

Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun kehittämisprojekti

Heidi Freundlich

Opinnäytetyö

Liikunnan johtamisen ja kehittämisen

koulutusohjelma

17.10.2014



Koulutusohjelma

| | |
|--|--|
| <p>Tekijät Heidi Freundlich</p> | <p>Ryhmä YAMK12</p> |
| <p>Opinnäytetyön nimi LIIKUNTA-APTEEKKI.FI-VERKKOPALVELUN KEHITTÄMISPROJEKTI</p> | <p>Sivu- ja liitesivumäärä 61</p> |
| <p>Ohjaajat Timo Vuorimaa</p> | |
| <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää liikuntaneuvontakäytäntöä tukeva verkkopalvelu palvelumuotoilun avulla. Verkkopalvelun kehittämisprojekti oli osa Lahden Seudun Kehitys LADEC Oy:n hallinnoimaa LIIKETTÄ!-hanketta, jossa pyrittiin muun muassa liikuntaneuvontaprosessin kehittämiseen, sujuttamiseen ja juurruttamiseen hankkeeseen osallistuvissa organisaatioissa sekä niiden sidosryhmissä. Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelupilotti toteutettiin vuosina 2011-2014.</p> <p>Palvelumuotoiluprosessina käytettiin kuusivaiheista Stefan Moritzin Service Design-mallia, joka mahdollisti laajan asiakastiedon keräämisen ja asiakasymmärryksen muodostamisen sekä monipuoliset työvälineet uuden verkkopalvelun muotoiluun ja konseptointiin. Verkkopalvelua koskevat tarpeet ja toiveet kerättiin työryhmätoiminnan, focus group-haastattelujen ja tapaa- misten avulla. Työpajoissa käytettiin laajasti innovaatio- ja Living Lab-toiminnan menetelmiä. Kehittämistyöhön osallistui Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystoimialan henkilöstöä, liikuntaneuvoja, kohderyhmälle soveltuvia liikuntapalveluita tarjoavia toimijoita sekä koulutus- ja kehittämisorganisaatioita.</p> <p>Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelu rakennettiin yhteiseksi innovaatioalustaksi toimijoiden välille helpottamaan liikunnan käyttöä elintapasairauksien ehkäisyssä, osana hoitoa ja kuntoutusta sekä lisäämään toimijoiden välistä yhteistyötä. Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelu toimii liikuntaneuvonnan työkalupakkina päijät-hämäläisille terveydenhoito- ja liikunta-alan asiantuntijoille sekä palveluntarjoajille. Se sisältää diagnoosipohjaiset liikuntasuosituksen, motivoinnin työkaluja, ajantasaisen liikunnan tietopakettin sekä toimijoiden välisen terveyttä edistävän työn foorumin.</p> <p>Liikuntaneuvonnalla on suuri merkitys terveyden edistämässä. Liikuntaneuvontaprosessin yhtenäistäminen, helpottaminen ja tehostaminen ovat toiveita, joihin liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelu voi vastata. Esteeksi palvelun käytölle ammattilaisten parissa voi muodostua se, ettei liikuntaneuvonta ole osa sosiaali- ja terveystoimialan vakioitua palveluvalikkoo. Liikunnan aseman vahvistuminen terveydenhoidossa ja hoitosuunnitelman vakiintuminen osaksi potilastyötä voivat kuitenkin nostaa liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun käyttöastetta merkittävästi tulevaisuudessa. Verkkopalvelun kehittäminen ja siitä viestiminen ovat menestymisen kulmakiviä jatkossa.</p> | |
| <p>Asiasanat Palvelumuotoilu, liikuntaneuvonta, verkkopalvelu, käytäntölähtöinen innovaatio</p> | |

Degree programme

| | |
|--|---|
| <p>Authors Heidi Freundlich</p> | <p>Group YAMK12</p> |
| <p>The title of thesis PHYSICAL ACTIVITY PHARMACY – DEVELOPMENT PROCESS OF AN ONLINE TOOLKIT FOR PHYSICAL AC- TIVITY COUNSELING</p> | <p>Number of pages and appendices 61</p> |
| <p>Supervisors Timo Vuorimaa</p> | |
| <p>The object of this development process is to build an online toolkit for physical activity counselling by using service design. The online toolkit development process was part of MOTION!-project coordinated by Lahti Region Development LADEC Ltd in 2011-2014.</p> <p>Stefan Moritz' Service Design process was used as the basis for the development process. The model includes six specific steps that enable the collection of large amount of customer information, and provides a large set of tools to process the information toward the online service concept. The customers' needs were collected in a set of workshops, focus group interviews and meetings with different operators. Innovation and Living Lab-methods were used in facilitating the workshops. The development process involved social- and healthcare personnel, physical activity advisors, service providers and educating and development organizations.</p> <p>The physical activity pharmacy, www.liikunta-apteekki.fi, provides an online toolkit for physical activity counseling in Päijät-Häme region. The toolkit was designed for healthcare and physical activity professionals and service providers. It was developed to ease the use of physical activity as medicine in the healthcare sector. The other aim was to enhance cooperation between sectors, and to work as a mutual innovation platform for future development of wellbeing sector. The online toolkit includes physical activity recommendations based on diagnosis, tools for motivating patients' self-management, new research based information and material for patients, and a forum to advertise and connect.</p> <p>The physical activity counseling has a big role in health promotion, prevention of chronic illnesses and rehabilitation. The demand to make the counseling process available and efficient provided the basis for this development process. The main barrier for using the online toolkit is that physical activity counseling is still not a mandatory process in the health care sector. In the future, the demand for new efficient preventative methods will strengthen the physical activity's role in health care. The use of detailed care plan for chronically ill patients is becoming more common and in that, the role of physical activity is discussed with the patient. These facts can also influence the physical activity pharmacy's future development. The further development and marketing activities will also play a big role in determining success in the future.</p> | |
| <p>Key words Service design, physical activity counseling, online service, practice based innovation</p> | |

Sisällys

| | | |
|-------|--|----|
| 1 | Johdanto..... | 1 |
| 2 | Liikuntaneuvonta Suomessa..... | 2 |
| 2.1 | Liikkumattomuus lisää terveydenhuollon kustannuksia..... | 2 |
| 2.2 | Liikuntainterventiot..... | 3 |
| 2.3 | Muutosta liikkeellä! – valtakunnalliset linjaukset..... | 4 |
| 2.4 | Terveysliikunnan tahtotila Päijät-Hämeessä..... | 6 |
| 3 | Käytäntölähtöinen kehittäminen terveysliikunnan toimialalla..... | 8 |
| 3.1 | Käytäntölähtöinen innovaatiotoiminta..... | 8 |
| 3.1.1 | Etäisyys ja läheisyys innovaatioprosessissa..... | 9 |
| 3.1.2 | Brokerointitoiminta..... | 9 |
| 3.1.3 | Living lab -toiminta..... | 10 |
| 3.2 | Sinisen meren strategia..... | 11 |
| 3.2.1 | Ei-asiakkaiden tavoittaminen..... | 12 |
| 3.3 | Palvelumuotoilu..... | 13 |
| 3.3.1 | Palvelumuotoilun keskeiset piirteet..... | 14 |
| 3.3.2 | Palvelumuotoilun liiketoimintahyödyt..... | 15 |
| 3.3.3 | Palvelun konseptointi..... | 15 |
| 3.3.4 | Palvelumuotoiluprosessi..... | 17 |
| 4 | Kehittämiprojektin tavoite..... | 18 |
| 5 | LIIKETTÄ!-hanke..... | 19 |
| 5.1 | Liikunta-apteekki-pilotti..... | 20 |
| 5.2 | Liikuntaneuvonnan tarpeet ja haasteet..... | 21 |
| 6 | Kehittämiprojektin menetelmälliset valinnat..... | 23 |
| 6.1 | Laadullinen toimintatutkimus..... | 23 |
| 6.2 | Asiakas ja käyttäjätiedon keruu työpajatyöskentelyn avulla..... | 23 |
| 6.3 | Projektityöryhmä..... | 25 |
| 7 | Palvelumuotoiluprosessi liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun rakentamisessa.... | 27 |
| 7.1 | Asiakasyymmärryksen muodostaminen..... | 27 |
| 7.1.1 | Innovaatiosessiomenetelmä..... | 28 |
| 7.1.2 | Innovaatiosessio liikunta-apteekki-toimijoille..... | 29 |

| | | |
|-------|--|----|
| 7.1.3 | Verkkopalvelun asiakkaat, sisältötarpeet ja lisäarvo | 30 |
| 7.2 | Kiteyttäminen | 31 |
| 7.2.1 | Kontaktipisteet..... | 33 |
| 7.3 | Ideointi..... | 33 |
| 7.4 | Konkretisointi..... | 35 |
| 7.4.1 | Terveydenhoitoalan ammattilaisen palvelukuvaus | 35 |
| 7.4.2 | Liikuntaneuvojan palvelukuvaus | 37 |
| 7.4.3 | Liikunta-alan palveluntarjoajan palvelukuvaus..... | 38 |
| 7.5 | Seulominen..... | 39 |
| 7.5.1 | Käyttökuvaus ja palvelupolut | 40 |
| 7.6 | Toteuttaminen | 41 |
| 7.6.1 | Vaatimusmäärittely ja käytettävyyssuunnitelma | 42 |
| 7.6.2 | Visuaalinen ilme..... | 43 |
| 8 | Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelu | 44 |
| 8.1 | Verkkopalvelun käyttö..... | 45 |
| 8.2 | Työkalut..... | 46 |
| 8.3 | Odotetut hyödyt ja arviointi | 48 |
| 9 | Pohdinta | 51 |
| 9.1 | Palvelumuotoilu menetelmänä | 52 |
| 9.2 | Innovaatioalusta ja kehittämistyö..... | 53 |
| 9.3 | Palveluntarjoajat liikunta-apteekissa | 55 |
| 9.4 | Kehittämiprojektin arviointi..... | 56 |
| 9.5 | Yhteenveto ja kehittämissuhteukset..... | 58 |
| | Lähteet | 59 |

1 Johdanto

Valtakunnallisissa terveystieteiden ja terveydenedistämisen kehittämistyöryhmissä liikunnan määrän lisääminen ja inaktiivisuuden purkaminen on nostettu prioriteeteiksi. Valtaosa väestöstä terveystieteiden kannalta riittämättömästi, muun muassa koska arkiliikunta ja työn kuormittavuus ovat vähentyneet. Liikunnan ja fyysisen aktiivisuuden lisääminen arkeen ehkäisee kansansairauksia, parantaa kroonisten sairauksien hoitotasapainoa ja edistää kuntoutumista. Liikunnan myönteisten vaikutusten vuoksi myös liikuntaneuvonta fyysisen aktiivisuuden lisäämisen työvälineenä on huomioitu kansallisissa suosituksissa ja toimenpide-ehdotuksissa. Samalla toimijoita kannustetaan uusien liikuntaneuvontaa helpottavien välineiden, materiaalien ja toimintamallien kehittämiseen ja hyvien käytänteiden jakamiseen.

Päijät-Hämeen tavoitteena on olla terveystieteiden megamaakunta vuonna 2020 ja asukkaiden hyvinvoinnin tukeminen liikuntapalveluita ja terveystietoa kehittämällä on kirjattu maakunta- ja korkeakoulustrategioihin. Terveystietä edistävä toiminta maakunta- ja kuntatasolla edellyttää yhteistyötä ja verkostoitumista laajan toimijakentän kesken, sillä alueella on useita terveystieteiden koulutus- ja kehittämistoimijoita sekä runsas palvelutarjonta julkisella-, yksityisellä- ja kolmannella sektorilla. Päijät-Hämeen terveystietostrategian toimenpide-ehdotusten mukaisesti toteutettiin alueen kuuden toimijan sekä kahden ylimaakunnallisen organisaation yhteinen hanke terveystieteiden innovaatioalustan rakentamiseksi. Lahden Seudun Kehitys LADEC Oy:n hallinnoiman LIIKETTÄ! – hankkeen tavoitteena oli lisäksi liikuntaneuvontaprosessin kehittäminen, sujuttaminen ja juurruttaminen hankkeeseen osallistuvissa organisaatioissa sekä niiden sidosryhmissä.

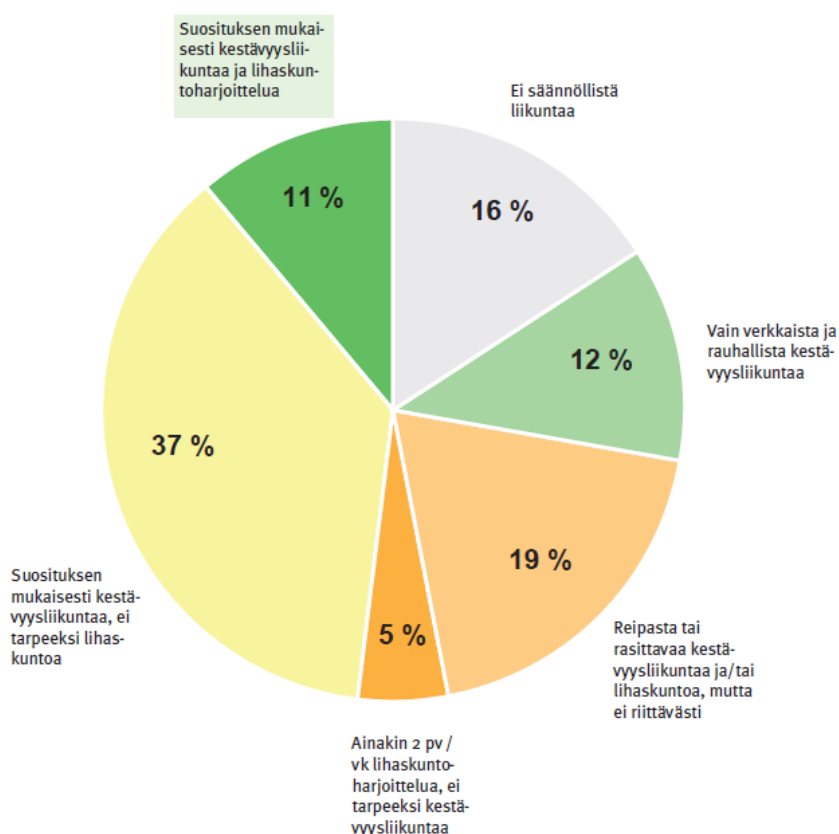
Hankkeen alussa liikuntaneuvontaa toteutettiin osassa Päijät-Hämeen kuntia. Tavoitteena oli saada liikuntaneuvonta toimimaan kaikissa kunnissa kunnan toiveista ja lähtökohdista käsin. Käytänteiden yhdenmukaistamiseksi ja toiminnan pysyvyyden tueksi liikuntaneuvonnan toimijat toivoivat hankkeelta yhteistä sähköistä palvelualustaa, yhteisiä liikuntaneuvonnan materiaaleja sekä liikuntaneuvonnan toimintamallien prosessikuvauksia. LIIKETTÄ!-hankkeen toimintasuunnitelmaan kirjattiinkin liikuntaneuvonnan toimijoita yhdistävän verkkopalvelun rakentaminen.

Tämän kehittämistyön tavoitteena on rakentaa verkkopalvelu liikuntaneuvontaprosessin tueksi. Kehittämistyön välineinä käytetään käytäntölähtöisen innovaatiotoiminnan työvälineitä sekä palvelumuotoilua.

2 Liikuntaneuvonta Suomessa

2.1 Liikkumattomuus lisää terveydenhuollon kustannuksia

Suomalaisen aikuisväestön terveystietoisuus ja terveys AVTK 2009-tutkimuksen (THL 2012; STM 2013, 17) mukaan 15–64-vuotiaista suomalaisista vain 11 % täyttää terveystietoisuuden mukaisesti sekä kestävyys- että lihaskunnan määrälliset ja teholliset tavoitteet. Suomalaisista 16 % ilmoittaa, ettei heidän arkeensa kuulu liikuntaa lainkaan ja 12 % harrastaa vain verkkaista kestävyysliikuntaa. Tutkimuksen mukaan lähes 90 % aikuisista voisi liikkua oman terveytensä kannalta enemmän, edistää omaa terveyttään, ehkäistä kansansairauksia ja vähentää sosiaali- ja terveystoimialan menoja. Väestön prosentuaaliset osuudet liikunnan määrällisten ja tehollisten tavoitteiden osalta on esitetty kuvassa 1.



Kuva 1. 15–64-vuotiaiden suomalaisten terveystietoisuuden harrastaminen (%) (THL 2012)

Liian vähäisen liikunnan epäedullisista vaikutuksista terveyteen on laajasti näyttöä. Liikkumattomuus lisää riskiä sairastua kroonisiin sairauksiin ja vähentää terveiden elinvuosien määrää väestössä. Liikkumattomuus on jo neljänneksi yleisin kuolemien riskitekijä korkean elintason

maissa. Terveydenhuollon kustannusten kasvun ja liikkumattomuuden välinen yhteys selittyy inaktiivisten riskillä sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin, tyyppin 2 diabetekseen, metaboliiseen oireyhtymään, verenpainetautiin sekä rinta- tai paksusuolensyöpään. (Kolu, Vasankari & Luoto 2014, 885.)

Kolun ym. (2014, 886) mukaan liikkumattomuuden ja kasvaneiden terveydenhuollon kustannusten välistä yhteyttä on tutkittu vähän. Liikkumattomuus aiheuttaa kuitenkin yhteiskunnalle suoria kustannuksia sairaanhoidon, lääkkeiden ja ennaltaehkäisyyn kautta, ja epäsuoria kustannuksia sairauspoissaolojen, tuottavuuden laskun ja ennenaikaisten kuolemien kautta. Kansainvälisten tutkimusten mukaan inaktiivisuuden aiheuttamat suorat kustannukset olivat 1,5–3,8 % ja epäsuorat kustannukset olivat 2,6–3,7 % terveydenhuollon kokonaiskustannuksista.

2.2 Liikuntainterventiot

Liikuntaneuvonta on terveydenhuollon ja liikuntatoimen yhteinen prosessi, joka luetaan liikuntainterventioihin. Liikuntainterventioiden vaikuttavuutta voidaan arvioida rahassa kustannus-hyötyanalyysillä tai yksilön terveydessä tapahtuvien muutosten kautta eli kustannus-vaikuttavuusanalyysillä. Kansainväliset tutkimukset osoittavat, että liikuntainterventiot ja erityisesti investoinnit fyysistä aktiivisuutta tukevaan ympäristöön ovat kustannustehokkaita. Liikuntaneuvonnan osalta on pääteltävissä, että runsaasti lääkärin panostusta vaativat interventiot eivät ole niin kustannustehokkaita kuin sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan, sillä lääkärin vastaanotto on 72 % kalliimpi kuin hoitajan. (Kolu ym. 2014, 888.)

Lääkärin antamalla liikuntaneuvonnalla on suuri merkitys potilaalle. Silti jopa puolet lopettaa suositellun harjoitusohjelman ensimmäisen puolen vuoden aikana. Synä ohjeisiin sitoutumattomuuteen ovat tuen ja ajan puute sekä heikko usko omiin kykyihin. Tämän vuoksi motivaatiota tukevia ja estäviä tekijöitä tulisikin selvittää tarkemmin. Samalla interventioiden taloudellisten vaikutusten arvioinnin tulisi muodostua vakiintuneeksi käytännöksi. (Kolu ym. 2014, 889.)

Liikuntaneuvontaa ja liikuntaan ohjaamista käytetään terveydenhuollossa vielä vähän, vaikka mahdollisuuksia ja valmiita toimintamalleja on olemassa. Terveydenhuollolla on lain säätämä velvoite tukea väestöä terveyden edistämisessä ja sen osana liikunnan lisäämisessä. Terveydenhuolto tavoittaa laajasti eri-ikäisiä henkilöitä, joiden sairauksien ehkäisyä, hoitoa ja kuntoutusta voidaan edistää liikuntaneuvonnalla ja liikuntaan ohjaamisella. Tämä edellyttää Vuoren (2013,

1756) mukaan erityisesti asennemuutosta – halukkuutta ja uskallusta. Yleisimpiä esteitä liikuntaneuvonnan toteuttamiselle terveydenhuollossa ovat ajan, tietojen, koulutuksen, aineistojen, toimintatapojen, järjestelmän tuen, voimavarojen ja kannustimien puutteet sekä neuvonnan kokeminen toisarvoiseksi, tehottomaksi ja potilaiden väheksymäksi. Ohjausta suosivia tekijöitä ovat hoitohenkilön omat elintavat, koulutus tehtävään, potilaiden hyvä tuntemus sekä liikunnan vaikutusten tuntemus potilaan riskitekijöihin. (Kolu ym. 2014, 889; Vuori 2013, 1756.)

Terveysliikunnan edistäminen ja liikuntaneuvonnan pääseminen terveydenhuollon keinovalikoimaan edellyttää yhä perustavanlaatuista muutosta eli liikunnan mieltämistä lääkkeeksi ja terveyden ja toimintakyvyn ylläpitäjäksi eikä vain harrastukseksi. Terveydenhoitoalan henkilöstön halukkuutta ja valmiuksia liikunnan edistämiseksi voidaan tukea tarjoamalla arjen työhön sopivia ja nopeita työvälineitä sekä käytännönläheistä ja luotettavaa tietoa. Lisäksi hyvien käytänteiden ja toimintamallien viestintä tukee liikuntaneuvonnan toteuttamista. Liikuntaneuvonta on parhaimmillaan kasvokkain toteutettua, yksilöllistä ja kohdennettua sekä potilaan arkeen sopivaa ja pystyvyyden tunnetta kasvattavaa toimintaa. Toteuttamista tukevat myös omaseuranta, kannustus ja tuki. (Vuori 2013, 1756.)

2.3 Muutosta liikkeellä! – valtakunnalliset linjaukset

Muutosta liikkeellä! - valtakunnalliset linjaukset terveyttä ja hyvinvointia edistävään liikuntaan 2020 valmistuivat vuonna 2013. Linjauksien visiona on, että suomalaiset liikkuvat enemmän ja istuvat vähemmän koko elämänsä aikana. Terveyttä ja hyvinvointia edistävän liikunnan kehittämiseksi valittiin neljä linjausta: arjen istumisen välttäminen elämänsä aikana, liikunnan lisääminen elämänsä aikana, liikunnan nostaminen keskeiseksi osaksi terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä ja sairauksien ehkäisyä, hoitoa ja kuntoutusta, sekä liikunnan aseman vahvistaminen yhteiskunnassa. Linjausten myötä kehittämistoimia pyritään kohdentamaan erityisesti terveytensä kannalta liian vähän liikkuvien aktivoimiseksi ja organisaatioiden toimintakulttuurien liikunnallistamiseen elämänsä eri vaiheissa. (STM 2013, 20–21.)

Liikkumattomuus on maailmanlaajuisesti yksi merkittävimmistä kansanterveydellisistä ongelmista, sillä se lisää riskiä sairastua vaikeisiin ja elinikäistä hoitoa vaativiin kansansairauksiin. Vaikka liikunnan myönteisistä vaikutuksista on kiistan ja vahva tutkimusnäyttö, käytetään sitä edelleen vähän terveydenhuollon työvälineenä. Kolmannessa linjauksessa nostetaan liikunta keskeiseen rooliin kansansairauksien ehkäisyssä, hoidossa ja kuntoutuksessa. Tavoitteiksi asetetaan liikuntaneuvonnan vahvistaminen elämäntapaohjauksen osana sosiaali- ja terveystal-

veluissa, liikuntaan ohjaaminen osana palveluketjuja ja hoitoprosesseja sekä liikunnallisen kuntoutuksen edistäminen. (STM 2013, 38.)

