakettien yhtenä isoimpana kokonaistavoitteena on saada kerättyä tietoa siitä, kuinka moni asiakas on palvelun piirissä vuoden aikana. Toisena tärkeänä tavoitteena on saada tietoa siitä, mitkä ovat palveluissa tai hoidossa olle-

den todelliset kustannukset asiakasta kohti. Sote-tietopaketeissa keskimääräisen kustannuksen lisäksi tulee tarkastella asiakaskohtaisia ja asiakasryhmäkohtaisia kustannuksia. Näin kustannusten muodostumisesta saadaan luotettavaa tietoa, jolla toimintaa voidaan ohjata ja johtaa. (Konttinen et al. 2018, 14.)

Nykypäivän haaste tiedon tuottamisen näkökulmasta on olemassa olevan tiedon hajanaisuus. Oikean ja kattavan tiedon saaminen oikea-aikaisesti on vaikeaa, vaikka tietoa kerätään paljon ja monin eri menetelmin. Tieto ja mittarit ovat toimintokohtaista. Tieto on useimmiten hajaantunut useisiin eri lähteisiin sekä järjestelmiin ja sen yhteen koostaminen on haastavaa ja työlästä. (Klemola, Uusi-Illikainen & Askola 2014, 6.)

Toisaalta pelkästään mitattuun tietoon ja sen perusteella tehtävään kliiniseen päättelyyn ei voida täysin luottaa, sillä tietoa on vaikea tulkita. Mittavirheet, asiakkaan "mittaushetken kunto" ja muut vastaavat poikkeamat vaikuttavat mittaus tuloksiin ja heikentävät yksittäisen mittauskerran luotettavuutta fysioterapiakerran vaikuttavuuden arvioinnissa. (Herbert, Jamtvedt, Mead & Hagen 2005, 3-4.)

Henkilöstöjohtamisen tuloksellisuuden ja vaikuttavuuden arvioinnin näkökulmasta osaamisen ja taloudellisen menestymisen välisen yhteyden osoittaminen on tärkeää. Lyhyellä aikavälillä tämä on usein kriittinen kysymys etenkin tilanteissa, jossa päätetään henkilöstövoimavaroista. Osaamisessa on lopulta kyse kilpailukyvyistä ja sitä kautta yrityksen tulevaisuudesta ja yrityksen tuottamien palveluiden olemassa olost. Arjen tasolla henkilöstöjohtaminen näyttäytyy työntekijöille konkreettisesti tiedonkulkuna, esimiehen kannustuksena ja työn hallinnan tunteena. (Suvitie 2009, 390-394.)

2.2 Fysioterapian laadun mittaaminen

Laatua ja laadunhallintaa tarkastellaan fysioterapiassa monesta näkökulmasta. Terveystieteissä määritetään, että terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveystieteiden toimintayksiköillä tulee lakiin perustuen olla laadunhallintasuunnitelma (Terveystieteidenhuoltolaki 8§.)

Terveydenhuollon laatuoppaassa (2011) mainitaan laadulla tarkoitettavan tavallisesti sitä, kuinka tuote täyttää asiakkaan tarpeet tai vaatimukset. Toinen laadun tarkastelun näkökulma on tavallisesti ollut tarkastella toiminnan tavoitteen ja tuloksen vastaavuutta. Terveydenhuollon laatuoppaassa keskeiseksi asiaksi laadunhallinnassa on nostettu jatkuva parantaminen. (Terveydenhuollon laatuopas 2011, 8.)

Terveydenhuollossa laadunäkökulman voi laajentaa koskemaan kaikkea mitä organisaation sisällä tapahtuu, sillä lopulta kaikki tekijät vaikuttavat palveluihin ja potilaisiin (Rissanen & Kansanen 2003, 122-126).

Yhdysvaltalainen Institute of Medicine (2001) linjaa laatua siten, että se sisältää kuusi keskeistä asiaa. Nämä ovat turvallisuus, tehokkuus, vaikuttavuus, oikea-aikaisuus, potilaskeskeisyys ja yhdenvertaisuus. Sote-tietopaketeissa laadun tarkasteluun on valittu edellisistä neljä määrittelyä. Tarkastelusta on rajattu pois tehokkuuden ja vaikuttavuuden tarkastelu. Vaikuttavuutta tarkastellaan sote-tietopaketissa erillisenä kokonaisuutena. Sote-tietopakettien yhteydessä laadun tarkasteleminen on kohdennettu ensisijaisesti lyhyen aikavälin toimintaan ja tuloksiin, kun taas vaikuttavuuden tarkastelussa on keskeisenä pitkän aikavälin muutokset. (Lukkarinen, Vaissi & Konttinen 2017, 6-7.)

Sote-tietopaketeissa mittaamisen näkökulmiksi laadun osalta on nostettu käsitteet asiakastytyväisyys, palvelujärjestelmän toimivuus, integraation onnistuminen, palvelun saatavuus ja peittävyys sekä turvallisuuden. Laatua koskevissa mittareissa tulee huomioida asiakaskokemuksen sekä hoitoon pääsyn ja palvelun saatavuuden mittaaminen. (Lukkarinen et al. 2017.)

Palveluiden laadusta puhuttaessa keskeisimmiksi kysymyksiksi Jääskeläinen et al. (2013) nostaa asiakaspalvelun laadun asiakkaan sekä palvelun tuottajan näkökulmista sekä näiden kahden näkemyksen väliset erot ja yhtenäisyydet. Lähestymistapa mittaamiseen tulisi olla asiakastavoitelähtöinen. Tavoitteet asetetaan, niitä seurataan ja päivitetään yhdessä asiakkaan kanssa. (Jääskeläinen et al. 2013, 15-18.) Laadun mittaamisessa tärkeää on määrittää se, mitä mitattava laatu on. ISO9000- laatu-järjestelmässä laatu on ”aste, jolla joukko ominaisuuksia täyttää vaatimukset”. (ISO 2015.)

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden polikliinisen fysioterapian laatumittarina käytetään tällä hetkellä sitä, milloin on ensimmäisen vapaa aika fysioterapeutin vastaanotolle sekä sitä, milloin on ensimmäinen vapaa aika asiantuntija-fysioterapeutin tules-vastaanotolle (Hupli 2017b).

2.3 Fysioterapian vaikuttavuuden mittaaminen

Klemola (2015) on tutkinut väitöskirjassaan tuottavuutta, vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta alueellisissa sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tutkimuksen perusteella Klemola on luonut sote-palvelujen käyttömallin, jonka avulla voidaan toteuttaa alueellista, perinteiset organisaatorajat ylittävää, jatkuvaa seuranta tuottavuudesta, vaikuttavuudesta ja kustannusvaikuttavuudesta. Tutkimuksen yhtenä osa-alueena on käsitelty kuntoutusta. Tutkimuksen perusteella kuntoutukseen panostamalla on saatu vähennettyä palveluntarvetta muissa yksiköissä ja kuntoutujan käyttämät kokonaispalvelut ovat vähentyneet. Kuntoutuksen kustannusvaikuttavuutta tarkastellessa tulisikin ottaa huomioon asiakasryhmälähtöinen vaikuttavuustarkastelu organisaatiolähtöisen vaikuttavuustarkastelun sijasta. (Klemola 2015, 151.)

Palvelun vaikuttavuuden mittaamisen tulee lähteä siitä, että organisaatio tunnistaa, mistä vaikutuksista se on kiinnostunut. Tärkeää on selvittää asiakkaan kanssa ennalta määritettyjen tavoitteiden täyttymistä sekä sitä muutosta mikä annetulla palvelulla on saatu aikaan. Tietoisuuden lisääminen saavutetusta vaikuttavuudesta ja palvelun hyödystä kehittää organisaation saavuttamaa asiakasarvoa. (Jääskeläinen et al. 2013.) Vaikuttavuuden todentaminen on useimmiten Lukkarisen (2017) mukaan mahdollista vasta pitkällä aikavälillä mitattuna. Todellisten syy-yhteyksien todentaminen on kuitenkin pitkällä aikavälillä haastavaa, koska muita mahdollisia asiaan vaikuttavia tekijöitä on hankalaa erottaa (Lukkarinen et al. 2017, 6.)

Suomalainen kuntoutusjärjestelmä on hajanainen ja siihen liittyvä lainsäädäntö laaja sisältäen päällekkäisyyttä. Hajanaisuus vaikeuttaa asiakkaan kulkemista kuntoutusjärjestelmässämme, minkä lisäksi tiedon saanti on vaikeaa. Asiakkaan tarvitsemien kuntoutuspalveluiden saaminen oikea-aikaisesti ja tasapuolisesti on haastavaa. Komitean selvityksen mukaan kuntoutuksen vaikuttavuutta on

mahdollista arvioida paremmin, kun kuntoutuksen tavoitteet on määritelty selkeästi ja käytössä ovat yhtenäiset toiminta- ja työkyvyn mittarit. (Kuntoutuksen uudistamiskomitea 2017.)

Kuntoutuksen uudistamiskomitea korostaa loppuraportissaan asiakaslähtöisyyden merkitystä. Kuntoutustoimien tulee olla asiakaslähtöisiä ja kuntoutuksen asiakkaan elin- ja toimintaympäristöön vietyä. Kuntoutus voi olla vaikuttavaa, kun se on asiakkaan tavoitteista ja tarpeista lähtevää, ollen samalla määrätietoinen ja suunnitelmallinen prosessi. (Kuntoutuksen uudistamiskomitea 2017.)

Kuntoutuksen uudistamiskomitea määritteli SWOT-analyysissä kuntoutuksen uhat, mahdollisuudet, heikkoudet ja vahvuudet. Heikkoutena kuntoutusjärjestelmässä komitean mukaan on muun muassa tiedon puute kuntoutuksen vaikuttavuudesta. Uhkana komitea näki suuret kuntoutukseen panostetut resurssit, mutta kuitenkin heikoksi jäävän vaikuttavuuden. (Kuntoutuksen uudistamiskomitea 2017, 36-37.)

Kuntoutuksen vaikuttavuus ei ole yksiselitteinen asia, vaan siitä voi erottaa useita eri ulottuvuuksia. Kuntoutuksen kustannuksia tutkittaessa tulee huomioida terveydenhuoltokustannusten lisäksi myös muut mahdolliset kustannukset kuten sosiaalipalveluista aiheutuneet kulut. Vaikuttavuutta tulee mitata lopputuloksen kannalta oleellisilla mittareilla. Tähän soveltuu hyvin elämänlaatumittarit, jotka kertovat saavatko asiakkaat elämänlaadultaan parempia elinvuosia enemmän kuin elämänlaadultaan heikompia. Fysioterapian vaikuttavuudessa tulee huomioida muutokset niin elämän pituudessa kuin sen laadussa. (Autti-Rämö, Salminen, Rajavaara & Ylinen 2016.)

Kuntoutuksesta puhuttaessa vaikuttavuutta voidaan mitata pyytämällä asiakkaalta arvio omasta elämänlaadusta, joka liittyy hänen terveyteensä. Yleensä nämä terveyteen liittyvät elämänlaadun arviointimenetelmät voidaan jakaa kahteen luokkaan: spesifit sairauskohtaiset mittarit ja yleiset eli geneeriset mittarit. Tautispesifejä mittareita on paljon, yleensä ne havainnoivat kyseiseen sairauteen liittyviä oireiden muutoksia. Näillä mittareilla voidaan tunnistaa kyseisen sairauden hoidon ja kuntoutuksen tuottamaa hyötyä. Nämä tautispesifit mittarit eivät kuitenkaan mahdollista eri tautiryhmien hoitotulosten vertailua. Tautiryh-

mien keskinäiseen vertailuun fysioterapian ja kuntoutuksen vaikuttavuudesta puhuttaessa tarvitaan yleiseen terveyteen liittyviä elämänlaadun mittareita. (Autti-Rämö et al. 2016.)

Vaikuttavuutta voidaan havainnollistaa logiikkaketjulla: panos (input), tuotos (output), vaikutus (outcome), vaikuttavuus (impact). Panos on se resurssi, joka käytetään, tuotos kertoo tehdyn työn määrän. Vaikutus on se muutos, joka tapahtuu ihmisessä tai rakenteessa panoksen ja tuotoksen aikaansaamana. Vaikuttavuus on saavutettu kokonaisvaltainen hyöty ihmisen elämässä ja hyvinvoinnissa tai saavutettu hyöty yhteiskunnassa. (Aistrich 2016; Lukkarinen et al. 2017.) Sote-tietopaketteja luotaessa on hyödynnetty tätä ajattelumallia, kun on pohdittu vaikuttavuuden mittaamista (Lukkarinen et al. 2017, 6).

Bürge, Monnin, Berchtold & Allet (2016) tuovat esille, että fysioterapian vaikutusta kustannuksiin tulisi pystyä arvioimaan nykyistä paremmin. Heidän mukaansa fysioterapian kustannustehokkuudesta tarvitaan lisää tutkimusta. (Bürge et al. 2016.) Näyttöön perustuva fysioterapia (evidence-based physiotherapy) voi tuoda kuntoutuksen vaikuttavuutta esille. Näyttöön perustuva fysioterapia voidaan määritellä monella eri tavalla ja siihen kuuluu joka tapauksessa aina kliininen asiakastyö, joka on asiakasta kohtaan huomaavaista ja avointa. Kliinisen päättelyn tukena fysioterapeutin tulee lisäksi käyttää parasta saatavilla olevaa tietoa ja huomioida asiakkaan sosiaalinen konteksti, jotta fysioterapialla saadaan paras mahdollinen vaikuttavuus. Fysioterapian tavoitteena on näyttöön perustuvassa fysioterapiassa asiakkaan elämänlaadun parantaminen. (Jewell 2015, 320-321.)

Sote-tietopaketeissa vaikuttavuutta on määritelty siten, että se sisältää seuraavat mittaamisen näkökulmat: palveluiden käyttöön liittyvät tavoitteet, kuten painotus kevyempiin palveluihin sekä palvelumuodon vähentävä vaikutus palveluiden käyttöön ja palvelutarpeeseen sekä toimintakyky ja pärjääminen yhteiskunnassa (Lukkarinen et al. 2017, 7).

Eksolessa vaikuttavuutta mittaavana mittarina käytetään tällä hetkellä sitä, ohjautuuko asiantuntijafysioterapeutin tules-vastaanotolla käynyt potilas muiden

terveyspalveluiden pariin eli käytännössä meneekö potilas fysioterapeutin vastaanoton jälkeen kuitenkin lääkärille (Hupli 2017b).

2.4 Fysioterapian uudistumiskyvyn mittaaminen

Uudistumiskyky on yksi tulevaisuuden perusominaisuus sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmässä. Väestön ikääntyminen, teknologian kehitys ja digitalisaatio muuttavat ihmisten elämää arjessa. Tästä syystä yhteiskunnan rakenteiden ja palvelujen tulee kehittyä ja uudistua jatkuvasti. Uudistamalla mahdollistetaan asiakaslähtöisempien ja tehokkaampien toimintamallien käyttöönotto. (Lukkari-
nen et al. 2017, 7.)

Työelämään kuuluu nykypäivänä ajatus jatkuvasta uudistumisesta, uusien ideoiden kaupallistamisesta ja kehittämisestä. Samaan aikaan puhutaan toiminnan tehostamisesta, kustannusten leikkaamisesta ja työn tuottavuuden parantamisesta. Tämä voi johtaa jännittyneeseen tilaan. Johtajuuden tulisi perustua arjen uudistustyön eli innovoinnin ymmärtämiseen ja analysointiin sekä henkilöstön osaamisesta lähtevän uudistamistyön tukemiseen. (Tienari & Eriksson 2013.) Malkamäen (2017) väitöskirjassa yhtenä tutkimustuloksena oli luottamuksen väheneminen johdon ja työntekijöiden välillä tilanteissa, joissa organisaatiossa kerätty palaute jätetään hyödyntämättä, käsittelemättä ja reagoimatta. Kriittinen luottamuksen rakentuminen perustuu tutkimuksen mukaan vaikuttamisen mahdollisuuteen alhaalta ylöspäin. (Malkamäki 2017,141.)

