



Tarja Ranta

## Itsearvioinnista laadunhallintaan

“Näin meillä toimitaan”

Metropolia Ammattikorkeakoulu  
Fysioterapeutti AMK  
Fysioterapian koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
22.11.2010

Tekijä(t) Otsikko	Tarja Ranta Itsearviointista laadunhallintaan "Näin meillä toimitaan"
Sivumäärä Aika	37 sivua + 4 liitettä 22.11.2010
Tutkinto	Fysioterapeutti (AMK)
Koulutusohjelma	Fysioterapian koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	
Ohjaaja(t)	Lehtori Aune Joutsemo Lehtori Sirkka-Liisa Kolehmainen
<p>Vaatus laadukkaista palveluista ja tuotteista tuntuu tänä päivänä itsestään selvältä. Halu tuottaa laadukkaita palveluita on osa ammattiympäystä ja ammatinharjoittajana myös osa kilpailukykyä, joka pohjautuu asiakkaiden tarpeiden tuntemiseen ja niihin vastaamiseen. Toimiva laadunhallintajärjestelmä on osoitus asioiden hallinnasta ja mahdollistaa hyvän palvelun tuottamisen.</p> <p>Tämä opinnäytetyö toteutettiin laadunhallinnan kehitystyönä Terapia-Myyrässä, joka on kahden ammatinharjoittajana toimivan fysioterapeutin yhteisvastaanotto. Laadunhallinnan kehitystyön motiivi syntyi sekä Terapia-Myyrän sisäisistä tarpeista että ulkoisista paineista. Työ toteutettiin toiminnallisena kehitystyönä kehittävän työntutkimuksen syklejä mukailen.</p> <p>Tavoitteena oli kuvata Terapia-Myyrän laadunhallintajärjestelmä uuteen laatukäsikirjaan. Kehitystarpeiden tunnistamiseksi toteutimme toukokuussa 2010 ITE2-itsearviointin, jonka pohjalta tähän opinnäytetyöhön kuvattaviksi nostettiin palvelukuvaus ja palveluprosessi. Kehitimme toimintatapojamme PIENET-laadunhallintajärjestelmän mukaisesti ja uudet toimintatapamme kuvattiin päivitettyyn laatukäsikirjaan.</p> <p>Laadunhallintajärjestelmämme arvioitiin uudestaan marraskuussa ja asetetut laatutavoitteet voitiin todeta saavutetuksi. Tämän opinnäytetyön ansiosta olemme kehittäneet toimintaamme myös laaja-alaisemmin, mm. markkinoinnin osalta. Laadunhallintajärjestelmämme kehitystyö jatkuu käytännön työn ohessa edelleen.</p>	
Avainsanat	itsearviointi, laatu, laadunhallinta, ITE2-arviointi, PIENET-laadunhallintajärjestelmä

Author(s) Title	Tarja Ranta From the Selfevaluation to the Quality Management "This Is How We Work"
Number of Pages Date	37 pages + 4 appendices 5 May 2010
Degree	Bachelor of healthcare
Degree Programme	Physiotherapy
Specialisation	
Instructor(s)	Aune Joutsemo, Senior Lecturer Sirikka-Liisa Kolehmainen, Senior Lecturer
<p>The requirement today is to provide services and products with good quality. We physiotherapists want to produce services with good quality as part of our professional pride.</p> <p>As self-employed professionals, it is also a part of our competitiveness which is based on knowing the needs of our clients. A practical quality management system shows that we can handle our practice and it gives a possibility to produce a good service.</p> <p>The purpose of my final work was to improve the quality management of Terapia-Myyrä which is a private physiotherapy clinic with two self-employed professionals. The motive for this improvement work was born from our inner needs in Terapia-Myyrä and from the needs of our clients. This final work was carried out as a practical development work by following the cycle of developmental work research.</p> <p>The goal was to describe our quality management system in a new quality management handbook. In may 2010 we made a self evaluation. From that evaluation we chose to describe the services and the service process in more detail. We developed our working processes by following the PIENET-quality management system which is made for small social and health care units. Our new way of working is described in the new quality management handbook.</p> <p>Our quality management system was evaluated again in November 2010 and the results showed that we had reached our quality goals. This final work has helped us to develop some other areas, for example our marketing system. Beside our practical work, we will continue the development of our quality management system.</p>	
Keywords	self evaluation, quality, quality management, self evaluation, PIENET-quality management system

## Sisällys

<b>1</b>	<b>Johdanto</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Työn lähtökohdat ja tarkoitus</b>	<b>3</b>
	2.1 Työn näkökulma ja menetelmät	4
<b>3</b>	<b>Terapia-Myyrä</b>	<b>6</b>
<b>4</b>	<b>Itsearviointi, laatu ja laadunhallinta</b>	<b>7</b>
	4.1 Itsearviointi	7
	4.2 Laatu ja laadunhallinta	8
<b>5</b>	<b>Kehittävä työntutkimus</b>	<b>11</b>
	5.1 Työtoiminnan lähtötaso – Terapia-Myyrän vanha laatukäsikirja	11
	5.2 Työtoiminnan analyysi ITE2-arviointimenetelmällä	12
	5.3 Uusien välineiden ja oppimistoiminnan muodostaminen	
	- laatukäsikirjan päivittäminen PIENET- laatujärjestelmän pohjalta	15
	5.3.1 Asiakasselvitykset	17
	5.3.2 Palvelutuotannon suunnittelu	17
	5.3.3 Markkinointiyhteistyö	19
	5.3.4 Dokumentointi ja tilastointi	20
	5.3.5 Palautteen hankkiminen ja arviointi	21
<b>6</b>	<b>Terapia-Myyrän toimintatapojen itsearviointi ITE2-menetelmällä</b>	<b>23</b>
<b>7</b>	<b>Työtoiminnan kehittäminen – Palvelukuvaus asiakasryhmittäin ja palveluprosessin kuvaus</b>	<b>25</b>
	7.1 Terapia-Myyrän palvelukuvaus asiakasryhmittäin	25
	7.1.1 Vauvat	25
	7.1.2 Lapset ja nuoret	26
	7.1.3 Aikuisneurologiset asiakkaat	26
	7.1.4 Hengitysfysioterapia asiakkaat	27
	7.2 Terapia-Myyrän palveluprosessi	27

<b>8 Kehitystyön eteneminen ja muuttuneen toimintatavan arviointi</b>	<b>32</b>
<b>9 Pohdinta</b>	<b>35</b>

### **Liitteet**

- Liite 1. ITE2- itsearviointi –kaavakkeet
- Liite 2. Terapia-Myyrän itsearviointi 24.05.2010
- Liite 3. Terapia-Myyrän Laatukäsikirja
- Liite 4. Terapia-Myyrän itsearviointi 04.11.2010

## 1 Johdanto

Vaatus laadukkaista palveluista ja tuotteista tuntuu tänä päivänä itsestään selvältä. Halu tuottaa laadukkaita palveluita on osa ammattitilpeyttä ja ammatinharjoittajana myös osa kilpailukykyä, joka pohjautuu asiakkaiden tarpeiden tuntemiseen ja niihin vastaamiseen. Toimiva laadunhallintajärjestelmä on osoitus asioiden hallinnasta ja mahdollistaa hyvän palvelun tuottamisen.

Hyvä asiakkuudesta huolehtiminen, asiakkaan tarpeiden tyydyttäminen, edellyttää yritykseltä palveluiden ja kaikkien tuotteiden jatkuvaa, mutta hallittua kehittämistä. Hyvä palvelu edellyttää jatkuvaa uuden oppimista ja tarpeettoman poisoppimista. (Rissanen 2005:96.)

Kuten muillakin aloilla, on myös fysioterapiassa 90-luvulta alkaen vilkkaasti kehitetty laadunhallintaa vastaamaan asiakkaiden ja sidosryhmien tarpeisiin sekä ohjaamaan omaa työskentelyä ja tukemaan työssä jaksamista. Laadun parantaminen on keino vaikuttaa omaan työhön ja näkökulma työn kehittämiseen (Holma – Outinen - Idänpään-Heikkilä - Sainio 2002).

Asiakkuuden onnistumisen keskeisiä edellytyksiä ovat aito vuorovaikutus ja pyrkimys sellaiseen asiakkuuteen, jossa molemmat osapuolet saavat etua panostamisestaan asiakkuuteen. Yhteisenä tavoitteena on löytää uusia mahdollisuuksia asiakkuuden kehittämiseksi. (Lehtinen - Storbacka 1999: 20.)

Laatujärjestelmän rakentaminen on vain yksi toimenpide osana yrityksen laadunhallinnan kehittämistä. Laatujärjestelmän rakentamisen tulee olla aktiivista, tavoitteellista ja tehokasta toimintaa, eikä se saa olla reagointia vain ulkoisille herätteille. Tärkeää on asiakkaisiin nähden oikea laatu, ei niinkään "hyvä" tai "paras" laatu. (Hannus 1993: 101-102.)

Laadunkehittämistyö kohdistuu paljolti prosessien varmistamiseen ja tehostamiseen. Tarvittaessa muutetaan toimintaa prosessien tulostavoitteiden saavuttamiseksi. Prosessien toimivuus on tärkeintä. Laatuksikirja syntyy sivutuotteena siitä, kun kuvataan, miten prosesseista tulee toimivia. Laadun kehittämistyön motiivina on asiakastytyväisyys, kun prosessilla saavutetaan suunnitellut tulokset. (Pesonen 2007: 17.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata ja ohjata omassa työssäni, kahden ammatinharjoittajana toimivan fysioterapeutin yhteisvastaanotolla, tapahtuvaa kehitysprojektia laadunhallinnan päivityksessä. Laadunhallinnan kehittämiseen meitä motivoi sekä ulkoapäin tulevat vaatimukset, esim. Kelan standardi vaikeavammaisten ja pitkäaikais-sairaiden avoterapioiden toteutuksesta että oma halu saada työn rutiinit sujuviksi ja järkeviksi sekä oman ammattitaidon kehittäminen myös tällä saralla. Toisaalta oman laadunhallinta järjestelmän uskottavuus lisää myös ydinasiakkaidemme luottamusta meihin. Laadunhallintajärjestelmän kehittäminen tuottaa siis arvoa sekä palvelujemme ostajille ja käyttäjille että myös meille.

Olimme jo etukäteen valinneet laadunhallintajärjestelmämme kehittämisen muodoksi PIENET –laatujärjestelmän, koska se tuntui käytännölliseltä ja toimialaamme sekä yritysmuotoon sopivalta. Laadunhallinnan tilanteen arvioimiseksi ja työn pohjaksi teimme toukokuussa 2010 kollegani kanssa ITE2-itsearviointin, jossa esiin nousi joitain selkeästi heikompia kohtia. Niistä tähän opinnäytetyöhön syvennettäväksi kohteeksi valittiin palveluprosessit.

Marraskuun alussa teimme vielä tämän kehitystyön tuloksellisuuden arvioimiseksi ITE2-arvioinnin, jonka tuottama laatuprofiili sekä vastausten keskihajonta olikin huomattavan erilainen verrattuna alkutilanteeseen.

## 2 Työn lähtökohdat ja tarkoitus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on ohjata ja kehittää kahden fysioterapeutin yhteisvastaanoton, Terapia-Myyrän, laadunhallintajärjestelmän päivitystä. Kehitystyön pohjaksi tehdään itsearviointi nykytilanteen kartoittamiseksi. Tavoitteena on tunnistaa Terapia-Myyrän ja oman työn tärkeimmät kehityskohteet sekä tuottaa laatukäsikirja, johon Terapia-Myyrän laadunhallintajärjestelmän pääpiirteet kuvataan.

Tarve tähän työhön on tullut sisäisestä tarpeesta päivittää ja yhtenäistää toimintatapojamme sekä ulkoisesta paineesta tuottaa sellaisia palveluja, joita lähettävät ja maksavat tahot edellyttävät sopimuspalveluntuottajiltaan varmistaakseen ydinasiakkaidemme fysioterapiaprosessin laadun takaavaa toimintaa. Palvelun laatuajattelussa on realistinen lähtökohta rakentaa se asiakkaan odotusten ja hänen saamansa palvelukokemuksen pohjalle (Rissanen 2005:256).

Avofysioterapiapalvelujen ostajat määrittelevät kukin omalla tavallaan palveluntuottajaan kohdistuvat vaatimukset. Vakuutusyhtiöt ostavat fysioterapiapalvelun kuntoutussuunnitelman pohjalta ilman mitään erillisiä sopimuksia ja niihin liittyviä edellytyksiä.

HUS on määritellyt lasten fysioterapioiden ostosta omat kriteerinsä, minkä mukaisesti sopimuksen saaneilta palveluntuottajilta palveluja ostetaan tai haetaan Kelalta. HUS määrittelee yleisellä tasolla vain palveluntuottajalta edellytettävän ammattitaitoa ja soveltuvia tiloja sekä välineitä. HUS voi halutessaan suorittaa palveluntuottajan auditoinnin.

Vantaan kaupunki määrittelee palvelujen hankintasopimuksessaan vaatimukset ammattitaidosta, toteutuksesta, tilojen siisteydestä ja turvallisuudesta sekä yleiset hankintalain mukaiset sopimusehdot. Vantaa edellyttää palveluntuottajalta toimintasuunnitelmaa ja asiakaspalautejärjestelmää. Kaupunki voi halutessaan suorittaa palveluntuottajan auditoinnin.

Kelan standardi on hyvin yksityiskohtainen selvitys siitä mitä oikeuksia ja velvollisuuksia Kela:n hyväksymällä palveluntuottajalla on sekä siitä mitä fysioterapia on, miten sitä toteutetaan ja millaiset ovat palveluntuottajaan kohdistuvat vaatimukset laadun ja toiminnan osalta. Kelan standardi on vuodesta 1999 lähtien ollut mukana ohjeistamassa



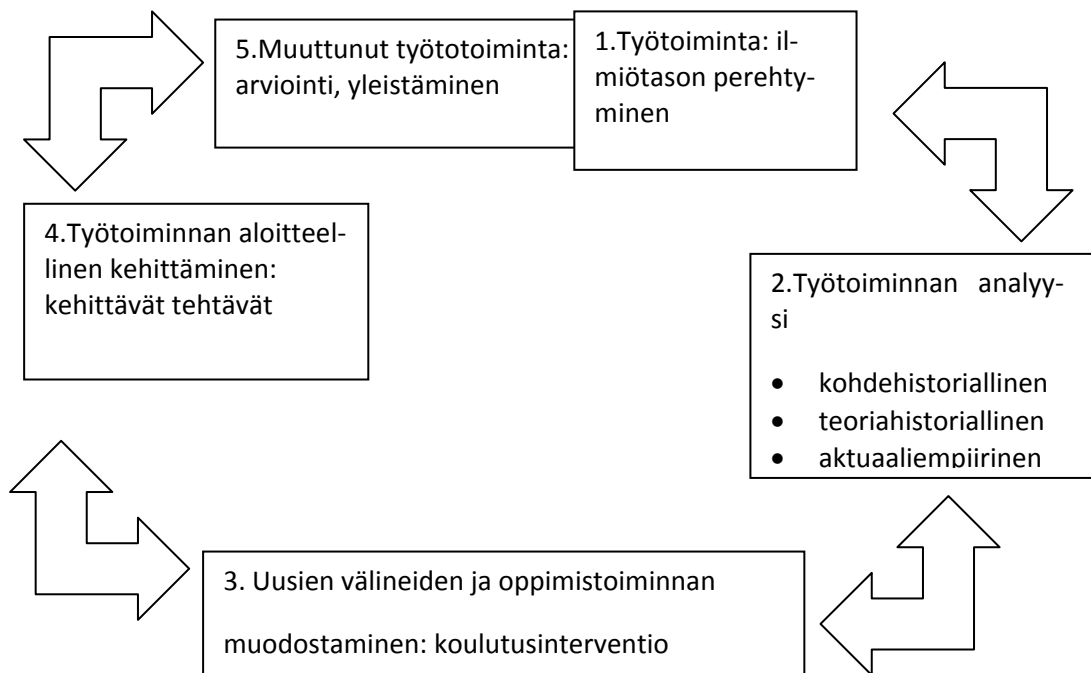
avoterapiapalveluiden kilpailutusta ja täsmentynyt jokaisella kerralla. Uusi standardi astuu voimaan aina uuden nelivuotisen sopimuskauden alkaessa. Sopimuksen saamiseksi Kela edellyttää palveluntuottajalta standardin mukaista toimintaa kuntoutuksessa ja laadunhallinnassa sekä suorittaa palveluntuottajien auditointeja.

Fysioterapia-asiakkailta on yleensä vain itse fysioterapiaan liittyviä odotuksia, ei niinkään toimintaamme. Selvitämme kuitenkin toimintatapojamme mm. dokumentoinnin ja vakuutusten osalta aina fysioterapiasuhteen alkaessa asiakkaalle tai hänen edustajalleen. Yhteiset toimintatavat sovitaan aina fysioterapeutin ja asiakkaan välisessä kirjallisessa terapisopimuksessa.

## 2.1. Työn näkökulma ja menetelmät

Opinnäytetyö toteutetaan kehitystyönä, jonka tavoitteena on kehittää Terapia-Myyrän laadunhallintaa itsearviointin pohjalta. Näkökulmana tässä opinnäytetyössä on Yrjö Engeströmin mukaisesti kehittävä työntutkimus, jossa työntutkimus edistyy kehityssyklinä. Tämän näkökulman mukaan työyhteisö etenee yhden kehityssyklin ja arvioi sitten kehittämisen tuloksia, aloittaakseen uuden kehityssyklin. Kehittävän työntutkimuksen tavoitteena on muutoksen aikaansaaminen. Talvitien mukaan muutokseen liittyviä kysymyksiä tarkastellaan muutoksen merkityksen ja laajuuden kannalta. (Talvitie 1991: 25,101.)

Kehittämisen perustana on organisaation tilaan liittyvien tosiasioiden tunnistaminen. Kehitysprojektin ensimmäisenä vaiheena suoritettavalla kehitystarveanalyysillä saadaan käsitys nykyiseen toimintaan liittyvistä ongelmista, kehitystarpeista ja mahdollisuuksista (Hätönen 2000:12). Kehittävän työntutkimuksen vaiheet Engeströmin mukaisesti Ulla Talvitie (1991) esittää seuraavasti:



Kuvio 1. Kehittävän työntutkimuksen vaiheet (Talvitie 1991:25)

Kehittävä työntutkimus perustuu toiminnan teoriaan. Toimintatutkimus on kvalitatiivista tutkimusta, jonka avulla pyritään ratkaisemaan erilaisia käytännön ongelmia, parantamaan sosiaalisia käytäntöjä sekä ymmärtämään niitä entistä syvällisemmin esimerkiksi työyhteisössä. Toimintatutkimus on tilanteeseen sidottua, yleensä yhteistyötä vaativaa, osallistuvaa ja itseään tarkkailevaa. Siten pyritään vastaamaan johonkin käytännön toiminnassa havaittuun ongelmaan tai kehittämään olemassa olevaa käytäntöä paremmaksi. Toimintatutkimusta voi tehdä yksittäinenkin työntekijä vaikka yleensä kyseessä on koko työyhteisön tai organisaation muutosprosessi, jolloin tarvitaan kaikkien sitoutumista projektiin. (Metsämuuronen 2000: 28-29.)

Laadunhallinnan arviointi toteutuu kvantitatiivisesti ITE2-menetelmällä, joka antaa selkeät määrälliset arvot eri osa-alueille. Nämä määrälliset arvot mahdollistavat paremmin oman työyksikön seuranta-arvioinnit sekä vertailevat arvioinnit muihin työyksikköihin, joissa kyseistä mittaria ehkä käytetään. Vertailua käytetään myös tässä työssä alku- ja lopputilanteen välillä.

### 3 Terapia-Myyrä

Terapia-Myyrä on vuodesta 1994 alkaen toiminut kahden ammatinharjoittajana työskentelevän fysioterapeutin yhteisvastaanotto Vantaalla, Myyrmäessä. Terapia-Myyrä tarjoaa fysioterapiapalveluja lapsille ja nuorille, vaikeasti hengityselinsairaille sekä aikuisneurologisille asiakkaille. Asiakkaat ohjautuvat Terapia-Myyrään lähetteellä pääasiassa HUS:in sairaaloista tai Vantaan perusterveydenhuollon fysioterapiasta. Lähestulkoon aina fysioterapia toteutuu ostopalveluna HUS:n, Vantaan, Kela:n tai vakuutusyhtiön toimesta.

Terapia-Myyrän toiminta-ajatuksena on tuottaa laadukkaita ja yksilöllisiä fysioterapiapalveluita lapsille ja nuorille, vaikeasti hengityselinsairaille sekä aikuisneurologisille asiakkaille. Toiminta-ajatuksen pohjana on yksilön kunnioittaminen ja oman osaamisen jatkuva arviointi sekä kehittäminen. Fysioterapian tavoitteet ja sisältö suunnitellaan yhdessä asiakkaan ja / tai hänen omaistensa kanssa kuntoutussuunnitelman pohjalta asiakkaan yksilöllisyyttä ja persoonallisuutta kunnioittaen sekä sitoutuen noudattamaan Suomen Fysioterapeuttiliiton eettisiä periaatteita ja laatusitoumuksia.

Toiminta-ideana Terapia-Myyrässä on, että asiakas on aktiivinen, motivoitunut toimija omassa kuntoutuksessaan ja fysioterapian tavoitteet ovat asiakkaan arkielämään sekä toimintakyvyn edistämiseen tai ylläpitämiseen liittyviä sekä sitä tukevia.

Palveluajatuksena on tuottaa fysioterapiaa kodinomaisissa tiloissa. Tällä pyritään tukemaan paremmin terapiassa opittujen asioiden integroitumista asiakkaiden arkeen sekä tukemaan erityisesti lasten ja nuorten viihtyvyyttä usein hyvinkin pitkien kuntoutusjaksojen aikana. Lapset ja nuoret kokevat usein esim. "polikliiniset" ympäristöt muistutuksena omasta sairaudestaan, erilaisuudestaan jne. Myös aikuisasiakkaat ovat kokeneet tilat viihtyisinä saadun palautteen perusteella. Pitkissä asiakassuhteissa vuorovaikutussuhteet, ympäristön viihtyisyys ja hyväksytyksi tuleminen tunne ovat "teknisen" toteutuksen ohessa merkittäviä tekijöitä. Moni asiakkaamme perheineen yrittää sopeutua ajatukseen elämän muuttumisesta vammautumisen tai pitkäaikaissairauden myötä. Pyrimme myös mahdollisuuksien mukaan järjestämään asiakkaidemme ja / tai heidän perheidensä kohtaamisia odotustiloissa vertaistuen löytämiseksi, mikäli sopivia "pareja" käy meillä fysioterapiassa.

## 4 Itsearviointi, laatu ja laadunhallinta

Laadun kehittämisen edellytyksenä on tutkiva ja kriittinen asennoituminen itseään ja omaa toimintaa kohtaan. Laadunhallinta perustuu hyvään oman alan käytännön asiantuntemukseen, tutkimustiedon asianmukaiseen käyttöön ja järjestelmälliseen laatutyöhön. Laadunhallinnan keskeisiä periaatteita ovat asiakaslähtöisyys, kaikkien osallistuminen, prosessilähtöisyys, systemaattisuus ja jatkuva toiminnan parantaminen. (Perälä 1997: 48-49.)

### 4.1 Itsearviointi

Itsearviointi on avain laadunhallintaan. Arvioinnin tekijänä voi olla yksittäinen työntekijä, tiimi tai koko työyhteisö. Itsearvioinnissa tarkastellaan toimintaa järjestelmällisesti sekä tehdään johtopäätöksiä arvioinnin tulosten pohjalta (Holma 2003: 12). Laatua ei voi kehittää ilman arviointia ja siihen perustuvaa parantamista. Arvioinnissa selvitetään, ovatko asetetut tavoitteet saavutettu sekä tunnistetaan kehittämistarpeet ja kehittämisen kohteet (Holma – Outinen - Idänpään-Heikkilä - Sainio 2001:45).

Työyhteisön itsearviointi auttaa tunnistamaan muutosta vaativia ongelmia sekä nostattaa tietoisuuteen alueita, jotka muutoin voivat jäädä arkipäivän toiminnoissa huomaamatta. Arviointiin osallistuminen tukee sekä yksilö- että yhteisötasolla tapahtuvaa oppimista, toiminnan kehittämistä ja arviointia. Itsearviointiprosessi käynnistää uutta ajattelua, oppimisen ja muutoksen lisäksi ymmärrystä kokonaisvaltaisesta kehittämisestä ja kehittäen rohkeutta asettaa aiempaa korkeampia tavoitteita. Itsearviointi luo sitoutumista kehittämiseen ja haastaviin tavoitteisiin. (Holma 2003:12.)

Organisaation itsearviointi on kokonaisvaltainen ja järjestelmällinen organisaation toimintojen ja saavutettujen tulosten katselmus laadunhallintajärjestelmiä koskeviin standardeihin tai erinomaisuuden malleihin verrattuna. Itsearviointi voi tuottaa kokonaisnäemyksen organisaation suorituskyvystä ja laadunhallintajärjestelmän kypsyyssasteesta.

Se voi myös auttaa tunnistamaan organisaation osa-alueita, joita on tarpeen parantaa, ja määrittämään näiden tärkeysjärjestys. (ISO 9000 2001:18.)

Itsearviointin avulla saadaan selville oman henkilöstön mielipiteet kehittämistarpeista, mitkä asiat koetaan tärkeiksi, miten hyviä ollaan ja miten hyviä pitäisi olla, mistä kehittämisasioista ollaan yhtä mieltä ja missä eri sekä mihin kehittämiseen ollaan jo sitoutuneita. Arviointiprosessi itsessään vahvistaa tunnetta jokaisen mielipiteen arvostamisesta, käynnistää uutta ajattelua sekä oppimista ja muutoksen, lisää ymmärrystä kokonaisvaltaisesta kehittämisestä ja rohkeutta asettaa aiempaa korkeampia tavoitteita sekä luo sitoutumista kehittämiseen ja tavoitteisiin. (Heino - Tuominen 2008: 9.)

Itsearvioinnissa tarvitaan arviointiperusteita, joiden pohjalta pystytään tekemään johtopäätöksiä omasta toiminnasta. Omaa toimintaa peilataan ja verrataan siten erilaisten kriteeristöjen osoittamiin laatukysymyksiin. (Haverinen – Holma – Lempinen - Outinen 1999: 38) Itsearviointi perustuu usein valmiiseen kysymyssarjaan, jonka avulla arvioidaan yrityksen sijoittumista tietylle tasolle kohdealueittain yhdenmukaisella arviointias- teikolla. Itsearvioinnissa analysoidaan kehittämisen lähtötilanne ja sen perusteella voidaan priorisoida kehittämiskohteita. (Andersson – Hiltunen – Villanen - Tuurna 2004: 69.)