Terveydenhuoltolaki (1326/2010) velvoittaa kunnat järjestämään alueen kaikille asukkaille hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistäviä neuvontapalveluita. Terveysneuvonnan ja terveystarkastusten on muodostettava kokonaisuus muiden kunnan palveluiden kanssa. Työterveyshuoltolain (1383/2001) mukaan työntekijöiden työkyvyn ylläpito ja edistäminen sekä kuntoutustarpeen selvittäminen ovat työterveyshuollon tehtäviä. Laki velvoittaa työnantajia järjestämään työterveyshuollon kaikille työntekijöille. Sekä perusterveydenhoidossa että työterveydenhoidossa käytetään liikuntaan aktivoinnin välineenä liikuntaneuvontaa. Valtakunnallisesti liikuntaneuvontaa toteutetaan joka toisessa kunnassa. Neuvonnasta 70 % toteutuu kunnan liikuntatoimen ja 30 % terveystoimen koordinoimana. Liikuntapalveluketjun tulee toimia saumattomasti terveydenhuollosta muille sektoreille. Hyvänä työkaluna toimivat sähköinen lähetinjärjestelmä sekä kiinteästi palveluketjuun liitetyt matalan kynnyksen liikuntapalveluiden tarjoajat. Myös lukuisissa kehittämishankkeissa kehitettyjen ja testattujen hyvien käytäntöjen käyttöönotto veisi linjauksen mukaisia toimenpiteitä kohti tavoitteita. (STM 2013, 37.)

Muutosta liikkeellä! -linjausten (STM 2013, 38) mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö on avainasemassa liian vähän liikkuvien ihmisten tavoittamisessa ja liikunnan puheeksi ottamisessa. Henkilöstöllä tulee olla riittävä tieto liikunnan terveysvaikutuksista ja hyvät neuvonta- ja motivointitaidot yksilön liikkumisen lisäämiseen sekä kyky tehdä moniammatillista yhteistyötä. Kriittinen tekijä on myös liikuntaneuvonnan laatu. Asiakkaan tulee saada henkilökohtaista ja suunnitelmallista liikuntaneuvontaa sekä ajantasaista tietoa alueen liikuntamahdollisuuksista ja sopivista liikuntaryhmistä. Liikuntaneuvonnan ammattimaisen toteuttamisen tueksi tarvitaan lisää työkaluja sekä sitoutuneita avainhenkilöitä pitämään yllä yhteistyötä sektoreiden välillä. (STM 2013; Vuori 2013, 1756.)

Liikuntaneuvonnan edistämiseksi valtakunnallisten toimijoiden keskeisiksi toimenpiteiksi määritellään liikunnan sisällyttäminen sosiaali- ja terveystieteiden koulutukseen, liikunnan terveysvaikutuksista viestiminen, uusien terveystieteiden innovaatioiden luominen terveysteknologian avulla, sekä sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien kehittäminen mahdollistamaan liikunnan kirjaaminen potilaan tietoihin. Linjausten mukaan paikallisten toimijoiden tehtäviä ovat liikuntaneuvonnan lisääminen erityisesti niissä palveluissa, joissa kohdataan suuri osa väestöstä ja liian vähän liikkuvia ihmisiä. Lisäksi toimijoiden tulee lisätä poikkihallinnollista yhteistyötä sekä yhteistyötä liikuntapalveluita tarjoavien sektoreiden välillä, mahdollistaa matalankynnyksen

liikunnan järjestämistä, viestiä monipuolisesti terveystuotannasta ja alueen tarjonnasta, ja lisätä liikunta osaksi kuntien sosiaali- ja terveystuotannoiden hankintasopimuksia. Liikunnan lisääminen hoito- ja kuntoutussuunnitelmiin, osaamisen lisääminen fyysisen aktiivisuuden ja liikunnallisen kuntoutuksen ammattiryhmillä, sekä ammattiryhmien välisen yhteistyön edistäminen ja hyvien käytänteiden käyttöönotto ovat paikallistason terveydenhoitoalan toimijoiden keskeisiä toimenpiteitä. (STM 2013, 39–40.)

2.4 Terveystuotannan tahtotila Päijät-Hämeessä

Päijät-Hämeen maakuntastrategian 2040 visio on olla hyvinvointi- ja ympäristöosaamisen maailmanluokan kumppani. Tavoitteena on muun muassa hyvinvoiva väestö, hyvinvointi- ja vapaa-ajan liiketoiminnan kasvu sekä kehittyvillä markkinoilla hyvinvointi- ja terveystuotannan aloilla mukana oleminen. Nämä edellyttävät terveystuotannan osaamiskeskittymän muodostamista, hyvien käytänteiden jakamista ja käyttöönottoa sekä terveystuotannan systemaattista toteuttamista. Hyvien toimintamallien muotoilu ja tuotteistaminen sekä hyödyntäminen vientituotteina lisäävät alueen kilpailukykyä ja vetovoimaisuutta. (Päijät-Häme 2040 maakuntasuunnitelma 2013, 11.)

Lahden alueen kilpailukyky- ja elinkeinostrategian 2015 päivitys vuonna 2011 nosti terveystuotannan osaamisen ja liiketoiminnan tulevaisuuden kasvualaksi. Tavoitteena on, että alueesta rakentuu terveystuotannan koulutuksen, tutkimuksen, osaamisen ja liiketoiminnan huippualue ja osaamisen kehittämisalusta. Strategian toteuttamiseksi määriteltiin toimintamallin rakentaminen terveystuotannan liiketoiminnan, yritysten kasvun, innovaatiokyvyyden ja kansainvälistymisen kehittämiseksi sekä osaamiskeskittymän rakentaminen kansallisen ja kansainvälisen liikunta- ja terveystuotannan houkuttelemiseksi. Yritysten ja julkisen sektorin tuottavuuden parantamiseksi tulisi ohjelmissa kehittää uusia terveystuotannan toimintamalleja ja nostaa terveystuotanto henkilöstön hyvinvointiohjelmiin organisaatioissa. Lisäksi Päijät-Hämeen terveystuotannan toteuttamisen tulee olla systemaattista ja pilottihankkeita hyödynnettään hyvien käytänteiden levittämisessä. Kilpailukyky- ja elinkeinostrategian ohjelmat ovat mahdollistaneet useiden terveystuotantotoimenpiteitä tukevien kehittämishankkeiden toteuttamisen Lahden seudulla. (Lahden seudun kilpailukyky- ja elinkeinostrategia 2009 – 2015 päivitys 2011, 17.)

Päijät-Hämeessä on pitkät perinteet liikunnan edistämiseksi. Terveystuotannan megamaakunta -konsepti kirjoitettiin vuonna 2006. Siinä kartoitettiin Päijät-Hämeen kuntien liikuntatoimien

terveysliikunnan olosuhteet, arvioitiin terveysliikunnan kannustimia ja esteitä sekä kerättiin yhteen kehittämishankkeita maakunnassa. Kartoituksen pohjalta laadittiin terveysliikunnan edistämisen visio 2015, jossa Päijät-Häme on terveysliikunnan suvereeni edelläkävijä Suomessa ja Päijät-Hämeessä toteutetaan yksilöllistä terveysliikuntakonseptia kokonaisvaltaisesti. Toteutukseen terveysliikuntakonsepti vaatii Harmaakorven ja Parjasen (2006, 26–27) mukaan terveysliikunnan huomioimista päätöksenteossa, sujuvaa yhteistyötä toimijoiden välillä, jatkuvaa palveluketjujen kehittämistä, yksilön huomioimista kehittämistyössä, aktiivista viestintää ja tukevia tapahtumia, elinympäristön liikuntamahdollisuuksien kehittämistä sekä systemaattista maineyötä. (Harmaakorpi & Parjanen 2006, 26-27.)

Terveysliikuntakonsepti loi pohjan Päijät-Hämeen liiton ja Päijät-Hämeen liikunta- ja urheilury:n laatimalle Päijät-Hämeen terveysliikuntastrategialle 2009–2020. Maakunnallisessa strategiassa terveysliikunnan visioksi 2020 määriteltiin: ”Päijät-Häme on terveysliikunnan edelläkävijä Suomessa. Päijät-Hämeen liikuntaolosuhteet ja –tarjonta ja terveysliikunnan asiantuntemus lisäävät alueen vetovoimaisuutta. Päijäthämäläiset liikkuvat enemmän kuin muiden maakuntien asukkaat”. Terveysliikuntastrategian kärjiksi valittiin: terveysliikunnan neuvottelukunnan muodostaminen, terveysliikunnan toimenpidesuunnitelmien laatiminen kunnissa, maakunnallisen liikuntaneuvonnan malli, liikuntaolosuhteiden ja -palveluiden kehittäminen sekä terveysliikunnan osaamisen ja koulutuksen järjestäminen. (Harmokivi & Rantala 2008, 7.)

3 Käytäntölähtöinen kehittäminen terveystoimialalla

3.1 Käytäntölähtöinen innovaatiotoiminta

Käytäntölähtöinen innovaatiotoiminta on käytännön ongelmatilanteesta käynnistyvä innovaatioprosessi, jonka ratkaisu syntyy erilaisen tiedon ja erilaisten osaajien yhteistyön ja yhdistymisen kautta (Harmaakorpi & Melkas 2012, 438). Käytäntölähtöisessä innovoinnissa yhdistetään tieteellistä tietoa käytännöstä nousevaan tietoon kehitettävän käytännön ehdoilla. Käytäntölähtöisen innovaatiotoiminnan tiedontuotannossa voidaan erottaa kaksi moodia, toimintatapaa. Ensimmäinen keskittyy erilaisen asiantuntijuuden yhdistelyyn eli älyllisen ristipölytyksen keinoin erilaisten tieteen ja käytännön yhdistämiseen. Älyllisen ristipölytyksen moodin innovaatiot ovat tyypillisesti sosiaalisia ja organisatorisia. Toinen moodi kohdistuu käytännönläheiseen tietoon ja painottuu käytännön tietojen yhdistämiseen. Käytännön tietoja yhdistelevän moodin innovaatiot ovat tyypillisemmin inkrementaalisia, vähitellen kypsyviä, joissa kohteena on uudenlainen toiminta joko organisaation sisäisesti tai asiakkaalle tuotettavana palveluna. (Harmaakorpi & Melkas 2012, 449; Innopakki 2012, 19.)

Käytäntölähtöisessä innovaatiotoiminnassa uusi tieto ja käytännön tieto kietoutuvat toisiinsa. Tiedon tuotanto on polveileva prosessi, johon osallistuu ihmisiä eri taustoista. Käyttäjien eli henkilöstön tai asiakkaiden osallistaminen innovaatioprosessiin ratkaisee prosessin menestymisen. Heidän kauttaan saadaan hiljainen tieto ja tulevaisuuteen suuntaava tieto näkyväksi. Käyttäjien osallistaminen mahdollistaa systeemisten, organisatoristen, sosiaalisten ja palveluinnovaatioiden syntyminen. Molemmissa käytäntölähtöisen innovaatiotoiminnan moodeissa brokeerintiosaamisella eli mahdollistamisella on suuri merkitys. (Innopakki 2012, 10-11.)

Käyttäjälähtöisyyden tapoja on monia, jotka voidaan tiedonkeruutavan mukaan jakaa kolmeen lähestymistapaan. Deduktiivinen lähestymistapa muistuttaa markkinatutkimusta, jossa asiakas on tiedonkeruun kohde ja tieto koskettaa häntä. Induktiivisessa lähestymistavassa käyttäjätieto on käyttäjän ja käyttäjä on läsnä tiedonkeruutilanteessa. Näiden välimaastoon sijoittuu hybridimalli, käyttäjien ja kehittäjien yhteiskehittäminen eli co-development. Yhteiskehittämisessä osapuolet muodostavat yhteisön, joka kehittää asioita yhteistyönä. (Innopakki 2012, 11.)

3.1.1 Etäisyys ja läheisyys innovaatioprosessissa

Innovaatioprosessissa ideat syntyvät sosiaalisessa vuorovaikutuksessa toisiaan täydentävän tiedon ja taidon jakamisen ja yhdistämisen kautta. Prosessin toimijoiden välillä on erilaista ja eritasoista etäisyyttä, joka voidaan hyödyntää tai se pitää ylittää. Tiedon ja taidon hyödyntäminen asiantuntijuuksien rajapinnoilla edellyttää tiedon erilaisuutta ja etäisyyttä. (Parjanen & Melkas 2008, 59; Innopakki 2012, 13.)

Joissakin tapauksissa etäisyydet ovat niin suuria, ettei tietoa pystytä yhdistämään. Samankaltaisuuden ja erilaisuuden välille syntyy jännite, jota voidaan ylläpitää ja johtaa niin, että se tukee innovaatioprosessia. Kun asiantuntijaverkostot muodostuvat eri ryhmien edustajista, syntyy toimintaverkoston rakenteellisia aukkoja. Aukon eri puolilla toimivat henkilöt eivät tiedä tai tunnista etuja, joita yhteistyö voisi tuoda tullessaan. Innovaatioiden kannalta rakenteelliset aukot ovat avainasemassa, sillä tieto aukon molemmin puolin on erilaista. (Parjanen & Melkas 2008, 60.)

Verkostojen toimijoiden välisiä etäisyyksiä hyödynnetään innovaatiotoiminnan polttoaineena. Haasteena on löytää sopivimmat toimintatavat, jolloin toimijoiden välillä on jotakin yhteistä, jonka varaan yhteistoiminta rakennetaan, mutta kuitenkin riittävästi etäisyyttä, jotta avataan uusia ja erilaisia näkökulmia ja mahdollisuuksia. (Uotila, Mäkimattila, Harmaakorpi & Melkas 2012, 32.)

3.1.2 Brokerointitoiminta

Monenvälisissä innovaatiotyömenetelmissä läheisyyttä ja etäisyyttä pyritään säätämään ja hallitsemaan brokerointitoiminnalla. Se on mahdollistamis- ja tulkintatyötä eli ohjaamista ja opastusta yhteistoimintaan verkoston sisällä rakenteellisten aukkojen molemmilla puolilla. Brokeroinnilla pyritään myös siirtämään parhaat käytänteet yhteistyöverkon käyttöön. Käytännössä brokerointi on tiedon siirtämisen sujuttamista ja meklarointia eli luovuuden ilmapiirin mahdollistamista ja dialogin helpottamista. (Parjanen & Melkas 2008, 65; Uotila ym. 2012, 43.)

Avoimet ja käytäntölähtöiset innovaatioprosessit ovat nostaneet myös menetelmät vaativammalle tasolle. Menetelmät ovat monipuolistuneet ja niitä kehitetään tarve- ja asiakaslähtöisesti. Taitavien brokereiden tarve on kasvanut toimintaympäristön monipuolistuessa. Brokerointi edellyttää taitoa luoda älyllisen ristipölytyksen maailmoja, joissa kohtaavat tiede ja käytäntö

sekä kokemus ja taito erilaisten toimijoiden vuorovaikutuksessa. Brokeroijan avaintehtävä innovaation kannalta on saada toimijoilta itseltään näkymättömissä oleva tieto ja taito näkyväksi ja uudelleen yhdisteltäväksi edistystä tukevaksi tiedoksi ja taidoksi. (Parjanen 2012, 112.)

Käytäntölähtöisessä innovaatiotoiminnassa brokeroija on kollektiivisen luovuuden sujuttaja. Hänen toimintansa mahdollistaa innovaatioiden aihoiden löytymisen, verkostoitumisen erilaisten toimijoiden kesken ja verkostojen välille. Parjaseen (2012, 113) mukaan sujuttamista tarvitaan eri konteksteissa organisaation sisällä, organisaatioiden välillä, virtuaaliympäristössä sekä alueellisessa innovaatiojärjestelmässä. Brokerilla voi olla useita rooleja kuten politiikan toteuttaja, luova toimija, organisaatioiden muovaaja, etäisyyksien ylittäjä ja tulevaisuuden haistelija. Sujuttajan tehtäviä innovaatioprosessissa voivat olla yhteyksien ja dialogin luominen toimijoiden välille, innovaatioprosessien suunnittelu ja toteuttaminen sekä osallistujien valmentaminen ja motivointi. Brokerilta vaaditaan erilaista osaamista tehtävistä riippuen. Käytäntölähtöisen innovaatioprosessin toimintojen osaamisen lisäksi keskeisiä osaamisalueita ovat avoimuus, neutraalius, kyky motivoida ja kehittää luovuutta sekä sosiaaliset taidot. (Parjanen 2012, 113.)

3.1.3 Living lab -toiminta

Living lab -toiminta on kokonaisvaltaista tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoimintaa, joka yhdistää monet verkostot kehittämistyöhön ja mahdollistaa innovaatioiden testaamisen aidossa ympäristössä. Living lab -kokonaisuus koostuu neljästä ydinelementistä, jotka ovat käyttäjälähtöisyys, avoin innovaatio, ekosysteemi ja tosielämän ympäristö. Käyttäjälähtöisyys tarkoittaa käyttäjän osallistamista ja osallistumista aktiivisesti ja tasa-arvoisesti kehittämis- ja innovaatiotoimintaan. Avoimessa innovaatiossa ideat syntyvät toimijaverkostojen yhteistyönä. Tavoitteena on jakaa living labin oppeja ja parhaita käytäntöjä sekä toiminnassa syntyviä ideoita. Käyttäjät, tutkijat, asiantuntijat, yritykset ja julkiset toimijat muodostavat toimijaverkostot ja ekosysteemin. Tavoitteena on, että toimijaverkostoihin on helppo tulla mukaan ja poistua, mutta ne voivat tarvittaessa olla tarkkaan määriteltyjä. Kehitettävää tuotetta ja palvelua testataan käyttäjän arkiympäristössä eli tosielämässä joko rakennetussa tai aidossa ympäristössä. (Koivuporras 2010, 12.)

Living lab -toiminnassa on mukana neljä toimijaryhmää, joista jokaisella on oma roolinsa. Mahdollistajat luovat toiminnalle rahoituksen, toimintaympäristön ja käytännöt. Hyödyntäjät haluavat kehittää omia tuotteitaan ja palveluitaan käyttäjälähtöisesti ja he edustavat usein yksityistä tai julkista sektoria. Käyttäjät ovat arkipäivän käyttäjiä ja testaajia, jotka antavat palautetta

kehittäjille. He voivat myös osallistua tuotekehitysprosessiin, jossa heidän kokemuksensa, toiveensa ja oletuksensa otetaan huomioon. Kehittäjien rooli on tarjota omaa asiantuntemustaan, työkaluja ja resursseja tuotekehitykseen ja living lab -verkoston käyttöön. Yhdessä toimijaryhmät muodostavat living labin ekosysteemin. (Koivuporras 2010, 17.)

3.2 Sinisen meren strategia

Sinisen meren strategian mukaan markkinat jaetaan sinisiin ja punaisiin meriin. Perinteisesti yritykset kilpailevat niin kutsutulla punaisella merellä, jossa eri toimialojen rajat on tarkasti määritelty ja hyväksytty, ja kilpailun pelisäännöt ovat koko toimialan tiedossa. Punaisen meren strategia perustuu kilpailuun, jolloin samankaltaiset yritykset kilpailevat keskenään ikään kuin annetuissa olosuhteissa ja rajoissa. Yrityksillä on usein samankaltaiset strategiat ja ne pyrkivät markkinatilan valtaamiseen samanlaisin keinoin sekä vertaavat itseään kilpailijoihin. Tuotteista tai palveluista tulee kuluttajan näkökulmasta jokapäiväisiä, jolloin markkinat ruuhkautuvat sekä voitto ja kasvumahdollisuudet pienenevät. (Kim & Mauborgne 2010, 39.)

Sinisellä merellä hyödynnetään ennestään tuntematonta markkinatilaa, jolla yritykset luovat uutta kysyntää ja siten saavuttavat kannattavan kasvun mahdollisuudet. Sinisen meren strategiasa lähdetään liikkeelle uuden markkinatilan luomisesta sinne, missä kilpailulla ei ole merkitystä ja samalla luodaan arvohyötyä yritykselle ja sen asiakkaalle. Uusi kysyntä ja kannattava kasvu tekevät kilpailuympäristöstä epäolennaisen, eikä pelisääntöjä ole valmiina. Usein siniset meret luodaan punaisten merien joukkoon laajentamalla toimialoja ja kehittämällä palveluita uusille asiakaskunnille. (Kim & Mauborgne 2010, 39.)

Kim & Mauborgnen (2010, 37) mukaan arvoinnovaatio on sinisen meren kulmakivi. Arvoinnovaation tavoitteena on luoda uutta lisäarvoa differoimalla tuotteita ja palveluita asiakkaan näkökulmasta ja samaan aikaan tavoitella kustannussäästöjä. Kustannusrakenteeseen voidaan vaikuttaa poistamalla ja supistamalla tekijöitä, jotka vaikuttavat toimialan yritysten kilpailuun. Asiakkaan saamaa arvoa kasvatetaan korostamalla ja luomalla elementtejä, joita toimialalla ei ole ennen tarjottu. Oman toimialan ulkopuolisten toimintamallien omaksuminen ja soveltaminen ovat keinoja oman palvelutuotannon kehittämiseen. Uudet toimintamallit johtavat erottumiseen omilla markkinoilla sekä uusien markkinoiden luomiseen. (Kim & Mauborgne 2010, 50.)

Sinisen meren strategian yhtenä analyttisena perustyökaluna toimii neljä kysymystä, joiden avulla voidaan löytää toteutettavia elementtejä arvoinnovaation luomiseen. Kim & Mauborgnen (2010, 52) asettamat kysymykset ovat:

1. Mitkä toimialan tekijät ovat jo niin vakiintuneita, etteivät ne tuota kokonaisuhyötyä, ja voitaisiin poistaa?
2. Mitä tekijöitä voisi vähentää toimialan normia vähäisemmäksi?
3. Mitä tekijöitä tulisi korostaa enemmän kuin alalla on totuttu tekemään?
4. Mitä uusia tekijöitä tulisi luoda uuden lisäarvon luomiseksi?

3.2.1 Ei-asiakkaiden tavoittaminen

Sinisen meren strategian mukaan toimiessaan palveluntarjoajien on ajateltava asiakkuuksia uudelleen ja laajennettava näkemystään ei-asiakkaiden eri tasojen tavoittamiseksi. Yritysten uusien palveluiden kehittämiseksi on tärkeää ymmärtää, että aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys -tutkimuksen mukaan väestöstä puolet eivät liiku juuri ollenkaan. Toisaalta pääosa liikunta-alan palveluista on kohdennettu juuri aktiiviselle kymmenesosalle väestöstä. Sinisen meren palveluntarjoajien tavoitteena on keskittyä jo olemassa olevien asiakkaiden lisäksi ei-asiakkaisiin. Kuntalaisia ja asiantuntijoita kuuntelemalla voidaan löytää lisää asiakkaita niiden asiakkaiden joukosta, jotka eivät vielä käytä tuotetta tai palvelua. Tähän päästään etsimällä piirteitä, joita toisten toimialojen asiakkaat arvostavat, ja löytämällä yhtäläisyyksiä omaan toimialaan. Keskittymällä ei-asiakkaisiin ja heitä yhdistäviin tekijöihin voidaan kerryyttää uutta kysyntää, ja tarjota niin asiakkaille kuin ei-asiakkaille merkittävää arvonnousua. (Kim & Mauborgne 2010, 135-136.)

