

Opinnäytetyö (AMK)

MTMK19

Suuhygienisti, sairaanhoitaja, fysioterapeutti

2019

Sanna Kiviniemi, Mari Laukkanen, Päivi Paloniemi

PALVELUMUOTOILULLA KOHTI ASIAKASLÄHTÖISIÄ PALVELUPROSESSEJA

– akuutin selkäkipupotilaan palvelupolku
Vesilahden terveyskeskuksessa

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Suuhygienisti, sairaanhoitaja, fysioterapeutti

2019 | 49 sivua, 4 liitesivua

Sanna Kiviniemi, Mari Laukkanen, Päivi Paloniemi

PALVELUMUOTOILULLA KOHTI ASIAKASLÄHTÖISIÄ PALVELUPROSESSEJA

- akuutin selkäkipupotilaan palvelupolku Vesilahden terveyskeskuksessa

Tämän opinnäytetyön tavoite on selvittää palvelumuotoilun soveltuvuutta asiakkaan palvelupolun tutkimiseen ja kehittämiseen. Opinnäytetyön tarkoitus on lisätä toimeksiantajaorganisaatiossa Pirkkala-Vesilahti yhteistoiminta-alueella asiakasymmärrystä ja tunnistaa akuutin selkäkipupotilaan palvelupolulla olevia ongelmakohtia palvelumuotoilun eri menetelmiä käyttäen.

Opinnäytetyössä palvelumuotoilun menetelmiksi on valittu asiakkaan palvelupolku, palvelusafari, haastattelu, havainnointi ja service blueprint. Asiakkaan ja henkilökunnan teemahaastattelujen ja palvelusafarin avulla on ilmennetty palvelupolulla hyvin toimivia asioita, mutta myös sujuvan toiminnan esteitä, joiden perusteella on annettu kehittämissuhteita toimeksiantajaorganisaatiolle. Opinnäytetyössä kehittämissuhteet on esitetty taulukkomuodossa.

Palvelumuotoilu on todettu hyväksi menetelmäksi terveydenhuollon toimintojen kartoittamiseen ja kevyempinäkin versioina paikantamaan sujuvan toiminnan esteitä ja nostamaan esille kehittämiskohteita.

Opinnäytetyön perusteella yhteistyöllä, jossa työyhteisön jäsenet tarkastelevat yhdessä tuottamia palveluja asiakkaan palvelupolku ja asiakaskokemus huomioiden, on mahdollista parantaa organisaation asiakasymmärrystä ja luoda asiakkaan toiveiden mukainen sekä organisaation liiketoiminnallisten tavoitteiden yhtälönä hyvä ja menestyvä palvelu.

Opinnäytetyö sisältää lisäksi tietoa palvelumuotoilusta, asiakaskokemuksesta, asiakasymmärryksestä ja asiakaslähtöisyydestä sekä fysioterapeuttin suoravastaanotto toimintamallista.

ASIASANAT:

Palvelumuotoilu, asiakaskokemus, asiakaslähtöisyys, palvelupolku

BACHELOR'S / MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Dental hygienist, nurse, physiotherapist

2019 | number of pages 49, number of pages in appendices 4

Sanna Kiviniemi, Mari Laukkanen, Päivi Paloniemi

TOWARDS CUSTOMER-ORIENTED PROCESSES BY USING SERVICE DESIGN METHODS

- the customer journey of an acute lower back pain patient at the Vesilahti Health Centre

This thesis discusses the use of service design in healthcare. In service design, different creative and practical design tools and methods are used to improve existing services and to create new ones. The customer-oriented approach is also highlighted.

The objective of this thesis was to find out if service design can be used to examine and develop the customer journey. The purpose of the thesis was to increase customer understanding in the commissioning organization, Pirkkala-Vesilahti collaboration and to identify any issues concerning the customer journey of an acute lower back pain patient by using different service design strategies.

The tools and methods of service design that were chosen to be used in this thesis are customer journey, service safari, interviewing, observation and service blueprint. Some aspects of the customer journey were found practical during the theme interviews conducted both with the employees and with the customers. On the other hand, some obstacles were identified that hinder smooth functioning. Based on the findings, some improvements were proposed to the commissioning organization. The proposed improvements are also presented in this thesis in a chart form.

The use of different service design tools is considered to be a good method to survey the different functions of the healthcare system. In the lighter scale, the service design can also be used to find obstacles to smooth operations and to bring up different areas of improvement.

Based on the findings, the co-operation, in which different members of the working community together evaluate the produced services, leads into better customer understanding and, also into better services that benefit both the customer and the organization's business objectives.

Additionally, the thesis contains information about service design, customer experience, customer insight, customer satisfaction and the direct access model in physiotherapy.

KEYWORDS:

Service design, customer experience, customer orientation, customer journey

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 PALVELUMUOTOILU	8
3 ASIAKASKOKEMUS	11
4 PALVELUPOLKU	13
4.1 Palvelutuokio	14
4.2 Kontaktipiste	14
5 ASIAKASYMMÄRRYS	15
6 ASIAKASLÄHTÖISYYS	16
7 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	17
8 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	18
8.1 Tutkimuksellinen opinnäytetyö	18
8.2 Fysioterapeutin suoravastaanotto toiminta	19
8.3 Opinnäytetyössä käytetyt palvelumuotoilumenetelmät ja aineistonkeruu	20
8.3.1 Haastattelut	20
8.3.2 Havainnointi ja palvelusafari	21
8.3.3 Asiakkaan palvelupolku ja service blueprint	22
9 AINEISTON ANALYSOINTI JA TULOKSET	24
9.1 Henkilökunnan teemahaastattelut	24
9.2 Asiakkaan teemahaastattelu	25
9.3 Havainnointi ja palvelusafari	26
9.4 Palvelupolku	40
9.5 Service blueprint	41
10 POHDINTA	43
10.1 Eettisyys ja luotettavuus	43
10.2 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet	44
10.3 Palvelumuotoilu oppimiskokemuksena	46
LÄHTEET	47

LIITTEET

Liite 1. Teemahaastattelujen aihepiirit

Liite 2. Selkäpotilaan hoidon tarpeen arviointi Pirkkala-Vesilahti yhteistoiminta-alueella

Liite 3. Haastattelujen ja palvelusafarin tulokset

KUVAT

Kuva 1. Pysäköintialue.....	27
Kuva 2. ”Asiakaspysäköinti”-kyltti.....	27
Kuva 3. Opastetaulu.	28
Kuva 4. Pääovien edusta.	28
Kuva 5. Terveyskeskuksen pääovi.....	29
Kuva 6. Asiakastiedote.	29
Kuva 7. Sähköisen palautteen mobiililaite.	30
Kuva 8. Mobiililaitteen näyttö.	30
Kuva 9. Apuvälineet tuulikaapissa.	31
Kuva 10. Aula ja opasteet.	31
Kuva 11. Käytävä pääovelta oikealle.	32
Kuva 12. Fysioterapeutin vastaanottohuoneen edusta.....	32
Kuva 13. Fysioterapeutin työpiste.	33
Kuva 14. Fysioterapeutin sivupöytä.	33
Kuva 15. Fysioterapeutin tutkimusplintti ja -välineet.....	34
Kuva 16. Käytävä vasemmalle.....	35
Kuva 17. Toimisto.....	35
Kuva 18. Odotusaula.	36
Kuva 19. Laboratorion vuoronumeroautomaatti.	37
Kuva 20. Odotusaulan lehtihylly.....	38
Kuva 21. Toinen lehtihylly.	38
Kuva 22. Tyhjä lehtihylly.	39

KUVIOT

Kuvio 1. Menestyvän palvelun lähtökohdat (Tuulaniemi 2011, 48-49).	8
Kuvio 2. Palvelupolku.	40
Kuvio 3. Service blueprint.	42

TAULUKOT

Taulukko 1. Haastattelujen ja palvelusafarin tulokset.	1
--	---

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämisestä ja muutostarpeesta keskustellaan parhaillaan paljon eri toimintatasoilla. Julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta on valmisteltu vuosia ja viimeisin valtakunnallinen valmistelu lopetettiin keväällä 2019 eduskuntavaalien lähestyessä.

Suomen väestö ikääntyy ja sosiaali- ja terveyspalveluiden tarpeen odotetaan kasvavan. Tietyt sairaudet, kuten tuki- ja liikuntaelinsairaudet, ovat pitkään säilyttäneet kärki paikan sairauskohtaisten kustannusten jakautumisessa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019). Suomessa tuki- ja liikuntaelinsairauksista aiheutuvat kokonaiskustannukset ovat suuruudeltaan noin 3-4 miljardia euroa vuosittain (Kansaneläkelaitos 2018, 41). Tuki- ja liikuntaelintalon sairaudet aiheuttavat kaikista sairausryhmistä eniten sairauspoissaoloja ja ne ovat mielenterveyshäiriöiden jälkeen yleisin syy työkyvyttömyyseläkkeelle jäämiseen (Kansaneläkelaitos 2018, 11). Tämä tarkoittaa edelleen tarvetta uudistaa ja kehittää palveluiden tuotantoa kustannustehokkaasti, ja kuitenkin asiakasta ja tämän tarpeita kuunnellen. Hoidon ja palvelun tulisi olla sujuvaa hyödyntäen asiakasta hoitavien paras ammattitaito ja osaaminen. Esimerkiksi selkäkipupotilaan hoitopolun kehittäminen työnjakoa selventämällä on nähty yhtenä tärkeänä terveydenhuollon toimintojen kehittämiskohteena (Kangas, Vuori, Luoto & Kylänen 2015, 4-9).

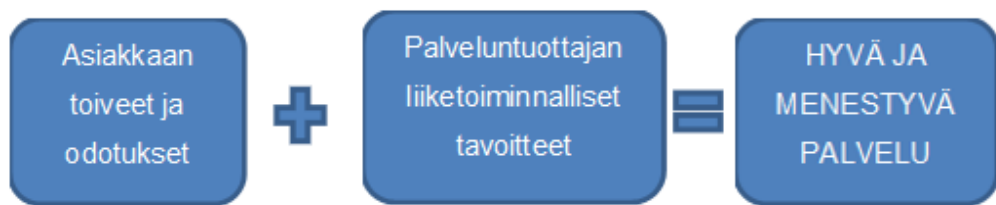
Keväällä 2019 päättyneen hallituskauden sotevalmistelussa valinnanvapaus oli yksi keskeisistä teemoista. Nykyisen hallituksen myötä taas valinnanvapaudesta sotepalveluissa ollaan luopumassa ja kokeilut niiden osalta loppumassa. Toki tähän asti ja jatkossakin ihmiset halutessaan saavat valita itselleen sopivan palveluntuottajan. Rinteen hallitusohjelmassa sosiaali- ja terveystoimen uudistuksissa tärkeänä painopistealueena korostuvat tarpeelliset, oikea-aikaiset ja vaikuttavat hoitoketjut järkevään tehtävänkoon pyrkien ja ihmisten osallistumista ja vuorovaikutusta parantaen (Valtioneuvosto 2019, 149-154). Kangasniemen, Voutilaisen, Kapasen, Tolmalan, Koposen, Hämäläisen ja Elovainion (2017, 24) selvityksen perusteella asiakaslähtöinen työnjako sosiaali- ja terveysalalla tarkoittaa jatkossa ammattihenkilöiden toimimista yhä tiiviimmin eri ammattiryhmien osaamisten rajapinnoilla. Sosiaali- ja terveydenhuollon työnjaosta voidaan sopia paikallisesti ja joustavasti eri ammattiryhmien kesken ja työnjakoa on kehitettävä alueelliset erot huomioiden (Kangasniemi ym. 2017, 22-29).

Asiakaskokemus nousee yhä tärkeämpään rooliin palveluntuottajaa valittaessa. Organisaatioiden tulee kasvattaa omaa asiakasymmärrystään, jotta voidaan luoda asiakaslähtöisiä palvelupolkuja. Tulee ymmärtää, miten asiakkaat palvelun kokevat ja mitä he palvelulta haluavat ja sen mukaan rakentaa palvelupolut, jotta asiakkaat pysyvät jatkossakin heidän asiakkaina. Asiakaskokemuksen ja taloudellisen menestyksen välillä on nähty yhteys. Asiakaskokemukseltaan parhaat yritykset tuottavat parasta liiketoiminnallista voittoa. (Gerdt & Korkiakoski 2016, 16-19.)

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan palvelumuotoilun (service design) eri menetelmien soveltuvuutta asiakkaan palvelupolun tutkimiseen ja kehittämiseen. Toimeksiantajaorganisaatio on Vesilahden terveyskeskus, joka muodostaa sosiaali- ja terveystalouden osalta yhteistoiminta-alueen Pirkkalan kunnan terveyskeskuksen kanssa. Pirkkalan kunta toimii yhteistoiminta-alueella isäntäkuntana. Yhteistoiminta-alue tarjoaa sekä Pirkkalassa että Vesilahdessa julkisia fysioterapiapalveluita. Viimeisimpänä on suunnitelmassa aloittaa aikuisten tuki- ja liikuntaelinongelmaisten asiakkaiden laajennetut fysioterapiasuoravastaaottopalvelut, joiden suunnittelemiseen ja käyttöönottoon toivotaan opinnäytetyön kautta saatujen tietojen ja kokemusten auttavan. Opinnäytetyön avulla selvitetään, millaisia asiakaskokemuksia toimeksiantajaorganisaation asiakkaat saavat ja niiden pohjalta tavoitteena on tuoda esille mahdollisuuksia kehittää toimeksiantajaorganisaation asiakasymmärrystä ja toimintaa aikaisempaa sujuvammaksi kustannustehokkuutta unohtamatta. Mahdollisen toiminnan laajentamisen kannalta on myös tärkeää tietää, mihin asiakkaat ovat tyytyväisiä ja mihin tyytymättömiä ja mitkä ovat heidän todelliset tarpeensa.