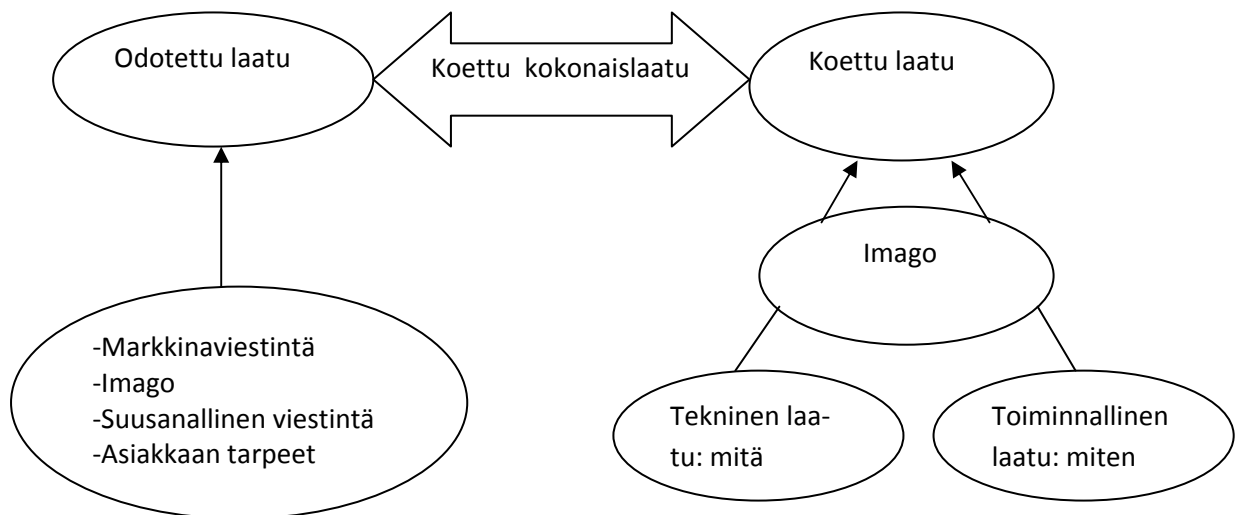
#### 4.2 Laatu ja laadunhallinta

Laatu liitetään perinteisesti sellaisiin tuotteen tai palvelun ominaisuuksiin, joille voidaan määritellä vähimmäisarvoja. Vaaditut vähimmäisarvot saavuttavaa tai ylittävää tuotetta on siten pidetty laadukkaana. Laatu tarkoittaa yhteensopivuutta asiakkaan asettamiin vaatimuksiin. Toimintojen, käytäntöjen ja tulosten parantaminen vaatii tavoitteellisuutta, erilaisen palautetiedon järjestelmällistä hankintaa ja luonnollisesti tosiasioihin perustuvaa, osaavaa johtamista. (Andersson – Hiltunen - Villanen 2004:23.)

Laatu koskee aina asiakkaalle vaihdannassa toimitettuja tavaroita, palveluja ja tietoa. Näiden on oltava mitattavissa tai arvioitavissa, jotta hyvä tapa ja laatu voidaan erottaa huonosta. Laatu koskee prosessia, jolla toimitte saadaan aikaan sekä sen välitöntä systeemiympäristöä. (Lillrank 1998: 19.)

Laatu on sitä mitä asiakkaat kokevat. Asiakkaan ja palvelun tarjoajan välillä syntyy vuorovaikutustilanteita, jotka vaikuttavat olennaisesti siihen, miten palvelu koetaan. Asiakkaiden kokemalla palvelun laadulla on pohjimmiltaan kaksi ulottuvuutta: tekninen eli lopputulosulottuvuus ja toiminnallinen eli prosessiulottuvuus. Asiakkaat pitävät tärkeänä sitä, mitä he saavat vuorovaikutuksessaan yrityksen kanssa, ja sillä on merkitys heidän arvioidessaan palvelun laatua. Vuorovaikutuksen laatua saatetaan pitää sisäisesti koko toimitetun tuotteen laatuna, vaikka kyseessä on vain yksi laadun ulottuvuus, palveluntuotantoprosessin tuloksen tekninen laatu. Asiakkaaseen vaikuttaa myös tapa, jolla tuo tekninen laatu, prosessin lopputulos, hänelle välitetään eli miten hän saa palvelun ja miten hän kokee samanaikaisen tuotantoprosessin. Tätä laadun toista ulottuvuutta kutsutaan prosessin toiminnalliseksi laaduksi. Useimmiten asiakas näkee yrityksen resurssit ja toimintatavat, minkä vuoksi imago on palveluissa tärkeä ja voi vaikuttaa laadun kokemiseen monin tavoin. Imagoa voi pitää laadun kokemisen suodattimena. Laatu on hyvää, kun koettu laatu vastaa asiakkaan odotuksia eli odotettua laatua. (Grönroos 1998: 62-65.)

Alla olevassa kuviossa esitetään, kuinka laatukokemukset liittyvät perinteisiin markkintitoimiin ja johtavat koettuun palvelun laatuun (Grönroos 1998: 67).



Kuvio 2. Kaksi palvelun laatu-ulottuvuutta ja koettu kokonaislaatu. (Grönroos 1998:67))

Laadunhallinta on toiminnan johtamista, suunnittelua, arviointia ja parantamista niin, että saavutetaan asetetut laatutavoitteet. Laadunhallinta muodostuu niistä vastuista,

tehtävistä, prosesseista ja toimintatavoista, jotka organisaatiossa on varmistettava tavoitteiden saavuttamiseksi. On pystyttävä vastaamaan erilaisten asiakkaiden tarpeisiin ja muihin yhteiskunnan taholta tuleviin vaatimuksiin. (Holma – Outinen - Idänpään-Heikkilä - Sainio 2001:7.)

Laadunhallinta on laatua korostava näkökulma koko organisaation toimintaan. Hyvin suunniteltu ja toteutettu laadunhallinta tukee organisaation toiminta-ajatuksen ja strategioiden toteutumista. Jokaisella organisaatiolla on olemassa jokin toimintajärjestelmä, jonka mukaan työtä tehdään. Laadunhallintajärjestelmäksi toimintajärjestelmää voi kutsua, kun se on suunniteltu varmistamaan, että organisaation tuottamat palvelut täyttävät vaatimukset sekä asiakkaan, organisaatiossa toimivien ammattilaisten että johtamisen näkökulmasta. Se koostuu kaikista niistä käytännön toimintaan liittyvistä sopimuksista, suunnitelmista ja seurantatuloksista, joiden avulla ohjataan organisaation toimintaa. (Holma - Outinen - Idänpään-Heikkilä 2001:7-8.)

Laadunhallintajärjestelmän avulla voidaan taata, että asiakkaille toimitetaan sitä, mitä on luvattu, luotettavasti ja johdonmukaisesti. Se auttaa myös arvioimaan toiminnan tarkoituksenmukaisuutta ja palvelujen tarpeellisuutta myös tulevaisuutta ajatellen. (Hellsten - Röberg 2003: 6) Laadunhallintajärjestelmä kuvataan laatukäsikirjassa.

Laatukäsikirja on organisaation laatujärjestelmän yleinen kirjallinen kuvaus, johon kuvataan kuinka meillä toimitaan. Laatukäsikirjan tulisi olla omannäköinen, kuten oman laatujärjestelmänkin. Siinä kuvataan itselle ja ulkopuolisille miten kyseisessä organisaatiossa toimitaan ja laatu hallitaan. Järjestelmään kuuluvat rekisterit, tilastot ja muut asiakirjat voidaan kuvata joko laatukäsikirjassa tai erillisinä dokumentteina, joihin viitataan laatukäsikirjassa. Laatukäsikirja voi olla paperiversio tai sähköinen. (Hellsten – Röberg 2003: 8; Holma – Lempinen – Outinen – Haverinen 1999: 137)

## 5 Kehittävä työntutkimus

Opinnäytetyö jaettiin kehittävän työntutkimuksen mukaisiin osa-alueisiin. Ensimmäisessä vaiheessa tutustutaan kehittämisen kohteeksi valittuun työtoimintaan. Kehittävän työntutkimuksen lähtökohtana on tutkittavan työn alustava rajaaminen. Tutkimuksen toinen vaihe on varsinainen työn analyysi. Ensimmäisen ja toisen vaiheen analyysien tuloksena määritellään työn kehitysristiriidat ja luonnostellaan työn seuraava kehityskel. Kolmas vaihe on koulutusvaihe, jossa tähdätään sekä uuden mallin omaksumiseen että uudenlaisen, tutkivan oppimistavan kehittämiseen. Toista ja kolmatta vaihetta ei voida erottaa toisistaan. (Talvitie 1991: 26.)

Neljännessä vaiheessa kuvataan kehittämistyön menetelmää. Uusi työn kehitysvaihe kasvatetaan aikaisemman sisältä ja osin sen rinnalle. Tämän vaiheen tuloksena on dokumentoitua tietoa uudesta työtavasta ja sen onnistumisesta. (Talvitie 1991: 26.)

Viidennessä eli arviointivaiheessa arvioidaan yhden kehityssyklin onnistumista koko koulutus- ja kehittämistyössä ja uusien työvälineiden osalta. Sen jälkeen voidaan käynnistää uusi kehityssykli. (Talvitie 1991: 26-28.)

### 5.1 Työtoiminnan lähtötaso – Terapia-Myyrän vanha laatukäsikirja

Muutto uusiin tiloihin vuonna 1998 aloitti kovan kehittämis- ja luomiskauden Terapia-Myyrän toiminnassa. Tuolloin keräsimme meille sopivia fysioterapian tuloksellisuutta todistavia mittareita, olimme aktiivisesti mukana kehittämässä erityisliikuntaa ja teimme myös laatukäsikirjan. Laatukäsikirjamme sisällön jako on pysynyt samana vaikka, joiltain osin sitä on syvennetty ja muutettu. Muutoksia on tullut asiakasryhmien (vauvat eriteltiin erikseen) ja henkilöstön osalta sekä fysioterapian tuloksellisuuden arviointiin tuli isoksi osakasi WeeFim- toimintakykymittari, jonka käyttöönotto on ollut meillä kehityksen painopisteenä viime vuosina. Osa ohjeista ja kuvauksista on kuitenkin ollut irrallaan kokonaisuudesta. Laatukäsikirjamme sisältö on ollut seuraavanlainen:



- Toiminta-ajatus: kodinomaisuus, asiakasviihtyvyyys
- Henkilöstö : kollegani ja minun esittely
- Asiakkaamme : vauvat, lapset ja nuoret, neurologiset aikuiset
- Fysioterapia : Tutkiminen / ongelman määrittely, suunnittelu / tavoitteiden asettelu, toteuttaminen, tuloksellisuuden arviointi / mittaaminen
- Fysioterapiasopimus- ja asiakaspalautelomake
- Kirjaaminen : Fysioterapianimikkeistö ja OSTA-malli palautteessa
- Työnohjaus
- Turvallisuusohjeet : toimintaohjeet sairaskohtauksen ja tulipalon varalle

Olemme jatkuvasti tarkastelleet laatukäsikirjan asioiden sisällön paikkansapitävyyttä, mutta ilman varsinaista koko toiminnan arviointia.

## 5.2 Työtoiminnan analyysi ITE2-arviointimenetelmällä

ITE-menetelmä on itsenäinen arviointi ja kehittämisjärjestelmä, jonka tarkoitus on auttaa työyhteisöjä järjestelmällisempään ja suunnitelmallisempaan laadunhallintaan. Yksinkertaisena, helppokäyttöisenä ja kustannuksiltaan edullisena se soveltuu erityisesti sellaisille pienille organisaatioille ja ammattialoille, joilla ei ole taloudellisia tai henkilöstöresursseja laajempien laadunhallintajärjestelmien käyttöönottoon. Etuna menetelmässä on myös se, ettei hyvän laadun sisältöä ole määritelty tarkasti vaan käyttäjä tai työyhteisö voi itse täsmentää laatutekijät oman asiakaskuntansa ja toimintaympäristönsä kanssa. Arviointikriteeristö kattaa laajasti työyhteisön toiminnan ja ottaa kaikki mukaan toiminnan kehittämiseen. (Holma 2003: 21-22.)

ITE-menetelmässä ei arvioida henkilökohtaista työpanosta eikä työn laatua vaan työyhteisön toimintaa laadunhallinnan kehittämisen näkökulmasta. Arviointi ei kohdistu myöskään asiakassuhteen laatuun tai asiakastyytyvyyteen. Menetelmässä arvioidaan miten työyhteisössä otetaan huomioon asiakasnäkökulma, korostetaan järjestelmällisyyttä ja suunnitelmallisuutta, sovitaan ja kirjataan sopimukset yhdessä, tehdään työkäytäntöjä näkyväksi, osoitetaan dokumentein tuloksia ja työn laatua sekä arvioidaan ja kehitetään jatkuvasti. (Holma 2003: 22.)

ITE2-menetelmä koostuu 25 kysymyksen itsearviointilomakkeesta ohjeineen, arviointitulosten käsittelystä ja jatkosuunnittelusta (Liite 1). Arviointiohjeessa painotetaan, että näkökulmana on oman yksikön toiminta, arviointikohteena työyhteisön toimintaa, yhteistä keskustelua arvioinnin tuloksista ja kehittämistarpeista, kokonaisuuksien arvioimista, oman käsityksen ja kannanoton esille tuomista sekä arviointiasteikon toteavaa on/ei ole luonnetta hyvin/huonosti toteamisen sijaan. Ohjeisiin sisältyy myös sanasto, jonka avulla selitetään niitä käsitteitä, jotka ovat kehitysvaiheessa eniten tuottaneet hämmennystä tai tulkinnanvaraisuutta. Laatumailman ajatteluun liittyvä termistö toisaalta tukee menetelmän soveltuvuutta laadunhallinnan arviointiin. (Holma 2003: 28-29.) Itsearviointilomakkeita on neljä samansisältöistä erilaisille työyhteisöille suunnattua lomaketta:

1. ITE peruslomake on tarkoitettu sosiaali- ja terveydenhuollon työyksiköihin, yrityksiin, järjestöihin tai muihin organisaatioihin, joissa tehdään suoraa asiakastyötä.
2. ITE sinkkulomake on tarkoitettu yksin toimiville ammattihenkilöille tai yrittäjille. Asiasisältöjen osalta ei juurikaan muutoksia ole tehty.
3. ITE toimistolomake on tarkoitettu työyhteisöille, jotka eivät ole välittömässä kanssakäymisessä asiakkaiden/potilaiden kanssa. Joitain kysymyksiä on sen vuoksi hieman muutettu tai muotoiltu toisin kuin PERUS-lomakkeessa.
4. ITE päiväkotilomakkeessa ilmaisu työyksikkö on muutettu muotoon päiväkotijärjestelmä ja termejä muotoiltu vastaamaan paremmin päiväkotimaailmaa.

Arviointiasteikko perustuu arvioijan käsitykseen siitä onko asia hoidettu vai ei. Arviointiluokkia on kuusi, joista viimeinen on kannanotto.

Taulukko 1. ITE2-menetelmän arviointiasteikko. (Holma 2003:29)

Arviointi	Merkitys
0	Ei ole toteutunut lainkaan, asia ei ole ollut esillä
1	Asia on ollut esillä ja pohdittavana
2	Paraikaa kehitteillä, kokeiluja menossa tai toteutunut satunnaisesti
3	Käytössä, mutta toteutuu vain osittain tai vain joillakin arviointikohteen osa-alueilla
4	Käytössä, toteutuu kaikilla arviointikohteen osa-alueilla
Eos	En osaa arvioida, ei koske minua

Arviointikriteerit kattavat yhdeksän keskeistä toiminta-aluetta, jotka löytyvät kaikista työyhteisöistä. Kysymykset on valittu kuvaamaan tämän päivän laadunhallinnassa tärkeinä pidettyjä asioita. ITE-menetelmän taustalla olevan laatuajattelun mukaisesti itsearviointi kysymykset muodostavat vain raamin. Kunkin työyhteisön on itse määriteltävä tarkemmin, mikä on kunkin kysymyksen kohdalla se tavoitetaso, johon pyritään. Käyttäjältä vaaditaan päättely- ja päätöksentekokykyä: tätä tämä asia tarkoittaa meillä. Kysymysten muotoilua omaan käyttöön soveltuvimmiksi ei kuitenkaan suositella, koska vertailtavuus, joka ei ole korkeata luokkaa, kärsisi vielä enemmän. (Holma 2003: 23-33.)

Toiminta-alueet edustavat yhdeksää toiminta-aluetta, jotka löytyvät kaikista työyhteisöistä. Tämä ryhmittely mahdollistaa kytkennät muihin arviointi- ja kehittämissjärjestelmiin. Excel-laskentataulukko antaa valmiiksi vertailukohtia seuraaviin arviointimenetelmiin: Balanced Scorecard, Euroopan laatupalkintomalli, ISO9001, Social and Health Quality Service. Kuhunkin toiminta-alueeseen kuuluvat 25 itsearviointikysymyksestä :

Taulukko 2. ITE2-menetelmän kysymysten jako toiminta-alueittain. (Holma 2003: 23)

<b>Työyhteisön toiminta-alue</b>	<b>Kysymykset</b>
1.Toiminnan perusteet	1,2
2.Toiminnan suunnittelu	3,4,5,6,7
3.Henkilöstövoimavarat ja niiden kehittäminen	8,9,10
4.Tilat, varusteet ja niiden käyttö	11,12,14
5.Palveluprosessit	5,6,13
6.Johtaminen	8,15,22
7.Tiedottaminen,markkinointi ja yhteistyö	14,16,17,18
8.Toiminnan seuranta	19,20,21,22
9.Toiminnan arviointi ja kehittäminen	16,17,20,21,23,24,25

Arviointiin kuuluu yhteenvetolomake, jolle tulokset voidaan koota manuaalisesti. Tulokset voidaan koota myös sähköisesti Kuntaliitossa laadittuun Excel-taulukko-ohjelmaan. Laskentaohjelman pohjalta voidaan seurantaa tai vertailua varten saada seuraavanlaisia tunnuslukuja:

- Laatuprofiili: Graafinen esitys kysymyskohtaisten keskiarvojen jakautumisesta yksikössä.
- Toteutumisprosentti: Työyhteisön yhteenlaskettujen arvioiden suhde parhaaseen mahdolliseen lopputulokseen.
- Kokonaiskeskiarvo: Toinen tapa ilmaista, miten arvioitavat asiat ovat toteutuneet. Näyttää pitkän aikavälin kehitystrendit.
- Vastausjakauma: Näyttää prosentuaalisen jakauman arviointiasteikon eri luokkiin.
- Hajonta: Miten arvioinnit poikkesivat toisistaan koko aineistossa tai yksittäisissä kysymyksissä. Mitä pienempi hajonta, sen suurempi yhdenmukaisuus työyksikössä vallitsee ja päinvastoin.

(Holma 2003: 34-35.)

ITE jatkosuunnittelulomake on menetelmän tärkeä osa, joka sitoo arvioinnin kehittämistarpeiden tunnistamiseen ja suunnitteluun. Jatkosuunnittelua varten kirjataan kunkin kysymyksen saama keskiarvo, mahdollinen parannusarvio, kehittämissuositukset, sopimukset työnjaosta, vastuuhenkilöt sekä kuittaus asian hoitamisesta. Tässä vaiheessa voidaan työyhteisössä hyvin sopia, mikä on se tavoitetaso, joka halutaan kyseisen asian kohdalla saavuttaa. (Holma 2003: 35.)

### 5.3 Uusien välineiden ja oppimistoiminnan muodostaminen – laatukäsikirjan päivittäminen PIENET-laaturjestelmän pohjalta

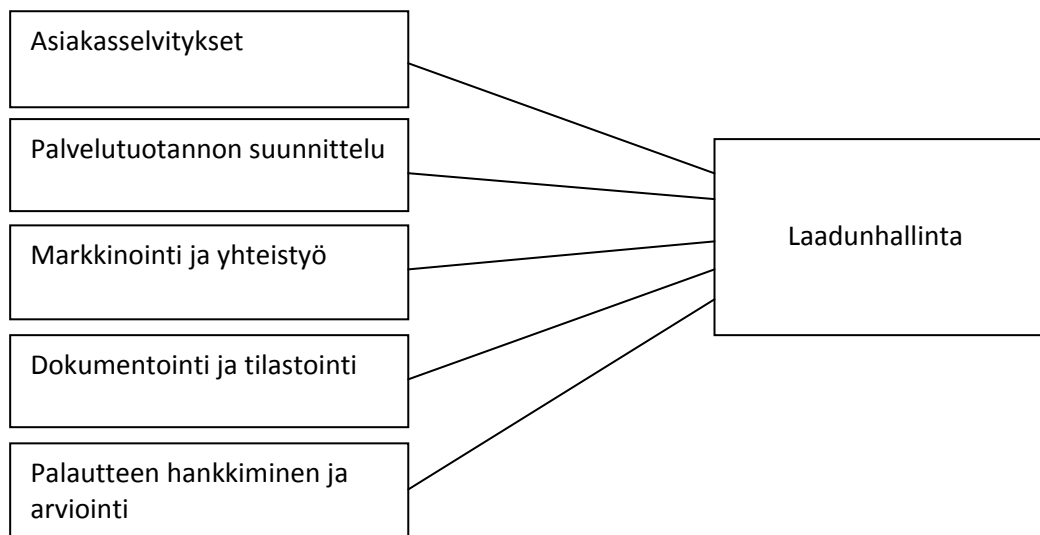
PIENET-laaturjestelmä on tarkoitettu erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon pienille työyksiköille ja yksin toimiville ammattihenkilöille. PIENET lähtee näistä tarpeista ja

käyttää arkipäivän kieltä (Idänpään-Heikkilä, Holma, Outinen Sainio 2001: 113) PIELA on systemaattinen ja kokonaisuuden huomioon ottava laadunhallintajärjestelmä . Järjestelmään on koottu muutama keskeinen ja pienen työyksikön näkökulmasta tarpeellinen osa-alue, joita vastaamaan on kehitetty laatutyökalut. Tämän järjestelmän avulla pieni työyksikkö tai yksin toimiva ammattihenkilö

- tuntee asiakkaansa, heidän tarpeensa ja odotuksensa
- markkinoi itseään ja hallitsee palvelujen tuottamisesta sopimisen
- suunnittelee ja hallitsee oman toimintansa siten, että voi varmistua suunnitelmien mukaisesti palvelujen tuottamisesta
- pystyy uskottavasti osoittamaan asiakkailleen toimintansa laadun
- pystyy arvioimaan ja systemaattisesti kehittämään oman toimintansa ja palvelujensa laatua.

(Haverinen – Holma - Outinen 1997:10.)

PIELA-järjestelmän rungon muodostaa viisi osa-aluetta, joihin liittyy omat laatutyökalunsa.



Kuvio 3 . PIELA-laaturjärjestelmän runko (Holma, Haverinen, Outinen 1997: 11)

### 5.3.1 Asiakasselvitykset

Kehitystyön suuntaamiseksi ja oikeiden asioiden tekemisen varmistamiseksi, on selvitettävä, kuka oikeastaan on yrityksen asiakas. Laatuajattelussa asiakaskäsite on laaja. Asiakassuhde on olemassa aina, kun asiakkaalla on kontakti yritykseen esim. henkilöön, tuotteeseen, toimipaikkaan, järjestelmiin tai vaikkapa hänelle lähetetyn mainoksen kautta. Kun asiakkaat on kartoitettu, on niiden merkitys ja tärkeys yrityksen liiketoiminnalle arvioitava. Asiakkaiden erilaiset tarpeet on pystyttävä tunnistamaan ja ottamaan huomioon koko toiminnassa. Asiakassegmentoinnilla asiakkaat jaetaan ryhmiin, joilla on erilaiset tarpeet. Yleistä mallia ei ole, vaan paras ratkaisu löytyy tapauskohtaisesti asiakaskuntaa analysoimalla. (Lecklin 1999: 88-104.)

Asiakaskartan avulla tunnistetaan ja analysoidaan työyksikön koko asiakaskunta: palvelujen käyttäjät, palvelujen ostajat tai tilaajat, yhteistyökumppanit, sidosryhmät jne. Asiakaskartta selventää toimintaympäristön ja yhteistyöverkon, missä palveluja tuotetaan. Palvelujen käyttäjiä voidaan analysoida tarkemmin esim. diagnosoiryhmien, iän, ammatin tai esim. avun tarpeen perusteella. Tilastollisesti voidaan selvittää esim. palvelujen käyttäjien määriä tai keskinäistä osuutta. Asiakaskarttaan voidaan sisällyttää palvelujen käyttäjät, tilaajat, ostajat sekä sisäiset asiakkaat. (Holma 1997: 13.)

### 5.3.2 Palvelutuotannon suunnittelu

Palvelutuotannon perustan muodostaa toiminta-ajatus, joka kertoo miksi organisaatio on olemassa ja minkälaisia palvelutarpeita sen toiminnalla tyydytetään. Toimintaidealla kerrotaan työotteesta ja palveluajatuksella ilmaistaan millä tavalla ja periaatteella organisaatio vastaa asiakkaidensa palvelutarpeisiin. Organisaatio voi myös visioida tulevaisuuden haasteita. (Holma – Haverinen - Outinen 1997:19.)

Oman palvelutuotannon hallinta edellyttää tuotekehittelyä ja palveluiden tuotteistamista, palveluiden jäsentämistä sellaiseen muotoon, että niistä voi tiedottaa käyttäjille ja ostajille sekä niiden tuotantokustannusten ja laadun määrittämiseksi. Palvelukuvauk-

sessä määritellään palvelun tarkoitus, sisältö, laatuvaatimukset ja tarpeen mukaan muut palvelun ominaisuudet sekä resurssien käyttö. Tärkeää on valita palvelun kuvauksen taso. Palvelu voi olla yksittäinen toimenpide tai laajempi kokonaisuus. Palvelujen ryhmittely ja kuvaaminen selkiyttävät tuotannon hallintaa, yksikön laadunhallintaa, ovat avuksi markkinoinnissa sekä tuotteistuksessa, kustannuslaskennassa ja hinnoittelussa, ovat perusteena ostopalvelu ja laatusopimuksissa, informaatiolähteenä yhteistyötahoille sekä arvioinnin mittapuuna. (Holma 1997: 19-20.)

Prosessin määrittäminen on kenties kaikkein tärkein laatujohtamisen ydintyökaluista. Se mahdollistaa minkä tahansa prosessin asiakkaiden vaatimusten määrittämisen, yhteisen hyväksymisen ja dokumentoinnin ja on siten ensimmäinen askel kaikessa laadun parantamisessa. (Marsh 1995:30.)

Prosessi tai palveluketju on sarja toimenpiteitä ja niihin liittyviä resursseja, joiden avulla organisaatio palvelee asiakkaitaan. Eräs tärkeimpiä perusajatuksia prosessin hallinnassa on joustavuus, mikä merkitsee nopeutta sopeutua uusiin vaatimuksiin sekä tunnistaa ja hyödyntää uusia mahdollisuuksia. Joustavuuteen ei voida päästä, jos organisaation toiminta on epäselvää tai byrokraattista. Selkeän toimintamallin avulla jokainen ymmärtää koko organisaation toiminnan ja oma roolinsa tavoitteiden saavuttamisessa. Tuote- ja palveluprosesseilla tarkoitetaan sekä tuotteiden ja palveluiden kehittämistä että varsinaisia tuotanto- toimitusprosesseja. Näiden prosessien seurauksena syntyy organisaation keskeisin lisäarvo, josta asiakas tiedostaa maksavansa. (Laamanen 1998: 86.)

Asiantuntijapalveluissa on mielekästä kuvata tuote prosessina tai toiminta kaaviona, jossa selostetaan prosessin vaiheet ja niiden liittyminen toisiinsa. Samaan kuvaan voidaan panna myös ne osuudet, jotka odotetaan asiakkaan itse tekevän, ja ehkä kolmannenkin osapuolen tekemät osuudet. Silloin toimintakaavio muodostaa pohjan koko yhteistyölle. (Sipilä 1996: 71.)