Kianto (2008) ja Pöyhönen (2005) ovat esitelleet organisaation uudistumiskyvyn elementit, jotka voivat toimia pohjana uudistumiskyvyn luomiselle organisaatiossa. Nämä elementit ovat: johtaminen, strateginen osaaminen, ajan hyödyntäminen, yhdistettävyyys, tietämyksenhallinta ja oppimisen suuntaaminen. Strateginen osaaminen edustaa kaukonäköisyyttä, perustehtävän ja identiteetin kir-
kastamista ja koko organisaation ohjausta oikeaa strategista tavoitetta kohti. Ajan hyödyntäminen tarkoittaa organisaation kykyä hyödyntää aikaa tietoisesti kilpailukykyisenä hyödykkeenä ja mahdollisuutena tuottaa uusia ideoita muutta-
en ne onnistuneiksi tuotoksiksi. Johtajuus pitää sisällään päätöksenteon ja mahdollisesti palkitsemisjärjestelmiä organisaatiossa sekä johtajien ja esimies-
ten kykyä tukea innovatiivisia toimintoja omalla toiminnallaan. Yhdistettävyyys

edustaa organisaation rakenteita ja sosiaalisten suhteiden laatua organisaatiossa ja sen ulkopuolella. Oppimisen suuntaaminen tarkoittaa organisaation jäsenien yleisiä asenteita luovuuteen ja uuden oppimiseen sekä sitä, missä määrin näitä toimintoja tuetaan ja sallitaan organisaatiossa. Tietämyksenhallinta tarkoittaa organisaation systemaattisia käytäntöjä ja välineitä tietojen tallentamiseen ja tiedon jakamiseen. (Pöyhönen 2005; Kianto 2008.)

Terapiaprosesseja kehitetään jatkuvasti ja näyttöön perustuvat, oikea-aikaiset ja vaikuttavat fysioterapiamenetelmät määrittävät perustan fysioterapiatoiminnalle. Kuntoutuksen laatu- ja vaikuttavuusmittareita on pohdittu kustannus- ja vaikuttavuustyöryhmässä, KUVA-työryhmässä. Työryhmä jakoi uudistumiskyvyn mittarit lyhyen aikavälin mittareihin ja pitkän aikavälin mittareihin. Lyhyen aikavälin mittareiksi kuntoutuksen osalta oli KUVA-työryhmässä pohdittu sähköisen ajanvarauksen osuutta kaikista ajanvarauksista sekä etäkuntoutusmuotojen käyttöä. Pitkän aikavälin mittariksi oli pohdittu kehittämishankkeiden ja julkaisujen määrän seuranta vuositasolla. (Lukkarinen et al. 2017; Hupli 2017b.)

Sote-tietopaketeissa uudistumiskykyä on määritelty siten, että se sisältää seuraavat mittaamisen näkökulmat: digitaalisten palveluiden hyödyntäminen, koulutus sekä tutkimus (Lukkarinen et al. 2017, 7).

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden uudistumiskyvyn mittarina käytetään sähköisen ajanvarauksen ja koulutuspäivien toteutumisen seuranta (Eksote 2018a). Lisäksi koulutustarvetta ja toiveita kartoitetaan vuosittain esimiesten ja fysioterapeuttien välisissä kehityskeskusteluissa (Eksote 2015). Eksotessa on otettu käyttöön erilaisia työpajoissa kehitettyjä mittareita, jotka kuvaavat uudistumiskykyä. Esimerkiksi Armilan kuntoutuskeskuksen LEAN- johdetussa prosessissa mitataan pienten kehityshankkeiden määrää. Armilan kuntoutuskeskuksen osastoilla on tavoitteena saavuttaa 50 pientä parannusta vuositasolla. (Hupli 2017b.)

3 Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden fysio- ja toimintaterapiapalvelut

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden eli Eksote, on yhdeksän kunnan muodostama kuntayhtymä. Eksoten muodostavat Lappeenranta, Lemi, Luumäki, Imatra, Parikkala, Rautjärvi, Ruokolahti ja Savitaipale. Eksote tuottaa sosiaali- ja terveyspalvelut jäsenkunnilleen. Väestöpohja Eksoten alueella on noin 132 000. Eksote perustettiin vuonna 2010. (Eksote 2017.)

Eksoten strategiassa vuosille 2014-2018 korostetaan asiakaslähtöisyyttä, osavaa henkilöstöä ja tasapainossa pysyvää taloustilannetta. Eksoten visio on "Toimintakykyisenä kotona". Eksoten toimintaa ohjaavat arvot ovat: "yhdessä asiakkaan kanssa", "halu ottaa vastuuta", "mutkaton vuorovaikutus" sekä "rohkeus uudistua". (Eksote 2014; Eksote 2017.)

Eksoten organisaatiossa fysio- ja toimintaterapiapalvelut jakautuvat kolmeen tulosityksikköön, jotka ovat:

- 1) fysio- ja toimintaterapia: poliklinikat
- 2) fysio- ja toimintaterapia: kotikuntoutus ja asumisen tuki
- 3) fysio- ja toimintaterapia: osastot. (Hupli 2017a.)

Eksote tuottaa polikliinisiä fysioterapiapalveluita jokaisessa jäsenkunnassaan. Fysio- ja toimintaterapiapalveluissa on henkilötövuosia yhteensä 144,9, joista polikliinisessä fysioterapiassa henkilötövuosia 55,5. Polikliinistä fysioterapiaa tekevästä fysioterapeuteista asiantuntijafysioterapeutin lisäkoulutuksen käyneitä on 18. (Eksote 2018.)

Tässä opinnäytetyössä keskitytään Eksoten polikliinisen fysioterapian vastaanottotoimintaan, eli toimintayksikköön fysio- ja toimintaterapia: poliklinikat.

3.1 Polikliininen fysioterapia

Polikliinisessä fysioterapiassa vastaanottokäynnit jakautuvat Eksotella kiireellisuuden mukaan päivystysvastaanottoon, kiirevastaanottoon ja normaaliin polikliiniseen fysioterapiakäyntiin. Päivystysvastaanottoa ja kiirevastaanottoa tekevät fysioterapeutit ovat käyneet asiantuntijafysioterapeutin 30 opintopisteen li-

säkoulutuksen ja koulutuksen käyneistä fysioterapeuteista käytetään Eksotessa nimitystä asiantuntijafysioterapeutti. Tämän lisäksi normaalissa polikliinisessä fysioterapiassa on varattu kiirevastaanottoaikoja, jotka on tarkoitettu varmistamaan operaation jälkeisen fysioterapian oikea-aikainen toteutuminen. (Pylkkönen 2018.)

Eksote asiantuntijafysioterapeutin kiirevastaanotto on toimintaa, jossa tuki- ja liikuntaelinoireinen ohjautuu hoitoarvion kautta asiantuntijafysioterapeutille lääkärin sijaan. Tällaisesta vastaanotosta käytetään yleisesti nimitystä suoravastaanotto (WCPT 2017). Eksotessa tästä toiminnasta käytetään nimitystä asiantuntijafysioterapeutin vastaanotto: tuki- ja liikuntaelinoireet (Pylkkönen 2018).

Asiantuntijafysioterapeutin vastaanotto toiminta käynnistyi Eksotessa vuoden 2010 marraskuussa. Alkuun vastaanotolle ohjattiin ainoastaan alaselkäreisä, mutta vuonna 2014 toiminta laajentui kattamaan kaikki tuki- ja liikuntaelinoireet. Vastaanotolle ohjautumisen kynnyksiä on myös madallettu ja nykyisin potilas ohjautuu lääkärille ainoastaan, jos tuki- ja liikuntaelin oireeseen liittyy kuume tai kyseessä on trauma. Asiantuntijafysioterapeutin kiirevastaanoton tavoitteena on potilaan tarkka ja hyvä tutkiminen, kivunhallinnan ohjaaminen, lääkehoidon ja tarvittaessa sairausloman (1-5 päivää) kirjoittaminen. (Valjakka, Jukkala, Matilainen, Hokkanen, Luoto & Spets 2017.)

Asiantuntijafysioterapeutin päivystysvastaanotto Eksoten alueella on aloitettu Lappeenrannassa Armilan yleislääketieteen päivystyksessä helmikuun 2017 alussa. Eksotessa on Lappeenrannan Armilan yleislääketieteen päivystykseen luotu toimintamalli, jossa asiantuntijafysioterapeutti poimii itsenäisesti päivystävien lääkäreiden listalta tuki- ja liikuntaelinoireisia potilaita omalle vastaanotolleen. Jos potilas asiantuntijafysioterapeutin käynnin jälkeen edelleen haluaa tai jos asiantuntijafysioterapeutti näkee lääkärikäynnin aiheelliseksi, voi asiantuntijafysioterapeutti ohjata potilaan lääkärille. Päivystysvastaanottoa tekee tällä hetkellä yksi asiantuntijafysioterapeutti osa-aikaisesti. (Valjakka et al. 2017).

3.2 Muuttuva toimintaympäristö

Kuntoutusjärjestelmän kokonaisuudistus on kirjattu pääministeri Sipilän hallituksen ohjelmaan. Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 1. syyskuuta 2016 kuntoutuksen uudistamiskomitean. Kuntoutuksen uudistamiskomitean työksi tuli luoda ehdotukset uudistettavaa kuntoutusjärjestelmää varten. Uudistusten suunnittelun lähtökohtina ovat asiakaslähtöisyys, kuntoutujan palveluprosessin saumattomuus sekä kuntoutuksen toteutuminen siten, että kuntoutuja selviytyy omassa arjessaan ja toimintaympäristössään. Hallitusohjelman mukaan kuntoutuksen tulee olla osa asiakkaan hyvinvointipalvelujen kokonaisuutta. (Pääministeri Sipilän hallituksen ohjelma 2015.)

Kuntoutuksen uudistamiskomitea on esittänyt loppuraportissaan 55 erilaista kehittämissuositusta, joista suurin osa koskee kuntoutusprosessia sekä kuntoutuksen järjestämistä. Uudistamiskomitea linjaa loppuraportissaan, että kuntoutuksen tulee jatkossa olla asiakaslähtöistä, palveluprosessin tulee olla saumattomaa ja kuntoutuksen tulee toteutua ensisijaisesti asiakkaan omassa toimintaympäristössä ja tavoitteena tulee olla omassa toiminta- ja elinympäristössä pärjääminen. Sote-uudistuksen ollessa vielä kesken, uudistamiskomitea ei voinut ehdottaa kaikilta osin yksityiskohtaisia säädösmuutoksia. (Kuntoutuksen uudistamiskomitea 2017.)

Sipilän hallitusohjelmassa linjataan hyvinvoinnin osalta tavoitteeksi vuoteen 2025 mennessä: "Suomalaiset voivat paremmin ja kokevat pärjäävänsä erilaisissa elämäntilanteissa. Jokainen ihminen kokee voivansa vaikuttaa, tehdä valintoja ja ottaa vastuuta. Sosiaali- ja terveydenhuollossa painopiste on ennaltaehkäisyssä, hoitoketjut ovat sujuvia, henkilöstö voi hyvin ja tietojärjestelmät toimivat. Uudistuksen myötä yhteisillä varoilla saadaan enemmän terveyttä ja hyvinvointia." (Pääministeri Sipilän hallituksen ohjelma 2015.) Eksotessa toteutetaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpideohjelmia vuosille 2016-2020, jossa päätavoitteina ovat terveellisten elämäntapojen omaksuminen, mielen hyvinvointi, terveellinen ja turvallinen elinympäristö, asukasosallisuus ja yhteisöllisyys, viestintä, tiedon tavoitettavuus ja kiinnostavuus sekä työ, taloudellinen hyvinvointi ja yrittäjäyys. (Partanen, 2015.)

Sähköiset järjestelmät ovat jatkuvasti kehittymässä ja Eksotessa on tulossa muutoksia sähköisiin järjestelmiin vuosien 2018 ja 2019 aikana. Fysioterapiapalveluiden mittaamisen suhteen merkittävää on se, että itse raportointiin tulee uusi PowerBi-työkalu käyttöön. Potilastietojärjestelmä vaihtuu Efficasta Lifecareksi maaliskuussa 2019. (Hupli 2017b.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja kehittämistehtävät

Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden polikliinista fysioterapiapalvelua koskeva mittaristo, jolla mitataan toiminnan vaikuttavuutta, laatua ja uudistumiskykyä. Uudet mittarit on tarkoitus ottaa käyttöön Eksoten sähköisissä järjestelmissä, jolloin laatua, vaikuttavuutta ja uudistumiskykyä pystytään mittaamaan reaaliaikaisemmin ja vaikuttamaan edellä mainittujen osa-alueiden parempaan toteutumiseen. Opinnäytetyön tavoitteena on parantaa Eksoten polikliinisen fysioterapian laatua, vaikuttavuutta ja uudistumiskykyä ja sitä kautta myös tuloksellisuutta.

Tässä opinnäytetyössä kehittämistehtävinä ovat:

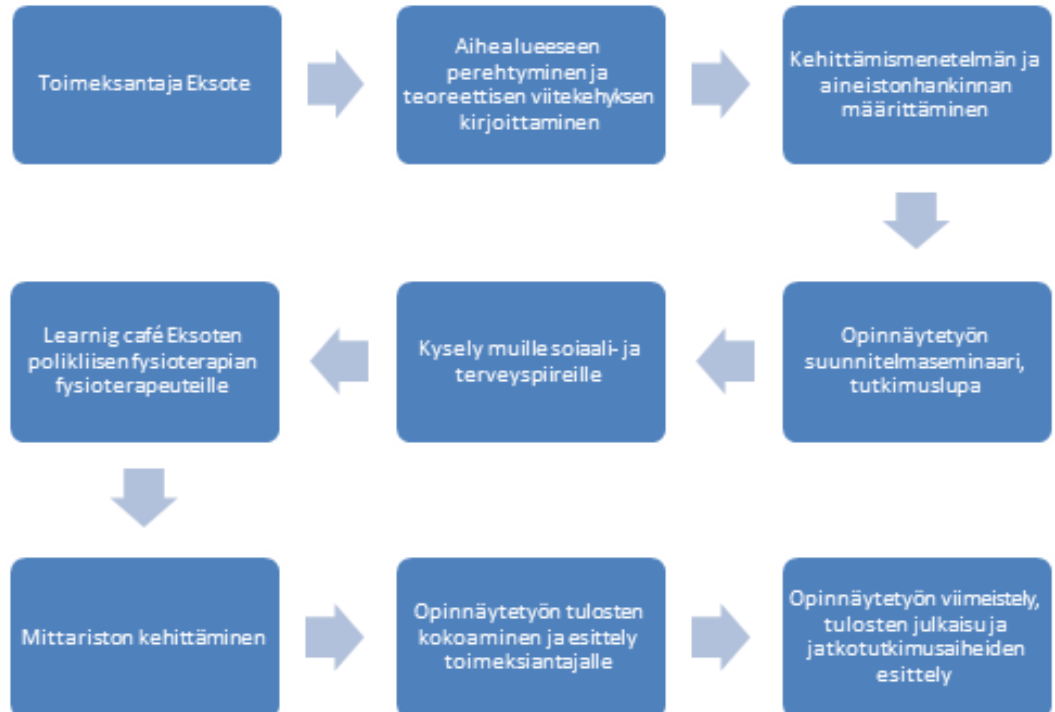
- 1) Selvittää valtakunnan tasolla, mitä vaikuttavuutta, laatua ja uudistumiskykyä mittaavia mittareita muissa sosiaali- ja terveystieteissä on tällä hetkellä käytössä, kuinka edellä mainittuja mittaristoja aiotaan kehittää ja minkälaiset mittarit mittaisivat parhaiten edellä mainittuja asioita.
- 2) Ideoida ja kehittää asiantuntijoiden kanssa Eksoten polikliiniselle fysioterapiapalvelulle mittaristo, joka mittaa laatua, vaikuttavuutta ja uudistumiskykyä.
- 3) Luoda polikliinisille fysioterapiapalveluille toimiva vaikuttavuutta, laatua ja uudistumiskykyä mittaava mittaristo.

Tässä opinnäytetyössä ideoidaan ja kehitetään yhdessä Eksoten fysioterapiapersonaliteettien kanssa fysioterapian laatua, vaikuttavuutta ja uudistumiskykyä mittaava mittari tai mittarit. Mittareiden lopullisen luomisen yhteydessä otetaan huomioon aiempi tutkittu tieto sekä Sote-tietopaketteja varten tähän mennessä tehty valtakunnallinen selvitystyö.