2 PALVELUMUOTOILU

Työn teoreettinen viitekehys rakentuu palvelumuotoilun ympärille. Palvelumuotoilu on konkreettinen toimintatapa yhdistää asiakkaan toiveet ja odotukset ja palveluntuottajan liiketoiminnalliset tavoitteet hyvin toimiviksi palveluiksi (Kuvio 1.). Palvelumuotoilun keinoin lähestytään kehitettävää palvelua kokonaisvaltaisesti huomioiden niin palveluprosessi, tilat, työtavat kuin vuorovaikutus ja pyritään poistamaan prosessia häiritsevät tekijät. Loppujen lopuksi asiakaskokemus on hyvin henkilökohtainen ja asiakas muodostaa kokemuksensa joka kerta uudelleen. (Tuulaniemi 2011, 15.)



Kuvio 1. Menestyvän palvelun lähtökohdat (mukaellen Tuulaniemi 2011, 48-49).

Jokaisessa palvelutuokiossa on suuri määrä kontaktipisteitä, joita asiakas havainnoi kaikilla aisteillaan. Kontaktipisteet voidaan Koiviston (2011, 51-53) mukaan jaotella neljään ryhmään, joita ovat kanavat, esineet, toimintamallit ja ihmiset. Kanavat voivat olla fyysisiä tiloja, digitaalisia palveluita tai aineettomia kuten puhelinpalvelu. Esineet ovat tavaroita tai laitteita, joita asiakas tarvitsee palvelua käyttäessään tai henkilökunta käyttää palvelua tuottaessaan. Palvelu tuotetaan toimintamallien mukaan yksittäisessä palvelutuokiossa. Toimintamallilla ohjeistetaan henkilöstö toimimaan tietyllä tapaa hyvinkin pieniä yksityiskohtia myöten. Viimeisenä mainitaan ihmiset, joiden rooli palvelun tuotannossa on hyvin keskeinen. Tähän ryhmään kuuluvat sekä palvelun käyttäjät että palvelun tuottajat. Palvelumuotoilun keinoin suunnitellaan molempien roolit ja tehtävät palvelutuokioissa ja voidaan esimerkiksi profiloida, millaisia ominaisuuksia asiakaspalvelijalta odotetaan yrityksen strategia ja tavoitteet huomioiden.

Palvelumuotoilu pitää sisällään prosessi- ja työkaluvalikoiman kaikkien palvelumuotoiluun osallistuvien ammattilaisten käyttöön. Ammattilaisia tarvitaan niin talouden, tekniikan kuin myynnin ja markkinoinnin osa-alueilta muutamia mainittaessa. (Tuulaniemi 2011, 34.) Palvelumuotoilun avulla päästään käsiksi palveluiden kehittämiseen. Palve-

lumutoilun avulla kehittäjä voi syventää omaa osaamistaan ymmärtämällä asiakkaiden tarpeet ja odotukset ja rakentamalla niiden perusteella asiakkaita ja organisaatiotansa paremmin palvelevia työmenetelmiä ja -välineitä. (Tuulaniemi 2011, 47.)

Palvelumuotoiluprosessin kautta organisaatio voi havaita keinot, joilla on mahdollista lisätä palvelun arvoa sekä asiakkaille että organisaatiolle itsellensä. Palvelumuotoilu on hyvin konkreettinen tapa selvittää palvelutarpeet ja vastata niihin. (Tuulaniemi 2011, 47.) Asiakkaiden ja yrityksen työntekijöiden osallistaminen on kannattavaa, sillä yrityksen ylimmän johdon on usein hankala tuoda asiakaskokemus osaksi strategiaa. Tämä johtuu siitä, että johto on organisaatiossa ja käytännön työssä kaikkein kauimpana asiakkaista. Ihmiset ovat tänä päivänä osaavia ja luovia ja haluavat tehdä merkityksellistä työtä ja asiakkaat haluavat parempaa asiakaskokemusta, joten heidän motiivintensa kehitystyöhön on helppoa. (Kortela 2019, 9.)

Mikko Koivisto (2019, 20) viittaa Valtioneuvoston Muotoile Suomi-ohjelman havaintoihin palvelumuotoilun taustatekijöinä. Palvelumuotoilu on nähty keinona julkisen sektorin hyvinvointipalvelujen laadun, kustannustehokkuuden ja saatavuuden takaajana jatkossakin. Muotoile Suomi-ohjelmaan liittyneen kuntakyselyn tulosten perusteella kuntaorganisaatioiden rakenteiden ja toimintakulttuurin muuttamiseksi asiakaslähtöiseen suuntaan tarvittaisiin voimakasta muutosjohtamista. Kunnille suunnatun kyselyn perusteella muotoilulle löytyy ymmärrystä hyvinvoinnin edistämisen työkaluna, mutta muotoilun hyödyntäminen koetaan varsin riittämättömänä. Palvelujen käyttäjälähtöiselle kehittämiselle kuntalaisia osallistaen on merkitystä ja tarvetta. (Muotoile Suomi-ohjelma 2017, 47-48.)

Kuntastrategian avulla määritellään, mihin suuntaan kunta kehittyy ja millaisia toimenpiteitä halutun tulevaisuuden saavuttamiseksi on tehtävä. Strategia toimii asiakaslähtöisten palveluiden kehittämisen lähtökohtana. Pirkkalan kuntastrategiassa 2018-2022 korostetaan yhdessä tekemisen tärkeyttä paikkakuntaa kehitettäessä. Päätöksenteossa ja toiminnassa pyritään huomioimaan ympäristö, ihmiset, ihmisoikeudet että talouden näkökulmat. Asiat halutaan tehdä laadukkaasti. Korkean laadun takaa yhteistyö kuntaorganisaation sisällä ja kumppanien kanssa, asiakaslähtöisyyttä korostetaan. Kunnassa halutaan olla uteliaita kokeilemaan ja kehittää uusia toimintatapoja ja tarjota asiakkaille ensiluokkainen palvelukokemus. (Pirkkalan kunta 2019.)

Pirkkalan kunnan arvot luovat näin ollen hyvät edellytykset Vesilahden kunnan määrittelemien arvojen toteuttamiseen sekä suoravastaanotto toiminnan kehittämiseen. Vesilahdessa 2016-2021 strategiaan on kirjattu erikseen ”helppo palvelu” eli digitalisoinnilla

viedään palvelu asiakkaan luo. Sähköistä asiointia ja palveluja kehittämällä lisätään kuntalaisten mahdollisuuksia toimia heille sopivassa paikassa ja ajankohtana. Niukkevia ja pieniä resursseja kohdennetaan siten, että mahdollisimman suuri joukko hyötyy toiminnasta. (Vesilahden kunta 2019.)

3 ASIAKASKOKEMUS

Asiakaskokemus muodostuu kolmesta elementistä, jotka ovat toiminta, tunteet ja merkitys. Toiminta on perusta, jota arvioitaessa tarkastellaan, saako asiakas palvelulle asettamansa tavoitteet täytetyksi helposti ja sujuvasti. Tunnetasolla palvelua tuotettaessa vastataan asiakkaan mielikuviin ja odotuksiin, jotka tämä on muodostanut ennen palvelutapahtumaa. Merkityksellisyys tarkoittaa asiakkaan henkilökohtaiseksi kokemia asioita, jotka palvelun kautta on mahdollista oppia ja saavuttaa. (Tuulaniemi 2011, 37.)

Perinteisessä organisaatiomallissa on luotettu hyvään tuotteeseen ja organisaation mielestä hyvään palveluun, mutta se ei tänä päivänä enää riitä. Näiden lisäksi asiakkaat odottavat myös elämyksiä, entistä nopeampaa reagoitua ja entistä parempaa palvelua. (Juuti 2015, 13). Meneillään on asiakkaan aikakausi, jolloin valtava määrä erilaisia palveluita on kaikkien saatavilla ja yhdellä ainutlaatuisella tavalla voi ylittää muut kilpailussa. Tämä on asiakkaalle arvokkaan asiakaskokemuksen luominen, jossa myös nopeus on kilpailuvaltti. (Löytänä & Korkiakoski 2014, 16-18.)

Hyvä asiakaskokemus vaatii organisaatioilta ja palveluilta paljon. Hyvää mainetta tulee vaalia ja tulee olla riittävän joustava, jotta jokaisen asiakkaan tarpeet kyetään täyttämään mahdollisimman hyvin. Kun tarpeet muuttuvat, tulee olla valmis vastaamaan niihin. Johdon linjausten lisäksi henkilöstön mukana oleminen on tärkeää, jotta asiakkaiden luottamus saavutetaan nyt ja jatkossakin. (Juuti 2015, 43-44.)

Korkiakosken (2019, 19) mukaan asiakas muodostaa asiakaskokemuksensa eli käsityksensä yrityksestä mielikuviansa, yrityksen herättämien tunteiden ja eri kosketuspisteissä tapahtuneiden kohtaamisten kautta. Digitalisaatio on lisännyt kosketuspisteiden määrää, esimerkiksi yrityksen hallitsemattomissa olevien sosiaalisen median kanavien kautta. Yritysten täytyy panostaa henkilöstön sitoutumiseen, viihtymiseen ja motivaatioon jatkuvasti, koska tämä vaikuttaa asiakaskokemukseen merkittävästi. Työntekijät muodostavat työnantajastaan oman henkilöstökokemuksensa vuorovaikutuksen, mielikuvien ja tunteiden perusteella. Palkkauksen lisäksi yrityskulttuuri ja yrityksen arvot mahdollistavat onnistuneita rekrytointeja ja sitä kautta onnistuneita asiakaskokemuksia. (Korkiakoski 2019, 21-23.)

Liiketoiminnallisesta näkökulmasta yrityksessä tulisi tunnistaa keskeiset, asiakaskokemukseen vaikuttavat toiminnot. Suunnittelu ei saisi jäädä yhteen yksikköön tai yhden henkilön agendaksi. Asiakaskokemuksen kehittämisessä tulisi huomioida aikataulu,

vaikuttavuus, mitattavuus ja kohtaamisen luonne ja laatu. Asiakaskokemuksen kehittämisen tavoite liiketaloudellisesti voi liittyä esimerkiksi lisämyyntiin ja säästöihin. Suunnitteluvaiheessa tulisi huomioida prosessin kehittäminen. Esimerkiksi mittaamalla tunnistetaan nopeasti ne kosketuspisteet, joista saadaan huonoa palautetta ja arvostelua. Asiakaskokemusten tasoa pitää nostaa satunnaisesta tasalaatuisiin. Asiakkaan kokemus ei saa olla riippuvainen yksittäisestä työntekijästä tai kanavasta, jossa hän sattuu asioimaan. Parhaimmillaan yritykset pystyvät tarjoamaan kokemuksia, jotka johtavat suositteluun. (Gerdt & Korhikoski 2016, 41-42, 44-45.)

4 PALVELUPOLKU

Palvelupolku (customer journey) kuvaa palvelukokonaisuuden palveluun hakeutumisesta palvelun toteuttamiseen ja palvelun jälkeen tapahtuviin kontakteihin palveluntuottajan kanssa. Palveluprosessi voi sisältää esimerkiksi ajanvarauksen, palvelutapahtuman ja asiakaspalautteen. Palvelupolku voidaan vielä pilkkoa palvelutuokioihin ja palvelutuokiot vielä lukuisiin kontaktipisteisiin, joissa asiakas havainnoi saamaansa palvelua, ihmisiä, esineitä ja tiloja kaikilla aisteillaan. (Tuulaniemi 2011, 38-39.)

Palvelupolkua käytetään kuvaamaan kokemuksia asiakkaan näkökulmasta. Palvelupolut kuvaavat asiakkaan toimintaa ja vuorovaikutusta palvelun aikana. Palvelupolulla voidaan keskittyä tiettyyn kokemukseen kulkemalla asiakkaan mukana tai kuvata rutiinomainen käynti. Palvelupolun kehittämiseksi on tärkeää ymmärtää asiakkaan kokemus hänen näkökulmastaan. Olettamuksia voidaan vielä vahvistaa varjostamalla tai haastatteleamalla asiakasta. Yhtä tärkeää on huomioida taustatekijät, joita asiakkaat eivät näe, mutta jotka vaikuttavat asiakaskokemukseen. Tästä esimerkkinä toimii ajanvarauskalenterin luominen. Palvelupolkua voidaan arvioida laadullisesti nostamalla havaittuja tarpeita ja kipukohtia esiin tai määrällisesti numeraalisen tyytyväisyyskyselyn tuloksilla. (Reason, Lovlie & Flu 2016, 111-112.)