Ydinprosessit ovat ulkoista asiakasta palvelevia prosesseja, joiden lähtökohtana ovat yrityksen ydinkyvykkyudet. Ydinprosessien avulla jalostetaan yrityksestä löytyvät kyvyt ja osaaminen tuotteiksi, joilla on asiakkaalle lisäarvoa. (Lecklin 1999: 139.) Tukiproses-

sit ovat organisaation sisäisiä ydinprosessien toiminnan onnistumista tukevia prosesseja, joilla ei ole suoraa kontaktia ulkoiseen asiakkaaseen (Pesonen 2007: 131).

Terveystieteiden prosessit sisältävät asiakkaan hoidon ja yhteiskunnallisten palvelujen prosessit ja niihin kohdistuvia vaatimuksia ovat lääketieteellinen osaaminen, turvallisuuden ja riskien hallinta, aikataulujen täsmällisyys, tavoitettavuus, hoidon jatkuvuus, potilaan näkeminen asiakkaana, prosessien toimivuus, kriittisten taitojen saatavuus, toimittajien pätevyys, dokumentointi sekä lakien ja säännösten noudattaminen. (Heino - Tuominen 2008: 73.)

### 5.3.3 Markkinointiyhteistyö

Palvelujen markkinointi eroaa tavaroiden markkinoinnista lähinnä siksi, että palvelu on aineeton. Odotusten rakentaminen ja hyvät suositukset ovat tärkeitä, koska asiakkaan laatukokemus riippuu suurelta osin siitä "totuuden hetkestä", jona asiakas ja henkilökunta kohtaavat. Palvelujen markkinoinnissa asiakas vastaa omalta osaltaan tuotteen muotoutumisesta. Asiakkaan jatkuva kunnioitus on erittäin tärkeää, koska jokainen asiakas ja tilanne ovat erityisiä. (Feurst 2001: 35) Asiakassuhdemarkkinoinnin tulisi olla one-to-one-markkinointia eli yksilömarkkinointia, jossa ostajille pyritään tarjoamaan yksilöllistettyjä tuotteita (Bergström - Leppänen 2000: 335.)

Markkinoinnilla vaikutetaan erilaisiin asiakkaisiin ja heidän päätöksentekoonsa. Näitä ovat palveluja hankkivat ja lähettävät tahot sekä palvelujen nykyiset ja mahdolliset käyttäjät. Markkinoinnilla yritetään vaikuttaa mm. palvelujen kysynnän määrään ja laatuun, luoda kysyntää uusille palveluille, ylläpitää asiakassuhteita ja kehittää omaa palvelutoimintaa. Vaikka suurin osa markkinoinnista on ulkoista markkinointia, yhtä tärkeää on sisäinen markkinointi eli oman palveluvalmiuden arviointi ja kehittäminen.

Toimintaympäristön ja sen muutosten kartoituksella selvitetään omia mahdollisuuksia ja uhkia omalle toiminnalle. Sen perusteella voidaan suunnata omaa palvelutuotantoa tietyille asiakasryhmälle ja vahvistaa omaa osaamista. Asiakasanalyysien avulla selvitetään millaisia asiakkaita yrityksellä on, mitä palveluja he käyttävät sekä heidän käsityksiään ja tarpeitaan palveluista. (Holma 1997:39.)



Sisäisen markkinoinnin avulla kehitetään asiakaskeskeistä näkemystä ja kartoitetaan omia toimintaedellytyksiä. Sisäinen markkinointi on ulkoisen markkinoinnin edellytys, koska sillä varmistetaan annettujen lupauksen pitäminen. (Holma 1997: 39.)

Markkinointiviestinnällä kerrotaan palveluista tavalla, jonka tarkoituksena on herättää kiinnostus palveluun ja sen tarjoajaan sekä selvittää palvelun hyödyt asiakkaalle, kehittää ja ylläpitää organisaation imagoa ja suostutella asiakas ostamaan. Markkinointia varten on hyvä tehdä markkinointisuunnitelma, joka varmistaa kenelle, miten ja millaista markkinointia tehdään ja minkälainen vastuu kenelläkin on. (Holma 1997: 40) Markkinointiviestinnän lajeja ovat henkilökohtainen viestintä, joukkoviestintä, suoraviestintä, vuorovaikutteinen viestintä sekä kielteisenä pidetty viestinnän puuttuminen (Grönroos 1998: 211.)

#### 5.3.4 Dokumentointi ja tilastointi

Dokumentointi palvelee sekä asiakasta että palveluntuottajaa. Vain dokumentoidun tiedon pohjalta voidaan todistetusti arvioida työn tuloksellisuutta, laatua ja palvelun jatkotarvetta. Riittävän tarkka ja huolellinen kirjaaminen on yksi hyvän hoidon laatutekijä ja samalla osoitus ammattitaidosta. Potilasasiakirjat ja muut merkinnät ovat myös juridinen dokumentti potilaan oikeusturvaksi. Dokumentointia varten kannattaa laatia kirjallinen ohje, jossa on mietitty mitä kaikkea omassa työyksikössä dokumentoidaan, mihin tarkoitukseen, mitä vaatimuksia kirjaamiselle on olemassa eri tahoilta, mitä itse edellyttää hyvältä kirjaamiselta ja mitä seikkoja haluaa ohjeistaa. (Holma 1997:45-46.)

Laadunhallintajärjestelmään dokumentoidaan ohjeet, joilla toimintoja ja menettelyjä ohjataan sekä toteutuneesta toiminnasta kertovat tallenteet. Dokumentit voivat olla paperimuodossa, sähköisiä sekä kuva- tai videomuotoisia. Ohjeiden tehtävänä on turvata laadun toteutuminen sekä toiminnan jatkuva parantaminen. Tallenteet kuvaavat toimintoja ja tuloksia, joiden avulla seurataan ja arvioidaan toiminnan toteutumista. Tallenne on tieto, joka on tallennettu sellaiseen muotoon, ettei tiedon sisältö ajan myötä muutu, esim. paperille, lomakkeelle, piirustus, valokuva, video tai ATK-tallenne.(Hellsten - Röberg 2003:18-19.)

Tilastoinnilla on tärkeää kerätä tietoa yksikön omiin tarpeisiin laadun kehittämiseksi suhteutuen asiakaskuntaan ja toimintaympäristöön. Tilastointi ei saa olla hallitsematonta ja ulkopuolisista vaatimuksista riippuvaista. Tilastointia varten tulee yksikössä pohtia, mitä ja ketä varten tilastoita kerätään, mihin tarkoitukseen ja mitä tietoja tarvitaan, mitä ohjeita tilastoinnista on ja miten tilastojen käyttöä voisi kehittää. (Holma 1997: 46-48.)

### 5.3.5 Palautteen hankkiminen ja arviointi

Palautteella tarkoitetaan sekä asiakaspalautetta että muunlaista palautetta toiminnasta ja sen laadusta, jota kertyy mm. itse tai ulkopuolisen suorittamasta arvioinnista, tilastoista ja dokumenteista (Holma1997: 51). Erilaisten asiakaskohtaamisten aikana saatavat tiedot ovat asiakkuuden tulevaa kehitystä ajatellen usein tärkeämpiä kuin kyselyillä tai muilla mittausvälineillä kerättävät tiedot. (Blomqvist – Dahl – Haeger - Storbacka 1999: 148).

Asiakastyytyväisyyttä on välttämätöntä seurata palvelujen kehittämistä varten. Asiakassuhde muodostuu monista yksittäisistä kokemuksista ja palvelutilanteista, joita asiakas arvioi kokonaisuutena. Asiakkaan odotukset muuttuvat ja tilanteesta riippuen asiakas suhtautuu eri tavalla saamaansa palveluun. Asiakassuhteeseen sitoutunut ja tyytyväinen ostaja yleensä sietää paremmin virheitä ja puutteita palvelussa kuin ensimmäistä kertaa asiakkaana oleva ostaja. Yrityksen tulee seurata asiakasmenetyksiä ja selvittää niiden syyt. Jatkuva asiakaspalaute on asiakassuhdemarkkinoinnin ydin. Asiakastyytyväisyyttä seurataan spontaanin palautteen, tyytyväisyystutkimusten ja suosittelumäärien perusteella. (Bergström - Leppänen 2000: 333.)

Arvioinnissa etsitään peilejä, joihin voi itse verrata itseään tai vertaiseensa tai ulkopuolinen arvioija voi toimia peilinä. Arviointia voidaan toteuttaa itse-, vertais- tai esi-kuva-arviointina sekä sisäisenä ja ulkoisena arviointina. Arviointi antaa mahdollisuuden pohtia ja analysoida omaa sekä organisaation työtä. Parhaimmillaan arviointi johtaa oppimiseen ja ajatukseen uudesta toimintatavasta. Mittarit ovat laadun arvioinnin ja päätteilyn apuvälineitä, joita on valmiina monentasoisia tai voidaan käyttää itse kehitettyjä

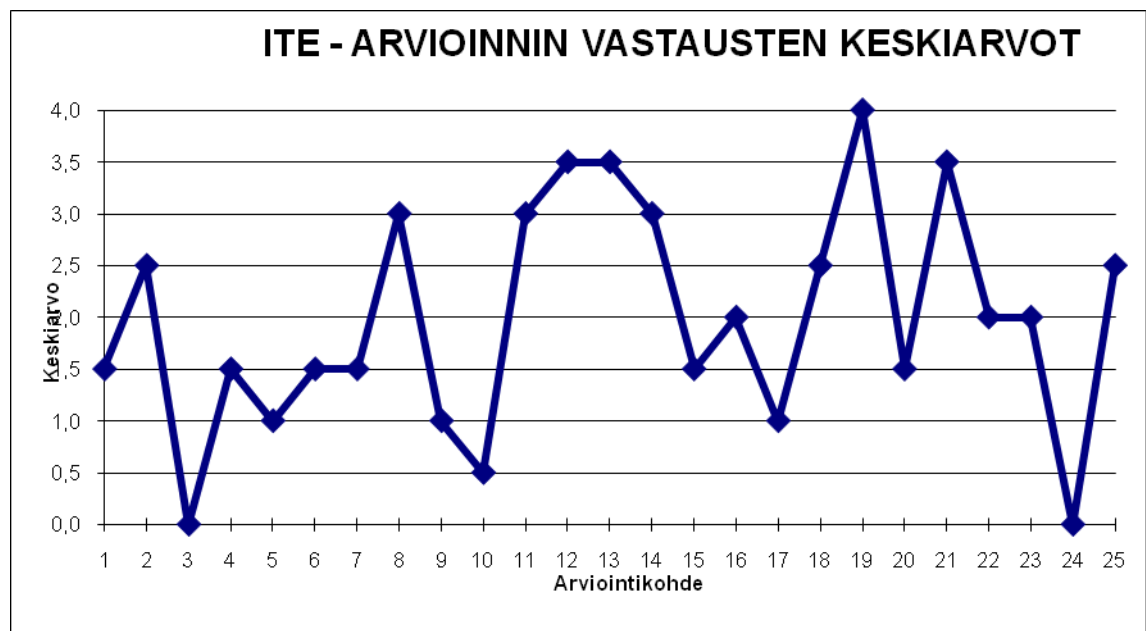
mittareita. Laadustaan huolehtivan organisaation keskeisiä arvioinnin kohteita ovat mm:

- toimintaympäristön vaatimukset
- asiakkaiden tarpeet ja vaatimukset
- palvelujen saatavuus, saavutettavuus ja riittävyys
- toimintatavat, työkäytännöt, prosessit
- toiminnan tulokset
- henkilöstö

Arvioinnin tavoitteena voi olla tiedon saaminen päätöksentekoa, suunnittelua ja kehittämistä varten tai jonkin asian tarkastaminen tai valvonta. Arviointi voi kohdistua menneeseen, kartoittaa nykytilannetta tai antaa tietoa tulevia päätöksiä varten. (Holma - Idänpään-Heikkilä – Outinen - Sainio 2001: 46-52.)

## 6 Terapia-Myyrän toimintatapojen itsearviointi ITE2-menetelmällä

Toukokuussa 2010 teimme kollegani kanssa ITE2-itsearviointin PERUS-lomakkeella. Vaikka olemme ammatinharjoittajia ja vastaamme hallinnollisesti kumpikin vain omasta toiminnastamme, halusimme korostaa PERUS-lomakkeen käytöllä yhteisiä arvojamme ja vastaanottomme yhteisöllisyyttä sen sijaan, että olisimme käyttäneet SINKKU-lomaketta. Toteutimme arvion viikkopalaverimme yhteydessä ja yhteenveto laskentalomakkeelle (Liite 2) kehitystyömme pohjaksi tehtiin Kuntaliiton excel-laskentataulukolla.

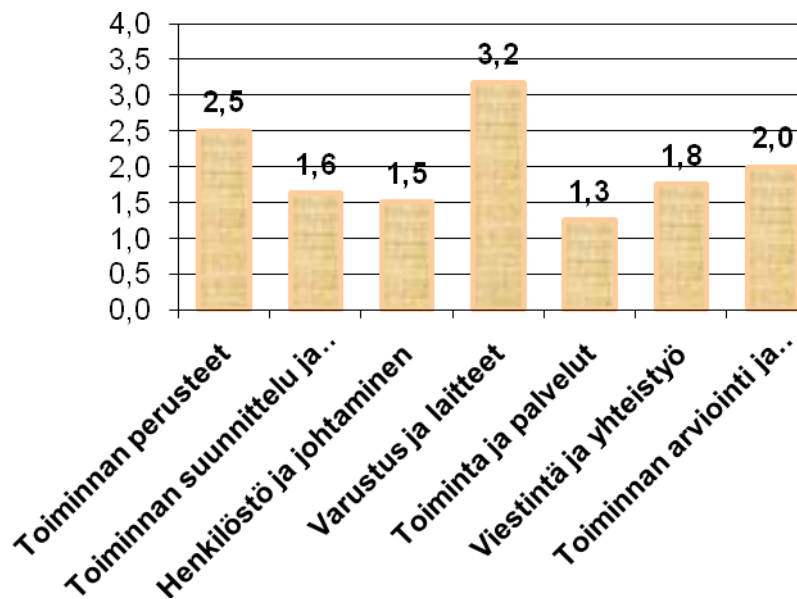


Kuvio 3. Terapia-Myyrän graafinen laatuprofiili 24.05.2010.(ITE2 excel-laskentaohjelma)

ITE –arvioinnin sähköisestä laskentapohjasta saadaan keskiarvot jaettuna toiminta-alueittain, mikä selkiyttää kehittämistarpeita. Terapia-Myyrässä toteutetun arvioinnin pohjalta heikoimmin arvioiduksi ja tärkeimmäksi kehittämiskohteeksi tuli toiminnan ja palvelun toiminta-alue. Tämä toiminta-alue käsitti arviointikohdat viisi (palveluprosessin, työkäytäntöjen kuvaus palveluketjussa) ja kuusi (palveluvalikoiman määrittely ja palveluiden kuvaus). Seuraavassa arviointien keskiarvo toiminta-alueittain:

Taulukko 3. Terapia-Myyrän ITE-arvioinnin toiminta-alueiden keskiarvot, toukokuu 2010.(ITE2 arviointimenetelmän excel-laskentataulukon tuloksia)

TOIMINTA-ALUEET	Keskiarvo	Arviointikysymys
1 Toiminnan perusteet	2,5	1, 2, 13
2 Toiminnan suunnittelu ja seuranta	1,6	3, 4, 7, 19, 20
3 Henkilöstö ja johtaminen	1,5	8, 9, 10, 15, 22
4 Varustus ja laitteet	3,2	11, 12, 14
5 Toiminta ja palvelut	1,3	5, 6
6 Viestintä ja yhteistyö	1,8	17, 18
7 Toiminnan arviointi ja kehittäminen	2,0	16, 21, 23, 24, 25



ITE2-arviointi nosti monia kehityskohtia esiin, joista tässä opinnäytetyössä tarkastellaan lähemmin palveluprosessin kuvausta sekä keskeisten palveluidemme kuvaus. Palveluprosessit ja palvelukuvaukset ovat olleet meillä kuvattuina erillään avoterapiapalvelujen tarjouksia varten. Palveluprosessin kuvaus liitetään päivityksen ohessa osaksi laatu-käsikirjaa (Liite 3) sekä kuvataan kirjallisen muodon lisäksi vuokaaviona. Palvelukuvauksia täsmennetään niin, että hengitysfysioterapia kuvataan erillisenä palveluna. Laadunhallinnan kehityksen tavoitteeksi asetamme nyt ensivaiheessa vähintään arvosanan kolme kaikilla osa-alueilla.

## **7 Työtoiminnan kehittäminen – Palvelukuvaus asiakasryhmittäin ja palveluprosessin kuvaus**

Kun prosessia aletaan määrittämään, on hyvä lähtökohta aloittaa se pohtimalla, kuka on prosessin asiakas. Prosessi alkaa asiakkaasta ja päättyy asiakkaaseen eli siihen vaiheeseen, että asiakas on saanut, mitä on halunnut. Prosessin pääasiallinen mittari on, saiko prosessin asiakas sen, mitä hän odotti saavansa. Sitä on asiakastyytyväisyys. Myös muuta prosessia täytyy seurata ja mitata: miten lopputulos saavutetaan, onko tehty kaikki, mitä on suunniteltu. (Pesonen 2007: 129.)

### **7.1. Terapia-Myyrän palvelukuvaus asiakasryhmittäin**

Terapia-Myyrässä on ollut ostopalvelu-tarjouksia varten kirjallisesti kuvattu fysioterapi-an kuvaus sekä asiakasryhmittäin tehdyt kuvaukset, jotka nyt liitettiin laatukäsikirjaan. Asiakaskuntamme koostuu pääasiassa lapsista ja nuorista, joista useimmilla on toimintakyvyn vajautta neurologisesta syystä johtuen. Meillä on myös asiakkaina sellaisia lapsia ja nuoria, jotka tulevat fysioterapiaan TULE- tai hengityselinsairauden takia. Aikuisasiakkaista kaikilla toiminta- ja / tai liikuntakyvyn vajauksen taustalla on jokin neurologinen sairaus tai vamma. Fysioterapiapalvelumme voidaan jakaa asiakasryhmittäin neljään pääryhmään seuraavasti:

#### **7.1.1 Vauvat**

Vauvaterapiassa lapsi harjoittelee pään ja vartalon hallintaa, oikaisu- ja suojareaktioita, käsiin tukemista, niillä tarttumista ja alaraajoihin varaamista sekä raajojen eriytyneitä liikkeitä. Tarvittaessa fysioterapiassa harjoitellaan oman kehon hahmottamista ja tunnistamista sekä näönkäyttöä. Tavoitteena vauvaterapiassa on saavuttaa kokonaisvaltaisen kehityksen mahdollistavat motoriset taidot suhteessa tiettyihin keskimääräisiin iän

mukaisiin taitoihin verrattuna. Fysioterapiassa myös arvioidaan liikkeiden laadussa mahdollisesti näkyviä poikkeamia. Vauvojen kuntoutuksessa korostuu erityisesti vanhempien ohjaus päivittäisissä hoitotilanteissa. Päivän mittaan usein toistuvissa hoitotilanteissa esimerkiksi vaipan vaihdon ja vaatteiden pukemisen yhteydessä vanhemmat voivat samalla ohjata lasta niin, että pienikin vauva voi olla aktiivisesti mukana toiminnassa.

### 7.1.2 Lapset ja nuoret

Alle kouluikäisten kohdalla fysioterapia tapahtuu leikinomaisesti, mutta kuitenkin niin, että se on tavoitteellista ja pikkuhiljaa lapsen harjoitusten määrää ja suorituskertoja lisätään. Tavoitteena leikki-ikäisen lapsen fysioterapiassa on edistää lapsen liikkumista erilaisin terapiakeinoin niin, että lapsen itsenäinen toimintakyky arjen tilanteissa kehittyy ja lapsi saavuttaa iän mukaisia liikunnallisia ja toiminnallisia taitoja. Tärkeänä tavoitteena lapsella on, olipa hän sitten päiväkodissa tai koulussa, tulla yhdeksi ryhmän jäseneksi. Lapsella voi olla erilaisia apuvälineitä, joiden tarpeen arviointiin ja käytön opastukseen sekä pieniin huoltotoimenpiteisiin fysioterapeutti osallistuu. Isomman lapsen kohdalla fysioterapiaan voi kuulua myös harrastetoimintaan ohjaaminen. Lapselle ja vanhemmille ohjataan myös kotiohjeita, joiden toteuttamiseen heidän tulisi sitoutua. Osa lapsen fysioterapiasta voi toteutua allasterapiana, missä pyritään löytämään lapselle sopivat uinnin apuvälineet, mikäli niihin on tarvetta. Tavoitteena on itsenäinen liikkuminen vedessä apuvälineiden kera tai ilman. Jatkossa eri uintitekniikoiden ohjaus kuuluu myös allasterapiaan. Vedellä voi olla merkitystä myös hengitysongelmien hoidossa.

### 7.1.3 Aikuisneurologiset asiakkaat

Aikuisneurologiset asiakkaat ovat voineet vammautua aikuisiässä tai lapsuudessa. Fysioterapiaan hakeutumisen syynä voi olla esim. toispuolihalvaus, aivoruhjevamma, cp-

vamma, lihastauti, MS-tauti, jokin neurologinen sairaus jne. Heidän fysioterapiassaan korostuu toimintakyvyn lisääminen / säilyttäminen arjessa pärjäämisen tueksi sekä iän mukana tuomien sekundaaristen ongelmien vaikutusten vähentäminen. Tavoitteena on, että aikuisasiakas pärjää omassa toimintaympäristössään ja kykenee elämään mahdollisimman itsenäisesti ja täysipainoisesti. Tavoitteena on myös oman fyysistä kuntoa tukevan liikkumismuodon löytyminen.

#### 7.1.4 Hengitysfysioterapia-asiakkaat

Hengitysfysioterapia-asiakkailla on vaikea hengityselinsairaus. Fysioterapiassa harjoitellaan mm. hyvää hengitystekniikkaa, hengitysteiden tyhjennystekniikoita, rintarangan ja -kehän liikkuvuutta, hyvää asentoa ja sitä tukevien lihasten vahvistamista, hengityslihasten vahvistamista ja hyvää fyysistä kuntoa. Hengitysfysioterapiassa keskeisessä osassa on itsehoidon opetus ja ohjaus. Tavoitteena hengitysfysioterapiassa on asiakkaan fyysisen toimintakyvyn ylläpitäminen tai parantaminen elämänlaadun lisäämiseksi.

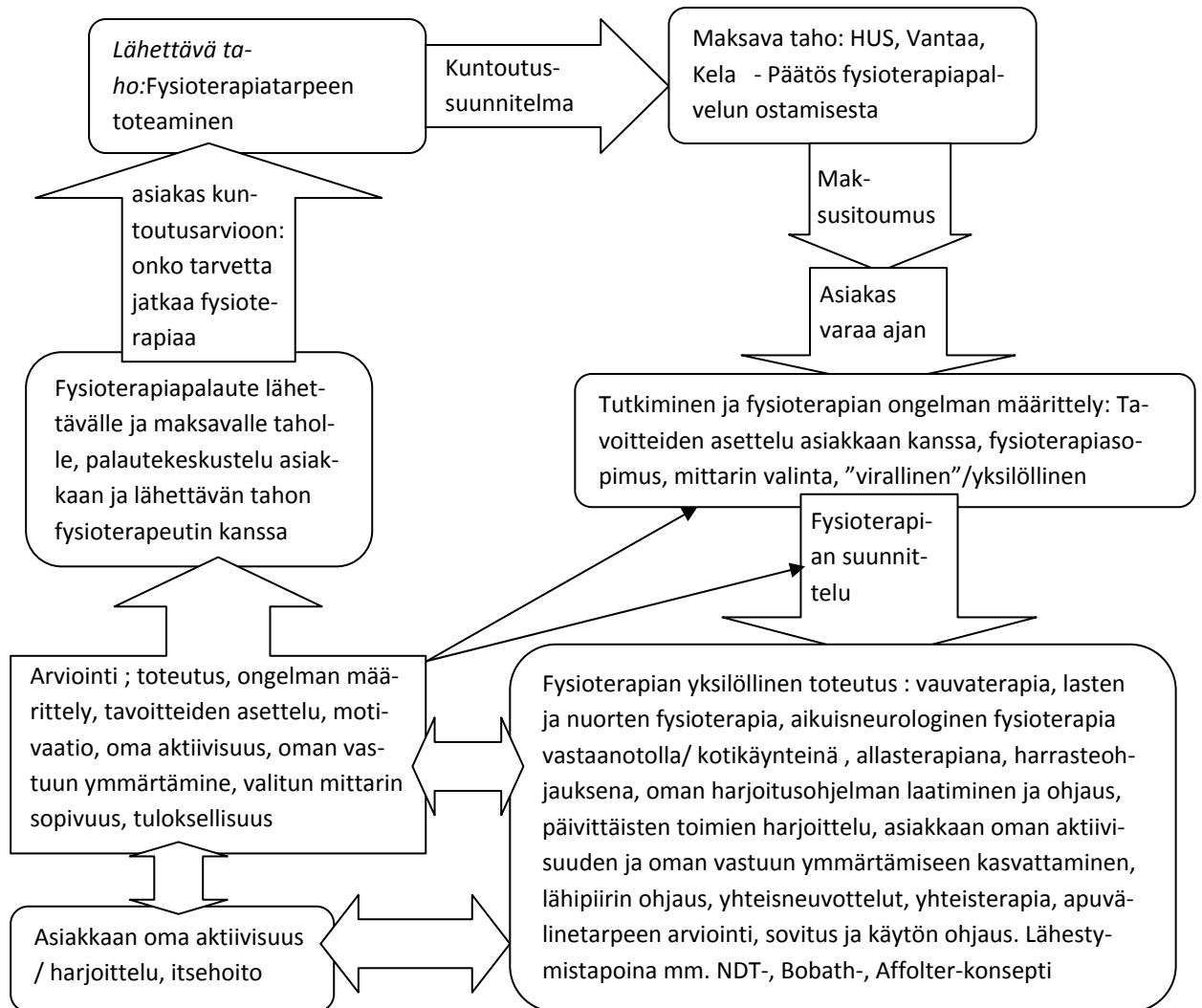
#### 7.2 Terapia-Myyrän palveluprosessi

Terapia-Myyrässä on ollut ostopalvelutarjouksia varten kirjallisesti kuvattu fysioterapian kuvaus sekä asiakasryhmittäin tehdyt kuvaukset, jotka nyt ovat selkeästi osa laatukäsikirjaa. Terapia-Myyrässä on vain yksi ydinprosessi, fysioterapiaprosessi. Vaikka prosessin avulla tuotetaan palveluita eri asiakasryhmille, ovat prosessin eri vaiheet samankaltaiset kaikilla asiakkailla. Työmme luonteen johdosta prosessi alkaa lähettävän tahon toteamasta asiakkaan fysioterapiatarpeesta ja kuntoutussuunnitelmasta, jonka pohjalta päätös fysioterapian ostamisesta tehdään. Fysioterapiajakson loputtua asiakas palaa lähettävän tahon kuntoutusarvioon, joten fysioterapiaprosessimme on useimmiten kehämäinen.

Osa asiakkaista kulkee kehämäisen fysioterapiaprosessimme vain kerran läpi. Monet asiakkaistamme ovat tässä prosessissa useita vuosia, jotkut jopa koko ikänsä, jolloin



kehän vaiheet toistuvat tavoitteiden ja toteutuksen muuttuessa. Vuokaaviona kuvattu Terapia-Myyrän fysioterapiaprosessi on seuraavanlainen:



Kuvio 4. Terapia-Myyrän palveluprosessi.

