

Minja Ikonen

Mari Hartikainen

Laadukas fysioterapiaprosessi osaksi
perehdytystä -
perehdytyskansion kehittäminen Fysio42 -
yritykselle

Opinnäytetyö
Fysioterapia


Maaliskuu 2013




MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU

Mikkeli University of Applied Sciences

KUVAILULEHTI

 MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences	Opinnäytetyön päivämäärä 18.3.2013				
Tekijä(t) Minja Ikonen, Mari Hartikainen	Koulutusohjelma ja suuntautuminen Fysioterapian koulutusohjelma, Fysioterapeutti (AMK)				
Nimeke Laadukas fysioterapiaprosessi osaksi perehdytystä - perehdytyskansion kehittäminen Fysio 42 -yritykselle					
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön tarkoituksena on laatia Fysio42 yritykselle perehdytyskansio, jota he voivat käyttää työharjoitteluun tulevan opiskelijan sekä uuden työntekijän perehdyttämiseen. Perehdytyskansio sisältää laadukkaan fysioterapiaprosessin kulun ja sen osatekijät. Perehdyttäminen on tärkeää uuden työntekijän tai opiskelijan aloittaessa uudessa paikassa. Se auttaa sopeutumaan uuteen ympäristöön ja helpottaa aloittamaan uusissa tehtävissä. Perehdytyksen aikana käydään läpi mm. yrityksen toimintatavat ja arvot, tilat ja työtehtävät sekä peruskäytänteet.</p> <p>Fysio42 halusi käyttöönsä perehdytyskansion, jossa on laadukkaan fysioterapiaprosessin osatekijät helposti luettavassa muodossa. Onnistuneen fysioterapian lähtökohtana on laadukas fysioterapiaprosessi, jota ohjaavat monet tekijät kuten esimerkiksi valtakunnallinen lainsäädäntö. Lainsäädäntö sen sijaan ohjaa useiden viranomaisten ja liittojen laatimia ohjeita.</p> <p>Fysioterapiaprosessin pituudesta riippumatta, prosessi koostuu samoista päävaiheista kaikissa organisaatioissa. Fysioterapian palveluprosessin päävaiheita ovat aloitus, toteutus, seuranta ja arviointi sekä lopetus. Nämä vaiheet sisältävät valmistelua, asiakkaan kohtaamisen, esitietojen keräämisen ja haastattelun, terapian suunnittelun yhdessä asiakkaan kanssa, toteutuksen tutkimuksissa vaikuttavaksi todetuista menetelmistä, kirjaamisen, seurannan ja vaikuttavuuden arvioinnin sekä jatkon ohjaamisen. Kaikissa prosessin vaiheissa mukana kulkevat asiakaslähtöisyys, eettisyys, potilaan oikeuksien huomioiminen sekä terveydenhuollon ammattihenkilön velvollisuuksien noudattaminen.</p> <p>Perehdytyskansio on tuotettu Jämsän ym. (2000) tuotekehitysprosessin pohjalta hyödyntäen aiempaa tietoa perehdytyksestä ja laadukkaasta fysioterapiaprosessista. Lopputuloksena oli laadukkaan fysioterapiaprosessin kulku osana perehdytyskansiota, joka on tuotettu ensisijaisesti tilaavalle yritykselle, mutta sitä voivat hyödyntää myös muut fysioterapiayritykset omaan käyttöönsä. Perehdytyskansio sisältää laadukkaan fysioterapiaprosessin kulun osana perehdytystä. Kansio on helposti luettava ja jokaiselle fysioterapian opiskelijalle sekä valmiille fysioterapeutille hyödyllinen.</p>					
Asiasanat (avainsanat) perehdyttäminen, fysioterapia, laatu					
Sivumäärä 24	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Kieli</td> <td style="width: 33%;">URN</td> </tr> <tr> <td>suomi</td> <td></td> </tr> </table>	Kieli	URN	suomi	
Kieli	URN				
suomi					
Huomautus (huomautukset liitteistä)					
Ohjaavan opettajan nimi Merja Reunanen	Opinnäytetyön toimeksiantaja Fysio 42				

DESCRIPTION

 <p>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences</p>		Date of the bachelor's thesis 18.3.2013
Author(s) Minja Ikonen, Mari Hartikainen		Degree programme and option Degree Programme of Physiotherapy
Name of the bachelor's thesis High quality physiotherapy process as part of an orientation – developing an orientation folder to Fysio42- company		
Abstract <p>The purpose of this thesis was to create an orientation folder to Fysio42 company which they can use to orientate a new physiotherapy student who comes to make a practical training to their company or a new employment. The orientation folder contains the high quality physiotherapy process and its components. The orientation to a new job is very important when a new person starts working in a new place. It helps to adapt to the new environment and facilitates to start with new tasks. During the orientation a supervisor and student sift thought the company's approaches, premises, tasks and the basic procedures.</p> <p>Fysio42 wanted an orientation folder which contains the high quality physiotherapy process in a legible form. The basis of the successful physiotherapy is the high quality physiotherapy process and there are many different factors which guide this process for example the legislation. The legislation guides several guidelines made by authorities and trade union.</p> <p>Despite the length of the physiotherapy process, the process contains the same phases in every organization. The main phases are the beginning, the implementation, monitoring and assessment and the end of the process. These phases include preparation and arrangements, encounter with the customer, the interview and collecting the medical history, planning the therapy cooperating with the patient, implementing the therapy with the methods proven by high quality studies, recognition, monitoring and assessment of the effectiveness and guiding to continuation. In every step of the process the physiotherapist has to focus on customer-orientation, ethics, noticing the rights of the patient and following the duties of the health care professional.</p> <p>The orientation folder is produced by using Jämsä et al (2000) basis of the product development process. We used the previous information of the orientation and the high quality physiotherapy process. The result was the high quality physiotherapy process as part of the orientation folder which is produced in the first instance to Fysio42, but other physiotherapy companies can use it as well. The folder includes the basis of the orientation and the high quality physiotherapy process. The folder itself is easy to read and useful to every physiotherapist and physiotherapy student.</p>		
Subject headings, (keywords) orientation, physiotherapy, quality		
Pages 24	Language Finnish	URN
Remarks, notes on appendices		
Tutor Merja Reunanen		Bachelor's thesis assigned by Fysio 42

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	1
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS	2
3	PEREHDYTYS.....	3
3.1	Perehdytyksen tarkoitus.....	3
3.2	Perehdyttäjän vastuu	4
3.3	Perehdytettävän vastuu	6
3.4	Yhteenvedo aiemmista tutkimustuloksista perehdyttämisestä	7
4	LAADUKAS FYSIOTERAPIA PROSESSI.....	9
4.1	Laadukasta fysioterapiaprosessia ohjaavat tekijät	10
4.2	Fysioterapiaprosessin aloitus	12
4.3	Fysioterapian toteutus	14
4.4	Fysioterapian seuranta ja arviointi.....	17
4.5	Fysioterapiaprosessin lopetus	19
5	PEREHDYTYSKANSION KEHITTÄMISEN VAIHEET.....	19
5.1	Kehittämistarpeen tunnistaminen	20
5.2	Ideavaihe.....	22
5.3	Tuotteen luonnosteluvaihe.....	24
5.4	Tuotteen kehittelyvaihe	25
5.5	Viimeistelyvaihe	26
6	VALMIS TUOTE	27
6.1	Kokonaisuus	27
6.2	Perehdytyslista.....	28
6.3	Tavoitteena laadukas fysioterapia.....	28
6.4	Laadukasta fysioterapiaprosessia ohjaavat tekijät	29
6.5	Laadukas fysioterapiaprosessi	29
7	POHDINTA	30
	LÄHTEET	35

LIITE/LIITTEET

- 1 Monisivuinen liite Fysioterapeutin eettiset ohjeet
- 2 Yksisivuinen liite ICF- luokitus
- 3 Monisivuinen liite Kirjallisuuskatsaustaulukko
- 4 Monisivuinen liite Perehdytyskansio

1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme aiheen olemme saaneet pyyntönä Fysio42 yritykseltä Savonlinnasta. Heillä oli tarvetta perehdytyskansiolle, josta käy ilmi laadukkaan fysioterapian kriteerit ja joka ohjaa opiskelijoiden ja uusien työntekijöiden perehdyttämistä oikealla tavalla. Yrityksellä oli jo olemassa oleva laatukäsikirja, mutta he kaipasivat laajempaa ja helpommin luettavaa materiaalia erityisesti työharjoitteluun tulevalle opiskelijalle sekä uusille työntekijöille. Opinnäytetyömme tuote oli luoda laadukkaan fysioterapia-prosessin kuvaus osaksi yrityksen perehdytyskansiota. Kansio sisältää meidän tuottamanamme perehdytyskansion rakenteen ja laadukkaan fysioterapian kriteerit. Tilaaja täydentää itse loput kansion sisällöstä omaan yritykseensä liittyvillä aineistoilla. Perehdytyskansion rakentamiseen olemme käyttäneet hyvän perehdytyksen kriteerejä eri lähteiden pohjalta. Kansio on tuotettu Jämsä ym. (2000), Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla -kirjan tuotekehitysprosessin pohjalta. Kansion perusrakenne on laadittu niin, että mikä tahansa fysioterapian yritys voi hyödyntää sitä oman organisaationsa perehdytysmateriaalin rakentamiseen.

Perehdytyskansio helpottaa uuden työntekijän tai opiskelijan sopeutumista ja aloittamista uudessa työympäristössä. Tällä keinolla voidaan varmistaa, että tarvittavat asiat tulevat esille ja sitä kautta voidaan taata, että kaikki yrityksessä työskentelevät tietävät laadukkaan fysioterapian osatekijät. Opinnäytetyössä esittelemme opiskelijoiden ja uusien työntekijöiden perehdytystä yleensä. Käsittelemme myös sitä, miten voidaan taata laadukkaita fysioterapiapalveluita sekä mm. potilaan prosessia Kelalla ennen fysioterapiaan pääsyä. Opinnäytetyön tekeminen on aloitettu tiedonhaualla edellä mainituista aihealueista, jonka jälkeen on laadittu teoreettinen viitekehys. Vertailimme jo valmiina olevia perehdytyskansioita ja saimme niistä hyviä ideoita omaan kansioomme. Kiinnostuimme aiheesta miettiessämme omia kokemuksiamme työharjoittelupaikoissamme. Monesta paikasta on puuttunut kunnollinen perehdytysmateriaali, jonka pohjalta olisi käyty läpi yrityksessä tai organisaatiossa olevat säännöt, käytänteet ja turvallisuuteen liittyvät tekijät. Harvoissa harjoittelupaikoissa oli myöskään listattuna asioita, joihin opiskelijan tulisi perehtyä, jotta harjoittelusta saisi enemmän irti. Nämä asiat on usein käyty vain sanallisesti lyhyesti läpi ja sen vuoksi niitä on hankala palata tarkistamaan itsenäisesti, jos jokin mietityttää tai on jäänyt epäselväksi. Osa asioista voi jäädä mainitsematta, joten ansiosta on helppo tarkistaa, onko kaikki tarpeellinen käsitelty.

Mielestämme fysioterapian peruskoulutuksessa ei käsitellä tarpeeksi kattavasti laadukasta fysioterapiaa ja siihen liittyviä osatekijöitä. Omissa työharjoitteluissamme asiakkaat ovat kyselleet kuntoutukseen ja sen hakemiseen liittyvistä asioista. Silloin heräsi ajatus siitä, että fysioterapeutin tulisi osata vastata ymmärrettävästi asiakkaan kysymyksiin liittyen kuntoutuksen hakemiseen Kelalta ja kuntoutusprosessin etenemisestä. Tämä vaatii sitä, että terapeutilla on itsellään tietoa näistä asioista.

Tässä työssä sekä kansiossa olemme käyttäneet fysioterapian kohderyhmästä kolmea eri termiä; potilas, kuntoutuja sekä asiakas. Lainsäädännössä ja yleisissä kuntoutusstandardeissa on käytetty sekalaisesti näitä kolmea synonyymia, joten teimme samoin omassa työssämme emmekä päättäneet käyttää esimerkiksi pelkästään asiakas termiä. Tässä opinnäytetyössä käytämme fysioterapian kohderyhmästä aina sitä käsitettä, jota kyseessä olevassa lähteessä on kulloinkin käytetty.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS

Savonlinnalainen yritys Fysio42 on tilannut meiltä perehdytyskansion työharjoitteluun tuleville opiskelijoille. Yrityksellä on jo aikaisemmin olemassa oleva laatukäsikirja, mutta he tarvitsivat kokoavaa ja helposti luettavaa tietopakettia, jota he voisivat hyödyntää opiskelijoiden asianmukaisen perehdyttämisen apuvälineenä. Tuotimme kansioon laadukkaan fysioterapiaprosessin, joka on osana perehdytysohjelmaa. Kansiota on tarkoitus käyttää harjoittelijoiden ja mahdollisten uusien työntekijöiden perehdyttämiseen, selventämään yrityksen toimintatapoja ja käytänteitä, sekä tasaamaan yrityksen toiminnan laatua.

Kansiossa kerrotaan laadukkaan fysioterapiaprosessin kulku siitä lähtien, kun hän varaa ajan fysioterapeutin vastaanotolta. Perehdytyskansion toteuttamista ohjaavat hyvän perehdytyksen kriteerit sekä laadukas fysioterapiaprosessi ja sen osa-alueet. Olemme koonneet kansioon laadukkaaseen fysioterapiaprosessiin liittyvät tekijät. Jatkossa yritys itse täydentää kansiota tekemämme olennaiset asiat sisältävän rungon avulla. Tällaisia täydennettäviä asioita ovat esimerkiksi tietoa yrityksestä ja sen käytänteistä, pelisäännöt sekä turvallisuusohjeet. Kun kansio sisältää vain suunnitellun perehdytyksen rungon ja laadukkaan fysioterapiaprosessin sisällön, voi kansiota hyödyntää myös muiden fysioterapian yritysten perehdytyskansion pohjaksi.

3 PEREHDYTYS

Perehdyttämällä tarkoitetaan niitä toimenpiteitä, joilla uusi työntekijä saadaan tutustumaan uuteen työyhteisöön, työympäristöön, työtovereihin, uuden työpaikan tapoihin ja käytäntöihin. Työhön opastus kuuluu uusien työntekijöiden lisäksi tarvittaessa myös jo kokeneille työntekijöille. Perehdytykseen liittyvät kaikki ne asiat, jotka liittyvät tehtävään työhön. Niitä ovat kokonaisuus, työn osiot, vaiheet, mitä tietoa työ edellyttää sekä mahdollisesti käytössä olevat laitteet ja välineet. Tämän lisäksi työhön liittyvät terveys- ja turvallisuustekijät on käsiteltävä. (Työturvallisuuskeskus 2009, 2.) Työnantajan tehtävänä on huolehtia siitä, että koko työyhteisö perehdytetään samalla tavalla. Hyvä perehdytyskansio on keino taata fysioterapian laatua yrityksessä sekä helpottaa uuden työntekijän tai opiskelijan sopeutumista yritykseen. Asianmukaisen perehdytyksen avulla varmistetaan, että jokainen työntekijä ja opiskelija tietävät yrityksen peruskäytännöt ja laadukkaan fysioterapiaprosessin osatekijät. Tämän avulla työntekijä pystyy omassa työssään pyrkimään mahdollisimman laadukkaaseen fysioterapiaan. Tässä kappaleessa esittelemme, mitä asioita sisältyy hyvään perehdytykseen yleensä ja perehdytykseen fysioterapiayrityksessä.

3.1 Perehdytyksen tarkoitus

Uuteen työpaikkaan tai työhön tullessa työnantajan tulee perehdyttää uusi työntekijä organisaatioon, paikan yleisiin käytänteisiin, ja turvallisuusasioihin kuten työtapoihin, tiloihin, paloturvallisuuteen ja työvälineisiin. Jo työturvallisuuslaki edellyttää uuden työntekijän asianmukaista perehdyttämistä (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738). Laissa on määritetty useissa kohdissa työntekijöiden oikeuksia ja velvollisuuksia, jotka liittyvät työhön perehdyttämiseen. (Lahden ammattikorkeakoulu 2007, 7.) Perehdyttäminen edistää työntekijän työssä oppimista. Hyvin tehtynä se lisää työntekijöiden sitoutuvuutta työhön ja vähentää työntekijöiden vaihtuvuutta. Huolellisella perehdyttämällä työntekijästä tulee nopeasti tuottava työyhteisön jäsen eikä aikaa kulu hukkaan epävarmuustekijöiden takia. (Hokkanen ym. 2008, 62.) Perehdytyksen pituus vaihtelee muutamista päivistä viikkoihin, sen mukaan kuinka paljon perehdytettävää on (Tossavainen 2006, 14).

Perehdyttämisen lähtökohtana on aina työtehtävä. Siihen liittyy olennaisena asiana myös työhön opastus, joka tehdään aina tehtäväkohtaisesti. (Lahden ammattikorkeakoulu 2007, 8.) Lahti (2007, 40–41, 46) kirjoittaa pro gradussaan, että jokaiselle uudelle työntekijälle tulisi tehdä lähtötilanteen kartoitus ja perehdytysuunnitelma. Perehdyttämisen myötä työntekijä ymmärtää myös oman osuutensa yrityksen toiminnassa ja työtehtävien syy-seuraus-suhteessa. Yrityksen kokonaisuuden hahmottaminen lisää myös työntekijän motivaatiota. Huolellinen perehdyttäminen osoittaa uudelle työntekijälle, että hän on tullut ammattitaitoiseen organisaatioon. (Hokkanen yms. 2008, 62.) Erityisesti silloin, kun työntekijä vaihtuu useasti tai perehdytettävä on esimerkiksi opiskelija, kuva yrityksestä välittyy eteenpäin. Jos perehdytys on hoidettu huolella, yrityksestä luodaan hyvä ja ammattitaitoinen mielikuva. (Lahden ammattikorkeakoulu 2007, 8.) Lahden (2007, 40) tutkimuksessa sairaanhoitajien työhön perehdyttämisessä jopa puolet vastaajista koki, ettei heille ollut esitelty organisaatiota, työhön liittyviä turvallisuustekijöitä, strategiaa eikä työpaikkademokraattisia asioita. Joka kolmannes ei ollut saanut perehdytystä työhön liittyvistä lakiasetuksista. Hyvän perehdytyksen ideana on myös ehkäistä työtapaturmia ja työstä aiheutuvia sairastumisia. Kaikkien työntekijöiden tulee tietää työn vaara- ja haittatekijät riippumatta siitä käyttävätkö he niitä työvälineitä, joista voi aiheutua haittaa. (Lahden ammattikorkeakoulu 2007, 9.)

Perehdytys laiminlyödään usein sen takia, että uusi työntekijä saataisiin mahdollisimman nopeasti työn pariin. Laiminlyöminen kuitenkin lisää uuden henkilön tyytymättömyyttä ja sitä kautta työntekijöiden nopeampaa vaihtuvuutta yrityksessä. Vaikka perehdytettävät asiat kävisivätkin ilmi työtehtävien kautta työntekijälle, on haasteiden vastaanottaminen helpompaa, kun ne on tiedostettu jo etukäteen. (Tossavainen 2006, 14.)

3.2 Perehdyttäjän vastuu

Perehdytystä tulisi valmistella etukäteen ja suunnitella kuka perehdyttää ja mitä perehdytetään. Yleensä perehdyttämisestä vastaa lähin esimies tai nimetty kokeneempi kollega. Esimiehen on hyvä olla yhteydessä uuteen työntekijään ennen työn aloittamista, jolloin työntekijä voi jo tässä vaiheessa kysyä mieltä askarruttavia kysymyksiä. Esimies hoitaa myös kaikki työntekijään liittyvät hallinnolliset asiat sekä antaa selkeät työtehtävät. (Surakka ym. 2011, 155) On myös tärkeää, että perehdyttäjän ja perehdy-

tettävän yhteistyö on toimivaa. Jos vuorovaikutus ei toimi, hiljaisen tiedon jakaminen uudelle tulokkaalle ei onnistu tarpeeksi hyvin vaikka perehdyttäjäksi olisi kuinka hyvä ja kokenut tahansa. (Lahti, 2007, 6.)

Yrityksellä on hyvä olla käytössään valmiiksi rakennettu ja huolella koottu perehdytysmateriaali. Perehdytyskansion voi antaa uudelle työntekijälle joko ennen työn aloittamista, tai viimeistään siinä vaiheessa, kun uusi työntekijä aloittaa työpaikassa. Lisäksi yrityksellä kannattaa olla käytössään muistilista asioista, joista tulee mainita uudelle työntekijälle. Siitä on helppo vilkaista, mitä asioita on jo käyty läpi ja mistä ei ole vielä keskusteltu. Uusi työntekijä voi katsoa listasta asioita myöhemmin, mitkä osa-alueet ovat hallinnassa ja mistä hän haluaa lisää tietoa. (Surakka ym. 2011, 155.) Liukkosen (2007, 70, 71) Pro Gradu – tutkielmassa notaarien perehdytyksestä käräjäoikeuksiin vain puolet tutkimukseen vastaajista ilmoitti, että perehdytyksessä oli käytetty perehdytyskansiota. 77 % vastaajista kertoi, että perehdytykseen oli käytetty kirjallista materiaalia, mutta se oli ollut erilaisia mallikansioita tai kirjallisia ohjeita. Osa materiaalista saattoi olla jopa vanhentunutta tai epäluotettavaa. Kunnollinen perehdytys suunnitelma oli tehty vain noin kymmenelle prosentille vastaajista. Yleisesti tutkimuksessa kävi ilmi, että kirjallisen perehdytysmateriaalin puute koettiin negatiiviseksi tekijäksi. Perehdytyskansion avulla halutaan välttää tilanne, jossa uusi työntekijä perehdytetään vain uusiin työtehtäviin ja yrityksen historia, tausta ja arvot jäävät käymättä läpi (Sundvik 2006, 94). Perehdytyslistan puuttuessa tärkeitä tietoja voi jäädä käymättä läpi ja työntekijä joutuu itsenäisesti hakemaan tietoa eri lähteistä. Tällainen voi vaikuttaa uuden työntekijän motivaatioon ja yritykseen sitoutumiseen jo heti alkuvaiheessa. Oma aktiivinen tiedonhaku heikentää myös tulokkaan voimavaroja ja vaikuttaa yritystä kohti muodostuvaan asenteeseen. (Hulkkonen 2012, 38, 39.)