Ei-asiakkaat on jaettavissa kolmeen kerrokseen, jotka erottuvat sillä miten kaukana sijaitsevat yrityksen markkinoilta. Jako tapahtuu lähes ei-asiakkaisiin, kieltäytyviin ei-asiakkaisiin sekä tutkimattomiin ei-asiakkaisiin (Kim & Mauborgne 2010, 130). Ensimmäisen kerroksen ei-asiakkaat ovat toimialan asiakkaita, jotka käyttävä palveluita vähän, metsästävät tarjouksia ja vaihtavat palveluntarjoajaa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen AVTK-tutkimus (STM 2012) osoittaa, että lähes ei-asiakkaiden määrä on suuri ja heidän tavoittamiseen ja pysyvyyden takaamiseksi tulisi löytää uusia keinoja. Toisen tason ei-asiakkaat ovat kieltäytyviä asiakkaita, jotka eivät käytä toimialan palveluita tai joille palvelut ovat liian kalliita. Tämä asiakasryhmä voi olla aktiivista toisella toimialalla ja heidän tarpeiden kartoittaminen ja ongelmaan ratkaisun tarjoaminen toisi asiakkaat toimialalle. Kolmannen tason ei-asiakkaat ovat kauimpana nykyis-

tä asiakkaista ja muodostavat todellisen kilpailemattoman sinisen meren. Heitä kutsutaan tutkimattomiksi ei-asiakkaiksi ja heihin markkinoilla ei yleensä kiinnitetä huomiota, koska heidän oletetaan olevan toisten markkinoiden asiakkaita. (Kim & Mauborgne 2010, 135–136.)

3.3 Palvelumuotoilu

Palvelumuotoilu on palvelujen ja asiakaskokemusten kehittämistä yksilön kokeman palvelukokemuksen kautta. Palvelumuotoilu perustuu käyttäjiä osallistavaan suunnitteluprosessiin, jossa yhdistyvät luova ja analyttinen ajattelu, ja jonka lopputuloksena palvelun laatu paranee ja asiakkaalle muodostuu lisäarvoa (Koivisto, M. 9.1.2013). Palvelumuotoilulla parannetaan ja kehitetään uusia palveluita ja konsepteja, palveluprosesseja sekä moniaistisia palveluympäristöjä. Lisäksi palvelumuotoiluprosessi tuottaa monenvälistä tutkimustietoa, auttaa ennakoitua, tuo uusia näkökulmia markkinointiviestintään sekä selkiyttää tuotekehitysprosesseja. Palvelumuotoilun tulisikin olla osa laajaa kehitystoimintaa, jolloin toimintaan osallistuisi monialainen joukko asiantuntijoita. Liian usein palvelut suunnitellaan vastaamaan oletuksiin, mutta kun tuotteen tai palvelun loppukäyttäjä tuodaan kehitystoimintaan mukaan, mahdollistuu kehittämistoiminnan kohdentaminen ja oikeisiin tarpeisiin vastaaminen. (Kuosa & Koskinen 2012, 22–24.)

Kuosa & Koskinen (2012, 27) korostavat palvelumuotoilun mahdollisuuksia tulevaisuuden kehitystoiminnan haasteisiin vastaamisessa. Heidän mukaansa ubiikkiyhteiskunta, jossa muun muassa tietotekniset sovellukset, älykkäät materiaalit ja virtuaalinen kehittämissympäristö mahdollistavat valtavan asiakastiedon keruun, edellyttää palvelumuotoilun keinoja vastataksien asiakastarpeisiin. Toinen suuri yhteiskunnallinen muutos on asiakkaan halu osallistua palveluidensa suunnitteluun ja muokkaamiseen juuri itselle sopiviksi ja muuttuviin tarpeisiin muokattaviksi. Palveluinnovaatioiden syntyminen edellyttää siten älyteknologian, asiakkaan ja asiantuntijuuden yhdistämistä palvelumuotoilun avulla.

Palvelumuotoilu on viimeisten 10 vuoden aikana noussut osaksi laajempaa ilmiötä, jossa tuotekehitysprosessin uusia ideoita muokataan asiakkaiden kanssa tehdyn luovan työn pohjalta. Palvelumuotoilu mahdollistaa uusien haluttavien, toteutettavien ja käyttökelpoisten ratkaisujen syntymisen. Se antaa uuden lähestymistavan myös kokemusten tuotteistamiselle ja palveluympäristöjen kehittämiseksi. Palvelumuotoilun menetelmiä voidaan käyttää monipuolisesti innovaatiotoiminnan eri vaiheissa. Palvelutuotteiden kehittämisessä keskitytään nyt ihmisten, tuotteiden ja teknologian välisen vuorovaikutuksen suunnitteluun sekä palvelun käyttämiseen liittyviin elämyksiin. (Miettinen 2011, 26–28.)

3.3.1 Palvelumuotoilun keskeiset piirteet

Palvelumuotoilu tuo käyttäjän näkökulman palveluiden kehittämisen keskiöön. Se lähtee toiminnan, tarpeiden, toiveiden ja motiivien ymmärtämisestä, jonka pohjalta tuotetaan uusia palveluinnovaatioita. Käyttäjälähtöisyyden tavoitteena palvelumuotoilussa on muodostaa niin hyvä käsitys kohderyhmän asiakkaasta kuin mahdollista. Palveluihin liittyy aina vuorovaikutusta, mikä vuoksi asiakkaina nähdään palvelun maksava asiakas ja asiakaspalvelija. Käyttäjiä pyritään ymmärtämään rationaalisina ja emotionaalisina toimijoina, sillä koetusta palvelukokemuksesta yli 50 % on tunteita. Tämän vuoksi on tärkeää ymmärtää käyttäjien motivaatiotekijöitä, unelmia, tarpeita ja arvoja. (Koivisto, M. 9.1.2013; Miettinen 2011, 29.)

Palvelumuotoilussa korostuu yhteissuunnittelu (co-design). Yhteissuunnittelussa tärkeää on monialainen käyttäjiä osallistava ja luovuutta korostava osallistuminen suunnitteluprosessiin. Luovat menetelmät ovat osa yhteissuunnittelua. Niillä inspiroidaan luovuutta ja tuotetaan tietoa ja ratkaisuja. Yhteissuunnittelun lähestymistapa korostaa muotoilun menetelmien hyödyntämistä monimutkaisten ja -kanavaisten prosessien ja verkostojen suunnittelussa. (Vaajakallio & Mattelmäki, 2011, 77.)

Palvelut ovat dynaamisia prosesseja, joihin liittyy useita toimijoita ja palveluympäristö tiloi-
neen, tuotteineen ja ihmisineen. Yhteissuunnittelu rakentuu monenlaisen osaamisen yhdistämi-
sen kautta. Menestyksekkäässä palveluiden suunnittelussa on olennaista nähdä palvelu potenti-
aalisten käyttäjien sekä palveluverkoston näkökulmista. Useiden toimijoiden verkoston hah-
mottamiseen ja hallintaan tarvitaan työkaluja ja malleja, jotka tukevat monialaista työskentelyä.
Lisäksi palvelukokemukseen liittyy materiaalisia ja immateriaalisia elementtejä, joiden tulkin-
taan ja mallintamiseen tarvitaan vuorovaikutteisia työtapoja kuten ohjatut yhteissuunnitteluses-
siot ja työpajat. (Vaajakallio & Mattelmäki, 2011, 79.)

Yhteissuunnittelulle voidaan asettaa ideoinnin eri vaiheisiin hyvinkin konkreettiset tavoitteet.
Toiminnallisesti sillä on myös muita tavoitteita kuten ryhmän yhteistyön parantaminen, luovan
ajattelun ja innovaatiokyvykkyyden tukeminen, uusien näkökulmien ja kohderyhmätiedon
saaminen sekä uusien liiketoiminta- ja yhteistyöverkostojen luominen. Tavoitteellisesti pääsyyt
yhteissuunnittelulle ovat olemassa olevan tiedon jalkauttaminen osaksi suunnittelua ja käyttä-
jien kohtaaminen tiedon ja inspiraation lisäämiseksi. (Vaajakallio & Mattelmäki, 2011, 81.)

Yhteissuunnittelusessioissa syntyy usein paljon ideoita tulevaisuuden palveluinnovaatioiden kehittämisprojekteiksi. Palvelumuotoilu on siten tulevaisuuteen tähtäävää suunnittelua, jonka keinoin voidaan ennakoida tulevaisuuden käyttäjätarpeita ja liiketoimintamahdollisuuksia. Sen avulla voidaan haastaa organisaatioiden nykyisiä juurtuneitakin toimintamalleja ja etsiä uusia, luovia, omaperäisiä ja innovatiivisia tapoja tuottaa lisäarvoa. Palveluprosesseja tarkastelemalla voidaan ymmärtää arvoverkkojen pullonkauloja ja siten palvelumuotoilulla mahdollistaa palvelujen tuottavuuden ja asiakaspalvelun parantamisen. (Koivisto, M. 9.1.2013.)

3.3.2 Palvelumuotoilun liiketoimintahyödyt

Palvelumuotoilun liiketoimintahyödyt liittyvät asemaan markkinoilla, kannattavuuteen ja sisäisiin hyötyihin. Ensimmäisessä korostuu asiakasnäkökulma, jossa käyttäjälähtöisyys mahdollistaa paremmin suunnitellun palvelun, tyytyväisemmät ja uskollisemmat asiakkaat sekä suosittelun lisääntymisen. Palveluista tulee haluttavampia, mikä auttaa brändin rakentumista kokemukseksi ja elämykseksi. Palvelumuotoilu on keino lunastaa yrityksen arvolupaus asiakaskohtaamisessa. Siinä palvelun brändi konkretisoituu kokonaisvaltaisesti ja moniaistisesti ja tukee yrityksen brändin rakentamista. (Moritz 2005, 7; Koivisto, M. 9.1.2013.)

Asiakslähtöisyys tuo näkyväksi tulevaisuuden asiakastarpeita ja liiketoimintamahdollisuuksia. Tulonäkökulmasta palveluiden kehittäminen nopean kokeilun toimintamallilla tehostaa kehitysprosessia ja vähentää epäonnistumisen riskiä uusissa tuotelanseerauksissa. Organisaati-onäkökulmasta palvelumuotoilulla saavutetaan parempaa työtyytyväisyyttä ja työhyvinvointia ja parantaa prosesseja. Asiakasymmärrys tukee sisäistä kehitystyötä kohti asiakslähtöisyyttä. Paremmin suunnitellut prosessit ja roolitus sekä palveluiden standardointi parantavat tuottavuutta ja kustannusten hallintaa. (Moritz 2005, 7; Koivisto, M. 9.1.2013.)

3.3.3 Palvelun konseptointi

Yhä enenevässä määrin asiakkailta on mahdollisuus kokea palvelut palvelupolkuina yli kanavarajojen ja yksittäisten kohtaamisten. Palvelumuotoilun tavoitteena on suunnitella palvelu monikanavaiseksi ja saumattomaksi kokemukseksi käytti asiakas palvelua miten, milloin ja missä tahansa. Palvelukonsepti kuvaa palvelun tuottamiseen liittyviä rakenteita, kuten palvelupolkuja, palvelutuokioita ja palvelun käyttäjän rooleja suhteessa toimintaympäristöön. Se on ennakoiva, perusteltu, oleelliseen keskittyvä ja ymmärrettävä kuvaus palvelusta. Kuvauksen avulla konkretisoidaan palvelun tuotantotapa, rakenne ja päävaiheet, vaikka palvelua ei vielä ole olemassa.

Konseptin kuvaus voi koostua muun muassa seuraavista tekijöistä: tuote, hinta, saatavuus, markkinointiviestintä ja maine, henkilöt, prosessit ja fyysiset puitteet. Jokainen liikeidean tason elementti sisältää sidosryhmätasolla suuren määrän vaikuttavia ja toteutuksessa huomioitavia tekijöitä. Palvelukonsepti määrittelee lisäksi asiakkaalle tarjotut fyysiset ja emotionaaliset hyödyt. (Miettinen, Kalliomäki ja Ruuska 2011, 107.)

Asiakas kokee palvelun polkuna, joka koostuu toisiaan seuraavista palvelutuokioista. Palvelutuokiot ovat kokonaispalvelun keskeisiä kohtaamisia, joissa palvelun tuotanto sekä asiakkaan ja palveluntarjoajan välinen vuorovaikutus tapahtuu. Jokainen palvelutuokio koostuu suuresta määrästä kontaktipisteitä, joissa asiakas kokee palvelun aistiensa kautta. Kontaktipisteet ilmentävät palvelun brändin. Kontaktipisteet voidaan jakaa neljään ryhmään: ympäristöt, toimintamallit, palvelueleet ja ihmiset. (Koivisto, M. 9.1.2013.)

Palvelupolku rakentuu sekä palveluntarjoajan prosessin sekä asiakkaan valintojen mukaan. Se kuvaa, mitä asiakas havaitsee palvelun aika-akselilla ja miten hän kokee palvelun. Stickhorn ja Schneider (2012, 160-161) ovat määritelleet asiakkaan polkuun kolme vaihetta: ennen palvelua, palvelun aikana ja palvelun jälkeen. Samaan palveluun liittyvät kontaktipisteet voivat myös olla hyvin erilaisia, kuten verkkopalvelussa vierailu, toisen henkilön suosittelu tai käyminen paikan päällä. Palvelupolku rakentuu sekä palveluntarjoajan asettaman prosessin että asiakkaan tekemien valintojen mukaan. Palvelupolun määrittely paljastaa palveluntarjoajalle toiminnan ja laadun kannalta kriittisiä kehittämiskohteita, jotka tekevät palvelun laadusta ainutlaatuisen tai arkipäiväisen. (Stickhorn & Schneider 2012, 158-161; Koivisto, M. 9.1.2013.)

Miettisen ym. (2011, 108) mukaan konseptisuunnittelu yhdistää yhteissuunnittelun ja palvelumuotoiluprosessin aikana kerätyt näkökulmat, tiedon, sanat ja kuvat sekä tehdyt luonnokset ja mallit. Myös konseptisuunnittelu on käyttäjäkeskeistä ja ratkaisuun tähtävää toimintaa ja se tapahtuu monikanavaisessa ympäristössä, johon palvelu sijoittuu. Pyrkimyksenä on ymmärtää asiakkaiden tarpeet, toiminnot, palveluratkaisut, häirttekijät sekä kilpailevat palvelutarjoajat. Saadun tiedon pohjalta kiteytyvät palvelun tuottama lisäarvo asiakkaalle ja yritykselle.

Miettisen ym. (2011, 108) mukaan konseptoinnissa tavoitteena on visuaalinen ja sanallinen kuvaus palvelusta, joka toimii esittelymateriaalina uusille kehittäjä- ja käyttäjätahoille ja käsikirjoituksena palvelun toteuttajille. Visualisoidun konseptin ei ole tarkoitus määrittellä valmista palvelua, mutta se esittelee palvelun keskeiset ominaisuudet käyttäjätiedon pohjalta. Visuali-

sointi palvelumuotoilun keinoin tekee näkyväksi piileviä tarpeita, vaikeasti hahmotettavia kokonaisuuksia sekä kiteyttää suuren tietomäärän. Palvelun konsepti vastaa kysymyksiin:

- Perustehtävä: Miksi palvelu rakennetaan?
- Kohderyhmät: Kenelle palvelu tehdään?
- Tavoitteet: Mihin palvelulla pyritään?
- Lisäarvo: Mitä palvelu antaa asiakkaalle ja palvelun tarjoajalle?
- Palvelun henki: Miten käyttäjään suhtaudutaan?

3.3.4 Palvelumuotoiluprosessi

Palvelumuotoiluprosessit sisältävät aina asiakastiedon keruun, konseptoinnin ja toteutuksen. Stefan Morizin Service Design -palvelumuotoilun prosessimalli sisältää kuusi vaihetta, minkä vuoksi se mahdollistaa laajan asiakastiedon prosessoinnin useilla eri menetelmillä. Ensimmäiset vaiheet, ymmärtäminen ja kiteyttäminen tuottavat asiakasymmärryksen. Konseptointiin liittyvät ideointi, konkretisointi ja seulominen, joita seuraa kokonaisuuden toteutus. Palvelumuotoilun kuusi vaihetta ja niiden tavoitetilat Moritzin (2005, 123) mukaan ovat:

1. Ymmärtämisvaiheen aikana opitaan kaikki mahdollinen käsiteltävästä aiheesta, asiakkaista ja kontekstista sekä tuotetaan näkemys asiakastarpeesta.
2. Kiteyttämävaiheessa käsitellään hankittua aineistoa, tunnistetaan ja suunnitellaan menetelmät ja annetaan hankkeelle strateginen suunta.
3. Ideointivaiheessa tuotetaan ideoita, jotka ovat hankkeen kannalta keskeisiä, keskitytään konseptin kehittämiseen ja rakennetaan ratkaisuja.
4. Konkretisointivaiheessa valitaan parhaat ideat ja liitetään ne konseptiin. Ideoita ja ratkaisumalleja arvioidaan ja kehitetään edelleen.
5. Seulomisen aikana konkretisoidaan palvelukonsepti, tehdään siitä mahdollisimman konkreettinen, tehdään toteuttamissuunnitelma ja esitetään odotettavia hyötyjä.
6. Toteuttamisvaiheessa palvelukonseptin mukainen palvelu toteutetaan ja arvioidaan. Vaiheeseen kuuluu myös mahdollinen ohjeistus ja jatkosuunnitelmat. (Moritz 2005, 133.)

Palvelumuotoilun eri vaiheissa käytetään käyttäjälähtöisiä ja luovia menetelmiä. Menetelmien kirjo on suuri ja kokeilemalla erilaisia menetelmiä löydetään sekä palvelumuotoilijalle että ryhmälle sopivat työskentelymenetelmät. Selkeyden vuoksi tässä opinnäytetyössä käytetyt menetelmät on kuvattu kunkin palvelumuotoiluprosessin vaiheen yhteydessä.

4 Kehittämisprojektin tavoite

Tämän kehittämisprojektin tavoitteena oli kehittää verkkopalvelu liikuntaneuvonnan toimintamallin tueksi palvelumuotoiluprosessia käyttäen. Kehittämisprojektin tavoitteena oli myös kuvata palvelumuotoiluprosessin vaiheet asiakasymmärryksen muodostamisesta verkkopalvelun toteutukseen. Projektin tavoitteen mukaisena lopputuotteena syntyy prosessikuvaus monitoimijaverkoston yhteistyönä rakennetusta, arjen työtä ja kehittämistoimintaa helpottavasta verkkopalvelusta.

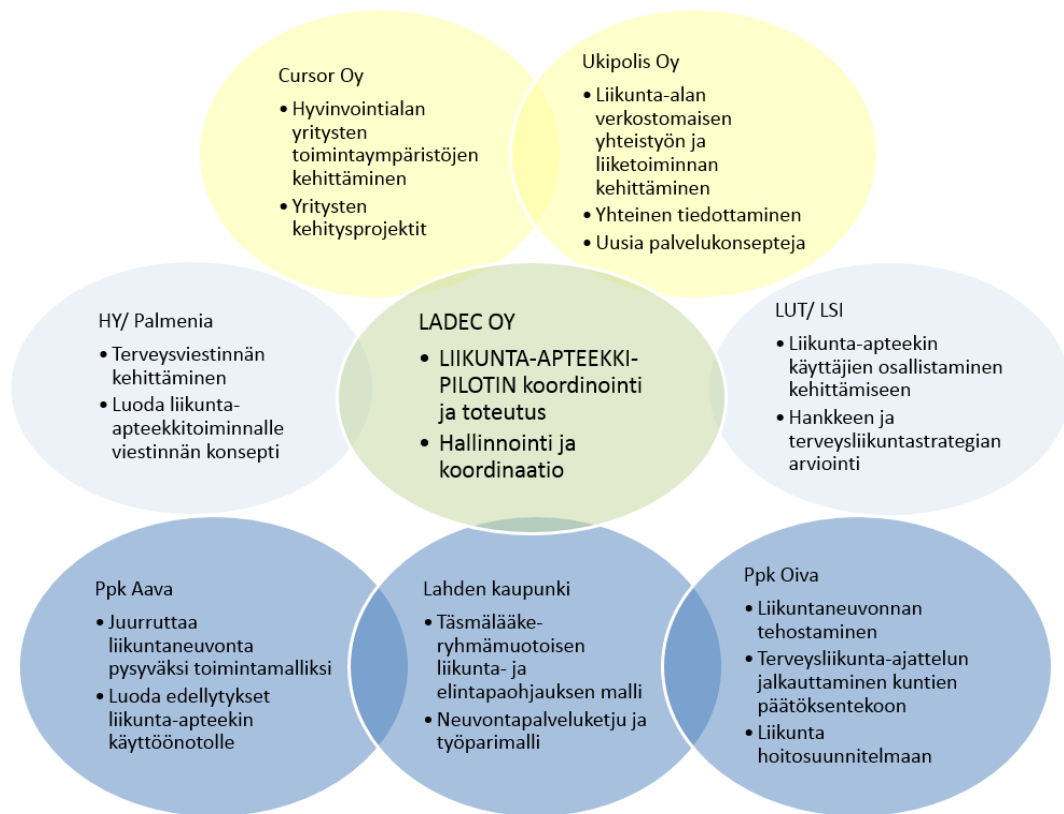
Käyttäjälähtöisen kehittämisen ja asiakasymmärryksen varmistamiseksi verkkopalvelun kehittämismenetelmäksi valittiin palvelumuotoilu. Palvelumuotoilun tehtävänä oli auttaa verkostoja ja organisaatioita löytämään käyttäjät ja varmistaa, että käyttäjän todelliset tarpeet tunnustetaan ja niihin vastataan mielekkäin keinoin. Palvelumuotoilun tavoitteena oli monialaisen käsityksen muodostaminen ja tarpeisiin vastaaminen palveluinnovaatioilla.

Verkkopalvelun pilottivaiheen käyttäjiksi määriteltiin kehittämisprojektin alussa terveydenhoitoalan ammattilaiset, liikuntaneuvontaa ja liikunta- ja hyvinvointipalveluita tuottavat julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin palveluntarjoajat. Kohderyhmälle ei ollut tarjolla yhtenäistä liikuntaneuvonnan työkalupakkia, joka kannustaa liikkumislähetteen antamiseen, helpottaa liikunnan suosittelua lääkkeeksi, säästää aikaa ja tuo liikuntapalveluiden tarjoajien kohderyhmälle soveltuvat palvelut terveydenhoitoalan palveluvalikkoon.

Tavoitteen mukaan verkkopalvelun tuli olla arjen työväline, joka tarjoaa terveydenhoidon ammattilaisille työkaluja liikunnan puheeksi ottamiseen, liikkumislähetteen tekemiseen sekä omaehtoisen liikkumisen pariin ohjaamiseen. Liikuntaneuvojille verkkopalvelun tuli olla portti monipuoliseen, ajankohtaiseen ja tutkittuun liikuntatietoon, motivoinnin työvälineisiin sekä oireperusteisiin liikkumisohjeisiin. Liikunta-alan palveluntarjoajille verkkopalvelun tuli tarjota mahdollisuuksia tavoittaa uusia asiakkaita, kehittää palveluita ja verkostoitua terveyslääkintäpalveluketjun toimijoiden kanssa.

