



Moniammatillinen yhteistyö ja sen kehittäminen sosiaali- ja terveyspalveluissa

Siiri Pönkkä

OPINNÄYTETYÖ
Toukokuu 2024

Sosionomin tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosionomin tutkinto-ohjelma

PÖNKKÄ, SIIRI:

Moniammatillinen yhteistyö ja sen kehittäminen sosiaali- ja terveystalvueluissa

Opinnäytetyö 49 sivua, joista liitteitä 3 sivua
Toukokuu 2024

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää asiantuntijoiden kokemuksia heidän tekemästään moniammatillisesta yhteistyöstä. Tutkimustehtävinä oli kerätä asiantuntijoiden kokemuksia organisaation sisäisestä moniammatillisesta yhteistyöstä ja heidän näkemyksiään sen kehittämisestä. Opinnäytetyön tavoitteena oli koota tietoa kokemuksista, joiden pohjalta moniammatillista yhteistyötä voitaisiin alkaa kehittää.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Pirkanmaan hyvinvointialueen erään vastualueen kanssa. Työelämätahon ohjeistuksesta opinnäytetyössä ei eritellä tarkemmin, mikä vastuualue on kyseessä. Vastuualueella oli noussut sisäisen auditoinnin myötä tarve moniammatillisen yhteistyön kehittämiselle. Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena tutkimuksena. Tiedonkeruumenetelmänä käytettiin sähköistä kyselylomaketta, joka lähetettiin vastualueen asiantuntijoille, jotka toteuttavat moniammatillista yhteistyötä. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällyönanalyysin keinon, SWOT-analyysiä apuna käyttäen.

Vastaajien kokemusten mukaan moniammatillisen yhteistyön haasteita olivat muun muassa kunnioituksen ja luottamuksen puute, puutteelliset tiimityötaidot, rakenteiden muutokset sekä johdon ja työntekijöiden näkemuserot. Hyötyinä nähtiin muun muassa laadukas työ asiakkaiden parhaaksi, kaikkien osaamisen hyödyntäminen, vastuun jakaminen, työhyvinvointi ja yhteinen historia.

Tutkimuksen johtopäätöksissä on esitelty toimintaehdotuksia ja malliehdotus moniammatillisen yhteistyön kehittämiseksi. Voidaan nähdä, että yhteinen ymmärrys käytetyistä käsitteistä, yhteistyötä tukevat rakenteet, koulutukset moniammatillisesta yhteistyöstä ja sen vaatimista taidoista sekä jatkuva arviointi, kehittäminen ja luottamuksen luominen edistävät moniammatillista yhteistyötä.

Asiasanat: moniammatillinen yhteistyö, moniammatillisen yhteistyön kehittäminen, sosiaali- ja terveystalvuelut

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Social Services

PÖNKKÄ, SIIRI:

Interprofessional Collaboration and Its Development in Social and Health Services

Bachelor's thesis 49 pages, appendices 3 pages
May 2024

The purpose of this thesis was to collect professionals' experiences of interprofessional collaboration. The aim was to gather information based on the professionals' experiences of the development of interprofessional collaboration in the organisation.

The thesis was made in collaboration with one of the remits of The Wellbeing Services County of Pirkanmaa. The study was qualitative in nature and the research data were collected by an online survey. The data were analysed by a content analysis.

The results showed that among other things the lack of respect, trust and teamwork skills, structural changes and differences of opinion between management and employees were experienced as challenges of the interprofessional collaboration. As benefits of the interprofessional collaboration the professionals experienced quality work, utilizing everyone's skills, sharing the responsibility, well-being at work and shared history.

In the conclusions of the study, an action proposal and a model proposal for development of interprofessional collaboration are presented. In order to develop interprofessional collaboration, a shared understanding of the used concepts, structures that support collaboration, training on interprofessional collaboration as well as continuous evaluation and development can be seen as important.

Key words: interprofessional collaboration, development of interprofessional collaboration, social and health services

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT	7
	2.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	7
	2.2 Opinnäytetyön yhteistyötaho ja tausta	7
3	TEOREETTINEN VIIITEKEHYS	9
	3.1 Moniammatillisen yhteistyön käsitteestä	9
	3.2 Moniammatillisen yhteistyön määritelmiä.....	10
	3.3 Moniammatillisen yhteistyön tausta ja nykytila	12
	3.4 Moniammatillisen yhteistyön ja sen kehittämisen malleja	14
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	20
	4.1 Tutkimusmenetelmä.....	20
	4.2 Aineiston hankinta.....	21
	4.3 Kohdejoukko ja sen rekrytointi	22
	4.4 Aineiston analyysi	23
5	TUTKIMUSTULOKSET	25
	5.1 Moniammatillinen yhteistyö vastaajien työssä.....	25
	5.2 Vahvuudet ja mahdollisuudet	25
	5.3 Heikkoudet ja uhat	27
	5.4 Moniammatillisen yhteistyön hyödyt ja haasteet	29
	5.5 Parannusehdotukset	30
6	JOHTOPÄÄTÖKSET	32
	6.1 Moniammatillisen yhteistyön kehittämisen malliehdotus	38
7	POHDINTA	39
	7.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	39
	7.2 Opinnäytetyön prosessi ja jatkotutkimusaiheet	40
	LÄHTEET.....	43
	LIITTEET	47
	Liite 1. Kyselyn saatekirje	47
	Liite 2. (1) Kyselylomake.....	48
	Liite 2. (2).....	49

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus lisää yhä enemmän tarvetta järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita moniammatillisena yhteistyönä. Hyvinvointialueiden vastuuta sosiaali- ja terveystalouden sovituksesta kokonaisuudeksi korostetaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevassa laissa. Keskenään vuorovaikutuksessa olevat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ovat edellytys palvelujärjestelmän yhtenäistämiseksi. Tämä mahdollistaa osaamisen täyden hyödyntämisen ja asiakaskeskeisen sosiaali- ja terveydenhuollon toteutumisen. Sote-integraation edellytyksenä nähdään moniammatillinen yhteistyö. (Timperi 2022, 9–10.)

Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen kompetenssien mukaan sosionomin tulee toimia monitoimijaisessa verkostoyhteistyössä, tiimeissä ja työyhteisöissä (Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen kompetenssit, 2023). Sosionomin tulee siis osata työskennellä moniammatillisissa verkostoissa, tiimeissä sekä työryhmissä.

Opinnäytetyö tehdään Pirkanmaan hyvinvointialueen eräälle vastuualueelle, jossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä. Alueella moniammatillista yhteistyötä toteuttavat terapeutit, psykologit, lääkärit, asiantuntijahoitajat, sosiaalityöntekijät, esihenkilöt, kuntoutusohjaajat, sosionomit, ohjaajat, sairaanhoitajat, lähihoitajat ja sihteerit. Opinnäytetyössä käytetään vastuualueen työntekijöistä nimitystä asiantuntijat ja heidän edustamistaan ryhmistä nimitystä ammattiryhmät. Vastuualueen ohjeistuksen mukaisesti opinnäytetyössä ei eritellä tarkemmin, mikä vastuualue on kyseessä.

Kyseisellä vastuualueella on sisäisen auditoinnin myötä ilmennyt tarve moniammatillisen yhteistyön kehittämiseksi. Opinnäytetyön tavoitteena on koota tietoa vastuualueen asiantuntijoiden kokemuksista tekemästään moniammatillisesta yhteistyöstä. Vastuualue voi käyttää opinnäytetyön tuloksia ja johtopäätöksiä apunaan kehittäessään moniammatillista yhteistyötään.

2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT

2.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä kysely moniammatillista yhteistyötä tekeville asiantuntijoille Pirkanmaan hyvinvointialueen eräällä vastuualueella. Kyselyn avulla selvitän asiantuntijoiden kokemuksia heidän tekemästään moniammatillisesta yhteistyöstä organisaation sisällä. Kyselyn kysymysten muotoilussa hyödynnetään SWOT-analyysimallia. Tutkimukseen sisältyvät seuraavat tarkentavat tutkimuskysymykset:

1. Millaisia kokemuksia asiantuntijoilla on (organisaation sisäisestä) moniammatillisesta yhteistyöstä?
2. Miten moniammatillista yhteistyötä voisi kehittää organisaatiossa?

Opinnäytetyön tavoitteena on kerätä asiantuntijoiden kokemuksia moniammatillisesta yhteistyöstä. Tavoitteena on koota tietoa kokemuksista, joiden pohjalta moniammatillista yhteistyötä voitaisiin kyseisellä vastuualueella kehittää.

2.2 Opinnäytetyön yhteistyötaho ja tausta

Opinnäytetyö tehdään Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaalipalveluiden eräälle vastuualueelle, jossa tehdään moniammatillista yhteistyötä. Vastuualueen koko henkilöstömäärä on 250 ja koko henkilöstö toteuttaa moniammatillista yhteistyötä. Kyseisen vastuualueen ohjeistuksen mukaisesti opinnäytetyössä ei tulla tarkemmin erittelemään, mikä vastuualue on kyseessä vastaajien anonymiteetin suojaamiseksi. Tulen käyttämään opinnäytetyössä nimitystä Pirkanmaan hyvinvointialueen eräs vastuualue tai lyhyemmin kyseinen vastuualue.

Siirtyminen hyvinvointialueille on ollut suuri rakennemuutos sosiaali- ja terveyspalveluiden palvelujärjestelmässä. Kyseisen vastuualueen toiminta on ennen ollut Pirkanmaan sairaanhoitopiirin alaista, nykyisin Pirkanmaan hyvinvointialueen.

Rakennemuutokset vaativat asiantuntijoilta työtapojen uudistamista sekä asiantuntijuuden jakamista. Toimivaa yhteistyötä ja vuorovaikutusta tarvitaan työelämän ja työnteon uudistamiseksi. (Mönkkönen, Kekoni & Pehkonen 2019, 7–8.)

Kyseisellä vastuualueella on sisäisen auditoinnin myötä ilmennyt tarve moniammatillisen yhteistyön kehittämiseksi. Opinnäytetyöni voisi toimia apuna moniammatillisen yhteistyön kehittämiseksi, keräämällä ja kokoamalla tietoa vastuualueen asiantuntijoiden kokemuksista.

3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

3.1 Moniammatillisen yhteistyön käsitteestä

Moniammatillinen yhteistyö on käsitteenä monimerkityksinen ja sitä käytetään laajasti kuvaamaan erilaisia asiantuntijoiden välisiä yhteistyön muotoja. Käsitettä voidaan pitää eräänlaisena sateenkaarikäsitteenä, joka kattaa monenlaiset yhteistyön tavat. (Isoherranen 2012, 33; Mönkkönen ym. 2019, 9.)

Sosiaalihuoltolaissa viitataan monialaiseen yhteistyöhön, kun taas lastensuojelulaissa ja eduskunnan hyväksymässä uudessa vammaispalvelulaissa viitataan moniammatilliseen yhteistyöhön (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014; Lastensuojelulaki 417, 2007; Vammaispalvelulaki 675/2023). Monialaisuus ja monialainen yhteistyö ymmärretään laajempaan käsitteenä kuin moniammatillisuus ja moniammatillinen yhteistyö. Monialainen yhteistyö tarkoittaa ensisijaisesti hallinnonalojen tai tieteiden välistä yhteistyötä (Ursin 2013, 6; Nykänen 2010, 59).

Nykänen, Karjalainen, Vuorinen ja Pöyliö ovat yhdistäneet moniammatillisuus- ja monihallinnollisuus -käsitteet kuvaamaan erilaisia moniammatillisuuden ulottuvuuksia. He ovat tutkimuksessaan jaotelleet moniammatillisuuden organisaation sisäiseen ja organisaatioiden väliseen yhteistyöhön sekä saman hallinnonalan ja poikkihallinnolliseen yhteistyöhön. (Nykänen, Karjalainen, Vuorinen & Pöyliö 2007, 59.) Tässä opinnäytetyössä tutkittavan vastualueen moniammatillinen yhteistyö on organisaation sisäistä, eri hallinnonalojen välistä yhteistyötä.

Kirjallisuudessa englannin kielen käsitteet multidisciplinary, interdisciplinary ja transdisciplinary on joissain teoksissa suomennettu moniammatillisuudeksi (Veijola 2004, 20; Nykänen 2010, 53). Kaarina Isoherrasen mukaan suomen kielessä puhutaan monitieteisyydestä (multidisciplinary), tieteidenvälisestä (interdisciplinary) ja poikkitieteisyydestä (transdisciplinary) (Isoherranen 2012, 17). Termejä interprofessional (moniammatillisuus) ja interdisciplinary (monitieteellisyys) käytetään usein vaihtokelpoisesti keskenään. Termien monitieteellinen (interdisciplinary) ja moniammatillinen (interprofessional) erottamiseksi voidaan ajatella, että

monitieteellinen viittaa enemmän tietoon ja moniammatillinen käytäntöön. Moniammatillisuus voidaan nähdä monitieteisyyden käytännön toimintana. Moniammatillisella yhteistyöllä useimmiten tarkoitettu yhteistyö tapahtuu ammattilaisten välillä työympäristössä, jolloin moniammatillisuus on parempi termi kuvaamaan sitä kuin monitieteisyys. (Lockhart, Mellin, Bronstein & Iachini 2018, 16.) Interprofessional collaboration -käsite on usein käytetty sosiaali- ja terveysalan kirjallisuudessa ja se on viime vuosikymmenenä noussut tarkimmaksi kuvaukseksi ammattilaisten välisestä onnistuneesta yhteistyöstä. (Iachini ym. 2018, 6; Juhila, Raitakari, Caswell, Dall & Wilińska 2021, 12.)