Yksittäinen palveluntarjoaja ei välttämättä pysty tarjoamaan kaikkia asiakkaan tarvitsemia palveluja. Tällöin on tarpeen tarkastella sijoittuvatko ulkopuoliset palveluntuottajat palvelupolulla oikeisiin kohtiin tai tarvitaanko palvelupolulle kenties uusia palveluntarjoajia palvelemaan kokonaisuutta. Palvelupolun avulla voidaan suunnitella yksittäisen käyntikerran tai tapahtuman lisäksi isoja kokonaisuuksia kuten asiakassuhteen kulkua pidemmällä ajanjaksolla, jolloin tavoite on ennakoida asiakkaiden tarpeet. (Koivisto 2011, 51.)

Laadukkaan asiakaspolun rakentaminen alkaa siitä, että yrityksessä ymmärretään omat tarjotut osto- ja kommunikaatiokanavat ja asiakkaiden käyttämät kanavat ja niitä vertaillaan keskenään. Tarkastelu kannattaa tehdä myynnin, markkinoinnin ja asiakaspalvelun näkökulmasta, koska asiakkaan ostoprosessi ja yrityksen myyntiprosessi saattavat erota toisistaan merkittävästi. (Gerdt & Korkiakoski 2016, 133-134.)

4.1 Palvelutuokio

Kulkiessamme asiakkaan mukana koko palvelupolun voimme jakaa palvelun kehittämisen pienempiin osiin. Palvelupolun jakaminen palvelutuokioihin auttaa sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämistä laadukkaiksi ja ehjiksi palveluketjuiksi. Palvelutuokioiden visuaalisen kuvaamisen kautta on helpompaa muodostaa yhtenäinen käsitys palvelun tuottamisesta ja tilanteista, joissa asiakasta voitaisiin palvella ja ohjata paremmin.

(Ahonen 2017, 42.)

Koivisto (2011, 49-51) määrittelee palvelupolun muodostuvan toisiaan seuraavista palvelutuokioista, jotka muodostavat asiakkaalle arvoa tuottavan palvelun ja asiakaskokemuksen. Jokaiselle asiakkaalle muodostuu yksilöllinen polku, koska asiat voi tehdä usealla eri tavalla. Palvelupolusta pitäisi pyrkiä poistamaan ne palvelutuokioidet, joista asiakkaat eivät pidä tai palveluntarjoaja ei koe saavansa lisäarvoa.

4.2 Kontaktipiste

Palvelutuokio voidaan jakaa vielä pienempiin vaiheisiin, kontaktipisteisiin. Kontaktipisteitä ovat palveluntuottajan tilat ja ympäristö, ihmiset, esineet ja toimintatavat. Kontaktipisteillä pyritään herättämään tunteita eri aistien kautta esimerkiksi väreillä ja valoilla, äänillä, tuoksuilla ja erilaisilla materiaaleilla. (Ahonen 2017, 43, Tuulaniemi 2011, 39-40.)

Asiakaspalveluhenkilöstön toiminnot ja käyttäytymismallit ovat toimivien fyysisten ja virtuaalisten tilojen ohella olennaisia tekijöitä onnistuneelle palvelulle (Tuulaniemi 2011, 39). Kasvotusten tapahtuvassa kohtaamisessa asiakas odottaa erityisesti asiantunteudesta ja palveluasennetta. Tärkein työkalu on kyky tunnistaa asiakkaan tunnetilat ja tarpeet ja mukauttaa palvelukokemus asiakkaalle sopivaksi. Asiakkaita tulisi palvella aina yksilöllisesti. (Ahvenainen, Gylling & Leino 2017, 56-57.) Sosiaali- ja terveystoimen palvelupolkua ja kontaktipisteiden toimivuutta arvioitaessa ja kehitettäessä on erityisen tärkeää ottaa huomioon palvelun käyttäjien terveydelliset haasteet tai rajoitukset (Ahonen 2017, 45).

5 ASIAKASYMMÄRRYS

Asiakasymmärrys tarkoittaa kattavaa tietoa asiakkaista ja heidän tarpeistaan ja sen hyödyntämistä palveluiden kehittämisen pohjana. Pelkkä tieto asiakkaista ei tarkoita asiakasymmärrystä. Asiakasymmärryksellä tarkoitetaan asiakastietoa, joka on jalostettua ja käyttötilanteeseen kytkettyä. Asiakasymmärryksen jatkumona voidaan pitää palveluymmärrystä: asiakkaiden tietoa ja käsitystä saatavilla olevista palvelumahdollisuuksista ja palveluntarjoajan roolista asiakkaan kumppanina parhaan mahdollisen palvelun tuottamiseksi. (Virtanen, Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen & Suokas 2011, 18.)

Useimmat asiakkaat eivät halua tulla hurmatuksi, he haluavat vaivattomia asiakaskokemuksia (Ahvenainen ym. 2017, 121). Palveluntarjoajan on ymmärrettävä, että asiakkaalle ei tuota arvoa palvelu sinänsä, vaan palvelusta saatava hyöty, seuraus ja vaikutukset asiakkaan omiin tarpeisiin. Arvo syntyy asiakkaan ja palveluntuottajan prosessien vuorovaikutuksesta. (Arantola, Simonen & Santonen 2009, 2-4.)

Palveluntuottajan on ymmärrettävä todellisuus, jossa asiakkaat elävät ja toimivat. Yritysten on ymmärrettävä, mihin arvoihin asiakkaiden valinnat perustuvat ja mitkä ovat heidän tarpeensa ja odotuksensa. On myöskin ymmärrettävä, mistä elementeistä arvo muodostuu asiakkaalle. Näitä elementtejä ovat esimerkiksi toiveet ja odotukset tai palvelun hinta ja ominaisuudet. Asiakasymmärrystä hyödyntämällä voidaan kehittää uusia palvelukonsepteja ja suunnitella muista palveluista erottuvia asiakaskokemuksia. (Tuulaniemi 2011, 35.) Asiakasymmärrys on riittävän syvällistä sosiaali- ja terveyssektorilla, kun yksilöllisiä tarpeita voidaan kiinnittää asiakkuuden eri näkökulmat huomioiden laajempaan kokonaisuuteen eli yksilön lisäksi lähiympäristöön ja yhteiskuntaan. Tällöin ymmärrys asiakkaan tarpeista ylittää sen, mitä asiakas yksilönä pystyy kertomaan. Palveluntarjoaja puolestaan kykenee reagoimaan tämänhetkisten tarpeiden lisäksi tuleviin asiakastarpeisiin. (Virtanen ym. 2011, 18.)

6 ASIAKSLÄHTÖISYYS

Toiminta toteutetaan yhdessä asiakkaan kanssa, ei vain häntä varten. Asiakslähtöisyydessä asiakas nähdään oman hyvinvoinnin asiantuntijuuden kautta resurssina, jonka tarpeita hyödynnetään palvelujen toteuttamisessa ja kehittämisessä. Asiakas ei siis ole palvelun kehittämisen kohde, vaan hän osallistuu alusta lähtien palvelun kehittämiseen. Asiakslähtöisyys siis tarkoittaa asiakkaan ja ammattilaisen tasavertaista vaikuttamista, voimaannuttavaa kumppanuutta ja vuoropuhelua palvelussa. Se tarkoittaa myös palveluun liittyvien yhteisten päätösten tekemistä ja palvelun toteuttamista asiakkaan kokonaisvaltaisuus ja ympäristö huomioiden hänen tarpeestaan käsin. (Koi-vunen 2017.)

Sosiaali- ja terveyspalveluorganisaatioiden asiakslähtöisyyttä voidaan luokitella toiminnan arvoperustaksi, jonka mukaan jokainen asiakas kohdataan samanarvoisena yksilönä hyvinvointivajeesta riippumatta. Asiakslähtöisyyden perustana on ihmisarvon ja ihmisen kunnioittaminen. (Virtanen ym. 2011, 18.) Asiakslähtöisyys mahdollistaa asiakkaan paremman osallistumisen omaa terveyttään ja hyvinvointiaan koskeviin päätöksiin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Tätä edistäviä lakeja ovat muun muassa laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), terveydenhuoltolaki (1326/2010) sekä sosiaalihuoltolaki (1301/2014). Asiakslähtöisyys sosiaali- ja terveydenhuollossa tarkoittaa myös, että hoito ja palvelu ovat asiakkaan tarpeita vastaavia, helppokäyttöisiä, lähellä ja ne ovat kestäväää hoito- ja palvelusuhdetta tukevia (Kangasniemi ym. 2017, 24).

Organisaatiot ovat perinteisesti pyrkineet rakentamaan toimintaansa hyvin rationaaliselle pohjalle ja organisaatiolähtöisesti. Viimeaikaiset muutokset organisaatioiden ympärillä, kuten digitalisaatio, ovat aiheuttaneet sen, että asiakkaat saavat hyvin nopeasti tietoonsa muiden kokemukset palvelusta ja äänestävät helposti jaloillaan. Sen lisäksi asiakkaat reagoivat tunteillaan. Organisaatioiden keskiöön tulee nostaa asiakas ja asiakkaan kokemus palvelusta. Ne organisaatiot, jotka ovat kyenneet asiakslähtöisesti tähän vastaamaan ovat saaneet merkittävän kilpailuedun. (Juuti 2015, 8.)

7 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä Pirkkala-Vesilahti yhteistoiminta-alueella asiakasymmärrystä ja tunnistaa palvelupolun ongelmakohtia palvelumuotoilun eri menetelmiä käyttäen. Opinnäytetyössä selvitettiin palvelumuotoilumenetelmän soveltuvuutta asiakkaan palvelupolun kehittämismenetelmänä. Esimerkkinä käytettiin akuutin selkäivun vuoksi Vesilahden terveyskeskukseen yhteyttä ottavan aikuisen kuntalaisen palveluprosessia ajanvarauksesta fysioterapeutin suoravastaanottokäynnin päättymiseen asti.

Opinnäytetyön tavoitteet olivat:

1. Selvittää, onko palvelumuotoilu hyvä menetelmä asiakkaan palvelupolun tutkimiseen.
2. Selvittää, voidaanko palvelumuotoilun menetelmien avulla paikantaa sujuvan toiminnan esteitä ja nostaa esiin kehittämiskohteita.
3. Opiskelijana oppia palvelumuotoilun menetelmä ammatillisen osaamisen kehittämiseksi kohti asiantuntijuutta.

8 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

8.1 Tutkimuksellinen opinnäytetyö

Opinnäytetyön aiheeseen perehtyminen aloitettiin tutustumalla palvelumuotoilua ja siihen liittyviä käsitteitä käsittelevään kirjallisuuteen. Kirjallisuudesta selvitettiin millaisia tuloksia ja tutkimustietoa on saatavilla tähän asti toteutuneesta suoravastaanottoiminnasta Suomessa ja muualla maailmassa. Ammattikorkeakoulun tutkimustyössä painottuu työelämälähtöisyys ja alueellinen kehittäminen (Vilkka 2015, 10), joten tutkimuksellisella opinnäytetyöllä haluttiin kehittää toimeksiantajaorganisaation toimintaa.

Perinteisistä tutkimusstrategioista tätä opinnäytetyötä kuvannee parhaiten tapaustutkimus (case study), jolloin yhteen asiaan paneudutaan syvällisemmin ja yksityiskohtaisemmin (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 134-135). Tarkoituksena oli kuvata prosessi asiakkaiden kokemana havainnoimalla ja haastatteleamalla kahta akuutin selkävun vuoksi fysioterapeutin suoravastaanotolle ohjattua asiakasta. Kiinnostuksen kohteita olivat sekä asiakkaan kokemus että prosessin sujuminen. Näkökulman laajentamiseksi haastateltiin myös palveluprosessiin osallistuvaa henkilökuntaa.

Palvelumuotoilussa laadulliset menetelmät soveltuvat paremmin suunnittelua ohjaavina tekijöinä asiakasymmärryksen kasvattamiseen. Myös määrällisiä menetelmiä voidaan käyttää ja soveltaa aina kulloisenkin tarpeen mukaan. (Tuulaniemi 2011, 62.) Laadullisella tutkimusmenetelmällä tehdyssä työssä voi käyttää monia erilaisia tutkimusmenetelmiä. Usein tutkimusaineistoksi valitaan ihmisten kokemukset puheen muodossa, jolloin tutkimusaineisto kerätään haastatteluina (Vilkka 2015, 30). Teemahaastattelu määrittelee aihepiirit, joista keskustellaan, mutta antaa vapautta aihejärjestykselle ja kysymysten muotoilulle (Hirsjärvi ym. 2009, 208). Asiakashaastatteluiden ja henkilökunnan haastatteluiden teemat määriteltiin ennen haastattelujen toteutusta (Liite 1.).

Tutkimusaineiston käsittelyssä ja analysoinnissa käytettiin monipuolisesti palvelumuotoilun eri työkaluja. Käytettävät työkalut tarkentuivat tutkimuksen edetessä. Asiakashaastattelulla selvitettiin asiakkaan kokemuksia palvelupolun sujuvuudesta ja henkilökunnan haastatteluilla ja havainnoinnilla toiminnan sujuvuutta monipuolisesti palvelumuotoilun eri menetelmiä, kuten service blueprint-menetelmää, hyödyntäen.