5 LIIKETTÄ!-hanke

Uusia liiketoimintamalleja liikunta- ja hyvinvointiyrittäjyyteen sekä julkisen sektorin yhteistyöhön – LIIKETTÄ! oli Päijät-Hämeen liiton ja Euroopan aluekehitysrahaston rahoittama kahdeksan osahankkeen muodostama ylimatekunnallinen yhteishanke. Hankkeen toiminta-alueen muodostivat Päijät-Häme sekä Kotka-Haminan ja Uuden-kaupungin talousalueet. Kehittämissankkeen ensisijaisena kohderyhmänä olivat liikunta- ja hyvinvointialan yritykset ja julkisen sektorin palvelurakenteet. LIIKETTÄ!-hanke oli yksi Lahden seudun kilpailukyky- ja elinkeinostrategiaa tukevista kärkihankkeista. Hanketta koordinoi Lahden Seudun Kehitys LADEC Oy ja sitä toteutettiin ajalla 1.9.2011–30.9.2014. LIIKETTÄ!-hankekokonaisuuden toimijat ja roolit hankkeessa on kuvattu kuvassa 2.



Kuva 2. LIIKETTÄ!-hankekokonaisuuden toimijoiden roolit

LIIKETTÄ!-hankekokonaisuuden tavoitteina oli liikunta- ja hyvinvointialan liiketoiminnan kehittäminen ja uusien yhteistyömallien synnyttäminen yksityisen, julkisen ja kolmannen sektorin yhteistyönä. Eri toimijoiden osahankkeet olivat hyvin erilaisia, mutta toimijoista muodostui kolme ryhmää: kehittäjäorganisaatiot (Lappeenrannan teknillinen yliopisto ja Helsingin yliopisto), kuntatoimijat (Lahden kaupunki sekä peruspalvelukeskukset Aava ja Oiva) ja aluekehittä-

misyhtiöt (LADEC, Ukipolis Oy ja Cursor Oy). Kehittäjäorganisaatioiden tavoitteena oli lisätä innovaatiokyvykkyyttä ja terveysviestinnän osaamista organisaatioissa. Kuntatoimijoilla tavoitteena oli kehittää liikuntaneuvontaprosesseja ja tehostaa sektorirajat ylittävää yhteistyötä kuntaorganisaatioissa. Aluekehittämissyhtiöiden fokuksena oli liikunta- ja hyvinvointiyrittäjyyden toimintaedellytysten parantaminen sekä sektoreiden välisten kumppanuuksien mahdollistaminen.

5.1 Liikunta-apteekki-pilotti

Lahden Seudun Kehitys LADEC Oy:n osahankkeen tavoitteena oli liikunta-alan yritysten liiketoiminnan kehittäminen, laatujärjestelmän luominen sekä toimijoiden tarpeet kokoavan sähköisen palvelualustan rakentaminen. LIIKETTÄI-hankkeen valmistelun aikana tavoitteena ollut toimintamalli ja verkkopalvelu nimettiin liikunta-apteekiksi. Verkkopalvelun domain-nimi www.liikunta-apteekki.fi varattiin ennen hankkeen alkua. Nimen kautta haluttiin viestiä, että liikunta on lääke, jota hankkeen toimijat voivat yhdessä antaa. Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun koekäyttäjiä ja ensisijaisia hyödyntäjiä arjen työssä olivat peruspalvelukeskukset Aava ja Oiva sekä Lahden kaupunki, mutta kaikki osahankkeet osallistuivat omien tulokulmiensa kautta verkkopalvelun rakentamiseen ja konseptointiin.

Käytäntölähtöiseen innovaatiotoimintaan perustuvan hankkeen keskeisenä kehitettävänä käytäntönä oli liikuntaneuvonta. Liikuntaneuvontaa pyrittiin kehittämään, sujuttamaan ja juurruttamaan hankkeeseen osallistuvissa organisaatioissa sekä niiden sidosryhmissä. Palveluketjun saumattomuus on tärkeää onnistuneessa liikuntaneuvonnassa. Hankkeessa pilotoidun sähköinen liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun tarkoituksiksi määrittyi tarjota työkalupakki liikuntaneuvontaa toteuttaville toimijoille sekä hyvinvoinnin palvelupolkuja terveytensä kannalta liian vähän liikkuville kuntalaisille. Tavoitteena oli auttaa ammattilaisia tekemään liikuntaneuvontaa sujuvammin ja tehokkaammin sekä tukea asiakkaan valmiuksia toteuttaa terveystoimintaa arjen lähtökohdista käsin.

Toimenpiteiksi määriteltiin yhteistyöryhmän muodostaminen liikuntaneuvonta-kokonaisuuden kehittämisen ympärille. Laajan kokonaisuuden kehittäminen jaettiin kolmeen osaan: innovaatioalustan sisältö, terveysviestintä ja yrityskehittäminen, joiden ympärille kerättiin moniammatilliset työryhmät. LADECin vastuulla olivat sisältötarpeiden selvittäminen ja yritysryhmän toiminnan kehittäminen. Terveysviestinnän kehittämisestä vastasi Helsingin yliopiston koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenia. Lappeenrannan teknillisen yliopiston Lahti School of Inno-

vation toi kokonaisuuteen osallistavia menetelmiä sekä tilaisuuksien dokumentoinnin ja tutkimuksen. Työryhmien tavoitteena on käyttäjakeskeisiä menetelmiä käyttäen tunnistaa kehittämistarpeita, kehittää ratkaisuja sekä generoida ideoita käsiteltäviin aihepiireihin sekä arvioida ja varmistaa moniulotteisuus ratkaisuisissa. Kehittämistyössä hyödynnettiin palvelun käyttäjien ideoita, kokemuksia ja asiantuntemusta. Hankkeessa luotu konsepti toimii jatkossa asiantuntijoiden yhteisenä terveystuotteen kehittämisen innovaatioalustana, joka on mahdollista ottaa käyttöön myös muissa maakunnissa.

5.2 Liikuntaneuvonnan tarpeet ja haasteet

LIIKETTÄ!-hankkeen ja liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun tavoitteet määrittivät tarpeesta yhtenäistää ja tehostaa liikuntaneuvontaprosessia ja mahdollistaa toimijoiden välistä yhteistyötä. Projektin alkuvaiheessa Päijät-Hämeen kuntien liikuntaneuvontaprosessit vaihtelivat suuresti ja osassa kuntia liikuntaneuvontaa ei ollut lainkaan. Yhteistyö kunta- ja aluetoimijoiden välillä oli kohtalaisen vähäistä, vaikka terveystuotteen kehittämishankkeita oli käynnissä useita. Terveystuotteen palveluketjussa yksityisen ja kolmannen sektorin palveluntuottajat olivat vähäisessä roolissa lähinnä aktiivisten ja omaehtoisesti liikkuvien kuntalaisten liikuttajina. Liikunta-alan palveluntarjoajat olivat etäällä toisistaan ja kokivat kilpailevansa samoista asiakkuuksista, minkä vuoksi vuoropuhelu ja yhteistyö olivat vähäisiä. LIIKETTÄ!-hankkeen tavoitteena oli parantaa toimialojen ja sektoreiden välistä yhteistyötä, mahdollistaa uusia palveluinnovaatioita sekä purkaa yhteistyön esteitä. Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun kehittämishankkeen tarkoituksena oli tukea muodostettavaa yhteistyömallia.

Projektin alkuvaiheessa työpajojen, kohtaamisten tarkkailun ja dokumentoinnin sekä kyselyiden pohjalta kerättiin toimijoiden välisen yhteistyön haasteita ja esteitä, jotka vaikuttavat suoraan tai välillisesti liikuntaneuvontaprosessien kehittämiseen ja käyttöönottoon. Haasteita kerättiin lisäksi moniammatillisessa 25 kuntatoimijan työpajassa, jossa keskeiseksi kysymykseksi nousi ”miksi liikuntaneuvontaprosessin toteuttaminen on niin vaikeaa?” Työpajamenetelmän avulla saatiin runsaasti tietoa terveystuotteen edistämisen ja yhteistyön haasteista. Liikunta-apteekin verkostotoiminnan etäisyydet ja niihin liittyvät innovaatiopotentialin haasteet koottiin taulukkoon 1 Uotilan ym. (2012, 33) ja Parjasen (2012, 123) mukaan.

| Haaste | Miten tai missä haaste esiintyy? |
|--|--|
| Sosiaaliset | Kateus, ennakkoluulo, pelko Sulkien saaminen omaan hattuun Henkilökohtaisten tapaamisten puute Asenteet terveystoimintaa kohtaan |
| Tiedolliset | Asiantuntemuksen puute Ei tiedetä toisen asiantuntijuudesta Kokemustiedon puute Kuntapäätäjien tiedot liikunnan ehkäisevistä vaikutuksista |
| Kommunikatiiviset | Ei käytetä samaa kieltä – käsitteet ymmärretään erilailla Miten ottaa liikkuminen esille asiakkaan kanssa? Miten keskustella terveystoiminnan roolista organisaatiossa? Millä nimillä markkinoida erityisryhmille liikuntapalveluita? |
| Organisatoriset | Tiedon pimentäminen Salaseurat – liian pienet tai tiiviit tiimit Liian isot organisaatiot, jolloin tieto ei kulje Epäselvät roolit |
| Kulttuuriset | Kaavoihin kangistuminen ”Kyllä minä tiedän” -kulttuuri Ei siedetä erilaisuutta – työskennellään samoin ajattelevien kanssa Päätösvallan puuttuminen |
| Temporaaliset | Toimintatapojen juurtuminen vie aikaa Kiire oman työn tekemisessä Julkisen ja yksityisen sektori toimivat ajallisesti erilailla Päätöksenteon hitaus julkisella sektorilla |
| Fyysiset | Kohtaamispaikkojen puute (kasvokkain ja virtuaaliset) Tilojen puute – tilojen jakamisen periaatteet Saavutettavuus (mm. etäisyydet, parkkipaikkojen puute) |
| Poliittiset ja lainsäädännölliset | Kuntien päätökset ja strategiat Voiko kunnan edustaja suosittaa yksityistä palvelun tarjoajaa Valtiovarainministeriön panostus ennaltaehkäisevään toimintaan Verotus |

Taulukko 1. Toimijoiden välisen yhteistyön haasteita

6 Kehittämisprojektin menetelmälliset valinnat

6.1 Laadullinen toimintatutkimus

Kehittämisprojektissa rakennettiin alueellisen terveystuettujen innovaatioalustan osakokonaisuus: toimintaa tukeva verkkopalvelu. Kehittämistyö perustui laadulliseen toimintatutkimukseen, jossa tarkasteltiin asiakaslähtöisen verkkopalvelun rakentamisen vaiheita palvelumuotoiluprosessin avulla. Toimintatutkimuksella pyritään Metsämuurosen (2008, 29) mukaan ratkaisemaan käytännön ongelmia, parantamaan käytäntöjä ja ymmärtämään toiminnan rakenteita ja syy-seuraussuhteita. Toimintatutkimus on tilannesidonnaista, yhteistyötä ja osallistumista vaativaa sekä itseä ja toimintaa tarkkailevaa. Se etenee suoraviivaisena prosessina arjesta nousevan ongelman määrittelystä yhteistyöverkoston muodostamiseen ja aikaisempaan tutkimustietoon tutustumiseen sekä ongelman uudelleenmäärittelyyn. Tämän jälkeen suunnitellaan tutkimuksen kulku ja arviointi, käynnistetään projekti ja tulkitaan aineisto. (Metsämuuronen 2008, 31–32.)

Tässä kehittämissuunnitelmassa olemassa oleva kehitettävä käytäntö oli liikuntaneuvonta, joka tarvitsee toimiakseen laajan yhteistyöverkoston. Yhteistyöverkosta kuuntelemalla kehittämissuunnitelman toteutuksen määrittäminen liikuntaneuvontaa tukevan verkkopalvelun rakentaminen. Palvelumuotoilu tarjosi toimintatutkimukseen sopivan aidosti asiakaslähtöisen kehittämissuunnitelman, jonka avulla voitiin välttää toimintatutkimusta leimaavaa tavoitteiden epämääräisyyttä ja riippuvuutta tutkijoista (Metsämuuronen 2008, 32). Palvelumuotoiluprosessi mahdollisti teorian ja käytännön yhdistämisen. Se tarjosi rungon kehittämissuunnitelmaan sekä mahdollisti laajan aineistomäärän tulkittamisen.

6.2 Asiakas ja käyttäjätiedon keruu työpajatyöskentelyn avulla

Kehittämissuunnitelman aineisto kerättiin vuosien 2012-2013 aikana 35 moniammatillisissa sosiaali- ja terveys sekä liikunta-alan työpajassa. Työpajoihin osallistui yhteensä noin 120 ammattilaista ja jokaiseen työpajaan osallistui keskimäärin 15 henkilöä. Toimintaryhmiä oli kolme: sisältöryhmä, viestintäryhmä ja yrittäjyysryhmä. Työpajoihin kutsuttiin aina toimijoita eri sektoreilta moninaisen näkemyksen muodostamiseksi. Ryhmiin osallistuminen oli vapaaehtoista ja niihin osallistuttiin kiinnostuksen, asiantuntijuuden ja resurssien perusteella. Kaikkiin työpajoihin pystyttiin osallistamaan tavoitteen kannalta olennaiset organisaatiot, mutta edustajat vaihtelivat. Työpajojen tuotokset ja muistiot jaettiin kaikille osallistujajärjestöille tiedon jakamisen ja avoimuuden varmistamiseksi.

Työpajojen lisäksi toimijoita tavattiin kahdenkeskisissä tapaamisissa. Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun käyttäjille suunnatun jalkautumiskampanjan aikana kuunneltiin arjen liikuntaneuvontatyön ja verkkopalvelun käytön kehittämistarpeita. Tapaamisten sisältö kirjattiin projektiryhmän yhteiselle tiedostoalustalle. Liikunnan loppukäyttäjää eli potilasasiakasta kuunneltiin kahdessa focus group -haastattelussa, jotka nauhoitettiin. Kuntalaisten toiveiden huomioiduksi hyödynnettiin myös liikuntaneuvojen kokemuksia ja Paula Harmokivi-Salorannan Päijät-Hämeen terveystuotteen Living lab - Terveystuotteen ääni -projektin materiaaleja ja loppuraporttia (2011).

Yksityiset palvelutarjoajat tuotiin mukaan liikuntaneuvonnan kehittämiseen liikunta-apteekkipilotissa. Kolmen tuotteistamistyöpajan sarjassa ensimmäisessä keskityttiin Kim & Mauborgnen (2010) Sinisen meren strategian viitekehyksen kautta tuotteistamiseen ja ei-asiakkaiden tarkasteluun. Toisessa sovellettiin sinisen meren nelikenttäanalyysiä kartoittamaan keskittyvät yritykset erilaistamaan palveluitaan ja luomaan uutta sekä kenelle nykyiset tuotteet ja palvelut oli suunnattu. Nelikenttä osoitti, että monilla oli yhä epäselvää, millainen tavoiteltava ei-asiakas on, ja mitä hän liikuntapalveluilta toivoo. Kolmannessa tuotteistamisen työpajassa käsiteltiin aitoja asiakastapaamisia ja tulkittiin tarinallistettuja kohtaamisia vastaanotolta. Lisäksi tulkittiin Helsingin yliopiston ja Potku-hankkeen tuottamia videotarinoita elämäntapamuutoksen johtaneista syistä ja kokemuksista. Näiden avulla tutustuttiin ei-asiakkaiden kolmeen kerrokseen, joiden piirteitä pyrittiin konkretisoimaan ja etsimään ratkaisuja heidän tavoittamiseen. Yritystyöpajojen materiaalia esiteltiin terveydenhoitoalan ammattilaisille, jolloin pystyttiin keskustelemaan julkisen ja yksityisen sektorin kumppanuuksista ja liikuntaneuvottaville asiakkaille tarjottujen palveluiden laadusta.

Aineistoa kertyi kehittämisprojektin aikana paljon valokuvien, liimalappujen, piirrosten, julistusten ja äänitallenteiden muodossa. Jokaisen työpajan jälkeen projektiryhmä kokoontui analysimaan työpajaa, sen tuloksia ja tarkoituksenmukaisuutta. Työpajojen materiaalia luokiteltiin sen mukaan, minkä työryhmän aihepiirin alle tuotoksen kuuluivat. Aineistoa hyödynnettiin laajasti eri aiheiden; sisältö, viestintä ja yrittäjäyys, kehittämisessä ja syötteiden löytämisessä tuleviin ryhmiin. Aineiston tuoma uusi tieto ja syvä ymmärrys löytyivät erityisesti palvelumuotoiluprosessin yhteydessä, jossa lopullinen liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun konsepti rakentui.

Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun sisällön ja konseptin muodostamiseen päästiin ymmärtämällä liikuntaneuvontaa siihen osallistuvien toimijoiden ja asiakkaan arjessa. Aineiston ja koh-

taamisten analysoinnissa pyrittiin tarkkuuteen, systemaattisuuteen, itsekriittisyyteen ja perustelemiseen: miten tällä tiedolla päästään tavoitteeseen ja miten tämä tieto vaikuttaa kehittämis-kohteen rakentamiseen? Työ oli hyvin aineistosidonnaista vaikka taustalla vaikuttivat edellä esitellyt käsitteet ja teoriat.

6.3 Projektityöryhmä

Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun kehittämistyöryhmiin ja palvelumuotoiluprosessiin osallistettiin projektin alusta asti toimijoita monialaisesti ja sektorirajat ylittäen, sillä palveluinnovaatioiden synnyttämisessä tarvitaan eri organisaatioista ja rooleista erilaista asiantuntijuutta, jonka avulla ruokitaan luovuutta. Moniammatilliset työryhmät auttoivat näkemään kehittämisprojektin, verkkopalvelun ja asiakasprosessit uudella tavalla. Työryhmiin kuului ammattilaisia terveydenhoito-, liikunta- ja hyvinvointialoilta sekä palveluliiketoiminnan ja kehittämisorganisaatioista. Ryhmiä yhdisti kiinnostus terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä verkkopalvelun mahdollisuuksiin liikuntaneuvonnan ja hyvinvoinnin edistämässä. Projektityöryhmän ytimen liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun rakentamisessa muodostivat:

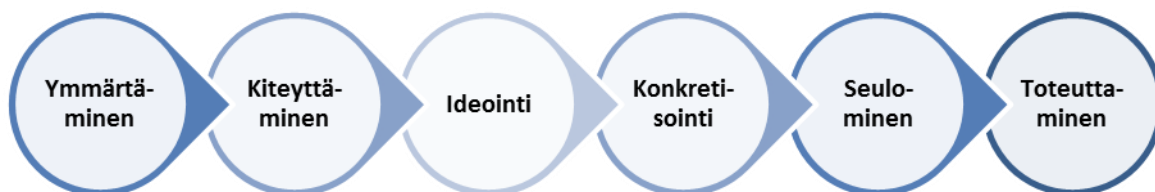
| | |
|---------------------|--|
| Heidi Freundlich | LIIKETTÄ!-hankkeen projektipäällikkö Lahden Seudun Kehitys LADEC Oy |
| Isto Vanhamäki | liiketoimintakehittäjä, Lahden Seudun Kehitys LADEC Oy |
| Satu Parjanen | erikoistutkija, Lappeenrannan teknillinen yliopisto, Lahti School of Innovation |
| Hanna-Leena Halonen | projektipäällikkö, Nastolan kunta |
| Sari Kullaa | suunnittelija, Helsingin yliopisto, Koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenia |

Kehittämisprojektia työstettiin mahdollisimman paljon yhdessä innovaatioesiosissa, työpajoissa, focus group -haastatteluissa sekä ryhmä- ja yksilötapaamisissa kerätyn tiedon pohjalta. Sovituilta osin tehtäviä jaettiin niin, että hanketyöryhmällä tavoitettiin asiantuntijoita koko Päijät-Hämeestä sekä kansallisista terveyden edistämisen organisaatioista. Menetelminä toimivat tuolloin haastattelut sekä koulutustilaisuudet. Yhteydenpito hoidettiin kohtaamisten, puhelimen, sähköpostin ja Skype-palvelun avulla. Sosiaalisen median välineistä kokeiltiin Facebookia, Yammeria ja Google docsia, mutta kaikissa organisaatioissa niiden käyttö ei ollut sallittua.

Osallistavat menetelmät sekä aktiivinen ja mahdollistava työote olivat avaimia verkostomaiseen yhteistyöhön, jolla monialainen asiantuntijuus sekä asiakkaiden kokemukset saatiin projektityöryhmän käyttöön. Yhteistyön haasteet huomioiden projektissa tarvittiin LIIKETTÄ!-hankkeen projektipäälliköltä myös tulkitsijan, brokerin, roolia, jolla työtä sujutettiin ja tuotoksia tulkittiin tarpeen mukaan. Projektipäällikön tehtävinä olivat myös verkoston rakenteen optimointi ja innovaatioprosessin johtaminen sekä innostaminen ja keskustelun katalysointi silloin, kun tilanne sitä vaati. Lisäksi brokeri kiteytti ja analysoi kehittämistyöpajojen ja innovaatiotoiminnan lopputulokset.

7 Palvelumuotoiluprosessi liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun rakentamisessa

Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun palvelumuotoiluprosessi toteutettiin Stefan Morizin kuusi-vaiheista Service Design – palvelumuotoilun prosessimallia mukaillen. Palvelumuotoilun kuusi vaihetta on esitetty kuvassa 3.



Kuva 3. Palvelumuotoilun vaiheet (Moritz 2005, 123)

7.1 Asiakasymmärryksen muodostaminen

Palvelumuotoiluprosessin ensimmäisten vaiheiden tavoitteena oli asiakkaan ja kehitettävän palvelun kontekstin syvälinen ymmärtäminen: mistä kokonaisuudessa on kysymys, ketkä ovat asiakkaita, minkä asiakkaan ongelman kehitettävä palvelu ratkaisee ja mistä lisäarvo muodostuu?

Lähtökohtana palvelumuotoiluprosessin ensimmäiselle vaiheelle oli LIKETTÄ!-hankkeen toimijoiden ja sidosryhmien tapaaminen, josta kehittämiskohteiksi nousi selvittää mitkä tekijät edistäisivät ja helpottaisivat liikuntaneuvonnan toteuttamista, ja millä pelisäännöllä yksityisen ja kolmannen sektorin liikuntapalveluiden tuottajat voisivat olla mukana palveluketjussa. Työpajan pohjalta toimijatahoja yhdistäviä kehittämistarpeita olivat: tiiviimpi yhteistyö toimijatahojen välillä, ajantasainen terveyslääkintä- ja liikuntapalvelutieto kaikkien saatavilla ja laadullisesti kohderyhmälle sopivat palvelut. Nämä kehittämistarpeet tuotiin liikunta-apteekki-toimintamallin ja verkkopalvelun kehittämisen aloittaneeseen innovaatioseesioon.

Innovaatioseesio toimii erinomaisesti laajoissa aihealueissa, kuten mikä on liikunta-apteekki ja mitä siellä pitäisi olla? Tapahtumalle asetettiin tulostavoitteeksi määrittellä palvelun kontekstin yleiskuva, liikunta-apteekin toimijat sekä sisältötarpeiden aihealueet eri toimijoiden näkökulmista. Toiminnallisena tavoitteena oli innostavalla ja arvostavalla työotteella toimintaryhmän

muodostaminen liikunta-apteekin sisältösuunnitteluun ja laatu järjestelmän muodostamiseen LIIKETTÄ!-hankkeen ajaksi. Toiveena oli myös, että verkostosta muodostuisi matkan varrella niin vahva, että sillä olisi itsenäiset toimintaedellytykset hankkeen jälkeen.