Suomen kielessä käytetään vain yhtä moniammatillisen yhteistyön käsitettä ja sillä kuvataan laajasti erilaista asiantuntijoiden välistä yhteistyötä. Englannin kielessä sen sijaan on monta eri käsitettä (inter-, multi-, trans-, crossprofessional) moniammatillisen yhteistyön eri intensiteetin muodoille. (Isoherranen 2008, 37; Kekoni ym. 2019, 15.) Moniammatillisuuden käsite tulee määritellä tarkoin, jotta voidaan ymmärtää, mistä siinä on todella kyse, mihin sillä tähdätään ja mikä on sen taustalla oleva ydinajatus. Käsitteen määrittely auttaa työkuiltuurin kehittämistä yhteistyön suuntaan. (Isoherranen 2008, 37–39; Isoherranen 2012, 20.) Nykänen (2010) on tuonut esille tarpeen kulttuuriselle keskustelulle käsitteiden määrittelyä (Nykänen 2010, 59).

3.2 Moniammatillisen yhteistyön määritelmiä

Moniammatillisuudesta ja moniammatillisesta yhteistyöstä on eri käsitteiden lisäksi paljon erilaisia määritelmiä. Seuraavaksi esittelen tässä opinnäytetyössä käytettyjen lähteiden määritelmiä moniammatillisesta yhteistyöstä tai siihen rinnastettavissa olevasta termistä.

World Health Organizationin (2010) mukaan yhteistyökäytäntö (collaborative practice) tapahtuu, kun useat terveysalan työntekijät erilaisilla ammattitaustoilla työskentelevät yhdessä potilaiden, perheiden, omaishoitajien ja yhteisöjen kanssa tuottaakseen laadukkainta mahdollista hoitoa. Käsite antaa sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden ottaa yhteistyöhön mukaan kenet tahansa yksilön, jonka taidoista on apua paikallisten terveystavoitteiden saavuttamisessa. (WHO

2010, 7.) Käsite vastaa muita moniammatillisen yhteistyön määritelmiä, jonka lisäksi siinä on huomioitu kuka tahansa yksilö työntekijöiden ja asiakkaiden lisäksi, jonka taidoista on apua tavoitteiden saavuttamisessa.

Isoherranen on 1990-luvun puolivälistä tutkinut moniammatillista yhteistyötä ja sen määritelmiä. Isoherranen on kehittänyt oman määritelmänsä moniammatillisesta yhteistyöstä, jonka hän on kehitysprosessin jälkeen esitellyt vuonna 2008 julkaistussa kirjassaan ja käyttää määritelmää väitöskirjassaan (2012). (Isoherranen 2008, 34, Isoherranen 2012, 22.) Tässä opinnäytetyössä näitä teoksia on käytetty laajasti lähteinä. Kaarina Isoherranen (Isoherranen 2008, 34, Isoherranen 2012, 22) määritelmä moniammatillisesta yhteistyöstä on seuraava:

”Moniammatillista yhteistyötä voidaan kuvata sosiaali- ja terveysalalla asiakas/potilaslähtöisenä työskentelynä, jossa pyritään huomioimaan potilaan elämän kokonaisuus ja hänen hoito-hoivapolkunsu. Yhteisessä tiedonkäsittelyssä eri asiantuntijoiden tiedot ja taidot kootaan yhteen. Vuorovaikutusprosessissa rakennetaan tapauskohtainen tavoite ja yhteinen käsitys (jaettu sosiaalinen kognitio) potilaan tilanteesta, tarvittavista toimenpiteistä ja ongelmien ratkaisusta. Tiedon kokoaminen yhteen tapahtuu joustavasti, sovituilla välineillä ja/tai foorumeilla sovituin toimintaperiaattein. Asiakas/potilas ja/tai hänen läheisensä ovat tarvittaessa mukana keskustelussa.”

Juhilan ym. (2021) kirjassa lainataan Hammickin ynnä muiden määritelmää moniammatillisuudesta, jossa moniammatillisuus (interprofessional practice) nähdään useamman eri taustaisen työntekijän tuottamaksi kokonaisvaltaiseksi palveluksi työskentelemällä yhdessä synergistisesti. Yhteistyö (collaboration) kuvailaan keskeiseksi ominaisuudeksi yhdessä työskenneltäessä, rinnakkain työskentelyn sijasta. Yhteistyöhön kuuluu yhteisten tavoitteiden asettaminen. Moniammatilliselle yhteistyölle on siis ominaista yhdessä työskentely yli ammatti- ja organisaatorajojen, integraatio, kokonaisvaltaisuus, yhteiset tavoitteet ja synergia. (Juhila ym. 2021, 12.)

Moniammatillisen yhteistyön tulee olla asiakaslähtöistä. Asiakaslähtöisyyden arvolähtökohtina nähdään itsemääräämisoikeus, osallistuminen, tasavertainen

vuorovaikutus ja tiedonsaanti. Sosiaalihuollon asiakaslaissa säädetään asiakkaiden itsemääräämisoikeudesta eli autonomiasta. Autonomia kuitenkin edellyttää asiakkaalta riittäviä kognitiivisia taitoja ja riittävää älyllistä kyvykkyyttä sekä ulkoisia mahdollisuuksia. Moniammatillisessa tiimissä tulee ottaa asiakkaan mielipide huomioon, asettamatta kuitenkaan asiakkaalle liian suurta vastuuta. Tärkeää on, että asiakas tulee kuulluksi ja hänet otetaan mukaan oman palvelunsa suunnitteluun asiakkaan kykyjen mukaisesti. (Pehkonen, Martikainen, Kinni, Mönkkönen 2019, 89–90.)

3.3 Moniammatillisen yhteistyön tausta ja nykytila

Moniammatillisuuden käytäntöjä on tutkittu 1960-luvulta lähtien. Moniammatillista työtä on kuitenkin tehty jo 1940-luvulla monilla erikoisaloilla, kuten erikoissairaanhoidossa. 1990-luvulla tutkimusten määrä on kasvanut moninkertaiseksi ja samalla moniammatillisen työskentelyn merkitys sosiaali- ja terveysaloilla on lisääntynyt. (Mönkkönen ym. 2019, 8; Kekoni ym. 2019, 18.)

1990-luvulla Suomessa alettiin kiinnittämään huomiota siihen, että sosiaali- ja terveyspalveluiden toimijoiden tulisi työskennellä fyysisesti lähekkäin ja tehdä yhteistyötä yli organisaatorajojen. Sosiaali- ja terveysalalla on siis käyty kymmeniä vuosia keskustelua moniammatillisuudesta. Erityisesti viimesijaisissa palveluissa on herännyt kiinnostus moniammatilliselle yhteistyölle ja näiden palvelujen toimijat kokevat moniammatillisen yhteistyön välttämättömäksi työn tekemiselle. (Mönkkönen ym. 2019, 8–9.)

World Health Organization (2010) on julkaissut vuonna 2010 Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice -suosituksen. Siinä annetaan suositukset moniammatillisesta koulutuksesta (interprofessional education) ja yhteistyökäytännöstä (collaborative practice). (WHO 2010.) WHO:n suositukseen on viitattu moniammatillisuutta käsittelevissä teoksissa (Iachini ym. 2018, 4; Juhila ym. 2021, 10)

Sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksen (myöh. sote-uudistus) myötä on siirrytty hyvinvointialueille. Hyvinvointialueiden tulee huolehtia sosiaali- ja terveyspalveluiden yhteensovittamisesta eli palveluintegraatiosta. Sote-uudistuksen tavoitteiden saavuttamisen keskeisenä keinona nähdään palvelujen yhteensovittaminen eli integraatio. (THL 2023.)

Integraatiossa on eri tasoja. Mikrotasolla palvelujen integrointi tarkoittaa asiakkaan tai ammattilaisen näkökulmasta sote-palveluiden yhteensovittamista. Ammattilaisten tasolla integraation esimerkkeinä ovat erilaiset yhteistyön tasot, kuten moniammatilliset tiimit. Ammattilaisten ja eri ammattiryhmien väliseen yhteistyöhön ja kumppanuuteen kuuluu jaettu osaaminen, roolit ja vastuut kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamiseksi. (Taskinen & Hujala 2020, 49–51.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tavoitteiden saavuttamiseksi tulee kiinnittää huomiota toiminnallisiin muutoksiin sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tämän toiminnallisen integraation lähtökohtana on se, miten yhtenäiseltä palvelut vaikuttavat asiakkaan näkökulmasta. Toiminnallisen integraation tyypillisiä toteuttamistapoja ovat toimintayksiköiden saumaton yhteistyö ja moniammatillisten hoitoketjujen varmistaminen. (Taskinen & Hujala 2020, 52; Laatikainen 2023, 3.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita säätävissä laeissa huomioidaan monialainen / moniammatillinen yhteistyö. Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuoltoa tulee toteuttaa yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2024/1301 § 41.) Tähän monialaisen yhteistyön pykälään viitataan myös muissa sosiaali- ja terveydenhuoltoa säätävissä laeissa (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 29.6.2021/612; Lastensuojelulaki 8.7.2022/610; Vammaispalvelulaki 675/2023).

Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä säädetään kunnan eri toimialojen yhteistyöstä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Hyvinvointialueen johtamisessa tulee olla asiantuntemusta, joka tukee eri ammattiryhmien yhteistyötä. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 29.6.2021/612.) Lastensuojelulain pykälässä 14 säädetään moniammatillisen asiantuntemuksen turvaamisesta (Lastensuojelulaki 8.7.2022/610).

Uudessa vammaispalvelulaissa, jonka voimaantulo on siirtynyt 1.1.2025, säädetään moniammatillisesta yhteistyöstä. Laissa moniammatillinen yhteistyö mainitaan pykälissä valmennuksen toteuttamisesta, lapsen asumisen tuesta sekä liikumisen tuesta. Vammaispalvelulain mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä vammaisille vaativaa moniammatillista tukea. (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.; Vammaispalvelulaki 675/2023.)

3.4 Moniammatillisen yhteistyön ja sen kehittämisen malleja

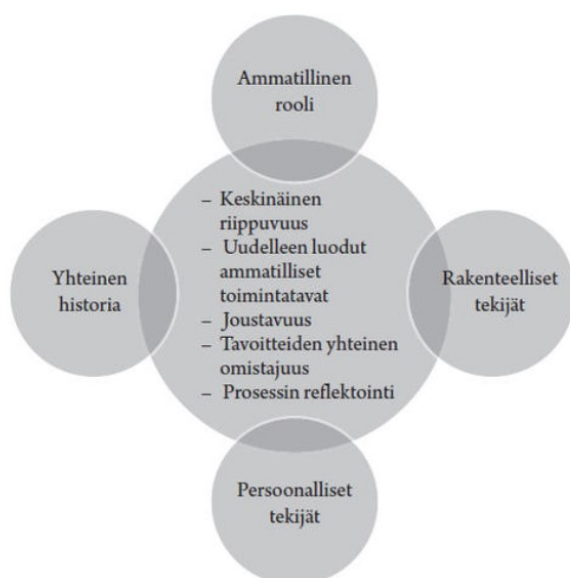
Moniammatillisesta yhteistyöstä on monien määritelmien lisäksi tehty useita teoreettisia malleja. Yksi malleista on Laura Bronsteinin (2003) kehittämä sosiaalityön näkökulmasta moniammatillista yhteistyötä lähestyvä A Model for Interdisciplinary Collaboration -malli. (Kekoni ym. 2019, 19.) Bronsteinin malli on laajimmin viitattu näkökulma tieteidenväliseen yhteistyöhön sosiaalityön kirjallisuudessa (Petri 2010, 74). Muun muassa vuonna 2018 ilmestynyt A Guide for Interprofessional Collaboration -kirja käyttää Bronsteinin mallia viitekehysenään (Iachini ym. 2018, 6). Malliin on viitattu myös Mönkkösen, Kekonin ja Pehkosen toimittamassa kirjassa Moniammatillinen yhteistyö – Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla (Kekoni, Mönkkönen, Hujala, Laulainen & Hirvonen 2019, 19). Bronsteinin malli on siis edelleen ajankohtainen ja viitattu myös suomenkielisessä kirjallisuudessa.

Laura Bronstein käyttää määritelmää monitieteellisestä/moniammatillisesta yhteistyöstä, jossa se kuvataan tehokkaaksi ihmissuhdeprosessiksi, joka helpottaa tavoitteiden saavuttamista, joita ammattilaiset eivät voi saavuttaa työskennellessään yksin.