5 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyö tehdään tutkimuksellisenä kehittämistyönä. Tutkimuksellinen kehittämistyö voi saada alkunsa monenlaisista eri lähtökohdista, kuten siitä, että organisaatiolla on jokin kehittämistarve. Tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteena on ratkaista esiin nousseita ongelmia, uudistaa työelämän käytänteitä tai luoda käytänteisiin soveltuvaa uutta tietoa. Kehittämistyötä varten haetaan tietoa ja luodaan teoriaperusta. Kehittämistyössä otetaan käyttöön riittävästi erilaisia menetelmiä. Tulosten analysointi, auki kirjoittaminen ja esittäminen sekä kehittäminen eteenpäin ovat lähtökohtia tutkimukselliselle kehittämistyölle. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014, 17-25.)

Opinnäytetyön toteutusprosessi on esitelty kuvassa 1. Opinnäytetyö on tilaustyö Eksoten fysio- ja toimintateriapalveluiden tulosityksikköön fysio- ja toimintateriapalvelut: poliklinikat. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys koostuu fysioterapiapalveluiden mittaamisen määrittelystä vaikuttavuuden, laadun ja uudistumiskyvyn näkökulmista sekä toimintaympäristön kuvauksesta.



Kuva 1. Opinnäytetyön toteutusprosessi.

Opinnäytetyön aineistonhankintamenetelminä käytettiin kyselyä muille julkisen puolen sosiaali- ja terveystieteille sekä Learning Café -menetelmällä pidettyä tapaamista Eksoten polikliinisen fysioterapian ammattilaisille. Kyselyn avulla selvitettiin, mitä toiminnan vaikuttavuutta, laatua ja uudistumiskykyä mittaavia fysioterapiapalveluiden mittareita muissa sosiaali- ja terveystieteissä on käytössä tai millaisia suunnitelmia ja toiveita fysioterapian vaikuttavuuden, laadun ja uudistumiskyvyn mittaamiseen on olemassa. Kyselyn toteuttamisen ja koostamisen jälkeen pidettiin Eksoten polikliinisissa fysioterapiapalveluissa työskenteleville fysioterapeuteille ja heidän lähiesimiehelleen Learning Café -menetelmän mukaisen kehittämispäivän. Kyselystä esiin nousseet asiat vietiin Learning Café pöytäryhmiin paperilla ideoinnin pohjustukseksi.

Opinnäytetyön teoreettiseen viitekehykseen ja kyselystä sekä Learning Caféstä kerättyyn aineistoon pohjaten kehitettiin fysioterapian vaikuttavuutta, laatua ja uudistumiskykyä mittaava mittaristo Eksotelle. Lopuksi kehittämistyön tulokset koottiin ja esiteltiin toimeksiantajalle sekä opinnäytetyö viimeisteltiin julkaisua varten jatkokehityksaiheineen.

5.1 Konstruktiivinen tutkimusote

Opinnäytetyössä käytetään lähestymistapana ja menetelmänä konstruktiivista tutkimusotetta. Konstruktiivisen tutkimusote sopii kehittämistehtävän menetelmäksi, kun tavoitteena on luoda jotakin uutta, kuten suunnitelma, mittaristo tai malli. Konstruktiivinen tutkimus voidaan toteuttaa, kun tosielämässä havaitaan ongelma, johon toivotaan ratkaisua. (Ojasalo et al. 2014, 65-66.)

Konstruktiivisessa tutkimuksessa edetään, prosessinomaisesti, havaitusta ongelmasta kohti innovatiivista ratkaisua. Prosessin eri vaiheet dokumentoidaan tarkasti ja käytettävät metodit perustellaan. Tehtävä kehittämistyö kirjataan selkeästi esille. Työn tavoitteet tulee olla perustellut ja selkeät. Jos ratkaisuvaihtoehtoja muodostuu useampia, tulee eri vaihtoehdot esitellä ja valittu ratkaisuvaihtoehto perustella ymmärrettävästi. (Ojasalo et al. 2014, 67.)

Konstruktiivisen tutkimusotteen avulla pyritään luomaan jokin uusi konstruktio, jolla reaali maailman ongelma voidaan ratkaista. Konstruktio on käsitteenä abstrakti. Konstruktioita ovat kaikki ihmisen luomat artefaktit, kuten mallit, suunnit-

telmat, diagrammit, organisaatorakenteet, tietojärjestelmät, kaupalliset tuotteet, ynnä muut vastaavat. Tunnusomaista konstruktiolle on, että ne keksitään ja kehitetään, eivätkä ne ole löydettyjä. Konstruktiivisella tutkimusotteella luodaan jotakin aivan uutta. Konstruktiio ei siis ole muunnelma jo ennestään olemassa olevasta asiasta. Konstruktiivinen tutkimusote kehittämistyössä tavoittelee ratkaisun löytymistä todelliseen toimintaan kohdeorganisaatiossa sekä toiminnan perusteelliseen analysointiin. (Lukka 2014.) Tässä opinnäytetyössä kehitettiin Eksoten fysioterapiapalveluille laatu-, vaikuttavuus- ja uudistumiskyky mittaristo.

Lukan (2014) mukaan konstruktiivisen tutkimusotteen ydinasioita ovat:

- 1) tutkimusotteen käytön keskittyminen tosielämän ongelmiin, jotka koetaan käytännössä tarpeellisiksi ratkaista,
- 2) tutkimusotteen tavoitteena on tuottaa innovatiivinen konstruktiio, jolla pyritään ratkaisemaan alkuperäinen tosielämän ongelma,
- 3) tutkimusote sisältää kehitetyn konstruktion toteuttamisyhteyden, tarkoituksena testata sitä käytäntöön
- 4) tutkimusotteessa keskeistä on tutkijan/tutkijoiden ja käytännön edustajien tiimimäinen yhteistyö, jonka tavoitteena on kokemuksellinen oppiminen
- 5) tutkimusote kytketään olemassa olevaan teoreettiseen tietämykseen ja erityistä huomiota kiinnitetään empiiristen löydösten reflektointiin taakaisin teoriaan.

Tässä opinnäytetyössä tutkimusotteen käyttö keskittyi tosielämän ongelmaan, joka on mittariston kehittämisen tarve fysioterapiapalveluille. Opinnäytetyön tarkoituksena oli innovatiivisena konstruktiona tuottaa tarvittavat laatu, vaikuttavuutta ja uudistumiskykyä mittaavat mittarit Eksoten fysioterapiapalveluille. Mittariston kehittämistyön jälkeen toteutetaan käytännön testaaminen Eksotessa. Aineistoa tässä opinnäytetyössä hankittiin tekemällä valtakunnallinen kysely muille sosiaali- ja terveystieteille sekä pitämällä Learning Café Eksoten fysioterapeuteille ja heidän lähiesimiehelleen. Learning Cafessa hyödynnettiin asiantuntijoiden osaamista ja kehitettiin mittaristoa tehden tiimimäistä yhteistyötä. Yhteistyötä tehtiin myös Eksoten fysioterapiapalveluista vastaavan johdon ja raportointitiimin kanssa. Opinnäytetyöhön on etsitty teoriataustaa palvelun vaikuttavuuden, laadun ja uudistumiskyvyn näkökulmista ja mittaristo kehitetään

pohjaten niin teoriataustaan kuin kerätystä aineistosta esiin nousseisiin näkökulmiin. Ojasalo et al. (2014) mukaan konstruktivisen tutkimuksen tuotoksena tulee saada aikaan merkityksellinen ja käytännön kannalta hyödynnettävissä oleva asia, joka on uusi, aiempaa parempi ja käytännöllisempi.

Kuvassa 2 on esitetty Lukan (2014) mukaan konstruktivisen tutkimustyön elementit. Tässä opinnäytetyössä kehitettiin innovatiivisesti uutta huomioiden nämä keskeiset elementit. Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä pyrittiin saavuttamaan riittävä teoreettinen tieto, johon kehittämistyön innovointi voidaan pohjata. Lukan (2014) mukaan tuotettavalla konstruktiolla on hyvä olla yhteys aikaisempaan teoretietoon. Työ tehtiin tiiviissä yhteistyössä niin Eksoten fysioterapiapalveluista vastaavan johdon kuin käytännön työtä tekevien fysioterapeuttien kanssa, jonka tarkoituksena oli oikean tiedon saamisen lisäksi lisätä johdon ja työntekijöiden välistä luottamusta samalla juurruttaen mittaamisen ajatusta perustyöhön.



Kuva 2. Konstruktivisen tutkimusotteen keskeiset elementit (Mukaillen Lukka 2014).

5.2 Kyselyn toteutus

Opinnäytetyössä kysyttiin valtakunnan tasolla sähköisen Webropol –kyselyn (Liite 1) avulla, miten vaikuttavuutta, laatua ja uudistumiskykyä mitataan tällä hetkellä ja millaisia mittareita ollaan ottamassa käyttöön tai kehittämässä. Tämän lisäksi selvitettiin, millainen mittari tai millaiset mittarit soveltuisivat parhaiten laadun, vaikuttavuuden ja uudistumiskyvyn mittaamiseen. Kyselyä ei lähetetty Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteille, sillä Eksote toimii opinnäytetyön tilaajana. Kysely toteutettiin muille sosiaali- ja terveystieteille 6.2.2018-14.2.2018 välisenä aikana.

Asiantuntijoille suunnattu kysely on tarkoituksenmukaista toteuttaa sähköisenä kyselynä, jossa saatekirje sisältää linkin itse kyselyyn. Sähköisen kyselyn etuna on kyselyn helppous, nopeus, joustavuus sekä myös taloudellisuus ja ympäristöystävällisyys. (Heikkilä, Hupli & Leino-Kilpi 2008, 101.)

Hirsjärven, Remeksen & Sajavaaran (2009) mukaan pilotointi on hyvä tehdä kyselyn toimivuuden testaamiseksi. Ennen kyselyn lähettämistä kysely pilotoitiin kolmella terveydenhuoltoalan ammattilaisella, kolmella tekniikan ammattilaisella sekä opinnäytetyön tilaajalla. Mahdolliset muutokset voidaan tehdä pilotoinnin perusteella ennen kyselyn lähettämistä vastaajille (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 193). Pilotoinnin perusteella tehtiin muutoksia liittyen kyselyn saatekirjeeseen (Liite 2). Pilotoinnilla varmistettiin, että kyselylomake ja saatekirje ovat yksiselitteisesti ymmärrettäviä vastaajalle, kyselyn ja saatekirjeen käyttö- ja täyttämisohteet ovat selkeitä sekä se, että kyselyyn on johdonmukaista vastata. Kyselyn pilotointi lisäsi kyselyn reliabiliteettia.

Vilkan (2014) mukaan kyselyyn vastaavat henkilöt kannattaa valita heidän aiheeseen liittyvän asiantuntemuksen mukaan. Kysely tehtiin valikoidulla otannalla lähestymällä jokaisen sosiaali- ja terveystieteiden fysioterapian johtoa. Johdolla tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä henkilöitä, jotka vastaavat polikliinisestä fysioterapiasta tai henkilöitä, jotka toimivat polikliinisestä fysioterapiatyötä tekevien fysioterapeuttien esimiehinä. Sosiaali- ja terveystieteiden yhteystiedot on saatu Kuntaliiton internetsivuilta (Kuntaliitto 2017). Polikliinisestä fysioterapiasta vastaavien henkilöiden yhteystiedot on etsitty eri organisaatioiden internetsivuilta

tai tilanteessa, jossa yksiselitteistä tietoa ei ole löydetty, on asia selvitetty soittamalla kyseiseen organisaatioon ja varmistettu oikea henkilö. Aiemman pilotoinnin perusteella saatekirjeeseen lisättiin lupa, että kyselyn saaneet voivat edelleen lähettää kyselylinkkiä soveltuville fysioterapiapalvelusta vastaaville henkilöille omassa organisaatiossaan. Tällä muutoksella varmistettiin se, että kysely tavoittaa mahdollisimman monta fysioterapiapalveluiden esimiestä ja johtajaa.

Kyselyyn vastaavia lähestyttäessä hyvä käytäntö edellyttää, että saatekirjeessä esitetään seuraavat asiat: mistä tutkimuksessa on kysymys, mitkä ovat tutkimuksen osapuolet, kuka rahoittaa ja mihin tarkoitukseen tutkimusta tehdään. Lisäksi tutkimustuloksen käyttäjä ja käyttökohde esitellään saatekirjeessä. Valmiin tutkimuksen jakaminen tulee myös esitellä sekä mainita siitä, mitä aineistolle tehdään tutkimuksen jälkeen. Saatekirjeeseen liitetään yhteystiedot selkeästi. Vastausten anonymististä käsittelystä on myös mainittava saatekirjeessä. (Vilkkä 2014, 190-191.) Kyselyn saatekirje tehtiin tässä opinnäytetyössä hyvän käytännön mukaisesti.

Kysely sisälsi avoimia kysymyksiä. Avoimia kysymyksiä pidetään hyvänä tiedonkeruumenetelmänä tilanteessa, jossa asia on hyvin rajattu, ei kovin laaja ja kerättävä tieto koskee mielipiteestä, näkemyksestä, kokemuksesta tai käsityksestä koostuvan tiedon keräämistä. (Vilkkä 2014, 123.) Avointen kysymysten tarkoitus on saada vastaajilta spontaaneja vastauksia, joissa vastaamista rajataan vain vähän (Vilkkä 2014, 106). Ojasalon et al. (2014, 172-173) mukaan kehittämistyössä asioita voi innovoida ja pohtia kuten mitään rajoitteita ei olisi olemassa.

Kyselyllä kerätty aineisto käsiteltiin huolellisesti. Huolellinen tulkinta, analysointi ja johtopäätösten tekeminen ovat keskeinen asia tutkimuksessa (Hirsjärvi et al. 2009, 221). Avointen kysymysten vastauksista poistettiin tiedot, joista vastaajan tai organisaation voisi mahdollisesti tunnistaa. Tämän jälkeen vastaukset pelkistettiin ja kysymyksiin tulleet vastaukset ryhmiteltiin siten, että samaa asiaa kuvaavat asiat tulivat yhden otsikon alle.

5.3 Learning Cafén toteutus

Opinnäytetyössä toisena aineistonhankintamenetelmänä käytettiin Learning Café -menetelmää. Eksoten fysioterapeuteille ja heidän lähiesimiehelleen pidettiin kehittämispäivä, jossa käytettiin Learning Café –menetelmää. Kehittämispäivä toteutui maaliskuussa 2018. Learning Caféhen lähetettiin kutsu (Liite 3) sähköpostitse. Learning Caféhen osallistuminen tapahtui työajalla, mutta osallistuminen oli vapaaehtoista. Learning Cafén tavoitteena oli ideoida ja kehittää Eksotelle mittaristoa asiantuntijuutta hyödyntäen.

Learning Café on konstruktivinen menetelmä. Menetelmällä pyritään avoimeen yhteiseen keskusteluun ja sitä kautta yhteiseen oppimiseen (Brown & Isaacs 2005, 3-4). Learning Cafén tavoitteena on luoda keskusteluun osallistuvien kesken yhteinen näkemys aiheesta. Keskustelu toteutetaan pöytäryhmittäin. Pöytäryhmissä keskustellaan eri näkökulmista kehitettävään asiaan liittyen. Jokaisessa pöytäryhmässä on kirjuri, joka kirjaa esiin nousseet ajatukset ja ideat isolle paperille tai lakanalle sekä kertoo tiiviisti uuden ryhmän saapuessa edellisen ryhmän keskustelun uudelle ryhmälle keskustelun pohjaksi. Sovitun ajan kuluttua pöytäryhmät vaihtavat paikkaa ja samalla keskustelijat näkökulmaa, josta asiaa tarkastelevat. Näin jokaisesta asiaan liittyvästä näkökulmasta saadaan lyhyessä ajassa paljon uusia ajatuksia ja ideoita kasaan. (Ojasalo et al. 2014, 162.)