8.2 Fysioterapeutin suoravastaanottotoiminta

Fysioterapeutin suoravastaanotto tarkoittaa tuki- ja liikuntaelinoireisen asiakkaan ohjaamista fysioterapeutille ilman lääkärin vastaanottokäyntiä ennalta sovituin kriteerein. Suomessa suoravastaanottotoimintaa toteutetaan jo 151 kunnassa perus- ja erikoissairaanhoidossa ja 48 kuntaa suunnittelee aloittavansa toiminnan (Suomen fysioterapeutit 2018, 4-5). Ensimmäiset fysioterapeutin suoravastaanotot aloitettiin Suomessa reilut kymmenen vuotta sitten (Suomen fysioterapeutit 2017). Usealla paikkakunnalla Suomessa ja Pirkanmaalla on siirrytty fysioterapeutin laajennettuun suoravastaanottoon eli alaselkäkipuisten lisäksi fysioterapeutille tulevat kaikki tuki- ja liikuntaelinoireiset. Pirkanmaalla viimeisimpänä laajennetun toiminnan on aloittanut Sastamala.

Suoravastaanottotoiminnan on todettu nopeuttavan tuki- ja liikuntaelinoireisten asiakkaiden hoitoon pääsyä ja vähentävän jatkotutkimusten tarvetta ja sairauspoissaoloja. O'Sullivanin (2005, 245) mukaan valtaosa selkävaivoista on toiminnallisia eli kehon virheellisestä kuormituksesta johtuvia vaivoja, joihin puolestaan Luomajoen (2015, 57-59) mukaan kombinoidulla fysioterapialla on saatu hyvät vaikutukset. Näin useimmat selkävaivat eivät vaadi lääkärin diagnosointia tai hoitoa. Suoravastaanottotoiminta oikein toteutettuna vähentää lääkärissä käyntejä, jolloin lääkäreiden aikoja vapautuu muuhun työhön. Pitkällä aikavälillä on todettu myös, että tuki- ja liikuntaelinoireisen asiakkaan oikea-aikainen hoitoon pääsy ja kuntoutus vähentää jopa ennen aikaista eläköitymistä. (Lautamäki, Salo, Mustalampi, Häkkinen & Ylinen 2016, 1773-1777). Toiminnan on huomattu lisäävän myös asiakaslähtöisyyttä ja sekä nopeuttavan hoitoprosessia muun muassa erikoissairaanhoidossa (Virta 2017, 28). Suoravastaanottotoimintaa on tutkittu myös kansainvälisesti ja sen on todettu lisäävän kustannussäästöjä ja tehostavan työyksikön toimintaa (De Gruchy, Granger & Gorelik 2015, 1214-1215; Ojha, Snyder & Davenport 2014, 14). Suoravastaanottotoiminta on koettu hyödylliseksi eri ammattilaisten, kuten lääkärin, fysioterapeuttien ja sairaanhoitajien kesken ja yhteistyön lisääminen eri ammattihenkilöiden välillä on koettu myönteiseksi (Suomen fysioterapeutit 2018, 10-11). Myös asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä fysioterapeuttien suoravastaanottoon ja kertovat hyötynensä fysioterapeutilla käynnistä paljon (Karvonen, Paatelma & Heinonen 2017, 40-41).

Pirkkala-Vesilahti yhteistoiminta-alueella fysioterapeutin akuuttiselkä-suoravastaanotto-kokeilu aloitettiin keväällä 2017. Ennen kokeilun aloittamista vastaava fysioterapeutti järjesti infotilaisuuden Pirkkalan ja Vesilahden avosairaanhoidossa toimiville hoitajille

fysioterapeutin suoravastaanottotoiminnasta. Infotilaisuudessa hoitajat saivat ohjeistuksen, miten ja millä perustein alaselkäkipuiset asiakkaat ohjataan fysioterapeutin vastaanotolle. Ohjaamisen tueksi hoitajat saivat selkäkipupotilaan hoidon tarpeen arviointilomakkeen, joissa kriteerit fysioterapeutin vastaanotolle oli määritelty. Vesilahden terveyskeskuksessa fysioterapeutin suoravastaanotolle pääsivät asiakkaat, joiden alaselkäkipu on kestänyt alle 3 kuukautta ja asiakkaat olivat yli 18-vuotiaita. Käypä hoitosuosituksen mukaan akuutti selkäkipu on kestänyt alle 6 viikkoa ja subakuutiksi kipu luokitellaan, kun se on kestänyt 6-12 viikkoa (Käypä hoitosuositus 2017). Fysioterapeutilla on oikeus kirjoittaa sairauslomaa suoravastaanotolla Suomessa 1-5 päivää (Valtiontalouden tarkastusvirasto 2018, 38-39). Pirkkala-Vesilahti yhteistoiminta-alueella fysioterapeutin sairausloman kirjoitusoikeus on 1-3 päivää. Suoravastaanoton ajatellaan olevan tehtävänsiirto lääkäriltä fysioterapeutille, mikä täytyy huomioida fysioterapeutin palkkauksessa ennen varsinaisen toiminnan aloittamista (Valtiontalouden tarkastusvirasto 2016, 38).

Kokeilun alussa fysioterapeutin suoravastaanottoaikoja oli tarjolla enemmän. Keväällä 2019 opinnäytetyötä aloitettaessa Vesilahdessa tarjolla oli kaksi 75 minuutin aikaa viikossa. Suoravastaanottoaikana fysioterapeutilla oli konsultaatiomahdollisuus vastaanotolla toimivan lääkärin kanssa. Asiakkaita kävi suoravastaanotolla heti alusta lähtien vähän. Pirkkalassa toiminta lopetettiin pitkähkön kokeilun jälkeen kokonaan. Tämän opinnäytetyön myötä toiminta haluttiin aktivoida uudelleen kokeiluun Vesilahden yksikössä. Lokakuussa 2019 vastaanottoaikoja oli tarjolla maanantaista torstaihin yksi aika päivittäin.

8.3 Opinnäytetyössä käytetyt palvelumuotoilumenetelmät ja aineistonkeruu

8.3.1 Haastattelut

Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluina (Liite 1.). Teemahaastatteluiden teemat perustuvat ilmiöistä jo tiedettyihin asioihin eli tutkimuksen viitekehukseen. Teemojen avulla pyritään löytämään merkitykselliset vastaukset tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteiden mukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 65.) Haastattelun etu on sen joustavuus aineistonkeruutilanteessa (Hirsjärvi ym. 2009, 204).

Vesilahden terveyskeskuksessa on neljä sairaanhoitajaa avoterveydenhuollon tehtävissä. Yksi sairaanhoitaja toimii asiakasvastaavana ja vastaa Klinik-järjestelmän kautta

saapuviin yhteydenottoihin arvioimalla hoidon tarvetta. Kolme muuta sairaanhoitajaa kiertävät päivystyksessä, vastaanottoluukulla ja ajanvarauksella toimivalla vastaanotolla toimien ko. tehtävissä aina joka kolmas arkipäivä. Henkilökunnan haastatteluihin valittiin kaikki neljä sairaanhoitajaa, jotka tekevät Vesilahden terveyskeskuksessa hoivontarpeen arviointeja ja sitä myöten antavat asiakkaalle vastaanottoajan.

Haastatteluihin osallistuminen oli täysin vapaaehtoista. Haastateltaville henkilökunnan edustajille ja asiakkaalle annettiin edeltävästi suullinen tiedonanto tutkimuksesta. Haastattelutilanteessa annettiin kirjallinen selonteko käynnissä olevan tutkimuksen tarkoituksesta ja pyydettiin kirjallinen lupa haastattelun tekemiseen ja nauhoittamiseen. Haastatteluja varten varattiin rauhallinen tila.

Henkilökunnan haastattelut toteutettiin toukokuussa 2019 hoitajille, jotka antavat asiakkaalle ajan ja ohjaavat akuutti selkä-suoravastaanottoimintamallin (Liite 2.) mukaisesti fysioterapeutin suoravastaanotolle. Haastattelut tehtiin työpäivän aikana työajalla ja haastattelut olivat kestoltaan n. 30 minuuttia/haastattelu. Haastattelihoita oli kaksi. Haastateltavien sairaanhoitajien henkilötietoja ei tallennettu anonymiteetin suojaamiseksi.

Asiakashaastattelu toteutettiin lokakuussa 2019 henkilölle, joka oli akuutin selkävun vuoksi hakeutunut Vesilahden terveyskeskuksen asiakkaaksi ja hänet oli ohjattu akuutti selkä-toimintamallin mukaisesti suoraan fysioterapeutille ilman edeltävää lääkärin vastaanotokäyntiä. Haastattelihoita oli yksi. Haastateltavan henkilötietoja ei tallennettu anonymiteetin suojaamiseksi.

Kerätty tutkimusaineisto pitää muuttaa tutkittavaan muotoon. Nauhoitetut haastattelut muutetaan tekstimuotoon litteroimalla. Tekstimuotoon muuttaminen helpottaa tutkimusaineiston analysointia eli luokittelua ja ryhmittelyä sekä järjestelmällistä läpikäyntiä. (Vilka 2015, 88.) Kaikki nauhoitetut haastattelut litteroitiin.

8.3.2 Havainnointi ja palvelusafari

Kuukausia kestävän tieteellisen autoetnografisen tutkimuksen sijasta palvelumuotoilussa voidaan käyttää kevyempiä versioita, joissa palvelumuotoilija asettuu joko asiakkaan tai työntekijän asemaan todellista tilannetta mukailien. Käytettyjä menetelmiä ovat esimerkiksi mysteerishoppaaja (mystery shopping) ja palvelusafari (service safari). Tä-

mäntyyppiset menetelmät auttavat tutkijaa ymmärtämään haastateltavien ja havainnointien käyttäytymistä. Tilanteiden kuulo- ja näköhavainnoista voidaan kirjoittaa muistiinpanot, joiden pohjalta tutkija analysoi, miltä tilanteet tuntuvat ja mitä johtopäätöksiä voidaan tehdä. (Stickdorn, Hormess, Lawrence & Schneider 2018, 118.)

Palvelusafarin avulla havainnoidaan olemassa olevaa palvelukokemusta. Palvelusafaria käytettäessä tutkija tai muu koekäyttäjä asettuu asiakkaan asemaan ja toimii kuin asiakas saaden omakohtaista kokemusta palvelun sujuvuudesta. Tarkoitus on havainnoida epäkohtia ja etsiä mahdollisia parannusehdotuksia. (Sivistystoimen työkalupakki palvelumuotoiluun, 12.)

Vesilahden terveystieteiden tutkimuskeskuksen ympäristöä havainnoitiin asiakkaan asemaan asettuen toukokuussa 2019 henkilökunnan teemahaastatteluiden yhteydessä. Ympäristöstä otettiin valokuvia ja tehtiin muistiinpanoja palvelusafaria, palvelupolkua ja service blueprint-menetelmää varten.

8.3.3 Asiakkaan palvelupolku ja service blueprint

Service blueprint valittiin yhdeksi palvelumuotoilun menetelmäksi työhön, koska service blueprint havainnollistaa hyvin asiakkaan kokemuksia organisaation prosessissa. Se on jatko-osa asiakkaan palvelupolulle. Service blueprint on instrumentti, joka avulla voidaan havainnoida palvelupolusta muotoiltua monimutkaista palvelutapahtumakarttaa. (Gibbons 2017.) Service blueprintillä pystytään käsittelemään palvelukokemuksia, jotka olivat monikanavaisia, sisältävät useita kontaktipisteitä ja vaativat monen toimintatason huomioimista. Service blueprintin tärkeänä etuna voidaan pitää sen antamaa kokonaiskuvaa palvelusta ja sen taustalla olevista näkyvistä ja näkymättömistä tapahtumista. Service blueprint-menetelmällä voidaan tunnistaa ja parantaa organisaation toimintaa kohdentamalla työvoimaa järkevämmiin, lisäämällä työntekijöiden työtyytyväisyyttä ja tunnistamalla siiloutuneita prosesseja. (Gibbons 2017.) Yhdistämällä service blueprint muihin palvelumuotoilun menetelmiin sekä ottamalla kaikki toimintaan vaikuttavat tahot prosessiin mukaan, voidaan varmistaa kontaktipisteet, jotka vaativat eniten kehittämistä. (Polaine, Lavrans & Reason 2013, 117-127.) Onnistumalla service blueprintin käytössä, voidaan tavoitella organisaatiolle mahdollista merkittävää strategista hyötyä (Gibbons 2017).

Tässä opinnäytetyössä service blueprint tehtiin akuutin selkävivun vuoksi fysioterapeutin vastaanotolle tulleen asiakkaan palvelupolusta Vesilahden terveystieteiden keskuksessa. Se sisältää palvelupolun tapahtumat: palvelutuokiot ja kontaktipisteet asiakkaan saapumisesta fysioterapeutin vastaanoton päättymiseen asti. Näkyvien tekijöiden lisäksi siinä nähdään palvelutapahtumaan vaikuttavat taustatekijät. Palvelutapahtumakartasta eli palveluprosessikaaviosta näkyy mitä asiakas teki ja keitä hän tapasi käynnin aikana. Prosessikaaviosta näkee myös, mitä näkymättömiä toimintoja tapahtui asiakkaan käynnin aikana ja jälkeen. Prosessikaavioon merkittiin fyysiset todisteet, mitä asiakas käytti ja kohtasi esim. puhelin, parkkipaikka, kirjalliset harjoitusohjeet. Kaavioon merkittiin taustatoiminnot, mitkä eivät näkyneet asiakkaalle, kuten esimerkiksi asiakastietoihin tutustuminen, harjoitusohjeiden tekeminen. Siihen lisättiin myös tapahtumaan vaikuttavat tukiprosessit kuten tietokonejärjestelmät, siivouspalvelu ja laskutus, joilla oli merkitystä tapahtuman onnistumiseen välillisesti.