7.1.1 Innovaatiosessiomenetelmä

Innovaatiosessiomenetelmä (ISM) on kehitetty Lappeenrannan teknillisen yliopiston Lahti School of Innovationissa. Se on toiminnan uudistamisen työväline, jolla yrityksiä tai yhteisöjä aktivoidaan ottamaan käyttöön innovatiivisia ja luovia työskentelytapoja. ISM on tavoitteellinen työskentelymenetelmä, jossa yrityksen, eri alojen asiantuntijoiden ja tutkijoiden sekä innovaatio-operaattorin yhteistyönä edistetään yrityksen prosesseja. Keskeinen voima ISM:ssä on, että suurin innovaatiopotentiaali on löydettävissä erilaisten asiantuntijuuksien rajapinnoilta. Yhdistelemällä uudella tavalla eri osaamisalueita voidaan vastata yrityksen käytäntölähtöisiin kehitystarpeisiin ja tavoitteisiin. (Pässilä ym. 2008, 172.)

Innovaatiosessioprosessissa asianomistajaorganisaation ympärille luodaan sosiaalinen ja tiedollinen verkosto, jonka jäsenet sitoutuvat avoimeen tiedon ja taidon jakamiseen sekä innovaatioiden rakentamiseen. Innovatiivisuutta edistävän toimintaympäristön luomisen jälkeen määritellään täsmällisesti kehittämisen kohteet. Dokumentointi on ISM:ssä tärkeässä asemassa. Prosessissa syntyvät ideat ja idea-aihiot hukkuvat helposti toimintaan ja hälyyn. Tärkeää onkin tunnistaa merkitykselliset ideat niiden tullessa esiin. ISM:n aikana syntyvä tieto dokumentoidaan tässä työssä osallistuvan havainnoinnin, nauhoittamisen, kuvamateriaalien, sessioiden jälkeisten reflektointisessioiden sekä raportoinnin muodossa. (Pässilä ym. 2008, 173-174.)

Sessiotyöskentelyssä tärkeää on luoda avoin, luovuutta edistävä ilmapiiri, jossa jokaisella osallistujalla on aktiivinen rooli, toimintakentän hahmottaminen sekä dialogiin ohjaaminen oikeilla tehtävillä ja kysymyksillä. Kysymysten ja esille nousseiden potentiaalisten ideoiden avulla suunnataan ideointi tavoitteen kannalta keskeisiin teemoihin ja näkökulmiin. Niiden avulla osallistujat suuntaavat ajatteluaan tulevaisuuteen: millainen terveysliikunnan kehittämisalusta ja sitä tukeva verkkopalvelu voisi olla. (Pässilä ym. 2008, 174.)

Innovaatiosessiomenetelmässä osallistujia kannustetaan reflektioon, dialogiin ja luovuuteen heittäytymiseen. Tässä juuri asiantuntijana kasvaminen saa suuren roolin: on pystyttävä luopumaan tietämisen vallasta ja ylitettävä oman asiantuntijuuden rakenteelliset aukot. Kriittisellä

reflektiolla eli oman näkökulman pohtimisella, peilaamisella ja auki purkamisella voidaan tuottaa asioita, joita ISM:n toimijat eivät tienneet olevan olemassa. (Pässilä ym. 2008, 174.)

Pässilän ym. (2008, 174) mukaan ISM:ssä ideoinnin kohdetta tarkennetaan sujuttamalla neljän jäsenyyksen avulla; potentiaalisen kohteen tunnistamisella, kohteeseen liittyvien signaalien ymmärtämisellä, tavoitteen hahmottumisella ja ideapotentiaalien yhdistämisellä. IMS:ssä käytetään erilaisia luovuutta ja dialogisuutta edistäviä menetelmiä. Niiden avulla rakennetaan siltoja eri etäisyyden muotojen ylittämiseen sekä tavoitellaan käsitteiden ja toimintojen kokonaisvaltaista ymmärtämistä ja yhdistelyä, jolloin dialogi mahdollistuu. (Pässilä ym. 2008, 175.)

7.1.2 Innovaatiosessio liikunta-apteekki-toimijoille

Esisessiossa käytiin läpi LIIKETTÄ! -hankkeen yleiset tavoitteet sekä projektityöryhmän osahankkeiden tavoitteet ja tarvittava asiantuntijaryhmä. Asiantuntijaryhmäksi valittiin liikkumisläheteprosessiin liittyviä henkilöitä ja liikuntaneuvottaville asiakkaille soveltuvien palveluiden tarjoajia. Aktiivisten kehittäjien joukko oli helppo määrittää olemassa olevista verkostoista ja lisäksi kutsu lähetettiin laajasti Päijät-Hämeen liikunta-alan yrittäjille.

Susinno Oy:n Tapani Frantsin fasilitoima innovaatiosessio toteutettiin 1.2.2012 ja se keräsi yhteen 25 terveystoiminnan toimijaa eri sektoreilta. Sessio oli neljän tunnin mittainen erilaisia toiminnallisia ja ryhmän voimaa hyödyntäviä tehtäviä sisältänyt kokonaisuus. Innovaatiosessiossa toteutui hyvin toimijoiden välisen yhteistyön ja siihen sitouttamisen tavoite. Eri toimijat muun muassa tutustuivat toisiinsa tavallisuudesta poikkeavalla tavalla ”pahin tsippaukseni liikunnassa”, jonka perusteella henkilöt muistetaan edelleen. Tilaisuuden tunnelma oli mukava ja keskustelu oli avointa, jossa sekä hyviä että huonoja kokemuksia kehittämistoiminnasta tuotiin esille. Tämä oli hyvä lähtökohta jatkotoiminnalle. Tilaisuudessa saavutettiin myös verkottumisen tavoite, sillä liikunta-apteekin teemoitettuihin työpajoihin ja tapahtumiin haluttiin osallistua laajasti ja ryhmien koko kasvoi hankkeen edetessä.

Tilaisuuden lopputuloksena syntyi paljon materiaalia, jota jäsennettiin palautesessiossa. Palautesessiossa käytiin läpi sessioprosessin tapahtumat ja idea-aihiot jaettiin työpajatoimintaa varten. Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun palvelumuotoiluprosessia lähdettiin viemään eteenpäin kahden ryhmän voimin. Julkisella sektorilla toimivat liikkumisläheteprosessin toimijat sosiaali- ja terveystoimialalla ja liikuntapalveluissa muodostavat sisältötyöryhmän. Ryhmän tavoitteena oli määrittää millaista liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun sisällön pitää olla, jotta

siitä tulee luonnollinen osa arjen terveyttä edistävää työtapaa. Alueen liikunta- ja hyvinvointipalveluita tarjoavat yritykset ja järjestöt muodostavat yritysryhmän, jonka tavoitteena oli tuottaa ja kehittää palveluitaan vastaamaan inaktiivisten liikkumislähteeksi asiakkaan tarpeita verkkopalvelussa.

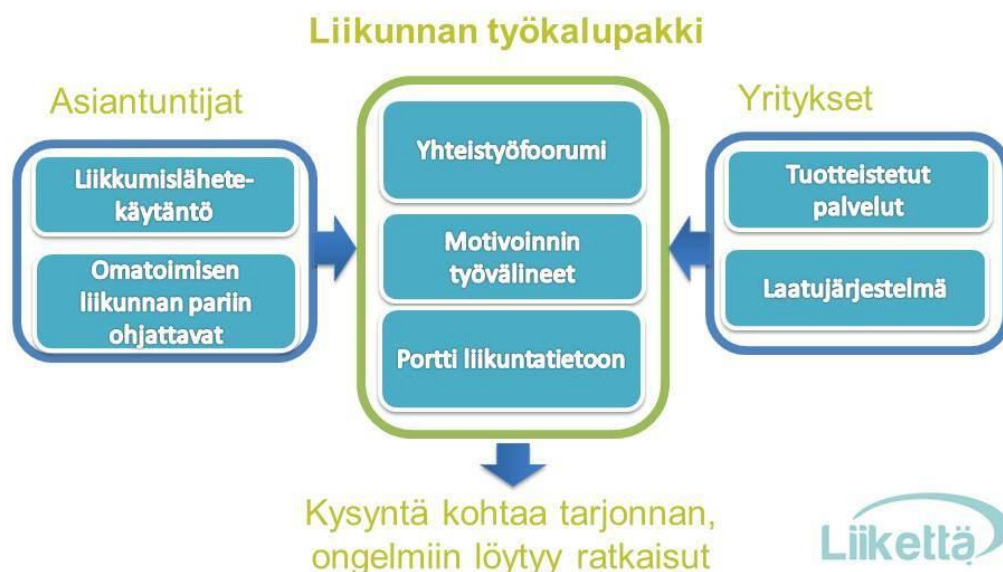
Molemmat teemaryhmät kokoontuivat prosessin aikana esiin nousseiden ja tarkennettujen teemojen ympärille neljä kertaa. Toiminnan haasteena oli yhteisen ajan löytäminen ja sitoutuminen kehittämistyöhön. Sitoutumista pyrittiin tukemaan Lappeenrannan teknillisen yliopiston Lahti School of Innovationin toteuttamilla toiminnallisilla menetelmillä. Teemaryhmät kokeilivat myös uusia menetelmiä, kuten Innotin-peli, älyllinen kuntopiiri, roolipelit, speed dating, Amazing Race, aarrekartta, sarjakuvat, rapit, runot ja kuunnelmat sekä erilaiset draamalliset menetelmät. Työpajojen kymmenien videoiden, satojen kuvien ja tuhansien post-it-lappujen avulla muodostettiin mahdollisimman hyvä ymmärrys liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun asiakkaista ja sisältötarpeista.

7.1.3 Verkkopalvelun asiakkaat, sisältötarpeet ja lisäarvo

Innovaatiosession tukoksena asiakkaiksi valittiin asiantuntijat, koska heille ei ollut olemassa vastaavaa arjen terveyden edistämisen työtä helpottavaa palvelua. Liikuntaneuvonnan asiantuntijoiksi määriteltiin lääkärit, hoitajat, fysioterapeutit, liikunnan ammattilaiset sekä liikuntapalveluiden tarjoajat. Tavoitteena oli muodostaa uusi tapa toimia terveyttä edistävästi kaikilla sektoreilla yli toimialarajojen sekä antaa tukea verkostotyölle.

Innovaatiosessiossa kirkastuivat rakennettavan liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun kohderyhmäkohtaiset sisältötarpeet. Tavoitteena oli tarjota välineitä liikunnan puheeksi ottamiseen, motivointiin, ohjaukseen ja seurantaan ja lisätä siten perusterveydenhuollon asiakkaiden terveyttä edistävää liikuntaa. Motivoimalla asiakasta käyttämään verkkopalvelussa mukana olevien toimijoiden kohderyhmälle suunnattuja palveluja, oli mahdollista tarjota hyvinvointipolkuja liikkumislähteeksi asiakkaille ja liikuntaa aloitteleville kuntalaisille. Tämän tavoitteena oli tarjota mukana olleille palveluntarjoajille mahdollisuuksia luoda uusia markkinoita. Sinisen meren strategian mukaisesti palveluntarjoajat loisivat kohderyhmälle sopivia uusia palveluita yhdessä muodostettuihin laatukriteereihin peilaten ja kaikilla käyttäjillä olisi käytössään ajantasainen tieto alueen liikuntapalveluista. Verkkopalvelu mahdollistaisi toimijoiden verkottumisen ja tiedon jakamisen. Tämä lisäisi yhteistyötä ja vuorovaikutusta palveluntarjoajien, sosiaali- ja terveydenhoi-

toalan toimijoiden ja liikuntaneuvontaa antavien ammattilaisten kesken. Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun asiakasymmärrys ja sisältötarpeet kiteytettiin kuvaan 4.



Kuva 4. Liikuntaneuvonnan työkalupakki

7.2 Kiteyttäminen

Toinen osa asiakasymmärryksen muodostamista palvelumuotoiluprosessissa on kiteyttäminen. Sen tavoitteena on palvelun kokonaiskuvan selkiyttäminen, palveluketjun kuvaaminen, palvelun ja asiakkaan kohtaamispisteiden määrittely sekä tarinan kertominen. Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun kannalta oli tärkeää kiteyttämisvaiheessa määritellä miten ja missä tilanteissa ammattilaiset käyttäisivät palvelua ja millaisia kriteerejä nämä kontaktipisteet asettavat kehitettävälle palvelulle. Kiteyttämisvaiheen lopputuloksena syntyi selkeä kokonaiskuva palvelun vaatimuksista asiakkaiden kannalta.

Liikunta-apteekki.fi-palvelun kiteyttämisvaiheen menetelmäksi valittiin LEGO Serious Play. Lego Serious Play on luovan työskentelyn menetelmä, jonka ytimenä ovat innovatiivisuus, luovuus, mielikuvitus, leikki ja tiimityö. Menetelmässä ryhmä rakentaa annetuista lego-palikoista annettuun aiheeseen liittyvän näkemyksensä. Menetelmä perustuu konstruktivistiseen oppimisteoriaan ja siinä hyödynnetään ajattelu-, kommunikaatio- ja ongelmanratkaisutaitoja. Tarinallistaminen ja metaforien käyttö ovat menetelmässä tärkeässä roolissa. Sen avulla voidaan abstraktista tai monimutkaisesta asiasta tehdä kolmiulotteinen tarina ja oppia rakentamalla. (Mortiz 2005, 204; The Science of LEGO serious Play 2010.)

LEGO Serious Play -menetelmässä on neljä vaihetta: tavoitteen asettaminen, rakentaminen, tarinan kertominen ja reflektointi. Työpajan fasilitoija antaa ohjeet ja voi esittää tavoitteen. Muuten toiminta on ryhmän omassa hallussa. Lopussa ryhmä esittelee rakennelmansa ja kertoo tarinan, peilaa tavoitteeseen ja fasilitoija sekä muut ryhmät voivat esittää lisäkysymyksiä. (The Science of LEGO serious Play 2010.)

Kiteyttämävaiheessa toteutetun LEGO Serious Play -työpajan tavoitteena oli konkretisoida kehitettävän palvelun idea ja ominaisuudet. Liikuntaneuvontaprosessi rakennettiin legoista alustalle palvelupoluksi (kuva 5). Palvelupolkujen varrelle merkittiin kohtaamiset eli kontaktipisteet asiantuntijoiden sekä rakennettavan liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun kanssa. Rakentamisen yhteydessä henkilöiden roolit selventyivät, esiin tuli uusia tarpeita ja paljastui kohtia, joissa asiakaskontakti voi kadota. Lego-mallin sanallinen purkaminen selkeytti verkkopalvelun sisällöllisiä tarpeita eri käyttäjien näkökulmista. Työskentelyn myötä nousi palvelun käytettävyyteen ja odotettuihin hyötyihin liittyviä kriittisiä tekijöitä eri toimijoiden kannalta. Jotta liikuntaneuvottavaa asiakasta voitaisiin tukea muutosprosessissaan mahdollisimman hyvin, ja ammattilainen saataisiin käyttämään verkkopalvelua osana arjen työtä, tulisi nämä kehittämis-kohteet ratkaista palvelumuotoiluprosessin seuraavissa vaiheissa.



Kuva 5. Liikuntaneuvontaprosessi ja liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun kohtaamispaikat

7.2.1 Kontaktipisteet

Lego-mallinnuksen palvelupolkuun muodostui neljä kohtaamispistettä asiantuntijan ja liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun välille. Kahdessa ensimmäisessä liikuntaneuvonnan asiakas oli myös läsnä palvelua käytettäessä, mutta hän ei itse käyttänyt palvelua. Ensimmäinen kohtaaminen oli terveydenhoitoalan ammattilaisen luona, jolloin hoitaja tai lääkäri arvioi potilaan terveydentilan. Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun tulisi tällöin tarjota diagnooseihin perustuvat liikkumisohjeet ja liikkumislähetteen. Mikäli ammattilaisella olisi enemmän aikaa potilaan kohtaamiseen, tarjoaisi palvelu myös motivoinnin työvälineitä, kuten motivoivaa haastattelupohjaa, ja tietoa palveluntarjoajien liikuntamahdollisuuksia.

Toinen kohtaaminen asiantuntijan ja verkkopalvelun välillä tapahtui liikuntaneuvojan luona, jossa vahvistetaan annettu liikkumisresepti ja motivoidaan sekä ohjataan asiakasta hänelle sopivien liikuntapalveluiden tai omaehtoisen liikkumisen pariin. Liikuntaneuvontaprosessissa asiakas tapaa liikuntaneuvojaa useammin ja tapaamiset ovat pidempiä, jolloin liikuntaneuvoja seuraa yhdessä sovittujen liikuntamuotojen ja määrän toteutumista ja tukee liikkujaa elintapamuutoksessaan. Tätä varten liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun tulisi tarjota runsaasti testaus- ja seurantatyökaluja sekä oppaita ja ohjeita.

Kolmas palvelun kohtaamispiste oli liikunta- ja hyvinvointialan palveluntarjoajan luona. Yrityksen, järjestön tai kuntatoimijan tehtävänä olisi luoda ja ylläpitää verkkopalvelussa omia tarjoamia liikuntapalveluita tuotekorttityökalun avulla. Lisäksi hän tulisi voida seurata omien palveluiden laadun kehittymistä laatutyökirja avulla ja käyttää liikunta-apteekin tarjoamia kehittämistyökaluja, kuten palvelun blueprint-kaaviota eli visuaalista palvelujärjestelmän kuvausta ja brändikortteja apunaan. Neljännessä kontaktipisteessä olivat palvelun pääkäyttäjät, jotka vastaavat palvelun ylläpidosta, kehittämisestä ja aktivoinnista yhdessä asiantuntijaryhmän kanssa.

7.3 Ideointi

Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun konseptointi alkoi ideoinnilla palvelumuotoiluprosessin kolmannessa vaiheessa. Ideoinnin tavoitteena on tuottaa paljon uusia ja jalostettuja ideoita, konsepteja sekä ratkaisuja, jotka vastaavat asiakkaiden tarpeisiin ja ovat linjassa strategian kanssa. Ideointivaiheen tavoitteena oli muodostaa käsitys siitä, mitä kaikkea verkkopalvelukonseptissa tulisi ottaa huomioon.

Ideointivaiheen tapaamiseen saatiin sisältöä runsaasti pohjatyönä toteutettujen innovaatiotyöpajojen materiaaleista ja Helsingin yliopiston koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenian järjestämiin focus group -haastatteluista, joihin oli osallistunut liikuntapalveluiden ja liikuntaneuvonnan asiakkaita. Ryhmähaastatteluiden aiheena olivat liikuntapalvelut, asiakkaan kohtaaminen, palveluiden laatu sekä asiakkaan halukkuus käyttää sähköistä asiointia.

Ideointivaiheen ideariihessä käytiin läpi alkuperäiset innovaatiotyöryhmien ja focus group -haastattelujen materiaalit, jotka liittyivät verkkopalvelun sisältöön. Tavoitteena oli muodostaa uusia, jalostettuja ja fokusoidumpia ideoita. Moritzin (2005, 210) mukaan aivoriihi on sopiva menetelmä avoimille ongelmille, joiden ratkaisemiseen tarvitaan useita eri vaihtoehtoja. Menetelmä etenee vapaan ideoinnin kautta kriittikittömässä ilmapiirissä keskustellen ja jalostaen esille nousseita teemoja. Ideoiden suuri määrä on tärkeä edistymisen taek. Aivoriihi menetelmänä on hyvin nopea, edullinen ja tehokas tapa saada määrällisesti paljon ideoita. Tärkeää on, että kaikki ideat tulevat kirjatuksi. Aivoriihen ideat vaativat jatkotyöstämistä, jotta ne eivät jää vain ideoilistoiksi.

Ideointivaiheessa kaikki ideat kirjoitettiin sanalistaksi. Sanalista syötettiin asiasanapilvi generaattoriin Wordleen, jossa eniten käytetyt sanat esiintyvät isommalla fontilla. Kuvan 6 asiasanapilven avulla hahmotettiin visuaalisesti usean eri ryhmän samanlaisia ideoita ja toiveita. Nämä keskeisimmiksi koetut ominaisuudet sisällytettäisiin verkkopalveluun asiasisällön, työkalujen tai toiminnallisuuden muodossa.



Kuva 6. Liikunta-Apteekki.fi-palvelun asiasanapilvi

7.4 Konkretisointi

Konkretisointivaiheen tavoitteena on parhaiden ideoiden valinta sekä niiden arviointi konseptin kannalta. Palvelumuotoiluprosessin alusta asti oli suuresta materiaalmäärästä tehty ideoiden seulontaa keskustelemalla projektiryhmässä. Parhaiden ideoiden valinta ja niiden peilaaminen tavoitteisiin kirkasti projektiryhmän omaa mielikuvaa muodostuvasta palvelusta. Vaihe vastasi verkkopalvelukonseptin kannalta kysymyksiin: keille palvelu on olemassa, mitä se konkreettisesti sisältää ja miksi sen käyttö on hyödyllistä kullekin kohderyhmälle?

Konkretisointivaiheen menetelmäksi valittiin liimalapuilla tehtävä käyttäjäprofiilien analysointimenetelmä (character profile). Moritzin (2005, 216) mukaan menetelmän tavoitteena on saavuttaa palvelumuotoilutyöryhmän yhteinen ja syvä ymmärrys palvelun asiakkaiden roolista ja heille muodostuvasta lisäarvosta. Menetelmän alussa kuvasimme kunkin käyttäjäprofiilin henkilön ominaisuudet ja työympäristön sekä valitsimme lehdistä kuvia kuvaamaan häntä. Tämän jälkeen keskustelimme liikunta-apteekki.fi-palvelusta ja liikuntaneuvonnan arjesta asettamalla itsemme kyseisen käyttäjäryhmän rooliin ja kirjasimme kunkin kohtaamisen ydinkäsitteet liimalapuille kohderyhmäotsikon alle. Sisältötarpeita ja muitakin huomioita varten käytimme edellisessä vaiheessa tuotettuja ideoita ja materiaaleja, joista toteutettavaksi valittiin pilottivaiheen kannalta olennaisimmat ja loput koottiin yhteen jatkokehittämistä varten. Konkretisointivaiheen lopussa kolmen käyttäjäryhmän roolit, palvelun tuottama lisäarvo sekä palvelukuvaus olivat valmiina.

7.4.1 Terveystenhoitoalan ammattilaisen palvelukuvaus

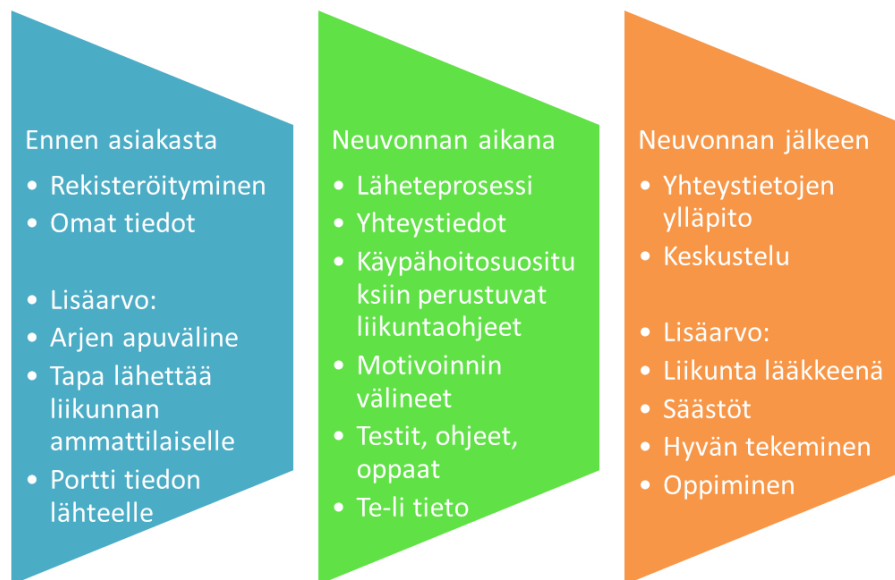
Terveystenhoitoalan ammattilaiset ovat tärkeimmässä roolissa liikunta-apteekissa. He antavat potilailleen liikkumislähetteen, jolla potilas ohjataan liikuntaneuvojalle. LIIKETTÄ!-hankkeen Peruspalvelukeskus Oivan ja Aavan kunnissa tehtyjen liikuntaneuvonnan käytänteitä koskevien kyselyiden perusteella liikkumislähetteen ahkerimpia käyttäjiä olivat sairaanhoitajat, terveyshoitajat ja fysioterapeutit. Lääkäreiden auktoriteetti potilaan liikkeelle saavana voimana on suuri, mutta useista yrityksistä huolimatta lääkäreiden kirjoittamien liikkumislähetteen ja liikkumisreseptien määrä oli vähäinen.