Mallissa esitellään viisi osa-aluetta, joiden varaan moniammatillisen työskentelyn hyödyt rakentuvat ja neljä moniammatilliseen työskentelyyn vaikuttavaa tekijää. Ensimmäisenä osa-alueena on *keskinäinen riippuvuus*, jolla tarkoitetaan riippuvuutta toisista yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Tämä syntyy ammattilaisten välisestä kunnioituksesta ja vuorovaikutuksesta. Työskenneläkseen keskinäisesti riippuvaisesti oman ja muiden roolien ymmärtäminen sekä luottaminen

muiden asiantuntemukseen on tärkeää. Mallissa toisena osa-alueena on *uudelleen luodut ammatilliset toimintatavat*. Näillä viitataan yhteistyön luomiin toimintakäytäntöihin, ohjeistuksiin ja palveluihin, joilla saavutetaan enemmän kuin yksin toimimalla. Toimivan moniammatillisen yhteistyön kolmantena osa-alueena on *joustavuus*, jolla tarkoitetaan ammattilaisten mahdollisuutta omaksua uusia rooleja tarvittaessa. Neljäntenä osa-alueena on *tavoitteiden yhteinen omistajuus*, jolla viitataan jaettuun vastuuteen koko prosessista. Ammatilliset ja asiakas, mahdollisesti omaisineen, ovat yhdessä vastuussa tavoitteiden asettamisesta niiden saavuttamiseen. Viidentenä Bronstein listaa *prosessin reflektoinnin*. Moniammatillisen yhteistyöntekijöiden tulisi reflektoida vuorovaikutustaan ja jo päättyneitä asiakasprosesseja. (Bronstein 2003; Kekoni ym. 2019, 19–20.)

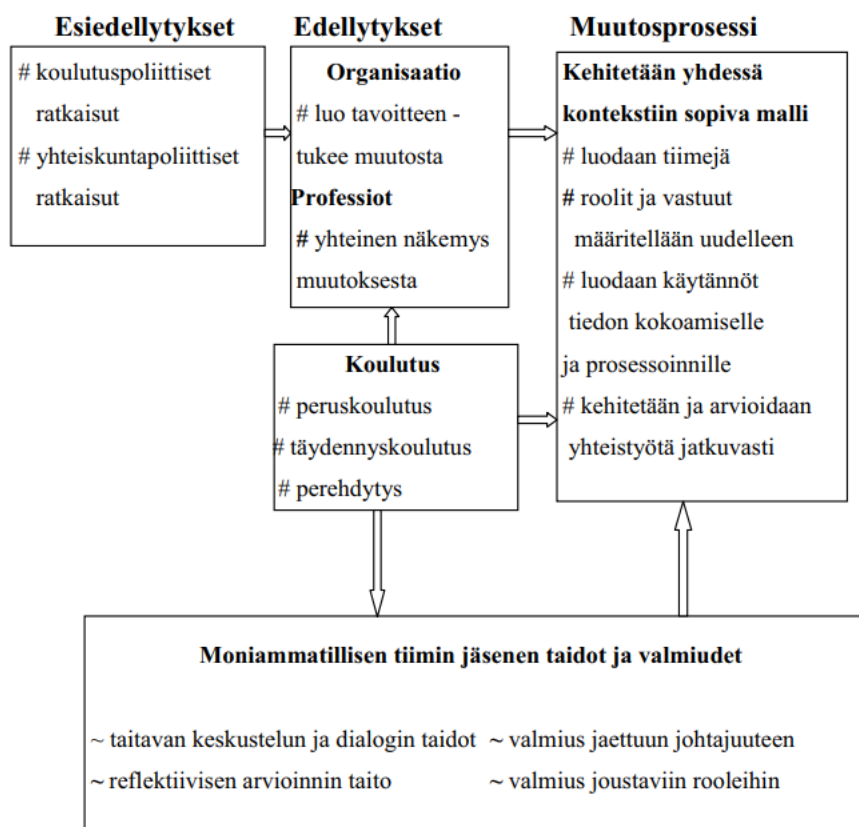
Bronsteinin ensimmäinen esille nostama moniammatilliseen yhteistyöhön vaikuttavista tekijöistä on *ammatillinen rooli*. Vahva ammatillinen identiteetti mahdollistaa muiden ammattilaisten kanssa yhteistyön teon ilman, että tuntee itseään epävarmaksi omasta asiantuntemuksestaan ja omasta merkityksestään tilanteessa. *Rakenteelliset tekijät*, kuten moniammatilliseen yhteistyöhön kannustava organisaatiokulttuuri ja johto, hallittava työmäärä sekä aika ja paikka yhteistyön tekemiseksi vaikuttavat moniammatillisen työn tekemiseen. Myös *persoonalliset tekijät* vaikuttavat yhteistyöpyrkimykseen. Esimerkiksi asenteita ja tapaa olla vuorovaikutuksessa myös työn ulkopuolella yhteistyökumppaneiden kanssa ei voida sivuuttaa. Positiiviset kokemukset yhteistyöstä aiemmin vaikuttavat positiivisesti yhteiseen työskentelyyn. Kielteiset kokemukset ja ennakkokäsitykset vaikuttavat siihen, miten muiden näkemykset otetaan huomioon. *Ryhmän yhteinen historia* on Bronsteinin mukaan neljäs moniammatilliseen työskentelyyn vaikuttava tekijä. (Bronstein 2003; Kekoni ym. 2019, 20.)



Kuva 1. Moniammatillisen työskentelyn osa-alueet ja niihin vaikuttavat tekijät Bronsteinin (2003) mukaisesti (Kekoni ym. 2019, 15.)

Kaarina Isoherranen (2012) on väitöskirjassaan *Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä* kartoittanut moniammatillisen yhteistyön kehittämisen haasteita ja ilmiöitä. Tutkimus on tehty sairaalassa ja haastateltavina olivat lääkärit, sairaanhoitajat, lähihoitajat, toimintaterapeutit, fysioterapeutit ja sosiaalityöntekijät. (Isoherranen 2012, 5.) Ympäristö ja asiantuntijat vastaavat tämän opinnäytetyön tutkimuksen kohteena olevaa Pirkanmaan hyvinvointialueen vastuualuetta, jossa toteutettava moniammatillinen yhteistyö on myös organisaation sisäistä ja osa asiantuntijoista on samoista ammattiryhmistä. Analyysin pohjalta Isoherranen on kehittänyt teoreettisen mallin, joka kuvaa moniammatillisen yhteistyön haasteita ja edellytyksiä sosiaali- ja terveysalalla (Isoherranen 2012, 5).

Isoherrasen malli tarjoaa varsin laajan yhtenäisen viitekehyksen moniammatillisen yhteistyön kehittämiseksi. Siinä huomioidaan toimenpiteiden tarve makro-, organisaatio-, ala-, kulttuuri- ja mikrotasoilla.



Kuva 2. Kaarina Isoherrasen Moniammatillisen yhteistyön kehittämismalli (Isoherranen 2012, 150.)

Esiedellytyksenä mallissa moniammatillisen yhteistyön muutokselle ovat koulutus- ja yhteiskuntapoliittiset päätökset. Varsinaiset edellytykset mallissa ovat organisaation, professioiden ja koulutuksen tasoilla. Organisaatiossa tarvitaan yhteistä näkemystä muutokseen liittyvissä asioissa ja rohkeutta uudistaa rakenteita. Profioiden tulee olla valmiita muutokselle. Ammattilaisten tulee saada koulutusta moniammatillisen yhteistyön viitekehyksestä. Koulutuksessa tulee huomioida muun muassa käsitteiden määrittely, vuorovaikutukselliset valmiudet, asenteellinen valmius ja reflektiivisen arvioinnin merkitys. (Isoherranen 2012, 151.)

Opitut käsitteet ja toimintatavat viedään arkeen muutosprosessin toteutuksessa. Kulloiseenkin toimintaympäristöön tulee kehittää siihen soveltuva tiimityön malli potilasryhmän ja sen hoidon tarpeiden pohjalta. Yhteistyötä tulee arvioida ja kehittää jatkuvasti. Moniammatillisen johtajuuden taidot ovat välttämättömiä kaikilla mallin eri tasoilla. (Isoherranen 2012, 151.)

Mallissa on listattu neljä moniammatillisen tiimin jäsenten taitoa ja valmiutta. Jäsenillä tulee olla reflektiivisen arvioinnin taito. Heidän tulee tunnistaa moninäkökulmaisuuden merkitys ja olla valmiita arvioimaan omaa toimintaansa sekä kehittämään sitä yhdessä. Käytännön tasolla keskustelun edellyttämiä taitoja ovat taitavan keskustelun ja dialogin taidot. Jokaisen tiimin jäsenen tulee voida toimia sovitusti tiimin johtajana. Tätä mallissa kuvataan valmiudella jaettuun johtajuuteen. Jäseniltä vaaditaan myös valmiutta joustavuuteen rooleissa. Tiimin rooleja ja vastuita tulee määritellä tiimi- ja henkilökohtaisesti. Luottamus ja avoin ilmapiiri ovat kaikkien jäsenten aikaansaannoksia. (Isoherranen 2012; 150–152.)

Koskelan (2013) tutkimuksessa moniammatillista yhteistyötä kehitettiin toimintatutkimuksen keinoin. Ensin kartoitettiin lähtötilanne, sitten suunniteltiin uusi toimintatapa, jota kokeiltiin käytännössä. Koko ajan havainnoitiin, refleктоitiin ja arvioiden jälkeen tehtiin uusi kokeilu. Tutkimuksessa ensin suunniteltiin toimenpiteitä, joilla moniammatillista yhteistyötä aletaan kehittämään. Moniammatillisen yhteistyön kehittämiseksi työntekijät kävivät koulutuksia liittyen omaan ammattiosaamiseensa ja moniammatilliseen yhteistyöhön. Moniammatillisuus on vaativa työorientaatio, joten koulutus on tarpeellista. Rajanylitykset, moniammatillisuus ja jaettu asiantuntijuus edellyttävät yhteistä kielellistä hallintaa ja käsitteiden muodostumista. Koulutukset mahdollistavat yhteiset termit ja käsitteistön. (Koskela 2013, 20, 64, 69–70.)

Koskelan (2013) tutkimuksessa koulutuksista kerättiin palautetta osallistuneilta ja seurattiin osallistuneiden määrää. Näin pystyttiin seuraamaan ovatko työntekijät sitoutuneita moniammatillisen yhteistyön kehittämiseen ja onko koulutukset antaneet heidän mielestään valmiuksia kehittämistyöhön. Niin asiantuntijoiden omaa toimintaa kuin kehittämistyötä ja sen onnistumista tulee jatkuvasti arvioida. Toiminnan arviointi mahdollistaa kehittämisen ja muuttumisen. (Koskela 2013, 69–70, 85, 105.)

Toimintakulttuurin kehittäminen ei kuitenkaan ole ongelmaton. Lähes poikkeuksetta muutokseen liittyy kielteinen suhtautuminen, muutosvastarinta. Muutosvastarintaa voidaan ymmärtää suhtautumalla muutokseen psyykkisenä prosessina.

Työyhteisön tulee olla luottamuksellinen ja avoin, jotta esteenä olevista tunnereaktioista voidaan keskustella eikä vastustusta kehittämiseen esiinny ylivoimaisen paljon. (Koskela 2013, 38–39.)

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

4.1 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyöni on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Kirjallisuudessa laadullista tutkimusta on eritelty, luokiteltu ja tyypitelty lukuisin eri tavoin (Tuomi & Sarajärvi 2018, 30). Pelkistetyimmillään laadullisessa tutkimuksessa aineisto on tekstillä tuotettua numeraalisten tilastojen sijaan. Lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2014, 161–164.) Kvalitatiivisessa lähestymistavassa reaalimaailma nähdään kompleksisena ja holistisena, kun taas määrällisen mukaan se on yksinkertainen ja mitattavissa (Kananen 2008, 28). Kvalitatiivinen lähestymistapa soveltuu siis useimmiten paremmin sosiaalialan ilmiöiden tutkimiseen.

Laadulliseen tutkimukseen liittyy kiinnostus siitä, kuinka ihmiset kokevat ja näkevät reaalimaailman. Ilmiön kuvaaminen ja syvempi ymmärtäminen ovat laadullisen tutkimuksen tarkoituksena. (Kananen 2008, 24–25.) Keskeisiä piirteitä kvalitatiivisessa tutkimuksessa ovat muun muassa kokonaisvaltaisen tiedon hankinta, kohdejoukon valinta tarkoituksenmukaisesti, tutkimuksen toteutus joustavasti sekä tapauksien käsittely ainutlaatuisina ja aineiston tulkinta sen mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2014, 161–164.)

Kvalitatiivinen tutkimus ei voi olla täysin objektiivista, sillä tutkija ei voi irtisanoutua arvolähtökohdista eli arvoistaan, jotka muovaavat sitä, miten hän ymmärtää tutkimansa ilmiön (Hirsjärvi ym. 2014, 161). Laadullisen tutkimuksen objektiivisuus syntyy subjektiivisuuden tiedostamisesta (Kananen 2008, 2). Laadullisen tutkimuksen tuloksena voi saada vain ehdollisia selityksiä, jotka sitoutuvat tiettyyn paikkaan ja aikaan. Tavoitteena on löytää tosiasioita, eikä vahvistaa jo olemassa olevia (totuus)väittämiä. (Hirsjärvi ym. 2014, 161.) Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena, koska haluttiin löytää ja paljastaa asiantuntijoiden kokemuksia organisaation sisäisestä moniammatillisesta yhteistyöstä. Kvantitatiivisen tutkimuksen menetelmin taas ihmisten ajattelun kuvaaminen on lähes mahdo-

tonta. Käyttäytymistä ja ajatuksia voidaan kuvata tekstein tehokkaammin kuin luvin. (Kananen 2008, 32.) Kokemusten avulla voisi tunnistaa moniammatillisen yhteistyön haasteita ja alkaa kehittää niitä.