Tärkeää olisi, että työntekijä tuntee itsensä tervetulleeksi jo heti ensimmäisenä työpäivänä. Ensimmäisten päivien aikana uutta työntekijää tulee tutustuttaa talon tapoihin ja auttaa pääsemään työtehtäviin kiinni niin, että työntekijä ei koe hukkuvansa uuteen tietoon. Ensimmäiset päivät uudessa yrityksessä ovat osoittautuneet ensiarvoisen tärkeiksi perehdyttämisessä. Näiden päivien aikana uusi työntekijä muodostaa ensivaikutelman yrityksestä ja tapaa muut työntekijät. Erityisesti negatiivisten mielikuvien välittymistä tulisi välttää sillä etenkin ne jäävät päällimmäisenä mieleen. Negatiivinen ensivaikutelma voi vaikuttaa jopa niin, ettei uusi henkilö halua jatkaa uudessa työtehtävässä. (Pitkänen 2010, 37.) Työntekijän työtehtävät ja tavoitteet ovat tärkeimmät

ensimmäisen viikon aikana opittavat asiat. Jatkossa voidaan käydä keskusteluja mitkä asiat ovat selviä ja missä työntekijä kaipaisi lisää perehdytystä. (Surakka ym. 2011, 155- 156.) Tossavainen (2006, 43) kirjoittaa tutkielmassaan keskeisen onnistumisen tekijän olevan sosiaalistuminen uudessa työpaikassa. Ensimmäisten päivien aikana on tärkeää, että tulokas kokee pääsevänsä sisälle työyhteisöön, joka helpottaa avun pyytämässä ja yleisesti työssä viihtymisessä.

Perehdyttäjän tulee antaa ymmärrettävät ohjeet työtehtävistä, ohjata oikeanlaiset työtavat ja menetelmät sekä ohjeistaa työntekijää tuottavaan ja laadukkaaseen työhön. Uutta työntekijää tulee kannustaa itsenäiseen tiedonhankintaan ja ongelman ratkaisuun sekä hänelle tulee antaa rakentavaa palautetta. Perehdytyksessä tulee antaa ohjeita myös poikkeustilanteita varten. Mitä tehdään ja kenelle tulee ilmoittaa esimerkiksi sairauslomista, vapaista tms. poissaoloista, ongelmat palkanmaksuista, henkilöstöedut ja keneltä voi kysyä apua, jos ei hallitse jotain työtehtävää. Salassapitovelvollisuuden ja muiden luottamuksellisten tietojen luovuttamiseen liittyvien asioiden korostaminen on tärkeää. (Lahden ammattikorkeakoulu 2007, 13, 21.)

3.3 Perehdyttävän vastuu

Perehdyttävällä on oma vastuunsa uusien asioiden omaksumisessa. Omalla aktiivisuudella on suuri merkitys perehdyttämisessä. Epäselvien asioiden kysyminen on tärkeää, sillä väärin omaksuttu työtapa voi aiheuttaa haittaa työssä. Uuden työntekijän on tärkeää ymmärtää mitä häneltä odotetaan työpaikalla. (Lahden ammattikorkeakoulu 2007, 13.) Hulkkosen (2012, 38) Pro Gradussa yrityskaupprosessien perehdyttämisessä uuden työntekijän perehdytys niin työhön, työyhteisöön kuin yritykseenkin koetaan tapahtuvan suurimmaksi osaksi oman aktiivisuuden kautta. Myös uuden työntekijän oma asenne ja motivaatio perehdytykseen vaikuttavat hyvin paljon perehdytyksen onnistumiseen. Uusi henkilö on riippuvainen vanhojen työntekijöiden tiedoista ja onkin tärkeää, että rutiineihin kiinni päässeet henkilöt ohjastavat uusia parhaansa mukaan. Vanhat työntekijät eivät välttämättä muista, mitä kaikkea on tarpeellista kertoa vasta-aloittaneelle henkilölle, sillä heille yrityksen käytännöt ovat itsestäänselvyksiä. Jossain määrin uuden henkilön tulee sietää epävarmuutta, jota esiintyy uuden työn aloittamisen yhteydessä. Työtä aloittaessa perehdyttävästä voi tuntua, että hän saa liian vähän tietoa ja että tieto on vääränlaista. (Tossavainen 2006, 15–16.) Liukkonen (2007, 71) kirjoittaa, että perehdytyksessä onnistuneimmaksi tekijäksi koettiin mah-

dollisuus kysyä apua kokeneemmilta työntekijöiltä. Onnistuneena perehdytystä kuvattiin hänen tutkimuksessaan myös silloin kun työ voitiin aloittaa perehdyttäjän läsnä ollessa ja valvonnassa.

Työharjoitteluun tullessa on opiskelijalla ja hänen ohjaajallaan on samantyyppisiä vastuualueita kuin uuden työn aloittaessa esimiehellä ja työntekijälläkin. Opiskelijan tullessa työharjoitteluun hän sitoutuu noudattamaan vaitiolovelvollisuutta ja työpaikan sääntöjä työajoista, pukeutumisesta ja turvallisuusohjeista (Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri 2010.) Työvälineitä on käytettävä ja huollettava ohjeiden mukaisesti (Työturvallisuuskeskus 2004, 27). Opiskelijalla tulee olla perustiedot terveystieteen keskeisistä lakiasetuksista mm. laki potilaan asemasta ja oikeuksista, henkilötietolaki, potilaslaki jne. sillä hän joutuu jo harjoittelun aikana noudattamaan näitä lakeja. (Suomen fysioterapeutit 2010). Opiskelijan ollessa kyseessä, harjoittelupaikkaan tulo ennalta sovittu ja opiskelija on oma-aloitteisesti ottanut yhteyttä paikkaan. Opiskelijan odotetaan ottavan selvää ennakkoon, millainen työharjoittelupaikka on, hän on opiskellut perustiedot ja taidot harjoittelun asiantuntija-alueen mukaisesti ja laatinut omaa taitotasoaan vastaavat tavoitteet harjoittelulle. Näitä tavoitteita voi muuttaa tai tarkentaa yhdessä ohjaajan kanssa harjoittelun aikana. (Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri 2010.)

3.4 Yhteenveto aiemmista tutkimustuloksista perehdyttämisestä

Perehdyttämisestä eri aloilla on tehty monia tutkimuksia ja erityisesti monta Pro Gradu – tutkielmaa. Aiemmin viitattuihin tutkimuksiin perustuen perehdytyksessä on monta tärkeää osa-aluetta, joihin tulee kiinnittää huomiota jo heti uuden työntekijän aloittaessa uudessa työpaikassa. Eri tutkimuksissa on korostettu eri tekijöitä tärkeinä osina perehdytyksessä. Tutkielmissa käyvät ilmi suurimmaksi osaksi samat laadukkaaseen perehdytykseen liittyvät tekijät. Tärkeimmiksi tekijöiksi onnistuneeseen perehdytykseen nousee kirjallinen perehdytysmateriaali, uuden työpaikan tiloihin ja työntekijöihin tutustuminen, yhteistyö kokeneempien työntekijöiden kanssa ja tähän liittyvä sosiaalinen kanssakäyminen heidän kanssaan, positiivinen ensivaikutelma yrityksestä sekä perehdytettävän ja perehdyttäjän välinen toimiva yhteistyö. (Pitkänen 2010, 96)

Hyvä perehdyttäminen lisää työntekijän viihtyvyyttä, sosiaalistumista, sitoutuvuutta työpaikalla sekä parantaa positiivista mielikuvaa yrityksestä. Tämän lisäksi työn aloittaminen helpottuu kun työtehtävät ovat selvillä. Kun tulokkaalla on mahdollisuus kysyä apua kokeneemmilta kollegoilta, myös mahdolliset virheet työssä vähenevät. (Tossavainen 2006, 43)

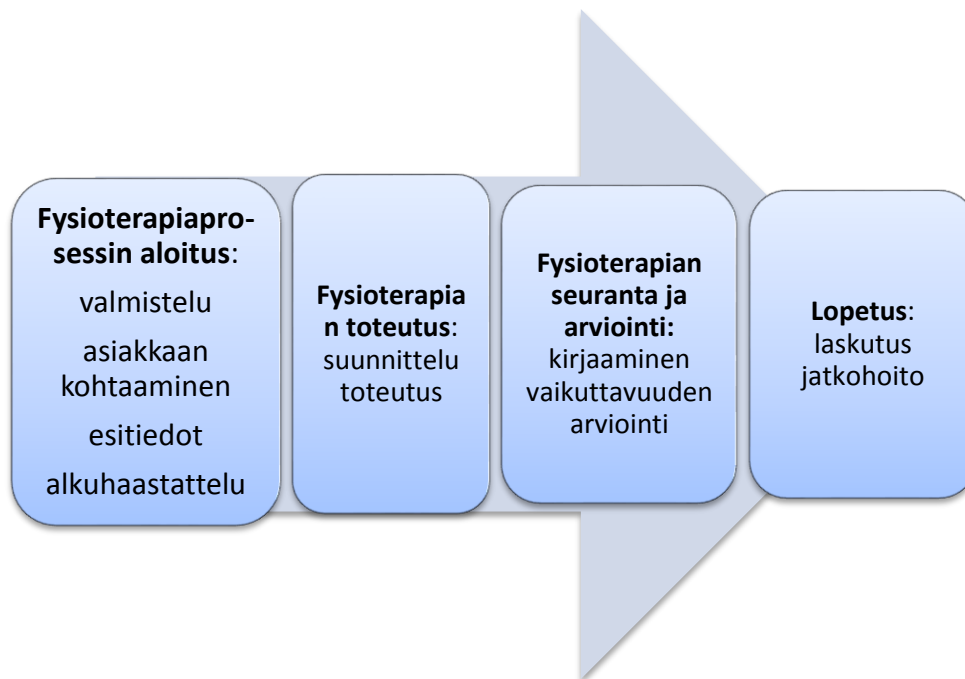
Myös perehtyjän oma aktiivisuus nousi tutkimustuloksissa esille niin positiivisessa kuin negatiivisessakin mielessä. Perehdyttäminen ei myöskään ole vain alussa tapahtuva pakollinen vaihe vaan se jatkuu myös myöhemmissä vaiheissa. Työntekijöitä tulee perehdyttää aina kun heillä on siihen tarvetta, työtehtävät muuttuvat tai kun he palaavat tauon jälkeen takaisin töihin. (Pitkänen 2010.)

4 LAADUKAS FYSIOTERAPIA PROSESSI

Fysioterapian laatu koostuu asiakkaan tarpeiden huomioimisesta ja siitä millaisia vaatimuksia fysioterapialle asetetaan valtakunnallisesti. Kuntoutuksen laatua määrittää osatekijöitä monilta eri tahoilta. Näitä ovat terveysalaa koskeva valtakunnallinen lainsäädäntö, terveysalan ammattilaisia valvovat sekä asiakkaiden oikeuksia valvovat valtakunnalliset viranomaiset ja ammattihenkilöstöjen järjestöt. Luvussa selvitetään kuinka nämä tahot ohjaavat laadukasta fysioterapiaprosessia. Laatua tarkastellaan potilaan näkökulmasta, mitä laatu tarkoittaa ammattihenkilön toiminnassa ja kuinka fysioterapian vaikuttavuutta arvioidaan. Käsittelemme asioita, mitä jokaisen laillistetun fysioterapeutin tulee tietää laadukkaana fysioterapiaprosessin tuottamisesta.

Fysioterapiaprosessin pituudesta riippumatta, prosessi koostuu samoista päävaiheista kaikissa organisaatioissa. Fysioterapian palveluprosessin päävaiheita ovat seuraavat: valmisteleva työvaihe, asiakkaan kohtaaminen, esitiedot ja haastattelu, suunnittelu, terapian tai ohjauksen toteutus ja arviointi sekä prosessin lopetus. (Holma ym. 2011, 4.)

Tässä luvussa olemme jakaneet fysioterapian prosessin neljään osaan käyttäen jaottelussamme apuna Holman ym. (2011) fysioterapian palveluprosessin päävaiheita. (Kuva 1) Ensimmäinen osa jaottelussamme on fysioterapiaprosessin aloitus, johon sisältyy valmisteleva työvaihe ja asiakkaan kohtaaminen, esitiedot sekä alkuhaastattelu. Toiseen osaan eli fysioterapian toteutukseen sisältyy suunnittelu- ja toteutusvaihe. Kolmas osa on fysioterapian seuranta ja arviointi, joka sisältää kirjaamisen ja terapian onnistumisen arvioinnin. Viimeisenä on fysioterapiaprosessin lopetus, jossa terapiasuhte joko päättyy, tai potilas ohjataan jatkohoitoon.



KUVA 1. Fysioterapiaprosessi mukailen Holma ym. (2011)

4.1 Laadukasta fysioterapiaprosessia ohjaavat tekijät

Kaikkiin fysioterapiaprosessin vaiheisiin liittyy tekijöitä, jotka ohjaavat laadukasta fysioterapiaa. Jämsä ym. (2000) mukailen tällaisia koko fysioterapiaprosessin mukana kulkevia laadun osatekijöitä ovat lakien ja asetusten noudattaminen, vastuullisuus, eettisyys, asiakkaan tarpeiden tunnistaminen ja täsmentäminen sekä fysioterapeutin ammattitaidon kehittäminen. Lait ja asetukset ovat pohjana eri viranomaisten ja liittojen asettamille ohjeille ja ohjaavat sitä kautta fysioterapeutin työtä. Tästä esimerkkinä ovat mm. Kelan standardit ja Fysioterapeuttiliiton eettiset ohjeet.

Lähtökohtana laadukkaalle kuntoutusprosessille on, että kuntoutujan tila otetaan kokonaisvaltaisesti huomioon, kuntoutustavoitteet ovat asiakaslähtöiset ja kuntoutuksessa ollaan yhteistyössä kuntoutujan ja hänen lähipiirinsä kanssa. Jotta voidaan taata laadukkaita fysioterapia palveluita, tulee huolehtia kuntoutujan oikeuksien noudattamisesta. (Kansaneläkelaitos 2010, 8.) **Kuntoutujan oikeuksia** määrittää laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Laissa on määritelty potilaan oikeudet yksityiskohtaisesti. Kyseinen laki sisältää mm. lain potilaan tasa-arvoisesta kohtelusta, hoitoon ja siihen pääsyyn liittyvät lakiasetukset, potilaan tiedonsaanti- ja itsemääräämisoikeuden sekä pykälä esimerkiksi potilasasiakirjoista ja salassapitovelvollisuudesta. Potilaan oikeuksiin kuuluu mm. että hänelle ilmoitetaan hoidosta ja peruuntuneesta hoitokerrasta,

kuntoutussuunnitelman laatiminen yhteistyössä potilaan tai hänen läheisensä toiveita kuunnellen ja potilaan tiedonsaantioikeus hänen hoidostaan, terveystilastaan, hoitovaihtoehtoista ja niihin liittyvistä seikoista. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 2012.) Kuntoutujalla on oikeus saada kuntoutusta omalla kansallisella äidinkielellään (suomi, ruotsi tai erityistilanteessa saame) tai saada tulkin avuksi kuntoutustilanteeseen. Hänellä on oikeus nähdä omaa kuntoutustaan koskevat asiakirjat palveluntuottajalta tai Kelalta. (Kansaneläkelaitos 2010, 5.)

Terveydenhuollon ammattihenkilöllä eli tässä tapauksessa **fysioterapeutilla on lain edellyttämiä velvollisuuksia**. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä on laadittu edistämään potilasturvallisuutta ja terveydenhuollon palvelujen laatua. Lailla on tarkoitus varmistaa, että terveydenhuollon henkilöllä on ammattitoiminnan edellyttämä koulutus ja riittävät valmiudet. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 2012.) Fysioterapeutti on laillistettu ammattihenkilö, jolla on lääkintävoimistelijan, erikoislääkintävoimistelijan tai fysioterapeutin tutkinto (Suomen fysioterapeutit 2010). Lisäksi viimeksi mainitulla lailla varmistetaan valvonnan järjestyminen sekä helpotetaan tarkoituksen mukaista terveydenhuollon ammattihenkilöiden yhteistyötä ja käyttöä. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä sisältää mm. terveydenhuollon ammattihenkilöiden yleiset velvollisuudet kuten ammattieettiset velvollisuudet, potilasasiakirjojen laatiminen ja säilyttäminen, salassapitovelvollisuus, täydennyskoulutusvelvollisuus, ja kielitaito. Laissa käsitellään myös esimerkiksi terveydenhuollon ammattihenkilöiden ohjaukseen ja valvontaan liittyviä asioita. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559.)

Salassapitoa on määritelty monissa eri laeissa (Tietosuojavaltuutetun toimisto 2001). Ammatillinen salassapitovelvollisuus tarkoittaa sitä, että terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus pitää itsellään kaikki tiedot, jotka koskevat yksityishenkilön tai perheen asioita ja joista hän on saanut tiedon työtehtävänsä tai asemansa kautta. Sisällöltään salassapitovelvollisuus on laaja ja salassa on pidettävä kaikki ne tiedot, jotka on saatu sellaisissa olosuhteissa, että ne voidaan katsoa luottamuksellisiksi. Lain viranomaisten toiminnan julkisuudesta 6. luvun 23.§ mukaan vaitiolovelvollisuus koskee myös terveydenhuoltoalaa opiskelevia harjoittelijoita ja se jatkuu myös harjoittelun päätyttyä. Potilaan terveydentilaa koskevat tiedot ovat arkaluonteisia (Tietosuojavaltuutetun toimisto 2001) ja siksi asiakkaan tietoja ei saa kertoa eteenpäin suullisesti eikä passiivisesti. Tämä tarkoittaa esimerkiksi asiakirjojen jättämistä näkyville paik-

kaan, josta ulkopuolinen voi nähdä ne. (Valvira 2013.) Potilaiden tietoja tulee käsitellä suojatusti jokaisessa käsittelyvaiheessa (Tietosuojavaltuutetun toimisto 2001). Salassa pidettäviä asiakirjoja ovat kaikki ne asiakirjat, jotka sisältävät potilastietoja, potilaan terveydentilaa, vammaisuutta, hoidon ja kuntoutuksen toteuttamista, palvelua tai kuolemansyytä koskevia tietoja. Pääsääntöisesti viranomaisten asiakirjat ovat kuitenkin julkisia, ellei niitä ole laissa erikseen säädetty salaisiksi. Salassapidosta saadaan poiketa vain, mikäli potilas on kirjallisesti suostunut siihen tai tietojenluovuttamisesta on erikseen säädetty. (Valvira 2013.)

Fysioterapeutti kohtaa työssään monia eettistä pohdintaa vaativia tilanteita. Fysioterapeuttiliitto on laatinut **eettiset ohjeet** ohjaamaan fysioterapeutin työtä. Ohjeet auttavat päätöksissä, ohjaamisessa ja toiminnan arvioinnissa sekä toiminnan perustelussa. Ohjeisiin sisältyy ohjeistuksia mm. jokaisen asiakkaan tasavertaisesta kohtaamisesta asiakastilanteesta, fysioterapeutin ammattitaidosta ja työyhteisöstä ja fysioterapeutista esimiehenä. Monista näistä aiheista on säädetty myös lainsäädännössä. Eettisten ohjeiden mukaan fysioterapeutin tulee tietää työtä ohjaavat lait ja säädökset, joiden mukaan hänen tulee työssään toimia. (Suomen fysioterapeuttiliitto 2010.) Eettiset ohjeet löytyvät opinnäytetyön liitteistä (Liite 1).

4.2 Fysioterapiaprosessin aloitus

Fysioterapiaprosessi alkaa terapian tarpeen tunnistamisesta. Tarpeen tunnistamisen tekee joko asiakas itse, lääkäri, fysioterapeutti tai omainen. Tämän jälkeen otetaan yhteyttä joko suoraan yksityiseen palveluntarjoajaan tai julkiseen terveydenhuoltoon. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2005.) Ajanvarauksen jälkeen ennen potilaan saapumista vastaanotolle, valmisteluihin liittyy mahdollisiin potilastietoihin perehtyminen ja tilojen valmistelemine (Holma ym. 2012, 4).

Kun asiakas tulee ensimmäisen kerran vastaanotolle, häneltä kerätään esitiedot ja haastatellaan huolellisesti. Asiakkaan fysioterapia- ja kuntoutustarve arvioidaan perustuen asiakkaan liikkumiseen ja toimintakyvyn tutkimiseen. (Holma ym. 2012, 4.) Huolellinen tutkiminen ja kliininen päättely ovat edellytyksiä onnistuneelle fysioterapialle ja niiden hallinta on yksi viidestä tärkeästä osaamisalueesta myös fysioterapian koulutusohjelmassa (Suomen fysioterapeutit 2011). Tutkimuksen perusteella kuntoutussuunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaan tai tarvittaessa hänen läheistensä

kanssa (Holma ym. 2012, 4). Mikäli asiakas on tullut Kelan kuntoutuspäätöksellä kuntoutukseen, ensimmäisellä terapiakäynnillä fysioterapeutti arvioi lähtötilanteen asiakkaan toimintakyvyn arviointimenetelmä ICF- luokituksen (Liite 2.) avulla. Jos uusi terapiakausi alkaa heti edellisen loputtua, edeltävän kauden päätösarviointi korvaa alkuarvioinnin. (Kansaneläkelaitos 2010, 8.)

Vaikeavammaisen kuntoutuja voi hakea kuntoutuspäätöstä Kelalta. Sitä varten tarvitaan hoidosta kuntouttavan tahon tekemä kuntoutujan toimintakyvyn kuvaus, johon liittyy lisäksi kuntoutustarpeen arviointi, suunnittelu ja tavoitteen asettelu. Tämän jälkeen kuntoutuspäätöstä haetaan ja Kela tekee mahdollisen kuntoutuspäätöksen. Aluksi kuntoutuja toimittaa Kelalle kuntoutushakemuksen ja nykyistä terveydentilaa ja toimintakykyä kuvaavan kuntoutussuunnitelman, jonka on laatinut hoitava taho. Asiakirjoissa tulee olla perustelut kuntoutustarpeelle. Jos hakemus täytetään Kelassa kuntoutushaastattelun yhteydessä, Kelan työntekijä keskustelee kuntoutujan kanssa erilaisista kuntoutumismahdollisuuksista. Työntekijä kartoittaa kokonaistilanteen, aiemmat lääketieteelliset tutkimukset ja toteutuneet kuntoutustoimenpiteet, joilla on vaikutusta tulevaan terapiaan. Samalla kuntoutuja saa tietoa kuntoutuksen sisällöstä, tarkoituksesta ja toteutuksesta. (Kansaneläkelaitos 2010, 8.)