Fysioterapian palveluvalikoima Terapia-Myyrässä vastaa dokumentointitavoista johtuen Fysioterapianimikkeistön jaottelua. Fysioterapian palveluprosessin kirjallinen kuvaus sekä palveluiden kuvaus laatukäsikirjassamme (Liite 3) on seuraavanlainen:

## 1. Fysioterapiaan hakeutuminen

Asiakkaat hakeutuvat Terapia-Myyrään fysioterapiaan siten, että lähettävällä taholla on todettu fysioterapian tarve ja tehty kuntoutussuunnitelma. Kun Terapia-Myyrään on oltu yhteydessä ja sovittu fysioterapiajakson aloittamisesta, asiakas saa yhteystiedot ja ottaa useimmiten itse yhteyttä. Fysioterapialähete on suoraan nimetty jommallekummalle Terapia-Myyrän fysioterapeuteista. Asiakas saa ensimmäisen ajan kahden viikon sisällä yhteydenotosta.

## 2. Fysioterapiasopimus

Teemme asiakkaamme tai hänen edustajansa kanssa fysioterapiasopimuksen, jossa sovitaan yhteisesti fysioterapian tavoitteista, menetelmistä ja vastuista niiden saavuttamiseksi sekä mietitään pohjaksi mitkä ovat keskeiset ongelmat asiakkaan toiminta- ja liikuntakyvyn taustalla. Lisäksi sovitaan fysioterapia-ajasta, peruuntumisista sekä tietojen luovutusosoikeuksista ja kuvausluvasta. Fysioterapiasopimuksen tarkoituksena on sitouttaa asiakasta ja lasten kohdalla myös perhettä fysioterapiaan. Asiakkaalla ja hänen edustajallaan on oikeus päättää asiakkaan tietojen jakelusta. Lähettävälle ja maksavalle taholle fysioterapeutti on kuitenkin aina velvollinen toimittamaan fysioterapiapalautteen ja antamaan tietoa fysioterapiajaksosta.

## 3. Fysioterapian suunnittelu

Fysioterapian suunnittelun pohjana on lähettävän tahon laatima kuntoutussuunnitelma sekä alkuvaiheen ongelmien määrittely. Sen lisäksi, että terapiassa on pitkän tähtäimen laajoja tavoitteita, on myös lyhyen tähtäimen ja yhden terapiakerran tavoitteita. Fysioterapeuttisen ongelman määrittelyn pohjalta fysioterapeutti yhdessä asiakkaan / tämän edustajan kanssa asettaa fysioterapialle tavoitteet, jotka voivat olla jo kuntoutussuunnitelmassakin määritellyt. Nämä tavoitteet fysioterapeutti jakaa ammattitaidollaan osatavoitteisiin, joiden saavuttaminen mahdollistaa sitten suuremmat, esim. toiminnalliset tavoitteet. Tavoitteiden määrittelyn pohjalta fysioterapeutti sitten suunnittelee fysioterapian toteutuksen yhdessä asiakkaan kanssa.

## 4 Fysioterapian toteutus

Fysioterapia toteutetaan yksilöllisesti kunkin asiakkaan tarpeiden, iän, toimintakyvyn ja toimintaympäristön mukaan kunnioittaen hänen persoonallisuuttaan ja arvojaan. Vaik-

ka fysioterapia usein perustuu kokemukseen, pyritään terapia mahdollisuuksien mukaan toteuttamaan näyttöön perustuvaan tietoon pohjautuen. Hengitysfysioterapian osalta näyttöön perustuvaa tietoa on erityisesti CF-asiakkaiden fysioterapiasta. Neurologisen fysioterapian saralla tehdään paljon tutkimusta, joka välillä tuottaa näyttöön perustuvaa tietoa ja välillä myös kyseenalaistaa monia käytäntöjä. Fysioterapian toteutuksessa on yhdisteltävä sekä kokemukseen että näyttöön perustuvaa tietoa ja koko ajan kriittisesti tarkasteltava kumpaakin, jotta oikea toteutus löytyy. Lasten ja nuorten fysioterapiassa toteutukseen vaikuttaa erityisesti myös yksilölliset oppimiseen ja motivoitumiseen liittyvät seikat.

Osa asiakkaista tulee aiemmin vaihtamaan vaatteet yllään terapiaa varten, osan kanssa se on kiinteä osa terapiaa. Esim. miten pysyä tasapainossa riisuutuessa / pukiessa tai jos henkilöllä on vaikeita havainnoinnin pulmia, hän ei kenties kykene tunnistamaan tilannetta ja tuottamaan oikeaa vastausta (=riisuutuminen).

Terapiakerta voi ihmisestä riippuen sisältää venytyksiä, lihasjänteiden rakentamista tai alentamista, uuden motorisen taidon harjoittelua ja sen soveltamista toimintaan, esim. painonsiirtojen ja sivuttain kävelyn harjoittelu yhdistettynä ikkunan pesuun tai vain tukitankoa vasten, itsensä tunnistamista suhteessa ympäristöön, tilanteiden ja tehtävien tunnistamista ja niistä hypoteesien tekemistä oppimisen ja toimintakyvyn pohjaksi jne. Asiakasrakteestamme johtuen fysioterapiassa korostuu oppiminen ja opettaminen.

Yksilöterapia voi toteutua myös kotona, päiväkodissa, koulussa tms. paikassa, jolloin edellisen terapiakuvauksen lisäksi, se voi sisältää esim. ryhmätilanteessa liikkumista ja toimimista, ikäkautisen liikuntamuodon harjoittamista, jotain omaan elämään erityisesti liittyvän tilanteen harjoittamista jne.

Yksilöterapiaan sisältyy myös lähipiirin ohjaus, lapsilla luonteikkaammin, aikuisten kohdalla tilanteesta riippuen. Jos terapiasta ei voida antaa suoraa palautetta esim. lapsen vanhemmille, terapian keskeiset tapahtumat, ilot ja surut viestitään "jumppavihkossa" (terapiavihko). Vihkoon kirjataan myös tärkeimmät asiat terapiasopimuksesta sekä kotiohjeita. Samoin tehdään yhteistyötä muiden terapeuttien kanssa.

Vaikeasti hengityselinsairaahan fysioterapiakerta voi pitää sisällään esim. uloshengityksen huippuvirtauksen mittaamisen ennen ja jälkeen terapian. Itse fysioterapeuttinen har-

joittelu voi koostua hengästyttämisestä, ulos- ja sisäänhengityksen tehostamisesta, limanpoistosta, hengitystekniikan parantamisesta, hengityslihasten vahvistamisesta, hengitysasennon harjoittamisesta ja rintakehän liikkuvuuden harjoittamisesta sekä fyysisen kunnon kehittamisestä.

Allasterapia on hyvä osa yksilöterapiaa, mikäli se mahdollistaa esim. rentoutumisen tai venyttelyt, työskentelyn veden nosteen avulla tai veden vastusta hyväksi käyttäen sekä oman uimataidon oppimisen liikuntaharrastuksen ja itsehoidon pohjaksi. Allasterapia sisältää siirtymisten ja sopivien apuvälineiden valinnan ja käytön harjoittamisen lisäksi perus fyysisiä harjoituksia, mahdollisesti oman uintitekniikan harjoittelun, pienten lasten kohdalla kenties jopa veteen tutustumisen. Allasterapiaa voidaan käyttää hyväksi myös hengitysfysioterapeuttisissa tavoitteissa, sillä jo veden hydrostaattinen paine aiheuttaa hengityksen tehostumisen ja vahvistaa hengityslihaksia. Lisätehoa saadaan erilaisilla esim. erilaisilla puhallusleikeillä. Allasterapia sinällään ei sisällä peseytymisiä ja pukeutumisia, vaan ne kuuluvat avustajan tehtäviin tai kuntoutujan itsensä hoidettaviksi. Allasterapia ei ole "allasjumpsaa" vaan fysioterapiaa toteutettuna vedessä yhdessä terapeutin ja kuntoutujan välillä. Allasterapia sisältää samoin mahdollisen lähipiirin ohjauksen.

##### 5. Fysioterapian tuloksellisuuden arviointi

Fysioterapian tuloksellisuutta fysioterapeutti joutuu jokaisella kerralla arvioimaan ja lisäksi vielä laajemmin fysioterapiajakson päättyessä. Arvioinnin apuna voidaan käyttää erilaisia mittareita esim. To-Mi –kansiosta tai Terapia-Myyrässä lasten ja nuorten kohdalla WeeFim-toimintakykymittaria, jonka käyttämiseen Riitta-Liisa Putaalalla on oikeus. Aluksi asetettujen tavoitteiden saavuttaminen tai saavuttamatta jättäminen on kuitenkin tärkein arvioinnin peruste. Joskus voidaan jo kesken fysioterapiajakson todeta, ettei asiakas enää hyödy fysioterapiasta ja jakso voidaan sen vuoksi keskeyttää / lopettaa. Näin käy usein esim. vauvojen kanssa, jotka ovat tarvinneet fysioterapiaa kehityksensä käynnistämiseksi tai sen seuraamiseksi.

## 8 Kehitystyön eteneminen ja muuttuneen toimintatavan arviointi

Vuosien mittaan olemme valinneet kehitysalueita, joihin työn ohessa olemme paneutuneet ja pohtineet niiden käyttökelpoisuutta omassa työyksikössämme. Laatukäsikirjan päivitstyöhön ryhtyminen työn muiden haasteiden ohessa ei ole kuitenkaan edennyt toivotulla tavalla. Joten hakeutuessani tähän koulutukseen sovimme ohjaavan opettajan Aune Joutsemon kanssa tämän lopputyöni aiheeksi, koska se oli yksi motivaationi tutkintoni päivittämiseen.

Opinnäytetyönä olleen Terapia-Myyrän laadunhallinnan kehitys laatukäsikirjan päivityksen muodossa lähti käyntiin jo ennen varsinaista AMK-päivityskoulutuksen alkua, kun ensimmäisessä HOPS-keskustelussa opettajani Aune Joutsemo hyväksyi aiheen. Tammiukuussa 2010 päätin jo ennen varsinaista kehitystyön alkua yhdessä kollegani kanssa, että lähdemme toteuttamaan päivitystä PIENET –laatujärjestelmän mukaisesti. Tässä kohdassa aloin keräämään laatuun liittyvää kirjallisuutta sekä fysioterapian että yritysmaailman piiristä. Tässä kohdassa tärkeänä tiennäyttäjänä oli lehtori Sirkka Kolehmainen, joka luennollaan esitteli nimenomaan yritysmaailmaan liittyvää kirjallisuutta ja kysymyksillään myös laitto i miettimään laatua laajempaa käsityksenä kuin mitä itse olin aiemmin ajatellut. Laadunhallinnan kehittämisen kohteiden täsmentämiseksi valitsimme sen hetkisen tilan arvioimiseksi ITE2-menetelmän.

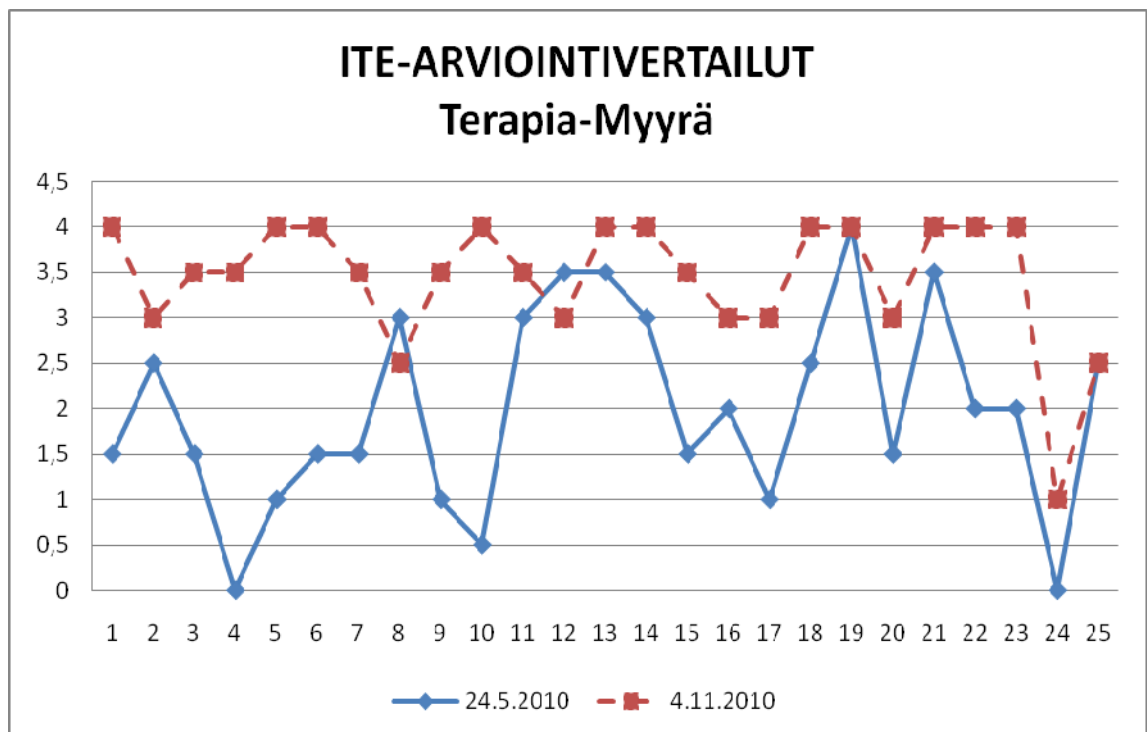
Laatua itsessään olisi voinut ryhtyä käsittelemään hyvin monimuotoisestikin, mutta pitäydyin melko ”perinteisessä” kaavassa ja halusin ohessa korostaa asiakaslähtöisyyttä, joka on ollut Terapia-Myyrän toiminnan peruskivenä alusta alkaen. Vaikka suurin osa laatua käsittelevästä kirjallisuudesta korostikin asiakaslähtöisyyttä löytyi myös hämmentävää kirjallisuutta, jossa asiakkuutta tarkasteltiin ennemminkin kohteena kuin ytimenä. Valitsin myös tietoisesti fysioterapian parissa jo lähes loppuun kulutettua kirjallisuutta niiden käytännöllisyyden vuoksi, sillä kahden ammatinharjoittajan yhteisvastuutaanotolla käytäntö on hyvin lähellä ja laadunhallintajärjestelmänkin pitää olla hyvin konkreettinen sekä yksinkertainen käytännöllisyydessään.

Keväällä 2010 toteutuneet Vantaan kaupungin ja Kelan fysioterapiapalvelujen kilpailutuskierrokset pitivät meitä sen verran kiireisinä työn ohessa , että itsearviointin toteu-

tus tapahtui vasta toukokuussa ja selkiytti heti käsitystä laadun kehityksen tarpeen painopisteistä. Toisaalta nämä kilpailutukset myös toivat lisävaatimuksia kehitystyöhön.

Kesän 2010 aikana perehdyin enemmän opinnäytetyön tekemisen teoreettiseen taustaan ja loppukesästä ryhdyimme alue kerrallaan pohtimaan omien toimintatapojemme kehittämistä. Kehittävän työn teoriamalli tuntui käytännöllisyydessään istuvan hyvin valittuihin käytännöllisiin itsearviointi- ja laadunhallintajärjestelmiin. Vähitellen syksyn aikana ovat PIENET-laaturjärjestelmän osa-alueet saaneet muotonsa myös Terapia-Myyrän laatukäsikirjassa, jonka olemme pyrkineet kuitenkin pitämään omanlaisenamme ja selkeänä.

Vaikka tarkoitus on todellisen arvioinnin pohjaksi tehdä uusi ITE2 –arviointi toukokuussa 2011 eli vuosi edellisen arvioinnin tekemisestä, teimme tätä työtä varten ”väliarvioinnin” (Liite 4) jo nyt tämän kehitystyön arvioinnin tueksi kertomaan muuttuneista toimintatavoistamme. Kuviossa viisi näkyvät alkua- ja seurantamittauksen laatuprofilin muutokset kuvaavat Terapia-Myyrän laadunhallinnan osa-alueiden muuttumista.



Kuvio 5. Terapia-Myyrän ITE-arviointi 24.05.2010 sinisellä, 04.11.2010 punaisella / katkoviivalla.

Uusi laatuprofiili on hyvin erilainen aiempaan verrattuna. Heikoimman arvion sai vertaisarviointia koskeva sekä esimiehen kanssa käytävästä kehityskeskustelusta kysyvä kohta, joka koski paremmin meitä, mikäli olisimme työssä jonkun palveluksessa. Vertaisarviointi on jo meillä pohdinnan alla. Kehityskeskustelua toteutamme keskenämme ja pidimme kysymyksen sen vuoksi mukana. Kehityskeskustelu toteutuu tavallaan myös työnohjauksessamme.

Laatukäsikirjan (Liite 3 ) päivitys ja erityisesti sen pohjaksi tehty ITE2 –arviointi saivat aikaan paljon kehitystä ja muutosta toiminnassamme. Tässä opinnäytetyössä kuvatut palveluprosessi sekä palvelukuvaus saivat nyt tässä seuranta-arvioinnissa kumpikin arvosanan neljä, joten kehitystyön tavoite siltä osin saavutettiin. Myös muun toiminnan ja laadunhallintajärjestelmämme osalta tavoitteet ovat em. kahta kohtaa lukuunottamatta saavutetut.

## 9 Pohdinta

Tämän opinnäyte- ja kehitystyön anti on ollut hyvin moniulotteinen. Konkreettisesti se on tuottanut meille uutta tietoa Terapia-Myyrän uuden päivitetyn laatukäsikirjan muodossa, joka on mielestämme meidän näköisemme, käytännöllinen ja selkeä. Toisaalta asiaan syvemmin perehtyminen on tehnyt sen, että joiltain osin haluamme laadunhallintajärjestelmäämme kehittää edelleen toimivammaksi ja syvemmäksi, vaikka nyt tehdyssä väliarvioinnissa saatiinkin korkeampia arvoja. Toivomme edelleen saavamme jatkuvaa kehittämistä ohjaavaa asiakaspalautetta, mutta työmme luonteen johdosta asiakkaamme ovat usein niin kiitollisia, että rakentavan palautteen saaminen tuntuu kovin vaikealta. Toisaalta esim. Kelan standardin, Vantaan kaupungin sopimusehtojen ja HUS:n hyvän kuntoutuskäytännön kriteerit voi jollain asteella tulkita myös palautteeksi ja ainakin vaatimukseksi.

Laatukäsikirjan päivityksen ohessa olemme uudistaneet myös palvelukansiomme, dokumentointia, tilastointia ja asiakasrekisteriä, www-sivuja sekä asiakaspalautelomakettamme. Tämä kehitystyö on siten polkaissut käyntiin melkoisen päivitysten sarjan lyhyellä aikavälillä. Tuo nopeus, jolla asioita on päivitetty, on myös saanut aikaan sen, etteivät kaikki ratkaisut ole aivan loppuun saakka mietittyjä. Työmme luonteen liikkuvuuden myötä mm. dokumentointitapa ja Kelan uusi ohje mukana kuljetettavista dokumenteista asettaa käytännön haasteita.

Tämän kehitystyön pohjaksi valittu ITE2-peruslomake väärästi tietyiltä osin arviota ja siksi olisi ollut mielenkiintoista verrata tuloksia, mikäli arvio olisi tehty myös SINKKU-lomakkeella. Tämä valinta oli kuitenkin täysin tietoisesti harkittu. Arvioinnin hajonnassa mielenkiintoista oli se, että kollegani, joka koki tähän päivitykseen aluksi enemmän ulkoisia paineita, antoi ensimmäisessä arvioinnissa selkeästi korkeampia arvioita kuin minä. Itse koin tarpeen enemmän omista lähtökohdista lähteviksi ja arvioin asioita huomattavasti kriittisemmin ja matalammilla arvosanoilla. Olisi mielenkiintoista tietää tuottavatko ulkoiset ja sisäiset tarpeet yleensäkin suhteessa tällaisia arviointituloksia. Tässä valossa tarkasteltuna ITE2 antaa siis hyvin subjektiivista tietoa. Arviointimenetelmän säännöllisemmän käytön voisi olettaa antavan tietoa, jonka hajonta vastaajien kesken Terapia-Myyrän kaltaisessa pienessä yksikössä voisi olettaa olevan pienempi. Ja



loppuarvion kohdalla hajonta vastauksissa olikin jo pienempi, kun laadunhallintajärjestelmää on yhdessä pohdittu, kehitetty ja arvioitu. Palveluprosessien ja palveluiden asiakasryhmittäinen kuvaus olivat keskeisinä kehityskohtina ja niissä saavutettiin tavoitearvo neljä ITE2-laatuprofilissa. Nämä kuvaukset tosin olivat olemassa, mutta erillään. Lisäksi niitä täydennettiin. Samalla koko laadunhallintajärjestelmämme arviointi näyttää nyt saavuttaneen ulkoisesti vaaditun ja tavoitellun tason. Laadunhallinnan kehityksen ja sen tilanteen arvioinnissa ITE2-menetelmä osoitti Terapia-Myyrän kohdalla toimivuu-  
tensa.

PIENET-laaturjärjestelmä on ollut mielestäni hyvä pohja Terapia-Myyrän laadunhallintajärjestelmän kehittämiseksi. Vaikka PIELA ei olekaan enää aivan uusi, sen käytännöllisyys ja helppous pienelle yksikölle on edelleen sitä, millaiseksi se on tarkoitettukin. Sen mukaisesti olemme laajentaneet ajatteluumme mm. markkinoinnin ja asiakaspalautteen osalta. Näitä osa-alueita myös kehitämme edelleen.

Palveluprosessin kuvaaminen vuokaaviona tuntuu yksinkertaiselta, mutta sen selkeyttävä vaikutus on yllättävän suuri, ei pelkästään meille, vaan erityisesti myös ydinasia-  
kaillemme. Aiemmin osin irrallaan olleet kuvaukset on nyt selkeästi koottu laatukäsikirjaan sekä suppeammin palvelukansioon. Jatkokehitysideana voisi ajatella prosessien pilkkomista asiakasryhmittäin tai prosessien osia tarkemmiksi. Lisäksi laatukäsikirjassa nyt myös toistetaan osin samoja asioita fysioterapia- ja asiakaskuvauksissa, koska niitä on koottu yhteen.

Kehittävän työn teorian käyttö toi minut ammatillisessa mielessä jälleen tutuille poluille. Olen aloittanut perusopintoni vuonna 1991 ja Ulla Talvitien väitöskirja teki tuosta vuodesta tietyllä tavalla unohtumattoman. Ulla Talvitien nimi, ajatukset sekä hänen käyttämänsä Engeströmin kehittävän työn teoria valaisivat oppilaitostani koko opintojeni ajan. Nyt tuohonkin asiaan on tullut syvempi näkökulma ja myös osa omaa ammatillista kehittymistäni.

Itsessäni tämä opinnäytetyö on kasvattanut yrittäjyyttä. Vaikka olenkin perustanut Terapia-Myyrän 16 vuotta sitten, olen aina kokenut itseni ensisijaisesti fysioterapeutiksi ja käytännön syistä yrittäjäksi. Nyt olen tämän kehitystyön myötä kasvanut enemmän myös yrittäjäksi ja koen sen kasvattaneen ammattitaitoani merkittävästi siltä osin. Eri-  
tyisesti markkinoinnin pohtimisen kohdalla, saimme Terapia-Myyrässä selkeitä uusia

tarpeellisia ajatuksia. Emme ole juurikaan aiemmin tarvinneet markkinointia, mutta esim. lähettävien tahojen fysioterapeuttisukupolven vaihtuessa pikkuhiljaa, on meidänkin ryhdistädyttävä sen asian suhteen. Aiemmin hyvin tehty työ ja tutut kontaktit ovat melkein päittäneet, pidemmän päälle näin ei enää ole.

Yhteinen ITE2-arviointi PERUS-kaavakkeella tuotti juuri sitä mitä oletimmekin: se korosti ajatusta yhteisestä työyksiköstä, pienestä työyhteisöstä, joka auttaa jaksamaan paremmin työn aiheuttamat paineet ja tuo "me"-tunnetta itsenäisyyden vastapainoksi. Tämä kehitystyö on myös kasvattanut entisestään ylpeyttämme pienestä vastaanotostamme sekä selkeästi myös lisännyt ja täsmentänyt työtehoamme, vaikka työ on vienyt myös aikaa.

Vaikka haluamme edelleen kehittää laadunhallintajärjestelmäämme, koemme sen vastaavan tällä hetkellä sekä omia sisäisiä että ulkoisia tarpeita. Valmiiksi laadun kehitystyö ei tule koskaan. Kuten Herkko Pesonen toteaa, parantamisen tavoitteena voi nyt olla : saada aikaan sama ohjaustulos vähemmällä vaivalla eli parantaa tuotos/panosuhdetta ja saada samoilla panoksilla parempia tuloksia (Pesonen 2007:208). Konkreettisen toimivuuden voi kuitenkin luotettavasti arvioida vasta pidemmän ajanjakson myötä. Suunnitelmanamme on toimintamme luonteen vuoksi tehdä itsearviointi vuosittain toukokuussa seuraavan toimintakauden suunnittelun pohjaksi. Uusi ITE3-arviointimenetelmä julkaistaan muutama päivä tämän opinnäytetyön esittämisen jälkeen, joten seuraava arviointimme tapahtunee sen mukaisesti ja nähtäväksi jää muuttaako se mm. laatuprofiilissamme jotain oleellista, joka nostaisi esiin kehitystarpeita.

## Lähteet

- Allen, Roger E. 1997: Nalle Puh ja johtamisen taito. Biström, Pirkko (suom.). WSOY: Juva.
- Andersson, Paul H. – Hiltunen, Kirsi – Villanen, Hannu (toimittanut Sami Tuurna)2004: Laatu toiminta suomalaisissa yrityksissä. Edita Publishing Oy.
- Bergström, Seija – Leppänen, Ulla 2000: Yrityksen asiakasmarkkinointi. Edita: Helsinki.
- Blomqvist, Ralf – Dahl, Johan – Haeger, Tomas – Storbacka, Kaj 1999: Asiakkuuden arvon lähteillä. Tillman, Maarit (suom.). WSOY: Juva.
- EN ISO 9000 2001: Laadunhallintajärjestelmät. Perusteet ja sanasto. Suomen standardisoimisliitto SFS ry: Helsinki.
- Feurst, Ola 2001: One to One –markkinointi. Lustig, Elina (suom.). WSOY: Porvoo.
- Grönroos, Christian 1998: Nyt kilpaillaan palveluilla. Tillman, Maarit (suom.). WSOY: Porvoo.
- Hannus, Jouko 1993: Prosessijohtaminen. Ydinprosessien uudistaminen ja yrityksen suorituskyky. Gummerus: Jyväskylä.
- Heino, Juha – Tuominen, Kari 2008: Johdatko terveydenhuolto-organisaatiota laadukkaasti? Itsearvioinnin työkirja. Benchmarking Ltd: Turku.
- Hellsten, Kristiina – Röberg, Monica 2003: Kirjaa ja kehitä. Kvaliteekki: Turku.
- Holma, Tupu – Outinen, Maarit – Idänpään-Heikkilä, Ulla – Sainio, Salla 2002: Kirkasta ja uudista laadunhallintaa – kehitä laatutalo. Suomen kuntaliitto: Helsinki.
- Holma, Tupu – Outinen, Maarit – Haverinen, Riitta 1997: PIENET –kohti laatu järjestelmää. Suomen kuntaliitto: Helsinki.
- Hätönen, Heljä 2000: Mistä liikkeelle? Kehitystarveanalyysi oppivan organisaation kehittämiseen. Yliopistopaino: Helsinki.
- Laamanen, Kai 1998: Erinomaisuus esiin. Laatu keskus: Helsinki.
- Lecklin, Olli 1999: Laatu yrityksen menestystekijänä. Gummerus: Jyväskylä.
- Lehtinen, Jarmo – Storbacka, Kaj 1999: Asiakkuuden ehdoilla vai asiakkuuden armoilla. WSOY: Porvoo.
- Lillrank, Paul 1998: Laatu ajattelu. Laadun filosofia, tekniikka ja johtaminen tietoyhteiskunnassa. Otavan kirjapaino: Keuruu
- Marsh, John 1995: Laatu työkalut A:sta Öhön. Roman, Jani (suom.). Rastor: Helsinki.
- Metsämuuronen, Jari 2000: Laadullisen tutkimuksen perusteet. Jaabes OU: Viro.
- Outinen, Maarit – Lempinen, Kristiina – Holma, Tupu – Haverinen, Riitta 1999: Seitsemän laatu polkua. Vaihtoehtoja laadunhallintaan sosiaali- ja terveydenhuollossa. Suomen kuntaliitto: Helsinki.
- Perälä, Marja-Leena (toim.): 1997:Gummerus Kirjapaino Oy: Jyväskylä.