9 AINEISTON ANALYSOINTI JA TULOKSET

9.1 Henkilökunnan teemahaastattelut

Henkilökunnan haastatteluiden analysoinnissa käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysi-menetelmää (Tuomi & Sarajärvi 2018, 91-94). Henkilökunnan haastattelut nauhoitettiin, kuunneltiin ja litteroitiin eli aukikirjoitettiin. Tämän jälkeen haastattelut pelkistettiin ja redusoitiin ja pyrittiin karsimaan tutkimusongelman kannalta epäolennaiset asiat pois.

Käytetyn teemahaastattelun aihepiireistä kirjattiin tärkeät kysymykset ylös ja kerättiin niihin haastatteluaineistosta vastaukset. Ensimmäisessä vaiheessa kerättiin suorat lainaukset, jonka jälkeen muodostettiin redusoitu taulukko, jossa etsittiin aineistosta vastauksia karsittuun määrään kysymyksiä. Taulukosta nousi selkeästi esille mahdollisia kehityskohteita, joiden työstämistä jatkettiin

Sairaanhoitajien mukaan ajanvaraus tapahtuu pääsääntöisesti puhelimitse. Muut ajanvaraukset ovat terveyskeskuksen vastaanottoluukulla asiointi tai sähköinen Klinik-asiointipalvelu. Ajanvarauksen yhteydessä tehdään hoidon tarpeen arviointi.

”...sit rupee välillä aina miettiin, et öö ei sun heti tartte mennä lääkärille, tuu ensin hoitajalle ja sitten niinku just tätä et ohjaanko ensin vaikka että käyt labrassa ja katotaan niiden perusteella et mikä on se kiireellisyys mihin tarvii ohjata ja mitä sitten.”

Vastaanottoluukku koetaan ruuhkaiseksi, koska siihen tulee suurin osa puheluista luukulla fyysisesti asioivien potilaiden lisäksi. Tästä syystä luukulla tapahtuvien toimintojen relevanssi on ollut keskustelun alla.

Henkilökunnan haastatteluissa selvisi, että fysioterapeutin suoravastaanotto toiminta oli kaikille sairaanhoitajille tuttu asia. Henkilökunnalle on tehty toimintaohje (Liite 2.) selkäkipupotilaan hoidon tarpeen arvioimiseksi. Suoravastaanotolle ohjaamisen kriteerien tuntemisessa todettiin haastattelujen perusteella eroavaisuuksia.

Kolme neljästä sairaanhoitajasta oli sitä mieltä, että fysioterapeutin suoravastaanotolle ohjattavia selkäpotilaita ei ole paljoa.

”...mutta kun ei sitä materiaalia oo niin kauheesti ollu tossa niin ja sitten kun monesti jos tulee vaikka joku selkäkipunen niin on sitten kumminkin nää et pitää ensin sulkee pois nää niinku virtsatieinfektiot...”

Haastatteluista nousi selkeästi esille, että suoravastaanottotoiminta oli käynnistynyt heikosti Vesilahden terveyskeskuksessa ja asiakkaila ei ollut tietoa, mitä kyseinen vastaanottomuoto tarkoittaa. Haastatteluissa ilmeni myös, että fysioterapeutin suoravastaanotolle ohjaaminen oli unohtunut, eikä toiminnasta ollut muodostunut vakiintunutta käytäntöä.

...”vielä meillekin korostaa enemmän, että meillekin sitten tulis kirkkaampana se ja niinku me motivoituttaiski myös käyttämään sitä sitten vielä enemmän.”

Haastatteluiden perusteella henkilöstö kokee työyhteisön ja yhteistyön Vesilahden terveysasemalla hyväksi ja toimivaksi. Tämä on hyvä lähtökohta lähteä kehittämään toimivia työtapoja hyvässä työyhteisössä.

”No meillähän se toimii äärettömän hyvin, ihan kymppi plussasti tai mitä vielä vois niinku enempi sanoo.”

Haastatteluiden perusteella edellä mainitut henkilökunnan esiin tuomat toimivat asiat, sujuvan toiminnan esteet ja kehittämiskohteet nostettiin esiin samassa yhteenvedossa (Taulukko 1.) asiakashaastatteluiden ja palvelusafarin havaintojen kanssa (Liite 3.).

9.2 Asiakkaan teemahaastattelu

Asiakkaan haastattelun analysoinnissa käytettiin myös aineistolähtöistä sisällönanalyysi-menetelmää (Tuomi & Sarajärvi 2018, 91-94). Asiakkaan haastattelu nauhoitettiin ja kuunneltiin sekä litteroitiin eli aukikirjoitettiin. Tämän jälkeen redusoitiin eli pelkistettiin haastattelu karsimalla tutkimusongelman kannalta epäolennaiset asiat pois. Seuraavaksi klusteroitiin eli ryhmiteltiin esiin nousseet käsitteet alaluokkiin. Käsitteitä yhdistelemällä eli abstrahoimalla pyrittiin saamaan tutkimusongelmamme kannalta oleelliset asiat esiin.

Haastattelujen ja havainnoinnin perusteella kootun yhteenvedon (Taulukko 1.) mukaan voitiin todeta asiakaspalvelun toimineen hyvin ja tarkoituksenmukaisesti ja asiakas koki

tulleensa hyvin palvelluksi (Liite 3.). Fysioterapeutin suoravastaanoton prosessi oli sujuva ajanvarauksesta tutkimukseen ja jatkohoitosuunnitelmaan asti. Vaikka asiakas ei tiennyt suoravastaanoton olemassaolostakaan ottaessaan yhteyttä selkäkipunsa vuoksi Vesilahden terveystaloon, hän sai fysioterapeutin vastaanotolta tarvitsemansa avun ilman lääkärikäyntiä. Toisaalta asiakkaalla oli kokemus, että lääkärikäyniltä ohjataan seuraavaksi fysioterapeutille ja sitten joutuu tekemään uuden ajanvarauksen ja ajan saaminen taas kestää.

Mainittakoon, että asiakkaalla ei ollut havaintoa tilojen viihtyisyydestä tai siisteydestä, koska terveydentilan vuoksi ei tiloja ehtinyt katsella.

9.3 Havainnointi ja palvelusafari

Yksi tiedonkeruumenetelmä asiakasymmärryksen lisäämiseksi on havainnointi eli varjostaminen. Havainnointi voi olla asettumista palvelun käyttäjän asemaan ja elämään tai passiivista tarkkailua. (Tuulaniemi 2011, 65.) Havainnointia voidaan kutsua myös palvelusafariksi (Sivistystoimen työkalupakki palvelumuotoiluun, 12). Havainnointi on hyvä ja perusteltu menetelmä silloin kun tutkittavasta ilmiöstä tiedetään vähän tai jos ilmiöstä on muuten vaikea saada tietoa. Havainnointi voi kytkeä muita aineistonkeruumenetelmiä yhteen ja asiat nähdään silloin oikeissa yhteyksissä. Havainnoimalla voidaan myös monipuolistaa tutkittavasta ilmiöstä saatavaa tietoa ja paljastaa mahdollista ristiriitaa haastatteluja mahdollisesti ohjaavia normeja ajatellen. Haastattelu voi myös puolestaan selventää esim. havainnoitua käytöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 70.) Vesilahden terveystaloon ympäristöä sekä sisä- että ulkotilojen osalta havainnoitiin toukokuussa 2019 ja yhteenvedossa (Taulukko 1.) nostettiin esiin toimivia asioita ja kehittämiskohteita (Liite 3.).

Vesilahden terveystaloon asiakaspysäköintialueella on hyvin parkkipaikkoja (Kuva 1.). Pysäköintialueen takaosassa on ”Asiakaspysäköinti”-kyltti, jota ei havaitse ajaessaan alueelle (Kuva 2.). Pysäköintialueen takana on vaalea tiilirakennus. Rakennuksen edustalla on opastetaulu, jossa on ”Olet tässä”-piste (Kuva 3.). Taulu on havainnointihetkellä kurainen, joten ko. pistettä on vaikea havaita. Parkkipaikalta on lyhyt (arvioimme mukaan 100 m) kävelymatka terveystaloon päälle (Kuva 4.). Pääoven edessä on invapaikka. Ympäristö on siisti.



Kuva 1. Pysäköintialue.



Kuva 2. "Asiakaspysäköinti"-kyltti.



Kuva 3. Opastetaulu.

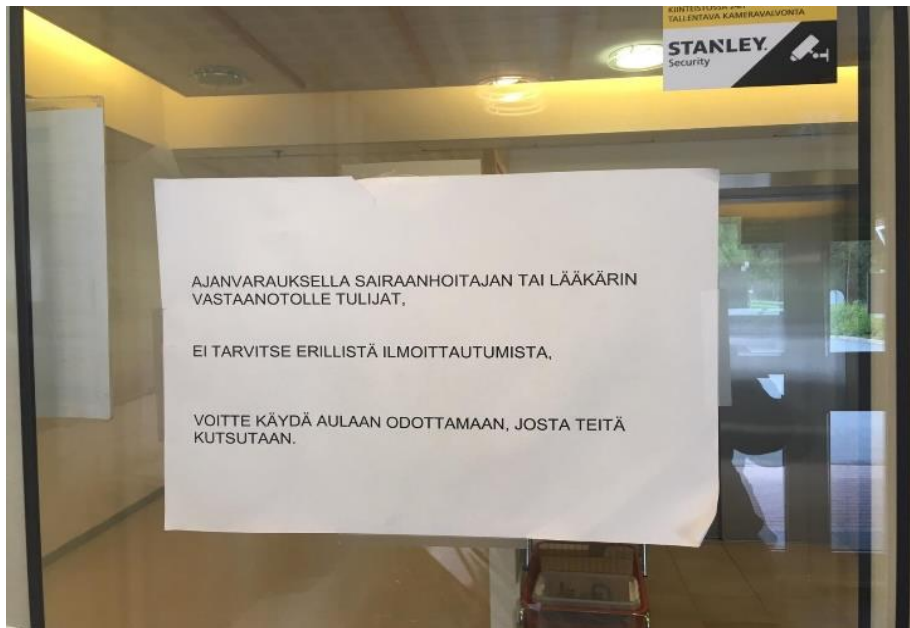


Kuva 4. Pääovien edusta.

Pääovilla (Kuva 5.) on kyltti, joka kertoo paikan olevan Vesilahden terveyskeskus. Ovet aukeavat automaattisesti. Pääoveen on kiinnitetty paperinen tiedote (Kuva 6.), jossa kerrotaan, ettei varatulle ajalle tullessa ilmoitauduta lainkaan.



Kuva 5. Terveyskeskuksen pääovi.

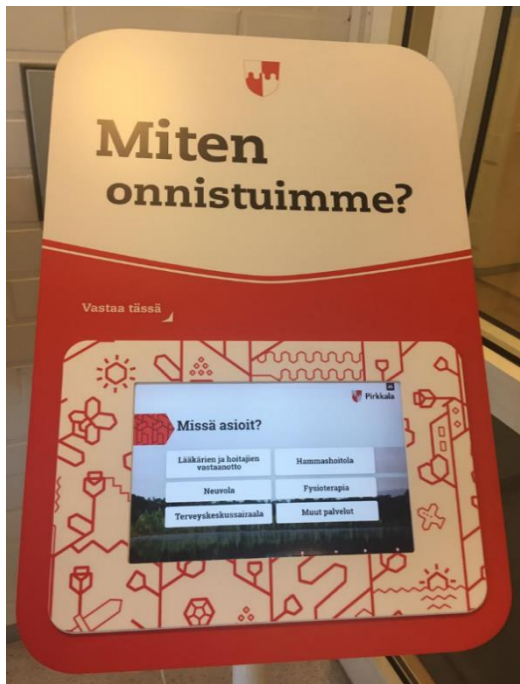


Kuva 6. Asiakastiedote.

Pääovien jälkeisessä tuulikaapissa on seinällä postilaatikko kirjallista palautetta varten ja mobiililaite sähköisen palautteen antamiseen (Kuva 7.). Mobiililaite (Kuva 8.) ohjaa palautteen antamisessa. Tuulikaapissa on siellä täällä apuvälineitä (Kuva 9.).



Kuva 7. Sähköisen palautteen mobiililaite.



Kuva 8. Mobiililaitteen näyttö.



Kuva 9. Apuvälineet tuulikaapissa.

Pääovet johtavat aulatilaan (Kuva 10.), jossa on opasteita talossa kulkemiseksi. Opasteita ei erota, jos joku istuu opasteiden eteen sijoitetuilla tuoleilla.