Kuntoutujan oma sitoutuminen kuntoutukseen selvitetään ja kerrotaan oman aktiivisuuden vaikutuksesta terapian tuloksiin. Vaikuttava kuntoutuminen edellyttää kuntoutujan sitoutumista fysioterapiaan ja muuhun kuntoutukseen. Kelalla kuntoutujalle selvitetään myös hänen omat velvollisuutensa ja oikeutensa (mm. toimeentuloturva, matkakorvaukset ja niiden hakeminen). Kuntoutuspäätöksessä on liitteenä avoterapiaa koskevia ohjeita. Kuntoutujalla on oikeus valita Kelan hyväksymistä palveluntuottajista kuntoutuksen toteuttaja. Kelalla on tiedot palveluntuottajien sijainneista ja erikoistumisesta, joista kuntoutuja voi mahdollisesti hyötyä. Myönteisen kuntoutuspäätöksen jälkeen Kela tiedottaa palveluntuottajalle kuntoutuspäätöksestä, jossa ilmoitetaan myönnetty kuntoutus, terapia, terapian erityismuoto, toteutuspaikka, käyntikertojen pituus minuutteina ja niiden määrä vuodessa sekä terapiaan liittyvien ohjaukset ja lausunnot ja selvitykset. Siihen sisältyy lisäksi kuntoutujan omat tavoitteet, taustatiedot ja perustelut kuntoutustarpeesta. Fysioterapeutti ottaa kuntoutettavaan tai tämän omaiseen yhteyttä viimeistään kahden viikon kuluttua Kelan kuntoutuspäätök-

sen saapumisesta ja sopii kuntoutuksen aloitusajankohdasta ottaen huomioon kuntoutussuunnitelman tavoitteet. (Kansaneläkelaitos 2010, 8.)

4.3 Fysioterapian toteutus

Käytännössä fysioterapian toteutusvaihe alkaa kuntoutussuunnitelman laatimisella (Kansaneläkelaitos 2010, 4). Toteutusvaihe sisältää fysioterapian keinojen valinnan ja fysioterapia- ja kuntoutuspalvelun toteutuksen eri muodoissaan (Holma ym. 2011, 4). Tavoitteena fysioterapian toteutuksessa on laadukas, asiakaslähtöinen ja vaikuttava kuntoutus. Fysioterapiakoulutus sisältää viisi osaamisaluetta, joiden hallitseminen auttaa fysioterapeuttia toteuttamaan kuntoutusta näiden tavoitteiden mukaisesti. Osaamisalueista ensimmäinen eli fysioterapeuttinen tutkiminen ja kliininen päättely on mainittu opinnäytetyössämme luvussa 4.2 Fysioterapiaprosessin aloitus. Neljä muuta vaihetta ovat opetus- ja ohjausosaaminen, terapiaosaaminen, yhteistyö- ja yhteiskuntaosaaminen sekä teknologiaosaaminen. Niiden mukaan fysioterapeutti osaa käyttää erilaisia ohjausmenetelmiä tuloksellisesti, tietää motorisen oppimisen periaatteet eri ikäryhmiä ohjatessa ja osaa soveltaa terapeuttisia harjoittelun menetelmiä eri ikäryhmille. Fysioterapeutti kykenee soveltamaan näyttöön perustuvaa tutkimustietoa yksilöllisesti asiakkaille, osallistaa asiakasta ja pystyy luomaan terapialle vuorovaikutussuhteen. Pato-, neuro-, ja kuormitusfysiologian sekä bio-mekaniikan tiedon hyödyntäminen terapeuttisessa harjoittelussa on osa vahvaa fysioterapeuttista osaamista. Terapeutti osaa käyttää fysikaalisen terapian menetelmiä ja manuaalista terapiaa tarkoituksenmukaisesti ja hyödyntäen niiden fysiologisia ja terapeuttisia vaikutuksia. Lisäksi fysioterapeutti pystyy toimimaan moniammatillisissa tiimeissä, erilaisissa työryhmissä ja palveluketjuissa. Teknologiosaamista on saatavilla olevan teknologian hyödyntäminen kuntoutuksen suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa (Suomen fysioterapeutit 2011).

Kuntoutumissuunnitelman laatiminen yhdessä asiakkaan kanssa lisää kuntoutujan omaa motivaatiota kuntoutumiseen. Kuntoutuksessa ja sen suunnittelussa tehdään **yhteistyötä** myös kuntoutujan omaisten ja lähipiirin kanssa sekä Kelan, kuntoututtavan tahon, palvelun tuottajien ja kuntoutukseen läheisesti liittyvien tahojen kanssa. Kuntoutuksen tulee toteutua niin, etteivät esimerkiksi matkakustannukset kasva liian suuriksi ja kuntoutus voidaan toteuttaa vaikuttavasti. (Kansaneläkelaitos 2010, 4.)

Fysioterapian toteutuksessa pyritään asiakkaan tilaan perehtymisen jälkeen löytämään mahdollisimman vaikuttavia ja luotettavissa tutkimuksissa hyväksi todettuja fysioterapian keinoja yhteisten kuntoutuksen tavoitteiden ja parhaan mahdollisen terveys-hyödyn saavuttamiseksi. (Suomen Fysioterapeutit 2011, 8.) Oikeiden auttamismen-
telmien ja keinojen valinta liittyyvät ammattitaitoiseen sosiaali- ja terveysalan osaami-
seen. Alan ammattilaisen on osattava soveltaa tutkittua tietoa ja perustella näkemys-
tään tutkitun tiedon avulla läsnä olevassa tilanteessa. (Jämsä ym. 2000, 24.) Näyttöön
perustuva fysioterapia (Evidence Based Physiotherapy, EBP) on ehdoton edellytys
fysioterapian kehitykselle ja fysioterapeutin tulisi valita sen perusteella käyttämänsä
hoitomuodot. Fysioterapeutilta vaaditaan taitoa lukea tutkimuksia kriittisesti ja valita
niistä tärkeitä ja terapian kannalta olennaiset tulokset. Yksittäisten tutkimusten lisäksi
fysioterapeutilla on käytössään työtä ohjaavia, näyttöön perustuvia suosituksia, joita
löytyy erilaisista lähteistä kuten Fysioterapialiitto, Terveyskirjasto Duodecim ja Käy-
pähoito. (Suomen fysioterapeutit 2011.)

Tavoitteena on taata kuntoutujalle hyvänlaatuiset terapiapalvelut ja pitää kiinni kun-
toutujan oikeuksista. Kansaneläkelaitos on laatinut avo- ja laituskuntoutukselle tiettyjä
standardeja, joiden avulla voidaan kehittää ja tarkkailla kuntoutuksen laatua. Standar-
dien käyttöönotosta ja kehittämisestä vastaa Kelan terveysosaston kuntoutusryhmä.
Kuntoutuksen toteuttajan tulee toimia standardien mukaisesti ja pyrkiä kuntoutuksessa
mahdollisimman suureen vaikuttavuuteen. (Kansaneläkelaitos 2011, 1.)

Suomen Fysioterapeutit ry:llä on omat fysioterapiasuositukset, jotka löytyvät heidän
kotisivuilta Internetistä (Suomen fysioterapeutit ry 2013). Erilaisten fysioterapian hoi-
tomuotojen vaikuttavuudesta on vaihtelevasti näyttöön perustuvaa aineistoa. Fysio-
terapian vaikuttavuudesta on kansainvälisiä tutkimuksia, mutta tulosten soveltaminen
käytännön fysioterapiassa on puutteellista. Hoitomenetelmistä olisi tärkeää pystyä
valitsemaan vaikuttavin ja kustannustehokkain vaihtoehto. Tämän vuoksi Suomen
terveydenhuoltojärjestelmä on laatinut tieteellisiä, näyttöön perustuvia fysioterapian
hoitosuosituksia. Suomen fysioterapeutit aloittivat vuonna 2004 Hyvä fysioterapia-
hankkeen, jonka ohjausryhmään kuuluu neljä fysioterapeuttia. Yhteistyössä hankkees-
sa on Suomen lääkäriseura Duodecimin Käypä hoito -hanke sekä Stakesin terveyden-
huollon menetelmien arviointiyksikkö Finoha. Suositusten tavoitteena on fysioterapi-
an vaikuttavuuden ja tehokkuuden lisäksi yhtenäistää valtakunnallista fysioterapiakäy-
täntöä. Fysioterapian hoitosuosituksista hyötyvät terveydenhuollon ammattihenkilöt,

jotka joutuvat työssään tekemään fysioterapiaa koskevia päätöksiä. Potilaille taataan laadukasta hoitoa, kun käytetään suosituksia, jotka ammattitaitoinen työryhmä on koonnut. Työryhmä päivittää hoitosuosituksia säännöllisesti kolmen vuoden välein, jotta tiedot ovat ajan tasalla ja perustuvat uusimpaan tutkittuun tietoon. (Suomen fysioterapeutit 2012.)

Hyvän suosituksen kriteereitä ovat National Health Servicen (Englanti 1996) kriteeristön perusteella pätevyys, eli tuloksekkuus, toistettavuus, luotettavuus, kliinisen työhön soveltuvuus, joustavuus, selkeys, tarkkuus ja ajantasaisuus. Myös Fysioterapian maailman järjestö World Confederation for Physical Therapy (WCPT) on asettanut näyttöön perustuvat fysioterapiakäytännöt tärkeäksi painopiste-alueekseen, jolloin luotettavia korkeatasoisia fysioterapian vaikuttavuustutkimuksia ja jo olemassa olevan tiedon systemaattista arviointia tarvitaan. (Suomen fysioterapeutit 2012, 5 -6.)

Fysioterapiasuositusten luotettavuus perustuu siihen, että ne laaditaan tietyn kaavan kautta ja niiden laatimisessa tehdään kaksi suositusluonnosta. Kun teksti on viimeistely ja tarkistettu, siitä lähetetään lausuntokierrosversio, joka sisältää perustekstin, kuvat, taulukot, näytönastekatsaukset ja linkit tausta-aineistoon. Lausuntokierrosversiolla pyritään varmistamaan, että eri toimijoiden eri näkökulmat huomioidaan valmiissa fysioterapiasuosituksessa. Lausuntopyyntö lähetetään aiheen kannalta keskeisille tahoille kuten esimerkiksi ammattikorkeakoulut, fysioterapian erikoisalan yhdistykset, Jyväskylän yliopisto, Kela, Käypä hoito, perusterveydenhuolto, erikoissairanhoido sekä Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Suositusryhmän puheenjohtaja ja projektisihteeri päättävät onko suositus valmis julkaistavaksi lausuntokierrokselta saadun palautteen käsittelyn ja suositusten muokkaamisen jälkeen. Fysioterapiasuosituksen perustana on aina systemaattinen kirjallisuushaku. Kirjallisuushaku tehdään aina useasta eri tietokannasta. Haut tehdään viimeisen kymmenen vuoden ajalta ja suositusten pohjaksi pyritään käyttämään tuoreimpia tutkimusjulkaisuja. Suositusten kirjallisuushaut tehdään neljässä vaiheessa: laaja perushaku, perushakua täydentävät kirjoittajakohtaiset haut, näytönasetuksiin liittyvät, spesifiset katsaushaut ja päivityshaut vähintään kolmen vuoden välein. Haku-tuloksista valitaan keskeisimmät ja laadukkaimmat tutkimusjulkaisut, joita käytetään suositusten pohjalla. (Suomen fysioterapeutit 2012, 13–14, 16.)

Käypä hoito -suositukset ovat tutkimusnäyttöön perustuvia hoitosuosituksia. Käypähoitosuosituksia laaditaan lääkäreille ja terveydenalan ammattihenkilöille sekä kansalaisille. Niistä löytyy vastauksia suomalaisten terveyteen ja sairauteen liittyviin kysymyksiin ja ne ohjaavat hoitopäätöksen tekoa. Suositukset laatii Suomalainen lääkäri-seura Duodecim yhdessä erikoislääkäriyhdistysten kanssa. Vapaaehtoisten terveydenalan huippuammattilaisten työryhmä ja Käypä hoito – toimitus vastaavat tuottamisesta julkisella rahoituksella. Suositusten tarkoituksena on vähentää hoitokäytänteiden vaihtelua ja taata terveydenhuollon laatua. Käypähoitosuosituksia ovat tiiviit ja selkeät sekä helposti löydettävissä ammattilaisten käyttöön. Myös suositusten laatiminen aloitetaan systemaattisella kirjallisuushaulla. (Käypä hoito 2012.)

4.4 Fysioterapian seuranta ja arviointi

Fysioterapian tulosta ja vaikuttavuutta arvioidaan ja selvitetään onko fysioterapiasta ollut hyötyä asiakkaalle. Tuloksia myös peilataan tavoitteisiin, joita aloitusvaiheessa on yhdessä potilaan kanssa asetettu. (Holma ym. 2011, 4.) Ammattitaitoista terveysalan osaamista on suunnittelun ja toteuttamisen lisäksi kyky arvioida suunnitelman toteutumista (Jämsä ym. 2000, 23).

Kelan kuntoutusryhmä haluaa vuosittain palveluntuottajalta vuosikertomuksen lisäksi palvelulinjakohtaiset vuosiraportit, joista selviävät tiedot toiminnasta, sekä kehittämishaasteet. Palveluntuottajan tulee seurata laatua ja muokata toimintaansa asiakailta saadun suullisen ja kirjallisen palautteen perusteella. Palveluntuottajalla tulee olla laadittuna kirjallinen laatukäsikirja tai kuntoutuspalvelun sisältö niin, että laatu on jollain tavalla dokumentoitu. Laatukäsikirjassa tulee olla selkeästi keskeinen laatu-politiikka ja laatuavoitteet (laatukriteerit). Laatutyön tai laatukäsikirjan tulee sisältää prosessikuvauksen, kuntoutustoiminnan toimintaohjeet, moniammatillisen työryhmän toimintaohjeet, sekä yksilö - ja ryhmätoimintojen toimintaohjeet. Palveluntuottajan tulee kehittää toiminta- ja laatu järjestelmää laaja-alaisesti. Kehittämisen tukena ja laadunhallinnassa voi käyttää erilaisia menetelmiä kuten esimerkiksi ISO 9000 – laatu järjestelmäkriteeristöä tai muita vastaavia laadun seurantamenetelmiä. (Kansaneläkelaitos 2011, 19–20.)

Laatukriteeri kertoo millaista tulosta ja laatutasoa tavoitellaan. Laatukriteereitä luodessa on tärkeää pohtia mitä toimintaa varten niitä luodaan ja mihin niitä tarvitaan.

Laadunhallinnan toteuttamisesta ja laadunarvioinnista on valtakunnallisia suosituksia, joissa laatukriteerien määrittämisellä on tärkeä osa. Valtakunnallisissa suosituksissa kehoitetaan määrittelemään yhteneviä valtakunnallisesti käytettäviä ja paikallisia laatukriteerejä. Laatukriteerien laatiminen auttaa myös palvelunharjoittajaa vaikuttamaan omaan työhönsä ja sitä kautta jaksamaan työssään. Laatukriteerien laatiminen myös kannustaa oppimaan työssään ja kehittämään työtään. Kun laatukriteerit ovat selkeät, voidaan erilaisilla menetelmillä mittaamalla todeta onko tavoitteet saavutettu. (Idänpää- Heikkilä 2000, 2,7.)

Laadunarvioinnilla löydetään mahdollisuuksia toiminnan parantamiseksi. Laadun parantaminen vaatii pitkäjänteistä laadun seuraamista sekä mittaamista. Kuntoutuksen laatua palveluntuottaja mittaa jatkuvasti asiakkailta saadun palautteen ja prosessimittareiden avulla. Prosessimittarit kertovat toiminnan sujuvuudesta ja ilmaisevat noudatetaanko hoitosuosituksia (Brommels 2007, 2). Mitattavia asioita ovat kuntoutumisessa esiintyvät ei-toivotut vaikutukset, kuten kuntoutuksen keskeyttäminen ja tapaturmat sekä asiakaspalaute. Seurattavia asioita ovat asiakkaan saamat palvelut, tietyn prosessivaiheen sujuminen tai esimerkiksi ennakkokyselyn palautusmäärät, kuntoutusjakson aikataulujen pitävyys ja kirjaaminen. (Kansaneläkelaitos 2011, 19.) (Idänpään- Heikkilä 2000, 2.)

Rakenteinen kirjaaminen on tärkeä osa fysioterapian seuranta ja arviointia. Suomen Fysioterapeuttien asiantunteva työryhmä on tehnyt ajan tasalla olevan ohjeen fysioterapiapalveluiden sähköiseen dokumentointiin, joka sopii kirjaamisen ohjeeksi kaikissa sähköisissä potilastietojärjestelmissä. Ohje on tarkoitettu fysioterapiahenkilöstölle, esimiehille, kouluttajille, opiskelijoille sekä tiedoksi muille sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöille. Myös tietojärjestelmäasiantuntijat ja suunnittelijat voivat hyötyä fysioterapiapalvelujen dokumentointi ohjeesta. Yhtenäisen ohjeen tarkoituksena on toimia varmistamaan lainsäädännön ja valtakunnallisten suositusten noudattamista, fysioterapian kuvaamiseksi yhdenmukaisesti sekä potilasasiakirjamerkintöjen ja niiden hyödyntämisen helpottamiseksi. Lisäksi ohjeen avulla fysioterapian kirjaamista ja tilastointia voidaan helpommin vertailla ammattikunnan sisällä ja eri organisaatioiden välillä. Ohjeenmukaisessa kirjaamisessa huomioidaan myös kaikkia muita ammattiryhmiä koskevat yhteiset tietosisällöt kuten kansalliset otsikot, hoidon syy, diagnoosi ja esimerkiksi ICF- luokitus. Lisäksi rakenteisessa kirjaamisessa käydään läpi erityistyöntekijöille yhteisen tietosisällön kirjaaminen, fysioterapian rakenteinen kirjaaminen

ja fysioterapianimikkeistön käyttö. Nimikkeistöllä tarkoitetaan numerokoodein varustettua luokittelua fysioterapiapalveluiden ja fysioterapeutin työn sisällöstä. Fysioterapianimikkeistön ovat laatineet Suomen fysioterapeuttiliitto, Suomen fysioterapia yrittäjät ja Suomen kuntaliitto vuonna 2007. Nimikkeistöä käytetään tilastointiin, dokumentointiin, palveluiden sisällön määrittämisen ja kielenkäytön yhtenäistämisen apuna. (Holma ym. 2012. 1-2, 5-10.)

4.5 Fysioterapiaprosessin lopetus

Prosessin lopetukseen kuuluu fysioterapiaprosessin päättäminen, joka voi olla joko lopullinen, tai potilas voidaan ohjata saamaan tarvittaessa hoitoa toisesta organisaatiosta (Holma 2011, 4). Toisinaan oman harjoittelukokemuksemme mukaan potilas jatkaa automaattisesti toiseen paikkaan jatkamaan kuntoutusta esim. sairaalasta terveyskeskukseen poliklinikalle.

Asiakas voi antaa kuntoutuksesta sanallisen tai/ja kirjallisen palautteen, joka kirjataan kuntoutumisen päätyttyä Kelalle palautettavaan avoterapialomakkeeseen. (Kansaneläkelaitos 2010, 5.) Palautteen avulla voidaan myös arvioida fysioterapiaprosessin onnistumista ja laatua (Idänpään- Heikkilä 2000, 2.)

Lisäksi lopetukseen kuuluu laskutus. Laskutus tapahtuu usein suoraan asiakkaalle. Mikäli kyseessä on kelan kuntoutuja palveluntuottaja voi laskuttaa Kelaa toteutuneen kuntoutuksen perusteella. Kela korvaa vain toteutuneesta terapiasta aiheutuneet kustannukset. Kela ei korvaa peruuntuneita käyntejä. Kela korvaa kuntoutujalle ja mahdollisesti siihen osallistuneelle omaiselle kuntoutuksesta aiheutuneet tarpeelliset ja kohtuulliset matkakustannukset omavastuun ylittävältä osalta. (Kansaneläkelaitos 2010, 8-9.)

5 PEREHDYTYSKANSION KEHITTÄMISEN VAIHEET

Tässä luvussa kerromme kansion toteuttamisen vaiheista. Kansion tekemisen apuna käytimme tuotekehitysprosessia, jonka tarkoituksena on selventää tuotteen tekemisen vaiheita ja saada aikaan riittävän kattava, selkeä ja käytössä toimiva tuote yritykselle. Tuotekehitysprosessi sisältää viisi vaihetta: kehittämistarpeen tunnistaminen, ideavaihe, tuotteen luonnostelu, tuotteen kehittäminen ja viimeistely. Lähteeksi tuotekehitysprosessiin olemme valinneet mielestämme siihen parhaiten sopivan kirjan Jämsä & Man-

ninen (2000). Kirja sopi meidän tarkoitukseemme parhaiten, koska sosiaali- ja terveysalalla tuotteen käyttämisen tavoitteena on elämänhallinnan, terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Tuotteen määritelmä on kirjassa yhteensopiva työssä aikaisemmin mainitun ISO9000- laatustandardin kanssa. Tuote on sisällöltään suunniteltu niin, että se noudattelee sosiaali- ja terveysalan tavoitteita ja ottaa huomioon kohderyhmän erityispiirteet, joista tärkeimpänä ammattilaisen ja asiakkaan välinen vuorovaikutus. Työssämme tämä erityispiirteiden huomioiminen näkyy esimerkiksi potilaan oikeuksina. Kun tuote on suunniteltu sosiaali- ja terveysalalle, tulee sen noudatella välillisesti, tai välittömästi kansallisia ja kansainvälisiä tavoitteita. (Jämsä ym. 2000, 14, 24.) Meidän opinnäytetyössämme keskeistä on siirtää fysioterapeuttiharjoittelijoille tai työntekijöille perehdytyskansion avulla tietoa fysioterapian laadusta ja siihen vahvasti sisältyvistä eettisistä ohjeista. Kun nämä asiat ovat hallinnassa, voi alan ammattihenkilö toimia työssään niiden mukaisesti. Työnsä kautta alan ammattilainen voi edistää sosiaali- ja terveysalan palvelujen keskeisiä tavoitteita kuten terveyttä, hyvinvointia ja elämänhallintaa. Nummelin (2009, 50) selvitti tutkimuksessaan aloittavien päivystyspoliklinikan sairaanhoitajien tiedon tarvetta. Tuloksena oli, että tietoa perehdytyksestä kaivataan monilta eri osa-alueilta. Tämä sama pätee myös aloittaviin fysioterapeuteihin uudessa yrityksessä. Tutkimuksessa ilmi käyneet perehdytyksen alueet olivat potilaat, hoitoympäristö, hoitotyö, hoitotyön etiikka, tiedon käyttö poliklinikalla sekä paikan organisaatio ja hallinto. Myös fysioterapeutti tarvitsee työtä aloittaessaan tietoa tulevista asiakkaista ja asiakasryhmistä, yrityksen tiloista, tehtävästä työstä, eettisistä ohjeista, siitä kuinka tietoa sovelletaan työpaikalla sekä työnantajasta ja organisaatiosta.