4.2 Aineiston hankinta

Aineistonkeruun menetelmätapana toimi kyselylomake (Liite 2.), joka lähetettiin sähköisesti. Kysely on yksi survey-tutkimuksen menetelmistä. Surveyssä aineisto kerätään kyselyn, haastattelun tai havainnoinnin keinoin kohdehenkilöiltä, jotka muodostuvat otoksena tietystä perusjoukosta. (Hirsjärvi ym. 2013, 193.) Vaikka kyselytutkimukset liitetään usein määrälliseen tutkimukseen, voidaan niissä käyttää myös laadullisia kyselytapoja (Ronkainen, Mertala & Karjalainen 2008, 21). Opinnäytetyön kyselyn kysymykset ovat avoimia kysymyksiä, jolloin saatavat vastaukset ovat laadullisia ja aineiston analyysi tapahtuu laadullisen tutkimuksen mukaisesti. Kvalitatiivisuus ei vaadi läheistä kontaktia tutkittaviin, vaikka niin usein ehkä väitetään (Hirsjärvi ym. 2014, 194).

Päädyn opinnäytetyöni aineiston hankinnassa lomakekyselyyn keskusteltuani työelämätahon edustajan kanssa. Laadulliselle tutkimukselle tyypillinen piirre on kohdejoukon valinta tarkoituksenmukaisesti (Hirsjärvi ym. 2014, 164). Tutkimuksessa haluttiin saada jokaisen ammattiryhmän kokemukset kuuluviin. Sähköinen kysely mahdollistaa avokysymysten hyödyntämisen suuressa vastaajamäärässä (Ronkainen ym. 2008, 29). Sähköisen kyselyn avulla oli mahdollisuus ottaa tutkimukseen mukaan jokainen ammattiryhmä, joka toteuttaa moniammatillista yhteistyötä kyseisellä vastualueella. Haastattelua käyttämällä tämä ei olisi ollut opinnäytetyölleni mahdollista ammattiryhmien määrän vuoksi. Kyselyn avulla vastaajien anonymiteetti säilyy, eikä vastauksia voi jäljittää yksittäisiin henkilöihin.

Kyselyn laatiminen vaatii ilmiön tuntemista, jotta ratkaisun paljastavat kysymykset voitaisiin laatia (Kananen 2008, 68). Opinnäytetyön kysely laadittiin yhteistyössä työelämätahon edustajan kanssa, jotta mukana laatimisessa oli ilmiön ja organisaation läheisesti tunteva. Kyselyn kysymysten laatimisessa käytettiin apuna SWOT-analyysiä. SWOT-analyysi on analyysimalli, jolla tarkastellaan organisaation vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia ja uhkia. SWOT-analyysia

on hyödynnetty johtamisen lisäksi monilla muilla tieteenaloilla. (Vuorinen & Huikola 2023, 97.) Muotoilemalla kyselyn kysymykset SWOT-analyysin mukaisesti saadaan selville vastaajien kokemuksia moniammatillisen yhteistyön vahvuuksista, heikkouksista, mahdollisuuksista ja uhista.

4.3 Kohdejoukko ja sen rekrytointi

Opinnäytetyön kohdejoukko on Pirkanmaan hyvinvointialueen erään vastuualueen moniammatillista yhteistyötä tekevät ammattiryhmät otoksena. Kyselyyn vastaavat ammattiryhmät olivat terapeutit, psykologit, sosiaalityöntekijät, esihenkilöt, kuntoutusohjaajat, sosionomit, ohjaajat, sairaanhoitajat, lähihoitajat ja sihteerit. Jokaisesta ammattiryhmästä arvottiin kaksi vastaajaa, joille kyselylomake lähetettiin sähköisesti.

Kysely lähetettiin yhteensä 20 henkilölle. Vastaajien arvonta suoritettiin laittamalla ammattiryhmäkohtaisen nimiluettelon nimien tilalle koodit, joilla häivyttiin henkilötiedot. Arvonnasta suorittivat kaksi työelämätahon edustajaa, jolloin opinnäytetyöntekijänä en saanut tietooni, ketkä arvottiin vastaajiksi eli keille kysely lähetettiin. Arvonta ja arvonnasta tuli jäi ainoastaan työelämätahon edustajien tietoon. Työelämätaho säilytti tiedot keille kysely lähetettiin lukollisessa kaapissa työelämätahon edustajan työhuoneessa kyselyn vastausajan loppuun. Sen jälkeen henkilötietolistaus hävitettiin ja lähetetyt sähköpostit poistettiin. Kyselyn vastaajien tietoja ei luovutettu kenellekään. Kysely ja saatekirje lähetettiin työelämätahon toimesta arvotuille henkilöille siten, ettei jakelutietojen perusteella saatu tietoon eikä näkyville muita kyselyn vastaajia. Kyselyyn oli kaksi viikkoa aikaa vastata. Kyselyyn tuli 5 viisi vastausta. Vastausprosentti oli 25 %.

Opinnäytetyöntekijänä en saa tietooni vastaajien nimiä tai muita henkilötietoja missään vaiheessa opinnäytetyön tekoa. Ainoa poikkeus olisi voinut olla, jos vastaaja itse olisi ottanut yhteyttä minuun saatekirjeessä olleeseen sähköpostiosoitteeseen. Näin ei käynyt.

4.4 Aineiston analyysi

Kyselystä saatava aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä ja apuna käytettiin SWOT-analyysia. Sisällönanalyysiä voidaan pitää yksittäisenä metodina tai laajana teoreettisena kehyksenä, joka voi olla osa erilaisia analyysikonaisuuksia (Tuomi & Sarajärvi 2018, 103). Sisällönanalyysillä pyritään kuvaamaan aineisto tiiviissä ja yleisessä muodossa sanallisesti. Sisällönanalyysissä aineisto tiivistetään, jotta voidaan tuottaa ilmiöstä sanallinen ja selkeä kuvaus. (Kananen 2008, 94.) Tässä opinnäytetyössä sisällönanalyysiä käytetään laajempina teoreettisena kehyksenä yhdessä SWOT-analyysin kanssa.

Aineistolähtöisyys sisällönanalyysissa tarkoittaa sitä, että aineisto ohjaa analyysin tekoa. Aiemmat tutkimukset eivät ohjaa aineistosta keskeisimmiksi asioiksi nostettavia asioita. Teoriatieto ei saa vaikuttaa aineistosta esiin nouseviin asioihin. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissa pyritään tuomaan esille tiivistetty kuvaus tutkittavasta asiasta ilman, että aineiston informaatioarvoa menetetään. (Leinonen, 2018; Tuomi & Sarajärvi 2018, 108, 117, 122.)

Sisällönanalyysissa aineistosta eritellään asiat, jotka sisältyvät tutkijan kiinnostukseen. Asiat kerätään yhteen ja aineisto luokitellaan, teemoitellaan tai tyypitellään. Teemoittelulla tarkoitetaan aineiston pilkkomista ja ryhmittelyä erilaisten aihepiirien mukaan. Näin voidaan vertailla teemojen esiintymistä aineistossa. Lopuksi kirjoitetaan yhteenveto. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 105–107.)

Kyselyn kysymykset ovat rakennettu SWOT-analyysin nelijakoa seuraten. Kyselyn vastaukset saatiin siis lajiteltuina SWOT-analyysin mukaisesti vahvuuksiin, heikkouksiin, mahdollisuuksiin ja uhkiin. Jokainen osa-alue analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Aineisto teemoiteltiin vastauksissa ilmenneiden aiheiden mukaisesti. Aineistoa analysoitiin ensin SWOT-analyysin nelijakoa mukaillen. Lopuksi nelijakoa muovattiin jakamalla vastaukset moniammatillisen yhteistyön hyötyihin ja haasteisiin, sillä tietyt asiat saattoivat kuulua samanaikaisesti eri kategorioihin. SWOT-analyysin teko ja siihen asioiden listaaminen on aina subjektiivinen valinta. SWOT-analyysin tarkoituksena on ensin tuottaa analyysia, sen jälkeen valintoja ja toimintasuunnitelmia. (Vuorinen & Huikkola 2023, 99.)

Kyseinen vastuualue voi käyttää opinnäytetyön tuottaman SWOT-analyysin tuloksia ja johtopäätösten toimintaehdotuksia hyväkseen ja tehdä niiden pohjalta toimintasuunnitelman moniammatillisen yhteistyön kehittämiseksi.

5 TUTKIMUSTULOKSET

Kyselyyn tuli vastauksia vain 5 kappaletta. Vastausprosentti oli 25 %. Kyselyn tuloksia luettaessa tulee huomioida, että vastausprosentti oli alhainen, joka vaikuttaa tulosten yleistettävyyteen. Tulokset ovat vastaajien näkemyksiä toteuttamastaan moniammatillisesta yhteistyöstä.

5.1 Moniammatillinen yhteistyö vastaajien työssä

Kyselylomakkeessa ensimmäisenä kysyttiin, mitä moniammatillinen yhteistyö vastaajalle tarkoittaa ja miten se näkyy hänen työssään. Moniammatillinen yhteistyö nähtiin eri ammattiryhmien edustajien yhteistyönä, jonka pohjalta asiakkaan tavoitteet määritellään yhdessä. Osassa vastauksia moniammatillinen yhteistyö nähtiin toimimisena eri ammattiryhmien kanssa, toisissa vastauksissa taas yhteistyön ja ammattitaidon jakamisen kautta.

Pääosin vastauksissa asiantuntijoiden tekemä moniammatillinen yhteistyö nähtiin organisaation sisäisenä tiimeissä toteutuvana eri ammattiryhmien välisenä yhteistyönä. Moniammatillisen yhteistyön muotoina nähtiin myös erikseen työskentely eri ammattiryhmien edustajien sekä muiden yhteistyötahojen kanssa. Myös omaiset nähtiin osana moniammatillista yhteistyötä. Moniammatillinen yhteistyö näkyi asiantuntijoiden työssä viikoittaisina moniammatillisina tiimeinä ja työryhminä.

5.2 Vahvuudet ja mahdollisuudet

Kyselyn vastauksissa moniammatillisen työn vahvuudet ja mahdollisuudet näyttyivät samankaltaisina. Sekä moniammatillisen yhteistyön vahvuuksista että mahdollisuuksista kysyttäessä vastauksissa korostui asiakkaan parhaaksi tehtävä työ.

Vastaajat näkivät tekemänsä moniammatillisen yhteistyön vahvuutena olevan asiakkaan kannalta selkeämmät ja laadukkaammat palvelut. Toimiva moniam-

matillinen yhteistyö mahdollistaa vastaajien mukaan asiakkaalle parhaan mahdollisen kuntoutuksen/hoidon. Yhteistyön avulla on mahdollista hyödyntää kaikkien osaaminen asiakkaan parhaaksi.

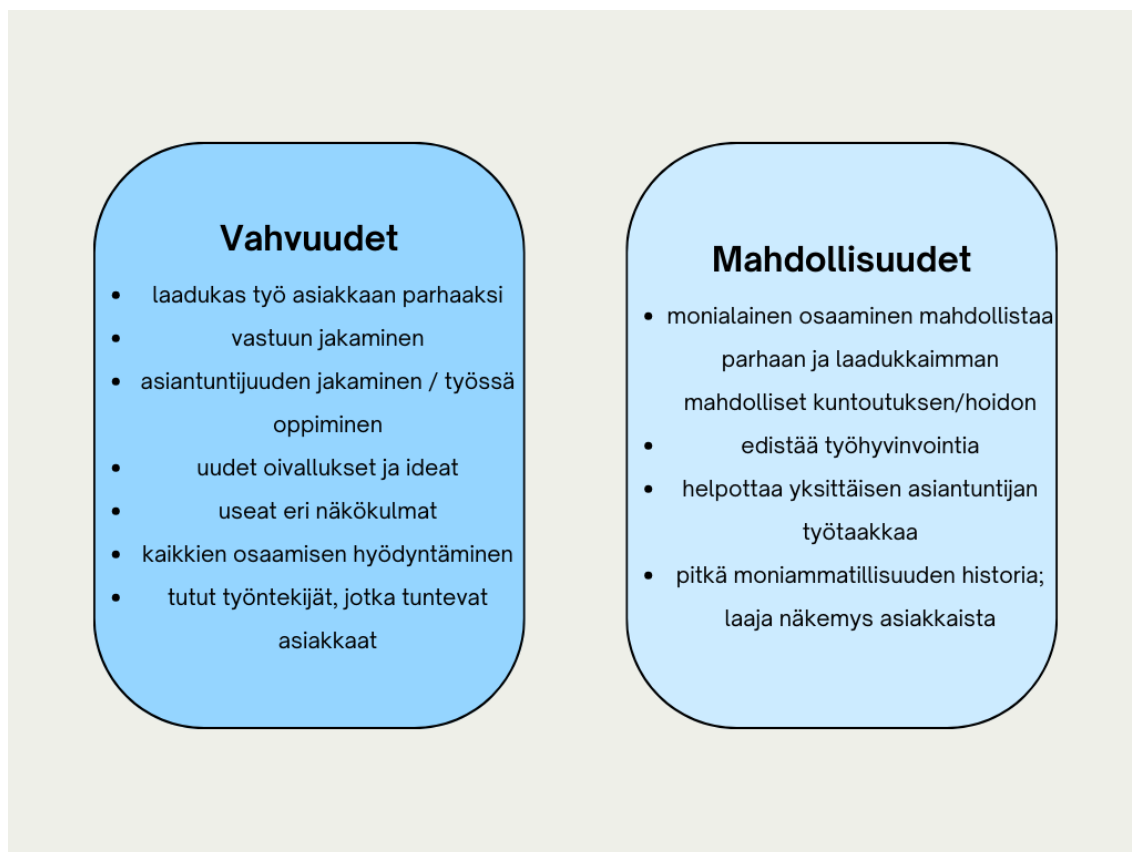
Mahdollisuutena vastaajat näkivät moniammatillisen yhteistyön mahdollistavan monialaisen osaamisen vastaamaan asiakkaan tuen tarpeisiin ja haasteisiin. Moniammatillisen yhteistyön avulla asiakkaalle pystyttiin tarjoamaan laajempaa tietoa ja taitoa, kun eri ammattiryhmien edustajat toimivat yhdessä asiakkaan parhaaksi.