LIIKETTÄ!-hankkeen toimintaan osallistuneet terveyshenhoitoalan ammattilaiset kokivat, että liikunnan suosittelu lääkkeeksi oli haasteellista. Liikunnan puheeksi ottaminen jäi arjen kiireessä, jossa moni sairauden hoidollinen asia meni omahoidon tukemisen edelle. Myös liikkumislä-

hetekäytäntö oli epäselvä, eivätkä liikuntaneuvojien yhteystiedot olleet saatavilla. Lisäksi motiivoinnin ja neuvonnan keinoja ei ollut koottuna yhteen paikkaan. Usein kaivattiin myös tietoa palveluketjun myöhemmistä vaiheista: siitä minne inaktiivinen henkilö menee liikkumaan ja kenen palvelut ovat laatuarvioituja ja turvallisia fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti. Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun tavoitteeksi muodostui näihin tarpeisiin vastaaminen, jotta liikuntaneuvontaan ohjautuisi enemmän asiakkaita.

Terveystieteiden alan ammattilainen toimii liikunta-apteekki.fi-palvelussa potilasasiakkaan ohjaajana. Hän lähettää potilasasiakkaan liikunta-alan ammattilaisen vastaanotolle liikkumislähetteen avulla. Jos potilaalla on riski sairastua elintapasairauksiin tai muuhun sairauteen, johon liikunta toimii ennaltaehkäisevänä tai lääkkeenomaisena hoitona, voi terveydenhuollon henkilö kirjoittaa potilaalle lähetteen liikuntaneuvojan luo. Liikunta-apteekki.fi-palvelussa on tulostettava pdf-muotoinen lähetelomake, jonka voi vastaanottokäynnin aikana täyttää yhdessä potilaan kanssa ja lähettää tai tulostaa hänelle mukaan vietäväksi liikuntaneuvojalle. Potilas voi myös itse täyttää lähetelomakkeen verkkopalvelussa.

Liikunta-apteekki.fi-palvelu helpottaa liikuntasuosituksen antamista potilaalle yhtenä lääketieteellisesti perusteltuna hoitomuotona. Potilaan lääkärilehden Liikuntalääke-työkalu sisältää 35 diagnoosia, joiden hoidossa liikunnalla on todettu olevan merkitystä. Taustatiedon lisäksi työkalu sisältää tietoa liikunnan epidemiologisista ja interventiotutkimuksista. Liikuntalääke-työkalu linkitettiin liikunta-apteekki.fi-sivustolle, jossa 16 diagnoosin ohjeet ovat helpotetussa ja nopeammin käsiteltävässä muodossa. Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun palvelukuvaus ja palvelun tuottama lisäarvo terveydenhoitoalan ammattilaisille liikuntaneuvontaprosessissa on kiteytetty kuvaan 7.



Kuva 7. Terveystieteiden ammattilaisen palvelukuvaus

7.4.2 Liikuntaneuvojan palvelukuvaus

Liikunta-apteekki.fi-palvelussa liikuntaneuvojan rooli on osallistua aktiivisesti liikunnan edistämiseen omalla toimialueella. Liikuntaneuvojista toivotaan aktiivisia linkkejä terveydenhuollon ja liikuntapalveluita tarjoavien tahojen välille, olivatpa ne julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin toimijoita. Toiveena on saada liikuntaneuvojat aktiiviseksi ryhmäksi liikunnan hyödyistä kertovan tiedon jakamisessa ja toimialojen välisessä verkostoitumisessa.

Liikuntaneuvojalle liikunta-apteekki.fi on portti terveystieteiden ja terveyden edistämisen tiedon lähteelle. Liikuntaneuvontaprosessin eri vaiheisiin on toivottu tietoa ja tukea kootusti yhdestä osoitteesta. Tärkeää lisäarvoa liikuntaneuvoja saa tiedon sujuvasta löytymisestä, ohjeiden tallentamis- ja tulostamismahdollisuudesta sekä mahdollisuudesta osallistua verkoston toiminnan kehittämiseen.

Potilasasiakas tulee liikuntaneuvojan vastaanotolle pääasiassa terveydenhuollon henkilöstön lähettämänä. Liikuntaneuvoja saa tarvittavat tiedot potilasrekisterin kautta, jolloin hän voi varmistaa liikuntasuositustensa sopivuuden potilaalle. Potilas saa tietoa liikunnan merkityksestä omahoidon tukena, ohjeita liikunnalliseen harjoitteluun sekä välineitä seurantaan. Liikunta-apteekki.fi palvelun avulla liikuntaneuvoja ja potilas voivat yhdessä tehdä terveyteen liittyviä testejä ja seurata elintapamuutosten edistymistä ja molemmat saavat palautetta liikunnan vaikutuksista potilaan tilanteeseen.

Liikuntaneuvoja saa palvelun kautta työkaluja potilasasiakkaan motivointiin ja tietoa liikunnan terveyttä edistävästä vaikutuksesta ja annostelusta. Suurin hyöty liikuntaneuvonnassa saavutetaan tyypin 2 diabeteksen, elintapasairauksien sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksien ehkäisyssä. Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelussa liikuntaneuvojalla on käytettävissään ajantasainen tieto palvelussa mukana olevien liikuntapalvelutoimijoiden tarjonnasta ja hän voi palvelun avulla ottaa yhteyttä liikuntapalveluiden tarjoajiin, jotta löydetään potilasta motivoiva ja hänelle sopiva liikuntamuoto ja -paikka. Liikuntaneuvoja löytää palvelun avulla helposti oireperusteiset liikuntaohjeet, tulostettavat harjoitusohjeet ja -oppaat sekä potilasasiakasta motivoivat ohjevideot. Liikuntaneuvojan näkökulmasta kaikki liikuntaneuvonnassa tarvittava tieto on käytettävissä liikunta-apteekki.fi-palvelun kautta. Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun palvelukuvaus ja palvelun tuottama lisäarvo liikuntaneuvojalle on kiteytetty kuvaan 8.



Kuva 8. Liikuntaneuvojan palvelukuvaus

7.4.3 Liikunta-alan palveluntarjoajan palvelukuvaus

Liikuntapalveluiden tarjoajien rooli palvelussa on tuotteistaa liikuntapalveluita kohtaamaan inaktiivisen kohderyhmän tarpeita ja haasteita sekä ylläpitää omia tietoja. Liikuntapalveluita tarjotaan liikuntaneuvontaprosessin eri vaiheisiin asiakkaan liikuntaprofilin tunnistamisesta liikuttamiseen ja seurantaan. Palveluntarjoajina toimivat yksityinen, julkinen ja kolmas sektori. Liikuntapalveluiden tarjoaja voi hakea mukaan liikunta-apteekki-yritykseksi täyttämällä laatu-työkirjan ja lisäämällä tuotekorttityökalulla palvelunsa liikunta-apteekkiin. Palveluntarjoajien motiivi verkkopalvelussa toimimiseen on taloudellinen, sillä liikunta-apteekki tarjoaa mahdollisuuden tavoittaa uuden asiakaskunnan, jolle liikunnan vähäinenkin lisääminen tuo suuren ter-

veyshyödyn. Tämän kohderyhmän tavoittaminen markkinointiviestinnän keinoin on hyvin vaikeaa.

Liikuntapalveluiden tarjoaja saa käyttöönsä samat tiedot kuin muutkin käyttäjäryhmät inaktiivisen asiakkaan kohtaamiseen, motivointiin ja omahoitoon. Lisäksi yhteinen keskustelufoorumi mahdollistaa verkostoitumisen verkkopalvelun toimijoiden kanssa. Verkostoituminen on ollut kaikkien liikunta-apteekki.fi-palvelun toimijoiden suurin toive toimialasta riippumatta. Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun palvelukuvaus ja palvelun tuottama lisäarvo liikunta-alan palveluntarjoajille on kiteytetty kuvaan 9.



Kuva 9. Liikunta-alan palveluntarjoajan palvelukuvaus

7.5 Seulominen

Moritzin palvelumuotoilumallin konseptointiosuuden päättävä vaihe on seulominen, joka koostuu tuotetun tiedon ja ideat yhteen ja selittää miksi juuri kyseisiin ratkaisuihin on päädytty. Seulomisvaiheen tavoitteena oli selittää asiakasryhmäkohtaisen sisällön lisäksi, mitä kukin asiakasryhmä havaitsee palvelun aikana ja millainen käyttöliittymä on heidän kannaltaan optimaalinen.

Prototyypointi on nopean kokeilun menetelmä, jossa kehitettävästä palvelusta valmistetaan ideointia ja jatkokehittämistä tukemaan hahmomalli eli prototyyppi. Prototyypoinnin tavoitteena on tuottaa tietoa suunnitteluprosessia ja päätöksentekoa varten ja varmistaa, että suunnittelu etenee tavoitteen mukaisesti ja ominaisuudet ymmärretään samalla tavalla. Sen avulla voidaan

tutkia palvelun ominaisuuksia sekä viestiä palvelusta ja sen kontekstista. Hahmomallit myös avaavat uusia näkökulmia ja mahdollisuuksia. (Miettinen 2011, 35; Moritz 2005, 229.)

Seulomisvaiheessa tuotettiin palvelun prototyyppinä asiakkaan palvelupolkuihin perustuva käyttökuvaus ja palvelun etusivunäkymän rautalankamalli. Näiden perusteella tehtiin verkkopalvelun julkinen hankinta teknisen toteutuksen ja ylläpidon osalta. Verkkopalvelun sisällöntuotanto oli projektityöryhmän vastuulla.

7.5.1 Käyttökuvaus ja palvelupolut

Verkkopalvelun suunnittelussa käyttökuvaus tarkoittaa käyttäjälle suunniteltujen uusien ohjelmien toimintoja, jotka kuvataan käyttäjän näkökulmasta. Käyttökuvaus toimii palvelun prototyyppinä. Sen jälkeen pystyttiin tekemään vaatimusmäärittely lisäarvoa tuottavien ominaisuuksien osalta. Sen avulla tunnistettiin myös käytettävyyteen liittyviä toiminnallisuuksia ja ulkoasun toiveita. Miettisen (2011, 108) mukaan käyttökuvaus voidaan toteuttaa visuaalisesti, jolloin kuvassa näkyvät toimijat, tapahtumasarjat, ehdot ja vaihtoehtoiset tapahtumat sekä vuorovai-
kutussuhteet tapahtumasarjoissa. (Miettinen 2011, 108.)

Liikunta-apteekki.fi -konseptin käyttökuvauksen visualisoinnissa (kuva 10) käytettiin kolmen käyttäjäprofiilin, terveydenhuollon ammattilaiset (lähettäjät), liikuntaneuvojat ja liikuntapalveluita tuottavat yritykset, jotka voivat olla myös neuvojan roolissa (vastaanottajat), palvelupolkuja. Palvelumuotoiluprosessin aikaisempien vaiheiden materiaali yhdistyi jälleen uudella kiteytyllä tavalla. Käyttäjän palvelupolun tapahtumat ajoitettiin toimintaan ennen, aikana ja jälkeen verkkopalvelun käytön. Verkkopalvelussa asiakkaan polkuihin yhdistettiin käyttökuvaus, joka sisälsi tarvittavat sisällölliset toiminnot verkkopalvelussa ja löydettiin käytettävyyden kannalta olennaisimmat elementit ja ominaisuudet. Kuvaan merkittiin jokaisen käyttäjän palvelusta saamat hyödyt ja lisäarvo.

7.6.1 Vaatimusmäärittely ja käytettävyyssuunnitelma

Vaatimusmäärittelyn tavoitteena oli kuvata Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun kokonaistoteutuksen elementit: käyttöliittymän suunnittelun, visuaalisen ilmeen, teknisen toteutuksen sekä ylläpidon ja tukipalvelun. Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelu tuli toteuttaa suomeksi ja avoimen lähdekoodin järjestelmässä, jotta sen kehittäminen olisi jatkossa joustavampaa.

Käytettävyys liitetään usein tietotekniikkaan ja siihen liittyviin tuotteisiin. Käytettävyysuunnitelma kertoo palvelun käyttötilanteesta. Sen avulla voidaan määritellä toimintoja ja niiden teknisiä ominaisuuksia, joita tarvitaan palvelun toimimiseen kunnolla. Kuvaus voi olla sanallinen tai kuvallinen ja se etenee tapahtumajärjestyksessä ja sisältää toimijoiden sekä käyttäjän ja palvelun toimintojen vuorovaikutussuhteet. (Miettinen ym. 2011, 108.)

Verkkopalveluihin liittyy vahvasti tekninen ja toiminnallinen esteettömyys ja käyttäjäkokemus. Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun vaatimusmäärittelyn ja käytettävyysuunnitelman tavoitteena oli varmistaa joustava, nopeaa ja intuitiivinen toteutus, jossa otettaisiin huomioon sivustojen käyttäjien vaihtelevat laitteet, selainvaihtoehdot ja kokemus sähköisen asioinnin palveluiden käytöstä. Monialaiselta verkkopalvelulta edellytettiin myös hyvää opittavuutta ja muistettavuutta. Opittavuuteen liittyy uuden järjestelmän käyttöön ottamisen helppous. Muistettavuudella tavoiteltiin sitä, miten hyvin käyttäjä muistaa miten järjestelmää käytetään, vaikka käyttökertojen välillä olisi taukoja. Toiminnan esteettömyyteen liittyi myös järjestelmän kyky ehkäistä käyttäjän virheitä ja selviytyä virhetilanteista.

Käytettävyysuunnitteluun kuului käyttäjien eli liikuntaan aktivoivien ammattilaisten osallistaminen läpi suunnitteluprosessin. Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun muotoilussa lähdettiin liikkeelle nimenomaan kuuntelemalla palvelun potentiaalisia käyttäjiä ja heidän tarpeitaan ennen kuin toimeksiantoa oli annettu palvelun teknisille toteuttajille. Verkkopalvelun teknisen ja visuaalisen toteuttajan tuli täyttää projektille asetetut vaatavuus- ja käytettävyysmäärittelyt. Näihin liittyi osallistuminen käyttäjäkehittämiseen ja jatkuvaan arviointiin käytettävyydestä verkkopalvelun koe- eli beta-version aikana. Käyttäjakeskeiseen kehittämiseen kuului, että koekäyttäjiltä kerättiin palautetta työkalujen toimivuudesta, sisällön asianmukaisuudesta ja liikuntaneuvonnassa tarvittavien työkalujen ja tiedon määrästä. Lopullinen verkkopalvelun sisältö muokattiin saadun palautteen pohjalta.

7.6.2 Visuaalinen ilme

Käytettävyysuunnitteluun liittyi myös verkkopalvelun visuaalinen ilme, jonka avulla käyttäjää voidaan ohjata käyttämään palvelua tavoitteiden mukaisesti. Selkeä visuaalinen ilme auttaa käyttäjää havaitsemaan palvelun sisältöä ja erottamaan sieltä itselle määrättyyn tarpeeseen kohdenneet työkalut ja tietosisällöt. Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun interaktiivisten elementtien tuli erottua portaalista ilman, että käyttäjä joutuu ajattelemaan mitkä elementit johtavat eteenpäin lisäosiin ja lisätietoon.

Työryhmistä kerätyn materiaalin avulla pystyttiin palvelumuotoilun aikana määrittämään visuaalisen ilmeen laatukriteerejä. Verkkopalvelun tuli kestää katsomista useita kertoja päivässä. Visuaalisen ilmeen tuli viestiä liikunta-apteekki-toimintamallin strategiaa ja arvoja ja olla ilmeeltään raikas, reipas ja asiallinen. Visuaalisen ilmeen ja käytettävyysuunnittelun tavoitteena oli tukea käyttämisen helppoutta, nopeutta ja palvelun selkeyttä. Tavoitteena oli, että käyttämiseen ei tarvitse ohjeita. Ohjeet kuitenkin laitettiin työkaluihin ja elementteihin, joiden käyttö edellytti normaalia internetin selaamisesta poikkeavaa monimutkaisempaa toimintaa, kuten täytettäviä työkaluelementtejä.

8 Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelu

Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelu julkaistiin 1.3.2014. Lopullisessa liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelussa kaikki toiminnalliset sisällöt ovat kaikkien käyttäjäryhmien saatavilla. Ne jaoteltiin etusivun (kuva 11) vasempaan laitaan omien kuvakkeidensa taakse. Kuvakkeet toimivat portteina palvelun eri toiminnallisuuksiin. Kirjautumisen jälkeen, käyttäjäryhmän etusivulle, valittiin arjen työn kannalta tärkeimmät toiminnallisuudet pikavalikkoon. Liikunta-apteekin toiminnallisuuksiksi ja sisällöiksi valittiin:

- Liikuntapalvelut
 - Alueen liikuntayritysten palvelut tuotekorteilla
 - Tuotekorttityökalu ja laatutyökirja
 - Laatutyökirja
 - Kehittämispalvelut yrityksille
- Liikkumislähetä
 - Täytettävä lähetelomake
 - Ajantasaiset liikuntaneuvojen ja ajanvarauksen yhteystiedot
- Liikuntaa lääkkeeksi- työkalu, jossa 16 diagnoosin oireperusteiset liikkumisohjeet.
- Motivointi
 - Tietoa motivoinnin tärkeydestä
 - Liikuttavia tarinoita videoina
 - Liikuntapakki, jossa asiakkaille annettavia oppaita ja ohjeita
 - Testaustyökalut, jossa liikunta-, ravitsemus- ja terveystestejä
 - Motivoivan keskustelun ja hyvinvointisopimuksen täytettävät työkalut
- Keskustelufoorumi, jolla toimijat voivat ilmoittaa ajankohtaiset asiat, tapahtumat ja uudet palvelut sekä alan tutkimustietoa.
- Liikuttavia linkkejä
 - Liikunnan ja terveyden edistämisen tietoa
 - Terveyden edistämisen ja liikuntaneuvonnan oppaita ja ohjeita
 - Toimijoiden verkkopalveluita
 - Työkaluja terveystieteiden edistäjille
- Omaehtoisen matalan kynnyksen liikuntapaikat ja palvelut kartalla

Liikunta-apteekki

Etusivu Liikunta-apteekki Liikunta-alan yrityksille Terveystieteiden ammattilaisille Liikuntaneuvojalle

Liikunta-apteekki

LIIKUNTANEUVONNAN TYÖKALUPAKKI

Liikunta-apteekki sisältää kunkaakohtaiset liikuntaneuvonnan toimintaohjeet ja yhteyshenkilöt, asiakkaille tuotetut liikunta- ja hyvinvointipalvelut sekä terveydenhoidon, hyvinvoinnin ja liikunnan ammattilaisten yhteisen keskustelufoorumin. Se toimii myös porttina ajankohtaiseen ja luotettavaan tietoon liikunnasta lääkkeenä, monipuolisiin liikuntaohjeisiin ja motivaation työvälineisiin.

Rekisteröidy palveluun, ota liikunta-apteekki työvälineeksi ja tule mukaan kehittämään positiivista ja kasvavaa terveyslääkettä.

Kirjaudu Unohditko salasanas?

Sähköpostiosoite

Salasana

KIRJAUDU

Liikunta-alan yrityksille

Liikunta-apteekissa saat mahdollisuuden tarjota matalan kynnyksen liikuntapalveluja terveyslääkettä kiinnostuneille liikuntaneuvonnan asiakkaille.

Terveystieteiden ammattilaisille

Liikuntaneuvonta on osa asiakkaasi palvelupolkua. Palvelusta löydät liikuntaneuvonnan toimintaohjeet ja yhteyshenkilöt sekä motivaation työvälineitä.

Liikuntaneuvojille

Liikunta-apteekista saat käyttösi monipuoliset materiaalit liikuntaneuvonnan tueksi ja löydät helposti asiakkaillesi kohdennetut matalankynnyksen palvelut.

Liikkumislähete

Liikuntaneuvonta on henkilökohtaista ja maksutonta ohjausta sopivan liikunnan aloittamiseksi turvallisesti. Täytä oma lähete ja ota rohkeasti yhteyttä.

Palveluhaku

Liikunta-apteekin matalankynnyksen tuotteet ja palvelut on kohdennettu liikuntaneuvonnan asiakkaille. Etsi täältä omasi.

Liikuttavia tarinoita

Liikunnalla on monia positiivisia vaikutuksia terveyteen ja hyvinvointiin. Liikunta-apteekin tarinat ovat innostavia esimerkkejä pienin askelein toteutetuista muutoksista.

Kuva 11. Liikunta-apteekki.fi etusivu

8.1 Verkko palvelun käyttö

Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun käyttöönotto on maksutonta. Palvelu toimii kaikilla selaimilla ja se on optimoitu toimimaan myös tabletti-tietokoneella ja mobiililaitteella. Parhaim-

man käyttökokemuksen tarjoaa Windows 7 tai uudempi käyttöjärjestelmä sekä selaimista Google Chrome, Mozilla tai Internet Explorer 11. Palvelun käytettävyyden esteenä voi olla liian vanha käyttöjärjestelmä tai vanhemmat selaimet, joilla verkkopalvelun elementit eivät sijoitu oikein ja jotkin työkalut eivät toimi. Myös tabletti-tietokoneiden kehittyessä käytön optimointi tulee huomioida jatkokehittämistyössä.

Verkkopalvelun täysimittainen käyttö vaatii rekisteröitymisen, koska se on suunnattu ammattilaisille. Palveluun tulee myös kirjautua sisään rekisteröitymisen jälkeen. Verkkopalvelun pilotointivaiheessa kirjautuminen jää päälle, jotta käyttöönotto uudelleen on nopeampaa. Rekisteröityminen ja kirjautuminen tekevät palvelusta ammattilaisten oman yhteisöllisen työkalupakin. Rekisteröinnistä haluttiin pitää kiinni, vaikka toimenpiteet koettiin jopa käyttöönoton esteiksi. Rekisteröidytessä henkilö ilmoittaa sähköpostiosoitteen, toimijaorganisaation ja ammattiryhmän. Näin pääkäyttäjä voi seurata verkoston muodostumista ja suunnata markkinointi- ja aktivointitoimenpiteitä valituille tahoille ja ammattiryhmille.

8.2 Työkalut

Terveydenhoitoalan ammattilaisille ja liikuntaneuvojille liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelu tarjoaa työvälineiksi täytettävän ja tulostettavan motivoivan keskustelun pohjan. Se on noin tunnin mittaisen keskustelun runko, joka sisältää oman tilanteen arviointikysymyksiä ja avoimia kysymyksiä. Haastattelupohjaa voi käyttää niin yksilö kuin ryhmätapaamisissakin tai antaa sen asiakkaalle mukaan täytettäväksi. Kun asiakas on motivaatitasoltaan valmis tekemään itsensä kanssa hyvinvointisopimuksen, tarjoaa liikunta-apteekki sillekin pohjan.