Pesonen, Herkko 2007: Laatu! Asiantuntijaorganisaation laatuopas. WS Bookwell Oy, Juva.

Rissanen, Tapio 2005: Yrittäjän käsikirja. Kustannusosakeyhtiö Pohjantähti: Vaasa.

Talvitie, Ulla 1991: Aktiivisuuden ja omatoimisuuden kehittäminen fysioterapian tavoitteena. Jyväskylän yliopisto: Jyväskylä.

---

<b>Asiakas</b>	Asiakkaita ovat palvelujen käyttäjät, joihin voidaan lukea kuuluviksi myös heidän lähipiirinsä (omaiset). Myös palvelujen tilaajat ja ostajat ovat asiakkaita. Katso myös sisäinen asiakas. (Kysymys 4, 16, 17)
<b>Asiakasselvitykset</b>	Palvelutarpeiden ja odotusten selvittäminen erilaisilta asiakasryhmiltä kyselyjen ja haastattelujen avulla, toimintakyvyn arvioiden perusteella tai muulla tavoin. Kyse ei ole kuitenkaan yksittäisen asiakkaan hoidon tarpeen arvioinnista. (Kysymys 4)
<b>Asiakaspalaute</b>	Eri asiakkailta ja asiakasryhmiltä hankittu tai muulla tavoin välittyvä tieto, mielipide, siitä, mitä asiakas odottaa, tarvitsee, miten haluaa itseään hoidettavan ja kohdeltavan ja miten siinä hänen mielestään on onnistuttu. (Kysymys 16, 17)
<b>Kalibrointi</b>	Mittauksiin ja tutkimuksiin käytettävät laitteet ja välineet kalibroidaan eli niiden mittausominaisuudet tarkistetaan määräajoin. Tavoite on, että mittaustulokseen voi luottaa. Tämä on välttämätöntä esim. tieteellisessä tutkimuksessa tai mittauksissa, joiden tulosten perusteella käynnistetään hoitotoimenpiteitä (verenpainemittari). (Kysymys 12)
<b>Laatukäsikirja</b>	Laatukäsikirjassa kuvataan työyhteisön tai organisaation toiminta- /toiminnan ohjausjärjestelmä (laadunhallinnan järjestelmä). Laatukäsikirjaan sisältyvät mm. yksikön ydintyötä, kuten hoitoa, kuntoutusta, palvelua ja vastaavaa koskevat menettelyt ja ohjeet mukaan lukien toiminnan arviointi. Myös laatupolitiikka tai laadulle asetetut tavoitteet sekä sopimukset vastuista ja valtuuksista ovat laatukäsikirjan sisältöä. (Kysymys 22)
<b>Palveluvalikoima</b>	Organisaation, työyksikön tai yrityksen asiakkailleen tarjoamat kaikki palvelut. Voidaan myös käyttää nimitystä palvelulajitelma. (Kysymys 6)
<b>Palvelukuvaus</b>	Kirjallinen määrittely (myös palveluseloste, tuotemäärittely tms.), josta käy ilmi palvelun tarkoitus ja hyödyt, kohderyhmä, palvelun sisältö, laajuus, laatuvaatimukset ja muut mahdolliset palvelun ominaispiirteet. (Kysymys 6)
<b>Palveluketju</b>	Nimi sellaisille palveluprosesseille (katso palveluprosessi), jotka ulottuvat organisaatiosta toiseen tai toteutuvat yhteistyöverkostoissa (esim. kotiutusprosessi tai kuntoutusprosessi). (Kysymys 5)
<b>Palveluprosessi</b>	Yleisnimike kaikille prosesseille, jotka tuottavat asiakkaalle hänen tarvitsemansa hyödyn (hoito-, kuntoutus-, hoiva-, palvelu-, tutkimus- ym.). Prosessi on sarja toisiaan seuraavia tapahtumia: asiakas tulee palvelun piiriin, saa erilaista hoitoa tai palvelua jne. (Kysymys 5)
<b>Sisäinen asiakas</b>	Sisäisiin asiakkaisiin luetaan tässä työtoverit ja oman organisaation muu henkilöstö. (Kysymys 17)
<b>Toiminta-ajatus</b>	Kertoo miksi organisaatio, työyksikkö tai yritys on olemassa ja minkälaisia tarpeita sen toiminta tyydyttää (mitä palveluja, millaisille asiakkaille, millaisin resurssein). Toiminta-ajatus voi myös kertoa, miten suhtaudutaan laatuun (vrt laatupolitiikka: ylimmän johdon organisaatiolle määrittämä yleinen tapa suhtautua laatuun.). Visiossa katsotaan etäämmälle: näin haluaisimme asioiden joskus olevan, tuohon tilaan haluamme joskus päästä. (Kysymys 1)
<b>Työn laadun kriteeri</b>	Tavallisesti käytetään sanaa laatukriteeri, jolla tarkoitetaan mittapuuta laadulle. Laatukriteerit konkretisoivat laadun sisällön, osoittavat suunnan, miten tulee toimia ja ovat muodostavat laadun arvioinnin perusteet. Laatukriteereitä voidaan laatia valtakunnallisesti, alueellisesti tai työpaikkakohtaisesti. (Kysymys 13)
<b>Vertailut muihin</b>	Voidaan toteuttaa vertaisarviointina, tunnuslukuvertailuna tai vertaiskäyntinä saman ammattiryhmän tai saman alan työyhteisöjen kesken. Vertailu voi kohdistua myös parhaisiin mahdollisiin käytäntöihin, jolloin on kyse esikuvavertailusta (benchmarking) ja kohde voi olla muun alan työyhteisö tai yritys. (Kysymys 24)

---

***Hyvä Arvioija!***

Työyhteisösi arvioi toimintaansa ITE–menetelmään kuuluvalla itsearviointilomakkeella. Lomake on työväline laadunhallinnan tueksi. Näkökulmana on, ellei muuta sovita, oman yksikön tai yrityksen toiminta.

Tässä itsearvioinnissa arvioidaan sitä, miten asiat ovat hallinnassa ja järjestyksessä omassa työyhteisössä. Tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että käytössä on jokin menetelmä tai vakiintunut tapa saada selville, mitä mieltä asiakkaat ovat palvelujen laadusta. ITE–arvioinnin tavoitteena on myös näyttää kehittämisen suuntaa, kun pyritään järjestelmälli-sempään toimintaan. Arviointilomake sisältää niitä asioita, joita nykyisin pidetään tärkeänä laadunhallinnan näkökulmasta. Kyse ei ole työntekijän työn laadun arvioinnista tai työn tulosten arvioinnista.

Sinulla on nyt mahdollisuus osallistua tähän itsearviointiin. Tarkoitus on, että esimies tai muu sovittu henkilö tekee arvioinneista yhteenvedon (yksikön laadunhallinnan profiili). Tuloksista keskustellaan ja jatkotoimista sovitaan yhdessä.

Arviointilomakkeessa on 25 arviointikohdetta, jotka kukin sisältävät yhden tai useamman arvioitavan osa-alueen. Sinun on arvioitava koko kokonaisuutta. Jos yksi alue on mielestäsi puutteellinen, kohtaa ei voi arvioida asiaksi, joka ”toteutuu sellaisena kuin pitääkin”.

Vastaa oman näkemyksesi mukaan. Jos arviointisi osuu usein 0-kohtaan asteikolla, se ei tarkoita, että laadusta ei olisi lainkaan huolehdittu. Matalat arvioinnit syntyvät usein siitä syystä, että asioista ei ole sovittu riittävän täsmällisesti, toimintatapoja ei ole kirjattu tai toimintojen jatkuvuutta ei ole varmistettu.

#### **ARVIINTIASTEIKKO**

- 0 = Ei ole toteutunut lainkaan, asia ei ole ollut esillä**  
Mitään ei ole tehty asian hyväksi, ei ole ollut esillä missään yhteydessä.
- 1 = Asia on ollut esillä ja pohdittavana**  
Jotain on asian tiimoilta tapahtunut; asiasta on keskusteltu ja mietitty, pitäisikö tehdä jotain tai on sovittu, että asiaan palataan myöhemmin.
- 2 = Paraikaa kehitteillä, kokeiluja menossa tai toteutunut satunnaisesti**  
On ryhdytty toimeen asian kuntoon saattamiseksi, asiasta on sovittu suullisesti, menossa on hanke, on ollut satunnaisia kokeiluja tai opiskeluihin liittyviä töitä.
- 3 = Käytössä, mutta toteutuu vain osittain**  
Toteutuu jo toiminnassa, mutta ei kaikilla arviointikohteen osa-alueilla tai vaatii vielä kehittämistä joiltain osin.
- 4 = Käytössä, toteutuu kaikilla arviointikohteen osa-alueilla**  
Toteutuu sellaisena kuin pitääkin ja on sovittu: koko arviointikohde on kunnossa. Oleelliset asiat on dokumentoitu; myös asiaan liittyvät asiakirjat, ohjeet, lomakkeet ym. ovat järjestyksessä ja hallinnassa.
- Eos = En osaa arvioida, ei koske minua**  
Kun et todellakaan tiedä asiasta mitään tai et ole missään tekemisissä asian kanssa. Tämä kohta **ei** ole tarkoitettu tilanteeseen, jossa olet vähän epävarma miten asia teillä on hoidettu.





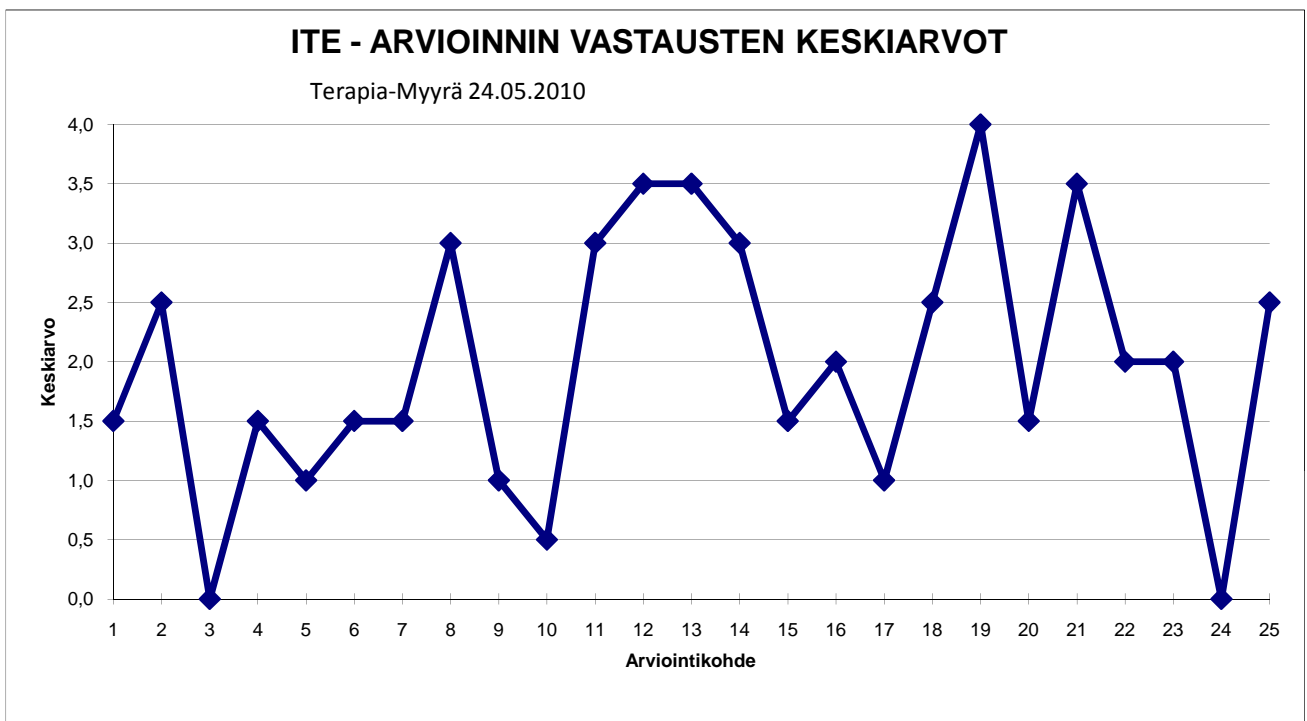


**ITE -jatkosuunnittelulomake 2003**

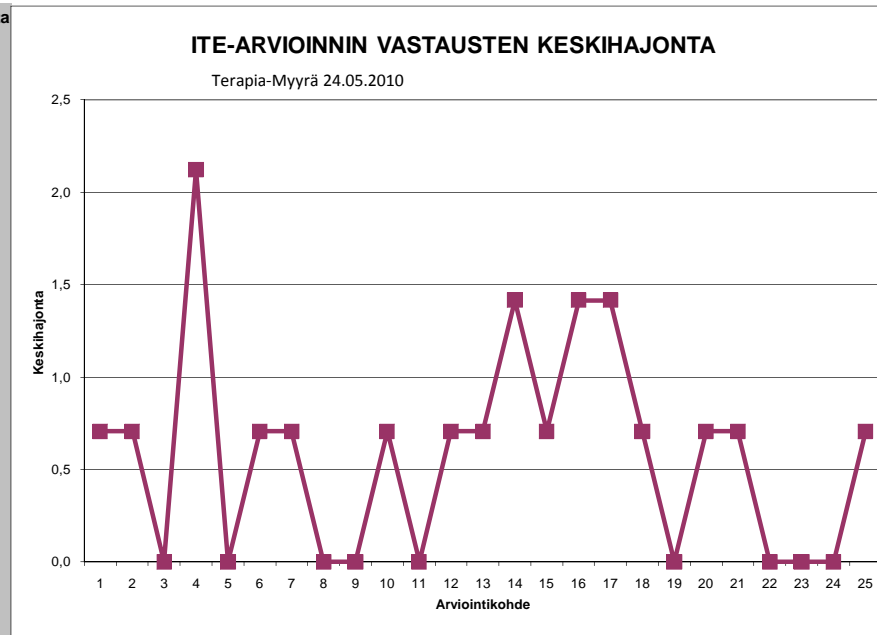
yksikkö / yritys \_\_\_\_\_ laatija \_\_\_\_\_ pvm \_\_\_\_\_

Käy läpi kaikki 25 arviointikysymystä tai valitse vain muutamia arviointikysymyksiä tarkasteltavaksi: esimerkiksi matalimmat arviot saaneet kohdat, eniten mielipide- tai tulkintaeroja sisältävät kohdat tai toiminnan kannalta muuten tärkeät kohdat. Lomakkeen esimerkin mukaan voit laatia myös oman jatkosuunnittelulomakkeen.

Arviointikohdat 1-25	Keski- arvo	Kaipaako asia parantamis- ta? Mitä puutteita?	Parannus- ja kehittämissuositukset	Kuka tekee? Mitä ja milloin?	Vastuu- henkilö	Hoidettu pvm/nimi

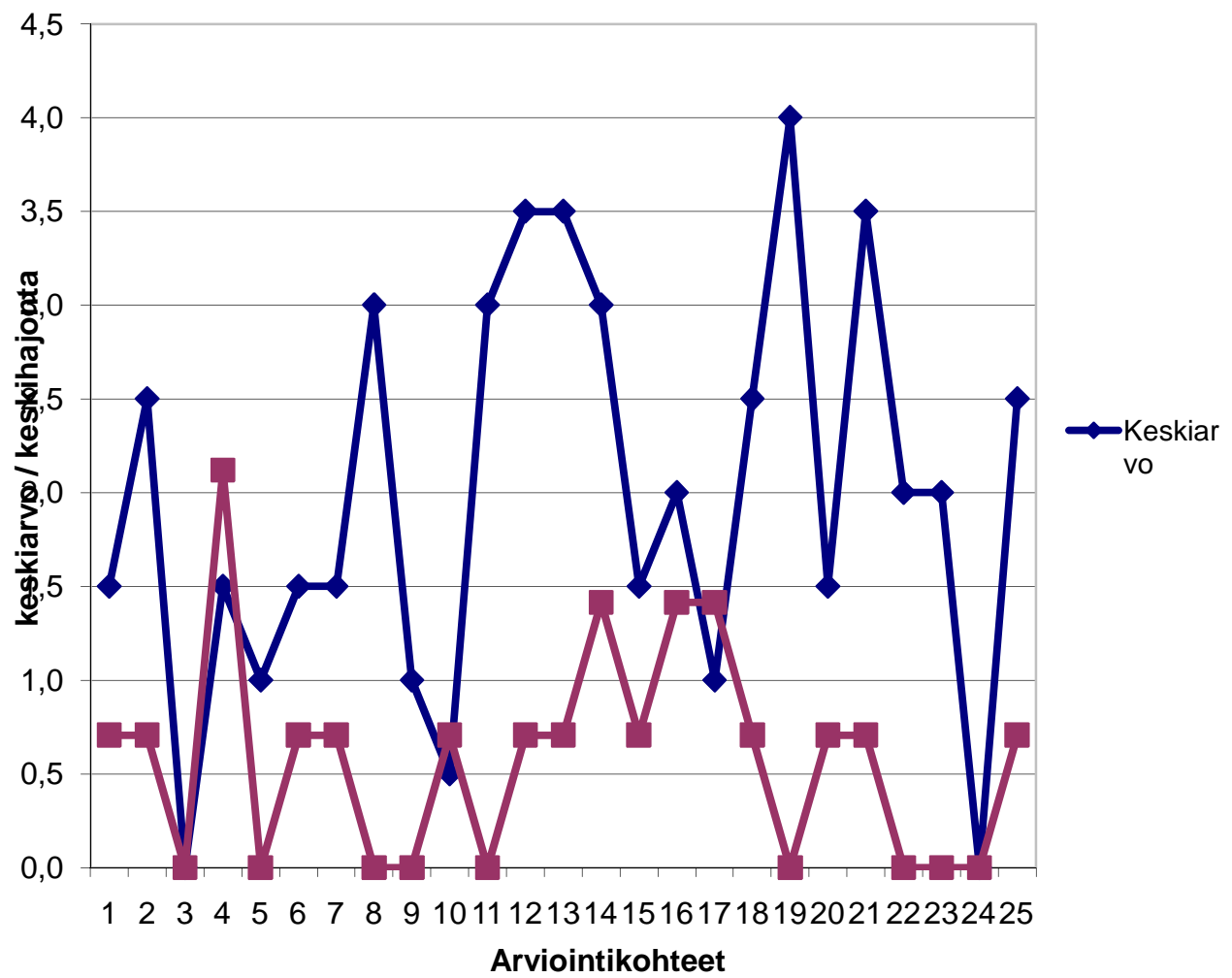


ARVIINTIKOHDE	Keskihajonta
1 Toiminta-ajatus	0,7
2 Arvot	0,7
3 Toimintasuunnitelma	0,0
4 Asiakastarpeet	2,1
5 Prosessit	0,0
6 Palvelumäärittelykset	0,7
7 Vastuusuhteet	0,7
8 Kehityskeskustelut	0,0
9 Koulutussuunnitelma	0,0
10 Pehdytysohjelma	0,7
11 Laitteet	0,0
12 Kalibrointi	0,7
13 Laatuksiteerit	0,7
14 Ostopalvelut	1,4
15 Ilmapiirikartoitukset	0,7
16 Asiakaspalaute	1,4
17 Sisäiset asiakkaat	1,4
18 Palveluesitteet	0,7
19 Dokumentointi	0,0
20 Tilastot	0,7
21 Mittarit	0,7
22 Ohjeiden valvonta	0,0
23 Itsearviointi	0,0
24 Vertailut muihin	0,0
25 Projektit	0,7



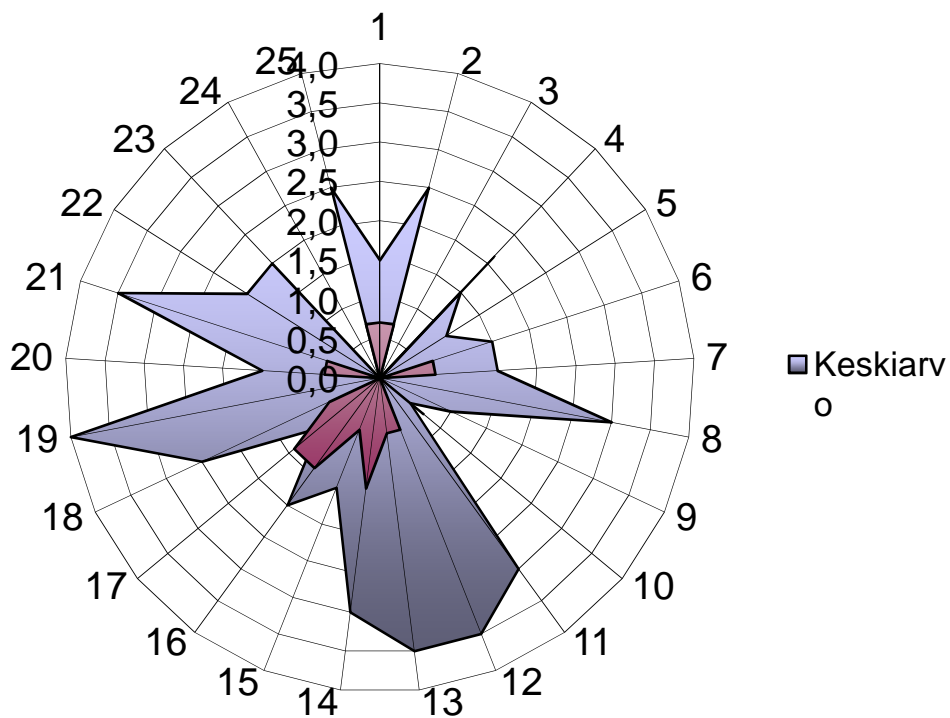
## ITE - ARVIOINNIN VASTAUSTEN KESKIARVOT JA KESKIAJONTA

Terapia-Myyrä 24.05.2010



## ITE - ARVIOINNIN VASTAUSTEN

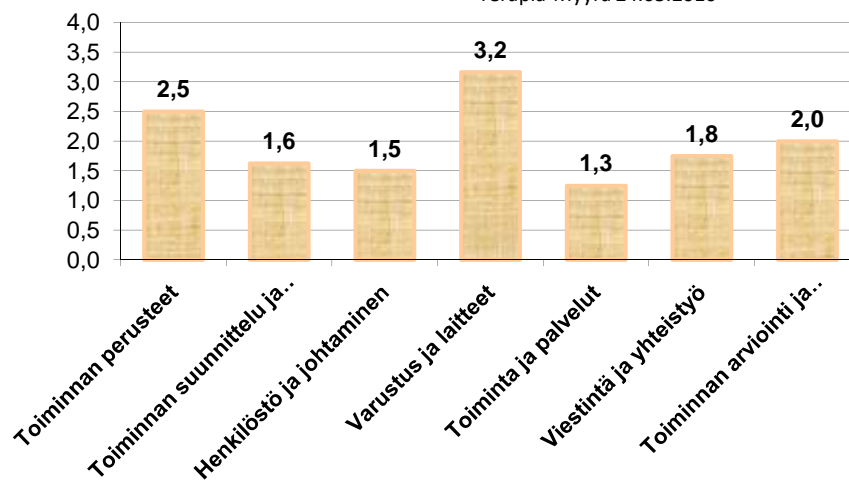
Terapia-Myyrä 24.05.2010



## ITE - ARVIOINTI, TYÖYKSIKÖN TOIMINTA-ALUEIDEN KESKIARVOT

TOIMINTA-ALUEET	Keskiarvo	Arviointikysymys
1 Toiminnan perusteet	2,5	1, 2, 13
2 Toiminnan suunnittelu ja seuranta	1,6	3, 4, 7, 19, 20
3 Henkilöstö ja johtaminen	1,5	8, 9, 10, 15, 22
4 Varustus ja laitteet	3,2	11, 12, 14
5 Toiminta ja palvelut	1,3	5, 6
6 Viestintä ja yhteistyö	1,8	17, 18
7 Toiminnan arviointi ja kehittäminen	2,0	16, 21, 23, 24, 25

Terapia-Myyrä 24.05.2010

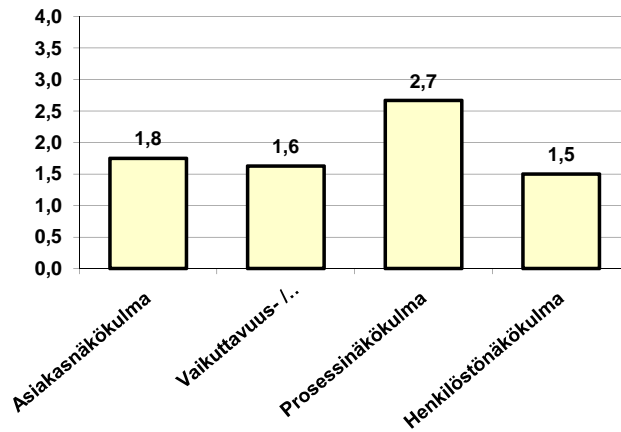


### ITE - ARVIOINNIN LIITTYMÄKOHDAT BSC - MITTARISTOON

BSC	Keskiarvo	Arviointikysymys
Asiakasnäkökulma	1,8	4, 16, 17, 18
Vaikuttavuus- / taloudellisuusnäkökulma	1,6	1, 3, 20, 21
Prosessinäkökulma	2,7	2, 5, 6, 11, 12, 13, 14, 19, 22
Henkilöstönäkökulma	1,5	7, 8, 9, 10, 15, 23, 24, 25