Learning Cafésen osallistui yhteensä 16 asiantuntijaa. Asiantuntijat jaettiin kolmeen pöytäryhmään, jolloin kahdessa pöytäryhmässä oli viisi osallistujaa ja yhdessä kuusi osallistujaa. Pöytäryhmien aiheet koskivat kehitettäviä mittareita. Yhdessä pöytäryhmässä keskusteltiin mittareista laadun näkökulmasta, toisessa vaikuttavuuden näkökulmasta ja kolmannessa uudistumiskyvyn näkökulmasta. Kaikki osallistujat kävivät jokaisessa pöytäryhmässä. Vuoroa pöytäryhmien välillä vaihdettiin 20 minuutin välein.

Learning Café -menetelmän käyttö vaatii ohjaajilta tarkkaa perehtymistä aihealueeseen. Monipuolisen ja avoimen keskustelun onnistumiseksi pöytäryhmiin on hyvä jakaa aihealuetta koskevia mielenkiintoisia kysymyksiä tai alustuksia. Konkreettiset ja hyvin rajatut kysymykset tai alustukset edesauttavat keskustelun syntymistä. (Junnila, Koskinen, Stolt & Salminen 2011, 46–47.) Avoimen

keskustelun onnistumisen kannalta kysymysten tai alustusten tulee sallia myös eriävät mielipiteet ja näkökulmat. Keskusteluun osallistujilla tulee olla käsitys käsiteltävästä aiheesta, jotta he kykenevät antamaan tietoa lisääviä ideoita ja ajatuksia. (Junnila et al. 2011, 44–45.) Learning Café -menetelmällä osallistujat jakavat keskusteluissa myös kokemuksiaan, joten hiljaisen tiedon jakaminen mahdollistuu (Brown & Isaacs 2005, 1– 10; Junnilla et al. 2011, 39).

Learning Cafén alussa pidettiin pohjustus opinnäytetyön taustasta, tarkoituksesta ja tavoitteista osallistujille. Pohjustuksessa käytiin läpi kerättyä teoriataustaa laadun, vaikuttavuuden, uudistumiskyvyn ja mittaamisen osalta. Tällä varmistettiin, että osallistujat pääsivät aiheeseen sisälle ja ajatukset kääntyivät kohti mittausten ideointia ja avointa keskustelua. Osana pohjustusta käytiin läpi muille sosiaali- ja terveystieteille tehdyn kyselyn tuloksia ja sieltä esiin nousseet ajatukset, joista koottiin osallistujille pohjustukseksi yhteenvedot. Yhteenvedot vietiin paperilla aihealuetta koskevaan pöytäryhmään herättämään ajatuksia ja keskustelua.

Learning Café –tilanteen onnistumisen varmistamiseksi tulee panostaa rentoon ilmapiiriin. Turvallinen ja rento ilmapiiri parantaa käydyn keskustelun laatua. Keskustelun tavoite on myös jokaisen osallistujan kuulluksi tuleminen. Näin yhteinen ymmärrys käsiteltävistä aihealueista onnistuu parhaiten. (Junnilla et al. 2011, 45–46.) Learning Cafén ja sitä edeltävän pohjustuksen aikana kannustettiin osallistujia avoimeen ja vilkkaaseen keskusteluun. Learning Café tilaisuudessa kerättiin avointa palautetta osallistujilta. Palautteen perusteella ilmapiiri oli rento ja innostava. Tämä tukee esittäjille tullutta vaikutelmaa siitä, että itse Learning Café toteutui suunnitelman mukaisesti rennossa ja luovassa ilmapiirissä, joka mahdollisti osallistujille avoimen ja turvallisen ideoinnin ja kehittämisehdotusten esittämisen. Keskustelu pöytäryhmissä oli vilkasta ja annettu aika käytettiin tarkasti hyödyksi. Learning Cafén aikana opinnäytetyön tekijät toimivat pöytäryhmien taustalla seuraajina. Ryhmät valitsivat itse jokaisesta pöytäryhmästä kirjurin, joka teki muistiinpanot ryhmässä ja pysyi samassa pöytäryhmässä koko Learning Cafén ajan.

Aineiston analyysimenetelmä päätettiin lopullisesti Learning Cafén jälkeen. Opinnäytetyön menetelmäksi oli päätetty konstrukttiivinen tutkimus, koska opin-

näytetyön tarkoituksena on luoda uudet mittarit Eksoten polikliiniselle fysioterapialle. Analyysimenetelmäksi tulee valita tapa, jolla saadaan parhaiten vastaukset kehittämiskysymyksiin (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2011, 218-2019).

Sisällönanalyysitapana päädyttiin käyttämään teoriaohjaavaa sisällönanalyysia. Tällä analysointimenetelmällä pystytään vastaamaan parhaiten opinnäytetyön kehittämiskysymyksiin. Sisällönanalyysi voidaan tehdä eri tavoilla. Sisällönanalyysin tapoja ovat teoriaohjaava, aineistolähtöinen tai teorialähtöinen sisällönanalyysi. Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä käsitteet, joihin analyysi pohjaa, tuodaan esiin valmiina, jo tiedettyinä asioina ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 117.)

Teoriaohjaavassa ja teorialähtöisessä sisällönanalyysissä tutkimusmenetelmillä kerätty aineisto yhdistetään teoreettisiin käsitteisiin. Teorialähtöisessä sisällönanalyysissä analyysi luokitellaan perustuen johonkin käsitejärjestelmään tai teoriaan. Analyysirunko, joka ohjaa analyysiä, muodostuu teorian tai käsitejärjestelmän pohjalta. Aineistosta poimitaan niitä asioita, jotka kuuluvat analyysirunkoon, joka voi olla strukturoitu tai väljä. Teoriaohjaavassa analyysissä analyysia ohjaavat teemat ovat nousseet teoriasta. Teoriaohjaava sisällönanalyysi etenee aineiston perusteella, kuten aineistolähtöinen sisällönanalyysikin, mutta teemat ovat valmiina, jo ennestään tiedettyinä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 96–98, 113.)

Aineisto kerättiin pöytäryhmissä jo alun perin teemojen laatu, vaikuttavuus ja uudistumiskyky alle. Tuotettu aineisto kirjattiin pöytäryhmissä isoille fläppitaulupapereille. Aineiston kokoon saamisen jälkeen aineisto kirjoitettiin huolellisesti puhtaaksi sanasta sanaan ja tallennettiin sähköiseen muotoon. Tämän jälkeen aineisto käytiin läpi siten, että varmistettiin aineistosta nousseiden ehdotusten olevan oikean otsikon alla. Tässä vaiheessa osa fläppitaulupapereille kirjoitetuista asioista siirrettiin opinnäytetyöntekijöiden toimesta sellaisen otsikon alle, johon asia kuuluu. Osa aineistosta olisi selkeästi voinut olla useamman otsikon alla, esimerkiksi laatu ja vaikuttavuus kulkivat aineistossa osittain lomittain. Tässä vaiheessa selkeästi potilaskohtaiseen mittaamiseen liittyvät ehdotukset päädyttiin siirtämään vaikuttavuuden alle. Sähköisiin järjestelmiin liittyvät ehdotukset päädyttiin siirtämään uudistumiskyvyn alle. Selkeästi laatuun liittyvät ehdotukset, joita oli tuotu esille jokaisessa pöytäryhmässä, siirrettiin laadun alle.

Aineiston teemoittelun jälkeen aineisto ryhmiteltiin ja pelkistettiin. Pelkistetyt asiat yhdisteltiin samankaltaisiksi kokonaisuuksiksi, alateemoiksi. Sarajärven ja Tuomen (2009, 109) mukaan aineiston ryhmittelyä eli klusterointia seuraa aineiston käsitteellistäminen eli abstrahointi. Abstrahoinnissa aineistosta muodostetaan teoreettiset käsitteet, joista edetään johtopäätöksiin. (Sarajärvi et al. 2009, 109).

Aineiston abstrahoinnin yhteydessä Learning Cafésta nousseita ehdotuksia peilattiin Sote-tietopakettien laadun, vaikuttavuuden ja uudistumiskyvyn mittaamisen näkökulmiin. Tällä varmistettiin se, että Sote-tietopaketteja varten tehty valtakunnallinen työ tulee huomioiduksi Eksotelle uusia mittareita luotaessa. Teorialähtöisessä sisällönanalyysissä aineisto liitetään teoriasta nousseisiin käsitteisiin, jotka ohjaavat aineiston analyysiä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 113).

Tässä vaiheessa tuotetut tulostaulukot lähetettiin sähköpostitse kaikille Learning Caféhen osallistuneille arvioitavaksi, jolla vähennettiin opinnäytetyön tekijöiden tulkintavirheitä ja lisättiin tulosten luotettavuutta ja vahvistettavuutta. Osallistuneiden mahdollisuudella osallistua arviointiin varmistettiin se, että tehty abstrahointi on "linjassa" alkuperäisen aineiston kanssa. Kylmän & Juvakan (2007, 127) mukaan vahvistettavuus, uskottavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys ovat laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereitä. Yksi Learning Caféhen osallistunut henkilö halusi tässä vaiheessa vahvistaa sitä, että tuloksissa huomioidaan tehdyn fysioterapian vaikuttavuuden osalta elämänlaadun paraneminen ja loppuelämän terveyshyödyn saavuttaminen.

6 Tulokset

Tässä kappaleessa esitellään omina alalukuinaan sekä kyselyn että Learning Cafén tulokset asetettujen kehittämistehtävien valossa ja lopuksi omana alalukuinaan tulosten kontribuutiona kehitetyt mittarit. Tärkeimmät huomiot kehittämistehtävien osalta tiivistetään yhteen tämän kappaleen alaluvuissa.

6.1 Mittaamisen nykytila ja tulevaisuus valtakunnallisesti

Tässä opinnäytetyössä ensimmäisenä kehittämistehtävänä oli selvittää valtakunnan tasolla, mitä vaikuttavuutta, laatua ja uudistumiskykyä mittaavia mittareita muissa sosiaali- ja terveystieteissä on tällä hetkellä käytössä, kuinka edellä mainittuja mittaristoja aiotaan kehittää ja minkälaiset mittarit mittaisivat parhaiten edellä mainittuja asioita.

Opinnäytetyössä toteutettiin kysely, joka lähetettiin sähköpostitse yhteensä 44 vastaanottajalle. Kyselyyn palautui 19 vastausta. Vastausprosenttia ei voida tulkita edellä mainittujen lukujen perusteella, sillä kyselylinkin vastaanottaneita pyydettiin välittämään viesti tarvittaessa organisaatiossaan eteenpäin muille fysioterapiasta vastaaville henkilöille. Kyselyssä ei ollut pakotettua vastausta jokaiseen kysymykseen, joten vastausten määrä vaihtelee kysymysten välillä.

Taulukossa 1 on esitetty mittareiden käytön ja kehittämisen tilanne kyselyn tekohetkellä helmikuussa 2018. Polikliinisen fysioterapian laatumittareita oli käytössä 50 % vastaajista ja vaikuttavuusmittareita 38 %. Uudistumiskykymittareita ei kyselyn tekohetkellä ollut käytössä missään. Mittaamisen käyttöönottoa tai kehittämistä oli meneillään kyselyn tekohetkellä suurimmalla osalla vastaajista. Vastaajista 67 % kertoo, että heillä on aikomus ottaa käyttöön tai kehittää laatu-, vaikuttavuus- tai uudistumiskykymittareita seuraavan kahden vuoden aikana.

	Kyllä	Ei	En tiedä	Vastaajien lukumäärä
Onko käytössä laatumittareita	50 %	44 %	6 %	18
Onko käytössä vaikuttavuusmittareita	38 %	50 %	13%	16
Onko käytössä uudistumiskykymittareita	0 %	100 %	0 %	17
Onko aikomus ottaa käyttöön tai kehittää mittareita	67 %	6 %	28 %	18

Taulukko 1. Mittareiden käyttö ja kehittäminen

Laadun mittaamisen nykytilan osalta saatiin seitsemän avointa vastausta. Kyselyn tekohetkellä viisi vastaajaa kertoo keräävänsä asiakaspalautetta. Asiakaspalautetta kerätään joko jatkuvasti tai erikseen sovittuina ajankohtina. Kolme vastaajaa kertoo, että jatkuvan palautteen lisäksi heillä on erikseen sovitut ajanjaksot, jolloin asiakaspalautetta pyydetään fysioterapiassa käyneiltä asiakkailta. Asiakaspalautetta mainitaan kerättävän paperilomakkeiden lisäksi myös sähköisesti sekä nelinappisella "hymiö" -palautelaitteella. Yksi vastaajista kertoo palautetta kerättävän asiakkaiden lisäksi myös yhteistyötahoilta. Asiakaspalautteen keräämisen lisäksi avoimissa vastauksissa ei toistunut muita useammin mainittuja mittareita. Yksi vastaaja kertoo fysioterapian laatua mitattavan fysioterapian jonotusaikoja seuraamalla ja painottaa tärkeimpänä tavoitteena oikea-aikaista fysioterapiaa. Lisäksi potilasturvallisuuteen liittyen mainitaan HaiP-

ro –vaaratilanteiden raportointityökalun käytöstä. Yhdessä vastauksessa kerrotaan, että käytössä on fysioterapian protokollien toteutumisen seuranta.

Kysymykseen "Millainen mittari tai mittaristo mielestänne mittaisi parhaiten poliinisen fysioterapian laatua?" saatiin 14 vastausta. Kahdeksassa vastauksessa kuvailtiin, että parhaaseen mahdolliseen tulokseen laadun mittaamisen osalta päästään, kun laatua kysytään asiakkaalta. Asiakkaalle suunnattavassa kyselyssä tulisi ensisijaisesti selvittää asiakkaan kokema laatu. Yhdessä vastauksessa mainitaan, että kysely olisi hyvä toteuttaa strukturoituna. Asiakaskyselyllä ehdotetaan lisäksi selvitettävän asiakkaan kokemus siitä, oliko fysioterapia tarpeellista, sekä sitä miten hyvin asiakas kokee hallitsevansa haasteensa fysioterapian jälkeen. Vastausten perusteella laatu koetaan laajana käsitteenä, joka koostuu hyvin monesta eri asiasta, osa vastaajista kokee yksittäisen mitattavan asian esiin nostamisen hankalana. Laadun mittaamisen vaikeudesta mainitaan kolmessa vastauksessa. Kysymyksen kohdalla todetaan myös, että mittaamisen tulee olla helppoa ja vaivatonta. Laadun mittaamisen näkökulmassa tulee vastausten perusteella painottaa potilaan kokemaa terveyshyötyä. Yksittäisiä esitettyjä laatumittareita olivat vastaanottokäyntien määrä, potilaan uudelleen ohjautuminen terveydenhuollon palveluihin saman fysioterapeuttisen tarpeen vuoksi, terapeuttien sairauslomasijaisten palkkaamisen määrä, konsultointien määrä, yhtenäisten käytäntöjen toteutumisen seuranta, koulutuksen ja tutkimuksen seuranta sekä asiakkaan sairasloman jälkeisen varhaisen töihin paluun seuranta.

Vaikuttavuuden mittaamisen osalta mittaamisen nykytilasta saatiin kuusi avointa vastausta, joista neljässä kuvataan asiakaskohtaisia mittareita. Vastauksissa mainittiin käytössä olevina vaikuttavuuden mittareina toimintakykymittari 15D ja esimerkiksi puristusvoiman, kävelyn tai liikkuvuuksien mittaaminen. Kivun mittaaminen VAS (visual analog scale) –janalla mainitaan yhdessä vastauksessa. Lisäksi yksi vastaaja kuvaa fysioterapian suoravastaanottojen aloittamiseen liittyvää vaikuttavuuden mittaamista.

Kysymykseen "Millainen mittari tai mittaristo mielestänne mittaisi parhaiten poliinisen fysioterapian vaikuttavuutta?" saatiin 11 vastausta. Vastausten perusteella painotettiin toimintakyvyn ja elämänlaadun mittareita, joista molemmista

oli kolme mainintaa. Konkreettisenä mittarina ehdotettiin 15D mittaria parhaana vaikuttavuuden mittaamisen keinona. Elämänlaadun ja toimintakyvyn mittaamisen kohdalla mainitaan, että mittaamisen tulisi olla asiakaslähtöistä ja mittari pitäisi valita asiakkaalle sopivaksi. Yksittäisiä mainintoja parhaaksi mahdolliseksi fysioterapian vaikuttavuuden mittareiksi esitettiin asiakkaan sairauslomapäivien seuranta, asiakkaan kivun seuranta, sekä asiakkaan muun palvelutarpeen määrän seuranta.