Liikunta-apteekki.fi-verkkopalveluun muokattiin asiantuntijoita varten liikuntaa lääkkeeksi työkalu, joka perustuu Ilkka Vuoren ja Riku Aallon alun perin Polar Finland Oy:lle tekemään lääkäreille suunnattuun Liikuntalääke-palveluun. Kehittämiprojektin aikana se siirtyi sähköiseen Potilaan lääkärilehteen ja neuvottelujen jälkeen se voitiin muokata liikunta-apteekkiin sopivaksi. Verkkopalveluun on valittu 16 diagnoosia, joihin työkalu tarjoaa oireperusteiset liikkumisohteet ja kuvaa lyhyesti liikunnan hyödyt ja esteet sekä sairauden taustan. Palvelun tietoperustana ovat Käypähoitosuositukset.

Liikuntapalveluja tarjoava yritys tai organisaatio tulee mukaan liikunta-apteekki.fi-verkkopalveluun luomalla liikkumislähetesiakkaalle sopivia liikuntapalveluja ja -ryhmiä. Palvelu tarjoaa toimijalle markkinointikanavan ja mahdollisuuden tavoittaa liikuntaneuvonnan asiak-

kaita, joille fyysinen aktiivisuuden lisääminen on välttämätöntä. Ennen tuotteiden tai palveluiden lisäämistä liikunta-alan palveluntarjoajan tulee täyttää liikunta-apteekin laatutyökirja. Laatutyökirjan on yrittäjyysryhmissä tuotetun materiaalin ja focus group -haastattelujen pohjalta restonomi Saara Lahti opinnäytetyönään Haaga-Helia ammattikorkeakoulun Experience and Wellness Management koulutusohjelmassa.

Liikunta-apteekin laatutyökirja on työkalu, joka on tarkoitettu herättelemään palveluntarjoajaa pohtimaan toimintaansa erityisesti asiakkaan laatukokemukseen vaikuttavien tekijöiden näkökulmasta. Työkirja auttaa havainnoimaan, miten laatutekijät toteutuvat ja kehittyvät organisaatiossa. Sen tavoitteena on myös auttaa ymmärtämään, miten laatu varmistetaan yrityksen arjessa. Laatu on jäsennetty työkirjassa kymmeneen osatekijään, jotka toimijan pitäisi ottaa huomioon tuottaakseen laadukkaita matalankynnyksen liikuntapalveluja. Osatekijät käydään läpi väittämien kautta, minkä jälkeen pohditaan laadun toteutumista vastaamalla avoimeen kysymyksen aiheesta. Laatutyökirjaan on yhdistetty myös terveystuotteen asiakkaanpolku- ja palveluyrityksen blueprint-työkalut, joita on käytetty LIIKEITÄ!-hankkeen aikana yrityskehittämisessä.

Laatutyökirjan täyttämisen jälkeen, liikunta-alan palveluntarjoaja lisää kohderyhmälle tarkoitettua matalankynnyksen tuotteensa ja palvelunsa liikunta-apteekkiin täyttämällä tuotteistamista ohjaavan tuotekorttityökalun. Työkalun avulla palvelut saavat yhdenmukaisen ulkonäön ja otsikot, mikä helpottaa esille nousua palvelussa olevan hakukoneen kautta. Tuotteistamisen peruselementtien lisäksi tuotekorttien sisältöön lisätään vastuuhenkilön nimi ja koulutustausta, mikä on ollut asiantuntijoiden toive. Tuotekorttien avulla liikuntaneuvoja voi lähettää asiakkaan suoraan sopivan palveluntarjoajan liikuntapaikkaan tai -ryhmään. Jatkossa liikunta-alan yritysten on mahdollista osallistua yhteisen palvelutuotteen tarjoamiseen liikuntaneuvonnan asiakkaille. Laatutyökirja ja tuotekortit tallentuvat palveluntarjoajan omaan profiliin, ja hän on niistä itse vastuussa. Tuotekortteihin liittyvät laskurit antavat toimijalle palautetta siitä kuinka monta kertaa hänen palvelunsa on katsottu, lisätty tuotekoriin tai suositeltu.

Palveluntarjoajat saavat palvelun kautta ajantasaista tietoa läheteasiakkaiden määristä sekä muista liikuntapalveluista alueella. Näin he voivat kehittää toimintaansa haluamaansa suuntaan. Liikunta-apteekin toimijat voivat verkostoitua palvelun avulla muiden palveluntarjoajien liikuntaneuvojien sekä terveydenhoitoalan henkilöstön kanssa. Palveluiden kehittämiseen liikunta-apteekki linkittää toimijat muiden koulutus- ja kehittämisorganisaatioiden toteuttamiin verkko-

työkaluihin, kuten brändinrakentamista tukevaan Brändikortti-työkaluun ja liikeidean jalostamista ohjaavaan IdeatRahax-palveluun.

8.3 Odotetut hyödyt ja arviointi

Verkkopalvelun markkinointia ja jalkauttamista toimijoille tehtiin kevään 2014 aikana paljon. Projektipäällikkö kiersi kaikki Päijät-Hämeen terveysasemat ja osallistui osastonhoitajien ja lääkäreiden viikkopalaveriin, joissa verkkopalvelua esiteltiin ja keskusteltiin palvelun käytöstä. Verkostoon kuuluvat sosiaali- ja terveystoimialan hyvinvointipäälliköt kannustivat henkilö-kuntaa palvelun käyttöönottoon liikuntaneuvonnan tehoviikkojen yhteydessä ja terveysasemien yhteisissä tapahtumissa. LIIKETTÄ!-hankkeeseen osallistuneet palveluntarjoajat, organisaatioiden edustajat ja liikuntaneuvojat tavoitettiin uutiskirjeellä, jossa tarjottiin liikunta-apteekin käyttökoulutusta ja tuotteistamisapua. Markkinoinnin tukena käytettiin ohjemateriaalia sekä palvelusta muistuttamiseksi vastusnauhaa, jossa oli verkkopalvelun osoite. Liikunta-apteekki-palveluun on ohjaus myös Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysalan sähköisen asiointin Hyvis-portaalista.

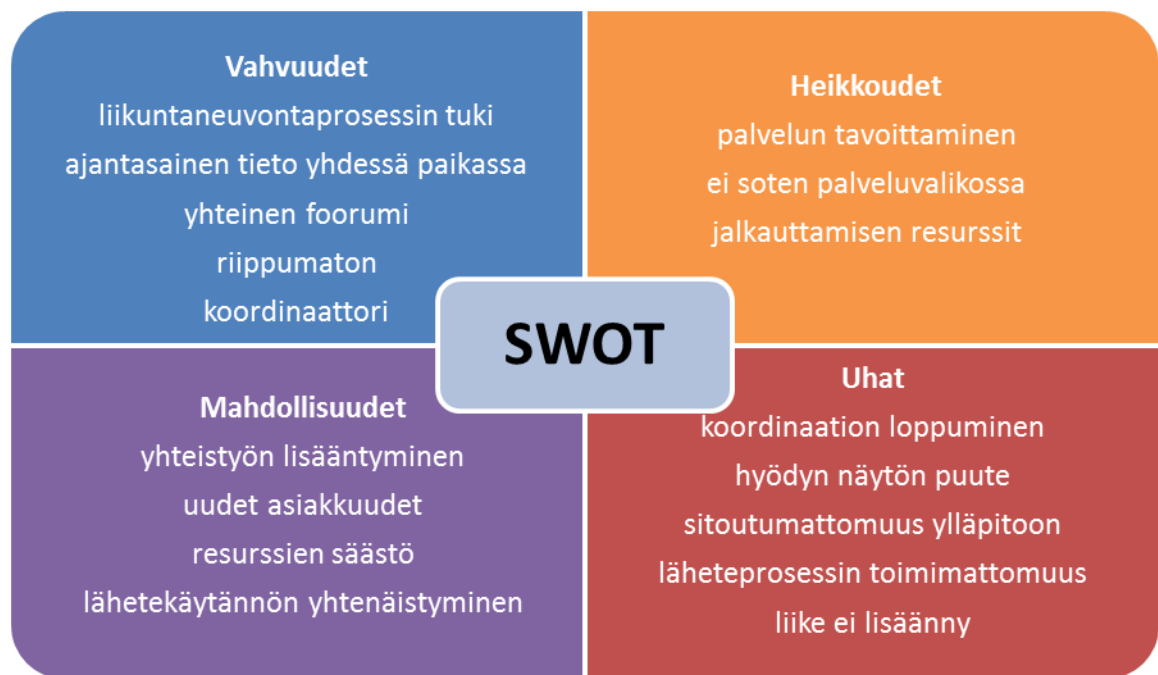
Jalkauttaminen mahdollisti suuren määrän kohtaamisia palvelun kohderyhmien kanssa. Muutamille palvelu oli tuttu työpajoihin osallistumisen ja uutiskirjeillä tehdyn aktivoinnin kautta. Valtaosa potentiaalisista käyttäjistä ei kuitenkaan ollut kuullut uudesta palvelusta. Jalkauttamisen aikana kokeiltiin erilaisia menetelmiä käyttöön ohjaamiseen sekä palautteen keräämiseen. Osa jalkauttamisen kohtaamisista oli henkilökohtaisia tai pienryhmätapaamisia, joissa yhdessä rekisteröidyttiin palveluun ja keskusteltiin palvelun sisällöstä, käytettävyydestä sekä sen tuomasta lisäarvosta. Osa kohtaamisista oli luentoja koko terveysaseman tai toimijaryhmän kokouksien yhteyksissä. Palveluntarjoajien kanssa kohdattiin henkilökohtaisesti tai annettiin puhelinneuvontaa tuotekorttien täyttämiseen ja palvelun sisältöihin liittyen.

Koko liikunta-apteekki.fi-kehittämisprojektin ajan eri kohderyhmiltä kerättiin tietoa palvelun odotetuista hyödyistä. Odotukset kirjattiin toimijakohtaisesti projektiryhmän käyttöön jaettavan tiedoston avulla. Tuotekorttien katsomiskertoja ja suosittelua pystyy jokainen palveluntarjoaja seuraamaan osassa profiilissaan. Tiedot olivat myös projektiryhmän käytössä ja arviointityöpajassa keskustelun kohteena. Arviointityöpajan perusteella palvelun ja sen ympärillä olevan verkoston odotettiin helpottavan liikuntaneuvonnan asiakkaiden tavoittamista uusien palveluiden ja toteuttamismallien avulla sekä kumppanuuksien muodostumista toimijoiden välille palveluiden kehittämisestä toteuttamiseen. Sen odotettiin tuovan näkyvyyttä liikunta- ja

hyvinvointialan palveluntarjoajille, auttavan uusien palveluideoiden löytymistä ja tuovan vakuuttavuutta liikunta-alalle laatujärjestelmän avulla. Kuntatoimijoille sen odotettiin tarjoavan kuntakohtaiset liikkumislähetekäytännöt ja toteuttajien yhteystiedot sekä terveysliikunnan tietopaketin ja liikuntaneuvonnan toteuttamisen oppaan yhdestä osoitteesta. Toteutuneiden hyötyjen systemaattinen arviointi tehtäisiin myöhemmin jatkokehittämiprojektin yhteydessä.

Verkkopalvelun käyttäjäkehittämisen aikana ja jalkauttamisprosessin aikana käyttäjiltä ja toimijoilta kerättiin palautetta palvelun toimivuudesta, sisällöstä ja visuaalisesta ilmeestä avoimilla kysymyksillä keskustelun aikana. Palautteet kirjattiin projektityöryhmän yhteiseen tiedostoon ja niitä käsiteltiin arviointityöryhmässä, jonka pohjalta laadittiin kehittämissuunnitelman runko jatkokehittämishanketta varten. Palaute oli kaikkien kohdattujen henkilöiden osalta positiivista, mutta kehittämiskohteitakin nousi esille. Palvelu oli tervetullut apu liikuntatiedon saamiseen yhdestä osoitteesta. Erityisesti rekisteröityneille käyttäjäryhmille räätälöidyt etusivut koettiin nopeaksi tavaksi päästä sisään ammattiryhmän tarvitsemaan tietoon nopeasti. Palvelun ulkoasu koettiin uudeksi ja raikkaaksi ja kuvamaailma puhutteli käyttäjiä. Kehittämiskohteiksi nostettiin kuvakkeiden ja niiden takana olevan sisällön suuri määrä. Toinen kehittämiskohde oli verkkopalvelun toimintavarmuuden lisääminen sosiaali- ja terveystoimialan vanhoilla ohjelmistoilla ja selainversioilla ja toisaalta toimintavarmuus eri käyttöjärjestelmiin pohjautuvilla tabletti-tietokoneilla ja mobiililaitteilla.

Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun käyttöönoton ja kehittämisen kannalta kriittiset tekijät koottiin SWOT-analyysin avulla yhteen. Kriittiset tekijät jaoteltiin vahvuuksiin ja heikkouksiin, jotka ovat palvelun sisäisiä sekä mahdollisuuksiin ja uhkiin, jotka kohdistuvat palveluun ulkopuolelta. LIIKETTÄ!-hankkeen, palvelumuotoiluprosessin ja palvelun jalkautuksen aikana esille nousseet sisäiset ja ulkoiset kriittiset tekijät on koottu kuvaan 12.



Kuva 12. Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun SWOT-analyysi

Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun vahvuus on sen tuoma tuki liikuntaneuvontaprosessille, sen helpottuminen ja lähetekäytännön yhtenäistyminen. Se nopeuttaa ajantasaisen tiedon löytymistä ja auttaa asiantuntijoita löytämään asiakkailleen hyvinvointipolkuja. Koordinoitu yhteinen kehittäminen lisää yhteistyötä terveyslääkintä-alalla. Palvelun heikkoutena on, ettei se ole sosiaali- ja terveystoimialan vakioidulla palveluvalustalla, vaan sen käyttö perustuu vapaaehtoisuuteen ja omaan kiinnostukseen liikuntaa kohtaan. Lisäksi selainpohjaisen verkkopalvelun, kuinka hyödyllinen tahansa, jalkauttaminen vaatii tuhansia kohtaamisia, palvelun esittelyä ja hyödyn perustelua. Jalkauttamisen resurssit ovat kuitenkin rajalliset, kuten projektin elinkaariinkin. Suurimmaksi uhaksi koettiin koordinaation loppuminen hankkeen jälkeen. Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun jalkauttaminen jatkossa ja jatkokehittäminen edellyttävät näiden tekijöiden huomioimista vahvistaen ja korostaen vahvuuksia ja mahdollisuuksia. Heikkouksia ja uhkia on myös pyrittävä estämään realisoitumasta ja työstehtävä positiiviseen suuntaan.

9 Pohdinta

Kehittämiprojektissa rakennettiin liikuntaneuvonnan työkalupakki potentiaalisten käyttäjien tarpeita ja toiveita kuunnellen. Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelu pyrkii helpottamaan liikunnan puheeksi ottamista ja liikunnan suosittelua lääkkeeksi sosiaali- ja terveystoimialalla. Liikuntaneuvojille se on polku ajantasaisen tiedon lähteelle asiakkaiden motivoinnin ja omaehtoisen liikkumisen tukemiseksi. Liikunta-alan yrittäjille se tarjoaa mahdollisuuden päästä siniselle merelle; tavoittaa inaktiivista asiakaskuntaa, jotka hyötyisivät liikunnan lisäämisestä kaikkein eniten.

Merkittävä muutos terveystoiminnan edistämiseksi tapahtuisi, mikäli liikunnan merkitystä osana ennaltaehkäisevää, hoitavaa ja kuntouttavaa toimintaa huomioitaisiin sosiaali- ja terveystoimialalla sisäiset sektorirajat ylittäen. Sosiaali- ja terveysministeriön (2013) Muutosta liikkeellä - kansalliset linjaukset terveyttä edistävään liikuntaan esittävät terveystoiminnan ja liikuntaneuvonnan roolin vahvistamista sosiaali- ja terveystoimialalla. Linjauksissa eri toimijaryhmille toivotaan välineitä liikunnan suositteluun sekä ajantasaista tietoa alueen palveluista. Ilkka Vuoren (2013, 1756) artikkelissa ”Liikuntaan ohjaaminen kuuluu terveydenhuollon tehtäviin” peräänkuulutetaan asennemuutosta ja työvälineitä liikuntaneuvonnan tekemiseen lääkäreiden tasolta lähtien. Liikunta lääkkeenä pitäisi olla työväline läpi organisaation. Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelu on rakennettu juuri näihin tarpeisiin mahdollistamaan ja sujuttamaan liikuntaneuvontaprosessia sekä lisäämään yhteistyötä toimijoiden välillä.

Työryhmätyöskentelyn aikana nousi esiin esteitä liikunnan suositteluun lääkkeeksi. Ajan ja tiedon puute olivat suurimmat syyt, joita seurasi kolmantena liikunnan puheeksi ottamisen vaikeus. Toimijat kokivat, että liikunnasta puhuminen on potilaan arkeen puuttumista ja näinollen sairaudenhoidon ulkopuolinen tekijä. Kehittämiprojektin aikana tehdyssä toimijakyselyssä nostettiin liikuntaneuvonnan esteeksi myös potilas itse sekä hänen haluttomuutensa ottaa neuvontaa vastaan. Samat asiat nousivat esille myös Kolun, Vasankarin ja Luodon (2013, 889) artikkelissa, jossa potilaan haluttomuus sitoutua saatuihin ohjeisiin sekä niiden pitkäaikainen noudattaminen. Päijät-Hämeessä liikuntaneuvontaa toteutetaan asiakkaan kanssa yhdessä noin vuoden kestävässä prosessissa, johon kuuluu säännöllinen seuranta ja asiakkaan tukeminen muutosprosessissa. Lisäksi liikunta otetaan puheeksi pitkäaikaissairaahan hoitosuunnitelmaa tehtäessä. Nämä ovat työkaluja pitkäkestoisemman muutoksen varmistamisessa. Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun työkaluilla tuetaan neuvontatyötä. Diagnoosipohjaiset ohjeistukset

ja motivoiva keskustelu ovat työkaluja, joita voidaan käyttää myös hoitosuunnitelman tekemisessä sekä erilaisissa elintaparyhmissä.

Palvelun on ottanut käyttöön noin 200 toimijaa Päijät-Hämeessä ja muualla Suomessa. Suurimman käyttäjäryhmän muodostavat sosiaali- ja terveystoimialan henkilöt ja aktiivisimmin palvelua käyttävät liikuntaneuvojat. Palvelussa on esillä 20 palveluntarjoajan tuotteita ja palveluita, joita palveluntarjoajat ylläpitävät itse. Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelu haluttiin asiantuntijoiden omaksi rekisteröintiä vaativaksi alustaksi, jolla voidaan jakaa kokemuksia terveyttä edistävästä työstä. Rekisteröinnin myötä voidaan tarkastella käyttäjien määrää ja toimialoja sekä kohdentaa viestintää. Verkkopalvelu vaatii käyttäjiltään aktiivisuutta. Käyttäjän on avattava selain, rekisteröidyttävä palveluun ja käyttäjäroolista ja tehtävästä toimenpiteestä riippuen klikkauksia kertyy eri määrä. Terveyden edistämisen arjen työssä kaikki hoitoprosessia helpottavatkin klikkaukset lasketaan ja ne saattavat lisätä prosessien pituutta.

Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun käyttöönoton esteenä nähdään ajan puute. Vaikka palvelu koetaan tarpeelliseksi, koetaan, ettei siihen tutustumiseen ole aikaa. Tämä on este, jonka ylittämiseen tarvitaan tukea organisaation johdolta. Yhä byrokraattisella sosiaali- ja terveystoimialalla työtapojen kehittämistä ja asenteiden muokkausta tulee tehdä johdon ja lääkäreiden toimesta, kuten Vuori (2013, 1756) korostaa. Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun vahvuus kuitenkin on, että käyttäjät ovat osallistettu palvelun suunnitteluun ja kehittämiseen, jolloin se vastaa heidän tarpeitaan ja lisää sitoutumista. Liikunnan edistäminen ei ole terveydenhuollon perustehtävä, joten sen toteuttaminen vaatii paljon aktiivisia toimijoita terveydenhuollon eri tasoilla päättäjistä potilaita kohtaavaa henkilöstöön. Liikunta-apteekin käytön aktivointiin on verkostosta valjastettu henkilöitä viestimään palvelun olemassaolosta ja hyödyistä laajemmalle käyttäjäkunnalle.

9.1 Palvelumuotoilu menetelmänä

Palvelumuotoilu perustuu monialaiseen, käyttäjät osallistavaan yhteistyöhön, joka mahdollistaa palveluiden kehittämisen uudella tavalla. Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun kehittämistyössä palvelun potentiaaliset käyttäjät nostettiin suunnittelijoiden ja kehittäjien joukkoon kumppaneiksi avustamaan palvelun ideoinnissa ja jalostuksessa. Myös Miettisen (2011, 23) mukaan palvelumuotoilu nostaa asiakkaan kehittämistyön keskiöön ja lopulliseen palvelun määrittämiseen yhdistetään toimijoiden tarpeita ja toiveita sekä kokemusta ja näkemystä tulevaisuudesta, kuten liikunta-apteekin kehittämisryhmissäkin.

Palvelumuotoilu menetelmänä tarjosi tässä kehittämisprojektissa ratkaisun suuren asiakastiedon käsittelyyn aluksi abstraktissa aiheessa: mikä on liikunta-apteekki? Erilaisen tiedon, toiveiden ja näkemysten yhdistämiseen erityisesti monivaiheinen Stefan Moritzin palvelumuotoilun prosessimalli oli erinomainen. Se vaati aikaa, mutta auttoi sisäistämään palvelumuotoilun ytimen ja pakotti perehtymään asiakkaan tarpeisiin sekä tuotettuun materiaaliin perusteellisesti. Palvelumuotoiluprosessin aikana palvelun konsepti kirkastui yhteisen näkemyksen kautta. Moritzin kuusivaiheinen malli tarjosi myös laajan kirjon menetelmiä palvelumuotoilutyön tekemiseen. Projektiryhmä jatkoi palvelumuotoilussa avointa ja kokeilevaa työtettä, sillä LIIKETÄ!-hankekokonaisuudessa se oli yksi tavoitteista. Luovat ja kokeilevat työmenetelmät tarjosivat toimijoille oppimisolun, joka mahdollisti innovaatiokyvyykkyyden kasvua.

Miettisen ym. (2011, 108) mukaan monikanavaisten ja sähköisten palveluiden konseptointi vaatii hyviä ja monipuolisia työkaluja. Tärkeintä on ymmärtää monikanavaisen palvelun toiminta eri vaiheissa ja sen tuottama lisäarvo asiakkaalle. Liikuntaneuvonta ja sitä tukeva verkkopalvelu toimivat monikanavaisesti. Työpajatoiminnoissa käytetyt innovaatioseminaarit ja living lab-menetelmät auttoivat löytämään asiakkaiden tarpeet, työtä edistävät toiminnot sekä monikanavaisuuteen ratkaisut. Palvelumuotoilun rooli oli esittää palvelun tuoma lisäarvo asiakkaalle.

Palveluiden kehittämisessä osallistava ja monialainen kehittämistoiminta, jota tehdään systemaattisesti eri käyttäjäryhmät huomioiden, johtaa usein ideaan, joka vaatii uudenlaista toimintamallia. Uusien palveluinnovaatioiden kehittäminen voi johtaa myös radikaaliin innovaatioon, jonka kautta avautuu uusia tehokkaampia toimintamalleja sekä liiketoimintamahdollisuuksia. Innovaatio- ja palvelumuotoiluprosessit vaativat organisaation sitoutumista kehittämis- ja muutostyöhön. Tulokset ja uudet mahdollisuudet kannustavat organisaatioita kuitenkin heittäytymään kehittämistyöhön. Asiakaslähtöinen, eri alojen asiantuntijuutta yhdistävä kehittämis- ja palvelumuotoilu tulisikin ottaa mukaan palveluntarjoajien tuote- ja palvelukehittämisprosesseihin sektoreista riippumatta.