## BSC

Terapia-Myyrä 24.05.2010

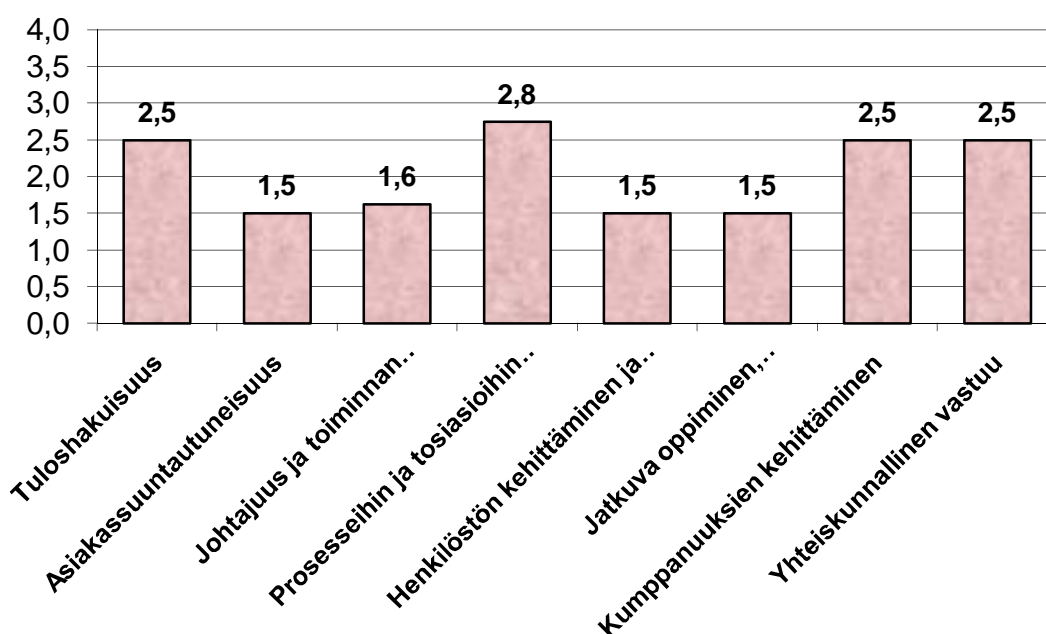


## ITE - ARVIOINNIN LIITTYMÄKOHDAT EFQM - ARVIOINTIALUEISIIN

EFQM	Keskiarvo	Arviointikysymys
Tuloshakuisuus	2,5	1, 13
Asiakassuuntautuneisuus	1,5	4, 16, 17
Johtajuus ja toiminnan päämäärätietoisuus	1,6	3, 7, 14, 22
Prosesseihin ja tosiasioihin perustuva johtaminen	2,8	5, 6, 11, 12, 19, 21
Henkilöstön kehittäminen ja osallistuminen	1,5	8, 9, 10, 15
Jatkuva oppiminen, parantaminen ja innovatiivisuus	1,5	23, 24, 25
Kumppanuuksien kehittäminen	2,5	18
Yhteiskunnallinen vastuu	2,5	2

### EFQM

Terapia-Myyrä 24.05.2010



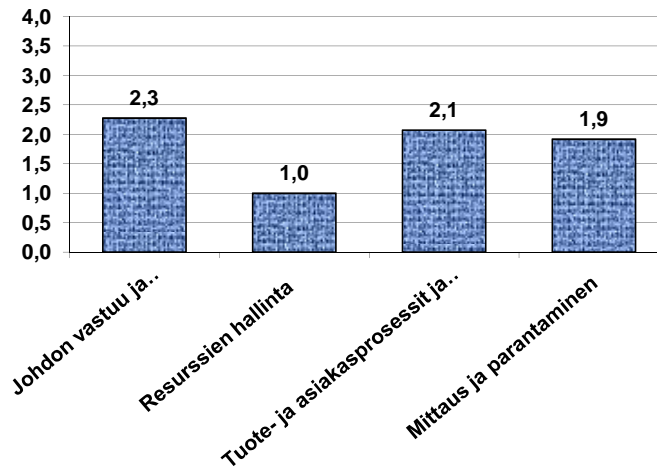


## ITE - ARVIOINNIN LIITTYMÄKOHDAT ISO 9001 - STANDARDIIN

ISO 9001	Keskiarvo	Arviointikysymys
Johdon vastuu ja laadunhallintajärjestelmä	2,3	1, 2, 3, 7, 8, 13, 18, 19, 22
Resurssien hallinta	1,0	9, 10, 15
Tuote- ja asiakasprosessit ja tuotanto	2,1	4, 5, 6, 11, 12, 14, 17
Mittaus ja parantaminen	1,9	16, 20, 21, 23, 24, 25

### ISO 9001

Terapia-Myyrä 24.05.2010

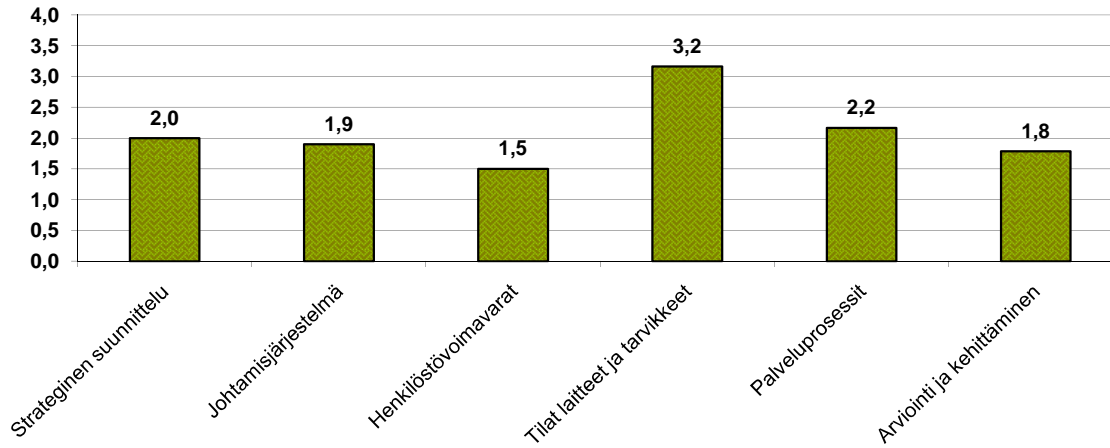


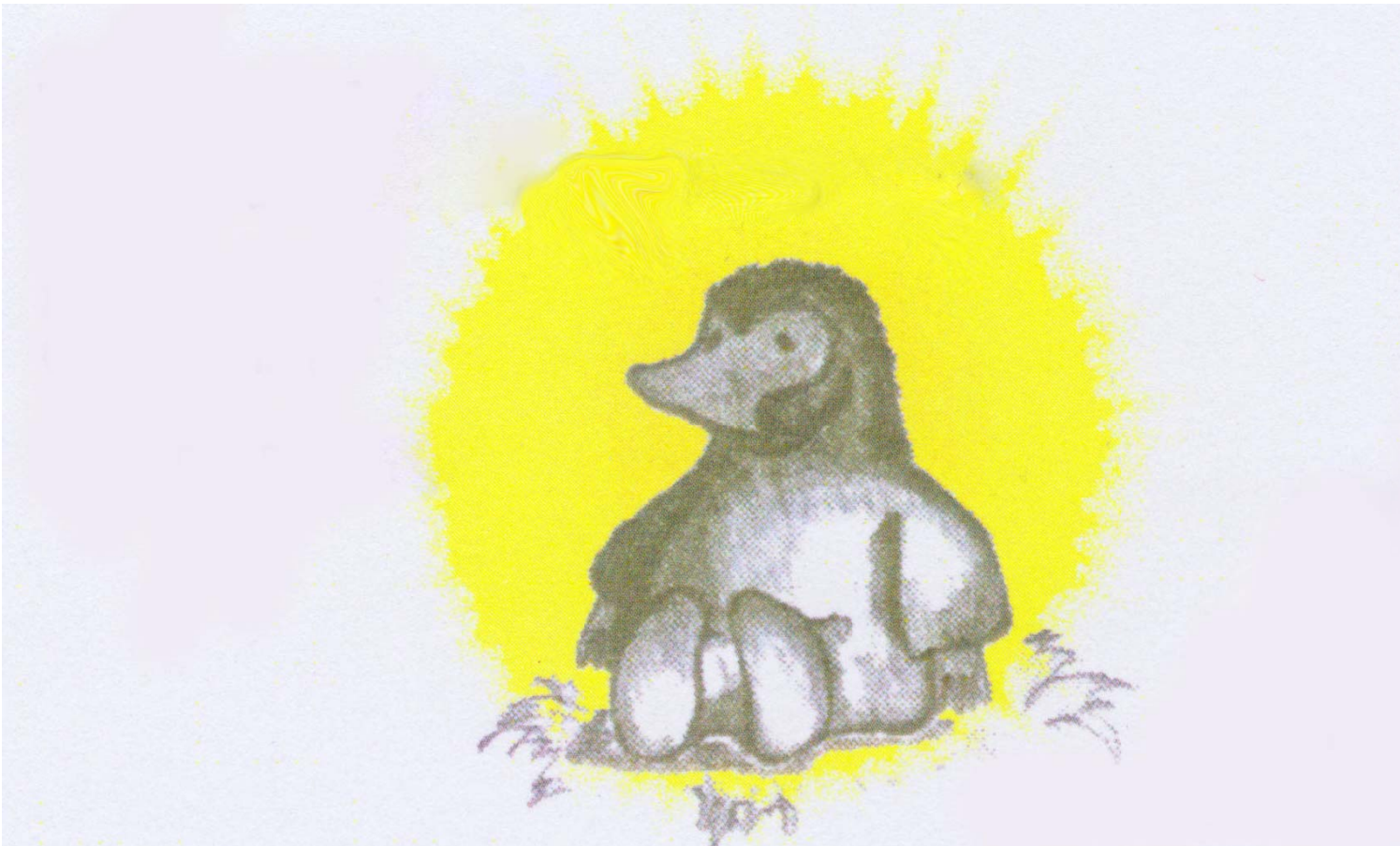
## ITE - ARVIOINNIN LIITTYMÄKOHDAT SHQS-laatuohjelmaan

SHQS-laatuohjelma		
Huom! ITE vertailuun valittu vain allaolevat alueet		
Johtaminen ja Yhteiset kriteerit	Keskiarvo	Arviointikysymys
Strateginen suunnittelu	2,0	1, 2,
Johtamisjärjestelmä	1,9	3, 6, 13, 18, 22
Henkilöstövoimavarat	1,5	7, 8, 9, 10, 15
Tilat laitteet ja tarvikkeet	3,2	11, 12, 14
Palveluprosessit	2,2	4, 5, 19,
Arviointi ja kehittäminen	1,8	16, 17, 20, 21, 23, 24, 25

### SHQS-laatuohjelma

Terapia-Myyrä 24.05.2010





# TERAPIA – MYYRÄ

LAATUKÄSIKIRJA



**TERAPIA-MYYRÄN LAATUKÄSIKIRJAN SISÄLTÖ**

SISÄLLYSLUETTELO	1
1. JOHDANTO	2
2. TERAPIA-MYYRÄ	2
2.1. Toiminta-ajatus	2
2.2. Toiminta-idea	3
2.3. Palveluajatus	3
2.4. Tilat ja välineistö	3
2.5. Muualla kuin vastaanotolla toteutettava fysioterapia	4
2.6. Henkilöstö	4
2.6.1. Riitta-Liisa Putaala	4
2.6.2. Tarja Ranta	5
3. ASIAKKAAT	6
3.1. Vauvat	6
3.2. Lapset ja nuoret	6
3.3. Aikuisneurologiset asiakkaat	7
3.4. Hengitysfysioterapia-asiakkaat	7
3.5. Yhteistyötahot ja sidosryhmät	7
4. PALVELUPROSESSI	9
4.1. Fysioterapiaan hakeutuminen	9
4.2. Fysioterapiasopimus	10
4.3. Fysioterapian suunnittelu	10
4.4. Fysioterapian toteutus	10
4.5. Fysioterapian tuloksellisuuden arviointi	12
5. DOKUMENTOINTI JA TILASTOINTI	12
5.1. Asiakaskortti	12
5.2. Asiakasrekisteri	13
5.3. Fysioterapiapalaute	13
5.4. Vuositilastointi	13
6. ASIAKASPALAUTE	14
7. TYÖNOHJAUS	14
8. MARKKINOINTI	15
8.1. Sisäinen markkinointi	15
8.2. Ulkoinen markkinointi	15
9. TURVALLISUUS	16
10. VAKUUTUSTURVA	18
11. TOIMINTASUUNNITELMA	19

## 1. JOHDANTO

Terapia-Myyrä on kahden ammatinharjoittajana toimivan fysioterapeutin vastaanotto Vantaalla Myyrmäessä, osoitteessa Putousrinne 1 F, 01600 VANTAA. Nykyisissä tiloissaan Terapia-Myyrä on toiminut elokuusta 1998 alkaen. Työskennellessämme yhdessä olemme panostaneet ammattiimme liittyviin sekä laadullisiin että eettisiin periaatteisiin. Pyrimme kehittämään Terapia-Myyrän toimintaa jatkuvan kehittämisen mukaisesti lähtökohtana asiakkaidemme yksilölliset tarpeet. Fysioterapian suunnitelmallisuus, ammattitaitoinen toteutus ja tulosten kriittinen arviointi tavoitteiden saavuttamiseksi ovat keskeisiä fysioterapiaprosessin elementtejä, joiden perustana on paitsi asiakaslähtöisyys myös oman osaamisen jatkuva laaja-alainen kehittäminen ja syventäminen.

Pidämme tärkeänä kuntoutuksen integroimista käytännön ja arjen toimintoihin sekä harrastustoimintaan, millä tarkoitamme kuntoutujan toimintakyvyn turvaamista ja parantamista käytettävissä olevin keinoin jokapäiväisissä elämäntilanteissa. Vastaanottoilijemme kodinomaisuudella on osansa ideologiassamme yrittää saada asiakkaan terapiassa oppimia asioita integroitumaan hänen omaan arkielämäänsä.

## 2. TERAPIA-MYYRÄ

Terapia-Myyrä on kahden fysioterapeutin Riitta-Liisa Putaalan ja Tarja Rannan yhteisvastaanotto. Vastaanottomme sijaitsee Vantaalla, Myyrmäessä, osoitteessa Putousrinne 1 F, 01600 Vantaa. Sisäänkäyntimme on Virtatien puolella katutasossa, jotenka meille pääsee kätevästi myös esim. pyörätuolilla. Autolla pääsee ajamaan jalkakäytävälle vastaanoton eteen. Taloyhtiön vieressä on runsaasti parkkitilaa sekä kadulla että parkkipaikalla. Myös juna- ja bussiyhteydet Terapia-Myyrään ovat hyvät.

### 2.1. Toiminta-ajatus

Toiminta-ajatuksenamme on tuottaa Terapia-Myyrässä laadukkaita ja yksilöllisiä fysioterapiapalveluita lapsille ja nuorille, vaikeasti hengityselinsairaille sekä aikuisneurologisille asiakkaille. Toiminta-ajatuksemme pohjana on yksilön kunnioittaminen ja oman osaamisemme jatkuva arviointi sekä kehittäminen.

## 2.2. Toiminta-idea

Toiminta-ideamme on, että asiakas on aktiivinen, motivoitunut toimija omassa kuntoutuksessaan ja fysioterapian tavoitteet ovat asiakkaan arkielämään sekä toimintakyvyn edistämiseen tai ylläpitämiseen liittyviä sekä sitä tukevia. Tämän vuoksi vastaanottotilamme ovat kodinomaiset, koska mielestämme se helpottaa näiden asioiden yhdistämistä.

## 2.3. Palveluajatus

Palveluajatuksemme on, että fysioterapian tavoitteet ja sisältö suunnitellaan yhdessä asiakkaan ja / tai hänen omaistensa kanssa kuntoutussuunnitelman pohjalta asiakkaan yksilöllisyyttä ja persoonallisuutta kunnioittaen. Olemme sitoutuneet noudattamaan Suomen Fysioterapeuttiliiton eettisiä periaatteita ja laatusitoumuksia.

## 2.4. Tilat ja välineistö

Vastaanotollamme on alakerrassa 45 m<sup>2</sup>, mikä sisältää kaksi terapiahuonetta, odotusaulan ja inva-wc:n. Yläkertaan johtaa ahkerassa terapiakäytössä olevat kierreportaat ja siellä sijaitsee keittiö sekä toinen wc. Kaikki tilamme ovat kodikkaasti sisustettuja sekä terapiakäytössä.

Vastaanotollamme on laaja valikoima perusliikkumisen ja fyysisen kunnon harjoittamiseen sopivaa välineistöä (terapiapalloja, -rullia, kiilatyynyjä, mattoja, kävelytelineitä, painoja, vastuksia, tukitanko, tasapainolautoja, askelmia, kävelyn apuvälineitä, kävely-matto, kuntopyörä jne.) sekä hengitysfysioterapia välineitä. Lisäksi meillä on monipuolisia leikki- ja askarteluvälineitä pienten lasten terapiatilanteita varten.

Terapiavälineiden lisäksi meillä on myös fysioterapian seurantaan soveltuvia mittareita.

Vastaanottotilojen kodinomaisuus liittyy osittain palvelu-ajatukseemme siitä, että terapiassa harjoiteltujen asioiden tulee integroitua päivittäiseen elämään ja toisaalta siihen, että lasten ja nuorten on myös mukavampaa tulla sinne.

## 2. 5 Muualla kuin vastaanotolla tapahtuva fysioterapia

Fysioterapia voi toteutua myös muualla kuin Terapia-Myyrässä. Usein toteutamme fysioterapiaa asiakkaan kotona, päiväkodissa tai koulussa. Fysioterapia voi toteutua myös allasterapiana uimahallissa tai esim. Solkikujan toimintakeskuksen terapia-altaassa. Harrasteopetuksena tai kokeiluna toteutuva fysioterapia voi toteutua kuntosalilla, luis-telukentällä, hiihtoladulla, ulkona, metsässä tai vaikkapa vesillä meloen. Muualla ta-pahtuvaksi toteutettava fysioterapian suunnittelu sisältyy lähettävän tahon kuntoutus-suunnitelmaan.

## 2.6 Henkilöstö

Terapia-Myyrässä työskentelee kaksi fysioterapeuttia itsenäisenä ammatinharjoittajana. Haluamme kuitenkin yhteisellä vastaanotollamme ja työtavoillamme korostaa saman-laista arvopohjaa ja palveluajatusta, joita sitten kumpikin omalla persoonallamme to-teutamme.

### 2.6.1 Riitta-Liisa Putaala

Olen valmistunut fysioterapeutiksi 1985. Valmistumiseni jälkeen työskentelin Oulun Yliopistollisessa keskussairaalassa lasten klinikassa, aluksi reumalasten parissa. Vuo-desta 1988 lähtien, käytyäni 10 viikon pituisen lasten neurologian erikoiskurssin (NDT), siirryin työskentelemään pienten alle viisivuotiaiden lasten perhekuntoutusosastolle, jossa asiakkaat olivat pääosin neurologisia, keskoslapsia sekä näkövammaisia. Vuonna 1991 suoritin erikoistumisen lasten neurologiseen fysioterapiaan. Kolmen viikon pitui-sen vauvaterapiakurssin olen suorittanut vuonna 1994. Muutettuani Helsinkiin aloitin työskentelyn vuonna 1997 Folkhälsanin lasten- ja nuorten kuntoutusosastolla. Vuonna 2002 siirryin ammatinharjoittajaksi Terapia-Myyrään. Folkhälsanilla ollessani kouluttau-duin ja olin ohjaajana lukuisilla Conductive Education (Petö) kursseilla ja olin mukana projektissa, jossa ryhmäkuntoutusmenetelmä haettiin Kelan tutkimushankkeeksi. Sa-manaikaisesti olin mukana erikoisasiantuntijana projektissa, jossa WeeFim toimintaky-kymittari tuotiin Suomeen eri keskussairaaloihin ja erityiskouluihin. Koko fysioterapiau-rani aikana kouluttautumiseni ja työkokemukseni on suuntautunut lasten neurologiaan.

Osallistumalla erilaisiin lasten neurologiaa käsitteleviin koulutuksiin ja konferensseihin olen pyrkinyt pitämään tietojani ajan tasalla. Asiakkailta, joilla on kommunikointiongelmia, käytän viittomakielen taitojani. Allasterapiaan olen syventänyt taitojani erityisui-  
maopettajakurssilla. Lisäksi olen tutustunut vammaislasketteluun. Käytän työskennellessäni erilaisia menetelmiä riippuen asiakkaan pulmista (NDT, Affolter, Petö) ja liitän harjoittelutilanteisiin myös näön käytön ohjausta, jos se käy luontevasti. Vuonna 2009 suoritin kaksivuotisen työnohjaajakoulutuksen, josta on ollut paljon hyötyä fysioterapeuttinakin toimiessa erilaisten lapsen terapiaan liittyvien yhteistyötahojen ja sidosryhmien kanssa.

### 2.6.2 Tarja Ranta

Olen valmistunut fysioterapeutiksi 1994. Aluksi tein lyhyitä sijaisuuksia Myyrmäen terveysasemalle, Lastenlinikalle ja Lapsen asemalle. Jo samana vuonna vuokrasin ensimmäisen vastaanottotilani Myyrmäestä, josta muutimme 1998 nykyisiin tiloihin silloisen kollegani kanssa. Työskentelytapani pohjaavat paljolti käymiini Bobath- (1998), NDT-(1998) ja Affolter-kurssiin (1999). olen käynyt myös NDT-vauvaterapiakurssin (2005). Allasterapiataitojani olen syventänyt oman uintitaustan lisäksi erityisui-  
maopettaja-kurssilla. Olen toiminut erityisliikunnan ohjauksen parissa Vantaan reumayhdistyksessä (matto-, tuoli- ja allasjumpparyhmät), erityislasten liikuntaryhmä –Ponnarin vetäjänä sekä avustajana Tikkurilan Taitoluisteluklubin luistelukoulun erityisryhmässä. Myös omaa melontaharrastustani olen hyödyntänyt työssäni. Erityisenä kiinnostuksen kohteenani ovat lasten ja nuorten fysioterapia, aikuis- ja lapsineurologinen fysioterapia sekä hengitysfysioterapia.

## 3. ASIAKKAAT

Asiakaskuntamme koostuu pääasiassa lapsista ja nuorista, joista useimmilla on toimintakyvyn vajautta neurologisesta syystä johtuen. Meillä on myös asiakkaina sellaisia lapsia ja nuoria, jotka tulevat fysioterapiaan TULE- tai hengityselinsairauden takia. Aikuisasiakkaista kaikilla toiminta- ja / tai liikuntakyvyn vajauksen taustalla on jokin neurologinen sairaus tai vamma.



### 3.1. Vauvat

Vauvaterapiassa lapsi harjoittelee pään ja vartalon hallintaa, oikaisu- ja suojareaktioita, käsiin tukemista ja alaraajoihin varaamista sekä raajojen eriytyneitä liikkeitä. Tarvittaessa fysioterapiassa harjoitellaan oman kehon hahmottamista ja tunnistamista sekä näönkäyttöä. Tavoitteena vauvaterapiassa on saavuttaa kokonaisvaltaisen kehityksen mahdollistavat motoriset taidot suhteessa tiettyihin keskimääräisiin iän mukaisiin taitoihin verrattuna. Fysioterapiassa myös arvioidaan liikkeiden laadussa mahdollisesti näkyviä poikkeamia.

Vauvojen kuntoutuksessa korostuu erityisesti vanhempien ohjaus päivittäisissä hoitotilanteissa. Päivän mittaan usein toistuvissa hoitotilanteissa esimerkiksi vaipan vaihdon ja vaatteiden pukemisen yhteydessä vanhemmat voivat samalla ohjata lasta niin, että pienikin vauva voi olla aktiivisesti mukana toiminnassa.

### 3.2. Lapset ja nuoret

Alle kouluikäisten kohdalla fysioterapia tapahtuu leikinomaisesti, mutta kuitenkin niin, että se on tavoitteellista ja pikkuhiljaa lapsen harjoitusten määrää ja suorituskertoja lisätään. Tavoitteena leikki-ikäisen lapsen fysioterapiassa on edistää lapsen liikkumista erilaisin terapiakeinoin niin, että lapsen itsenäinen toimintakyky arjen tilanteissa kehittyy ja lapsi saavuttaa iän mukaisia liikunnallisia ja toiminnallisia taitoja. Tärkeänä tavoitteena lapsella on, olipa hän sitten päiväkodissa tai koulussa, tulla yhdeksi ryhmän jäseneksi.

Lapsella voi olla erilaisia apuvälineitä, joiden tarpeen arviointiin ja käytön opastukseen sekä pieniin huoltotoimenpiteisiin fysioterapeutti osallistuu.

Isomman lapsen kohdalla fysioterapiaan voi kuulua myös harrastetoimintaan ohjaaminen. Lapselle ja vanhemmille ohjataan myös kotiohjeita, joiden toteuttamiseen heidän tulisi sitoutua.

Osa lapsen fysioterapiasta voi toteutua allasterapiana, missä pyritään löytämään lapselle sopivat uinnin apuvälineet, mikäli niihin on tarvetta. Tavoitteena on itsenäinen liikkuminen vedessä apuvälineiden kera tai ilman. Jatkossa eri uintitekniikoiden ohjaus

kuuluu myös allasterapiaan. Vedellä voi olla merkitystä myös hengitysongelmien hoidossa.

### 3.3. Aikuisneurologiset asiakkaat

Aikuisneurologiset asiakkaat ovat voineet vammautua aikuisiässä tai lapsuudessa. Fysioterapiaan hakeutumisen syynä voi olla esim. toispuolihalvaus, aivoruhjevamma, cp-vamma, lihastauti, MS-tauti, jokin neurologinen sairaus jne. Heidän fysioterapiassaan korostuu toimintakyvyn lisääminen / säilyttäminen arjessa pärjäämisen tueksi sekä iän mukana tuomien sekundääristen ongelmien vaikutusten vähentäminen. Tavoitteena on, että aikuisasiakas pärjää omassa toimintaympäristössään ja kykenee elämään mahdollisimman itsenäisesti ja täysipainoisesti. Tavoitteena on myös oman fyysistä kuntoa tukevan liikkumismuodon löytäminen.

### 3.4. Hengitysfysioterapia-asiakkaat

Hengitysfysioterapia-asiakkailla on vaikea hengityselinsairaus. Fysioterapiassa harjoitellaan mm. hyvää hengitystekniikkaa, hengitysteiden tyhjennystekniikoita, rintarangan ja -kehän liikkuvuutta, hyvää asentoa ja sitä tukevien lihasten vahvistamista, hengityslihasten vahvistamista ja hyvää fyysistä kuntoa. Hengitysfysioterapiassa keskeisessä osassa on itsehoidon opetus ja ohjaus. Tavoitteena hengitysfysioterapiassa on asiakkaan fyysisen toimintakyvyn ylläpitäminen tai parantaminen elämänlaadun lisäämiseksi.

### 3.5. Yhteistyötahot ja sidosryhmät

Fysioterapiaan kuuluu myös asiakkaan lähipiirin ohjaus. Lähipiirin lisäksi yhteistyötahojaksi on aina ainakin lähetävä ja maksava taho.

Lasten kohdalla yhteistyötahoihin kuuluu perheen lisäksi ehkä muita sukulaisia, hoitaja, päiväkodin tai koulun henkilökuntaa, muita terapeutteja, apuvälineyksikkö sekä tietysti lähetävän tahon terapeutit, hoitajat, lääkärit ja lisäksi voi maksavana tahona olla eri instanssi.

Aikuisten kohdalla yhteistyötahoihin voi perheen, apuvälineyksikön sekä lähettävän ja maksavan tahon lisäksi kuulua vielä esim. laitostuntoutuspaikan henkilökuntaa.

Yhteistyötä tehdään fysioterapiakertojen yhteydessä ohjauksena, terapiavihkoon kirjaamalla, puhelimitse sekä erilaisissa kuntoutus- ja hoitopalaverissa. Tärkeä yhteistyön muoto on myös fysioterapiapalaute, joka asiakkaan lisäksi toimitetaan lähettävälle ja maksavalle taholle sekä tarvittaessa asiakkaan kanssa erikseen tehdyn sopimuksen mukaisesti myös muille yhteistyötahoille.