5.1 Kehittämistarpeen tunnistaminen

Sosiaali- ja terveysalalla tuotekehityksellä voidaan edistää asetettujen laatuvaatimusten toteutumista. Tuotekehityksenä muokataan jo olemassa olevaa palvelumuotoa tai tuotetta parannetaan tai tuotetaan täysin uusi tuote tai palvelu. Kehittämistarpeen tunnistamisvaiheessa pyritään selvittämään onko kyseiselle tuotteelle kysyntää. Ongelmien tunnistamista voi auttaa esimerkiksi yksikkötason toiminnan, palveluiden käytön, epäkohtien ja virheiden tarkastelu. (Jämsä ym. 2000, 9, 28- 29.)

Tässä opinnäytetyössä kehittämistarpeen tunnistamisvaiheen on pääosin tehnyt savonlinnalainen fysioterapia-alan yritys Fysio42, joka tilasi meiltä perehdytyskansion. Heti

vaiheen alussa pidimme palaverin yhdessä menetelmänohjaajamme ja tilaajan eli sisällönohjaajamme kanssa. Palaverissa tarkensimme omia mielenkiinnonkohteitamme ja yrityksen tarpeita, jotta osaisimme lähteä toteuttamaan kansion juuri heidän tarpeisiinsa ja toisaalta sosiaali- ja terveysalan tarpeisiin parhaiten sopivaksi.

Tässä vaiheessa teimme systemaattista arviointia siitä, minkä tyyppiselle perehdytyskansiolle kyseisellä yrityksellä on tarvetta. Arvioimme yrityksellä käytössään olevaa laatukäsikirjaa ja mietimme mitä olennaista sisältöä siitä puuttuu, jota voisimme tuoda esille perehdytyskansiossa. Laatuja ohjaavien tekijöiden ja niihin kirjallisuuden avulla perehtymisen kautta saimme tietoa siitä millaista palvelua asiakas haluaa saada ja mitä valtakunnallisia vaatimuksia palvelulle ja sitä kautta tuotteellemme asetetaan.

Yrityksen laatukäsikirjassa on käsitelty yrityksen omistus, yritys ja toimitilat sekä toimintaperiaatteet hyvin lyhyesti. Laatukäsikirjassa on myös pintaraapaisu potilaan oikeuksista ja kuntoutuksen lähtökohdista, asiakastietojärjestelmän esittely sekä potilastietojen arkistointi. Laatukäsikirjassa on maininta asiakaslähtöisestä kuntoutuksesta, potilaan oikeuksista, salassapitovelvollisuudesta ja fysioterapeutin koulutuksesta. Nämä aihealueet käsitellään laatimassamme perehdytyskansion osiossa laajemmin ja siihen on tuotu lisäksi linkkejä mistä kyseisistä aihealueista löytyy lisätietoa ja mihin ne perustuvat. Lisäksi laatukäsikirjasta puuttuu kokonaan perehdytyksen näkökulma eikä laatukäsikirjassa ole käsitelty laadukasta fysioterapiaprosessia, eli sitä mitä kuhunkin fysioterapiaprosessin vaiheeseen liittyy laadukkaan fysioterapiapalvelun näkökulmasta. Tähän laadukkaaseen fysioterapiaprosessiin me tartuimme ja kohdensimme tuotteemme sisällön. Myös fysioterapeutin eettiset periaatteet, on laatukäsikirjassa mainittu, mutta perehdytyskansioon ne on tuotu konkreettisesti luettavaksi.

Lisäksi tarkastelimme tuotekehitystä perehdytyksen näkökulmasta eli miksi yrityksellä tulisi olla perehdytyskansio. Huolella suunniteltu perehdytys ohjaa oikeanlaista työhön perehdyttämistä, jotta voidaan taata asiakkaalle laadukkaita fysioterapiapalveluita. Omien kokemusten ja kirjallisuuden perusteella useissa fysioterapia yrityksissä perehdytyksessä ei välttämättä korosteta juurikaan laatuun liittyviä asioita, jotka ovat kuitenkin hyvin keskeisiä sosiaali- ja terveysalalla. Sillä perusteella tällaiselle perehdytystä ohjaavalle ja helpottavalle kansiolle uskoisimme olevan tarvetta.

5.2 Ideavaihe

Ideavaiheessa on tarkoitus pyrkiä löytämään ratkaisuja tulevan tuotteen eri vaihtoehtoihin. Ideoilla pyritään löytämään ratkaisuja ongelmiin ja etsitään erilaisia työ- ja lähestymistapoja. Yksi keino punnita erilaisia ideoita ja ajatuksia on kehittää ideapankkimenetelmä, johon kerätään eri tahoilta tulleita toiveita ja ehdotuksia. Keskustelu ja erilaiset lähestymistavat ovat rikkautta. Tuotteen ideointivaiheessa myös kriittinen vertailu toisiin samankaltaisiin tuotteisiin on hyödyllistä (Jämsä ym. 2000, 35, 37–38.)

Tässä vaiheessa olemme todenneet tuotteellemme olevan tarvetta. Opinnäytetyöprosessissa tutkimme tässä vaiheessa jo olemassa olevia perehdytyskansioita. Terveysalalle onkin tehty opinnäytetöinä erilaisia perehdytyskansioita. Suurin osa niistä oli tehty palvelutaloille ja ne sisälsivät tietoa yrityksestä ja niiden arkipäiväisistä peruskäytännöistä. Monikaan kansioista ei sisältänyt palvelun laadun osatekijöitä. Vertailimme pääosin terveydenhuoltoalalle tehtyjä perehdytysmateriaaleja, sillä koimme niistä olevan eniten hyötyä juuri terveyden alan tuotteen ideoinnissa.

Yksi tarkastelemistamme perehdytysmateriaaleista oli sairaanhoitajakoulutuksen ammattikorkeakoulututkintoon liittyvänä opinnäytetyönä tehty perehdytysmateriaali Tampereen yliopistolliseen sairaalaan lasten infektio-osastolle. Tekijät Perkiömäki ym.(2009) olivat tehneet värikkään ja helposti ymmärrettävän perehdytysmateriaalin kohderyhmänään uudet työntekijät. Tässä perehdytysmateriaalissa pidimme hyvänä tyylikästä ja värikästä ulkoasua ja selkeyttä. Perehdytysmateriaalissa käydään läpi esimerkiksi fysioterapeutin työnkuva osastolla, mutta tässäkin materiaalissa ei ollut laatua käsitelty ollenkaan. Materiaalin alussa oli hyvin tuotu esille mistä materiaalissa on kysymys ja kenelle se on suunnattu. Myös sisällysluettelo ilman sivunumeroita sisältyi tähän perehdytysmateriaaliin. Samanlainen ratkaisu sopi hyvin myös meidän tuotteeseemme, jotta muokkaaminen onnistuu jatkossa.

Toinen tarkastelemistamme kansioista oli Hakamäen ym. (2006) opinnäytetyönä tekemä perehdytyskansio hoitotyön opiskelijoille Päijät-Hämeen keskussairaalan keskusleikkausosastolle. Valitsimme sen, koska sekin oli suunnattu terveysalalle ja lisäksi opiskelijoille aivan kuin meidänkin tuottamamme kansio. Kansio oli hieman erityyppinen kuin aiemmin mainittu perehdytysmateriaali. Ulkoasultaan Hakamäen ym.

(2006) kansio on yksinkertaisempi ja värittömämpi, mutta sisällöltään himan laajempi. Yhteistä näissä kansioissa oli, että molemmat olivat käyttäneet pääosin ranskalaisin viivoin merkintöjä, kun taas me päädyimme kansiossamme ranskalaisten viivojen lisäksi tekstiosuuksiin. Jälkimmäisessä opinnäytetyössä perehdytyskansio oli laadittu haastattelujen perusteella, joten siitäkin syystä halusimme poimia sieltä ideoita omaan tuotteeseemme. Haastattelujen perusteella saadaan hyviä ideoita tuotteen asianmukaiseen toteuttamiseen. Hakamäen ym. (2006) kansiossa pidimme erityisesti sen pelkistetyistä selkeydestä ja otsikoiden asettelusta. Isot otsikot oli selkeästi esitetty ja otsikot sopivat kappaleiden asiasisältöihin. Tähän pyrimme myös omassa perehdytyskansiossamme.

Vertailimme kansioita keskenään ja keskustelimme tilaavan tahon, ohjaajamme ja toistemme kanssa tulevan kansion sisällöstä, jotta saimme kuvaa millaista tuotetta lähdetään rakentamaan. Tässä vaiheessa etsimme teoriatietoa perehdytyksestä ja sen osa-alueista. Otimme myös selvää mitkä eri tahot asettavat vaatimuksia ja samalla ohjaavat laadukasta fysioterapiaprosessia. Nämä kaksi osa-aluetta koimme tärkeimmiksi asioiksi ajatellen perehdytyskansion rakennetta ja sisältöä. Teoriatietoon perehtymisen jälkeen keskustelimme uudelleen tilaavan tahon sekä opinnäytetyön ohjaajamme kanssa ja tulimme siihen lopputulokseen, että perehdytyskansion meidän tuotamaamme sisältöä karsitaan hieman.

Alkuperäisessä suunnitelmassa kansion sisältöön oli tarkoitus kuulua lyhyesti perustietoa yrityksen käyttämistä hoitomuodoista, työterveyshuolto ja turvallisuusasiat sekä yleiset käytänteet, mutta niistä luovuttiin tässä vaiheessa. Työntekijöille suunnatut asiat myös päätettiin jättää pois, sillä kansiomme on suunnattu lähinnä yritykseen työharjoitteluun tuleville opiskelijoille. Päätimme perehdytyksen teoriatiedon pohjalta keskittyä erityisesti hyvän perehdytyskansion rakenteen suunnitteluun sekä laadukkaan fysioterapiaprosessin kuvaamiseen helposti luettavassa muodossa. Yrityksen on helppo itse täydentää kansioon sisältöä valmiiksi suunniteltujen raamien pohjalta. Tällaisia asioita ovat mm. laitteiden ja menetelmien esittely, turvallisuusasiat ja yrityksen omat pelisäännöt sekä käytänteet.

5.3 Tuotteen luonnosteluvaihe

Kun tiedetään millainen tuote on aikomus toteuttaa, ollaan luonnosteluvaiheessa. Tässä vaiheessa edetään ideavaiheen suunnitelman mukaisesti varsinaiseen kehittelyvaiheeseen. Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakas ei aina välttämättä ole tuotteen ensisijainen käyttäjä, vaan asiakas saa hyödyn välillisesti palveluntuottajan kautta. Tällöin molempien, palvelun tuottajan näkemykset sekä hyödynsaajan, eli asiakkaan tarpeet on selvitettävä. Tuotteen laatu on turvattu, kun otetaan huomioon kaikki tuotteen luonnostelua ohjaavat näkökohdat. Tällaisia näkökohtia ovat asiakkaan tarpeet, palvelun tuottajan näkemykset, toimintaympäristön jäsentäminen, asiasisällön selvittäminen ja rajaaminen, sidosryhmien huomioiminen, säädösten ja ohjeiden asettamat vaatimukset, toimintayksikön arvot, asiantuntijatiedon hyödyntäminen ja rahoituksen selvittäminen. Näiden asioiden tarkastelun perusteella tehdään yhteenveto asioista, joita tulee ottaa huomioon. (Jämsä ym. 2000, 4, 43–51.)

Tässä vaiheessa otimme selvää kirjallisuuden avulla mitä on laadukas fysioterapia potilaan näkökulmasta. Tarkastelimme myös eri näkökohtia, kuten palveluntuottajan näkemyksiä suhteessa potilaan näkökulmaan. Palveluntuottajalla oli alun perin päälimmäisenä ajatuksena yrityksen käytössä olevien hoitomuotojen esittely, mutta kirjallisuudesta esille nousi vahvemmin näyttöön perustuvan tutkimustiedon hyödyntäminen fysioterapia ja asiakaslähtöinen kuntoutus, ei niinkään menetelmälähtöinen kuntoutus. Yhdessä keskusteltuamme palveluntuottajan ja opinnäytetyönohjaajamme kanssa tulimme siihen lopputulokseen, että tärkeämpänä osana perehdytyskansiota ovat juuri nämä laadukkaan fysioterapian osa-alueet, eli asiakaslähtöisyys ja näyttöön perustuva fysioterapia. Koimme, että opiskelijalle on tärkeämpää kokonaisuuden hahmottaminen, kuin yksittäisten menetelmien läpikäyminen. On myös tärkeää osata tarkastella eri menetelmiä tutkimustiedon valossa ja kriittisesti. Tässä vaiheessa tutustuimme lisäksi palveluntuottajaan ja tiloihin, rajasimme edelleen asiasisältöä, tarkastelimme kirjallisuuden avulla erilaisia vaatimuksia, kuten esimerkiksi Suomen lakeja.

5.4 Tuotteen kehittelyvaihe

Kehittelyvaiheessa aletaan hahmotella tuotteen sisällön jäsentelyä ja kuvien sijoittamista. Keskeisin sisältö muodostuu asioista, jotka kerrotaan niin täsmällisesti, ymmärrettävästi ja vastaanottajan tiedon tarve huomioiden, kuin mahdollista. Tässä vaiheessa informatiivinen sisältö jäsenellään huolellisesti. Tuotetta kehitellessä on tärkeää pyrkiä eläytymään tiedon vastaanottajaan. Tekstin tulisi olla niin selkeää, että se aukeaa lukijalle ensisilmäyksellä. Lukemista helpottavat myös jäsentely ja otsikointi. Myös värit ja erilaiset kuvitusmahdollisuudet elävöittävät ja selkeyttävät painotuotetta. Lisäksi on hyvä ottaa huomioon mahdollinen tiedon muuttuminen tai vanhentuminen. (Jämsä ym. 2010, 54.)

Tässä vaiheessa opinnäytetyö oli jo sisällöllisesti suurin piirtein valmis, mutta sisältöä muokattiin ja mietittiin luettavammaksi ja selkeämmäksi. Mietimme myös kuinka paljon selkeyttäviä kuvia ja taulukoita kansioon laitettaisiin. Tässä vaiheessa oli selvää että halusimme tuottaa yrityksen käyttöön hyödyllistä, opiskelijan näkökulmasta helpoluukuista ja käytännöllistä sekä potilaslähtöistä tuotetta. Tämän perusteella mietimme sisällön jäsentelyä. Halusimme tehdä kansioista tarpeeseen sopivan eli helposti luettavan ja ymmärrettävän. Tätä varten olimme jo ideavaiheesta alkaen vertailleet olemassa olevia perehdytyskansioita toisiinsa sekä haastatelleet koulumme opiskelijoita. Kyselimme heiltä vapaita kommentteja siitä minkä tyyppinen perehdytysmateriaali olisi heidän mieleensä tai millaisia he ovat saaneet käyttöönsä omissa harjoittelupaikoissaan. Vastauksista tuli ilmi, että teksti ei saa olla liian vaikealukuista, eikä liian pitkää. Otsikoiden tulisi vastausten mukaan olla selkeitä ja sisältöä kuvaavia. Ranskalaisilla viivoilla, taulukoilla ja kaavioilla ilmaistuja asioita haastateltavat pitivät helposti luettavina. Kuvat elävöittävät heidän mukaansa tekstiä. Sisällöllisesti kaivattiin tietoa kaikista olennaisesti työharjoitteluun liittyvistä talon käytännöistä ja säännöistä sekä selkeät ohjeet tilanteeseen kuin tilanteeseen. Myös opiskeltavaa teorian tietoa ja listaa harjoittelua syventävistä aihealueista kaivattiin.

Fysioterapiaprosessia kuvaaviin osioihin halusimme kansioon jokaista vaihetta yhdistävän tekijän. Päädymme käyttämään jokaisessa vaiheessa kuvana laadukasta fysioterapiaprosessia kuvaavaa nuolta, jossa kaikki fysioterapian vaiheet näkyvät. Tämä yh-

tenäistää jokaista vaihetta ja lukijan on helppo kuvaa vilkaisemalla ymmärtää prosessin kulku jokaisessa vaiheessa.

Lopullisen tuotteen, eli tässä tapauksessa perehdytyskansion, päätimme tehdä sähköisessä ja kirjallisessa muodossa. Kirjallinen materiaali on konkreettisessa kansiossa, johon voidaan lisätä tai sieltä voidaan poistaa sivuja tarvittaessa tiedon muuttuessa. Tällöin kansiota on mahdollisuus muokata myöhemmin, jos yrityksen toimintaan tulee muutoksia. Sähköisen materiaalin olemassaolo helpottaa muokkaamista ja uudelleen tulostamista sekä informaatiomateriaalin jakamista esimerkiksi kotiin luettavaksi. Valmiista kansioista päätimme jättää sivunumeroinnin kokonaan pois, sillä kansiota on tarkoitus täydentää jatkuvasti.

5.5 Viimeistelyvaihe

Viimeistelyvaiheessa valmis tuote arvioidaan systemaattisen palautteen ja kyselyiden avulla. Paras keino kehittää tuotetta on esitellä sitä. Palautteen perusteella tuotetta muokataan vielä tarpeen mukaan. Palautteen hankkiminen muilta kuin tuotteentilaajilta voi olla myös tarpeen, jotta saadaan myös kritiikkiä tuotua esille tuotteen muokkaamista varten. Viimeistelyvaiheessa on myös tärkeää suunnitella tuotteen jakelu ja käyttöönotto, eli huolehtia siitä, että kohderyhmä tulee sisäistämään ohjeet. (Jämsä ym. 2010, 80.)

Jo kansion tekemisen kaikissa vaiheissa saimme muilta opiskelijoilta suullista palautetta kansioista, jonka perusteella saimme hyviä ideoita ja muokkasimme kansiota. Viimeistelyvaiheessa halusimme vielä kirjallisen arvioinnin avulla palautetta yhdeltä vuosikurssimme fysioterapian opiskelijalta. Palautteessa kysyttiin mitä mieltä olet; luotettavuudesta ja ulkoasusta sekä muutosehdotukset. Valmista tuotetta muokattiin tämän palautteen perusteella lopulliseen muotoonsa. Kansioista muokattiin palautteen perusteella seuraavia asioita. Otsikoiden kokoa muutettiin niin, että isot otsikot eroaivat selkeästi pienistä otsikoista. Näin myös fysioterapiaprosessin erivaiheet saatiin eroteltua selkeämmin toisistaan. Ulkoasullisesti muutosehdotuksia ei tullut, joten se pysyi ennallaan. Joitakin lauserakenteita muutettiin selkeämmäksi. Täällä palautteella oli tarkoituksena varmistaa tuotteen sopivuus käyttöön tilaavalle yritykselle sekä muille mahdollisille tuotteen käyttäjille, sekä päästä vielä vaikuttamaan puutteisiin ja epäkohtiin. Opinnäytetyömme on tarkoitettu pääasiassa Fysio42-yritykselle, mutta sitä

voivat käyttää kaikki fysioterapiayritykset ja organisaatiot. Internetissä julkaistavassa valmiissa kansiossa ei ole yrityksen tietoja, jotta kansio on käytettävissä myös muilla yrityksillä. Kansiossa on liitteenä Fysio42- yrityksen oma laatukäsikirja, mutta yleisesti jaettavasta versiosta se jää niin ikään pois. Käyttöön otosta on tarkoitus huolehtia antamalla selkeät ohjeet tilaavalle yritykselle suullisesti tilaajan läsnä ollessa. Lisäksi tässä opinnäytetyössä on pyritty mahdollisimman selvästi kertomaan mihin tarkoitukseen kansion sisältö on koottu ja kuinka kansiota tulisi jatkossa hyödyntää ja täydentää sitä hyödyntävälle yritykselle sopivaksi kokonaisuudeksi. Vaikka varsinainen esitelmä jätti puuttumaan, teemme itsearviointia seuraavassa luvussa, jossa esittelemme kansion eri osat asia kerrallaan.

6 VALMIS TUOTE

Tässä kappaleessa esittelemme valmiin perehdytyskansion. Käymme lyhyesti läpi valmiin tuotteen osat ja perustelut tehdyille valinnoille. Teemme samalla myös systemaattista itsearviointia kunkin osa-alueen kohdalla.

6.1 Kokonaisuus

Kansiossa on esitelty laadukas fysioterapiaprosessi ja sen tärkeimmät fysioterapeutin työtä koskevat pääkohdat, jotka on kerätty opinnäytetyömme teoretiedon pohjalta. Kansion alussa on perehdytyslista, joka perustuu oikeanlaisen perehdytyksen kriteereihin. Näistä kriteereistä on kerrottu opinnäytetyömme luvussa kaksi. Lisäksi listaa voi hyödyntää antamalla sen myös perehdytettävälle, jolloin hän voi itse tarkistaa onko kaikki tarvittavat asiat käyty läpi. Tietenkin myös perehdyttäjän on listan avulla helppo tarkastaa, onhan kaikki tarvittava käsitelty.