Kuva 10. Aula ja opasteet.

Pääovien jälkeen oikealla on käytävä (Kuva 11.), jonka varrella on fysioterapeutin vastaanottohuone (Kuva 12).



Kuva 11. Käytävä pääovelta oikealle.



Kuva 12. Fysioterapeutin vastaanottohuoneen edusta.

Fysioterapeutin työhuoneessa on työpöytä ja 2 asiakastuolia. Ilmoitustaululla ja mappihyllyssä on paljon materiaalia, jonka vuoksi jää epäsiisti vaikutelma (Kuva 13.). Myös työhuoneen sivupöydällä on paljon materiaalia (Kuva 14.). Huoneessa on tutkimusplintti (Kuva 15.) ja muuta tutkimusvälineistöä.



Kuva 13. Fysioterapeutin työpiste.



Kuva 14. Fysioterapeutin sivupöytä.



Kuva 15. Fysioterapeutin tutkimusplintti ja -välineet.

Pääovilta vasemmalle lähtee käytävä (Kuva 16.), joka vie laboratorioon ja isompaan odotusaulaan. Käytävän varrella on lasiluukullinen toimisto (Kuva 17.), jossa potilaita ohjaa ja neuvoo sairaanhoitaja. Toimistossa voidaan varata vastaanottoaikoja. Luukulla asioidaan seisten, joka voi hankaloittaa liikuntarajoitteisten asiakkaiden asiointia.



Kuva 16. Käytävä vasemmalle.



Kuva 17. Toimisto.

Luukulta jatketaan edelleen vasemmalle odotusaulaan. Odotusaulassa (kuva 18.) on paljon tuoleja (myös korkeaselkäisiä), tv, vesiautomaatti ja infotaulu vaihtuvilla teksteillä. Odotusaulassa on myös laboratorion vuoronumeroautomaatti (Kuva 19.).



Kuva 18. Odotusaula.



Kuva 19. Laboratorion vuoronumeroautomaatti.

Odotusaulassa on lehtihylly (Kuva 20.), jossa on lehtiä ja asiakasmateriaalia. Lehdet ovat epäjärjestyksessä ja vanhentuneita. Lapsille on kirjoja, mutta ei leikkinurkkausta. Käytävillä on muitakin esite- ja lehtihyllyjä (Kuva 21.). Osa käytävien hyllyistä on hyvin tyhjiä (Kuva 22.), joten niiden merkitys jää epäselväksi.



Kuva 20. Odotusaulan lehtihylly.



Kuva 21. Toinen lehtihylly.

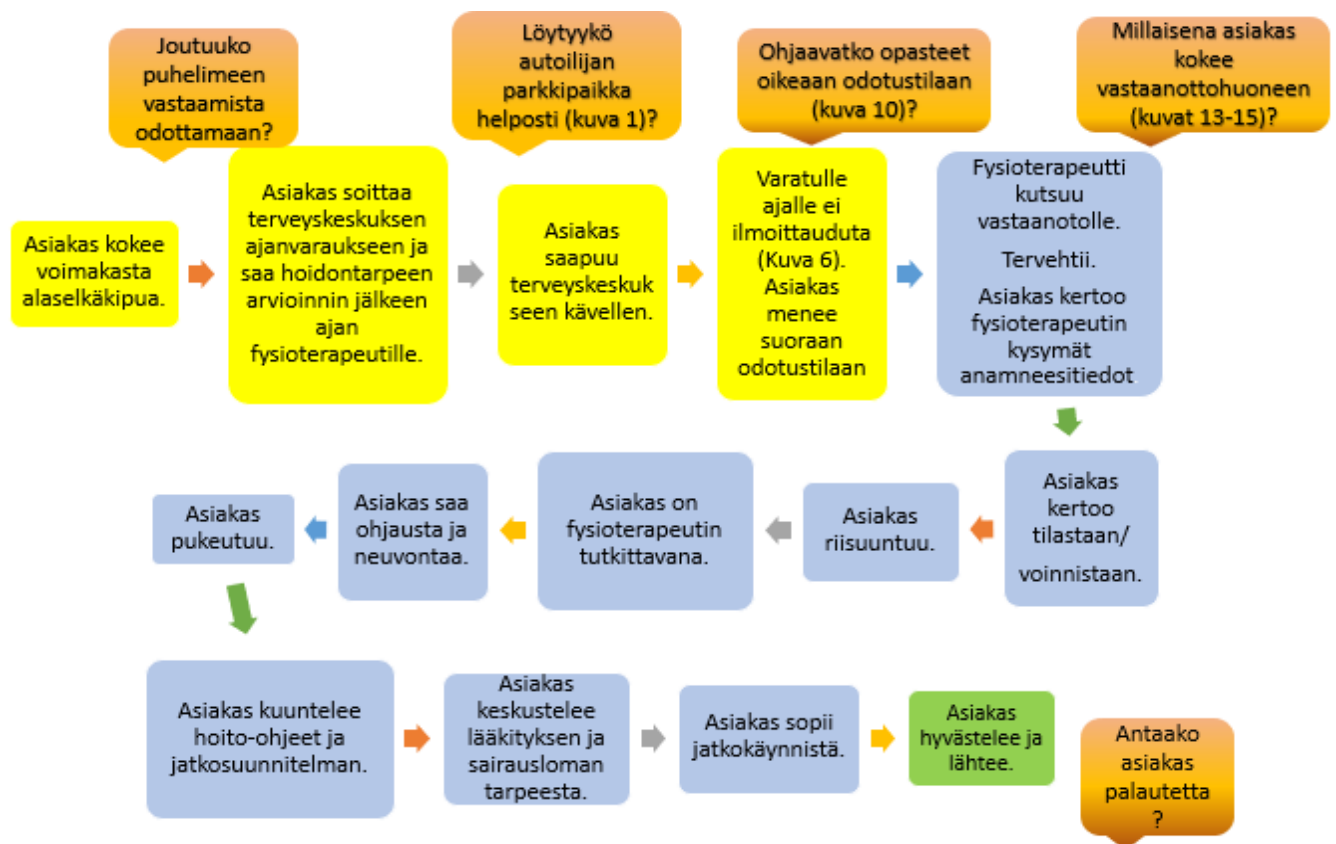


Kuva 22. Tyhjä lehtihylly.

Tilojen yleisilme on siisti. Käytävillä on useita kelloja. Myös käsidesipisteitä on useita. Huoneiden ovissa on vaihdellen vastaanottajan nimi tai ammattinimike tai molemmat. Henkilökunta tervehtii asiakkaita ystävällisesti ja suurimmalla osalla on työvaatteet ja nimikyltit, joista asiakkaat tunnistavat henkilökunnan vaikkapa neuvoa kysyäkseen.

9.4 Palvelupolku

Asiakashaastattelun ja havainnoinnin perusteella muodostettiin alaselkävun vuoksi Vesilahden terveyskeskukseen fysioterapeutin suoravastaanotolle tulevan asiakkaan palvelupolku ajanvarauksesta palautteen antamiseen (Kuvio 2.). Palvelupolulle kuuluu lukuisia palvelutuokioita ja kontaktpisteitä esipalvelusta (=keltainen) eli palveluun tutustumisesta, palvelun saavuttamiseen, ydinpalvelutapahtumaan (=sininen) ja jälkipalveluun (=vihreä) saakka (Tuulaniemi 2011, 39).

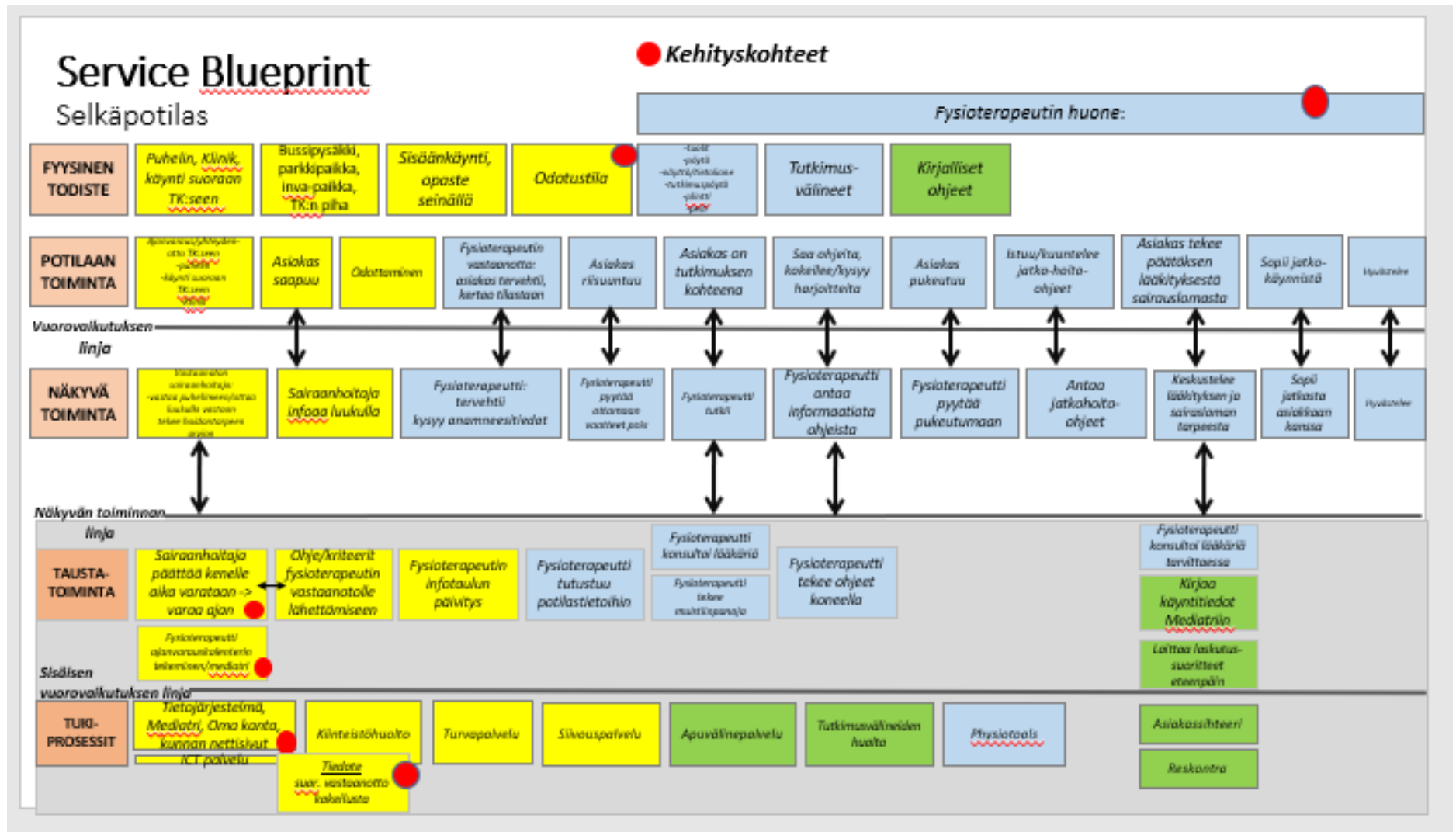


Kuvio 2. Palvelupolku.

Palvelupolun kuvaamisen avulla on mahdollista havaita sujuvan toiminnan esteitä (=oranssi) ja nostaa esiin kehittämiskohteita. Jos halutaan laajentaa kehittämiskohteiden tarpeen havainnointia henkilökuntaan tai taustatekijöihin, kannattaa käyttöönottaa service blueprint-palvelumalli. Kun palvelupolkuun lisätään ns. backstage-tapahtumat, joita asiakas ei näe, päästään kehittämään palveluketjua toimivammaksi ja tuottamaan lisäarvoa sekä asiakkalle että palveluntuottajalle. (Tuulaniemi 2011, 90-91.)

9.5 Service blueprint

Asiakashaastattelun, henkilökunnan haastattelujen ja havainnoinnin jälkeen tehtiin palvelupolun kuvauksen lisäksi service blueprint. Tässä vaiheessa muodostettiin palvelutapahtumakartta fläppitaululle ja kerättiin kaikki palvelutapahtumiin liittyvä näkyvä ja näkymätön toiminta, joka liittyi tiloihin, henkilökuntaan ja muihin taustatekijöihin. Kerätyt tiedot vietiin service blueprint-kuvioon (Kuvio 3.). Service blueprint-kuvioon on kuvattu esipalvelut (=keltainen), ydinpalvelu (=sininen) ja jälkipalvelu (=vihreä.) Haastattelujen ja havainnoinnin perusteella service blueprintistä oli mahdollista havaita sujuvan toiminnan esteitä ja kehityskohteita, jotka merkittiin service blueprint-kuvioon punaisella pallolla.



Kuvio 3. Service blueprint (mukaeltu Sivistystoimen työkalupakin service blueprint-malli, 53.).