Vastaajien toteuttamat moniammatilliset tiimit ja työryhmät antoivat mahdollisuuden asiantuntijuuden jakamiseen ja muilta oppimiseen. Moniammatilliset keskustelut antoivat oivalluksia ja ideoita vastaajille. Moniammatillinen yhteistyö siis mahdollistaa vastaajille työssä oppimisen ja omien näkemysten laajentamisen, mikä nähtiin moniammatillisen yhteistyön vahvuutena.

Vastausten mukaan moniammatillisessa yhteistyössä vastuu jakautuu usean asiantuntijan kesken. Tämä toi vastaajien mukaan turvaa työhön, kun ei ole yksin vastuussa. Tämä nähtiin myös mahdollisuutena helpottaa yksittäisen asiantuntijan työtaakkaa, kun vastuu asiakkaan kuntoutuksesta/hoidosta jakautui moniammatillisen yhteistyön johdosta.

Vahvuutena vastaajat näkivät tutut työntekijät, jotka tuntevat asiakkaat. Mahdollisuudeksi kuvattiin organisaation pitkä historia moniammatillisuudesta, mikä mahdollistaa laajan näkemyksen asiakkaiden elämäntilanteista, haasteista ja tavoitteista. Asiakkaiden tunteminen on yksi parhaan mahdollisen kuntoutuksen/hoidon mahdollistajista.

Moniammatillisen yhteistyön vahvuuksina nähtiin työssä kannustaminen, myös yli ammattirajojen. Mahdollisuutena sen ajateltiin edistävän työhyvinvointia tekeillä työstä toimivaa ja mielenkiintoista. Vastaajat kokivat pääosin moniammatillisen yhteistyön vaikuttavan positiivisesti työhyvinvointiin. Yhden vastaajan mielestä moniammatillinen yhteistyö ei vaikuta hänen työhönsä.



Kuva 3. Moniammatillisen yhteistyön vahvuudet ja mahdollisuudet vastaajien mukaan

5.3 Heikkoudet ja uhat

Kyselyssä kysyttiin, mitä heikkouksia vastaaja kokee tekemässään moniammatillisessa yhteistyössä olevan. Eniten vastauksissa nousivat esille haasteet liittyen arvostukseen, vuorovaikutukseen ja resursseihin.

Vastaajat kokivat, että moniammatilliseen yhteistyöhön osallistuvien ammattiryhmien kesken vallitsee epätasa-arvo. Vastaajien kokemusten mukaan toisia ammattiryhmiä pidetään parempina kuin toisia. Ammattiryhmät eivät luota toisiinsa. Koettiin myös, että kaikki moniammatilliseen yhteistyöhön osallistuvat eivät hoida tehtäviään kunnolla tai, että asiantuntijoiden ammattitaidoissa on puutteita.

Vastaajat kokivat moniammatillisen yhteistyön heikkouksina vuorovaikutuksen haasteet. Tähän vaikuttavina asioina nähtiin puutteelliset tiimityötaidot, yhteistyö-

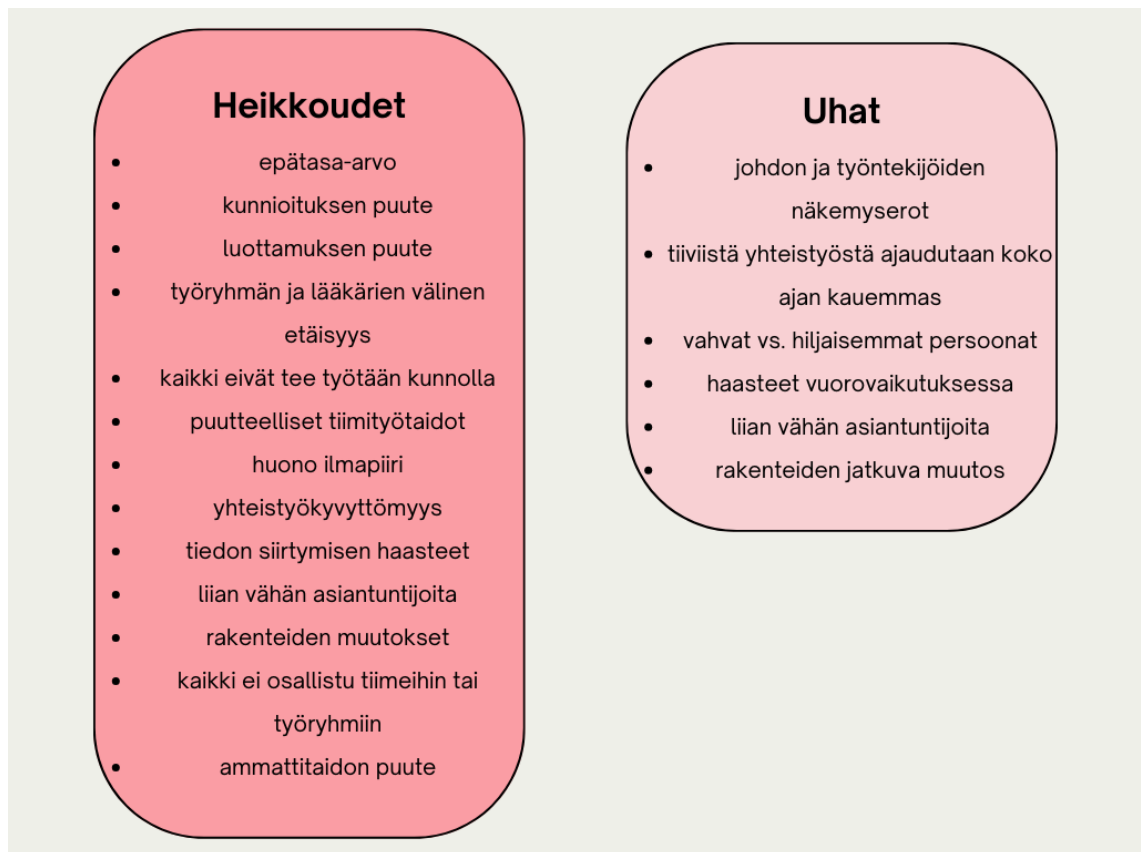
kyvyttömyys ja huono ilmapiiri. Myös kommunikaatiotaitojen puute ja tiedon siirtymisen haasteet nähtiin moniammatillisen yhteistyön heikkouksina. Eriävien mielipiteiden koettiin aiheuttavat ristiriitatilanteita. Lääkärien ja muun työryhmän välille nähtiin syntyneen etäisyyttä. Vastaajien mukaan lääkärit eivät osallistuneet moniammatillisiin työryhmiin kuin vain harvoin ja silloinkin pyydettyä.

Kyselyn vastausten perusteella myös haasteet resurssien kanssa vaikuttivat moniammatilliseen yhteistyöhön. Riittämättömät resurssit ja asiantuntijoiden liian vähäinen määrä nähtiin moniammatillisen yhteistyön heikkouksina. Vastaajat kokivat, että kaikki moniammatilliseen yhteistyöhön kuuluvat eivät osallistu tiimeihin ja työryhmiin.

Uhkana moniammatilliselle yhteistyölle vastaajat kokivat organisaation johdon ja työntekijöiden näkemyserot moniammatillisen työryhmän toiminnasta. Myös jatkuvat rakenteelliset muutokset ja ammattiryhmien puuttuminen nähtiin uhkina, joka johtaa koko ajan kauemmaksi tiiviistä yhteistyöstä. Ammattiryhmien puuttuminen tai alimiehytys on vastaajien mukaan johtanut siihen, että työt kasautuvat muille.

”Tiiviistä yhteistyöstä on ajaututtu kauemmaksi koko ajan.”

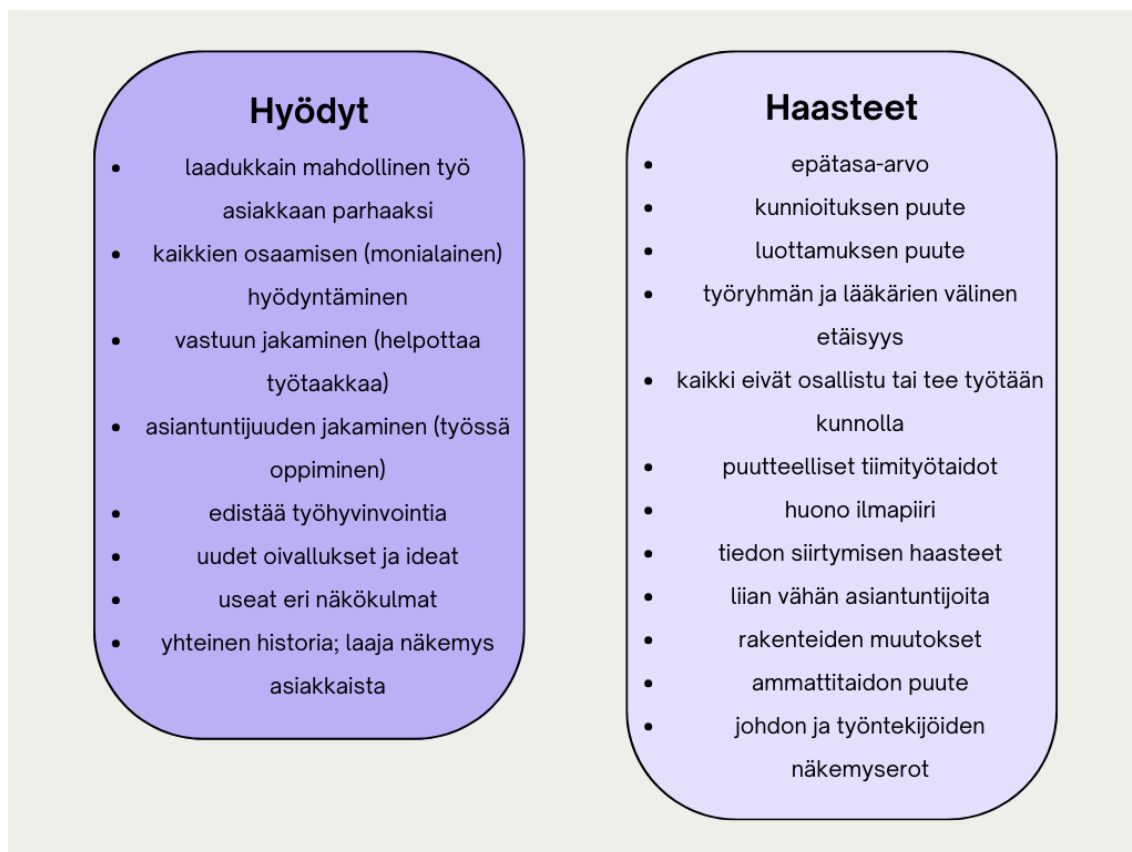
Uhkana koettiin myös persoonallisuustekijät ja vuorovaikutuksen haasteet tiimeissä ja työryhmissä. Vastauksissa pohdittiin saavatko vahvemmat persoonat enemmän ääntään kuuluviin kuin hiljaisemmat ja vaikuttaako tämä päätöksiin, joita tiimeissä ja työryhmissä tehdään. Moniammatillisen yhteistyön heikentymisen nähtiin johtavan asiakkaan saaman kuntoutuksen/hoidon laadun heikkeneemiseen, kun tavoitteisiin ei päästä. Uhkana nähtiin myös organisaatiolle syntyvä imagohaitta, jos luvattua palvelua ei pystytäkään toteuttamaan moniammatillisen yhteistyön heikennyttä.