Laadukkaasti fysioterapiaprosessin käsittely noudattaa kansiossa samaa kaavaa kuin opinnäytetyössämme. Fysioterapiaprosessi alkaa kansiossa yleisillä, kaikkiin vaiheisiin liittyvillä asioilla. Tähän osioon sisältyy sen jälkeen tulevat aloitus, toteutus, seuranta ja arviointi sekä lopetusvaihe. Kansioon tietoa on vain tiivistetty ja tärkeimmät pääkohdat poimittu selvästi luettavaan muotoon. Kaikki vaiheet on otsikoitu erikseen ja otsikoinnissa sekä ulkoasussa on pyritty selkeyteen, jolloin on helppo seurata missä prosessin vaiheessa tekstissä ollaan menossa. Prosessia selkeyttämään olemme

myös tehneet prosessikaavion, joka auttaa visuaalisesti hahmottamaan kokonaisuutta. Loppuun on listattu kaikki lähteet, joita kansiossa on käytetty.

6.2 Perehdytyslista

Perehdytyslistasta perehdyttävä ja perehdytettävä voi tarkastaa asioita, joita tulee perehdytyksessä olla käytyä läpi. (Surakka ym. 2011, 155.)

Henkilökunnan esittely lisää yhteisöön kuuluvuutta ja harjoittelijan on helpompaa päästä työyhteisön jäseneksi.

Tilat ja laitteet tulee olla esitelty huolellisesti sillä laitteiden tunteminen parantaa asiakasturvallisuutta (Lahden ammattikorkeakoulu 2007, 9) ja vähentää laitteiden aiheuttamia työtapaaturmia. Opiskelijan on myös hyvä tietää mitä laitteita hänellä on tarvittaessa käytössään. Työajat on hyvä käydä läpi epäselvyyksien välttämiseksi ja jotta harjoittelija voi suunnitella omia aikataulujaan. Yrityksen liikeidea ja arvot ovat myös olennainen osa perehdytystä, sillä yrityksen kokonaisuuden hahmottaminen lisää motivaatiota työhön (Hokkanen yms. 2008, 62). Käytännön pelisäännöt on käytävä läpi, jotta opiskelija sopeutuu työyhteisöön ja tietää käytänteet ja toimintatavat. Kaikki yksinkertaisimmatkin asiat, kuten työkaverin huomioonottaminen on hyvä olla kirjattuna ylös konkreettisesti pelisääntöihin. Työvaatteet kuuluvat perusasioihin, jotka harjoittelijan aivan kuin jokaisen työntekijän tulee tietää. Poikkeustapaukset on hyvä käydä myös läpi, että opiskelija ja työnantaja tietävät kuinka toimitaan esimerkiksi sairastapauksissa. Työnantajan tulee tietää tarvitaanko esimerkiksi lääkärintodistusta sairastumisesta. Opiskelijan tulee myös tietää kenelle ilmoitetaan mahdollisesta sairastumisesta. Salassapitosopimus olisi hyvä olla ja se tulisi allekirjoittaa aina harjoittelujakson alussa. Turvallisuussuunnitelma, paloturvallisuus ja hätäpoistumistiet tulee olla jo lakisääteisestikin selvillä ja suunnitelmista on hyötyä vain, mikäli ne ovat tiedossa.

6.3 Tavoitteena laadukas fysioterapia

Kappaleessa on käyty lyhyesti ja mahdollisimman selkeästi läpi kansion tarkoitus. Kappaleessa on myös esitelty mitkä eri tahot asettavat vaatimuksia fysioterapian laadulle ja kuinka laadukas fysioterapiaprosessi tulee kansiossa etenemään. Tähän esittelyyn liittyen kansioon on liitetty prosessi kaavio selkeyttämään prosessin kokonaisuutta.

6.4 Laadukasta fysioterapiaprosessia ohjaavat tekijät

Kappaleeseen on kerätty kaikkiin vaiheisiin liittyvät laadun osatekijät. Asiakaslähtöisyys ja eettisyys ovat keskeisiä teemoja tässä kappaleessa, sillä ne ovat kuitenkin lähtökohtana koko fysioterapiaprosessille. Luvussa on yhdistetty lyhyitä tekstejä ja ranskalaisia viivoja. Ranskalaisilla viivoilla on pyritty selkeyttämään tekstin sisältöä. Potilaan oikeudet on esitelty pääpiirteittäin ja lisäksi on lisätty linkki kokonaiseen lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista, jotta halutessaan lukija voi tarkistaa tarkan lain. Sallassapitovelvollisuudesta on kerrottu jo ennen aloitusvaihetta, koska on ehdottoman tärkeää että sallassapitovelvollisuus on tiedossa jo heti harjoittelun alusta alkaen ja muistissa koko fysioterapiaprosessin ajan. Se on esitetty asiatekstinä ja tarkennuksia tekstiin on jätetty, jotta mikään kohta ei jää epäselväksi. Lisäksi lopusta löytyy Fysioterapeuttiliiton (2010) eettiset ohjeet. Päätimme jättää ohjeet muokkaamatta, sillä ne on kirjoitettu niin selkeästi alkuperäisenä. Lisäksi opiskelijalle on tällöin varmasti selvää mistä eettiset ohjeet ovat peräisin.

6.5 Laadukas fysioterapiaprosessi

Aloitusvaiheen, eli fysioterapiaprosessin ensimmäisen vaiheen alussa on liitettyä prosessikaavio, josta on korostettu aloitusvaihe. Tällä on tarkoitus helpottaa lukijaa hahmottamaan kokonaisuutta lukiessaan. Kaavio tuo myös vähän väriä ja vaihtelevuutta, jotta teksti ei ole niin pitkästyttävän näköistä. Tämä kuvio myös selkeyttää fysioterapiaprosessin jokaisen vaiheen yhdellä kaavalla. Aloitusvaiheeseen on kaavion jälkeen kerätty ranskalaisin viivoin yksinkertaisuudessaan mitä tapahtuu ennen potilaan tuloa vastaanotolle, jonka jälkeen tulee alaotsikko potilas vastaanotolla. Potilas vastaanotolla kohdan lopussa on mainittu ICF- luokitus, joten päätimme lisätä helppolukuisen ohjeen ICF-luokituksesta ja sen käytöstä. ICF-luokitus on esitetty taulukon avulla, jonka tarkoituksena on helpottaa lukemista. Lisäksi aloitusvaiheeseen on lisätty lopuksi tietoa vaikeavammaisen potilaan kuntoutuspäätöksen hakemiseen Kelalta. Taustatieto auttaa hahmottamaan kokonaisuutta hoidosta. Opiskelija myös osa paremmin vastata asiakkaiden ja heidän omaistensa osoittamiin kysymyksiin, mikäli hänellä on perustietoa tästä asiasta.

Toteutusvaiheen alussa on jälleen samaa aiempaa kaavaa noudattaen prosessikaavio, josta on merkattu toteutusvaihe. Toteutusvaihe keskittyy näyttöön perustuvien menetelmien valintaan, sillä näyttöön perustuva fysioterapia on ehdoton edellytys fysioterapian kehitykselle (Suomen fysioterapeutit 2011.) Aluksi on myös kerrottu fysioterapian toteutuksen tavoitteet, sillä tavoitteet on olennainen tieto, jos aletaan toteuttaa fysioterapiaa. Lopuksi ovat listattuna erilaiset suositukset, joista opiskelija löytää konkreettisesti näyttöön perustuvia ohjeita fysioterapian toteutukseen.

Seuranta ja arviointivaiheen esittely alkaa jälleen kaaviolla, josta on korostettu kyseinen vaihe. Kaavion jälkeen on esitelty seurannan ja arvioinnin tarkoitus. Lisäksi erikseen on käyty läpi mittaaminen sekä kirjaaminen. Myös kirjaamisohje fysioterapeuttiliiton sivuille on linkkinä kirjaamisosion perässä.

Lopetusvaihe on lyhyt, vain alle sivun mittainen, mutta kuitenkin tärkeä kokonaisuuden kannalta. Vaihe alkaa taas kaaviolla, joka merkkää viimeistä vaihetta korostuksella. Kaavion jälkeen esitellään mitä lopetusvaihe pitää sisällään, eli prosessin päättämisen, ohjauksen mahdolliseen jatkohoitoon, palautteen sekä laskutuksen.

7 POHDINTA

Valitsimme perehdytyskansion tekemisen opinnäytetyöksemme, koska siihen liittyvät aihealueet ovat hyvin keskeisiä takaamaan fysioterapian laatua jokaisen fysioterapeutin ja fysioterapian opiskelijan työssä. Opinnäytetyötämme varten keräsimme tietoa meitä kiinnostavista aiheista, jotka olivat perehdytys ja fysioterapian laatu. Itsellemme saimme työtä tehdessä syvennettyä tietoa siitä, mitä kuuluu jokaisen fysioterapeutin tietää ja ottaa työssään huomioon. Aiheen tarkastelu myös auttoi kehittämään omaa tekemistään yhä asiakaslähtoisemmäksi ja toisaalta perustellummaksi.

Mielestämme laadukasta asiakaslähtöistä ja erityisesti tutkitusti vaikuttavaa fysioterapiaa ei korosteta riittävästi kaikissa työyhteisöissä. Tämän olemme havainneet omissa työharjoittelupaikoissamme ollessamme. Työharjoitteluissa tehtyjen havaintojen perusteella kiireisen työn lomassa ja yritystä pyörittäessä tai kirjaamisen ohessa, ei välttämättä aina muista kerrata miksi työtä tehdään ja mitkä ovat laadukkaan fysioterapian kriteerit. Laadukkaan fysioterapian kriteerit ja osa-alueet olisi hyvä olla vaikka

seinällä kaikkien nähtävillä. Nykyajan työn asettamat kiireet näyttäisivät havaintojemme ja fysioterapeuttien kanssa käytyjen keskustelujen perusteella vaikuttavan fysioterapeutin työhön tehdä laatuvaatimuksia vastaavaa työtä. Toisinaan asiakkaita on niin paljon ja henkilökuntaa liian vähän käytettävissä, joten fysioterapeutin voi olla vaikeaa käyttää aikaa perehtymiseen esimerkiksi tieteellisiin alaa koskeviin tutkimuksiin tai erilaisiin suosituksiin. Työmme selventää ja muistuttaa kenelle tahansa fysioterapeutille ja fysioterapeutin esimiehelle perusasioita laadukkaasta fysioterapiasta ja siitä, kuinka laadukkaan fysioterapian tulisi näkyä ammattilaisen jokapäiväisessä työssä. Perehdytyskansiotamme voi mikä tahansa yritys hyödyntää täydentämällä oman yrityksensä yksityiskohdat kansion runkoon, sillä laadukas fysioterapiaprosessi on pääkohdiltaan samanlainen jokaisessa yrityksessä.

Työharjoitteluidemme aikana olemme laittaneet merkille, että opiskelijoiden perehdyttäminen vaihtelee suuresti eri yritysten ja organisaatioiden välillä. Toiset organisaatiot ovat hyvin valmistautuneet opiskelijoiden vastaanottamiseen ja käytännön asioihin, heillä on myös usein käytössään kattava perehdytysmateriaali. Toisilla taas perehdyttämistä ei ole juurikaan suunniteltu eikä organisoitu ja opiskelijalle jää helposti hyvin hajanainen mielikuva yrityksestä sekä toiminnan laadusta. Kun perehdytys hoidetaan huolella, pääsevät opiskelija ja uusi työntekijä nopeasti mukaan yrityksen toimintaan (Lahti 2007, 46). Perehdytys kertoo myös yrityksen toiminnan olevan laadukasta ja osaavaa. Hokkasen ym.(2008) mukaan perehdytettävä kokee tullessaan ammattitaitoiseen organisaatioon, kun perehdytys on hoidettu huolella. Meidän opinnäytetyössämme tulee esille lähtökohdat laadukkaaseen fysioterapiaan, mikä on pohjana kaikelle fysioterapian ammattitaidolle. Nummelinin (2009, 50) tekemässä tutkielmassa oli käsitelty sairaanhoitajien hoidon tarvetta päivystyspoliklinikalla. Tutkimuksessa tuloksena oli monia eri asioita, joista uusi työntekijä tarvitsee tietoa. Näitä asioita voi soveltaa suoraan myös fysioterapian ammattiin uudessa työssä aloittaessa. Tämä tutkielma näytti erinomaisesti kaikki ne osa-alueet mihin myös meidän työssämme tulee keskittyä; tilat, työ, tiedon käyttö, eettiset ohjeet ja organisaatio. Nämä kaikki tekijät tulevat sisältymään perehdytyskansioon. Meidän rakentamanamme kansiossa on eettiset ohjeet, tietoa fysioterapeutin työstä ja tietoa tutkitusti toimivista fysioterapian menetelmistä. Yritys tuo itse kansioon tietoa yrityksen tiloista ja organisaatiosta. Alun perin tarkoituksena oli tuoda meidän osalta tietoa jo mm. yrityksessä käytössä olevista hoitomuodoista, mutta päädyimme ratkaisuun, jossa keskityimme perehtymään erityisesti fysioterapian laatuun.

Arvioimme myös jo valmiina olevia perehdytyskansioita eri aloilla. Iso osa näistä perehdytyskansioista oli myös tehty opinnäytteinä. Meillä arvioitavina olleissa perehdytysmateriaaleissa on kuitenkin kohtalaisen suppeasti - jos ollenkaan - kerrottu laadukkaasta fysioterapiasta. Usein kansioissa on käsitelty yrityksen toimintatavat ja mahdollisesti käytettäviä menetelmiä, kun kuitenkin fysioterapian tulisi Fysioterapialiiton (2011) mukaan perustua tutkittuun tietoon ja sen soveltamiseen asiakastyössä. Lisäksi fysioterapian tulisi olla ensisijaisesti asiakaslähtöistä ja vaikuttavaa tuijottamatta tiettyihin menetelmiin. Käytettävät fysioterapian keinot tulisi tällöin olla valittu luotettavien tutkimusten ja vaikuttavuuden perusteella, ei vain sillä perusteella mitä koulutuksia fysioterapeutti on käynyt. Toki kouluttautumisesta ja eri menetelmien omaksumisesta on varmasti hyötyä, kunhan menetelmiä osataan peilata ja arvioida perustuen tutkittuun tietoon. Tällöin opiskelijan olisi harjoitteluun tullessaan tärkeää sisäistää mitkä ovat fysioterapian tavoitteet ja laadun kriteerit sekä mihin fysioterapia-prosessissa pyritään.

Kansioomme pyrimme löytämään ja keräämään nämä fysioterapiaprosessin tärkeimmät laatuksiteerit kussakin prosessin vaiheessa ja mielestämme onnistuimme siinä hyvin. Perehdytyksen osalta kansio jää toisaalta suppeaksi, sillä esimerkiksi kirjallisuuskatsauksessa perehdytysosiossa on mainittu, että perehdytys sisältää muun muassa seuraavia asioita; organisaation esittely, turvallisuusasiat ja talon yleisen käytänteet. Nämä jäävät tämän tyyppisessä kansiossa yrityksen itsensä koostettavaksi ja sisältö voi vaihdella. Kuitenkin olennaisena pidimme tämän kansion osalta lähtökohtia, jotka ovat edellytys ammattitaitoiseen työskentelyyn fysioterapeuttina ja fysioterapian opiskelijana. Päätimme rajata kansioomme käsittelemään ainoastaan laadukasta fysioterapiaa, sillä halusimme keskittyä syvemmin aihealueeseen, joka kirjallisuuskatsauksen aikana nousi esiin kaikista merkittävimpänä fysioterapiaa ohjaavana tekijänä.

Perehtyessämme erilaisiin perehdytyskansioihin, kiinnitimme huomiota niiden ulkoasuun ja selkeyteen. Vertaillessamme niitä ja opiskelija kavereita haastatellessamme totesimme, että hyvä perehdytyskansio oli riittävän neutraali värisävyiltään ja teksti oli helppolukuista. Tekstiä ei saanut olla liikaa yhdellä arkilla tai se ei saanut olla liian pitkää, jotta se tuntui hyvältä lukea. Erilaiset selkeyttävät kuvat ja kaaviot, sekä ranskalaiset viivat selkeyttivät tekstiä. Tuottamaamme kansioon valitsimme taustaksi valkoisen ja tekstiksi mustan juuri siitä syystä, että teksti säästäisi silmiä luettaessa. Kan-

siossa on useissa kohdissa käytetty ranskalaisia viivoja ja sieltä löytyy prosessikaavio selkeyttämään fysioterapia prosessin kulkua alusta loppuun. Joissain kansion osissa tekstiä ei ole kuitenkaan sen kummemmin selkeytetty ranskalaisin viivoin tai kuvioilla, sillä koimme, että teksti on saatu helposti luettavaksi vaikka teksti voi aluksi näyttää raskaalta luettavalta. Päädyimme omassa työssämme selkeyttämään asiatekstiä ranskalaisilla viivoilla ja yhtenäistämään fysioterapiaprosessin osioita prosessikaaviolla. Värit tekevät ulkoasusta raikkaan ja sitä on mukava lukea.

Opinnäytetyön idean esitimme keväällä 2012. Varsinainen opinnäytetyöprosessi käynnistyi vauhdilla heti alussa kesällä 2012 ja saimmekin suunnitelman esitettäväksi jo syksyllä 2012. Syksyn ajan prosessi oli lähes pysähdyksissä kirjoittamisen osalta, mutta syksyn aikana teimme kuitenkin taustatyötä eli vertailua erilaisten perehdytyskansioden välillä. Toinen meistä myös tarkkaili perehdytystä uusin silmin oman työharjoittelujakson aikana. Heti alkuvuodesta 2013 jatkui intensiivinen opinnäytetyön kirjoittaminen ja aiheeseen perehtyminen. Kansio valmistui pikkuhiljaa opinnäytetyörinnalla Jämsän ym. 2000 tuotekehitysprosessin mukaisesti. Kyseisen tuotekehitysprosessin valinnan koimme työhömmme parhaiten sopivaksi yhden mukaisuuden ja terveysalan näkökulman perusteella. Sen pohjalta tuotetta oli helppoa lähteä rakentamaan ja kehittämään.

Parin kanssa työskentely antoi työskentelylle jämäkkyyttä ja auttoi aikatauluttamista. Työtä vei paljon eteenpäin keskusteleminen parin kanssa, jolta sai usein erilaisia näkemyksiä ja ideoita. Alussa teimme työtä erikseen, myöhemmin pääosin yhdessä. Tekstin rakennetta, asettelua ja kokonaisuutta jäsentelimme yhdessä. Välillä meillä oli suuria vaikeuksia saada teksti jäsentymään ja kappaleet liittymään toisiinsa. Teimme suuren työn asian parissa ja lopputulokseen olemme pääosin tyytyväisiä. Aikaa olisi aina voinut olla vieläkin enemmän sekä opinnäytetyön, että perehdytyskansion viimeistelyyn, joten raja piti vetää johonkin.

Lähteet pyrimme valitsemaan luotettavuuteen ja tutkittuun tietoon perustuen. Joitakin lähteitä jätimme myös työn ulkopuolelle, mutta ne syvensivät meidän omaa näkemystämme aiheeseen. Mielestämme käyttämämme lähteet ovat luotettavia, koska pyrimme valitsemaan mahdollisimman uusia, mieluiten 2000- luvun loppupuolella tehtyjä julkaisuja. Lähteitä valitessamme tarkastelimme kriittisesti onko julkaisija luotettu esimerkiksi alan järjestö, lehti, valtakunnallinen lainsäädäntö, tai omaa opiskelutaso-

amme korkeamman opintolinjan tutkimus. Perehdytyksestä löytyi monipuolisesti Pro Gradu – tason tutkielmia, joita pystyimme hyödyntämään opinnäytetyössämme. Perehdytysosioon saimme näiden tutkimusten avulla lisää syvyyttä kun pystyimme viittaamaan tutkimuksiin aiheesta. Halusimme ehdottomasti työssämme tuoda esille Suomen lainsäädännön, joka ohjaa kaikkea terveydenalan ammattilaisen toimintaa monella eri tavalla. Myös kansioon käytimme opinnäytetyössämme käyttämiämme luotettavia tutkimustietoon perustuvia lähteitä. Lähteet, joiden luotettavuudesta emme olleet täysin varmoja, jätimme työmme ulkopuolelle.

Palautetta kansiota ulkoasullisesti ja sisällöllisesti olisimme kaivanneet enemmän ja ajanpuutteen vuoksi se jäi vähemmälle, kuin olimme alun perin suunnitelleet. Olisimme tehneet kansion Fysio42 yritykselle kokonaisuudessaan alusta loppuun, mutta jotta saimme työstä sisällöllisesti mahdollisimman laadukkaan, päätimme rajata aihealueen fysioterapian laatuun. Tällöin tuotetta voivat hyödyntää myös muut yritykset. Työtä tehdessämme meitä alkoi kiinnostaa laajemmin, kuinka hyvän perehdytyksen kriteerit täyttyvät yleensä fysioterapiayrityksessä. Mietimme myös kysymystä kuinka fysioterapiaopiskelijat ja fysioterapeutit muistavat ja noudattavat työssään laadukkaan fysioterapian kriteereitä käytännössä. Jatkossa näitä kysymyksiä voitaisiin tutkia, jotta saataisiin laajemmin tietoa kuinka laadukasta fysioterapia Suomessa on ja kuinka paljon yrityksissä hoidetaan perehdytystä puutteellisesti.

Kokonaisuudessaan koimme opinnäytetyön teon erittäin antoisaksi ja kehittäväksi. Aiheemme oli mielestämme aivan fysioterapian ytimessä, eli siellä mistä kaikki fysioterapian osaaminen lähtee ja mikä kehittää fysioterapiaa tieteenalana eteenpäin. Fysioterapia on ennen kaikkea asiakastyötä ja asiakkaan kohtaamista. Tämä tarkoittaa ihmisen kokonaisvaltaista huomioonottamista, eettisten asioiden huomioimista ja aitoa kiinnostusta. Laadukas fysioterapia on todellista halua auttaa ihmistä sellaisin menetelmin, joilla on todettu olevan vaikutusta, sillä jokainen ansaitsee tulla hoidetuksi parhaalla mahdollisella tavalla.

LÄHTEET

Brommels, Mats, Elonheimo, Outi 2007. Hoito-, palvelu- ja toimintaprosessien Suunnittelua ja seurantaan tukevat mittarit. WWW-dokumentti. http://www.apr.fi/Mittariohjeisto_090807.pdf. Päivitetty 9.8.2007. Luettu 22.2.2013.