10 POHDINTA

10.1 Eettisyys ja luotettavuus

Toimeksiantajaorganisaation, Vesilahden ja Pirkkalan yhteistoiminta-alueen johdolta varmistettiin mahdollisuus tehdä opinnäytetyö heille. Luvan myöntäminen edellytti opinnäytetyön tutkimussuunnitelman toimittamista. Opinnäytetyön tutkimusluvan myönsi tutkimussuunnitelman perusteella Vesilahden ja Pirkkalan yhteistoiminta-alueen ylilääkäri ennen tiedonkeruuvaihetta. Opinnäytetyöhön liittyvästä tutkimuksellisesta osiosta tehtiin toimeksiantosopimus, joka sisälsi kuvauksen tiedonhankintaprosessista, tutkimusaiheeseen perehdyttämisestä ja tietosuojasta.

Tutkimuksellista opinnäytetyötä tehtäessä otettiin huomioon tutkimuseettiset periaatteet ja pyrittiin noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä ihmisarvoa kunnioittaen. Tutkimusaihetta valittaessa päädyttiin aiheeseen, joka on yksilön kannalta merkityksellinen, mutta myös yhteiskunnallisesti tärkeä. (Hirsjärvi ym. 2009, 23-25.)

Opinnäytetyötä tehtäessä noudatettiin hyvän tieteellisen käytännön edellyttämiä toimintatapoja kuten rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta kaikissa tutkimustyön vaiheissa tiedonhankinnasta tutkimus-, raportointi- ja arviointimenetelmiin. Jokainen tutkimusryhmän jäsen sitoutui raportoimaan tuloksista avoimesti ja vastuullisesti haastateltavien tietosuojasta huolehtien. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012, 6.) Opinnäytetyössä käytettiin mahdollisimman tuoretta ja alkuperäisiin tutkimuksiin perustuvaa puolueetonta lähdemateriaalia käyttäen asianmukaisia lähdeviitteitä (Hirsjärvi ym. 2009, 113-114).

Lähdekirjallisuuden mukaan erilaisia palvelumuotoilumenetelmiä on olemassa paljon. Haastattelu, havainnointi ja palvelusafari ja niiden avulla tehtävä palvelupolku ja service blueprint valittiin tässä opinnäytetyössä käytetyiksi menetelmiksi, koska ne olivat toimeksiantajaorganisaation kannalta tähän tehtävään soveltuvimmat. Ahosen (2017, 82) mukaan palvelumuotoilijalla on oikeus prosessin edetessä valita käyttämänsä menetelmät, koska menetelmien käytöstä ei ole olemassa sääntöjä. Työn tarve, tavoite ja toisaalta rajoitukset määrittelevät niiden valinnan (Ahonen 2017, 40).

Vesilahdessa fysioterapeutin suoravastaanotolle oli vaikeuksia saada asiakkaita opinnäytetyön suunnitelman mukaisessa aikataulussa. Tavoitteena oli haastatella vähin-

tään kahta fysioterapeutin suoravastaanottoasiakasta. Akuutin selkävivun vuoksi vastaanotolle hakeutuneita, hoidon tarpeen arvioinnin mukaan suoraan fysioterapeutin tutkittavaksi ja ohjattavaksi soveltuvia potilaita oli kuitenkin niukasti. Yhdenkin asiakaskokemuksen saaminen työhön oli tärkeää ja arvokasta, mutta yhden asiakaskokemuksen perusteella selville saatuja asioita ei voi yleistää isomman potilasjoukon kokemukseksi. Paremman asiakasymmärryksen saavuttamiseksi olisi tarvittu enemmän haastateltavia.

10.2 Johtopäätökset ja kehittämissuositukset

Palvelumuotoilumenetelmien "case study" kohteeksi valittiin Vesilahden terveyskeskuksen fysioterapeutin suoravastaanotto, koska kyseinen toimintamalli oli ollut vuodesta 2017 asti kokeiluvaiheessa toimeksiantajaorganisaatiossa. Syytä heikolle käynnistymiselle ei ollut löytynyt, joten tämän työn avulla oli mahdollisuus tuoda esille sujuvan toiminnan esteitä ja kehittämissuosituksia palvelumuotoilumenetelmiä käyttäen.

Havainnointi ja palvelusafari tehdään asettautumalla katsomaan ympäristöä asiakkaan näkökulmasta. Toimintatapa tekee menetelmästä mielenkiintoisen. Ulkopuolisena havainnoitsijana ympäristöstä oli mahdollista löytää asioita, joihin työntekijänä ei kiinnitä normaalisti huomiota. Havainnointiin ei välttämättä tarvita ulkopuolista henkilöä, jolloin prosessin kehittäminen on edullista ja tarvittaessa on tehtävissä nopeastikin.

Henkilökunnan haastattelujen avulla pystyttiin kartoittamaan asiakkaan palvelupolun sujuvuuteen vaikuttavia tekijöitä ja nostamaan esiin kehittämissuosituksia. Teemahaastattelujen avulla pyritäänkin löytämään tutkimustehtävän tai tutkimuksen tavoitteen kannalta merkityksellisiä vastauksia. Teemojen valinta perustuu tutkimuksen viitekehyyseen, mutta teemahaastattelun avoimuudesta riippuen voidaan pitäytyä hyvin tarkasti etukäteen asetetuissa kysymyksissä tai sallia intuitiiviset tai kokemusperäiset havainnot. Haastattelijan valittavaksi jää esitettäkö kaikille haastateltaville samat kysymykset, samassa järjestyksessä ja samoja sanamuotoja käyttäen. (Pitkäranta 2014, 92-93.)

Tässä opinnäytetyössä henkilökunnan haastateltavat rajattiin ajanvarauksessa toimiviin sairaanhoitajiin, jotka saamansa ohjeen perusteella ohjaavat potilaan joko lääkärille tai fysioterapeutille. Seuraavaksi teemahaastattelut voisi laajentaa myös työyksikössä toi-

miviin lääkäreihin ja suoravastaanottoa harjoittavaan fysioterapeuttiin sekä muuhun potilaan hoitoon osallistuvaan henkilökuntaan, jotta saataisiin riittävän kattava ja luotettava kuva toiminnasta.

Asiakashaastattelun avulla saatiin selville yhden asiakkaan kokemus palvelupolun sujuvuudesta. Asiakashaastattelun avulla pystyttiin luomaan todellisen asiakkaan palvelupolku, johon perustuen rakennettiin service blueprint -kuvio. Service blueprintin avulla kuvattiin, miten palvelun eri osat liittyvät toisiinsa.

Service blueprint -menetelmä osoittautui hyväksi työkaluksi kuvaamaan asiakkaan palveluprosessia kokonaisuutena. Visualisoimalla saatiin yhtenäinen näkemys palvelusta, sen tuottamisesta ja tarjoamisesta sekä asiakkaan kulusta palvelupolulla (Ahonen 2017, 42). Sen avulla pystyttiin ilmentämään fysioterapeutin suoravastaanottokäynnillä esiin tulleita näkyvän ja näkymättömän toiminnan haasteita.

Tämän suoravastaanottokokeilun jälkeen toimeksiantajaorganisaatiossa on hyvä käydä arviointikeskustelu saaduista kokemuksista. Saatujen kokemusten perusteella konseptia voidaan muuttaa, muotoilua jatkaa ja tehdä uusi toteutus (Ahonen 2017, 70-74). Pienessä organisaatiossa muotoilun jälkeen uusi toteutus voidaan siirtää myös muuhun kuin fysioterapiaprosessin sujuvuuden tarkasteluun kuten esimerkiksi vastaanotonhoitajalla tai lääkärissä käyntiin. Henkilöstö voi jatkaa toiminnan kehittämistä esimerkiksi service blueprintin pohjalta työpajatyypillisesti. Myös asiakas voidaan kutsua työpajoihin toiminnan kehittämiseen mukaan. Käytetty palvelumuotoiluprosessi on parhaimmillaan osallistava ja antaa kaikille terveydenhuollon ammattilaisille mahdollisuuden luoda sujuva, hyvä palvelu yhdessä asiakkaan kanssa. (Ahonen 2017, 75.)

Jatkossa toimintaa kehitettäessä vaiheistetun palvelupolun luominen yhdessä palveluprosessiin osallistuvien työntekijöiden kanssa auttaa löytämään yhteisymmärryksen käytännön toiminnasta. Käytännössä palvelupolkua voi muokata omiin tarpeisiin ja tavoitteisiin sopivaksi. Palvelu voidaan jakaa esimerkiksi esi-, ydin- ja jälkipalveluun. (Ahonen 2017, 42.) Ahosen (2017, 66) mukaan kehittämisestä voi tehdä myös mukavaa toimintaa. Kehittämistyössä henkilöstön aktiivinen osallistuminen vähentää muutoksen pelkoa ja lisää työmotivaatiota (Heikkilä, Jokinen & Nummela 2008, 196). Tällaisella yhteistyöllä, jossa työyhteisön jäsenet tarkastelevat palveluja yhdessä, asiakkaan palvelupolku ja asiakaskokemus huomioiden, on mahdollista parantaa organisaation asiakasymmärrystä ja luoda asiakkaan toiveiden sekä organisaation liiketoiminnallisten tavoitteiden yhtälönä hyvä ja menestyvä palvelu (Tuulaniemi 2011,48).

10.3 Palvelumuotoilu oppimiskokemuksena

Opinnäytetyössä haluttiin mahdollisimman laajasti harjoitella palvelumuotoilun eri menetelmien käyttöä. Esimerkiksi teemahaastatteluaineiston purkaminen sisällönanalyysimenetelmää käyttäen osoittautui tekijän kannalta työlääksi, mutta monen vaiheen jälkeen oli mahdollista löytää tutkimuskysymyksiin vastaukset. Työn etenemisen myötä ymmärrys palvelumuotoilun menetelmistä kasvoi huomattavasti. Käytettyjä palvelumuotoilumenetelmiä voi työyhteisössä hyödyntää kehittämistyön apuna hieman ”kevyempinäkin” versioina. Saman päätelmän on tehnyt myös Ahonen (2017, 75) kirjassaan. Vaikka prosessi on pitkä, on se mahdollista toteuttaa nopeallakin aikataululla. Menetelmiä voidaan käyttää organisaation tarpeen mukaisesti pienien tai tarvittaessa suurienkin palvelukokonaisuuksien muotoiluun. (Ahonen 2017, 75.)

Kokeiltujen palvelumuotoilumenetelmien avulla on mahdollista paikantaa sujuvan toiminnan esteitä ja nostaa esiin kehittämiskohteita. Palvelumuotoilu sopii hyvin terveydenhuollon toimintojen kartoittamiseen ja asiakasymmärryksen ja asiakaspalvelun parantamiseen. Palvelumuotoiluprosessi luo toiminnalle selkeät raamit, tekee tekemisestä ryhdikästä ja kehittämistyöstä näkyvää ja selkeää. Näin saatuja tuloksia on myös helppo esitellä, arvioida ja mitata. (Ahonen 2017, 66.)

LÄHTEET

Ahonen, T. 2017. Palvelumuotoilu sotessa. Palvelumuotoilun käsikirja sosiaali- ja terveysalan palvelujen kehittämiseen. 2.painos. Nummela: Painokiila Oy.

Ahvenainen, P., Gylling, J. & Leino, S. 2017. Viiden tähden asiakaskokemus. 4.painos. Helsingin seudun kauppakamari.

Alaselkäsairaudet. Käypä hoito- suositus. 2017. Suomalaisen Lääkäriseuran ja Duodecimin ja Suomen Fysiatriryhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäri-seura Duodecim. Viitattu 3.4.2019. www.kaypahoito.fi/suositukset/aakkosissa/Alaselkäsairaudet

Arantola, H., Simonen, K. & Santonen, K. 2009. Palvelemisesta palveluliiketoimintaan: Asiakasymmärrys palveluliiketoiminnan perustana. Tekesin katsaus 256/2009. Helsinki.

De Gruchy, A. Granger, C. & Gorelik, A. 2015. Physical Therapists as Primary Practitioners in the Emergency Department: Six-Month Prospective Practice Analysis. *Physical Therapy* 95(9), 1207-1216.

Gerdt, B. & Korhonen, K. 2016. Ylivoimainen Asiakaskokemus. Työkalupakki. Helsinki: Talentum.

Gibbons, S. 2017. Service blueprints: Definition. Nielsen Norman Group. Word leaders in Research-Based User Experience. Viitattu 27.10.2019. <https://www.nngroup.com/articles/service-blueprints-definition/>

Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nummela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveydellä. 1.painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15.uud.painos. Helsinki: Tammi.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Viitattu 31.3.2019. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Juuti, P. 2015. Johda henkilöstö asiakaskeskeisyyteen. Jyväskylä: PS-kustannus.

Kangas, H., Vuori, J., Luoto, S. & Kylänen, M. 2015. Fysioterapeuttien suoravastaanotot-työnjalla työhön tuottavuutta ja mielekkyyttä. *Fysioterapia* 6, 4-9.

Kangasniemi, M., Voutilainen, A., Kapanen, S., Tolmala, A., Koponen, J., Hämäläinen, M., Elovainio, M. 2017. Työn uusjako. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmien työnkuvien ja keskinäisen työnjaon kohdistaminen ja tehostaminen SOTE-reformissa. Valtioneuvoston selvitys ja tutkimustoiminta. Julkaisusarja 66/2017.