Kuva 4. Moniammatillisen yhteistyön heikkoudet ja uhat vastaajien mukaan

5.4 Moniammatillisen yhteistyön hyödyt ja haasteet

Moniammatillisen yhteistyön vahvuudet ja mahdollisuudet sekä heikkoudet ja uhat näyttäytyivät asiantuntijoiden vastauksissa samankaltaisina ja samat asiat toistuivat eri osa-alueissa. Yhdistin moniammatillisen yhteistyön hyötyihin vahvuudet ja mahdollisuudet, haasteisiin heikkoudet ja uhat. Jaottelussa mukailin Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kuvaamana -artikkelin analyysivaihetta, jossa on tehty samanlainen jako moniammatillisen yhteistyön hyötyihin ja haasteisiin SWOT-analyysin pohjalta (Sandström ym. 2018).



Kuva 5. Moniammatillisen yhteistyön hyödyt ja haasteet SWOT-analyysin pohjalta

5.5 Parannusehdotukset

Viimeisenä kyselyssä kysyttiin, miten vastaajan mielestä moniammatillista yhteistyötä voitaisiin parantaa. Vastauksissa ilmeni riittävien resurssien ja ajan tarve. Moniammatilliselle yhteistyölle pitäisi löytää viikoittain riittävästi aikaa, jolloin moniammatillista yhteistyötä toteuttavien asiantuntijoiden olisi mahdollista osallistua moniammatilliseen tapaamiseen. Resurssien tarve huomattiin myös yksittäisten ammattiryhmien kuormituksena. Resurssien tulisi mahdollistaa riittävä määrä asiantuntijoita, jolloin moniammatillisen yhteistyön olisi mahdollista toteutua myös asiakkaan arjen kuntoutuksen ja hoidon yhteydessä.

Yhteisen ymmärryksen löytäminen työn tekemisestä nousi esille parannusehdotuksissa. Yhteisten pelisääntöjen ja yhteisten tavoitteiden luominen nähtiin tapana parantaa moniammatillista yhteistyötä. Epäasialliseen käytökseen puuttuminen nähtiin tärkeänä osana toimivan yhteistyön toteutumista.

Vastauksissa nähtiin tiedon lisääminen eri ammattiryhmien työnkuvasta ja työtehtävistä tapana parantaa moniammatillista yhteistyötä. Myös moniammatilliseen työskentelyyn osallistuvien tasa-arvoisuus nähtiin osana yhteistyön parantamista.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Vastausten perusteella organisaatiossa eri asiantuntijat tekevät eri intensiteeteillä moniammatillista yhteistyötä. Joidenkin työssä se näkyy enemmän ja toiset saattavat pääosin työskennellä vain oman ammattiryhmänsä kanssa. Osa vastaajista koki, että moniammatillinen yhteistyö ei vaikuta vastaajan työhön, osa taas näki moniammatillisen yhteistyön osana viikoittaista työskentelyä. Vastaa- jien käsitykset moniammatillisesta yhteistyöstä vaihtelivat, osa käsitti sen toimimisenä eri ammattiryhmien kanssa, toiset taas jaetun asiantuntijuuden ja yhteisen keskustelun kautta.

Teoriaosassa käytiin läpi moniammatillisuuden eri intensiteetin muotoja, joille ei suomen kielessä ole eri termejä. Moniammatillisuus, yhteistyö ja moniammatillinen työskentely käsitteinä ovat laajoja ja pitävät sisällään eri tapoja toteuttaa työskentelyä. Isoherrasen (2012) ja Koskelan (2013) mukaan on tärkeää näiden eri käsitteiden avaaminen kehittämistyön onnistumiseksi. Moniammatillisen ryhmän toimimiseksi tulee sen jakaa yhteinen tulkinta siitä, mitä on tapahtumassa, mitä ollaan tekemässä ja mitä sillä tavoitellaan. (Isoherranen 2012, 19; Koskela 2013, 101.) Kyselyssä ilmeni erilaiset käsitykset moniammatillisuudesta sekä asiantuntijoiden keskuudessa että asiantuntijoiden ja johdon välillä. Tämän perusteella voisi päätellä, että kehittääkseen organisaation moniammatillista yhteistyötä on tarpeellista selventää ja sopia, mitä moniammatillinen yhteistyö juuri tässä organisaatiossa tarkoittaa ja miten sitä toteutetaan.

Kyselyn vastauksissa ilmeni, että moniammatillista yhteistyötä tehdään niin tiimeissä, työryhmissä kuin arjessa yksittäisten asiantuntijoiden kesken. Toisten työssä se oli viikoittaista, toisten mukaan se ei vaikuttanut heidän työhönsä. Esittäisin, että vastuualueen tulee pohtia, missä määrin moniammatillista yhteistyötä aletaan kehittämään. Keskitytäänkö moniammatillisten tiimien ja työryhmien yhteistyön kehittämiseen ja niihin osallistuvien työntekijöiden kouluttamiseen vai laajemmin ammattiryhmien ja koko henkilöstön keskinäisen yhteistyön kehittämiseen?

Isoherrasen (2012) mukaan varsinaisena edellytyksenä moniammatillisen yhteistyön muutokselle ovat yhteinen näkemys muutoksen tarpeellisuudesta ja julkilautettu yhteinen tavoite moniammatillisen yhteistyön kehittämisestä (Isoherranen 2012, 151). Vastuualueella on sisäisen auditoinnin myötä noussut esiin tarve moniammatillisen yhteistyön kehittämiselle eli yhteinen näkemys muutoksesta vastuualueella todennäköisesti on. Kuten aiemmin esitetty, johdolla ja asiantuntijoilla tulee olla yhteinen ymmärrys siitä, millaista moniammatillista yhteistyötä vastuualueella toteutetaan tai halutaan toteuttaa. Tämän jälkeen on mahdollista alkaa pohtia tarkemmin, mitä sen kehittäminen vaatii.

Vastauksissa ilmeni, että rakenteiden muutosten takia on ajauduttu yhä kauemmas moniammatillisesta yhteistyöstä. Alimiehityksen, kiireen ja tuntemattomien syiden takia kaikki eivät osallistu vastaajien mukaan moniammatillisiin tiimeihin ja työryhmiin. Vastaajat näkivät riittävät resurssit myös parannusehdotuksena moniammatillisen yhteistyön kehittämiseksi. Organisaation ja johdon tulee järjestää työolot niin, että työntekijöillä on oikeasti mahdollisuus osallistua moniammatilliseen työskentelyyn. Yhteistyöhön kannustava organisaatiokulttuuri ja johto vaikuttavat moniammatillisen yhteistyön ja sen kehittämisen onnistumiseen (Bronstein 2003; Kekoni ym. 2019, 21). Vastuualueen ja sen johdon tulisi järjestellessään töitä huomioida, että kaikilla asiantuntijoilla olisi aikaa osallistua tiimeihin ja työryhmiin sekä toteuttaa moniammatillista yhteistyötä asiakkaiden arjen kuntoutuksessa/hoidossa. Vastuualueen rakenteiden tulisi tukea moniammatillisen yhteistyön tekemistä. Isoherranen (2012) tuo ilmi moniammatillisen yhteistyön kehittämisen mallissaan, että organisaation ja muutoksen käytännön toteuttajien tulee käydä vuoropuhelua (Isoherranen 2012, 151). Vastuualueen ja johdon tulee siis huomioida moniammatillista yhteistyötä tekevät asiantuntijat ja käydä heidän kanssaan vuoropuhelua. Näin mahdollistetaan todella moniammatillista yhteistyötä ja sen kehittämistä tukevat rakenteet.

Kaikkien moniammatilliseen yhteistyöhön osallistuvien tulisi saada koulutusta moniammatillisesta yhteistyöstä. Yhteiset koulutukset vaikuttavat välttämättömiltä moniammatillisen yhteistyön kehittämiseksi. Tarvitaan yhteisiä, jaettuja merkityksiä peruseriaatteista ja arvoista, joiden mukaan yhteistoiminnan tulisi tapahtua. (Koskela 2013, 20; Isoherranen 2012, 147.) Sosiaali- ja terveysalalla

opinnot ovat perinteisesti olleet alakohtaisia ja useat ovat sitä edelleen. (Mönkkönen ym. 2019, 113–114.) Sote-integraation edellyttämän moniammatillisen osaamisen selvitystyössä korostui, että moniammatillisen yhteistyöosaamisen taidot vaativat jatkuvaa koulutusta ja osaamisen päivittämistä. Koulutus tulee sitoa tiiviisti yhteen käytännön työelämän kanssa, jotta mahdollistetaan taitojen kehittäminen eri ammattiryhmien kanssa yhteistyössä. (Timperi 2022, 49–50.)

Kyselyn vastauksissa ilmeni haasteet mielipiteiden jakamisesta johtuvissa ristiriitatilanteissa ja vuorovaikutuksessa. Isoherrasen (2012) mallin (Kuva 2.) mukaan yhtenä varsinaisena edellytyksenä muutokselle on koulutus. Ilman koulutusta moniammatillisesta yhteistyöstä voidaan toisen asiantuntijan kommentit kokea valtataisteluna ja tämä voi aiheuttaa ristiriitatilanteita. Koulutus voi tarjota harjoitusta ja oppeja vuorovaikutuksellisista valmiuksista, joita moniammatillisen yhteistyön toimimiseen tarvitaan. (Isoherranen 2012, 151.) Moniammatilliset taidot vaativat siis asiantuntijoiden koulutustaustasta riippumatta myös jatkuvaa koulutautumista. Kehittääkseen moniammatillista yhteistyötään vaikuttaisi oleelliselta, että asiantuntijat päivittäisivät osaamistaan ja kävisivät yhteisen koulutuksen moniammatillisuudesta. Näin varmistetaan asiantuntijoiden yhteiset, jaetut käsitteet ja peruseriaatteet moniammatillisuudesta ja yhteistyöstä. Osaamisen päivittämisellä tuetaan asiantuntijoiden moniammatillisen yhteistyöosaamisen taitoja, kuten vuorovaikutustaitoja.

Isoherrasen (2012) mallin (Kuva 2.) mukaan moniammatillisen yhteistyön muutokseen kuuluvat tiimin jäsenten taidot ja valmiudet. Mallissa nostetaan esille taitavan keskustelun ja dialogin taidot osana moniammatillisen tiimin valmiuksia. (Isoherranen 2012, 152.) Mönkkönen ym. (2019) liittävät dialogiseen kohtaamiseen yhteisen ymmärryksen rakentamisen, erilaisten ajattelutapojen ymmärtämisen ja luottamuksen osapuolten välillä (Mönkkönen ym. 2019, 47). Kyselyn vastauksissa ilmeni haasteet ristiriitatilanteissa liittyen mielipiteiden jakamiseen, luottamuksen haasteet sekä epätasa-arvo osapuolten kesken. Dialogisuuden taidot voisivat olla apuna näiden ongelmien ratkaisussa. Dialogisuudessa pyritään yhteisen ymmärryksen rakentamiseen ja ollaan oikeasti kiinnostuneita toisten näkemyksistä. Dialogissa kaikkien äänet otetaan huomioon ja kaikki oppivat toisiltaan. Kommunikaatiota ja dialogista kohtaamista on mahdollista harjoitella puhe-

ja keskustelutekniikoilla. (Mönkkönen ym. 2019, 54–55, 62.) Tällaiset dialogisuutta harjoittavat puhe- ja keskustelutekniikat voisivat olla osa koulutusta, joilla varmistetaan asiantuntijoiden moniammatillisen yhteistyöosaamisen taidot.

Bronsteinin (2003) mallissa moniammatillisen yhteistyön hyödyt rakentuvat muun muassa uudelleen luoduista ammatillisista toimintatavoista (Bronstein 2003). Isoherrasen (2012) tutkimuksen hyvin toimivissa tiimeissä kaikki asiantuntijat olivat olleet kehittämässä yhteistä toimintamallia. Näistä toimintatavoista oli tehty kirjalliset ohjeet vaihtuvia jäseniä varten. Asiakasryhmän ja heidän hoidon/kuntoutuksen tarpeiden pohjalta kehitetään juuri sen organisaation ja työryhmän kontekstiin sopiva tiimityön malli. (Isoherranen 2012, 147, 151.) Asiantuntijoiden parannusehdotuksissa ilmeni tarve yhteisille pelisäännöille. Vastuualueella moniammatillisen yhteistyön kehittämiseksi voisivat asiantuntijat yhdessä laatia juuri heidän asiakasryhmäänsä ja työskentelyään palvelevat toimintamallit, yhteiset pelisäännöt, ja tehdä niistä kirjalliset ohjeet.