Finlex 2012, Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. WWW-dokumentti <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559#L3P17> Päivitetty 31.12.2012. Luettu 1.2.2013.

Finlex 2012. Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta WWW-dokumentti <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990621#L6P22>. Päivitetty 31.12.2012. Luettu 1.2.2013.

Finlex Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 2012, WWW-dokumentti <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785> Päivitetty 31.12.2012. Luettu 29.1.2013.

Hakaniemi, Tuuli ym. 2006. Hoitotyönopiskelijan käytännönharjoittelun perehdytys. Lahden ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. <http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/11079/2006-12-11-01.pdf?sequence=1> WWW-dokumentti. Päivitetty 14.12.2006. Luettu 27.3.2013.

Hellstén, Kristiina, Röberg, Monica 2003. Kirjaa ja kehitä. Opas laadun kehittämiseen fysioterapia-alalle. WWW-dokumentti. Luettu 5.9.2012.

Hokkanen Simo, Mäkelä Tapio, Taatila Vesa, 2008. Alan johtajaksi. Helsinki: WSOY

Holma, Tupu ym. 2012. Fysioterapiapalvelujen sähköinen dokumentointi -ohje rakenteeseen kirjaamiseen potilastietojärjestelmässä. Versio 1.0/1.11.2012.

Hulkkonen, Reetta 2012. Perehdytys yrityskauppaprosessissa. Jyväskylän yliopisto. Viestintätieteiden laitos. Pro Gradu –tutkielma.

Idänpää-Heikkilä, Ulla, Outinen, Maarit, Nordblad, Anne, Päivärinta, Eeva, Mäkelä, Marjukka, 2000. Laatukriteerit- suuntaviivoja tekijöille ja käyttäjille. 20/2000. Stake-sin monistamo. Helsinki. PDF- dokumentti. <http://www.stakes.fi/verkkajulkaisut/muut/Aiheita20-2000.pdf> Päivitetty 18.1.2001. Luettu 26.8.2012.

Jämsä Kaisa, Manninen Elsa 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveystieteiden alalla Vantaa: Tammi

Kontio, Minna 2005. Fysioterapian ydinprosessin kuvaus Hyvinkään sairaalassa. WWW-dokumentti. Päivitetty 14.12.2005. Luettu 13.2.2013.

Kansaneläkelaitos 2010. Kelan vaikeavammaisten avoterapiastandardi. Versio 6/19.1.2010. WWW-dokumentti. [http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/\(WWWAllDocsById\)/81A755497A45D037C2](http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/(WWWAllDocsById)/81A755497A45D037C2)

2576D300417F11/\$file/avostandardi19.1.2010.pdf. Päivitetty 19.1.2010. Luettu 16.7.2012.

Kansaneläkelaitos 2011. Kelan avo- ja laitosmuotoisen kuntoutuksen standardi WWW-dokumentti

[http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/\(WWWAllDocsById\)/1F91161398CA6C12C2257927004B4AFF/\\$file/Yleinen%20osa.pdf](http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/(WWWAllDocsById)/1F91161398CA6C12C2257927004B4AFF/$file/Yleinen%20osa.pdf). Päivitetty 15.3.2011. Luettu 16.7.2012.

Käypähoito 2012. WWW-dokumentti <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/etusivu>, Päivitetty 16.12.2012. Luettu 29.1.2013.

Lahden ammattikorkeakoulu 2007. Hyvä perehdytys –opas. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu Sarja B. WWW-dokumentti

<http://www.lpt.fi/lamk/julkaisu/perehdyttamisopas.pdf>, Päivitetty 2007. Luettu 31.8.2012.

Lahti, Tuula 2007. Sairaanhoidtajien työhön perehdyttäminen. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu –tutkielma. PDF-dokumentti.

<http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu01898.pdf> Päivitetty 2007. Luettu 15.3.2013.

Liukkonen, Ulla 2007. Notaarien perehdyttäminen käräjäoikeuksissa. Jyväskylän yliopisto. Viestintätieteiden laitos. Pro Gradu –tutkielma. WWW-dokumentti.

https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12983/URN_NBN_fi_jyu-2007707.pdf?sequence=1 Päivitetty 2007. Luettu 15.3.2013.

Nummelin, Merja 2009. Päivystyspoliklinikalla aloittavan sairaanhoidajan tiedon tarve. Turun yliopisto. Hoitotieteiden laitos. Pro Gradu -tutkielma. PDF-dokumentti.

<http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/52481/hoitotiede-gradu2009nummelin.pdf?sequence=4> Päivitetty 2009. Luettu 15.3.2013.

Perkiömäki, Anne, Sivonen, Emilia 2009. Fysioterapeutin perehdytysmateriaali lasten infektio-osastolle. Pirkanmaan ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/5988/Perkiomaki_A%20Sivonen_E.pdf?sequence=1 WWW-dokumentti. Päivitetty elokuu 2009. Luettu 26.3.2013.

Pitkänen, Niina 2010. PEREHDYTTÄMINEN VIESTINTÄILMIÖNÄ: Perehdyttämisestä perehdyttämis- ja perehtymisprosessiin. Jyväskylän yliopisto. Viestintätieteiden laitos. Pro Gradu –tutkielma. PDF- dokumentti.

<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/40076/URN%3ANBN%3Afi%3Aaju-201210242772.pdf?sequence=1> Päivitetty 2010. Luettu 15.3.2013.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri 2010. Opiskelijaohjauksen laatusuosituksset. WWW-dokumentti

http://www.vete.fi/Liitteet/PSSHP_Opiskelijaohjauksen_laatusuosituksset.pdf Päivitetty 2011. Luettu 6.2.2013.

Sundvik Lilli 2006. Toimiva työyhteisö –Esimiehen haasteet ja ratkaisut. Helsinki: Edita prima Oy

Suomen fysioterapeutit 2011. Fysioterapeutti muuttuvassa maailmassa. WWW-dokumentti. Päivitetty 2011. Luettu 30.1.2013.

Suomen fysioterapeutit ry, 2006. Fysioterapiasuosituskäsikirja. PDF- dokumentti http://www.suomenfysioterapeutit.fi/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=170&Itemid=194 Päivitetty 22.1.2007. Luettu 14.7.2012.

Suomen fysioterapeutit 2010. Suositus 2011. Ohjattu harjoittelu työelämässä. PDF-dokumentti.

http://www.metropolia.fi/fileadmin/user_upload/Tyoelamapalvelut/Harjoittelusta_tietoa/Suomen_fysioterapeuttien_suositus.pdf
http://www.metropolia.fi/fileadmin/user_upload/Tyoelamapalvelut/Harjoittelusta_tietoa/Suomen_fysioterapeuttien_suositus.pdf
 Päivitetty 8.2.2011. Luettu 18.3.2013.

Suomen Fysioterapeutit 2013. WWW-dokumentti

http://www.suomenfysioterapeutit.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=58&Itemid=464 Päivitetty 18.3.2013. Luettu 18.3.2013.

Suomen Fysioterapeuttiliitto Ry 2004. Laadun suunta fysioterapiassa. WWW-dokumentti. Luettu 5.9.2012.

Surakka Tarja, Laine Nina, 2011, Käsikirja ammattimaiseen esimiestyöhön. Taurus Media: Tampere

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2006. Toimintakyvyn arviointi. WWW-dokumentti

<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/vammaispalvelujen-kasikirja/tyovalineitat/arviointimenetelmia/toimintakyvyn-arviointi/#ots3> Päivitetty 18.3.2013. Luettu 18.3.2013.

Tossavainen, Jenni 2006. Työhön perehdytys asiantuntija organisaatiossa. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Pro gradu –tutkielma.

Työturvallisuuskeskus 2004. Terveydenhuoltopalvelujen työsuojelu- ja kehittämisopas. Helsinki.

Työturvallisuuskeskus 2009. Työhön perehdyttäminen ja opastus –ennakoivaa työsuojelua. 2. painos. PDF- dokumentti.

Työturvallisuuslaki 2002. WWW- dokumentti
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738> Päivitetty 26.3.2013. Luettu 26.3.2012

Valvira 2013. Salassapito. WWW-dokumentti.

http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/terveydenhuolto/salassapito/salassapito_ja_vaitiolovelvollisuus Päivitetty 18.3.2013. Luettu 18.3.2013.

Fysioterapeutin eettiset ohjeet



Suomen Fysioterapeutit on laatinut fysioterapeutin eettiset ohjeet, joiden tarkoituksena on auttaa fysioterapeuttia tekemään valintoja, ohjaamaan ja arvioimaan omaa ja toisten toimintaa sekä perustelemaan toimintansa. Eettistä pohdintaa vaativien tilanteiden tunnistaminen on keskeistä jokaisen fysioterapeutin työssä.

Fysioterapeutin tehtävä

Fysioterapeutin tehtävänä on väestön terveyden, toiminta- ja työkyvyn edistäminen ja ylläpitäminen sekä sairauksien ehkäiseminen.

Fysioterapeutti tukee kaikenikäisiä asiakkaita erilaisissa elämäntilanteissa ja auttaa löytämään voimavaroja ja parantamaan elämänlaatua. Fysioterapeutti toimii yksilöiden ja perheiden parissa sekä yhteisöissä. Fysioterapeutti toimii yhdessä asiakkaan omaisten ja muiden läheisten kanssa ja tukee näiden osallistumista asiakkaan kuntoutumiseen.

Fysioterapeutti tuntee työtään määrittävät lait, asetukset ja määräysten vastuut ja velvoitteet.

Fysioterapeutti ja asiakas

Fysioterapeutti toimii tehtävässään oikeudenmukaisesti. Hän kohtaa jokaisen asiakkaan tasavertaisena riippumatta terveydentilasta, iästä, asuinpaikasta, sosiaalisesta asemasta, äidinkielestä, sukupuolesta, etnisestä taustasta, kulttuurista, sukupuolisesta suuntautuneisuudesta tai vakaumuksesta.

Fysioterapeutti kunnioittaa asiakkaan ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta. Fysioterapeutin ja asiakkaan välinen terapiasuhte, -suunnittelu ja päätöksenteko perustuu avoimeen vuorovaikutukseen ja keskinäiseen luottamukseen.

Fysioterapeutti noudattaa asiakkaan asemaan ja oikeuksiin sekä tietosuojaan liittyviä säädöksiä.

Fysioterapeutti käyttää työssään näyttöön perustuvia ja tarkoituksenmukaisia tutkimus – ja terapiamenetelmiä. Hän suojelee ihmiselämää ja edistää asiakkaan hyvinvointia.

Fysioterapeutin ammattitaito ja työyhteisö

Fysioterapeutti vastaa työstään henkilökohtaisesti. Jokaisen fysioterapeutin oikeus ja velvollisuus on kehittää ammattitaitoaan asiantuntijana.

Fysioterapeutti tunnistaa oman ammattinsa rajat. Työyhteisössään fysioterapeutti vastaa yhdessä yhteisön muiden jäsenten kanssa siitä, että terapian/hoidon laatu on mahdollisimman hyvä.

Fysioterapeutti huolehtii omasta hyvinvoinnistaan ja tunnistaa jaksamisensa rajat.

Fysioterapeutit tukevat toisiaan asiakkaan terapiaa koskevassa päätöksenteossa, työssä jaksamisessa ja ammatillisessa kehittämisessä.

Fysioterapeutti kunnioittaa oman ja muiden ammattiryhmien edustajien asiantuntemusta ja toimii yhteistyössä muiden asiakkaan hoitoon osallistuvien kanssa.

Fysioterapeutti huolehtii, että oman ammattikunnan jäsenet tai muut asiakkaan terapiaan/hoitoon osallistuvat henkilöt toimivat asiakasta kohtaan eettisesti.

Fysioterapeutti esimiehenä

Esimiehenä fysioterapeutti toimii oikeudenmukaisesti, keskustelevasti ja kannustavasti.

Esimiehenä fysioterapeutti huolehtii työntekijän koulutuksesta ja työhyvinvoinnista lainsäädännön mukaisesti.

Suomen

Fysioterapeutit

2013.

WWW-dokumentti

[http://www.suomenfysioterapeutit.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=58&Itemid=464,](http://www.suomenfysioterapeutit.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=58&Itemid=464)

Luettu 29.1.2013. Ei päivitystietoja.

ICF- luokitus eli International Classification of Functioning, Disability and Health on maailman terveysjärjestön WHO:n kehittämä toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Sen tarkoituksena on auttaa hahmottamaan toimintakyvyn käsitteitä ja sen avulla voidaan arvioida mahdollisimman monipuolisesti ja kattavasti kunkin henkilön toimintakyky elämäntilanne ja ympäristö huomioon ottaen. ICF koostuu kahdesta osasta, joissa molemmissa on kaksi osa-aluetta.

ICF- luokitus	
<p>Osa I Toimintakyky ja toimintarajoitteet</p>	<p>Osa II Konstekstuaaliset eli ihmisen elämänpiiriin kuuluvat tilannetekijät</p>
<p>a) ruumiin ja kehon toiminnot, ruumiin rakenteet</p> <p>Ihmisen elinjärjestelmien fysiologiset ja psykologiset toiminnot, kuten esimerkiksi aistit ja tuki- ja liikuntaelimestön toiminnot. Ruumiin rakenteilla tarkoitetaan anatomisia osia, kuten silmä, korva ja niihin liittyviä rakenteita.</p>	<p>a) ympäristötekijät</p> <p>Fyysinen ja sosiaalinen ympäristö, jossa ihminen elää ja asuu.</p>
<p>b) suoritukset ja osallistuminen</p> <p>Henkilön toteuttamia suorituksia esimerkiksi liikkuminen, istuminen, kommunikointi ja itsestä huolehtiminen. Osallistuminen tarkoittaa osallistumista elämän toimintoihin esim. ystävien tapaaminen ja harrastuksiin osallistumista.</p>	<p>b) yksilötekijät</p> <p>Yksilötekijät käsittävät sen osan ihmisen elämästä, jotka eivät kuulu lääketieteelliseen tai toiminnalliseen terveydentilaan esim. ikä tai sukupuoli. (Vammaispalvelun käsikirja, Toimintakyvyn arviointi 2012.)</p>

Monisivuinen liite.

Tutkimuksen tiedot	Tutkimusjoukko ja menetelmä	Mitä tutkittiin	Tulokset/johtopäätökset	Miten liittyy opinnäytetyöhön
Jenni Tossavainen 2006. Työhön perehdytys asiantuntijaorganisaatiossa Pro Gradu – tutkielma.	Konsulttiyrityksessä alle 2,5 vuotta työskennelleet; 2 eri toimipistettä Laadullinen sekä määrällinen tutkimus. Haastattelu 4 miestä, 1 nainen. Kyselylomake 131 tulokasta. Vastausprosentti 73 %.	perehdyttäminen ja sen toteutuminen uuden tulokkaan näkökulmasta sosiaalistumisen, asiantuntijuuden ja työssä oppimisen näkökulma	Suurimmat haasteet: kiire, organisaation arvojen ja visioiden säistäminen ja sosiaalinen tuki. Hyvässä perehdytyksessä määritetään uusi työnkuva ja tavoitteet, kokemus, autetaan sosiaalistumisessa. Tärkeänä tekijänä muut työntekijät mm. opettajina.	Miten uusi tulokas näkee perehdytyksen Miten myös muut työntekijät voivat osallistua perehdyttämiseen.
Tuula Lahti 2007. Sairaanhoidajien työhön perehdyttäminen. Pro Gradu – tutkielma.	Kyselytutkimus. Tutkimusjoukko HUS:n sairaanhoidopiirin Helsingin sairaaloiden sisätautien ja kirurgian vuodeosastojen sai-	Sairaanhoidajien kokemuk- sia perehdytyksestä vuodeosastolla. Kuinka perehdytys vaikuttaa työntekijän sitoutuvuuteen työhön?	Vakituiset sairaanhoitajat tyytyväisempiä ja sitoutuneempia kuin määräaikaiset. Suositeltu perehdytysaika toteutui vain harvalla. Nimetty perehdyttäjä tärkeä. Tyytyväisyys koh-	Hyvällä perehdyttämislä annetaan parempi mielikuva yrityksestä ja uuden työntekijän on helpompaa orientoitua paikkaan. Perehdytys lisää uuden työntekijän sitoutuvuutta työhön ja

Monisivuinen liite.

	raanhoitajat, 100 hoitajaa joista 66 vastasi kyselyyn.		distui perehdytyksen riittämättömyyteen ja sen sisältöön. Kaivattiin enemmän palautetta ammatillisesta kehitymisestä työssä.	vaihtuvuus pienenee.
Ulla Liukkonen 2007. Notarien perehdyttäminen käräjäoikeuksissa. Pro Gradu - tutkielma	Kaksiosainen tutkimusjoukko. Notarit: kysely; puolistrukturoitua lomake, vastausprosentti 65 %. Sähköpostikysely laamanneille: vastausprosentti 62 %.	Notaarien perehdyttäminen ja tiedonkulku käräjäoikeudessa. Miten perehdyttämistä toteutetaan eri yksiköissä ja millaisia tieto- ja kanavajeita käräjäoikeuksissa on. Kartoitettiin notaarien ja laamannien käsityksiä perehdyttämisestä.	Notarit perehdytykseen melko tyytyväisiä. Perehdytys toteutettiin yksiköissä eri tavoin. Notareilla oli oma nimetty perehdyttäjä. Perehdyttämiseen käytettiin kirjallista materiaalia ja joissakin paikoissa oli kirjallinen perehdyttämissuunnitelma. Perehdyttämiseen käytetty aika vaihteli. Perehdyttämiseen haluttiin kirjallinen materiaali ja sen seuranta. Suurimmat tietovajeet	Perehdytykseen käytettävä kirjallinen materiaali ja perehdytysuunnitelma ovat toivottavia ja niistä on hyötyä uusille työntekijöille.

Monisivuinen liite.

			työohjeista ja työstä saatavasta palautteesta.	
Reetta Hulkkonen 2012. Perehdytys yritys-kauppaprosessissa. Pro Gradu - tutkielma	Laadullinen tutkimusote ja teema-haastattelu. Haastateltiin kahdeksaa siirtynyttä työntekijää.	Yrityskauppaprosessissa siirtyneiden työntekijöiden kokemuksia perehdytyksestä. Kuinka perehdytys vaikuttaa yritykseen sitoutuvuuteen? Tarkoituksena laajentaa ymmärrystä perehdytyksen puheviestinnällisestä näkökulmasta.	Perehdytys yrityskauppaprosessissa koettiin moniulotteisesti ja sekä yrityksen että työntekijän asennoituminen vaikuttaa. Pieniläkin tekijöillä koettiin olevan suuri merkitys perehdytyksessä. Perehdytyksellä oli vaikutusta yritykseen sitoutumiseen.	Kuinka uuden työntekijän oma aktiivisuus vaikuttaa perehdyttämisessä ja millainen merkitys sillä on.
Niina Pitkänen 2010. PEREHDYTTÄMINEN VIESTINTÄILMIÖNÄ: Perehdyttämisestä ja perehtymisprosessiin. Pro Gradu – tutkielma.	15 perehdyttämistä käsittelevää opas- ja ammattikirjaa sekä viisi asiantuntija haastattelua.	Tarkoituksena tarkastella perehdyttämistä viestinnän ja vuorovaikutuksen näkökulmasta. Tavoitteena rakentaa aineistolähtöistä kuvausta aiheesta.	Tärkeiksi tekijöiksi havaittiin uuden työntekijän ja työpaikan välinen luottamuksen rakentaminen ja epävarmuuden vähentäminen. Onnistuneena perehdytyksenä nähtiin tulokkaan sitoutumi-	Perehdyttäminen alkaa jo ennen työn aloittamista ja prosessi jatkuu vielä aloittamisvaiheen jälkeenkin. Tulokas saa jatkuvasti palautetta omasta tekemisestään ja

Monisivuinen liite.

			nen ja sosiaalis- tuminen. Perek- dyttäminen alkaa ennen työn aloit- tamista ja jatkuu työskentelyn ajan henkilöstön kehittämisenä.	siitä kuinka sitä voitaisi parantaa.
Merja Numme- lin 2009. Päi- vystyspolikli- nikalla aloittavan sairaanhoitajan tiedon tarve. Pro Gradu - tutkielma.	Tutkimusai- neisto koottiin ryhmähaastat- teluilla. 20 yliopistollisen sairaalan päi- vystyspolikli- nikan sairaan- hoitajaa, jotka työskennelleet poliklinikalla vähintään kol- me vuotta.	Tutkimuksen päämääränä oli kuvata mitä potilaan hoitoa koskevaa tietoa päivystyspoli- klinikalla aloit- tava sairaanhoi- taja tarvitsee. Tämän avulla haluttiin kehit- tää päivystyspo- liklinikan täy- dennyskoulu- tusta ja perek- dytystä.	Tuloksena oli, että tie- toa tarvitaan monesta eri asiasta; poti- laita, hoito- ympäristöstä (tilat, laitteet turvalli- suus), hoito- työstä, hoi- totyön etii- kasta (lait, periaatteet, eettiset oh- jeet) sekä tiedonhausta ja tutkimus tiedon mer- kityksestä.	Päivystyspoli- klinikalla aloit- tava sairaanhoi- taja tarvitsee tietoa monesta eri asiasta en- nen aloittamista työssä. Samat asiat pätevät niin fysioterapi- assa kuin muil- lakin hoitotyön aloilla. Perek- dytyskansiossa tulisi olla kirjat- tuna nämä kaikki asiat, jotta tärkeitä asioita ei unoh- dettaisi käydä läpi.

Perehdytysmateriaali

Fysio 42

Mari Hartikainen

Minja Ikonen



MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU

Mikkeli University of Applied Sciences

SISÄLTÖ

YHTEYSTIEDOT

PEREHDYTYSLISTA

TAVOITTEENA LAADUKAS FYSIOTERAPIA

LAADUKASTA FYSIOTERAPIAPROSESSIA OHJAAVAT TEKIJÄT

Potilaan oikeudet

Fysioterapeutin velvollisuudet

Salassapitovelvollisuus

Eettisyys ammatissa

Fysioterapeutin eettiset ohjeet (Suomen fysioterapeutit ry.)