Karvonen, E. Paatelma, M. & Heinonen, A. 2017. Asiakkaan kokemuksia fysioterapeutin suoravastaanotosta selkäkipujen varhaisvaiheessa. Retrospektiivinen kuvaileva kyselytutkimus. *Kuntoutussäätiö. Kuntoutus-lehti* 2017, 3-4. Viitattu 12.4.2019. <https://issuu.com/kuntoutussaa-tio/docs/kuntoutus-3-17-kokolehti>

Kansaneläkelaitos. 2018. Kelan sairausvakuutusilasto. Viitattu 1.10.2019. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019091728514>

Koivisto, M. 2011. Palvelumuotoilun peruskäsitteet. Teoksessa S. Miettinen (toim.) *Palvelumuotoilu - uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen*. 3.painos. Helsinki: Teknologiainfo Teknova Oy.

Koivisto, M., Säynäjäkangas, J. & Forsberg, S. 2019. *Palvelumuotoilun bisneskirja*. Helsinki: Alma Talent.

Koivunen, K. 2017. Asiakas- tai ihmislähtöisyys – tasavertaisuutta ja vastavuoroisuutta ammattilaisten ja palvelun käyttäjien kanssa. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 6. Viitattu 7.4.2019. <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-597-141-8>.

Korkiakoski, K. 2019. Asiakaskokemus ja henkilöstökokemus. Uusi aika. Uudenlainen johtaminen. Helsinki: Alma Talent.

Kortela, A. 2019. Miten liiketoimintamuotoilulla voi parantaa asiakaskokemusta? Verkojulkaisussa Lehtinen, J.(toim.) Asiakkuudet. Bonnier Pro. Saatavilla maksullisena osoitteesta <http://www.bonnierpro.fi.ezproxy.turkuamk.fi/fi/app/iplanding>.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785?search>

Lautamäki, L. Salo, P. Mustalampi, S., Häkkinen, A. & Ylinen, J. 2016. Fysioterapeuttien suoravastaanotto. Suomen Lääkärilehti 24, 1773-1777.

Luomajoki, H. 2015. Selkävivun moderni hoito fysioterapiassa. Kipuviesti 2/2015, 57-59. Viitattu 3.11.2019. <https://skty-org-bin.directo.fi/@Bin/Kipuviesti>.

Löytänä, J. & Korkiakoski, K. 2014. Asiakkaan aikakausi. Alma Talent Oy.

Muotoile Suomi-ohjelman väliarviointi. Työ- ja Elinkeinministeriön julkaisuja. Yritykset, 33/2017. Helsinki 2017.

Ojha, H.A. Snyder, R.S. & Davenport T.E. 2014. Direct access compared with referred physical therapy episodes of care: a systematic review. Physical Therapy 94(1), 14-30.

O`Sullivan, P. 2005. Diagnosis and classification of chronic low back pain disorders: Maladaptive movement and motor control impairments as underlying mechanism. Manual Therapy 10, 242-255.

Pirkkalan kunta. Kuntastrategia 14.5.2018. Viitattu 14.4.2019. <https://www.pirkkala.fi/paatoksen-teko/strategia/>

Pitkäranta, A. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä: Työkirja ammattikorkeakouluun. Jokioinen: e-Oppi.

Polaine, A., Lavrans, L. & Reason, B. 2013. Service Design: From Insight to Implementation. Brooklyn, Ny: Rosenfeld Media cop.

Reason, B., Lovlie, L. & Flu, M. 2016. Service design for business: A practical guide to optimizing the customer experience. Hoboken, N.J.: John Wiley & Sons, Inc.

Sivistystoimen työkalupakki palvelumuotoiluun. Viitattu 24.9.2019. https://designre-search.aalto.fi/groups/encore/wp-content/uploads/2013/11/Sivistystoimen_tyokalupakki_palvelumuotoiluun2.pdf

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>

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

Suomen fysioterapeutit 2018. Fysioterapeuttien suoravastaanotto toiminnan nykytila Suomessa. Viitattu 3.4.2019. <https://www.suomenfysioterapeutit.fi/wp-content/uploads/2018/12/Suoravastaanotto2018.pdf>

Suomen fysioterapeutit ja Suomen Fysiatriryhdistys 2017. Suositus fysioterapeuttien suoravastaanottokoulutuksesta. Viitattu 3.4.2019. <https://www.suomenfysioterapeutit.fi/wp-content/uploads/2018/02/Suoravastaanottosuositus2017.pdf>

Terveystoimilaki 30.12.2019. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019. THL:n sairastavuusindeksi 2014-2016. Viitattu 1.10.2019. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019062722119>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuulaniemi, J. 2011. Palvelumuotoilu. Helsinki: Talentum.

Valtioneuvosto. 2019. Hallitusohjelma. Pääministeri Antti Rinteen hallituksen ohjelma 6.6.2019 OSALLISTAVA JA OSAAVA SUOMI – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Viitattu 11.9.2019. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161662>

Valtiontalouden tarkastusvirasto. 2016. Työnjaon kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tarkastuskertomukset 1, 38-39.

Vesilahden kunta. Kuntastrategia. Viitattu 14.4.2019. <https://www.vesilahti.fi/wp-content/uploads/2018/10/VESILAHDEN-STRATEGIA-2016-2021.pdf>

Vilkka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. uud.painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Virta, M. 2017. Tehtävänjako hoitaa oikea-aikaisesti erikoissairaanhoidossa. Fysioterapia 6, 26-32.

Virtanen, P. Suoheimo, M. Lamminmäki, S. Ahonen, P. & Suokas, M. 2011. Matkaopas asiakaslähtöiseen sosiaali- ja terveystalouden kehittämiseen. Tekesin katsaus 281/2011, 18. Helsinki. Viitattu 16.4.2019. <https://www.businessfinland.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf>.

Teemahaastattelujen aihepiirit

Asiakas:

- Ajanvaraus ja sen sujuminen, saiko helposti asian selvitettyä ja asiantuntevaa opastusta mihin tulisi hakeutua, jouduitko odottamaan pitkään puhelimesta, saitko ajan pian
- Terveyskeskuksen tilat, ympäristö, selkeys, parkkitilat, viihtyisyys, henkilökunnan ystävällisyys, asiantuntemus
- Koitko että tulit kuulluksi vaivasi kanssa
- Turvallisuuden tunne
- Mitä mieltä olit kun aika olikin suoraan fysioterapeutille
- Saitko selkeää ymmärrettävää ohjeistusta, opastusta vaivan suhteen.
- Kotihoito-ohjeet, jatkohoito
- Kivun lievitys
- Olitko tyytyväinen saamaasi hoitoon ja palveluun? Jos olit niin miksi? Jos et niin miksi?
- Onko saman tyyppisen vaivan osalta aiempia kokemuksia, millaisia? miten ne hoidettiin?
- Miltä sinusta tuntui?

Henkilökunta:

- työympäristö, viihtyisyys, kollegoiden tuki?
- onko selkeät hoitopolut kaikilla tiedossa? Tietääkö kaikki miten kuuluu toimia?
- onko sijaiset perehdytetty?
- onko selkeä ohje luotuna miten ja ketkä ohjataan suoravastaanotolle?
- sujuuko hoidontarpeen arviointi helposti vai onko haasteita? Mikä voisi helpottaa fysioterapeutille ohjaamista, onko resurssin suhteen haasteita? Miksi?
- sujuuko kollegoiden/ tiimin jäsenten välinen yhteistyö.
- tiedätkö miksi fysioterapeutille olisi hyvä ohjata? Onko koulutus ollut riittävä?
- mitä mieltä olet tästä työmallista
- miten asiakkaalle voisi luoda mahdollisimman hyvän kokemuksen?
- mitä haluaisit parantaa, mihin haluaisit parannusta.

Havainnointi:

- Mitä havainnoidaan?
- Parkkitilat, sisäänkäynti, odotusaula, henkilökunnan käytös, ilmapiiri, tilat, laitteet, selkeys, helppokulkuisuus, opasteet

Selkäkipupotilaan hoidon tarpeen arviointi Pirkkala-Vesilahti yhteistoiminta-alueella

SELKÄKIPUPOTILAAN HOIDON TARPEEN ARVIOINTI

Alaselkäkipupotilaat ohjataan joko lääkärille tai fysioterapeutille oheisen kysymyslistan avulla. Jos yksikin vastauksista on "kyllä", niin potilas ohjataan lääkärille, muussa tapauksessa fysioterapeutille.

Jos kysymyksiin 2, 3 tai 4 vastaus on "kyllä", varataan potilaalle päivystävän lääkärin aika.

Huom! Kaikki alle 18-vuotiaat potilaat ohjataan lääkärille.

		<u>L</u> ä ^ä k ^ä rille	<u>f</u> t: <u>l</u> le
1.	Kivun kesto? (yhtämittainen, tämän kipuepisodin osalta)	jos yli 3kk	jos alle 3kk
		Kyllä	Ei
2.	Onko selkäkipu aiheutunut suurienergisestä traumasta, kuten putoamisesta tai iskusta?	Päivystys!	
3.	Liittyykö selkäkipuun kuumetta?	Päivystys!	
4.	Liittyykö selkäkipuun virtsaamisvaikeutta, ulosteen pidätyskyvyttömyyttä tai sisäreisien/genitaalialueen tunnottomuutta?	Päivystys!	
5.	Onko kipu sietämätöntä kipulääkkeestä huolimatta?		
6.	Säteileekö selkäkipu polven alapuolelle tai liittyykö siihen raajojen voimattomuutta?		
7.	Onko teillä aiemmin todettu syöpäsairaus tai osteoporoosi?		
8.	Oletteko raskaana?		

Haastattelujen ja palvelusafarin tulokset

Taulukko 1. Haastattelujen ja palvelusafarin tulokset.

	Henkilökunnan haastattelut	Asiakashaastattelu	Palvelusafari
Hyvin toimivat asiat	<p>Hyvin toimiva yhteistyö ja työyhteisö.</p> <p>Suoravastaanottotoiminta oli kaikille haastatelluille tuttu.</p>	<p>Asiakaspalvelu toimi hyvin puhelin-kontaktista ajanvaraukseen.</p> <p>Puheluun vastattiin nopeasti, vaikka soittoajankohta oli heti aamulla ajanvarauksen auettua. Asiakas kertoi aiemman kokemuksensa hyvin toimivasta takaisinsoitto-järjestelmästä.</p> <p>Asiakas koki puhelimeen vastaajan asiansa osaavaksi työntekijäksi.</p> <p>Työntekijä osasi arvioida ja selittää fysioterapeutin suoravastaanoton hoidontarpeen arvioinnin mukaiseksi.</p> <p>Asiakas sai samalle päivälle ajan fysioterapeutin suoravastaanotolle</p>	<p>Tilojen ja ympäristön yleisilme on siisti.</p> <p>Ilmoittautumiskäytännöstä tiedotetaan pääovella.</p> <p>Palautemahdollisuudet ovat hyvin näkyvillä.</p> <p>Opasteet ohjaavat oikeaan suuntaan.</p> <p>Ystävällinen henkilökunta.</p>
Sujuvan toiminnan esteet	<p>Suoravastaanotolle ohjaamisen kriteerien tuntemisessa on eroavaisuuksia.</p> <p>Fysioterapeutin suoravastaanotolle ohjattavia selkäpotilaita ei ole paljoa.</p> <p>Toiminta ei ollut käynnistynyt ja muodostunut käytännöksi Vesilahden terveyskeskuksessa.</p> <p>Asiakkaat eivät tiedä toimintamallista.</p> <p>Toimintakäytännöissä epäselvyyttä, esim. ajanvaraus.</p> <p>Fysioterapian yhteystietojen löytäminen on hankalaa.</p>	<p>Asiakas ei ollut kuullut fysioterapeutin suoravastaanottotoiminnasta Vesilahdella.</p> <p>Asiakas ei ollut kuullut koskaan aiemmin yleensäkkään fysioterapeutin suoravastaanottotoiminnasta.</p>	<p>Asiakaspysäköinti-kyltti ei näy Vesilahden tk:n sisäänajoväylälle</p> <p>Tuulikaapissa on paljon apuvälineitä hajan hajan.</p> <p>Fysioterapeutin huoneen materiaalmäärät vaikuttavat tilan viihtyisyyteen.</p> <p>Odotusaulan ja yleisten tilojen hyllyjen materiaalien ja lehtien sekaisuus vaikuttaa tilojen viihtyisyyteen.</p>

(jatkuu)

Taulukko 1 (jatkuu)

<p>Kehittämisedotukset</p>	<p>Fysioterapeutin suoravastaanottotoiminnan uusi käynnistys/toiminnan terävöittäminen.</p> <p>Suoravastaanottotoiminnan läpikäyminen ja pohdinta, miten Vesilahden kuntalainen saa tiedon ja osaa hakeutua palvelun piiriin.</p> <p>Fysioterapeutin ajanvarauskäytäntöjen kartoittaminen ja selventäminen yhteistyössä.</p> <p>Fysioterapian yhteystietojen löytäminen helpommaksi.</p>	<p>Fysioterapeutin suoravastaanottotoiminnan esittely Vesilahden terveystietopalveluiden nettisivuilla ja paikallislehdessä tekisi toimintatapaa tunnetuksi myös kuntalaisille.</p>	<p>Henkilökunnan palvelusafari eli tilojen tarkastelu asiakkaan silmin ja havaittujen epäkohtien korjaaminen.</p>
----------------------------	--	---	---