Kuviossa 1 on kuvattuna asiakkaan kuntoutukseen liittyviä yhteistyötahoja, joita joillakin on vain pari, mutta joidenkin kuntoutusprosessiin voivat liittyä nämä kaikki. Yhteistyötahoista joidenkin kanssa toimitaan tiiviisti yhteistyössä ja osan kanssa ehkä vain kertaluontoisesti.

Taulukko 1. Yhteistyötahot ja sidosryhmät

Avustajat kotioloissa <ul style="list-style-type: none"> <li>• kodinhoitajat</li> <li>• perhetyöntekijät</li> <li>• intensiivi-työntekijät</li> <li>• palvelutalon henkilökunta</li> <li>• henkilökohtainen avustaja</li> </ul>	Päiväkoti <ul style="list-style-type: none"> <li>• henkilökunta ja avustajat</li> </ul> Koulu <ul style="list-style-type: none"> <li>• opettajat</li> <li>• terapeutit</li> </ul> Työpaikka	Avoterapian toteuttajat <ul style="list-style-type: none"> <li>• toimintaterapeutti</li> <li>• puheterapeutti</li> <li>• neuropsykologi</li> <li>• musiikkiterapeutti</li> <li>• ratsastusterapeutti</li> </ul>
Perhe ja läheiset: <ul style="list-style-type: none"> <li>• vanhemmat/puoliso</li> <li>• sisarukset/lapset</li> <li>• isovanhemmat</li> <li>• muut sukulaiset</li> <li>• ystävät</li> </ul>	<b>ASIAKAS TERAPEUTTI</b>	Hoidosta vastaava/lähettävä yksikkö <ul style="list-style-type: none"> <li>• lääkärit</li> <li>• fysioterapeutit</li> <li>• muut terapeutit</li> <li>• muut asiantuntijat</li> <li>•</li> </ul>
Harrastustoiminta ja kerhot	Apuvälinelainaamon henkilökunta	KELA HUS VANTAA VAKUUTUSYHTIÖ
Kolmas sektori <ul style="list-style-type: none"> <li>• potilasyhdistykset</li> <li>• vanhempien tukiryhmä</li> <li>• vertaistukiryhmät</li> <li>•</li> </ul>	Apuvälineliikkeet	Sopeutumisvalmennuskurssit <ul style="list-style-type: none"> <li>• vammaisjärjestöt</li> <li>• vammaisten palvelukeskukset</li> </ul>

Kaikki asiakkaamme tulevat meille läheteellä, jonka pohjana on kuntoutussuunnitelma. Fysioterapialähetteitä meille tulee lähinnä seuraavilta tahoilta:

- HUS: Jorvin sairaala, Lasten ja nuorten sairaala, Neurologinen kuntoutuspoliklinikka, Peijaksen sairaala
- Vantaan kaupunki : Myyrmäen terveyskeskus, kehitysvammahuolto
- Invalidiliiton Ruskeasuon koulu ja Synapsia

Asiakkaidemme kuntoutus perustuu kansanterveyslakiin tai lakiin KELA:n maksamasta vaikeavammaisten ja pitkäaikaissairaiden avoterapiapalveluista.

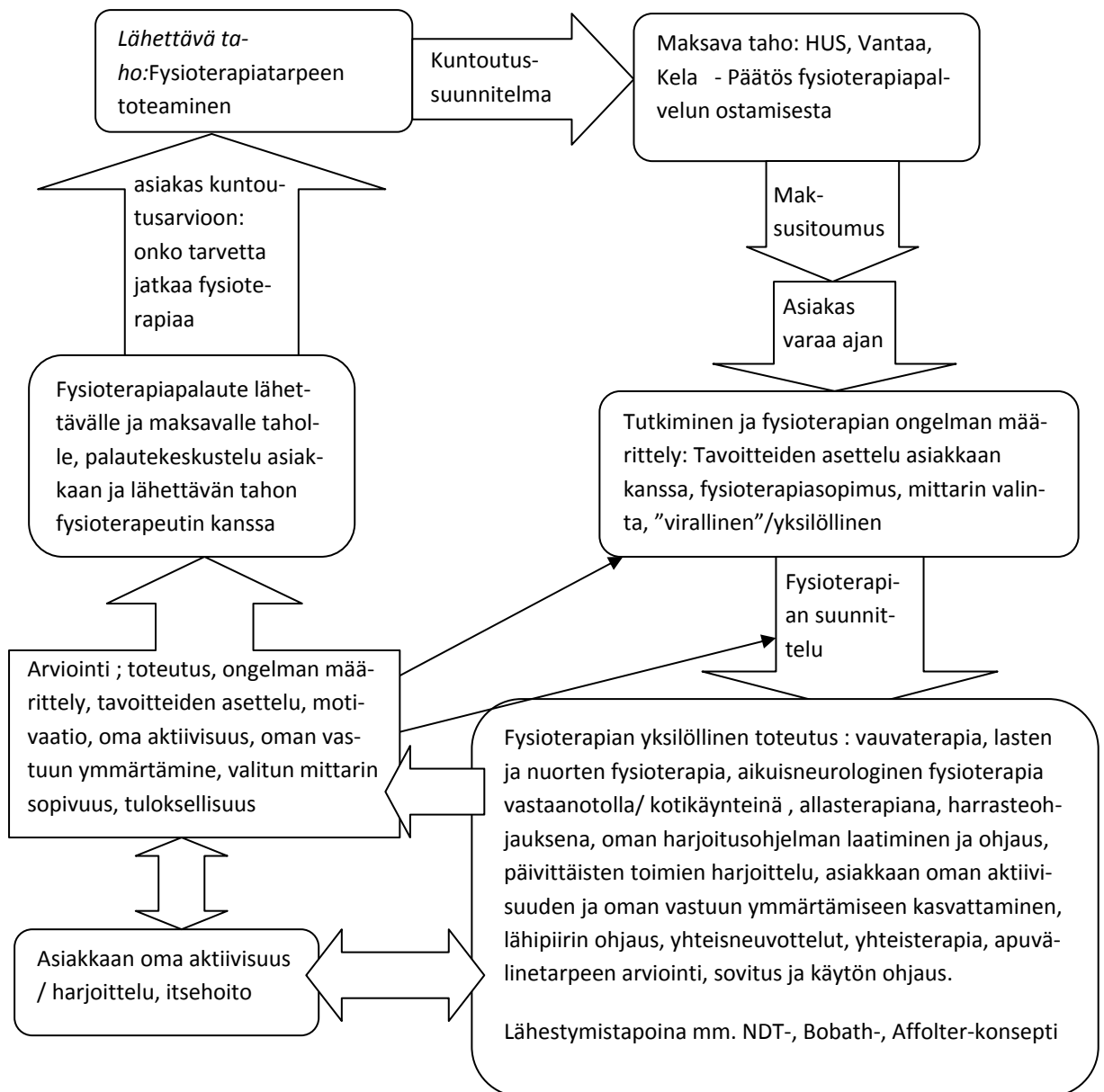
Asiakkaidemme fysioterapian maksajana on useimmiten:

- HUS
- Kela
- Vantaa
- Vakuutusyhtiö

Vantaan kaupungin lääkinnällisen kuntoutuksen aikuisasiakkaat maksavat fysioterapiastaan omavastuuosuuden / kerta, joka on samansuuruinen kuin perusterveydenhuollon fysioterapiamaksu.

#### **4. PALVELUPROSESSI**

Fysioterapia on laaja-alainen prosessi, joka alkaa jo tarpeen toteamisesta lähettävällä taholla ja kuntoutussuunnitelman teosta. Kuviossa 1. on kuvattuna palveluprosessin ydinkohdat Terapia-Myyrässä.



Kuvio 1. Palveluprosessi Terapia-Myyrässä

#### 4.1. Fysioterapiaan hakeutuminen

Asiakkaamme hakeutuvat meille fysioterapiaan siten, että lähtevällä taholla on todettu fysioterapian tarve ja tehty kuntoutussuunnitelma. Kun meihin on oltu yhteydessä ja sovittu fysioterapiajakson aloittamisesta, asiakas saa yhteystietomme ja ottaa meihin

yhteyttä. Fysioterapialähete on suoraan nimetty jommallekummalle meistä. Asiakas saa ensimmäisen ajan kahden viikon sisällä yhteydenotosta.

#### 4.2. Fysioterapiasopimus

Teemme asiakkaamme tai hänen edustajansa kanssa fysioterapiasopimuksen, jossa sovitaan yhteisesti fysioterapian tavoitteista, menetelmistä ja vastuista niiden saavuttamiseksi sekä mietitään pohjaksi mitkä ovat keskeiset ongelmat asiakkaan toiminta- ja liikuntakyvyn taustalla. Lisäksi sovitaan fysioterapia-ajasta, peruuntumisista sekä tietojen luovutusosoikeuksista ja kuvausluvasta. Fysioterapiasopimuksen tarkoituksena on sitouttaa asiakasta ja lasten kohdalla myös perhettä fysioterapiaan. Asiakkaalla ja hänen edustajallaan on oikeus päättää asiakkaan tietojen jakelusta. Lähettävälle ja maksavalle taholle fysioterapeutti on kuitenkin aina velvollinen toimittamaan fysioterapiapalautteen ja antamaan tietoa fysioterapiajaksosta.

#### 4.3. Fysioterapian suunnittelu

Fysioterapian suunnittelun pohjana on lähettävän tahon laatima kuntoutussuunnitelma sekä alkuvaiheen ongelmien määrittely. Sen lisäksi, että terapiassa on pitkän tähtäimen laajoja tavoitteita, on myös lyhyen tähtäimen ja yhden terapiakerran tavoitteita. Fysioterapeuttisen ongelman määrittelyn pohjalta fysioterapeutti yhdessä asiakkaan / tämän edustajan kanssa asettaa fysioterapialle tavoitteet, jotka voivat olla jo kuntoutussuunnitelmassakin määritellyt. Nämä tavoitteet fysioterapeutti jakaa ammattitaidollaan osatavoitteisiin, joiden saavuttaminen mahdollistaa sitten suuremmat, esim. toiminnalliset tavoitteet. Tavoitteiden määrittelyn pohjalta fysioterapeutti sitten suunnittelee fysioterapian toteutuksen.

#### 4.4 Fysioterapian toteutus

Fysioterapia toteutetaan yksilöllisesti kunkin asiakkaan tarpeiden, iän, toimintakyvyn ja toimintaympäristön mukaan kunnioittaen hänen persoonallisuuttaan ja arvojaan. Vaikka fysioterapia usein perustuu kokemukseen, pyritään terapia mahdollisuuksien mu-

kaan toteuttamaan näyttöön perustuvaan tietoon pohjautuen. Hengitysfysioterapian osalta näyttöön perustuvaa tietoa on erityisesti CF-asiakkaiden fysioterapiasta. Neurologisen fysioterapian saralla tehdään paljon tutkimusta, joka välillä tuottaa näyttöön perustuvaa tietoa ja välillä myös kyseenalaistaa monia käytäntöjä. Fysioterapian toteutuksessa on yhdisteltävä sekä kokemukseen että näyttöön perustuvaa tietoa ja koko ajan kriittisesti tarkastella kumpaakin, jotta oikea toteutus löytyy. Lasten ja nuorten fysioterapiassa toteutukseen vaikuttaa erityisesti myös yksilölliset oppimiseen ja motivoitumiseen liittyvät seikat.

Osa asiakkaistamme tulee aiemmin vaihtamaan vaatteet ylleen terapiaa varten, osan kanssa se on kiinteä osa terapiaa. Esim. miten pysyä tasapainossa riisuutuessa / pukiessa tai jos henkilöllä on vaikeita havainnoinnin pulmia, hän ei kenties kykene tunnistamaan tilannetta ja tuottamaan oikeaa vastausta (riisuutuminen).

Terapiakerta voi ihmisestä riippuen sisältää venytyksiä, lihasjänteiden rakentamista tai alentamista, uuden motorisen taidon harjoittelua ja sen soveltamista toimintaan, esim. painonsiirtojen ja sivuttain kävelyn harjoittelu yhdistettynä ikkunan pesuun tai vain tukitankoa vasten, itsensä tunnistamista suhteessa ympäristöön, tilanteiden ja tehtävien tunnistamista ja niistä hypoteesien tekemistä oppimisen ja toimintakyvyn pohjaksi jne. Asiakasrakenteestamme johtuen fysioterapiassa korostuu oppiminen ja opettaminen.

Yksilöterapia voi toteutua myös kotona, päiväkodissa, koulussa tms. paikassa, jolloin edellisen terapiakuvauksen lisäksi, se voi sisältää esim. ryhmätilanteessa liikkumista ja toimimista, ikäkautisen liikuntamuodon harjoittamista, jotain omaan elämään erityisesti liittyvän tilanteen harjoittamista jne.

Yksilöterapiaan sisältyy myös lähipiirin ohjaus, lapsilla luonteikkaammin, aikuisten kohdalla tilanteesta riippuen. Jos terapiasta ei voida antaa suoraa palautetta esim. lapsen vanhemmille, terapian keskeiset tapahtumat, ilot ja surut viestitään "jumppavihkossa" (terapiavihko). Vihkoon kirjataan myös tärkeimmät asiat terapiasopimuksesta sekä kotiohjeita. Samoin tehdään yhteistyötä muiden terapeuttien kanssa.

Vaikeasti hengityselinsairaahan fysioterapiakerta voi pitää sisällään esim. uloshengityksen huippuvirtauksen mittaamisen ennen ja jälkeen terapian. Itse fysioterapeuttinen harjoittelu voi koostua hengästyttämisestä, ulos- ja sisäänhengityksen tehostamisesta,

limanpoistosta, hengitystekniikan parantamisesta, hengityslihasten vahvistamisesta, hengitysasennon harjoittamisesta ja rintakehän liikkuvuuden harjoittamisesta sekä fyysisen kunnon kehittämistä.

Allasterapia on hyvä osa yksilöterapiaa, mikäli se mahdollistaa esim. rentoutumisen tai venyttelyt, työskentelyn veden nosteen avulla tai veden vastusta hyväksi käyttäen sekä oman uimataidon oppimisen liikuntaharrastuksen ja itsehoidon pohjaksi. Allasterapia sisältää siirtymisten ja sopivien apuvälineiden valinnan ja käytön harjoittamisen lisäksi perus fyysisiä harjoituksia, mahdollisesti oman uintitekniikan harjoittelun, pienten lasten kohdalla kenties jopa veteen tutustumisen. Allasterapiaa voidaan käyttää hyväksi myös hengitysfysioterapeuttisissa tavoitteissa, sillä jo veden hydrostaattinen paine aiheuttaa hengityksen tehostumisen ja vahvistaa hengityslihaksia. Lisätehoa saadaan erilaisilla esim. erilaisilla puhallusleikeillä. Allasterapia sinällään ei sisällä peseytymisiä ja pukeutumisia, vaan ne kuuluvat avustajan tehtäviin tai kuntoutujan itsensä hoidettaviksi. Allasterapia ei ole mitään "allasjumppaa" vaan fysioterapiaa toteutettuna vedessä yhdessä terapeutin ja kuntoutujan välillä. Allasterapia sisältää samoin mahdollisen lähipiirin ohjauksen.

#### 4.5. Fysioterapian tuloksellisuuden arviointi

Fysioterapian tuloksellisuutta fysioterapeutti joutuu jokaisella kerralla arvioimaan ja lisäksi vielä laajemmin fysioterapiajakson päättyessä. Arvioinnin apuna voidaan käyttää erilaisia mittareita esim. To-Mi -kansiosta tai meillä Terapia-Myyrässä lasten ja nuorten kohdalla WeeFim-toimintakykymittaria, jonka käyttämiseen Riitta-Liisa Putaalalla on oikeus. Aluksi asetettujen tavoitteiden saavuttaminen tai saavuttamatta jättäminen on kuitenkin tärkein arvioinnin peruste. Joskus voidaan jo kesken fysioterapiajakson todeta, ettei asiakas enää hyödy fysioterapiasta ja jakso voidaan sen vuoksi keskeyttää / lopettaa. Näin käy usein esim. vauvojen kanssa, jotka ovat tarvinneet fysioterapiaa kehityksensä käynnistämiseksi tai sen seuraamiseksi.



## 5. DOKUMENTOINTI JA TILASTOINTI

Dokumentointia ja tilastointia teemme sekä omiin tarpeisiimme että ulkoisiin vaateisiin vastaten. Dokumenttien säilytystä varten meillä on lukollinen arkistokaappi. Dokumenttien säilytystä säätelevät lait ja asetukset.

### 5.1. Asiakaskortti

Fysioterapian toteutuminen dokumentoidaan asiakaskortteihin käyttäen Suomen Fysioterapeutit ry:n Fysioterapeuttinimikkeistöä. Terapia-Myyrässä käytämme fysioterapian toteutuksen ja sisällön kirjaamisesta seuraavia pääluokkia;

- RF1 – Fysioterapeuttinen tutkiminen ja arviointi
- RF2 – Fysioterapia ohjaus ja terapiakäytännöt
- RF3 -- Elinympäristössä ja työssä selviytymistä tukeva fysioterapia
- RF 4 – Asiakastyöhön liittyvä muu fysioterapia

Kukin pääluokka jakautuu pienempiin ja tarkempiin osioihin. Tähän dokumentointiin tallentuvat fysioterapiakerrat, niiden sisältö, arviointi, mittaaminen, apuvälineasiat, sekä mahdolliset asiakasta koskevat palaverit. Asiakaskortista kerätään tarvittavat tiedot asiakasrekisteriä, laskutusta, fysioterapiapalautetta, vuositilastointia ja vuosikertomusta sekä toiminnan suunnittelua ja markkinointia varten.

### 5.2. Asiakasrekisteri

Asiakasrekisteri on kortisto, johon kirjataan suppeasti asiakkaan henkilö- ja yhteystiedot, lähettävän tahon yhdyshenkilö sekä maksava taho ja meneillään olevan fysioterapiajakson kesto. Rekisterissä on erikseen fysioterapiassa tällä hetkellä käyvien asiakkaiden rekisteri sekä tauolla olevien ja lopettaneiden asiakkaiden rekisteri.

### 5.3. Fysioterapiapalaute

Fysioterapiapalautteen kirjaamismallina meillä on Suomen Fysioterapeutit ry:n rakenteisen kirjaamisen malli sekä OSTA-malli. Fysioterapeutilla on velvollisuus toimittaa fysioterapiapalaute fysioterapiajakson loppuessa tai vähintään kerran vuodessa lähettävälle ja maksavalle taholle. Tarpeen mukaan lausuntoja kirjoitetaan myös välissä. Fysioterapiapalaute sisältää seuraavat tiedot:

- Taustatiedot: henkilötiedot, lähetediagnoosi tai tulosyy, lisätiedot
- Ongelman määrittely / Alkutilanne: keskeiset ongelmat ja niiden vaikutus asiakkaan toimintakykyyn
- Suunnittelu : tavoitteet fysioterapialle, fysioterapian suunnittelu
- Toteutus: toteutus pääpiirteissään, fysioterapiakertojen määrä, käyntitiheys, jakson pituus
- Arviointi: asiakkaan tilanne fysioterapian päättyessä, käytetyt mittarit / arviointitavat, tavoitteiden saavuttaminen, asiakkaan / hänen edustajansa arvio vaikutavuudesta, jatkosuositus / -arvio, apuvälinesuositus tarvittaessa.
- palautteen antaja, nimi, ammatti, yhteystiedot
- jakelu asiakkaan kanssa tehdyn sopimuksen mukaan

### 5.4. Vuositilastointi

Vuositilastoinnilla keräämme tietoa asiakasmääristä suhteutettuna lähettävään sekä maksavaan tahoon ja diagnooseihin. Keräämme tietoa myös asiakkaidemme ikäkaumasta, potilasvahingoista ja keskeytyneiden terapiajaksojen määrästä. Tilastointia tarvitsemme toimintamme arviointia ja suunnittelua, vuosikertomusta ja tarjouskilpailuja varten.

## 6. ASIAKASPALAUTE

Asiakkaillemme ja heidän omaisilleen suunnatuilla asiakaspalautteilla pyrimme keräämään tietoa asiakkaidemme tyytyväisyydestä terapiaan, vastaanottotiloihin, tavoitteiden saavuttamiseen, huomioiduksi tulemiseen sekä tiedon saamiseen. Lisäksi asiakas-

palautteessa on kysymyksiä joihin vastaamisen toivomme lisäävän myös asiakkaan tai hänen edustajansa pohtimista kuntoutuksen kokonaisvaltaisuudesta sekä omasta osuudesta esim. tavoitteiden saavuttamiseen.

Asiakaspalautteista kerätyn tiedon pohjalta suunnittelemme omaa toimintaamme ja mm. koulutustarvetta. Kokoamme ja käsittelemme palautteet aina puolivuositain.

## **7. TYÖNOHJAUS**

Työnohjaus on työhön, työyhteisöön ja omaan työhön liittyvien kysymysten, kokemusten ja tunteiden tarkastelua ja jäsentämistä koulutetun työnohjaajan avulla. Työnohjauksen tavoitteena on vapauttaa voimia, luovuutta ja ajattelua työhön ja sen rajojen tunnistamiseen.

Työnohjaus on tärkeä osa fysioterapian laadunhallintaa, koska se tukee jaksamistamme työssä ja siten parantaa objektiivisuutta ja fysioterapian tuloksellisuutta ja laatua.

Työnohjauksemme toteutuu Maria-Akatemiassa ammattiryhmä-työnohjauksena kokeen seniori-työnohjaajan johdolla kerran kuukaudessa. Ryhmässä on neljä fysioterapeuttia, joiden työsara on melko samanlainen. Ryhmätyönohjauksessa kaikki ryhmäläisetkin osallistuvat peilaamalla omia tunteitaan ja näkökulmiaan kulloinkin käsiteltävänä olevaan asiaan, jonka joku ryhmäläisistä tuo käsiteltäväksi omasta työstään.

## **8. MARKKINOINTI**

Toimintaympäristössään Länsi-Vantaalla Terapia-Myyrä on ainoa lasten ja nuorten fysioterapiaan keskittynyt fysioterapia-vastaanotto. Alueella toimii myös muita lasten fysioterapeutteja. CF-fysioterapiaan perehtyneitä fysioterapeutteja tai käytössämme olevan WeeFim-toimintakykymittarin käyttäjiä ei kuitenkaan toimintaympäristössämme ole. Kilpailukykyämme on siten ammatilliselta pohjaltaan hyvä. Kilpailukykyämme pidämme vahvana jatkuvalla koulutautumisella sekä keskinäisellä kriittisellä konsultoinnilla. ITE2-itsearviointimenetelmän avulla seuraamme, kartoitamme ja kehitämme toimintamme eri osa-alueita ja siten myös kilpailukykyä. Palvelukansiossa esittelemme toimintatapojamme, palveluitamme ja itseämme asiakkaille.

## 8.1 Sisäinen markkinointi

Olemme panostaneet asiakaskeskeiseen työskentelytapaan, jota tukee sitoutumisemme Suomen Fysioterapeuttiliiton eettisiin periaatteisiin sekä laatusitoumuksiin. Tukena käytännön asiakaskeskeiseen työskentelyymme meillä on laadunhallintajärjestelmä, joka on kuvattu laatukäsikirjassamme. Viikkopalaverieissa pohdimme asiakastyöskentelyämme ja sen kehittämistä sekä puolivuositain arvioimme laajemmin asiakaspalautekyselyistä saamaamme tietoa.

Viikkopalaveristamme pidämme päiväkirjaa. Käytämme dokumentointia ja tilastointia toiminnan suunnittelua ja markkinointia varten.

## 8.2 Ulkoinen markkinointi

Terapia-Myyrän asiakkaat tulevat fysioterapiaan pääsääntöisesti läheteellä, joten markkinoinnin tärkeimpänä kohteena ovat asiakkaita meille lähettävät tahot. Markkinointia tapahtuu myös ollessamme puhelinkontaktissa lähettävään tahoon yksittäisen asiakkaan asioista. Osallistumalla lähettävien tahojen tiedotustilaisuuksiin luomme suoria kontakteja useampiin henkilöihin. Koulutustilaisuudet ovat hyvä kanava verkostoitua ja tiedottaa omasta toiminnastamme. Asiakkaasta huolella tehdyllä fysioterapiapalautteella annamme lähettävälle taholle tietoa ammattitaitomme syvyydestä ja laajuudesta ja siten se toimii myös markkinoinnin apuvälineenä. Kriittisellä asiakkaan fysioterapiatarpeen arvioinnilla ja tiedottamisella sekä asiakkaalle, hoitavalle että maksavalle taholle annamme luotettavaa kuvaa ammatillisuudestamme. Asiakkaiden kanssa tehtävä terapiasopimus, jolla pyritään tukemaan asiakkaan ja hänen lähipiirinsä sitoutumista kuntoutukseen ja parantamaan fysioterapian tulosten arkeen siirtämistä, on myös viestinä ammattitaidostamme asiakkaalle sekä hänen fysioterapiansa maksavalle taholle.

Terapia-Myyrän web-sivuilla [www.terapiamyyra.fi](http://www.terapiamyyra.fi) on palveluesite, josta käy ilmi seuraavat asiat: osoite- ja yhteystiedot, fysioterapeuttien esittely, koulutus ja erityisosaaaminen, kohderyhmät, joille palvelu on suunnattu sekä toimintaidea. Palveluesitteen toimitamme myös paperisena versiona lähettävien tahojen fysioterapiaosastoille.

## 9. TURVALLISUUS

Tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi pesemme kädet ennen uutta asiakasta ja asiakkaan jälkeen. Odotustilassa on käsidesi käsien desinfiointiin kaikkien vastaanotolla käyvien käytettäväksi. Emme tule sairaana töihin ja ohjeistamme asiakkaita tulemaan terapiaan terveinä.

Käytetyt terapiamatot pyyhimme laimennetulla pesunesteellä asiakkaan jälkeen. Tarvittaessa pesemme myös terapiavälineet, esim. lelut käytön jälkeen. Välineet korjaamme paikalleen joko yhdessä asiakkaan kanssa osana terapiaa tai sen jälkeen. Viikottain vastaanottotilat siivotaan imuroimalla ja pyyhkimällä pinnat, tarpeen mukaan siivoamme myös muutoin tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi.

Terapiatilanteissa huolehdimme asiakkaan turvallisuudesta, esim. porrasharjoittelussa. Asiakkaan turvallisuus on koko fysioterapian ajan vastuullamme. Esim. kävelymatolla asiakkaalle laitetaan aina turvakytkin, josta saadaan virta pysäytettyä tarvittaessa heti. Kävelymatolla kävely opastetaan aina asiakkaalle ja kerrotaan turvallisuusohjeet ennenkuin virta kytketään.

Sähköllä toimivia laitteita Terapia-Myyrän tiloissa on on yläkerrassa sosiaalituloissa kahvinkeitin, jääkaappi, mikro, tulostin ja kannettava tietokone. Alakerrassa ovat kävelymatto ja kuntopyörä, joiden virtajohdot irrotetaan seinästä aina käytön jälkeen. Kävelymatto nostetaan pystyyn säilytyksen ajaksi seinän vierelle ja varmistetaan, että kaatumaeste on asetettuna.

Alakerran aulassa seinätelineessä on vaahtosammutinpullo sekä sammutuspeite, yläkerran sosiaalituloissa on toinen sammutuspeite. Palovaroitin on sijoitettuna aulan kattoon niin, että rapputasanteelta yletytään tarkistamaan laitteen toiminta kerran kuukaudessa ja vaihtamaan paristot tarvittaessa.