FYSIOTERAPIAPROSESSIN ALOITUS

Potilas vastaanotolla

ICF- luokitus

Vaikeavammaisen potilaan kuntoutuspäätöksen hakeminen Kelalta

FYSIOTERAPIAN TOTEUTUS

Näyttöön perustuvien menetelmien valinta

FYSIOTERAPIAN SEURANTA JA ARVIOINTI

Mittaaminen

Kirjaaminen

FYSIOTERAPIAPROSESSIN LOPETUS

YRITYS JA SEN ARVOT

YRITYKSEN YLEISET KÄYTÄNTEET

PELISÄÄNNÖT

TURVALLISUUSASIAT

Paloturvallisuus

Laitteet

Hygienia

PEREHDYTYSLISTA

Mitä tulee käsitellä ennen harjoittelun alkua tai sen aikana:

- ❖ Henkilökunta

- ❖ Tilat

- ❖ Työajat

- ❖ Yrityksen liikeidea, arvot

- ❖ Käytännön pelisäännöt

- ❖ Työvaatteet

- ❖ Poikkeustapaukset (sairastuminen, muut poissaolot...)

- ❖ Laitteiden ohjeistus

- ❖ Salassapitosopimus

- ❖ Turvallisuussuunnitelma (häätätilanteet, poikkeavat tilanteet...)

- ❖ Paloturvallisuus

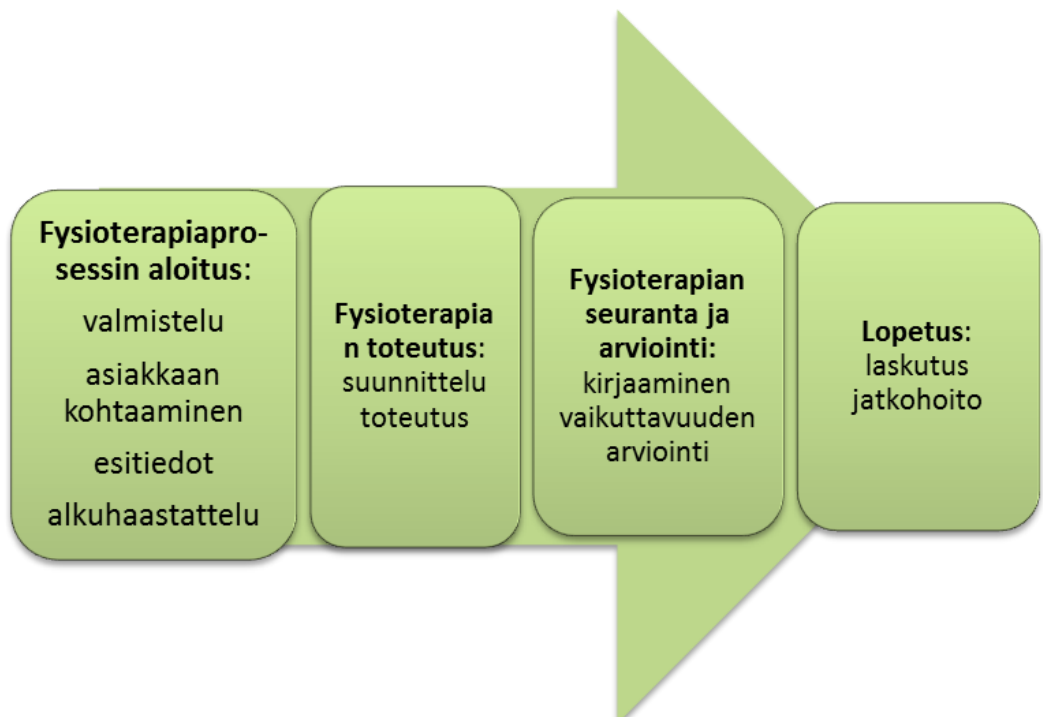
- ❖ Hätäpoistumistiet

TAVOITTEENA FYSIOTERAPIA

LAADUKAS

Kuntoutuksen laatua määrittävät monet eri tahot. Näitä ovat terveystalouden alaa koskeva valtakunnallinen lainsäädäntö, terveysalan ammattilaisia sekä asiakkaiden oikeuksia valvovat valtakunnalliset viranomaiset ja ammattihenkilöstöjen järjestöt. Nämä tahot ohjaavat laadukasta fysioterapiaprosessia potilaan näkökulmasta, ammattihenkilön toiminnassa ja fysioterapian vaikuttavuuden arvioinnissa. Tässä perehdytysosiossa käsittelemme asioita, joita jokaisen laillistetun fysioterapeutin tulee tietää laadukkaasti fysioterapiaprosessin tuottamisesta.

Fysioterapiaprosessin kulku sisältää aloituksen, toteutuksen, seurannan ja arvioinnin sekä lopetuksen. Vaiheet ja niiden sisältö pääpiirteittäin on kuvattu seuraavassa kuvassa. Perehdytysmateriaalin alussa on käsitelty kaikissa fysioterapiaprosessin vaiheissa vaikuttavat laadukkaasti fysioterapian osatekijät.



LAADUKASTA FYSIOTERAPIAPROSESSIA OHJAAVAT TEKIJÄT

- ❖ lakien ja asetusten noudattaminen
- ❖ vastuullisuus
- ❖ eettisyys
- ❖ asiakkaan tarpeiden tunnistaminen
- ❖ fysioterapeutin ammattitaidon kehittäminen

Lähtökohtana laadukkaalle kuntoutusprosessille on, että kuntoutujan tila otetaan kokonaisvaltaisesti huomioon, kuntoutustavoitteet ovat asiakaslähtöiset ja kuntoutuksessa ollaan yhteistyössä kuntoutujan ja hänen lähipiirinsä kanssa. Laadukkaissa fysioterapiapalveluissa tulee huolehtia kuntoutujan oikeuksien noudattamisesta.

Potilaan oikeudet

Kuntoutujan oikeuksia määrittää laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Laki määrittelee potilaan oikeudet yksityiskohtaisesti. Se sisältää mm. kohdan potilaan tasa-arvoisesta kohtelusta, hoitoon ja siihen pääsyyn liittyvät lakiasetukset. Lisäksi siihen on kirjattu potilaan tiedonsaanti- ja itsemääräämisoikeus sekä pykälää esimerkiksi potilasasiakirjoista ja salassapitovelvollisuudesta.

Potilaan oikeuksiin kuuluu:

- ❖ ilmoitus hoidosta ja/tai peruuntuneesta hoitokerrasta
 - ❖ kuntoutussuunnitelman laatiminen yhteistyössä potilaan tai hänen läheisensä kanssa toiveita kuunnellen
 - ❖ potilaan tiedonsaantioikeus hänen hoidostaan, terveystilastaan, hoitovaihtoehtoista ja niihin liittyvistä seikoista
 - ❖ oikeus saada kuntoutusta omalla kansallisella äidinkielellään (suomi, ruotsi tai erityistilanteessa saame) tai saada tulkki avuksi kuntoutustilanteeseen
 - ❖ oikeus nähdä omaa kuntoutustaan koskevat asiakirjat palveluntuottajalta tai Kelalta.
- [Laki potilaan asemasta ja oikeuksista \(linkki\)](#)

Fysioterapeutin velvollisuudet

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä on laadittu edistämään potilasturvallisuutta ja terveydenhuollon palvelujen laatua. Lailla on tarkoitus varmistaa, että terveydenhuollon henkilöllä on ammattitoiminnan edellyttämä koulutus ja riittävät valmiudet.

Fysioterapeutti on laillistettu ammattihenkilö, jolla on lääkintävoimistelijan, erikoislääkintävoimistelijan tai fysioterapeutin tutkinto. Lailla terveydenhuollon ammattihenkilöstä varmistetaan valvonnan järjestyminen sekä helpotetaan tarkoituksenmukaista terveydenhuollon ammattihenkilöiden yhteistyötä ja käyttöä.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä sisältää mm. terveydenhuollon ammattihenkilöiden yleiset velvollisuudet. Näitä ovat ammatteettiset velvollisuudet, potilasasiakirjojen laatiminen ja säilyttäminen, salassapitovelvollisuus, täydennyskoulutusvelvollisuus ja kielitaito. Laissa käsitellään myös esimerkiksi terveydenhuollon ammattihenkilöiden ohjaukseen ja valvontaan liittyviä asioita.

Salassapitovelvollisuus

Ammatillinen salassapitovelvollisuus tarkoittaa sitä, että terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus pitää itsellään kaikki tiedot, jotka koskevat yksityishenkilön tai perheen asioita ja joista hän on saanut tiedon työtehtävänsä tai asemansa kautta. Sisällöltään salassapitovelvollisuus on laaja ja salassa on pidettävä kaikki ne tiedot, jotka on saatu sellaisissa olosuhteissa, että ne voidaan katsoa luottamuksellisiksi. Lain viranomaisten toiminnan julkisuudesta 6. luvun 23. §:n mukaan vaitiolovelvollisuus koskee myös terveydenhuoltoalaa opiskelevia harjoittelijoita ja se jatkuu myös harjoittelun päätyttyä.

Monisivuinen liite.

Potilaan terveydentilaa koskevat tiedot ovat salassa pidettäviä ja siksi asiakkaan tietoja ei saa välittää eteenpäin suullisesti eikä passiivisesti. Tämä tarkoittaa esimerkiksi asiakirjojen jättämistä näkyville paikkaan, josta ulkopuolinen voi nähdä ne.

Potilaiden tietoja tulee käsitellä suojatusti jokaisessa käsittelyvaiheessa. Salassa pidettäviä asiakirjoja ovat kaikki ne asiakirjat, jotka sisältävät potilastietoja, potilaan terveydentilaa, vammaisuutta, hoidon ja kuntoutuksen toteuttamista, palvelua tai kuolemansyytä koskevia tietoja. Pääsääntöisesti viranomaisten asiakirjat ovat kuitenkin julkisia, ellei niitä ole laissa erikseen säädetty salaisiksi. Salassapidosta saadaan poiketa vain, mikäli potilas on kirjallisesti suostunut siihen tai tietojenluovuttamisesta on erikseen säädetty.

Eettisyys ammatissa

Fysioterapeutti kohtaa työssään eettistä pohdintaa vaativia tilanteita. Suomen fysioterapeutit ry on laatinut **eettiset ohjeet** ohjaamaan fysioterapeutin työtä. Ohjeet auttavat päätöksissä, ohjaamisessa ja toiminnan arvioinnissa sekä toiminnan perustelussa.

Ohjeisiin sisältyy ohjeistuksia mm. jokaisen asiakkaan tasavertaisesta kohtaamisesta asiakastilanteesta, fysioterapeutin ammattitaidosta ja työyhteisöstä sekä fysioterapeutista esimiehenä. Monista näistä aiheista on säädetty myös valtakunnallisessa lainsäädännössä. Eettisten ohjeiden mukaan fysioterapeutin tulee tietää työtä ohjaavat lait ja säädökset, joiden mukaan hänen tulee työssään toimia.

Fysioterapeutin eettiset ohjeet (Suomen fysioterapeutit ry)



Suomen Fysioterapeutit on laatinut fysioterapeutin eettiset ohjeet, joiden tarkoituksena on auttaa fysioterapeuttia tekemään valintoja, ohjaamaan ja arvioimaan omaa ja toisten toimintaa sekä perustelemaan toimintansa. Eettistä pohdintaa vaativien tilanteiden tunnistaminen on keskeistä jokaisen fysioterapeutin työssä.

Fysioterapeutin tehtävä

- ❖ Fysioterapeutin tehtävänä on väestön terveyden, toiminta- ja työkyvyn edistäminen ja ylläpitäminen sekä sairauksien ehkäiseminen.
- ❖ Fysioterapeutti tukee kaikenikäisiä asiakkaita erilaisissa elämäntilanteissa ja auttaa löytämään voimavarat ja parantamaan elämänlaatua. Fysioterapeutti toimii yksilöiden ja perheiden kanssa sekä yhteisöissä. Fysioterapeutti toimii yhdessä asiakkaan omaisten ja muiden läheisten kanssa ja tukee näiden osallistumista asiakkaan kuntoutumiseen.
- ❖ Fysioterapeutti tuntee työtään määrittävät lait, asetukset ja määräysten vastuut ja velvoitteet.

Fysioterapeutti ja asiakas

- ❖ Fysioterapeutti toimii tehtävässään oikeudenmukaisesti. Hän kohtaa jokaisen asiakkaan tasavertaisena riippumatta terveydentilasta, iästä, asuinpaikasta, sosiaalisesta asemasta, äidinkielestä,

sukupuolesta, etnisestä taustasta, kulttuurista, sukupuolisesta suuntautuneisuudesta tai vakaumuksesta.

- ❖ Fysioterapeutti kunnioittaa asiakkaan ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta. Fysioterapeutin ja asiakkaan välinen terapiasuhte, suunnittelu ja päätöksenteko perustuvat avoimeen vuorovaikutukseen ja keskinäiseen luottamukseen.
- ❖ Fysioterapeutti noudattaa asiakkaan asemaan ja oikeuksiin sekä tietosuojaan liittyviä säädöksiä.
- ❖ Fysioterapeutti käyttää työssään näyttöön perustuvia ja tarkoituksenmukaisia tutkimus- ja terapiamenetelmiä. Hän suojelee ihmiselämää ja edistää asiakkaan hyvinvointia.

Fysioterapeutin ammattitaito ja työyhteisö

- ❖ Fysioterapeutti vastaa työstään henkilökohtaisesti. Jokaisen fysioterapeutin oikeus ja velvollisuus on kehittää ammattitaitoaan asiantuntijana.
- ❖ Fysioterapeutti tunnistaa oman ammattinsa rajat. Työyhteisössään fysioterapeutti vastaa yhdessä yhteisön muiden jäsenten kanssa siitä, että terapian/hoidon laatu on mahdollisimman hyvä.
- ❖ Fysioterapeutti huolehtii omasta hyvinvoinnistaan ja tunnistaa jaksamisensa rajat.

- ❖ Fysioterapeutit tukevat toisiaan asiakkaan terapiaa koskevassa päätöksenteossa, työssä jaksamisessa ja ammatillisessa kehitymisessä.
- ❖ Fysioterapeutti kunnioittaa oman ja muiden ammattiryhmien edustajien asiantuntemusta ja toimii yhteistyössä muiden asiakkaan hoitoon osallistuvien kanssa.
- ❖ Fysioterapeutti huolehtii, että oman ammattikunnan jäsenet tai muut asiakkaan terapiaan/hoitoon osallistuvat henkilöt toimivat asiakasta kohtaan eettisesti.

Fysioterapeutti esimiehenä

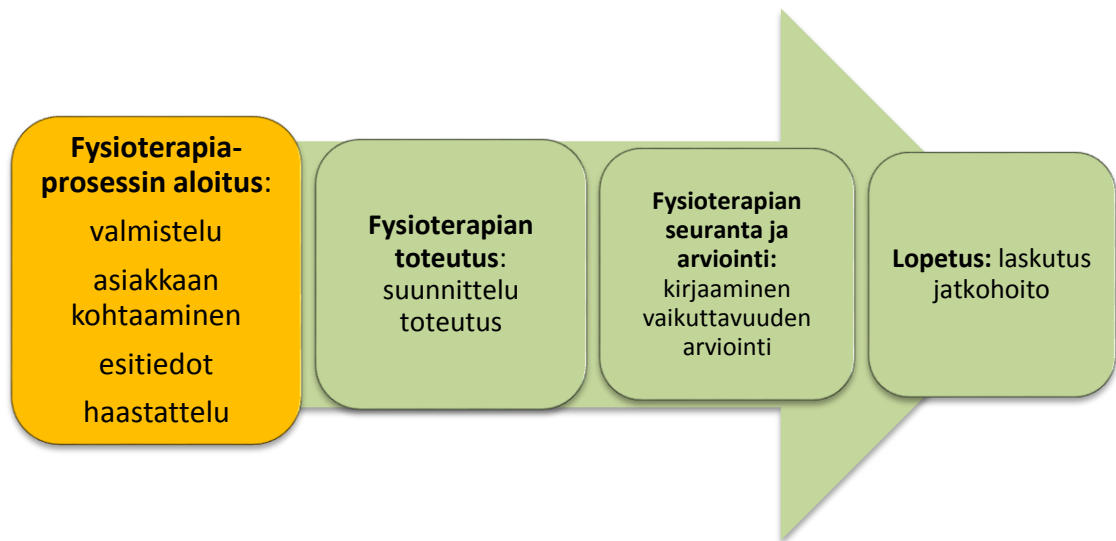
- ❖ Esimiehenä fysioterapeutti toimii oikeudenmukaisesti, keskustelevasti ja kannustavasti.
- ❖ Esimiehenä fysioterapeutti huolehtii työntekijän koulutuksesta ja työhyvinvoinnista lainsäädännön mukaisesti.

Lähde: Suomen Fysioterapeutit 2010.

Linkki:

https://www.suomenfysioterapeutit.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=58&Itemid=464

FYSIOTERAPIAPROSESSIN ALOITUS



- ❖ asiakkaan terapian tarpeen tunnistaminen
- ❖ yhteydenotto palvelun tarjoajaan tai julkiseen terveydenhuoltoon
- ❖ ajanvaraus
- ❖ valmistelu (tutustuminen asiakastietoihin, tilat, välineet jne.)

Asiakas vastaanotolla

- ❖ haastattelu, tutkiminen, testaus
- ❖ asiakkaan fysioterapia- ja kuntoutustarve arvioidaan perustuen asiakkaan liikkumiseen ja toimintakyvyn tutkimiseen
- ❖ kuntoutussuunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaan kanssa
- ❖ mikäli asiakas on tullut Kelan kuntoutuspäätöksellä kuntoutukseen, ensimmäisellä terapiakäynnillä fysioterapeutti arvioi lähtötilanteen asiakkaan toimintakyvyn arviointimenetelmä ICF-luokituksen avulla

Jos uusi terapiakausi alkaa heti edellisen loputtua, edeltävän kauden päätösarviointi korvaa alkuarvioinnin.

ICF-luokitus

ICF- luokitus eli International Classification of Functioning, Disability and Health on maailman terveysjärjestön WHO:n kehittämä toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Sen tarkoituksena on auttaa hahmottamaan toimintakyvyn käsitteitä ja sen avulla voidaan arvioida mahdollisimman monipuolisesti ja kattavasti kunkin henkilön toimintakyky elämäntilanne ja ympäristö huomioon ottaen.

ICF koostuu kahdesta osasta, joissa molemmissa on kaksi osa-aluetta.

ICF- luokitus	
Osa I Toimintakyky ja toimintarajoitteet	Osa II Konstekstuaaliset eli ihmisen elämänpiiriin kuuluvat tilannetekijät
b) ruumiin ja kehon toiminnot, ruumiin rakenteet Ihmisen elinjärjestelmien fysiologiset ja psykologiset toiminnot, kuten esimerkiksi aistit ja tuki- ja liikuntaelimestön toiminnot. Ruumiin rakenteilla tarkoitetaan anatomisia osia, kuten silmä, korva ja niihin liittyviä rakenteita.	c) ympäristötekijät Fyysinen ja sosiaalinen ympäristö, jossa ihminen elää ja asuu.
d) suoritukset ja osallistuminen Henkilön toteuttamia suorituksia esimerkiksi liikkuminen, istuminen, kommunikointi ja itsestä huolehtiminen. Osallistuminen tarkoittaa osallistumista elämän toimintoihin esim. ystävien tapaaminen ja harrastuksiin osallistumista.	c) yksilötekijät Yksilötekijät käsittävät sen osan ihmisen elämästä, jotka eivät kuulu lääketieteelliseen tai toiminnalliseen terveydentilaan esim. ikä tai sukupuoli.

(Vammaispalvelun käsikirja, Toimintakyvyn arviointi 2012.)

Vaikeavammaisen kuntoutujan kuntoutuspäätöksen hakeminen Kelalta

Kuntoutuspäätöstä varten asiakas tarvitsee kuntouttavan tahon tekemän kuntoutujan toimintakyvyn kuvauksen, johon liittyy lisäksi kuntoutustarpeen arviointi, suunnittelu ja tavoitteen asettelu. Tämän jälkeen kuntoutuja hakee kuntoutuspäätöstä Kelalta, joka tekee mahdollisen kuntoutuspäätöksen. Aluksi kuntoutuja toimittaa Kelalle kuntoutushakemuksen ja nykyistä terveydentilaa sekä toimintakykyä kuvaavan kuntoutussuunnitelman, jonka on laatinut hoitava taho.

Asiakirjoissa tulee olla perustelut kuntoutustarpeelle. Jos kuntoutuja täyttää hakemuksen Kelassa kuntoutushaastattelun yhteydessä, Kelan työntekijä keskustelee kuntoutujan kanssa erilaisista kuntoutumismahdollisuuksista. Kelan työntekijä kartoittaa kokonaistilanteen, aiemmat lääketieteelliset tutkimukset ja toteutuneet kuntoutustoimenpiteet, joilla on vaikutusta tulevaan terapiaan. Samalla kuntoutuja saa tietoa kuntoutuksen sisällöstä, tarkoituksesta ja toteutuksesta.