Uudistumiskyvyn mittaamisen osalta kyselyn tekohetkellä kukaan vastaaja ei kerro mittaavansa uudistumiskykyä. Kysymykseen "Millainen mittari tai mittaristo mielestänne mittaisi parhaiten poliklinisen fysioterapian uudistumiskykyä?" saatiin 8 vastausta. Vastausten perustella tulevaisuuden ennakkoinnin haasteellisuus koetaan uudistumiskyvyn mittaamista vaikeuttavana asiana. Haasteelliseksi yksi vastaaja koki sen, kuinka saada henkilökuntaa ohjattua koulutuksiin, joista olisi eniten hyötyä tulevaisuuden haasteiden kanssa. Toinen vastaaja toi esille haasteen siitä, millaisilla keinoilla rekrytoida ja kuinka kouluttaa henkilökuntaa. Työntekijöiden itsearviointin taitoa koettiin tärkeäksi kehittää ja mitata kolmannen vastaajan mukaan. Kehityskeskustelujen kautta tapahtuvaa seuranta ehdotettiin yhdessä vastauksessa toteutettavaksi neljän kuukauden välein. Strategian ja vision toteutumisen mittaamista esitettiin parhaana uudistumiskykyä mittaavana asiana yhdessä vastauksessa. Lisäksi vastauksissa ehdotettiin henkilöstön työtyytyväisyyden, yliopistojen kanssa tehtävän yhteistyön ja sovitujen käytäntöjen säännöllistä tarkastelua esimerkiksi vuosikellon avulla. Prosessien uudistamisen ja uudistusten käyttöönoton mittaamista ehdotettiin myös. Uudistumiskyvyn avoimissa vastauksissa mainittiin myös digipalvelut, moniammatilliset yhteisvastaanotot ja joustavuus vastaanottoajoissa.

Mittariston kehittämistyötä on tällä hetkellä tekemässä 67 % vastaajista. Kehittämistyötä tekeviltä kysyttiin tarkentavana kysymyksenä mitä mittaria tai mittareita he aikovat kehittää ja kuinka. Tähän kysymykseen saatiin kymmenen avointa vastausta. Vastauksista neljässä mainitaan kehittämistyön liittyvän erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon integraatioon ja näistä yhdessä mainitaan tavoitteeksi saada yhteiset mittarit käyttöön alueellisesti. Kolmessa vastauksessa kerrotaan omasta kehittämisestä, joista kahden kohdalla mainitaan LEAN –johtoinen prosessi. Kehittämistyön osalta viidessä vastauksessa

mainitaan, että parasta aikaa ollaan valitsemassa käytettäviä mittareita nykyisistä olemassa olevista mittareista. Yhdessä vastauksessa mainitaan, että yksikössä odotetaan mittareita, jotka soite-uudistus tuo tullessaan. Yksi vastaaja kertoo, että on päätetty ottaa käyttöön 15D mittari.

6.2 Mittariston kehittäminen Learning Caféssa

Toisena kehittämistehtävänä oli ideoida ja kehittää polikliiniselle fysioterapiapalvelulle mittaristo, joka mittaa laatua, vaikuttavuutta ja uudistumiskykyä. Learning Café tilaisuudessa kerättiin Eksoten asiantuntijoilta aineistoa mittariston kehittämistä varten. Aineisto analysoitiin teoriaohjaavalla sisällönanalyysimenetelmällä. Teoriaohjaava sisällönanalyysi etenee aineiston perusteella, mutta teemat ovat valmiina, teorian perusteella ennestään tiedettyinä.

Learning Cafén tuloksena kerättyä aineistoa analysoitiin teoriaohjaavan sisällönanalyysin mukaisesti. Analyysiä ohjasi soite-tietopaketeissa esitetyt mittaamisen näkökulmat. Lukkarinen et al. (2017) mukaan soite-tietopaketeissa laadun mittaamisen näkökulmiksi on asetettu asiakastytyvyisyys, palvelun saatavuus ja peittävyys, palvelujärjestelmän toimivuus, integraation onnistuminen ja palvelun turvallisuus. Vaikuttavuuden mittaamisen näkökulmiksi soite-tietopaketeissa on asetettu palveluiden käyttöön liittyvät tavoitteet, kuten painotus kevyempiin palveluihin sekä palvelumuodon vähentävä vaikutus palveluiden käyttöön ja palvelutarpeeseen sekä toimintakyky ja pärjääminen yhteiskunnassa. Uudistumiskyvyn mittaamisen näkökulmiksi on asetettu digitaalisten palveluiden hyödyntäminen, koulutus ja tutkimus. (Lukkarinen et al. 2017, 7.) Aineiston analyysi esitetään seuraavissa kappaleissa järjestyksessä laatu, vaikuttavuus ja uudistumiskyky.

Laadun mittareiden kehittämisessä Learning Cafén aineisto analysoitiin käyttäen ohjaavina teemoina soite-tietopaketin mittaamisen näkökulmia, jotka ovat jo tiedettyjä asioita laadun mittaamisen osalta (Taulukko 2). Kuvassa esitetään pelkistetty Learning Cafén aineisto soite-tietopakettien laadun mittaamisen näkökulmien mukaisesti ryhmiteltynä.

Asiakastytyväisyys	Palvelujärjestelmän toimivuus	Integraation onnistuminen	Saatavuus ja peittävyys	Turvallisuus
<ul style="list-style-type: none"> fysioterapian tavoitteiden toteutuminen Asiakkaan tavoitteiden toteutuminen Asiakastytyväisyys (NPS mittari) asiakkaan kohtaamisen onnistuminen asiakkaan mielestä 	<ol style="list-style-type: none"> Resurssien oikea kohdentaminen <ul style="list-style-type: none"> fysioterapian oikea-aikaisuus palvelupolun sujuvuus hoitoon pääsaika asiakkaan kohdentuminen oikealle ammattilaiselle Moniammatillisten tavoitteiden täytyminen <ul style="list-style-type: none"> selkeät ja yhdenmukaiset toiminta- ja kirjaamisohjeet konsultaatiokäytänteisiin moniammatillisuuden toteutuminen 	<ul style="list-style-type: none"> ei ehdotuksia 	<ul style="list-style-type: none"> riittävät resurssit jonotusaika nopeiden kontaktien mahdollisuus asiakkaalla mahdollisuus ottaa uudestaan yhteyttä yksilöllisen palvelutarpeen toteutuminen (kerratamäärät ja kesto) 	<ul style="list-style-type: none"> ei ehdotuksia

Taulukko 2. Tulokset polikliinisen fysioterapian laadun mittaamiseksi

Asiakastytyväisyyden mittaamiseksi ehdotettiin fysioterapian ja asiakkaan omien tavoitteiden toteutumisen seuraamista sekä asiakastytyväisyyden mittaamista. Konkreettisenä mittarina esitettiin NPS mittaria, joka mittaa asiakastytyväisyyttä asiakkaan subjektiivisen kokemuksen mukaan. Asiakkaan kohtaamisen merkityksen osalta tärkeimmäksi mitattavaksi asiaksi ehdotettiin asiakkaan subjektiivisen kokemuksen mittaaminen kohtaamisen suhteen. Learning Cafén keskusteluissa painotettiin asiakkaan nähdyksi ja kuulluksi tulemisen merkitystä ja sitä, että asiakkaan oire ja vaiva otetaan vakavasti. Oikean tiedon antamista pidettiin erityisen tärkeänä epäluuloja ja pelkoja vähentävänä tekijänä. Kohtaamisen merkitystä painotettiin erityisesti ensikäynnillä. Asiakkaan kohtaamisen mittaamista fysioterapian laatutekijänä pidettiin tärkeänä, vaikka varsinaista keinoa asian mittaamiseen ei kehittämispäivän aikana ehdotettu.

Palvelujärjestelmän toimivuuden mittaamisessa aineisto jaettiin kahden teeman alle, jotka nimettiin resurssien oikeaksi kohdentamiseksi ja moniammatillisten tavoitteiden täyttymiseksi. Aineiston perusteella palvelujärjestelmän toimintaa parantaa resurssien oikea kohdentuminen. Resurssien oikean kohdentumisen varmistamiseksi ehdotettiin mitattavaksi fysioterapian oikea-aikaisuutta, palvelupolun sujuvuutta sekä sitä, että asiakas kohdentuu oikealle vastaanottajalle, jolla on tarvittavat resurssit ja osaaminen palvelun tuottamiseen. Toisena palvelujärjestelmän toimivuutta parantavana asiana koettiin moniammatillisten tavoitteiden täytyminen. Tässä yhteydessä toivottiin tärkeimpinä mitattavina asioina selkeitä ja yhdenmukaisia toiminta- ja kirjaamisohjeita konsultaatiokäytänteisiin sekä tiiviimpää yhteyttä asiakkaan muuhun moniammatilliseen toimijaverkostoon.

Palvelun saatavuudessa ja peittävyudessa laatua mittaaviksi asioiksi ehdotettiin polikliinisen fysioterapian resurssien riittävyuden ja jonotus-/ hoitoon pääsyajan seuraamista. Aineiston perusteella nopeiden kontaktien mahdollisuutta pidettiin merkittävänä palvelun saatavuutta lisäävänä tekijänä. Aineiston perusteella asiakkaalla tulee olla mahdollisuus ottaa yhteyttä uudestaan, milloin vain, jonka koetaan lisäävän asiakkaan turvallisuudentunnetta. Palvelun saatavuutta ja peittävyttä lisää asiakkaan yksilöllisen palvelutarpeen arvio, jonka mukaan voidaan määritellä fysioterapian kertamäärät ja prosessin kesto yksilöllisesti. Palvelun turvallisuuden ja integraation osalta aineistossa ei esitetty laatumittareita.

Vaikuttavuuden mittareiden kehittämisessä Learning Cafén aineisto analysoitiin teoriaohjaavan aineistoanalyysin mukaisesti käyttäen teoriasta nousseina ohjaavina teemoina sote-tietopakettien mittaamisen näkökulmia, jotka ovat jo tiedettyjä asioita vaikuttavuuden mittaamisen osalta (Taulukko 3). Kuvassa esitetään pelkistetty Learning Cafén aineisto sote-tietopakettien vaikuttavuuden mittaamisen näkökulmien mukaisesti ryhmiteltynä.

Painotus kevyempiin palveluihin	Palvelumuodon vähentävä vaikutus palveluiden käyttöön/palvelutarpeeseen	Toimintakyky ja pärjääminen yhteiskunnassa
<ul style="list-style-type: none"> • tekstiviestikysely • kuinka omatoimiseen kuntoiluun motivoiminen on onnistunut • elämänlaatumittari (omanarvontunteen kasvu, osallisuuden lisääntyminen) 	<ul style="list-style-type: none"> • elämänlaatumittari (osallisuuden kasvu, onnellisuus) • Promis • sairasloman tarve/jatkuminen • kuntoutuskontaktien määrä/hakeutuminen tiettyyn toimipisteeseen • henkilöstön työtyytyväisyys • asiakkaan oikea kohdentuminen asiaan perehtyneelle fysioterapeutille • Henkilökunnan sitoutuminen organisaation arvoihin 	<ul style="list-style-type: none"> • asiakaspalaute, jonka näkökulmina toimintakyky, selviytyminen ja hyvinvointikokemus • toimintakykymittarit • elämänlaatumittari • elämänmuutosmittari • ikätasoiset taidot • asiakkaan kuulluksi tulemisen kokemus

Taulukko 3. Tulokset polikliinisen fysioterapian vaikuttavuuden mittaamiseksi

Painotuksessa kevyempiin palveluihin esitettiin yhdeksi mittaamisen menetelmäksi tekstiviestikyselyä, joka on kevyempi toteuttaa. Mitattaviksi asioiksi kevyempiin palveluihin painottamisen osalta esitettiin omatoimiseen kuntoiluun motivoimisen onnistumista, elämänlaatua lisäävien asioiden mittaamista, kuten minä pystyvyyden ja omanarvontunnon sekä osallisuuden lisääntymistä.

Palvelumuodon, tässä kehittämistehtävässä polikliinisen fysioterapian, muita palveluita ja asiakkaan palvelutarvetta vähentävänä mittarina esitettiin asiakkaan elämänlaatua mittaavia mittareita, kuten osallisuuden lisääntymistä kuvaavaa mittaria ja onnellisuusmittaria. Mainittuna mittarina esitettiin Promis. Muiden palveluiden piiriin ohjautumisen tai palvelutarpeen vähenemisen mittaamiseksi ehdotettiin, että mitataan asiakkaan sairasloman tarvetta ja jatkumista, asiakkaan kuntoutuskontaktien määrää ja hakeutumista tiettyyn toimipisteeseen. Henkilöstön osalta esitettiin mitattavaksi sitä, että asiakkaan palvelutarve kohdentuu oikein ja oikealle ammattilaiselle. Tällä oikein kohdentumisella tarkoi-

tetaan sitä, että asiakas saa sen hetkisen palvelutarpeensa mukaisesti fysioterapiapalvelun paikassa, jossa on tarvittavat resurssit, laitteisto ja henkilökunnan osaaminen. Lisäksi henkilöstön osalta toivottiin mitattavaksi työtyytyväisyyttä. Aineiston analyysin perusteella työtyytyväisyys ja hyvinvoiva henkilöstö nähdään asiakkaiden palveluntarvetta vähentävänä tekijänä, sillä hyvinvoiva henkilöstö kykenee tekemään vaikuttavampaa työtä. Lisäksi esitettiin organisaation arvoista johdettuja mittareita ja aineistossa pohdittiin kuinka mitata Eksoten arvojen toteutumista eli halua ottaa vastuuta, mutkatonta vuorovaikutusta, halua uudistua ja asiakkaan kanssa yhdessä tekemistä.

Toimintakyvyn ja yhteiskunnassa pärjäämisen osalta esitettiin mittaamista asiakaspalautta keräämällä. Asiakaspalautetta esitettiin kerättävän toimintakyvyn, selviytymisen ja hyvinvointikokemuksen näkökulmista. Vastaanottotilanteessa esitettiin käytettäväksi elämänmuutosmittaria ja ikätasoisten taitojen mittaamista erityisesti pienillä lapsilla. Asiakkaan subjektiivista kokemusta kuulluksi tulemisen osalta vastaanottotilanteessa voisi myös mitata. Polikliinisen fysioterapian vaikuttavuuden mittaamisen osalta merkittävimpinä mittareina esitettiin potilaskohtaisia objektiivisia mittareita. Etenkin asiakkaan toimintakyvyn ja yhteiskunnassa pärjäämisen osalta asiakaskohtainen, asiakkaan omien henkilökohtaisten tavoitteiden mukaan valittu mittari koettiin tärkeäksi.

Uudistumiskyvyn osalta aineiston perusteella pidettiin lähtökohtaisesti tärkeänä sitä, että uudistumiskyvystä keskustellaan avoimesti ja siitä tuodaan tietoa koko työyhteisölle: "ensin aloitetaan puhuminen uudistumiskyvystä". Uudistumiskyvyn ajattelumalli tulee houkuttaa esille niin asiakkaissa, työntekijöissä, esimiehissä kuin koko organisaatiossa. Innovatiivisuudelle tulee antaa tilaa. Uudistumiskyvyn mittareiden kehittämisessä Learning Cafén aineisto analysoitiin teoriaohjaavan aineistoanalyysin mukaisesti käyttäen teoriasta nousseina ohjaavina teemoina sote-tietopaketin mittaamisen näkökulmia, jotka ovat jo tiedettyjä asioita uudistumiskyvyn mittaamisen osalta (Taulukko 4). Kuvassa esitetään pelkistetty Learning Cafén aineisto sote-tietopakettien uudistumiskyvyn mittaamisen näkökulmien mukaisesti ryhmiteltynä.