Isoherrasen (2012) mallin (Kuva 2.) mukaan muutosprosessissa opitut käsitteet ja yhdessä sovitut toimintatavat viedään arjen käytäntöön. Ammattilaisten rooleja ja vastuita tulee uudelleen määritellä niin, että toiminta on joustavaa, tehokasta ja potilaslähtöistä. (Isoherranen 2012, 151.) Työskentelyn alkuvaiheessa on tärkeää, että tavoitteet ovat täsmennetty riittävän selvästi kaikille toimijoille. Moniammatillista työskentelyä toteuttaville asiantuntijoille tulee antaa tarpeeksi aikaa ja mahdollisuus kehittää moniammatillista työskentelyään. (Kekoni ym. 2019, 24–25.) Esitän moniammatillisen yhteistyön kehittämisen jatkamiseksi, että asiantuntijoiden koulutuksessa saamat opit moniammatillisuudesta ja yhdessä kehittämänsä toimintatavat viedään arjen työhön. Selkeät, kirjalliset pelisäännöt täsmentävät kaikille osapuolille mihin pyritään. Vastuualueen tulisi antaa aikaa ja mahdollisuus asiantuntijoille kehittää moniammatillista yhteistyötään. Esitän, että asiantuntijat tarvitsevat aikaa moniammatillisen yhteistyön reflektointiin ja kehittämiseen, jolloin keskitytään yhteistyön kehittämisen prosessiin. Tämän ajan tulisi olla erillistä asiakasasioihin keskittyvistä tiimeistä tai työryhmistä.

Yhteistyön kehittämiseksi tarvitaan myös asennemuutosta. Jos muutoksen ja tekemisen tarve ei lähde asiantuntijoiden omista lähtökohdista, kehitys pysyy vanhojen rutiinien sallimissa rajoissa. Asioista keskustellaan ja tehdään päätöksiä

muutoksen eteen, mutta toiminnan tasolla ne saatetaan unohtaa. (Koskela 2013, 101.) Isoherrasen moniammatillisen kehittämistyön mallin mukaan koulutus antaa asenteellisia valmiuksia muutokseen. Positiivisemmat asenteet mahdollistuvat, kun ryhmän kesken vallitsee luottamus. (Isoherranen 2012, 151.) Koulutuksella ja ryhmän sisäisellä luottamuksella varmistetaan asiantuntijoiden myönteinen asenne muutosta kohtaan. Ehdotan, että organisaatio panostaa moniammatillista yhteistyötä tekevien asiantuntijoiden kouluttamiseen ja mahdollistaa heille olosuhteet, jotka tukevat luottamuksen syntymistä.

Ammattilaisten yhteen saattaminen ja heidän kouluttamisensa hyvistä kommunikaatiotekniikoista ei yksinään johda yhteistyöhön. Toteutuakseen yhteistyö vaatii osapuolten keskinäistä luottamusta. Luottamus on yhteistyön onnistumisen ehtona. (Isoherranen 2012, 54; Koskela 2013, 21; Mönkkönen ym. 2019, 62.) Kyselyssä ilmeni, että vastuualueella on moniammatillisessa yhteistyössä haasteita luottamuksessa, kommunikaatiossa ja ristiriitatilanteiden ratkaisuisissa. Hyvä luottamus edesauttaa tehokasta kommunikaatiota ja rakentavia ristiriitojen ratkaisuja (Tynjälä, Nikkanen, Volanen & Valkonen 2005, 23). Paljon siteeratussa kolmitoisessa kuvauksessa luottamuksen kehittymisestä organisaatioissa esitetään, että tieto toisesta henkilöstä lisää luottamusta. Tieto yhteisistä tavoitteista, kiinnostuksen kohteista ja arvoista nostaa luottamusta ylimmälle tasolle. Tämä vaatii aikaa ja emotionaalista panosta. (Isoherranen 2012, 55.) Tiedon lisääminen yhteistyötä tekevien asiantuntijoiden kesken toisistaan voisi siis edesauttaa luottamuksen syntymistä. Vastuualueen asiantuntijoille tulee mahdollistaa yhteisten tavoitteiden laatiminen ja avoin keskusteltu osapuolten arvoista ja näkökulmista. Esitän, että asiantuntijat tarvitsevat aikaa ja tilaa vapaampaan tutustumiseen ja keskusteluun luodakseen luottamusta toisiinsa.

Asiantuntijoiden tulee pohtia ja arvioida omaa toimintaansa kehittääkseen ja muuttaakseen sitä. Arvioinnin ja kehityksen tulee olla jatkuvaa. (Isoherranen 2012, 151; Koskela 2013, 105.) Vastauksissa ilmeni toiveet tiedosta muiden työtehtävistä ja työnkuvista sekä vuorovaikutuksen haasteet. Tulee muistaa, että yksittäiset koulutukset eivät yleensä pysyvästi vaikuta inhimilliseen toimintaan. Sitä, että ei tiedetä toisen asiantuntijan työnkuvaa tai vuorovaikutuksessa on haasteita, voidaan kehittää käymällä jatkuvaa, avointa keskustelua työyhteisössä. Toi-

minnan reflektointi eli yhteistyön prosessin arviointi ja palautteen antaminen vahvistavat yhteistyösuhteita. (Bronstein 2005, 302; Koskela 2013, 78.) Koulutusten jälkeen on siis tärkeää muistaa ylläpitää avointa keskustelukulttuuria. Asiantuntijoiden tulee jatkuvasti, myös itse kehittämishankkeen jälkeen, arvioida omaa toimintaansa ja kehittää sitä tarvittaessa.

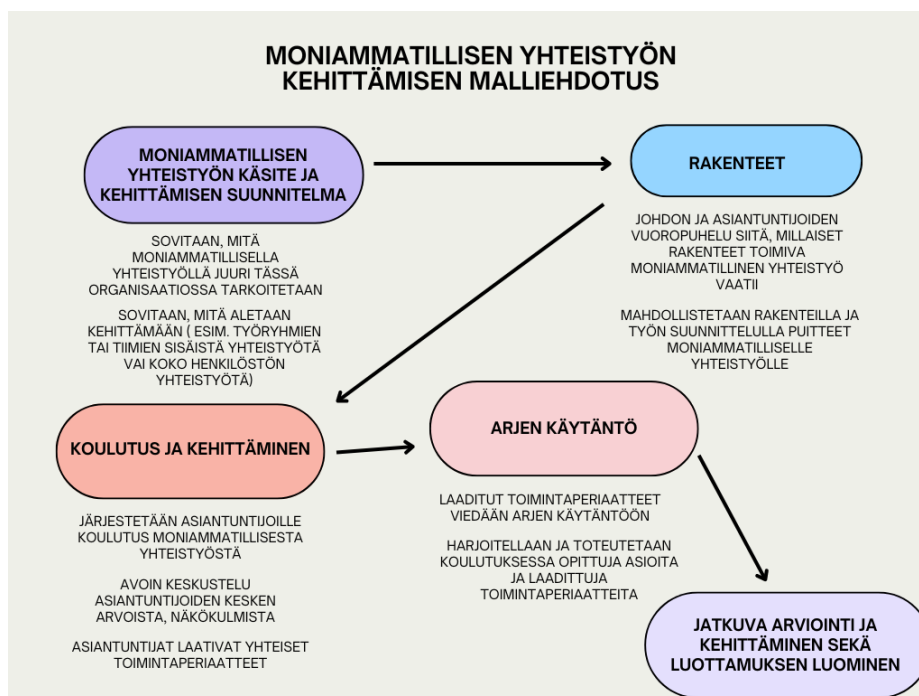
Hyvinvointialueiden käyttöön on kehitetty työkalu sote-palveluiden integraation arvioimiseen ja kehittämiseen. Tällä työkalulla, Scricco-mittarilla on mahdollista mitata valmiuksia palveluiden yhteensovittamiseen. Mittarin laajempi käyttöönotto vaatii jatkokehittämistä, mutta pilottitutkimuksessa se koettiin toimivaksi erityisesti organisaation sisällä integraation kehittämisessä. THL:n mukaan sitä voidaan käyttää itsearvioinnin välineenä. Tällöin henkilöstön jäsenet tekevät itsearvioinnit, joista muodostetaan näkemys integraation tilanteesta ja sen avulla tunnistetaan kehittämistarpeita. Mittarissa käydään läpi muun muassa muutosvalmiuden edellytyksiä, yhteisen ymmärryksen luomista ja tähän tukevaa johtamista, tavoitteiden määrittelyä sekä toimia esteiden purkamiseksi, kuten koulutuksia. (THL 2023.) Mittarissa arvioitavat asiat vastaavat pitkälti tässä opinnäytetyössä käsiteltyjä aiheita. Mittarin avulla on mahdollista jatkuvasti arvioida moniammatillisen yhteistyön tilannetta ja sen kehittämisen onnistumista. Ehdotan, että vastuualueella moniammatillisen yhteistyön kehittämisestä vastaava tutustuu mittariin ja arvioi, voisiko se olla tukena moniammatillisen yhteistyön kehittämisessä.

6.1 Moniammatillisen yhteistyön kehittämisen malliehdotus

Moniammatillisen yhteistyön kehittämiseksi esittämieni ehdotusten pohjalta olen tehnyt moniammatillisen yhteistyön kehittämisen malliehdotuksen. Vastuualue voi halutessaan käyttää malliehdotusta apunaan kehittäessään moniammatillista yhteistyötä.

Malliehdotuksessa moniammatillisen yhteistyön kehittäminen alkaa moniammatillisen yhteistyön käsitteen määrittelystä ja siitä, että organisaatiossa sovitaan, mitä yhteistyön muotoa aletaan kehittämään. Seuraavaksi varmistetaan johdon ja asiantuntijoiden vuoropuhelun pohjalta rakenteet ja työn suunnittelu, jotka mahdollistavat onnistuvan moniammatillisen yhteistyön. Tämän jälkeen malliehdotuksessa asiantuntijat koulutetaan moniammatillisesta yhteistyöstä ja mahdollistetaan heille avoin keskustelu. Tämän pohjalta asiantuntijat luovat yhteiset toimintaperiaatteet.

Koulutuksen ja toimintaperiaatteiden luonnin jälkeen opit ja luodut käytännöt vietään arjen työhön. Harjoitellaan ja toteutetaan opittuja asioita ja laadittuja yhteisiä toimintatapoja. Jatkossa arvioidaan jatkuvasti moniammatillista yhteistyötä ja kehitetään sitä tarvittaessa. Yhteistyötä tehdessä luodaan yhteistä luottamusta.



Kuva 6. Johtopäätösten pohjalta tehty Moniammatillisen yhteistyön kehittämisen malliehdotus

7 POHDINTA

7.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettinen neuvottelukunta on laatinut hyvän tieteellisen käytännön perusperiaatteet. Ne ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto. Näiden perusperiaatteiden toteutumisesta tulee huolehtia koko tieteellisen toiminnan elinkaaren ajan. Tieteellistä työtä tehdessä tulee suunnitella, toteuttaa ja dokumentoida toiminta huolellisesti. Tarvittavista luvista ja suostumuksista täytyy huolehtia. Aineiston käsittelystä ja säilyttämisestä sovitaan ennen aineiston keruuta sekä tavoitteista, oikeuksista ja velvollisuuksista tulee sopia, kun tieteellistä toimintaa käynnistetään. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.) Opinnäytetyön suunnitelma tehtiin tiiviissä yhteistyössä työelämätahon kanssa, jonka avulla hyvä tieteellinen käytäntö varmistettiin. Suunnitelmaan kirjattiin tarkasti, miten aineisto kerätään ja säilytetään vastaajien anonymiteetin suojelemiseksi.

Ihmisillä tulee olla mahdollisuus päättää haluavatko he osallistua tutkimukseen, ja heidän tulee olla tietoisia, miten suostumus annetaan. (Hirsjärvi ym. 2014, 25.) Opinnäytetyön kyselyn yhteydessä vastaajille lähetettiin saatekirje (Liite 1.), jossa kerrottiin opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite sekä se, että osallistuminen on vapaaehtoista ja vastaamalla kyselyyn antaa suostumuksensa. Aineiston käsittelyssä tulee noudattaa tietosuojalainsäädäntöä sekä salassapitoon, luottamuksellisuuteen ja vaitioloon liittyviä velvoitteita (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023). Opinnäytetyön kyselyssä ei ollut tarpeen kysyä vastaajilta mitään henkilötietoja ja näin pystyttiin suojaamaan vastaajien anonymiteettiä. Anonymiteetin suojaamiseksi opinnäytetyössä ei eritellä mille Pirkanmaan hyvinvointialueen vastualueelle tutkimus tehdään. Opinnäytetyöntekijänä en saanut tietooni vastaajien mitään henkilötietoja. Aineisto on tallennettu henkilökohtaiseen Google Forms -sovellukseeni, josta se hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua.

Opinnäytetyön aineiston keruutavaksi valikoitui sähköinen kysely. Tämän avulla mahdollistettiin vastaajille anonymiteetti myös organisaation sisällä. Näin annettiin vastaajille mahdollisuus vastata ilman sosiaalisen tilanteen luomia paineita, joita haastattelun käyttäminen olisi voinut aiheuttaa. Kyselyn vastauksia ei ole mahdollista jäljittää yksittäisiin henkilöihin.

Tämän opinnäytetyön tuloksia ja johtopäätöksiä lukiessa tulee huomioida vastaajien vähäinen määrä. Vastauksissa näkyy vain viiden henkilön kokemukset moniammatillisesta yhteistyöstä. Johtopäätöksiä kirjoittaessa pyrin huomioimaan tämän ja luomaan myös yleispäteviä ehdotuksia moniammatillisen yhteistyön kehittämiseksi.