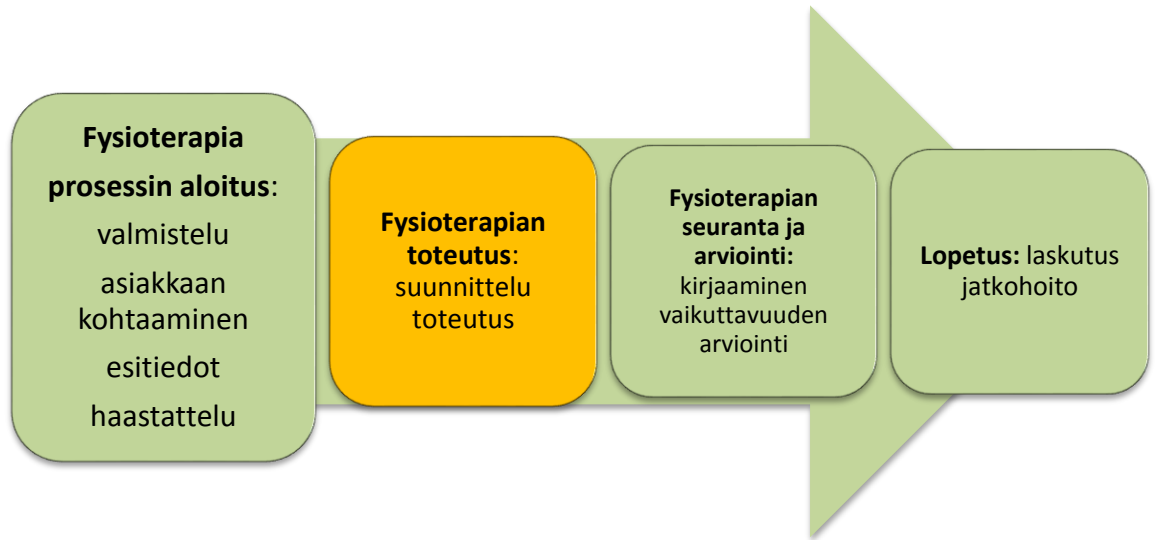
Kuntoutujan oma sitoutuminen kuntoutukseen selvitetään ja kerrotaan oman aktiivisuuden vaikutuksesta terapian tuloksiin. Vaikuttava kuntoutuminen edellyttää kuntoutujan sitoutumista fysioterapiaan ja muuhun kuntoutukseen. Kelalla kuntoutujalle selvitetään myös hänen omat velvollisuutensa ja oikeutensa (mm. toimeentuloturva, matkakorvaukset ja niiden hakeminen). Kuntoutuspäätöksessä on liitteenä avoterapiaa koskevia ohjeita.

Kuntoutujalla on oikeus valita Kelan hyväksymistä palveluntuottajista kuntoutuksen toteuttaja. Kelalla on tiedot palveluntuottajien sijainneista ja erikoistumisesta, joista kuntoutuja voi mahdollisesti hyötyä.

Monisivuinen liite.

Myönteisen kuntoutuspäätöksen jälkeen Kela tiedottaa palveluntuottajalle kuntoutuspäätöksestä. Siinä ilmoitetaan myönnetty kuntoutus, terapia, terapian erityismuoto, toteutuspaikka, käyntikertojen pituus minuutteina ja niiden määrä vuodessa sekä terapiaan liittyvien ohjauskertojen määrä. Päätöksessä on myös kuntoutussuunnitelman kopia, avokuntoutukseen liittyvät lausunnot ja selvitykset. Siihen sisältyy lisäksi kuntoutujan omat tavoitteet, taustatiedot ja perustelut kuntoutustarpeesta. **Fysioterapeutti ottaa kuntoutettavaan tai tämän omaiseen yhteyttä viimeistään kahden viikon kuluttua kuntoutuspäätöksen saapumisesta, jolloin sovitaan kuntoutuksen aloitusajankohdasta.**

FYSIOTERAPIAN TOTEUTUS



Fysioterapian toteutus sisältää kuntoutussuunnitelman laatimisen yhdessä potilaan kanssa, fysioterapian keinojen valinnan ja fysioterapian ja kuntoutuspalvelun toteutuksen eri muodoissaan. Tavoitteena fysioterapian toteutuksessa on laadukas, asiakaslähtöinen ja vaikuttava kuntoutus. Kuntoutumissuunnitelman laatiminen yhdessä asiakkaan kanssa lisää kuntoutujan omaa motivaatiota kuntoutumiseen.

Näyttöön perustuvien menetelmien valinta

Fysioterapian toteutuksessa pyritään asiakkaan tilaan perehtymisen jälkeen löytämään mahdollisimman vaikuttavia fysioterapian keinoja. Nämä ovat luotettavissa tutkimuksissa hyväksi todettuja menetelmiä kuntoutuksen tavoitteiden ja parhaan terveyshyödyn saavuttamiseksi. Oikeiden auttamismenetelmien ja keinojen valinta kuuluu ammattitaitoiseen sosiaali- ja terveysalan osaamiseen. Alan ammattilaisen on osattava soveltaa tutkittua tietoa ja perustella näkemystään tutkitun tiedon avulla läsnä olevassa tilanteessa.

Näyttöön perustuva fysioterapia (**Evidence Based Physiotherapy, EBP**) on ehdoton edellytys fysioterapian kehitykselle. Fysioterapeutin tulee valita käyttämänsä hoitomuodot sen perusteella. Fysioterapeutil-

ta vaaditaan taitoa **lukea tutkimuksia kriittisesti ja valita niistä tärkeät ja terapian kannalta olennaiset tulokset**. Yksittäisten tutkimusten lisäksi fysioterapeutilla on käytössään työtä ohjaavia, näyttöön perustuvia suosituksia, joita löytyy esimerkiksi alla luetelluista lähteistä.

❖ [Fysioterapialiiton fysioterapiasuositukset](#)

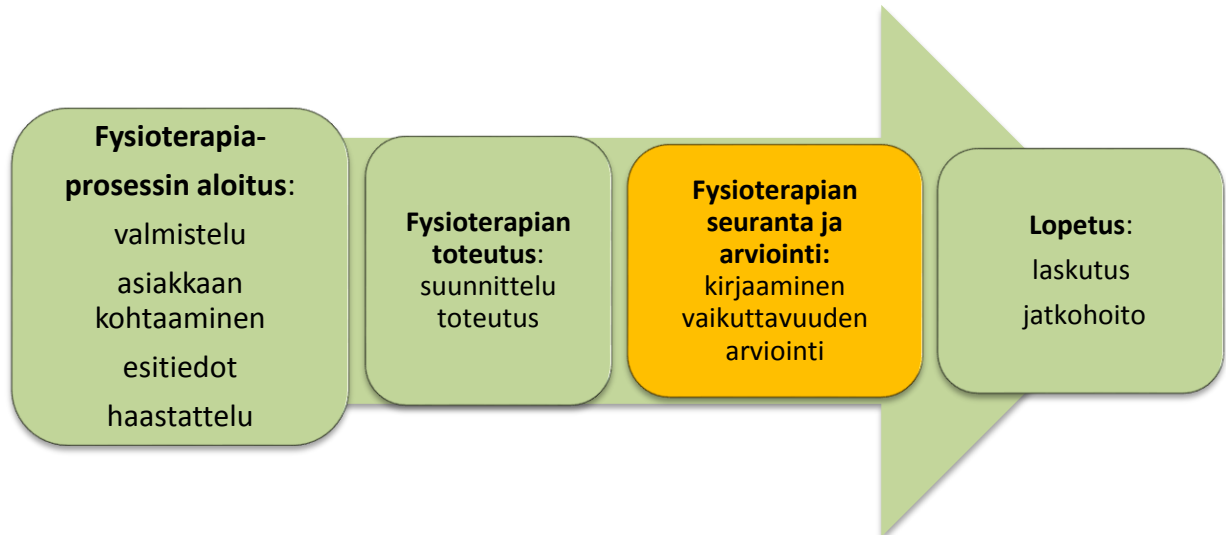
- [Polven ja lonkan nivelrikon fysioterapia](#)
- [Kaatumisten ja kaatumisvammojen ehkäisy](#)
- [Sepelvaltimopotilaan liikunnallinen kuntoutus](#)
- Parkinson-potilaan fysioterapiasuositus

❖ [Käypä hoito](#)

❖ [Terveyskirjasto](#)

❖ [Duodecim](#)

FYSIOTERAPIAN SEURANTA JA ARVIOINTI



Fysioterapian tulosta ja vaikuttavuutta arvioidaan ja selvitetään onko fysioterapiasta ollut hyötyä asiakkaalle. Tuloksia myös peilataan tavoitteisiin, joita aloitusvaiheessa on yhdessä potilaan kanssa asetettu. Ammattitaitoista terveysalan osaamista on suunnittelun ja toteuttamisen lisäksi kyky arvioida suunnitelman toteutumista.

Fysioterapeutin tulee seurata laatua ja muokata toimintaansa asiakailta saadun suullisen ja kirjallisen palautteen perusteella. Laadunarvioinnilla löydetään mahdollisuuksia toiminnan parantamiseksi. Laadun parantaminen vaatii pitkäjänteistä laadun seuraamista sekä mitaamista.

Mittaaminen

Mitattavia asioita ovat

- asiakastyytyväisyys
 - ❖ kyselyt, suullinen ja kirjallinen palaute
- vaikuttavuus
 - ❖ liikkuvuusmittaukset, lihaskuntotestit, toimintakykytestit jne.
 - ❖ [toimia- toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansallinen asiantuntijaverkosto \(linkki\)](#)

- ei-toivotut vaikutukset, kuten kuntoutuksen keskeyttäminen ja tapaturmat

Kirjaaminen

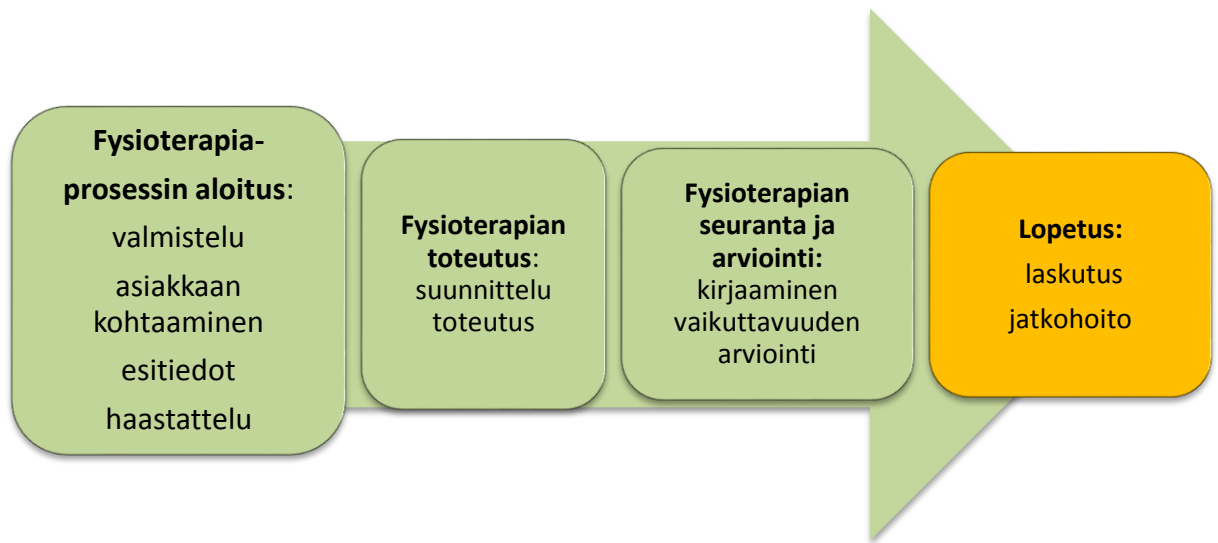
Rakenteinen kirjaaminen on tärkeä osa fysioterapian seuranta- ja arviointia. Suomen Fysioterapeuttien asiantunteva työryhmä on tehnyt ajan tasalla olevan ohjeen fysioterapiapalveluiden sähköiseen dokumentointiin, joka sopii kirjaamisen ohjeeksi kaikissa sähköisissä potilastietojärjestelmissä.

Yhtenäisen ohjeen tarkoituksena on varmistaa lainsäädännön ja valtakunnallisten suositusten noudattamista, yhdenmukaistaa fysioterapian kuvaamista sekä helpottaa potilasasiakirjamerkintöjä ja niiden hyödyntämistä. Lisäksi ohjeen avulla fysioterapian kirjaamista ja tilastointia voidaan helpommin vertailla ammattikunnan sisällä ja eri organisaatioiden välillä. Ohjeenmukaisessa kirjaamisessa huomioidaan kaikkia muita ammattiryhmiä koskevat yhteiset tietosisällöt kuten kansalliset otsikot, hoidon syy, diagnoosi ja esimerkiksi ICF-luokitus. Lisäksi rakenteisen kirjaamisen ohjeessa käsitellään erityistyöntekijöille yhteisen tietosisällön kirjaaminen, fysioterapian rakenteinen kirjaaminen ja fysioterapianimikkeistön käyttö. Nimikkeistöllä tarkoitetaan numerokoodein varustettua luokittelua fysioterapiapalveluiden ja fysioterapeutin työn sisällöstä. Fysioterapianimikkeistön ovat laatineet Suomen fysioterapeuttiliitto, Suomen fysioterapia yrittäjät ja Suomen kuntaliitto vuonna 2007.

[Linkki kirjaamisohjeeseen löytyy tältä sivulta \(Linkki\)](#)

[Fysioterapianimikkeistö 2007 \(Linkki\)](#)

FYSIOTERAPIAPROSESSIN LOPETUS



Asiakasta pyydetään antamaan kuntoutuksesta sanallisen tai/ja kirjallisen palautteen, joka kirjataan kuntoutumisen päätyttyä Kelalle palautettavaan avoterapialomakkeeseen. Prosessin lopetukseen kuuluu fysioterapiaprosessin päättäminen, joka voi olla joko lopullinen tai potilas voidaan ohjata saamaan tarvittaessa hoitoa toisesta organisaatiosta. Toisinaan potilas jatkaa automaattisesti toiseen paikkaan jatkamaan kuntoutusta esim. sairaalasta terveyskeskukseen poliklinikalle.

Palveluntuottaja voi laskuttaa Kelaa toteutuneen kuntoutuksen perusteella. Kela korvaa potilaalle vain toteutuneesta terapiasta aiheutuneet kustannukset. Kela ei korvaa peruuntuneita käyntejä. Kela korvaa kuntoutujalle ja mahdollisesti siihen osallistuneelle omaiselle kuntoutuksesta aiheutuneet tarpeelliset ja kohtuulliset matkakustannukset omavastuun ylittävältä osalta.

Lähteet

Brommels, Mats, Elonheimo, Outi 2007. Hoito-, palvelu- ja toimintaprosessien suunnittelua ja seurantaan tukevat mittarit. WWW-dokumentti. http://www.apr.fi/Mittariohjeisto_090807.pdf. Päivitetty 9.8.2007. Luettu 22.2.2013.

Finlex 2012, Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. WWW-dokumentti <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559#L3P17> Päivitetty 31.12.2012. Luettu 1.2.2013.

Finlex 2012. Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta WWW-dokumentti <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990621#L6P22>. Päivitetty 31.12.2012. Luettu 1.2.2013.

Finlex Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 2012, WWW-dokumentti <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785> Päivitetty 31.12.2012. Luettu 29.1.2013.

Fysio42 WWW-dokumentti, <http://www.fysio42.com/fysioterapia/aikuisneurologinen-fysioterapia/> Päivitetty 18.3.2013. Luettu 24.1.2013.

Hakaniemi, Tuuli ym. 2006. Hoitotyönopiskelijan käytännönharjoittelun perehdytys. Lahden ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. <http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/11079/2006-12-11-01.pdf?sequence=1> WWW-dokumentti. Päivitetty 14.12.2006. Luettu 27.3.2013.

Hellstén, Kristiina, Röberg, Monica 2003. Kirjaa ja kehitä. Opas laadun kehittämiseen fysioterapia-alalle. WWW-dokumentti. Luettu 5.9.2012.

Hokkanen Simo, Mäkelä Tapio, Taatila Vesa, 2008. Alan johtajaksi. Helsinki: WSOY

Holma, Tupu ym. 2012. Fysioterapiapalvelujen sähköinen dokumentointi -ohje raken-teiseen kirjaamiseen potilastietojärjestelmässä. Versio 1.0/1.11.2012.

Hulkkonen, Reetta 2012. Perehdytys yrityskauppaprosessissa. Jyväskylän yliopisto. Viestintätieteiden laitos. Pro Gradu –tutkielma.

Idänpää-Heikkilä, Ulla, Outinen, Maarit, Nordblad, Anne, Päivärinta, Eeva, Mäkelä, Marjukka, 2000. Laatuksiteerit - suuntaviivoja tekijöille ja käyttäjille. 20/2000. Stakesin monistamo. Helsinki. PDF-dokumentti. <http://www.stakes.fi/verkkajulkaisut/muut/Aiheita20-2000.pdf> Päivitetty 18.1.2001. Luettu 26.8.2012.

Jämsä Kaisa, Manninen Elsa 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosi-
aali- ja terveysalalla Vantaa: Tammi

Kontio, Minna 2005. Fysioterapian ydinprosessin kuvaus Hyvinkään sairaalassa. WWW-dokumentti. Päivitetty 14.12.2005. Luettu 13.2.2013.

Kansaneläkelaitos 2010. Kelan vaikeavammaisten avoterapiastandardi. Versio 6/19.1.2010. WWW-dokumentti. [http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/\(WWWAllDocsById\)/81A755497A45D037C22576D300417F11/\\$file/avostandardi19.1.2010.pdf](http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/(WWWAllDocsById)/81A755497A45D037C22576D300417F11/$file/avostandardi19.1.2010.pdf) . Päivitetty 19.1.2010. Luettu 16.7.2012.

Kansaneläkelaitos 2011. Kelan avo- ja laitosmuotoisen kuntoutuksen standardi WWW-dokumentti [http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/\(WWWAllDocsById\)/1F91161398CA6C12C2257927004B4AFF/\\$file/Yleinen%20osa.pdf](http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/(WWWAllDocsById)/1F91161398CA6C12C2257927004B4AFF/$file/Yleinen%20osa.pdf). Päivitetty 15.3.2011. Luettu 16.7.2012.

Käypähoito 2012. WWW-dokumentti <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/etusivu>, Päivitetty 16.12.2012. Luettu 29.1.2013.

Lahden ammattikorkeakoulu 2007. Hyvä perehdytys –opas. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu Sarja B. WWW-dokumentti <http://www.lpt.fi/lamk/julkaisu/perehdyttamisopas.pdf>, Päivitetty 2007. Luettu 31.8.2012.

Lahti, Tuula 2007. Sairaanhoidtajien työhön perehdyttäminen. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu –tutkielma. PDF-dokumentti. <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu01898.pdf> Päivitetty 2007. Luettu 15.3.2013.

Monisivuinen liite.

Liukkonen, Ulla 2007. Notaarien perehdyttäminen käräjäoikeuksissa. Jyväskylän yliopisto. Viestintätieteiden laitos. Pro Gradu –tutkielma. WWW-dokumentti.

https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12983/URN_NBN_fi_jyu-2007707.pdf?sequence=1 Päivitetty 2007. Luettu 15.3.2013.

Nummelin, Merja 2009. Päivystyspoliklinikalla aloittavan sairaanhoitajan tiedon tarve. Turun yliopisto. Hoitotieteiden laitos. Pro Gradu -tutkielma. PDF-dokumentti.

<http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/52481/hoitotiede-gradu2009nummelin.pdf?sequence=4> Päivitetty 2009. Luettu 15.3.2013.

Perkiömäki, Anne, Sivonen, Emilia 2009. Fysioterapeutin perehdytysmateriaali lasten infektio-osastolle. Pirkanmaan ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/5988/Perkiomaki_A%20Sivonen_E.pdf?sequence=1 WWW-dokumentti. Päivitetty elokuu 2009. Luettu 26.3.2013.

Pitkänen, Niina 2010. PEREHDYTTÄMINEN VIESTINTÄILMIÖNÄ: Perehdyttämisestä perehdyttämis- ja perehtymisprosessiin. Jyväskylän yliopisto. Viestintätieteiden laitos. Pro Gradu –tutkielma. PDF-dokumentti.

https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/40076/URN_%3ANBN%3Afi%3Aju-201210242772.pdf?sequence=1 Päivitetty 2010. Luettu 15.3.2013.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri 2010. Opiskelijaohjauksen laatusuosituksset. WWW-dokumentti

http://www.vete.fi/Liitteet/PSSHOP_Opiskelijaohjauksen_laatusuosituksset.pdf Päivitetty 2011. Luettu 6.2.2013.

Sundvik Lilli 2006. Toimiva työyhteisö –Esimiehen haasteet ja ratkaisut. Helsinki: Edita Prima Oy

Suomen fysioterapeutit 2011. Fysioterapeutti muuttuvassa maailmassa. WWW-dokumentti. Päivitetty 2011. Luettu 30.1.2013.

Suomen fysioterapeutit ry, 2006. Fysioterapiasuosituskäsikirja. PDF-dokumentti

http://www.suomenfysioterapeutit.fi/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=170&Itemid=194 Päivitetty 22.1.2007. Luettu 14.7.2012.

Suomen fysioterapeutit 2010. Suositus 2011. Ohjattu harjoittelu työelämässä. PDF-dokumentti. http://www.metropolia.fi/fileadmin/user_upload/Tyoelamapalvelut/Harjoittelusta_tietoa/Suomen_fysioterapeuttien_suositus.pdf http://www.metropolia.fi/fileadmin/user_upload/Tyoelamapalvelut/Harjoittelusta_tietoa/Suomen_fysioterapeuttien_suositus.pdf Päivitetty 8.2.2011. Luettu 18.3.2013.

Suomen Fysioterapeutit 2013. WWW-dokumentti http://www.suomenfysioterapeutit.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=58&Itemid=464 Päivitetty 18.3.2013. Luettu 18.3.2013.

Suomen Fysioterapeuttiliitto Ry 2004. Laadun suunta fysioterapiassa. WWW-dokumentti. Luettu 5.9.2012.

Surakka Tarja, Laine Nina, 2011, Käsikirja ammattimaiseen esimiestyöhön. Taurus Media: Tampere

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2006. Toimintakyvyn arviointi. WWW-dokumentti <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/vammaispalvelujen-kasikirja/tyovalineitat/arviointimenetelmia/toimintakyvyn-arviointi/#ots3> Päivitetty 18.3.2013. Luettu 18.3.2013.

Tossavainen, Jenni 2006. Työhön perehdytys asiantuntija organisaatiossa. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Pro gradu – tutkielma.

Työturvallisuuskeskus 2004. Terveysturvallisuuspalvelujen työsuojaus- ja kehittämisopas. Helsinki.

Työturvallisuuskeskus 2009. Työhön perehdyttäminen ja opastus – ennakoivaa työsuojausta. 2. painos. PDF-dokumentti.

Työturvallisuuslaki 2002. WWW-dokumentti <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738> Päivitetty 26.3.2013. Luettu 26.3.2012

LIITE 4.

Monisivuinen liite.

Valvira 2013. Salassapito. WWW-dokumentti.
http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/terveydenhuolto/salassapito/salassapito-ja_vaitiolovelvollisuus Päivitetty 18.3.2013. Luettu 18.3.2013.