Digitaalisten palveluiden hyödyntäminen	Koulutus	Tutkimus
<ul style="list-style-type: none"> • livekontaktien vs. sähköisten kontaktien määrän seuraaminen • saako asiakas itse valita parhaan kontaktimahdollisuuden • palvelupolun kehittämisessä asiakas ja henkilöstö mukana (kuinka monta kehitysehdotusta toteutuu) • ajanvarauksen sujuvuudesta asiakastyytyväisyyden mittaaminen • NPS mittari 	<ul style="list-style-type: none"> • koulutussuunnitelman toteutumisen seuraaminen • työntekijän mahdollista profiloitua tiettyyn erikoisosaamiseen • vuosikelloseuranta 	<ul style="list-style-type: none"> • tieteellisten tutkimusten määrä • julkaisujen määrä • valtakunnallisen yhteistyön seuranta

Taulukko 4. Tulokset polikliinisen fysioterapian uudistumiskyvyn mittaamiseksi

Digitaalisten palveluiden hyödyntämisen osalta mitattavaksi aineiston perusteella ehdotetaan livekontaktien ja etäyhteyskontaktien (puhelin, tekstiviesti, videoyhteys) määrän seuraamista suhteessa kontaktien kokonaismäärään. Seurattavaksi ehdotetaan sitä, saako asiakas itse valita ajanmukaiset kuntoutusmuodot (esimerkiksi nettineuvo, sovellukset, nettikuntoutus, nettifysioterapia / skypefysioterapia).

Palvelupolun kehittämiseen tulisi antaa jokaiselle mahdollisuus. Käytännöksi palautteiden antamiselle ehdotettiin, että fysioterapian sähköiseen työtilaan Eksoten intrassa lisätään työntekijöille oma ideapankki. Asiakkaiden, omaisten ja muiden yhteistyötahojen ideoita voitaisiin puolestaan kerätä Eksoten internetsivuilla. Aineiston perusteella tarkoitus on saada hyviä kehittämissuhteita, joita voidaan viedä käytäntöön. Mitattavaksi aineiston perusteella esitetään käsiteltyjen ehdotusten ja toteutuneiden ehdotusten määrä. Lisäksi ehdotettiin, että ajanvarauksesta lähtisi automaattisesti asiakkaalle sähköinen kysymys kuinka sujuvaa ajanvaraus oli asteikolla 0-10. Ehdotettuna mittarina NPS –mittari.

Uudistumiskykykymittareiksi koulutuksen osalta ehdotettiin koulutussuunnitelman tekemistä ja seuraamista. Aineiston perusteella koulutuksille tulee olla tavoite ja

koulutukseen osallistumisen jälkeen tulee tapahtua reflektointi. Koulutuksen kautta työntekijät voivat profiloitua ja yksittäisen työntekijän uudistumista voidaan käydä läpi kehityskeskusteluissa ja työnkuvauksen päivitysten yhteydessä. Koulutusideoiden jakaminen koko työyhteisölle auttaa muita ammattilaisia tekemään omaa henkilökohtaista koulutussuunnitelmaa. Uudistumiskyvyn toteutumista ehdotettiin seurattavaksi vuosikelloseurannalla. Lisäksi aineistossa painotettiin uusien digitaalisten palveluiden oikein kohdentamisen tärkeyttä, samoin resurssien tulee olla riittävät haluttujen digitaalisten palveluiden tuottamiseen.

Tutkimus yläotsikon alle aineiston perusteella esitetään, että työyhteisössä on tärkeää tukea innokkaiden ja halukkaiden tekijöiden tieteellistä työtä sekä omaan erikoisalaan perehtymistä. Työntekijöille tulee antaa mahdollisuus omassa työssä kehittymiseen ja heidän innokkuus ja halukkuus tulee hyödyntää. Mitattavaksi asiakaksi ehdotettiin tieteellisten määrän seuraamista, julkaisujen määrän seuraamista sekä valtakunnallisen yhteistyön määrän seuraamista.

6.3 Fysioterapian laatu-, vaikuttavuus- ja uudistumiskykymittarit

Kolmantena kehittämistehtävänä oli luoda polikliinisille fysioterapiapalveluille toimiva vaikuttavuutta, laatua ja uudistumiskykyä mittaava mittaristo.

Learning Café tulosten perusteella aloitettiin mittareiden kehittämistyö. Suunnittelun aikana kehitettiin alkuun 23 mittariehdotusta sote-tietopakettien mukaan ryhmiteltyjen teemojen alle. Eri teemojen alle tulleissa mittareissa oli samankaltaisuuksia, jotka yhdistettiin. Tämän jälkeen mittaristoon päädyttiin ehdottamaan 15 mittaria ja organisaatiolle yhtä kehittämistehtävää (Taulukko 5).

Laatumittarit	
Mittari	Tavoite
1. Asiakastyytyväisyyskysely	Asiakastyytyväisyyden mittaaminen ja toiminnan kehittäminen saadun palautteen perusteella
2. NPS-mittari	Saadaan tietoa asiakaskokemuksesta ja asiakkaan suhteesta organisaatioon
3. Kysely fysioterapeuteille vuosittain	Asiakaslähtöisempi toiminta, toiminnan sujuvoittaminen
4. Ajantasainen seuraavan vapaan ajan seuranta. Mitattavat ajat: aika fysioterapeutille, aika asiantuntijafysioterapeutille, aika videovälitteiselle etävastaanotolle	Saada vapautettua aikoja tilanteen mukaisesti, että oikea-aikainen fysioterapia voi toteutua.
Vaikuttavuusmittarit	
Mittari	Tavoite
5. Tehtyjen liikuntaläheteiden määrä	Asiakkaan ohjautuminen kevyempiin palveluihin
6. Elämänlaatumittari	Asiakkaan koetun elämänlaadun paraneminen
7. Työtyytyväisyysmittari	Työtyytyväisyyden paraneminen, jota kautta tehty asiakastyö on laadukkaampaa
8. Asiakkaan sairauslomapäivien määrä, töihin paluun aste	Terapian vaikuttavuus
9. Onko käytetty toimintakyvyn mittaamiseen ja arviointiin kansallisen asiantuntijaverkoston suosittamaa toimintakykymittaria	Painottaa työtä näyttöön perustuvan fysioterapian suuntaan
Uudistumiskykyymittarit	
Mittari	Tavoite
10. Livekontaktien ja sähköisten kontaktien määrä	Tavoitteena on, että määrä kasvaa
11. Kehitysehdotusten määrä / asiakkaat, fysioterapeutit, muut tahot	Kyky uudistua, toimivat kehittämiskäytännöt
12. Koulutussuunnitelma	Suunnitelmallisen koulutuksen mahdollisuus, mahdollisuus erikoistua johonkin tiettyyn osaamisalaan.
13. Tieteellisten tutkimusten ja kehittämishankkeiden määrä	Lisätä tehtyjen töiden määrää, kannustaa tutkimus- ja kehittämishankkeisiin. Uudistuminen.
14. Muiden julkaisujen määrä	Lisätä tehtyjä julkaisuja ja saada organisaatiolle näkyvyyttä
15. Valtakunnallisen yhteistyön määrä	Lisätä yhteistyötä

Taulukko 5. Kehitetty mittaristo

Laatumittarit, jotka mittaavat asiakastyytyväisyyttä, palvelujärjestelmän toimivuutta sekä palveluiden saatavuutta ja peittävyttä:

Mittari 1. Asiakastyytyväisyyskysely. Aineiston perusteella asiakastyytyväisyyttä esitettiin mitattavaksi kaikkien yläotsikoiden laatu, vaikuttavuus ja uudistumiskyky alla. Asiakastyytyväisyyskyselyssä kysytään fysioterapian tavoitteiden toteutumisesta, asiakkaan omien tavoitteiden toteutumisesta sekä kuinka asiakas kokee tulleen kohdatuksi ja kuulluksi fysioterapiassa. Kyselyssä tulee huomioida toimintakyvyn ja selviytymisen paranemisen subjektiivinen kokemus sekä hyvinvointikokemus: "Koetko, että toimintakykysi parani fysioterapiaan osallistumisesi jälkeen?", "Koetko, että fysioterapia lisäsi hyvinvointiasi?". Kyselyssä tulee tiedustella, saiko asiakas itse vaikuttaa kontaktitavan valintaan: "Oliko ajanvarauksessa mahdollisuus valita vastaanottokäynnin ja sähköisen kontaktin välillä?". Samassa kyselyssä seurataan myös ajanvarauksen sujuvuutta asiakkaan näkökulmasta: "Kuinka sujuvasti sähköinen ajanvaraus onnistui?" ja "Koetko saavasi yhteyden fysioterapiaan helposti ja vaivattomasti?". Asiakastyytyväisyyskyselystä tarvitaan paperinen versio jokaisessa vastaanottotilassa asiakkaan täytettäväksi. Sama asiakastyytyväisyyskysely tulee olla Eksoten fysioterapian internetsivuilla esimerkiksi Webropol-kyselynä.

Mittari 2. Mitataan asiakastyytyväisyyttä kokonaisuutena NPS-mittarilla. Tekstiviestikysely lähetetään asiakkaalle toteutuneen käynnin jälkeen.

Mittari 3. Mitataan fysioterapeuttien subjektiivista kokemusta toimintaohjeiden selkeydestä, palvelupolun sujuvuudesta, toimintaohjeiden yhdenmukaisen käytännön toteutumisesta, konsultaatioiden sujuvuudesta sekä moniammatillisen yhteistyön sujuvuudesta eri tahojen kanssa. Mittarina toteutetaan kerran vuodessa sähköinen kysely polikliinisen fysioterapian henkilöstölle. Tavoitteena on toiminnan kehittäminen asiakaslähtöisemmäksi ja sujuvammaksi.

Mittari 4. Seurataan ajantasaisesti seuraavaa vapaata aikaa fysioterapeutin vastaanotolle, asiantuntijafysioterapeutin vastaanotolle sekä videovälitteiselle etävastaanotolle. Sovitaan yhteisesti tavoiteajat ja toimintamallit tilanteisiin, joissa vastaanottojen ajat venyvät yli tavoiteaikojen. Tavoitteena on järjestää fysioterapia oikea-aikaisesti.

Vaikuttavuusmittarit, jotka mittaavat asiakkaan siirtymistä kevyempien palveluiden piiriin, palvelutarpeen ja palveluiden käytön vähenemistä sekä toimintakykyä ja yhteiskunnassa pärjäämistä:

Mittari 5. Liikuntalähetteen määrä. Tavoitteena hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpideohjelman 2015-2020 mukaisesti lisätä liikuntalähetteen käyttöä (Partanen 2015). Liikuntalähetteellä asiakas ohjataan terveydenhuollon palveluista kunnan liikuntatoimen palveluiden piiriin.

Mittari 6. Elämänlaatumittari. Esimerkiksi 15D. Tavoitteena se, että fysioterapiaan osallistuminen vaikuttaa asiakkaan elämänlaatuun kohentavasti. Elämänlaatumittari soveltuu hyvin myös palvelutarpeen ja palveluiden käytön vähentämisen mittaamiseen. Tulevaisuudessa THL:n koordinoiman käännöstyön valmistuttua tähän on suunniteltu yhteiseksi kansalliseksi mittariksi Promis mittaristoa (THL 2018.)

Mittari 7. Henkilöstön työtyytyväisyyden mittaaminen vuosittain.

Mittari 8. Asiakkaan sairauslomapäivien määrä ja työhön paluun aste.

Mittari 9. Onko asiakkaan kohdalla käytetty toimintakyvyn mittaamiseen ja arviointiin kansallisen asiantuntijaverkoston suosittelemaa toimintakykymittaria.

Uudistumiskyky-mittarit, jotka mittaavat digitaalisten palveluiden hyödyntämistä, koulutusta sekä tutkimusta:

Mittari 10. Seurataan livekontaktien ja sähköisten kontaktien määrää. Seuran tulisi tapahtua mahdollisimman ajantasaisesti. Tavoitteena sähköisen asiainnin lisääntyminen.

Mittari 11. Seurataan sekä asiakkaiden että fysioterapeuttien tekemien kehitysehdotusten määrää, ehdotusten käsittelyä ja niiden toteutumista. Luodaan malli kehitysehdotusten keräämiselle ja kehitysehdotusten käsittelylle.

Mittari 12. Koulutussuunnitelman toteutuminen. Jokainen laatii henkilökohtaisen koulutussuunnitelman, jonka toteutumista seurataan. Koulutuksen hyöty arvioidaan asteikolla 0-5 koulutuksessa käyneen toimesta, jotta muut voivat

hyödyntää arviota koulutussuunnitelman teossa. Koulutussuunnitelma käydään läpi lähiesimiehen kanssa vuosittaisessa kehityskeskustelussa. Suunnitelman laatimisesta, toteutuksesta ja seurannasta sovitaan vuosikelloseuranta. Koulutuksen vuosikello kannattaa ajoittaa siten, että vuotta tarkastellaan kalenterivuoden sijaan akateemisen vuoden mukaisesti.

Mittari 13. Mitataan tieteellisten tutkimusten ja kehittämishankkeiden määrä.

Mittari 14. Mitataan muiden julkaisujen määrä, esimerkiksi ammattilehtien artikkelit tai Terveysporttiin julkaistavat hoitoketjut.

Mittari 15. Mitataan valtakunnallisen yhteistyön toteutumista. Työntekijän käyttämä työajan määrä päivissä, joka kuluu kehittämistyössä.

Aineiston analyysin ja tulkinnan perusteella tässä opinnäytetyössä ei kehitetty Eksoten arvoja vastaavaa mittaria, sillä arvojen mittaaminen liittyy koko organisaation tasolla tehtävään työhön eikä se kohdennu ainoastaan polikliiniseen fysioterapiaan.

Aineiston perusteella ehdotetaan organisaatiolle kehittämistehtävää. Learning Cafén laatu- ja uudistumiskykytyötyössä käsiteltiin palvelujärjestelmän toimivuuden sekä koulutukseen liittyvää kehittämistarvetta. Kehittämistehtävän tavoitteeksi määriteltiin asiakkaan ohjautumisen paraneminen. Tavoite on, että fysioterapeuteilla olisi tulevaisuudessa mahdollisuus erikoistua johonkin tiettyyn erityisosaamiseen ja fysioterapiatila on soveltuva. Tämä edellyttää tietoa työntekijöiden osaamisalueista, lisäkoulutuksista sekä vastaanottoiloista ajanvarauksen yhteydessä sekä tietoa asiakkaan sen hetkisestä tarpeesta. Kehittämistehtävän jälkeen asiakkaan ohjautumisesta on tarkoituksenmukaista luoda oma mittari.

7 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirille polikliinista fysioterapiapalvelua koskeva mittaristo, jolla mitataan toiminnan vaikuttavuutta, laatua ja uudistumiskykyä. Aineistoa kerättiin toteuttamalla valtakunnallinen kysely muille sosiaali- ja terveyspiireille sekä pitämällä

Learning Café -menetelmällä kehittämispäivä Eksoten fysioterapia-alan ammattilaisille. Opinnäytetyön tavoitteena on parantaa Eksoten polikliinisen fysioterapian laatua, vaikuttavuutta ja uudistumiskykyä ja sitä kautta myös tuloksellisuutta. Tavoitteen täytyminen sinänsä ei tule näkyväksi tämän opinnäytetyöprosessin aikana vaan se jää organisaation nähtäväksi mittaamisen aloittamisen jälkeen. Tätä opinnäytetyötä tehdessä aloitettiin mittaamisen tärkeydestä puhuminen ja avattiin mittaamisen teoriaa: mitä kaikkea laatu, vaikuttavuus ja uudistumiskyky pitää sisällään kuntoutuksen ja polikliinisen fysioterapian näkökulmasta. Ilman asian ymmärtämistä ei voida päästä vaikuttavaan mittaamiseen. Mittarin pitää toimia ja mitata oikeita asioita, jotta siitä voi olla organisaatiolle hyötyä.

Mittaamisen näkeminen toimintaa kehittävänä tekijänä on ollut opinnäytetyössä oleellinen asia. Mittaaminen luo hyötyä niin johdolle, työntekijöille kuin asiakkaillekin. Mittaamisen kautta on mahdollista oppia uutta, eikä sitä pidä nähdä kontrolloinnin välineenä. Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä muun muassa Jääskeläinen et al. (2013) esittää mittaamista siten, että sen perimmäinen tarkoitus on toimintojen kehittäminen ja hyödyn luominen kaikille osapuolille. Mittaamisen tulee olla työväline erityisesti henkilöstölle, jotta polikliinistä fysioterapiaa voidaan kehittää ja toimintoja parantaa oikea-aikaisesti. Tässä opinnäytetyössä asiantuntijoiden ottaminen mukaan mittareiden kehittämistyöhön osoitautui hyväksi toimintamalliksi. Tiedon lisääminen mitä, miksi ja miten mitataan, koettiin ensiarvoisen tärkeäksi. Learning Caféhen osallistuminen lisäsi yhteistä luottamusta samalla sitouttaen työntekijöitä itse mittaamiseen, joka tulevaisuudessa tulee sote-tietopakettien myötä olennaiseksi osaksi myös polikliinistä fysioterapiatyötä.