Aulan seinältä löytyvät myös ohjeet hätätilanteessa toimimista varten. Palvelukansiossamme on kuvattuna toimintatavat erilaisten vaaratilanteiden varalta, kuten päihtyneen tai väkivaltaisen henkilön kohtaaminen, toimiminen tulipalotilanteessa tai sairaskohtauksen varalta.

Toimittaessa päiväkodeissa ja koulun tiloissa tarkistamme, että ne soveltuvat kyseisessä olevan asiakkaan kuntoutukseen ja riittävästi asianmukaista, ehjää ja turvallista terapiavälineistöä löytyy tilasta tai tuodaan mukana. Myös kotikäyntien tai vastaavien yhteydessä arvioimme paikan ja tilanteen turvallisuuden asiakkaamme ja itsemme kannalta.

Allasterapiaan käytämme yleisiä uimahalleja, joissa noudatetaan kuluttajaviraston ohjeita asiakasturvallisuuden noudattamisesta. Ohje perustuu tuoteturvallisuuslakiin 914/1986 (liite). Nykyiset ohjeet ovat astuneet voimaan 16.8.2002. Ohjeissa on määräyksiä uimahallin turvallisuudesta, lattioiden pintamateriaalista, portaista, käsijohteista, liuskoista, tilojen siisteydestä, kunnossapidosta ja valvonnasta sekä määräykset opetusaltaan mitoista. (Kuluttajaviraston julkaisusarja 4/2002- löytyy kansioista).

Terapia-Myyrässä me molemmat fysioterapeutit olemme suorittaneet Suomen Uimaopetus- ja Hengenpelastusliiton erityisuimaopettajakurssin vuonna 2004, johon kuului elvytys ja muu ensiapu halliolosuhteissa. Päivitämme säännöllisesti ensiapuvalmiuksia Suomen Punaisen Ristin ensiapukursseilla. Viimeisin päivitys tapahtui helmikuussa 2010.

## **10. VAKUUTUSTURVA**

Suomen Fysioterapeuttiliiton yrittäjä-jäsenenä meillä on Vakuutusyhtiö IF:ssä potilasvahinko-, vastuu- ja oikeusturvavakuutus.

Potilasvakuutus korvaa terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä potilaalle aiheutuneen henkilövahingon.

Vastuuvakuutuksesta korvataan henkilö- ja esinevahinkoja enimmillään 50.000 € ja omavastuu on 170 € jokaista vahinkotapaturmaa kohden.

Oikeusturva-vakuutus korvaa enimmillään 11.800 oikeuskuluja ja omavastuu on 20 % kuluista, kuitenkin vähimmillään 350 €. Tehyn lakimiehen tai hänen ohjauksestaan ulkopuolisen lakimiehen käytöstä omavastuu on 170 €.

Vakuutusten tarkemmat sisällöt, ehdot ja korvaussummat löytyvät IF:n sivuilta <http://w1.if.fi/web/fi/jar/fysioterapeutit.nsf> .

Itsenäisellä ammatinharjoittajan ei lain mukaan tarvitse nimetä potilasasiamiestä, mutta potilasvastuuvakuutus tulee olla kunnossa ja potilasvahingon sattuessa potilaalle tulee toimittaa potilasvahinkoilmoitus, jonka voi tulostaa Potilasvahinkokeskuksen sivulta [www.potilasvakuutuskeskus.fi](http://www.potilasvakuutuskeskus.fi) .

Kaikissa muissa potilasvahinko-tai vakuutusasioissa palvelee Suomen Fysioterapeuttiliiton toimisto p. 09 54227540 tai [toimisto@suomenfysioterapeutit.fi](mailto:toimisto@suomenfysioterapeutit.fi) .

Helsingissä potilasasiamiehenä toimii Merja Rosenholm, os. Mestarintie 9 A 2, 00640 HELSINKI, puh. 050-9175999.

## **11. TOIMINTASUUNNITELMA**

Toimintakaudeksi olemme määritelleet 01.08.-30.06. välisen ajan. Teemme toimintasuunnitelman aina tuoksi kaudeksi kerrallaan. Toimintakaudelle 01.08.2010-30.06.2011 olemme tehneet seuraavanlaisen toimintasuunnitelman.

Terapia-Myyrän toiminta-ajatuksena on tuottaa lasten ja nuorten fysioterapiaa sekä aikuisneurologista fysioterapiaa. Tavoitteenamme on kehittää toimintaamme laadullisesti sekä fysioterapian toteutuksen että laadunhallintajärjestelmämme osalta.

Fysioterapian laadun kehittämiseksi olemme muuttaneet terapia-sopimus ja asiakaspalaute- lomaketta. Näiden käyttöasteen lisäämisellä pyrimme tukemaan asiakkaidemme ja heidän lähipiirinsä sitoutumista kuntoutukseen ja siten parantamaan fysioterapian tuloksien siirtymistä asiakkaan arjen toimintoihin.

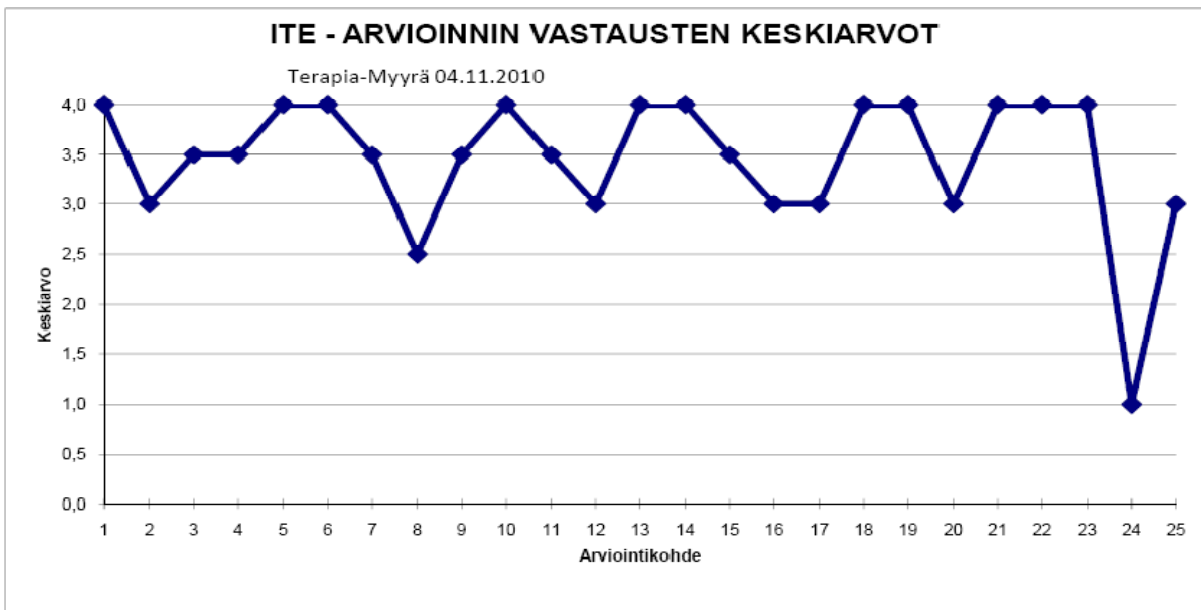
Asiakaspalaute-kyselyn muutoksilla pyrimme keräämään aiempaa paremmin tietoa asiakastyytyväisyydestä sekä saamaan ideoita jatko kehitystarpeille ja koulutustarpeelle. Toivomme näiden kirjallisten lomakkeiden käytön lisäävän myös yhteistyön sujumista asiakkaiden, heidän lähipiirinsä ja sidosryhmien kanssa.

Mikäli saamamme asiakaspalaute niin vaatii, reagoimme siihen heti, muutoin kokoamme syksyn aikana saadut palautteet tammikuussa ja kevään aikana saadut palautteet elokuussa toiminnan kehittämiseksi. Tällä ja ensi toimintakaudella keräämme tietoa tästä uudistetusta tavasta ja sen jälkeen pohdimme sen tuloksellisuutta ja miten jatkossa toimimme.

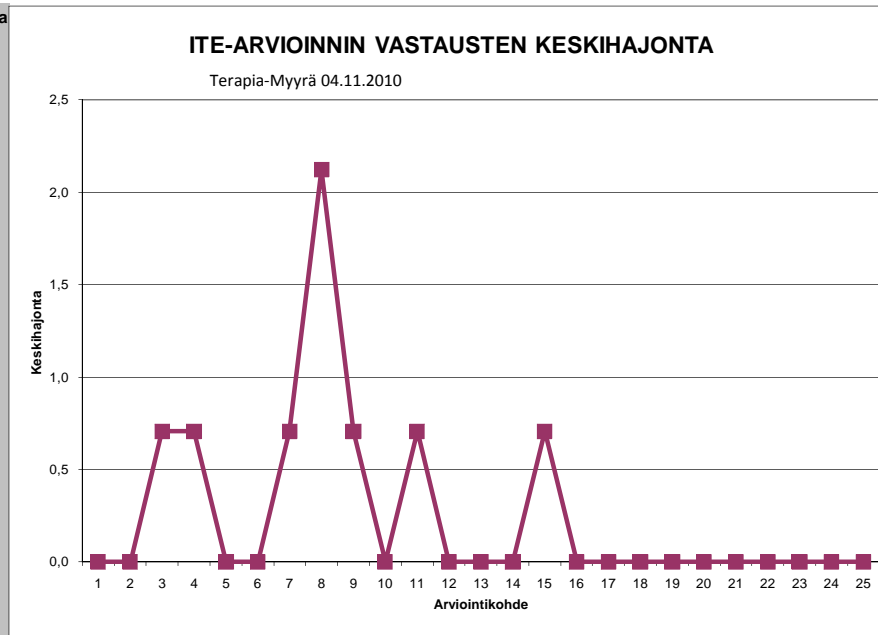
Laadunhallintajärjestelmäämme päivitämme nyt kokonaisuudessaan ja yritämme löytää parhaiten meille sopivat tavat mm. dokumentointiin niin, että ne vastaavat myös palveluntuotosopimustemme vaateisiin. Laadunhallintajärjestelmämme kuvataan päivitettyyn laatukäsikirjaamme.

Tavoitteenamme on, että näillä toimilla syvennämme ja laajennamme ammattitaitoamme fysioterapeutteina, palveluntuottajina ja yrittäjinä.



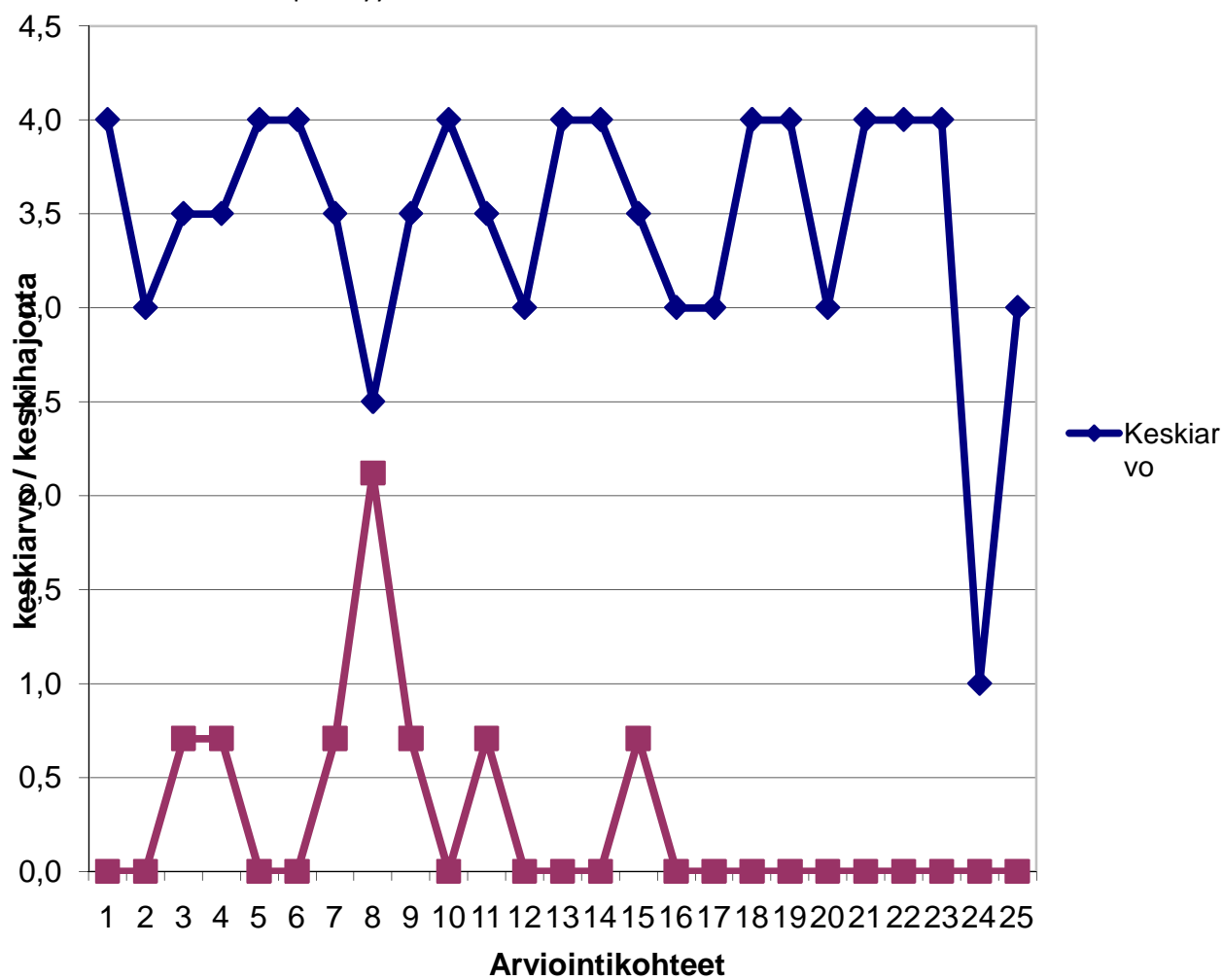


ARVIINTIKOHDE	Keskihajonta
1 Toiminta-ajatus	0,0
2 Arvot	0,0
3 Toimintasuunnitelma	0,7
4 Asiakastarpeet	0,7
5 Prosessit	0,0
6 Palvelumääritykset	0,0
7 Vastuusuhteet	0,7
8 Kehityskeskustelut	2,1
9 Koulutussuunnitelma	0,7
10 Pehdytysohjelma	0,0
11 Laitteet	0,7
12 Kalibrointi	0,0
13 Laatuksiteerit	0,0
14 Ostopalvelut	0,0
15 Ilmapiiirkartoitukset	0,7
16 Asiakaspalaute	0,0
17 Sisäiset asiakkaat	0,0
18 Palveluesitteet	0,0
19 Dokumentointi	0,0
20 Tilastot	0,0
21 Mittarit	0,0
22 Ohjeiden valvonta	0,0
23 Itsearviointi	0,0
24 Vertailut muihin	0,0
25 Projektit	0,0



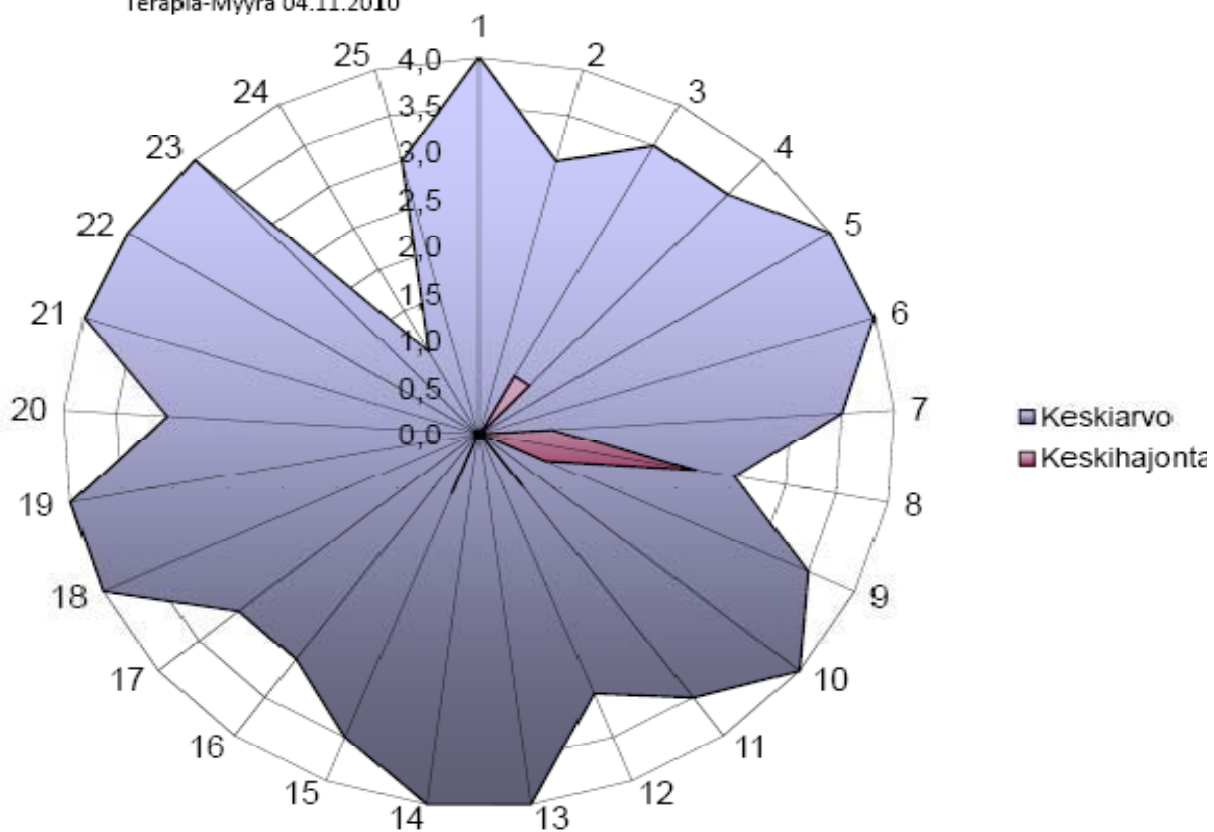
### ITE - ARVIOINNIN VASTAUSTEN KESKIARVOT JA KESKIAJONTA

Terapia-Myyrä 04.11.2010



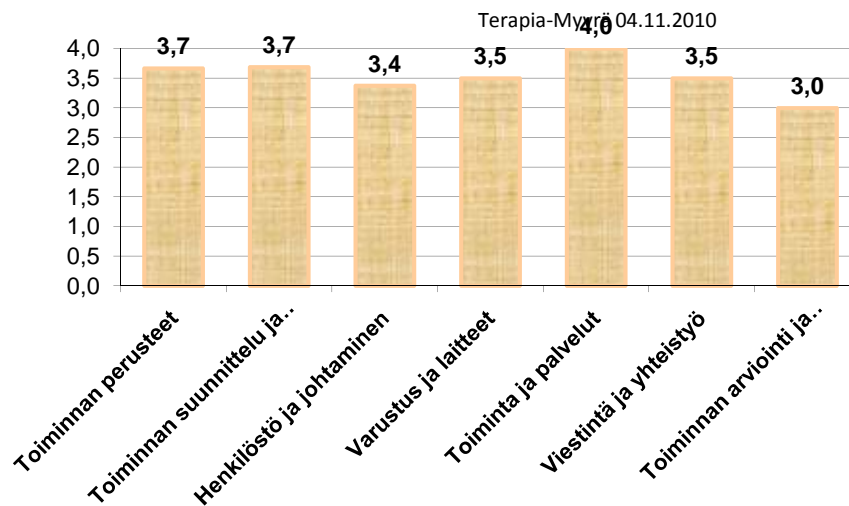
### ITE - ARVIOINNIN VASTAUSTEN KESKIARVOT JA KESKIHAJONTA

Terapia-Myyrä 04.11.2010



## ITE - ARVIOINTI, TYÖYKSIKÖN TOIMINTA-ALUEIDEN KESKIARVOT

TOIMINTA-ALUEET	Keskiarvo	Arviointikysymys
1 Toiminnan perusteet	3,7	1, 2, 13
2 Toiminnan suunnittelu ja seuranta	3,7	3, 4, 7, 19, 20
3 Henkilöstö ja johtaminen	3,4	8, 9, 10, 15, 22
4 Varustus ja laitteet	3,5	11, 12, 14
5 Toiminta ja palvelut	4,0	5, 6
6 Viestintä ja yhteistyö	3,5	17, 18
7 Toiminnan arviointi ja kehittäminen	3,0	16, 21, 23, 24, 25

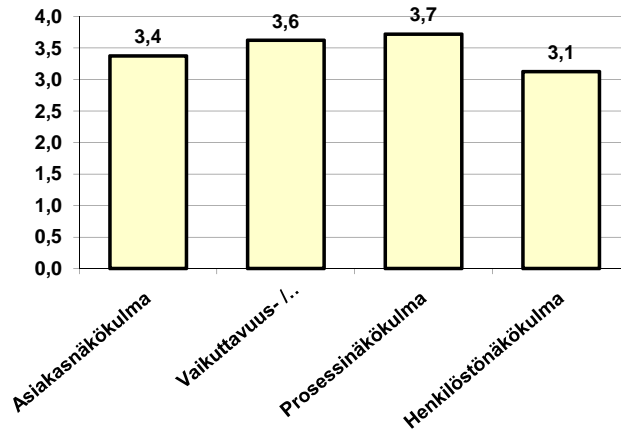


### ITE - ARVIOINNIN LIITTYMÄKOHDAT BSC - MITTARISTOON

BSC	Keskiarvo	Arviointikysymys
Asiakasnäkökulma	3,4	4, 16, 17, 18
Vaikuttavuus- / taloudellisuusnäkökulma	3,6	1, 3, 20, 21
Prosessinäkökulma	3,7	2, 5, 6, 11, 12, 13, 14, 19, 22
Henkilöstönäkökulma	3,1	7, 8, 9, 10, 15, 23, 24, 25

## BSC

Terapia-Myyrä 04.11.2010

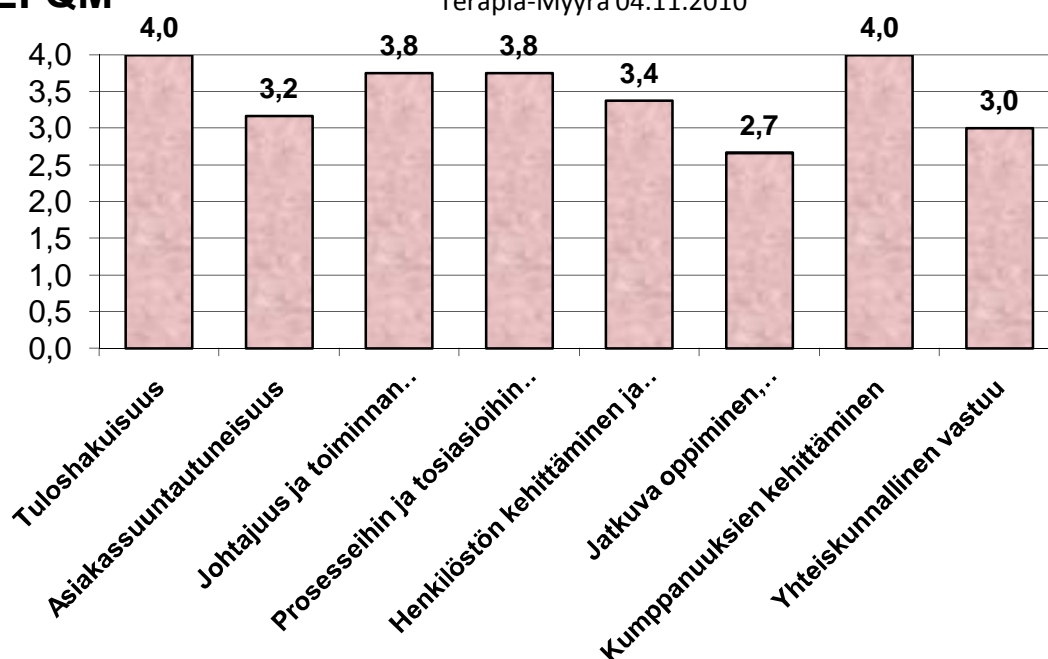


## ITE - ARVIOINNIN LIITTYMÄKOHDAT EFQM - ARVIOINTIALUEISIIN

EFQM	Keskiarvo	Arviointikysymys
Tuloshakuisuus	4,0	1, 13
Asiakassuuntautuneisuus	3,2	4, 16, 17
Johtajuus ja toiminnan päämäärätietoisuus	3,8	3, 7, 14, 22
Prosesseihin ja tosiasioihin perustuva johtaminen	3,8	5, 6, 11, 12, 19, 21
Henkilöstön kehittäminen ja osallistuminen	3,4	8, 9, 10, 15
Jatkuva oppiminen, parantaminen ja innovatiivisuus	2,7	23, 24, 25
Kumppanuuksien kehittäminen	4,0	18
Yhteiskunnallinen vastuu	3,0	2

### EFQM

Terapia-Myyrä 04.11.2010

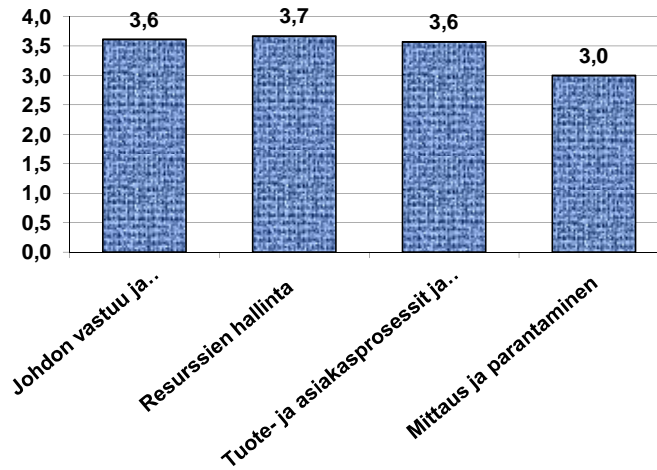


### ITE - ARVIOINNIN LIITTYMÄKOHDAT ISO 9001 - STANDARDIIN

ISO 9001	Keskiarvo	Arviointikysymys
Johdon vastuu ja laadunhallintajärjestelmä	3,6	1, 2, 3, 7, 8, 13, 18, 19, 22
Resurssien hallinta	3,7	9, 10, 15
Tuote- ja asiakasprosessit ja tuotanto	3,6	4, 5, 6, 11, 12, 14, 17
Mittaus ja parantaminen	3,0	16, 20, 21, 23, 24, 25

#### ISO 9001

Terapia-Myyrä 04.11.2010





## ITE - ARVIOINNIN LIITTYMÄKOHDAT SHQS-laatuohjelmaan

SHQS-laatuohjelma		
Huom! ITE vertailuun valittu vain allaolevat alueet		
Johtaminen ja Yhteiset kriteerit	Keskiarvo	Arviointikysymys
Strateginen suunnittelu	3,5	1, 2,
Johtamisjärjestelmä	3,9	3, 6, 13, 18, 22
Henkilöstövoimavarat	3,4	7, 8, 9, 10, 15
Tilat laitteet ja tarvikkeet	3,5	11, 12, 14
Palveluprosessit	3,8	4, 5, 19,
Arviointi ja kehittäminen	3,0	16, 17, 20, 21, 23, 24, 25

### SHQS-laatuohjelma

Terapia-Myyrä 04.11.2010