9.2 Innovaatioalusta ja kehittämistyö

Kehittämisprojektin tavoitteena oli rakentaa liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelu terveysliikunnan innovaatioalustan tueksi. Innovaatioalustan muodostavat toimintaan osallistuneet eri sektoreiden toimijat, jotka ovat sitoutuneita monialaiseen ja avoimeen kehittämistyöhön myös hankkeen päättymisen jälkeen. Harmaakorven ja Melkaksen (2012, 449) mukaan käytäntölähtöiset innovaatiot voivat olla sosiaalisia ja organisatorisia tai uudelleenlaisten toimintaan tai asiakkaalle

tuotettavaan palveluun tähtäviä. Liikunta-apteekki-toimintamalli, innovaatioalusta, on erityisesti sosiaalisiin ja organisatorisiin innovaatioihin tähtäävä toimintatapa. Siinä toimijat jakavat ja sisäistävät toistensa tapoja toimia terveyden edistämisen toimialalla ja kehittävät uusia toimintamalleja yhteistyönä. Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelu rakennettiin tukemaan innovaatioalustan toimintaa sekä sen keskeistä käytäntöä liikuntaneuvontaa. Verkkopalvelun rakentamisessa yhdistettiin käytännönläheistä tietoa ja toimintamalleja ja tuotettiin asiakkaille, asiantuntijoille, uudenlainen palvelu.

Kehittämiprojektissa tuotiin käytäntölähtöisen innovaatiotoiminnan periaatteita ja käytäntöjä toimijoiden väliseen kehittämistyöhön sekä osallistettiin monialainen ammattilaisten ryhmä palveluinnovaation kehittämiseen. Innovaatioprosessien ideat syntyvät asiantuntijuuksien rajapinnoilla sopivia tiedon etäisyyksiä ylittämällä kuten Parjanen ja Melkas (2008, 59) ovat esittäneet. Työpajatoimintaan, kehittämistyöhön ja toimintamallin jalkauttamiseen osallistui yli 200 henkilöä, jotka edustivat eri hallintokuntia ja sektoreita. Mukana oli monipuolinen edustajisto sosiaali- ja terveystoimialalta, liikunta-palveluista ja palveluntarjoajista.

Kaikessa kehittämistyössä oli edellytyksenä toimijaryhmien innovaatiokyvykkyyden vahvistaminen innovaatiotyökalujen monipuolisen käytön ja ryhmän aktiivisuuden tukemisen kautta. Innovaatiotyökalujen avulla ja yhteistyöverkoston vahvistamisella toimijoiden asiantuntijuus saatiin verkoston laajempaan käyttöön ja voitiin kanavoida kaikkeen tekemiseen: käytänteiden kehittämiseen, viestintämateriaalin tuottamiseen, verkkopalvelun sisällön tuottamiseen ja palveluntarjoajien liiketoimintaedellytysten kehittämiseen.

Living lab -toiminnalla varmistettiin käyttäjien kuuntelu ja verkoston innovaatiotoiminnan avoimuus liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun rakentamisessa. Projektissa kerättiin luovien ja toiminnallisten menetelmien avulla käyttäjien liikuntaneuvonnan kokemukset, kehittämisideat ja arjen työtä helpottavat toiveet verkkopalvelua varten. Palvelumuotoiluprosessissa käyttäjiltä ja asiantuntijoilta kerätty tieto suodatettiin verkkopalvelun konseptiksi. Saman toimintamallin käyttöä voisi suositella myös muissa monikanavaisissa palveluissa.

Projektin alussa kerättiin toimijoiden välisiä yhteistyön haasteita (taulukko 1). Nämä haasteet nostettiin keskiöön LIIKETTÄ!-hankkeen kokonaistoteutuksessa. Projektiryhmä oli positiivisesti yllätynyt toimintaan osallistumisen laajuudesta: osallistujien määrästä, innokkuudesta ja monialaisuudesta peilaten alun haasteisiin. Liikuntaneuvontaa on Päijät-Hämeessä kehitetty kahdeksan vuotta ja nyt se toimii maakunnan jokaisessa kunnassa. Toiminnan juurruttaminen

ja tehostaminen olivat osallistujien suurin motivaatio osallistumiseen. Laajaa-alainen verkosto toimi hankkeen aikana hyvin tiedon välittäjänä, mutta kehittämistoimintaan osallistuminen jatkossa vaatii yhä koordinoijaksi monialaisen ja avoimen julkisen organisaation.

9.3 Palveluntarjoajat liikunta-apteekissa

LIIKETTÄ!-hankkeen yksi tavoitteista oli kehittää liikunta- ja hyvinvointialan yritysten ja järjestöjen liiketoimintamahdollisuuksia. Tavoitteena oli osallistaa toimintaan 40 alan toimijaa hankkeeseen ja tuoda 20 toimijan tuotteet liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun palvelutarjottimelle. Mukaan kutsutut toimijat edustivat liikunta-alaa ja ohjauspalveluita, elämänhallinnan palveluita sekä asiakkaan toiminnan tueksi tuotettavia oheispalveluita kuten profilointi ja stressitason mittaukset. Mukaan tulleita toimijoita yhdisti halu tavoittaa uutta asiakaskuntaa, inaktiivisia, joiden tavoittaminen perinteisillä markkinointiviestinnän keinoilla on hyvin haasteellista. Liikuntaneuvontaprosessi nähtiin toimintamallina, jossa terveydenhoitoalan henkilöstön on mahdollista suositella liikuntaa lääkkeeksi ja ohjata asiakkaita liikunta- ja hyvinvointialan palveluntarjoajien luokse. Liikuntaneuvonnan kautta tavoitettava asiakaskunta nähtiin uutena markkinana, sinisenä merenä, minkä vuoksi Kim & Mauborgnen (2010) Sinisen meren strategia toimi liikunta-apteekin palveluntarjoajien työpajojen teoreettisena viitekehysenä.

Sinisen meren strategian luomissa tavoitteena on ulottaa ajattelu perinteisen kilpailun rajojen ulkopuolelle ja nykyisten markkinoiden piirteiden muokkaaminen yli toimiala- ja markkinarajojen. Kim & Mauborgnen (2010, 103) mukaan keskinäisestä kilpailusta sinisen meren luomiseen päästään, kun tarkastellaan vaihtoehtoisia aloja ja laajasti toimialan strategisia ryhmiä, määritellään ostajaryhmä uudelleen, tarkastellaan täydentävien tuotteiden ja palveluiden tarjontaa, painotetaan toiminnallisuuden ja tunneperäisyyden välistä suhdetta sekä luodaan uusia trendejä.

Sinisen meren strategian mukaan liikunta-apteekin työpajoissa määriteltiin asiakaskunta uudelleen tuomalla aitoja asiakaskertomuksia, haastatteluita ja focus group -haastattelujen materiaalia sekä liikuntaneuvojen asiantuntemusta palveluntarjoajille. Tämän tiedon avulla päästiin tarkastelemaan tarvittavaa tuote- ja palvelutarjonnan laajuutta sekä toiminnallisuuden ja tunneperäisyyden välistä suhdetta: kuinka inaktiivinen asiakas kohdataan, millainen palvelutarjonta tarjoaa ratkaisun asiakkaan ongelmaan ja millaisena hän kokee palvelun laadun.

Uusien asiakkaiden tavoittaminen liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun kautta oli yritysten kehittämistoimintaan osallistumisen tuottama lisäarvo ja kulmakivi. Kim & Mauborgnen (2010,

103) esittämän ei-asiakkaista uusien asiakkaiden löytämisen mukaan palveluntarjoajien tavoitteeksi muodostui olemassa olevien asiakkaiden lisäksi ei-asiakkaisiin keskittyminen. Liikuntaneuvonnan asiakkaat ovat pääasiassa toisen ja kolmannen tason ei-asiakkaita. Terveystoialalla heidät tunnustetaan ja heille suositellaan liikuntaneuvontaa. Liikuntaneuvontaan tullessaan he ovat jo lähempänä liikuntatoimialan asiakkuutta, mutta heillä on usein alhainen aloitukyky ja muutosvalmius. Oikealla motivoinnilla, suunnitelmallisuudella, seurannalla ja tuella asiakkaille muodostuu tieto ja pystyvyyden tunne tulla liikunta-alan asiakkaaksi. Vaikka yritykset markkinoivat palveluitaan ”tule sellaisena kuin olet juuri tänään” -periaatteella, läheteasiakkailla tulisi tuotteistaa vielä alhaisemman kynnyksen palveluita, kehittää asiakkaan kohtaamista ja uida pidemmälle siniselle merelle. Ratkaisujen mahdollistaminen kannattaa, sillä liikuntaneuvonnan asiakkaat sitoutuvat heille suositeltuun palveluun hyvin.

9.4 Kehittämisprojektin arviointi

Käytäntölähtöisen innovaatiotoiminnan kohteet ovat usein laajoja kokonaisuuksia, joissa erilaisilla toimintamalleilla voidaan kehittää samaa kokonaistavoitetta. Kehittämistyön kohde liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelu tukee liikuntaneuvontaprosessia, mikä oli kokonaistavoite. Reliabiliteetin, eli kyvyn tuottaa ei-sattumanvaraista tietoa, arviointia leimaa projektiryhmän tulkinnot ja valinnat kehittämisprojektin edetessä. Projektiryhmän vaihtuessa lopputulos eroaisi varmasti sisällöllisesti, visuaalasti ja toiminnallisesti, mutta palvelisi silti samaa tarkoitusta. Arvioinnin kannalta onkin tarkoituksenmukaisempaa tarkastella liikuntaneuvontaprosessiin tuotua lisäarvoa konkreettisen verkkopalvelun sijaan. Tällöin toistettaessa palvelumuotoiluprosessi päädyttäisiin samoihin verkkopalvelua koskeviin päävalintoihin.

Laadullisen toimintatutkimuksen piirissä on lisäksi hyvä tarkastella koherenssia eli johdonmukaisuutta. Tuomen (2007, 151) mukaan laadullisen tutkimuksen kokonaisluotettavuutta voidaan arvioida tarkastelemalla tutkimusprosessin osa-alueita ja peilaamalla niitä tutkimuksen kohteeseen ja tarkoitukseen. Kehittämisprojektin tekijä toimi **LIIKETTÄ!**-hankkeen projektipäällikkönä, työryhmien suunnittelijana, osallistujien kutsujana, työpajojen fasilitoijana ja aineiston käsittelijänä yhdessä projektityöryhmän kanssa. Aineiston keruu tehtiin vuoden aikana käyttäen erilaisia innovatiivisia ja osallistavia menetelmiä, joiden dokumentointi tehtiin valokuvien, muistion sekä äänittein. Aineiston keruuseen ja dokumentointiin liittyi aina vähintään kaksi henkilöä, minkä lisäksi työpajojen purkusessioihin kutsuttiin myös muita projektiryhmäläisiä.

Kehittämiprojektin tiedonantajina, asiantuntijuuden jakajina, toimivat sosiaali- ja terveystoimialan henkilöstön edustajia eri sektoreilta, julkisen sektorin liikuntapalveluiden toimijoita sekä yksityisen ja kolmannen sektorin palveluntarjoajia. Kutsut kehittämistoimintaan lähetettiin laajasti Päijät-Hämeen toimijoille, joista muodostui n. 60 aktiivisen toimijan ryhmä ja lisäksi satunnaisia vierailijoita oli n. 60. Toimintaan osallistuneille lähetettiin työpajojen materiaalit ja muistiot kommentoitavaksi tilaisuuksien jälkeen. Seuraavassa työpajassa myös kerrattiin edellisen päälöydökset tai nousseet kehittämistoiveet.

Vuoden kestäneen aineiston keruun jälkeen palvelumuotoiluprosessin toteuttaminen kesti neljä kuukautta, jonka jälkeen verkkopalvelun rakentaminen kesti käyttäjäkehittämisen kanssa kahdeksan kuukautta. Kokonaisuudessaan kehittämiprojekti kesti kaksi vuotta. Pitkä kesto mahdollisti riittävän tiedon saamisen ja käsittelyn, mutta vaikeutti osallistujien kiinnittymistä tuloksiin: enää ei muisteta minkä kehittämiprojektin osana on toimittu. Pitkä kesto johtui koko **LIKETTÄ!**-hankkeen toimintasuunnitelmasta sekä siihen liittyvistä muista verkkopalvelun rakentamisen ulkopuolisista tavoitteista.

Palvelumuotoiluprosessi oli hyvä valinta aineiston analysointi- ja käsittelymenetelmänä, sillä sen moninaiset tiedon jalostamis- ja kategorisointimenetelmät mahdollistivat useiden näkökulmien esille tuomisen ja toisaalta hajanaisen tiedon, ideoiden ja toiveiden yhdistämisen asiakaslähtöiseksi kokonaisuudeksi. Työssä mukailtu Stefan Moritzin palvelumuotoilun prosessimalli on yksityiskohtainen ja se mahdollistaa suuren ideamäärän jalostamisen luotettavalla tavalla. Malli on suositeltava palvelumuotoilua aloittaville organisaatioille oppimisprosessina, jonka jälkeen voidaan siirtyä yksinkertaistettuun palvelumuotoilun malliin: asiakasymmärrys, konseptointi ja toteutus, koska ymmärretään päävaiheiden tavoitteet ja niihin sisältyvät toimenpiteet. Vaikka palvelumuotoilu vie aikaa, saavutetaan sillä aito asiakasymmärrys, joka mahdollistaa kohdennettujen palveluiden tuottamisen. Lisäksi prosessi mahdollistaa uusien palveluinnovaatioiden synnyn varsinaisen prosessin oheistuotteena.

Kehittämiprojektin raportointi pyrkii samaan läpinäkyvyyteen kuin viestintä koko prosessin aikana työpajoihin osallistuneille ja sidosryhmille. Kehittämistyön raportti kuvaa liikuntaneuvonnan yhteistyön haasteet aidosti ja palvelumuotoiluprosessin rehellisesti. Myös **LIKETTÄ!**-hankkeen toteuttaminen edellytti läpinäkyvyyttä toimijaorganisaatioissa ja sidosryhmissä. Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun edistymisestä raportoitiin LADECin johdolle ja hankkeen ohjausryhmälle.

9.5 Yhteenveto ja kehittämisehdotukset

Lopputuotteena syntynyt liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelu vastaa kohderyhmän tarpeisiin ja tukee liikuntaneuvonnan toteuttamista kunnissa. Sen avulla pystytään tuomaan helppoutta ja nopeutta liikunnan suositteluun osana hoitoa ja kuntoutusta sekä antamaan näkyvyyttä liikunta-alan palveluntarjoajien kohderyhmälle tuoteistamille palveluille.

Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun kehittämisessä jatkossa huomio tulee kiinnittää muun muassa seuraaviin palvelun onnistumista vahvistaviin tekijöihin:

- palvelun linkittäminen sosiaali- ja terveystoimialan ammattilaisten palvelutarjottimelle ja opetukseen
- jalkauttamisen projektointi: koulutus ja tiedotus, markkinointi ja ylläpito
- päättäjätason osallistaminen jalkauttamiseen
- käyttöliittymän yksinkertaistaminen
- palvelun avaaminen monipuolisemmin kuntalaisten käyttöön
- toimintamallin ja verkkopalvelun laajentaminen yli maakuntarajojen
- liikunta-apteekki.fi-palvelun brändin rakentaminen systemaattisesti
- tarinan luominen käyttäjäkokemuksista

Hyvinvointialan toimijoiden resurssit tutkia toimintansa vaikuttavuutta, ennakoida tulevaa ja etsiä ulkopuolista rahoitusta palveluiden kehitysprosesseille ovat tyypillisesti rajalliset. Hyvältä tuntuvan utuisen ja intuitioon perustuvan idean eteenpäinviemiseksi tarvitaan henkilöitä ja tahoja, jotka ovat vakuuttuneita potentiaalista. Hyvinvointialan yritykset tarvitsevat myös jatkossa tukea utuisen ideoiden eteenpäinviemiseen ja mahdollisuutta ajatuksilla leikkimiseen. Näiden kehittämisalustojen tulee tarjota mahdollisuutta tehdä nopeita kokeiluja.

Ajatusten vaihtoon ja kumppanuuksien muodostamiseen tarvitaan verkostoa. Verkostolta odotetaan aktiivista ja avointa tiedon jakamista sekä yhdessä tekemisen mahdollistamista yli toimialarajojen. Verkosto tarvitsee kuitenkin aktiivisen koordinaattorin ja tulkin yhteisen kielen löytämiseksi. Hyvinvointi- ja liikuntatoimialojen kehittäminen monitoimijaverkostossa voi tarjota toimijoille mahdollisuuden uusien liiketoimintamallien löytämiseen. Toimialapohjainen kehittäminen Päijät-Hämeessä voisi olla esimerkiksi ammattikorkeakoulujen tehtävä. Liikunta-apteekki.fi-verkkopalvelun hallinnoijaksi ja kehittäjäksi on ryhtynyt Lahden ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveysala, jonka avulla palvelun asiakaslähtöinen jatkokehittäminen, mukauttaminen uusiin tarpeisiin ja jalkauttaminen alueen toimijoille jatkuu.

Lähteet

Harmaakorpi, V. & Melkas, H. 2012. The two models of practice-based innovation. Teoksessa Melkas, H. & Harmaakorpi, V. (toim.). Practice-Based Innovation: Insights, Applications and Policy Implications. s. 437-452. Springer. Berlin Heidelberg.

Harmaakorpi, V. & Parjanen, S. 2006. Terveysliikunnan megamaakunta- terveystuotantokonsepti – institutionaalinen innovaatio? Päijät-Hämeen liitto A154/2006.

Harmokivi, P. & Rantala, M. 2008. Päijät-Hämeen terveystuotantastrategia 2009-2020. Päijät-Hämeen liitto A174/2008.

Harmokivi-Saloranta, P. & Parjanen, S. 2012. Terveystuotantokunnan kehittäminen käyttäjälähtöisesti. Teoksessa Harmokivi-Saloranta, P. (toim.). Terveystuotantokuntien tarinoita. Päijät-Hämeen terveystuotantokunnan Living Lab - Terveystuotantokuntien ääni. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu. Sarja C osa 95. s. 26-36. Tampereen Yliopistopaino. Tampere.

Innopakki – käytäntölähtöisen innovaatiotoiminnan käsikirja 2012. Lappeenrannan teknillinen yliopisto Lahti School of Innovation. MP-paino Oy. Lahti.

Kim, W. C. & Mauborgne, R. 2010. Sinisen meren strategia. Talentum. Helsinki.

Kolu, P., Vasankari, T. & Luoto, R. Liikkumattomuus ja terveydenhuollon kustannukset. Suomen lääkärilehti 12/2014. vsk 69. s. 885-889. Duodecim.

Koivisto, M. 9.1.2013. Haaga-Helia ammattikorkeakoulu. Asiantuntijaluennoitsija. Luento 9.1.2013.

Koivuporras, T-L. 2010. Living lab –käsikirja. Seinäjoen Teknologiakeskus Oy. I-Print Oy. Seinäjoki.

Kuosa, T & Koskinen, J. 2012. Design tree. Teoksessa Kuosa T. & Westerlund, L. (toim.). Service design – On the Evolution of Design Expertise. Lahti University of Applied Sciences Series A, Research reports, part 16. s. 11-31. Print Best printing house. Viljandi, Estonia.

Lahden seudun kilpailukyky- ja elinkeinostrategia 2009 – 2015, päivitys 2011. Luettavissa: http://www.lahdenseutu.net/filebank/4142-Lahden_seudun_kilpailukyky-ja_elinkeinostrategia_2009-2015_paivitys_2011.pdf. Luettu 12.4.2014.

Miettinen, S. 2011. Palvelumuotoilu – yhteissuunnittelua, empatiaa ja osallistumista. Teoksessa Miettinen, S. (toim.). Palvelumuotoilu – uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen. s. 21-42. Teknologiainfo Teknova Oy. Helsinki.

Miettinen, S., Kalliomäki A. & Ruuska, J. 2011. Palvelun konseptointi. Teoksessa Miettinen, S. (toim.). Palvelumuotoilu – uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen. s. 107-120. Teknologiainfo Teknova Oy. Helsinki.

Moritz, S. 2005. Service Design – A practical access to an evolving field. International School of Design. Köln. Luettavissa: <http://stefanmoritz.com/files/Practical%20Access%20to%20Service%20Design.pdf>. Luettu 16.6.2014.

Parjanen, S. 2012. Creating possibilities for collective creativity. Brokerage functions in Practice-Based Innovation. Acta Universitatis Lappeenrantaensis 474. Lappeenranta University of Technology, Lahti School of Innovation.

Parjanen, S. & Melkas, H. 2008. Etäisyyden ja läheisyyden leikki innovaatioprosessissa. Teoksessa Harmaakorpi, V. & Melkas, H. (toim.). Innovaatiopolitiikkaa järjestelmien välimaastossa. S. 59-67. Suomen Kuntaliitto. Helsinki.

Päijät-Häme 2040. Päijät-Hämeen liitto A207/2013. Luettavissa: http://www.paijathame.fi/easydata/customers/paijathame/files/aluekehitys/paijathameen_maakuntaohjelma_2011-2014.pdf. Luettu: 23.8.2014.

Pässilä, A., Frantsi, T. & Tura, T. 2008. Älyllistä ristipölytystä; innovaatioprosessimenetelmä. Teoksessa Harmaakorpi, V. & Melkas, H. (toim.). Innovaatiopolitiikkaa järjestelmien välimaastossa. S. 172-185. Suomen Kuntaliitto. Helsinki.

Stickdorn, M. & Schneider, J. 2012. This is service design thinking: basics - tools - cases. BIS Publishers. Amsterdam.

STM 2013. Muutosta liikkeellä! Valtakunnalliset yhteiset linjaukset terveyttä ja hyvinvointia edistävään liikuntaan 2020. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisu 2013:10. Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy. Tampere.

THL 2012. Suomalaisen aikuisväestön terveystietoisuus ja terveys – tutkimus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Luettavissa: http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/hankkeet/avtk.
Luettu: 14.6.2014.

The Science of LEGO serious Play 2010. Executive Discovery llc. Luettavissa: <http://www.strategicplay.ca/upload/documents/the-science-of-lego-serious-play.pdf> Luettu: 23.8.2014.

Tuomi, J. 2007. Tutki ja lue. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki.

Uotila, T., Mäkimattila, M., Harmaakorpi, V. & Melkas, H. 2012. Combining Foresight and Innovation: Developing a Conceptual Model. Teoksessa Melkas, H. & Harmaakorpi, V. (toim.). Practice-Based Innovation: Insights, Applications and Policy Implications. S. 29-47. Springer. Berlin Heidelberg.

Vaajakallio, K. & Mattelmäki, T. 2011. Yhteissuunnittelu ja palveluiden ideointi. Teoksessa Miettinen, S. (toim.). Palvelumuotoilu – uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen. s. 77-97. Teknologiatieto Teknova Oy. Helsinki.

Vuori, I. 2013. Liikuntaan ohjaaminen kuuluu terveydenhuollon tehtäviin. Suomen lääkärilehti 23/2013 vsk 68. s. 1755-1756. Duodecim.