Viitala & Suvitie (2009) mainitsevat artikkelissaan, että henkilöstöjohtamisen tuloksellisuuden ja vaikuttavuuden arvioinnissa tarvitaan erityisesti kehityksestä kertovia ja vertailun mahdollistavia tunnuslukuja. Viitala & Suvitie kärjistävätkin, että periaatteessa kaikki yrityksen mittarit ovat myös henkilöstöjohtamisen mittareita. (Viitala & Suvitie 2009, 379-381.) Malkamäen (2017, 141) väitöskirjan tulosten perusteella tiedonkulun läpinäkyvyys ja liikkuminen alhaalta ylöspäin lisää luottamuksen rakentumista organisaatiossa. Eksoten polikliinisessä fysioterapiassa luottamus lisääntyy, kun työntekijät ovat alusta lähtien saaneet

olla osana mittareiden kehittämistyötä. Salojärven (2009, 162) mukaan työyhteisön ennakoivassa osaamisen kehittämisessä tulee arvostaa työntekijöiden osaamista ja kannustaa osaamisen jakamisen ilmapiiriin. Learning Café -menetelmällä pidetyssä kehittämispäivässä tässä onnistuttiin hyvin.

Kyselytulosten perusteella voidaan päätellä, että polikliinisen fysioterapian mittaamisen tarve lisääntyy tulevaisuudessa. Monessa paikassa ollaan valmistautumassa lisäämään mitatun tiedon tuottamista liittyen fysioterapiapalveluiden laatuun, vaikuttavuuteen ja uudistumiskykyyn. Tällä hetkellä puolet vastaajista ilmoitti, että he mittaavat polikliinisen fysioterapian laatua. Vajaa 40% vastaajista ilmoitti mittaavansa polikliinisen fysioterapian vaikuttavuutta. Sote-tietopakettien mukana uudeksi mitattavaksi asiaksi noussutta uudistumiskykyä ei mitattu kyselyn tekohetkellä, helmikuussa 2018, missään kyselyyn vastanneessa sosiaali- ja terveystieteissä. Learning Café -menetelmällä pidetyn kehittämispäivän perusteella uudistumiskyvyn mittaaminen oli myös Eksoten alan asiantuntijoille uusi asia. Kyselytulosten perusteella mittareiden kehittämis- ja uudistamistyötä tehtiin opinnäytetyön kanssa samaan aikaan useassa eri sosiaali- ja terveystieteissä. Suurin osa vastaajista kertoi, että lähivuosien aikana ollaan ottamassa käyttöön tai kehittämässä polikliinisen fysioterapian mittareita.

Kyselytulosten perusteella mittaamisen tulevaisuuden kokonaiskuva vaikuttaa kompleksiselta ja suuri osa vastauksista oli luonteeltaan pohtivia ja niissä esitettiin huomioita, joilla pystyttäisiin vaikuttamaan laadun, vaikuttavuuden ja uudistumiskyvyn mittaamiseen. Tämän opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä Klemola et al. (2014) sekä Herbert et al. (2005) käsittelevät mittaamisen haasteita, joita ovat muun muassa olemassa olevan tiedon hajanaisuus ja tiedon käytettävyyden tai hyödynnettävyyden haasteet. Polikliinisen fysioterapian mittaamisen haasteellisuus on todettu niin teoreettisessa viitekehyksessä, kyselyn tuloksissa, tilaajan edustajien puolelta kuin Learning Cafén tuloksissa. Mittaaminen koettiin kuitenkin tärkeänä ja tulevaisuudessa myös välttämättömänä ja sote-uudistuksen myötä pakollisena tapana osoittaa polikliinisen fysioterapian laatua, vaikuttavuutta ja uudistumiskykyä.

Aineiston kokoamisen jälkeen päädyttiin analysoimaan aineistoa teoriaohjaavalla analyysimenetelmällä. Teoriaohjaava analyysimenetelmä valittiin, koska me-

neillään olevan sote-uudistuksen aikana tehty kehitystyö koko kuntoutuksen toimialaa koskien on otettava huomioon polikliinisen fysioterapian toimintoja mitattaessa. Muualla tehdyn kehittämistyön ja mittaamisen vaatimuksien huomioiminen varmistaa myös sen, että ei kehitetä sellaista, mikä mahdollisesti joudutaan nopeasti hylkäämään. Mittarit tulevat sote-uudistuksen myötä yhtenäistymään valtakunnallisesti, jotta maakuntien toimintaa voidaan mitata vertailukelpoisesti. Polikliinisen fysioterapian osalta toivotaan tästä opinnäytetyöstä olevan hyötyä valtakunnallisia mittareita luotaessa.

Laadun mittaamisen osalta aineiston analyysin ja tulkinnan perusteella tärkein mitattava asia on asiakastyytyväisyys. Terveysthuollon laatuoppaassa (2011) merkittäväksi laadun osalta on nostettu jatkuvan parantamisen ajattelumalli. Asiakastyytyväisyyden mittaamisella ja siihen reagoimalla jatkuvaa parantamista on mahdollista saavuttaa. Polikliinisen fysioterapian tulee perustua näyttöön sekä hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Aineiston perusteella on tärkeää mitata myös fysioterapeuttien kokemusta palvelupolun sujuvuudesta. Asian miettiminen arjen työn keskellä suuntaa ajatuksia palvelupolun sujuvuuden kehittämiseen ja asiakaslähtöisempään toimintaan.

Potilaskohtaiset mittarit rajattiin tämän opinnäytetyön ulkopuolelle. Vaikuttavuuden mittaamisessa aineiston analyysin ja tulkinnan perusteella potilaskohtaiset mittarit koettiin merkittävinä asiakkaan yksilökohtaisen tavoitteen ja toimintakyvyn arvioimiseksi. Teoreettisessa viitekehysessä vaikuttavuuden mittaamisesta on todettu (Aistrich 2016; Lukkarinen et al. 2017), että vaikuttavuus tarkoittaa kokonaisvaltaista saavutettua hyötyä ihmisen elämässä ja hyvinvoinnissa tai saavutettua hyötyä yhteiskunnassa. Elämänlaatumittarit soveltuvat mittaamaan vaikuttavuutta kokonaisuutena ja tuomaan esille sen hyödyn, jonka asiakas on saanut polikliinisen fysioterapian osallistumisen myötä. Terveysteen liittyvä elämänlaatu kuvastaa asiakkaalle sen arvon, jonka hän antaa elämän pituudelle huomioiden elämisen laatuun mahdollisesti vaikuttavat seikat kuten toimintakyvyn huononemisen, sairauden tai haitan.

Uudistumiskyvyn osalta aineiston analyysin ja tulkinnan perusteella oli helposti esitettävissä mittareita, joilla voidaan mitata uudistumiskykyä. Uudistumiskyky oli mittaamisessa entuudestaan tuntematon käsite niin Eksoten alan asiantunti-

joille kuin valtakunnallisesti. Lukkarinen et al. (2017) toteaa uudistumiskyvystä, että uudistamalla mahdollistetaan asiakaslähtöisempien ja tehokkaampien toimintamallien käyttöönotto. Väestön ikääntyminen ja samaan aikaan teknologian nopea kehitys ja digitalisaatio on huomioitava tulevaisuuden palvelumuotoilussa. Digitaalisten palveluiden käytön seurannan lisäksi aineiston perusteella on merkityksellistä seurata tehtyjen kehitysehdotusten määrää, käsittelyä ja niiden toteutumista. Toiminnan jatkuvan parantamisen ajattelumalli ja henkilökunnan sitouttaminen uudistumiseen ovat ne lähtökohdat, jotka uudistumiskykyisyys vaatii. Kun uudistumiskykyä aletaan mitata, alkaa henkilökunta suunnata ajatteluaan kohti uudistumista.

7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyössä on noudatettu tutkimuseettisiä periaatteita. Ennen opinnäytetyöprosessin aloittamista mietittiin mitä ja miksi ollaan tekemässä sekä mikä on opinnäytetyöstä saatava tieto ja sen käyttötarkoitus. On tärkeää, että opinnäytetyön aihe on merkityksellinen ja toteuttamisen arvoinen. Opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja tilaajan kanssa on keskusteltu työn tarkoituksesta ja tavoitteista. Tutkimustyössä on Hirsjärvi et al. (2009, 20-25) mukaan oltava avoin sekä käytettävä eettisesti kestäviä tutkimus, arviointi- ja tiedonhallintamenetelmiä. Työn eettisyyttä ja luotettavuutta on pohdittu ja huomioitu työn edetessä jatkuvaluonteisesti.

Opinnäytetyö toteutettiin moniammatillisesti toisen tekijän ollessa fysioterapeutti ja toisen sosionomi. Tämä lisää eri näkökulmien huomiointia ja luotettavuutta työn edetessä. Opinnäytetyön prosessi toteutettiin avoimesti ja prosessin aikana hyödynnettiin ohjausta sekä informoitiin työn etenemisestä tilaajaa. Kylmän & Juvakan (2012) mukaan laadullisen tutkimuksen yksi luotettavuuskriteereistä on reflektiivisyys. Reflektiivisyys edellyttää, että tutkimuksen tekijän on oltava tietoinen omista lähtökohdistaan. Tutkijan tulee olla tietoinen ja kykenevä arvioimaan kuinka hän vaikuttaa aineistoon ja tutkimusprosessiin. (Kylmä & Juvaka 2012, 129.) Opinnäytetyötä tehdessä tietoisesti pohdittiin asioita moniammatillisesti ja asioista keskusteltiin laajasti ja avoimesti, jotta reflektiivisyys paranisi.

Opinnäytetyön suunnitelman hyväksymisen jälkeen haettiin Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuslupa opinnäytetyölle ja tutkimusluvan myöntämisen jälkeen aloitettiin opinnäytetyön toteutus. Tutkimuksessa ei käsitellä potilastietoja, joten Eksoten organisaatiossa tutkimusluvan myöntävänä tahona toimi kohteena oleva tulostyksikkö eikä suunnitelmaa käsitellyt Eksoten eettisessä toimikunnassa.

Tutkimusluvan myöntämisen jälkeen tehtiin kysely muille Suomessa toimiville sosiaali- ja terveystieteille. Kyselyn eettisyyttä pohdittiin suunnitelmavaiheessa ja päädyttiin toimimaan siten, että erillisiä tutkimuslupakäytäntöjä ei eri organisaatiosta selvitetä. Kyselyn kohdistuessa polikliinistä fysioterapiaa johtaviin henkilöihin oletettiin, että vastaaja tietää oman organisaationsa osalta sen, että voiko hän kyselyyn osallistua saatekirjeessä annettujen tietojen perusteella.

Opinnäytetyön validiteettia (pätevyyttä ja luotettavuutta) eli käytettyjen menetelmien kykyä mitata juuri sitä mitä on tarkoitus mitata, pohdittiin työn edetessä useita kertoja. Hirsjärven et al. (2009) mukaan laadullisen työn luotettavuutta parantaa tekijöiden mahdollisimman tarkka kuvaus tutkimuksen etenemisestä, siitä kuinka tutkimus on toteutettu, minkälaisissa tilanteissa aineisto on kerätty sekä tieto siitä, onko mahdollisia virhetulkintoja tai häiriötekijöitä, jotka tuloksiin voi vaikuttaa. (Hirsjärvi et al. 2009, 226-227.) Kylmän & Juvakan (2012) mukaan yksi tutkimuksen luotettavuuskriteereistä on vahvistettavuus. Tutkimusprosessin eri vaiheet tulee olla kirjattuina tarkasti siten, että ulkopuolinen henkilö tai toinen tutkija voi seurata prosessin etenemistä. Laadullinen tutkimus perustuu suunnitelmaan, joka on avoin ja joka tarkentuu työn edetessä. (Kylmä & Juvakka 2012, 129.) Opinnäytetyön toteutus- ja johtopäätösvaihe on pyritty kuvaamaan mahdollisimman tarkasti opinnäytetyön raportissa, jotta vahvistettavuus parane. Opinnäytetyötä tehdessä suunnitelma tarkentui ja raportissa kuvattiin kuinka tuloksiin ja johtopäätöksiin päädyttiin.

Opinnäytetyön aineistoa kerättiin tekemällä sähköinen kysely muille julkisen terveydenhuollon sosiaali- ja terveystieteille sekä pitämällä Learning Café Eksoten polikliinisen fysioterapian fysioterapeuteille ja heidän lähiesimiehelleen. Hirsjärven et al. (2009, 226-228) mukaan tutkimuksen validiteettia voidaan parantaa käyttämällä useita eri menetelmiä ja hankkimalla aineisto oikealta kohde-

ryhmältä. Tässä opinnäytetyössä validiteettia on varmistettu sillä, että kysely lähetettiin oikealle kohderyhmälle eli fysioterapiatoiminnasta vastaaville henkilöille, joilla on paras tieto oman organisaationsa tilanteesta. Learning Cafén pyydettiin puolestaan osallistumaan Eksoten polikliinisen fysioterapia-alan asiantuntijat. Kyselyyn vastaaminen oli anonyymiä, joka lisäsi osaltaan kyselyn avulla saadun aineiston luotettavuutta. Kyselyn vastaukset koottiin yhteen siten, ettei yksittäistä vastausta voida tunnistaa. Vastajia yksilöivät tiedot poistettiin. Learning Cafén tuotokset, isot fläppitaulupaperit, kuvattiin. Kokonaisuudessaan kerätty aineisto hävitetään opinnäytetyön valmistuttua. Kylmän & Juvakan (2012) mukaan yksi laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereistä on siirrettävyys. Tällä tarkoitetaan sitä, että tutkimustulokset voidaan siirtää toiseen vastaavaan tilanteeseen. Kuvailevaa tietoa tutkimuksen lähtökohdista, ympäristöstä ja osallistujista tarvitaan, jotta tutkimustulosten siirrettävyyttä voidaan arvioida. (Kylmä & Juvakka 2012, 129.) Opinnäytetyön raportissa kuvattiin ympäristöä ja osallistujia mahdollisimman tarkasti, jotta siirrettävyyden taso parani. Tilanteena Learning Café ei ole toistettavissa, siksi oli tärkeää, että Learning Café -teorian mukaisesti tilanne muodostui mahdollisimman luontevaksi ja rennoksi, joka edesauttoi luottamuksellista asioiden ja ideoiden tuottamista.

Learning Cafén kautta saatiin asiantuntijoilta näkemyksiä mittariston kehittämiseen. Tärkeänä pidettiin sitä, että fysioterapeuteilla oli mahdollisuus osallistua mittariston kehittämiseen Learning Cafén kautta, jolloin luottamuksella ja päätöksenteon avoimuudella on organisaation sisällä mahdollisuus kasvaa. Learning Cafén osallistuminen oli asiantuntijoille vapaaehtoista, joka lisää aineiston luotettavuutta. Learning Cafén tulosten valmistumisen jälkeen tulokset lähetettiin sähköpostilla kaikille osallistujille kommentoitavaksi, jolla pyrittiin varmistamaan, että aineistoa on tulkittu oikein. Kylmän & Juvakan (2012) mukaan laadullisen tutkimuksen uskottavuutta voidaan parantaa, kun tutkimustulokset palautetaan osallistujille arvioitavaksi ja heiltä kysytään, onko aineisto analysoitu oikein. Tutkimuksen uskottavuus paranee, kun tutkimuksen tuloksista keskustellaan siihen osallistuneiden kanssa tutkimuksen eri vaiheissa. (Kylmä & Juvakka 2012, 128.)

Reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimuksen toistettavuutta ja tulosten pysyvyyttä (Tuomi & Sarajarvi 2009, 91). Tässä opinnäytetyössä toteutettu sähköinen webropol –kysely on toistettavissa sellaisenaan. Sote-tietopakettien ja sote-uudistuksen mukanaan tuomien mittaamiseen liittyvien uudistusten jälkeen kyselystä saatavat tulokset tulevat varmasti muuttumaan. Learning Café tilannetta ei voi täysin samankaltaisena toistaa, vaikka paikalle saataisiin samat ihmiset. Tämän opinnäytetyön raportissa on pyritty kuvaamaan mahdollisimman tarkasti Learning Cafén eteneminen, että kehittämistyön reliabiliteetti eli toistettavuus paranisi.

7.2 Jatkokehittämisasiheet

Jatkokehittämisasiheena Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteille esitetään mittareiden lopullinen valinta ja käyttöönotto. Raportointitiimin kanssa tulee varmistaa mittareiden tekninen toteutus ja vahvistaa mittareiden tekninen toimivuus. Organisaation tasolla tulee huomioida valtakunnallisten mittareiden kehittämisen mukanaan tuomat mahdolliset muutokset ja niiden huomioiminen.

Jatkokehittämisasiheena esitetään mittaamisen tämän hetkisen tilan vertailua yksityissektorin toimijoiden kanssa. Mitä laadun, vaikuttavuuden ja uudistumiskyvyn mittareita yksityissektorilla on käytössä ja kuinka sote-tietopakettien mukanaan tuomat mittaamisen lähtökohdat on yksityissektorilla huomioitu. Käytössä olevien mittareiden alueellinen yhdistämistyö.

Jatkokehittämisasiheena esitetään mittareiden käyttöön ottamisen jälkeen, että tehdään valtakunnallista, määrällistä tutkimusta polikliinisen fysioterapian laadusta, vaikuttavuudesta ja uudistumiskyvystä.

Lähteet

- Aistrich, M. 2014. Kannattaako vaikuttavuutta yrittää mitata? Sitra. <https://www.sitra.fi/artikkelit/kannattaako-vaikuttavuutta-yrittaa-mitata/>. Luettu 12.12.2017.
- Alueuudistus 2018. <http://alueuudistus.fi/sote-tietopaketti>. Luettu 30.4.2018.
- Autti-Rämö, I. Salminen, A-L. Rajavaara M. & Ylinen A. (toim.) 2016. Kuntoutu-
minen. Tallinna: Printon Trükikoda.
- Brown J. & Isaacs D. 2005. World Cafe: Shaping Our Futures Through Conver-
sations That Matter. Berrett-Koehler Publishers: San Francisco
- Bürge, E. Monnin, D. Berchtold, A. Allet, L. 2016. Cost-Effectiveness of Physical
Therapy Only and of Usual Care for Various Health Conditions: Systematic Re-
view. Physical Therapy 2016:96:774-786.
- Eksote 2014. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymän strategia
2014-2018. [http://www.eksote.fi/eksote/strategia-ja-
johtaminen/Documents/Eksoten%20strategia%202014%E2%80%932018.pdf](http://www.eksote.fi/eksote/strategia-ja-johtaminen/Documents/Eksoten%20strategia%202014%E2%80%932018.pdf).
Luettu 16.11.2017.
- Eksote 2015. Johtajana ja esimiehenä Eksotessa. Opas Eksoten esimiehille.
[http://www.eksote.fi/eksote/strategia-ja-
johtami-
nen/Documents/Johtajana%20ja%20esimiehen%C3%A4%20Eksotessa.pdf](http://www.eksote.fi/eksote/strategia-ja-johtaminen/Documents/Johtajana%20ja%20esimiehen%C3%A4%20Eksotessa.pdf)
Luettu 21.12.2017.
- Eksote 2017. [http://www.eksote.fi/eksote/strategia-ja-
johtaminen/Sivut/default.aspx](http://www.eksote.fi/eksote/strategia-ja-johtaminen/Sivut/default.aspx). Luettu 21.12.2017.
- Eksote 2018. Kuntoutusorganisaatio 2018.
- Heikkilä, A. Hupli, M. & Leino-Kilpi, H. 2008. Verkkokysely tutkimusaineiston
keruumenetelmänä. Hoitotiede 20 (2), 101-110.
- Herbert, R. Jamtvedt, G. Mead, J. & Hafen, K. B. 2005. Outcome measures
measure outcomes, not effects of intervention. Australian Journal of Physio-
therapy 2005:51: 3-4.
- Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja Kirjoita. 15. painos. Van-
taa: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2011. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu
painos. Helsinki. Tammi.
- Hupli, M. 2017a. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. Vi-
ranhaltijapäätös 18.12.2017 Dnro 1428/00.01.00.03/2017
- Hupli, M. 2017b. Kuntoutusjohtaja. Eksote. Opinnäytetyön suunnitelmapalaveri
2.11.2017.

ISO 2015. ISO 9000:2015 Quality management systems.

Institute of Medicine (IOM) 2001. Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century Washington, D. C: National Academy Press.

Jewell, D. V. 2015 (3rd ed.). Guide to evidence-based physical therapy practice. Burlington: Jones and Bartlett Learning.

Junnila, R. Koskinen, S. Stolt, M. & Salminen, L. 2011. Näyttöön perustuva opettaminen ja ohjaaminen. Turku: Turun yliopisto.

Jääskeläinen, A. Laihonen, H. Lönnqvist, A. Pekkola, S. Sillanpää, V. & Ukko, J. 2013. Arvoa palvelutuotannon mittareista. Tampere: Juvenes Print.

Jääskeläinen, A. & Sillanpää, V. 2013. Overcoming challenges in the implementation of performance measurement: Case studies in public welfare services. International Journal of Public Sector Management, Vol. 26 Iss: 6, s. 440-454.

Kianto, A. (2008). Assessing organizational renewal capability. International Journal of Innovation and Regional Development, 1(2), 115-129.

Klemola, K. Uusi-Ilkainen, J. & Askola, T. 2014. Sosiaali- ja terveystietojärjestelmien tietojohdantamisen käsikirja. Sitra. Helsinki: Erweko.

Klemola, K. 2015. Tuottavuuden, vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden arviointi alueellisesti integroiduissa sosiaali- ja terveystietojärjestelmissä – palveluiden käyttöön perustuva malli ja esimerkkejä. Acta Universitatis Lappeenrantaensis 664.

Konttinen, L. Ohrankämmen, K. Vahti, J. 2018. Sote-tietopakettien käsikirja. Versio 2.1. Helsinki: Sitra.

Kuntaliitto 2017. Sairaanhoidopiirien yhteystiedot.

<https://www.kuntaliitto.fi/asiantuntijapalvelut/sosiaali-ja-terveysasiat/sairaanhoidopiirien-yhteystiedot>. Luettu 20.10.2017.

Kuntoutuksen uudistamiskomitea 2017. Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotuksen kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:41.

<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/160273>. Luettu 9.11.2017.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2012. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Lukka, K. 2014. Konstruktiivinen tutkimusote.

<https://metodix.fi/2014/05/19/lukka-konstruktiivinen-tutkimusote/>. Luettu 4.12.2017

Lukkarinen, H. Vaissi, E. Konttinen, L. 2017. Ehdotus Sote-tietopakettien laatu-, vaikuttavuus-, ja uudistumiskykymittareista. Työpaperi. Sitra.

<https://media.sitra.fi/2018/01/15105634/ehdotussote-tietopakettienlaatuvaikuttavuusjauudistumiskykymittareista.pdf>. Luettu 27.1.2018.

Malkamäki, K. 2017. Luottamuksen kehittyminen ja johtamisjärjestelmää koskeva uudistus – tapaustutkimus kaupan alan organisaatiosta. Itä-Suomen yliopisto Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Jyväskylä: Grano Oy.

Ojasalo, K. Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2014. Kehittämistyön menetelmät uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro.

Partanen, T. 2015. Etelä – Karjalan Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpideohjelma 2016 – 2020. <http://www.eksote.fi/eksote/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamien/Documents/Maakunnallinen%20hyvinvoinnin%20ja%20terveyden%20edist%C3%A4misen%20toimenpideohjelma%202016%E2%80%932020.pdf>. Luettu 17.4.2018.

Pylkkönen, A. 2017. Opinnäytetyösuunnitelman kommentit sähköpostitse 29.12.2017.

Pääministeri Juha Sipilän hallituksen strateginen ohjelma 29.5.2015. Hallituksen julkaisusarja 10/2015. Ratkaisujen Suomi. http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1427398/Ratkaisujen+Suomi_FI_YHDI-STETTY_netti.pdf/801f523e-5dfb-45a4-8b4b-5b5491d6cc82. Luettu 20.10.2017.

Pöyhönen, A. 2005. Exploring the dynamic dimension of intellectual capital: Renewal capability, knowledge assets and production of sustained competitive advantage. Paper presented at the 2005 PMA IC Symposium: Management and Measurement of Intangible Assets and Intellectual Capital: Multidisciplinary Insights, New York, 15–16 December 2005.

Rissanen, P. & Kallanranta, T. (toim.) 2008. Kuntoutus. Kustannus Oy Duodecim. 2.painos.

Salojärvi, S. 2009. Osaamisen johtaminen ja kehittäminen. Teoksessa Helsilä, M. & Salojärvi, S. (toim.) 2009. Strategisen henkilöstöjohtamisen käytännöt. Helsinki: Talentum.

Sillanpää, V. 2011. Performance measurement in welfare services: a survey of Finnish organisations. Measuring Business Excellence, Vol. 15 Iss: 4, s. 62-70.

STM 2002. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. Kuntoutusselonteko 2002. Valtioneuvoston selonteko eduskunnalle.

Terveydenhuoltolaki 2010. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>. Luettu 18.4.2018.

THL 2018. Kansallinen Promis-keskus. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/toimintakyvyn-arviointi/kansallinen-promis-keskus>. Luettu 17.4.2018.

Tienari, J. Eriksson, P. 2013. Työn tuuli 1/2013. Tarjolla tänään: toimivia uudistumisen käytäntöjä, s.4-9.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Valjakka, T. Jukkala, S. Matilainen, A. Hokkanen, T. Luoto, S. & Spets, S. 2017. Asiantuntijafysioterapeutti niska- päänsärky- ja huimauspotilaan hoitoketjussa. Fysioterapia 6/2017. Helsinki: Suomen fysioterapeutit.

Viitala, R. & Suvitie, J. 2009. Henkilöstöjohtamisen tuloksellisuuden ja vaikuttavuuden arviointi. Teoksessa Helsilä, M. & Salojärvi, S. (toim.) 2009. Strategisen henkilöstöjohtamisen käytännöt. Helsinki: Talentum.

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus.

WHO 1969. WHO expert committee on medical rehabilitation. Technical report series 419. Geneva: World Health Organization.

WCPT 2017. Policy statement: Direct access and patient/client self-referral to physical therapy. <http://wcpt.org/policy/ps-direct-access>. Luettu 2.1.2018

WCPT 2018. Policy statement: Description of physical therapy. <https://www.wcpt.org/policy/ps-descriptionPT>. Luettu 5.4.2018

YK 2016. YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja 2016.

http://www.ykliitto.fi/sites/ykliitto.fi/files/vammaisten_oikeudet_2016_net.pdf.
Luettu 4.4.2018

LIITTEET

Liite 1. Kyselyn saatekirje

Arvoisa fysioterapiapalveluista vastaava,

Olemme kehittämässä Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden, Eksoten, polikliinisen fysioterapian laatu-, vaikuttavuus- ja uudistumiskykykymittareita.

Kysely tehdään Saimaan ammattikorkeakoulun YAMK-opinnäytetyönä sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutukseen.

Opinnäytetyö on Eksoten fysio- ja toimintaterapiapalveluiden tilaama. Opinnäytetyö tullaan julkaisemaan Theseuksessa, jonka jälkeen se on kaikkien luettavissa ja vapaasti hyödynnettävissä. Opinnäytetyö on tarkoitus saada valmiiksi vuoden 2018 aikana. Toivottavasti työstämme tulee olemaan hyötyä Eksoten lisäksi myös Teille.

Toivoisimme vastauksia aiheesta tekemäämme kyselyyn. Kyselyyn vastaaminen on anonyymiä. Tuloksia ei käsitellä henkilö- tai sairaanhoitopiiritasolla ja alkuperäinen aineisto jää pelkästään opinnäytetyön tekijöiden käyttöön. Voit välittää kyselylinkkiä eteenpäin organisaatiossasi myös muille fysioterapiatoiminnasta vastaaville henkilöille ja fysioterapeuttien lähiesimiehille.

Kyselyyn pääset oheisesta Webropol linkistä:

<https://link.webpolsurveys.com/S/ECFAA89C3EFA99D6>

Kysely on lyhyt ja siihen vastaaminen kestää noin 5 minuuttia. Kyselyä ei voi jatkaa myöhemmin.

Lisätietoa opinnäytetyöstä voitte kysyä sähköpostilla.

Viimeinen vastauspäivä kyselyyn on 16.2.2018.

Kiitos vastauksistanne jo etukäteen!

Lappeenrannassa 6.2.2018

Sami Jukkala ja Tiia Rask

Liite 2. Webropol –kysely

1. Onko toimipaikassanne tällä hetkellä käytössä olevaa mittaria tai mittareita, jotka mittaavat fysioterapiapalvelun laatua?

- Kyllä
- Ei
- En tiedä

2. Kerro tarkemmin käyttämistänne mittareista ja miten niillä mitataan fysioterapiapalvelun laatua? Kuinka mittaria käytetään?

3. Onko toimipaikassanne tällä hetkellä käytössä olevaa mittaria tai mittareita, jotka mittaavat fysioterapiapalvelun vaikuttavuutta?

- Kyllä
- Ei
- En tiedä

4. Kerro tarkemmin käyttämistänne mittareista ja miten niillä mitataan fysioterapiapalvelun vaikuttavuutta? Kuinka mittaria käytetään?

5. Onko toimipaikassanne tällä hetkellä käytössä olevaa mittaria/mittareita, joka mittaa fysioterapiapalvelun uudistumiskykyä?

- Kyllä
- Ei
- En tiedä

6. Kerro tarkemmin käyttämistänne mittareista ja miten niillä mitataan fysioterapiapalvelun uudistumiskykyä? Kuinka mittaria käytetään?

7. Onko teillä aikomus ottaa käyttöön tai kehittää seuraavan vuosien aikana mittaria tai mittareita, joka mittaa fysioterapiapalveluiden laatua, vaikuttavuutta tai uudistumiskykyä?

- Kyllä
- Ei
- En tiedä

8. Jos vastasit kyllä, mitä mittaria tai mittareita aiotte kehittää ja kuinka?

9. Minkälainen mittari tai mittaristo mielestänne mittaisi parhaiten polikliinisen fysioterapian laatua?

10. Minkälainen mittari tai mittaristo mielestänne mittaisi parhaiten polikliinisen fysioterapian vaikuttavuutta?

11. Minkälainen mittari tai mittaristo mielestänne mittaisi parhaiten polikliinisen fysioterapian uudistumiskykyä?

Kiitos vastauksistanne!

Liite 3. Kutsu Learning Caféhen

KUTSU!

Tervetuloa 15.3 pidettävään Learning Café "oppimiskahvilaan".

Olemme tekemässä YAMK-opinnäytetyötä, jonka tavoitteena on kehittää Eksotelle polikliinistä fysioterapiaa koskevat laatu-, vaikuttavuus- ja uudistumiskyky-mittarit. Tavoitteena on, että nämä mittarit otetaan käyttöön Eksoten sähköisissä järjestelmissä. Tilaisuuteen osallistuminen tapahtuu työajalla, mutta on vapaaehtoista. Tilaisuuden paikkana on EKKS kokoushuone 1. Aloitetaan aamusta kello 9:00 ja lopetellaan päivä klo 13:00. Asiasta on sovittu Anne Pylkkösen kanssa.

On tärkeää, että saamme Teiltä oman työnne asiantuntijoina näkemyksiä ja ideoita siitä, mitä tietoa polikliinisen fysioterapian laadusta, vaikuttavuudesta ja uudistumiskyvystä olisi järkevää ja hyvä mitata.

Tilaisuuden alussa pidämme alustuksen, jossa kerromme opinnäytetyön taustasta, tarkoituksesta ja tavoitteista. Käymme myös läpi keräämäämme teoriataustaa laadun, vaikuttavuuden, uudistumiskyvyn ja mittaamisen osalta. Tämän jälkeen keskustelemme ja ideoimme yhdessä mittaristoa Eksotelle.

Tervetuloa!

Päivän aikataulu ja ohjelma tulevat myöhemmin.

Sami Jukkala ja Tiia Rask