7.2 Opinnäytetyön prosessi ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyön prosessi on ollut pitkäkestoinen. Opinnäytetyön suunnitelmaa työstettiin työelämätahon kanssa yhteistyössä yllättävän kauan. Suunnitelman huolellinen teko kuitenkin helpotti opinnäytetyön kirjoittamista ja auttoi hyvän teellisen käytännön varmistamisessa. Kyselyn uudelleen lähettäminen olisi voinut auttaa vastausten vähäiseen määrään, mutta se jäi aikataulullisista syistä tekemättä.

Vastaajien vähäisestä lukumäärästä huolimatta sain tulosten perusteella tuotettua johtopäätöksiin toimintaehdotuksia moniammatillisen yhteistyön kehittämiseksi. Opinnäytetyön suunnitelmaan ei kirjattu toimintaehdotuksista tai malliehdotuksesta, mutta johtopäätöksiä kirjoittaessani toimintaehdotukset ja hahmottamisen avuksi malliehdotuksen luominen tuntuivat tarpeelliselta.

Tutustuessani teoriaan moniammatillisesta yhteistyöstä minut yllätti sen monimerkisyys. Termejä, käsitteitä ja määritelmiä moniammatillisuudesta on lukuisia. Teorian rajaaminen aiheutti välillä haasteita. Moniammatillisen yhteistyön teoriaan tutustuminen oli mielenkiintoista ja antoisaa. Koen, että olen oppinut moniammatillisen yhteistyön kokonaisuudesta ja saaneeni ammatillisia valmiuksia moniammatilliseen yhteistyöhön ja sen kehittämiseen.

Moniammatilliseen yhteistyöhön liittyvissä tutkimuksissa ja kirjallisuudessa tuli usein esiin käsitteen laajuus. Xyrichis, Reeves ja Zwarenstein (2018) ovat julkaisseet artikkeleita liittyen eri tapoihin työskennellä moniammatillisesti. He tekevät eroa tiimityön (teamwork), yhteistyön (collaboration), yhteistyön/koordinoinnin (coordination) ja verkostotyön (networking) välille. Kahden viime vuosikymmenen

aikana pääosin tiimityö on nähty moniammatillisen työskentelyn toteutustapana. Xyrichis ym. esittävät, että moniammatillisen työskentelyn eri muotoja on enemmänkin ja niiden erillinen tutkiminen olisi tarpeellista. (Xyrichis, Reeves & Zwarentein 2018, 1; Reeves ym. 2018, 425.) Tutkiessani lähteitä huomasin tämän tarpeen itsekin. Näkisin moniammatillisen yhteistyön laadun ja kehittämisen kannalta hyödylliseksi Reevesin ym. (2018) aloittaman eri muotojen tutkimisen.

Reeves ym. (2018) huomioivat tarpeen erilaisille yhteistyön muodoille englannin kielen termistössä ja käsitteissä. Tutustuttuani sekä englannin että suomen kielellä moniammatillisen yhteistyön teoriaan näkisin vielä suuremman tarpeen suomen kielellä tehdylle tutkimukselle moniammatillisen yhteistyön eri käsitteistä. Suomen kielessä moniammatillisen yhteistyön käsitettä käytetään laajasti kuvaamaan erilaisia yhteistyön muotoja. Useissa lukemissani ja käyttämässäni lähteissä suositeltiin tehtävän eroa eri yhteistyön muodoille riippuen esimerkiksi intensiteetin tasosta. Erityisesti nyt sote-palveluita integroitaessa olisi hyödyllistä eritellä tarkemmin mitä moniammatillisella yhteistyöllä ja sen rinnakkaiskäsitteillä tarkoitetaan missäkin yhteydessä. Käsitteiden tarkentuessa myös moniammatillisen yhteistyön kehittäminen ja palvelujen integroiminen mahdollisesti helpottuisivat, kun olisi yhteinen ymmärrys siitä, minkälaisesta yhteistyöstä on kyse.

Vastuualueella olisi näkemykseni mukaan hyödyllistä jatkossa tutkia moniammatillisen yhteistyön kehittämistä käytännössä ja sen etenemistä. Kehittämistyön etenemistä voisi seurata esimerkiksi hyvinvointialueille kehitetyn Scirocco-mittarin avulla. Jatkotutkimuksen avulla kehittämistyön onnistuminen ja jatkuminen olisi mahdollista varmistaa.

Kyselyn vastauksissa ilmeni rakenteiden muutosten vaikutus moniammatillisen yhteistyön tekemiseen. Sosiaali- ja terveystieteiden järjestämisessä tavoitellaan palveluiden yhteensovittamista, jonka edellytyksenä on toimiva yhteistyö (THL 2023). Vastausten perusteella vaikuttaisi kuitenkin siltä, että muuttuvat rakenteet ovat vaikeuttaneet moniammatillisen yhteistyön tekemistä. Vastuualueella ja miksei laajemminkin Pirkanmaan hyvinvointialueella sekä valtakunnallisesti olisi tarpeellista tutkia ovatko palvelujärjestelmän muutokset oikeasti mahdollistaneet ja helpottaneet moniammatillisen yhteistyön toteutumista käytännössä.

Jatkotutkimusaiheena laajemmin moniammatillisesta yhteistyöstä ja sen kehittämisestä ehdottaisin tutkimusta kehittämisestä arjen työssä. Miten käytännössä ja arjessa saadaan kehitettyä esimerkiksi tasa-arvoista suhtautumista eri ammattiryhmiin? Oman kokemukseni ja lähteiden perusteella asenteet ja niiden muuttaminen on merkittävässä roolissa kehittämistyön onnistumisessa. Kokisin hyödylliseksi käytännön mallien ja ohjeiden luomisen juuri asennemuutosta koskien. Miten saadaan ammatillaiset suhtautumaan avoimin mielin muutokseen?

LÄHTEET

Bronstein, L. 2003. A Model for interdisciplinary collaboration. *Social Work* 48 (3). Oxford University Press. Viitattu 22.2.2024. Vaatii käyttöoikeuden. <https://go-gale-com.libproxy.tuni.fi/ps/i.do?p=ITOF&u=tampere&id=GALE|A105934322&v=2.1&it=r>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2014. *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hujala, A. & Taskinen, H. 2020. Integraatio – sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamisen ydintä. Teoksessa Hujala, A. & Taskinen, H. (toim.) *Uudistuva sosiaali ja terveysala*. E-kirja. Tampere: Tampere University Press. 47-76. https://library.oapen.org/viewer/web/viewer.html?file=/bitstream/handle/20.500.12657/43077/Hujala_Taskinen_Uudistuva_sosiaali_ja_terveysala_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Iachini, A., Bronstein, L. & Mellin, E. *Relevant Contexts for Interprofessional Collaboration in the 21st Century: Social Issues, Settings and Policies*. Teoksessa Iachini, A., Bronstein, L. & Mellin, E. (toim.) *A Guide for Interprofessional Collaboration*. E-kirja. Council on Social Work Education. Alexandria. Viitattu 9.2.2024. Vaatii käyttöoikeuden. <https://ebookcentral.proquest.com/lib/tampere/reader.action?docID=6270503>

Innokylä. Päivitetty 2023. *Palveluintegraation arviointi SCIROCCO-mittarilla*. Verkkosivu. Viitattu 5.5.2024. <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/palveluintegraation-arviointi-scirocco-mittarilla>

Isoherranen, K. 2012. Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. *Sosiaalitieteiden laitos*. Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja 2012:18. Väitöskirja. Viitattu 20.2.2024. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoherranen_vaitoskirja.pdf

Juhila, K., Raitakari, S., Caswell, D., Dall, T. & Wilińska. From a collaborative and integrated welfare policy to frontline practices. Teoksessa Juhila, K., Dall, T., Hall, C. & Koprowska, J. (toim.) *Interprofessional collaboration and service user participation*. E-kirja. Bristol University Press. Bristol. Vaatii käyttöoikeuden. <https://ebookcentral.proquest.com/lib/tampere/reader.action?docID=6476494&query=>

Kananen, J. 2008. *Kvali, Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet*. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja – sarja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Kekoni, T., Mönkkönen, K., Hujala, A., Laulainen, S. & Hirvonen, J. 2019. Moniammatillisuus käsitteinä ja käytänteinä. Teoksessa Mönkkönen, K., Kekoni, T. & Pehkonen, A. (toim.) 2019. *Moniammatillinen yhteistyö, Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla*. Gaudeamus. 15–46.

Koskela, S. 2013. "Mie teen vaan oman työni" Toimintatutkimus moniammatillisen yhteistyön ja ohjausosaamisen kehittämisestä. *Kasvatustieteiden tiedekunta*.

Jyväskylän yliopisto. Viitattu 6.3.2024. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/42061/978-951-39-5330-0.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417. Viitattu 24.4.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

Leinonen, R. 2018. Sisällönanalyysi. Spoken. Verkkosivu. Viitattu 25.2.2024. <https://spoken.fi/sisallonanalyysi/>

Lockhart, N., Mellin, E., Bronstein, L. & Iachini, A. Exploring Definitions and Models of Interprofessional Collaboration. Teoksessa Iachini, A., Bronstein, L. & Mellin, E. (toim.) A Guide for Interprofessional Collaboration. E-kirja. Council on Social Work Education. Alexandria. Viitattu 12.2.2024. Vaatii käyttöoikeuden. <https://ebookcentral.proquest.com/lib/tampere/reader.action?docID=6270503>

Mönkkönen, K. & Kekoni, T. 2020. Monitoimijaisuus työntekijän voimavarana ja haasteena. Teoksessa Hujala, A. & Taskinen, H. (toim.) Uudistuva sosiaali- ja terveysala. E-kirja. Tampere: Tampere University Press. 215–240. https://library.oapen.org/viewer/web/viewer.html?file=/bitstream/handle/20.500.12657/43077/Hujala_Taskinen_Uudistuva_sosiaali_ja_terveysala_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mönkkönen, K., Kekoni, T. & Pehkonen, A. (toim.) 2019. Moniammatillinen yhteistyö, Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Gaudeamus.

Mönkkönen, K., Kekoni, T. & Pehkonen, A. Johdanto. Teoksessa Mönkkönen, K., Kekoni, T. & Pehkonen, A. (toim.) 2019. Moniammatillinen yhteistyö, Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Gaudeamus. 7–15.

Mönkkönen, K., Leinonen, I., Arajärvi, M., Hovatta, A., Tusa, N. & Salokangas, K. 2019. Moniammatillisen vuorovaikutuksen tarkastelua. Teoksessa Mönkkönen, K., Kekoni, T. & Pehkonen, A. (toim.) 2019. Moniammatillinen yhteistyö, Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Gaudeamus. 47–88.

Nykänen, S., Karjalainen, M., Vuorinen, R. & Pöyliö, L. 2007. Ohjauksen alueellisen verkoston kehittäminen – poikkihallinnollinen ja moniammatillinen yhteistyö voimavarana. 2. painos. Koulutuksen tutkimuslaitos. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 19.2.2024. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/37599/978-951-39-2747-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pehkonen, A., Martikainen, K., Kinni, R. & Mönkkönen, K. Asiakas moniammatillisessa kohtaamisessa. Teoksessa Mönkkönen, K., Kekoni, T. & Pehkonen, A. (toim.) 2019. Moniammatillinen yhteistyö, Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Gaudeamus. 89–111.

Petri, L. 2010. Concept Analysis of Interdisciplinary Collaboration. Nursing Forum 45 (2). Philadelphia. Viitattu 25.3.2024. <https://www.proquest.com/docview/577691852/fulltextPDF/B882C9D1D8604BFAPQ/1?accountid=14242&sourcetype=Scholarly%20Journals>

- Reeves, S., Xyrichis, A. & Zwarenstein, M. 2018. Teamwork, collaboration, coordination, and networking: Why we need to distinguish between different types of interprofessional practice. *Journal of Interprofessional Care* 32 (1). 1.3. Viitattu 20.3.2024. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13561820.2017.1400150>
- Ronkainen, S., Mertala, S. & Karjalainen, A. 2008. Kvalitatiivisuus, Kvantitatiivisuus ja sähköinen kysely. Teoksessa Ronkainen, S. & Karjalainen, A. (toim.) 2008. Sähköä kyselyyn! Web-kysely tutkimuksessa ja tiedonkeruussa. Rovaniemi: Lapin yliopistopaino. 17–30.
- Sandström, S., Keiski-Turunen, A., Hassila, L., Aunola, E. & Alahuhta, M. 2018. Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kuvaamana. *ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut* 44. Haku-päivä 22.3.2024. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2018061225734>
- Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen kompetenssit. 2023. Viitattu 6.5.2024. <https://www.sosiaalialanamkverkosto.fi/wp-content/uploads/2023/04/SOSIAALIALAN-AMMATTIKORKEAKOULUTUKSEN-KOMPETENSSIT-2023.pdf>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. n.d. Vammaispalvelulain uudistaminen. Verkkosivu. Viitattu 3.5.2024. <https://stm.fi/vammaispalvelulaki>
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Viitattu 27.4.2024. [Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)
- THL. 2023. Sote-palveluiden yhteensovittaminen on vasta kehitymässä alueilla – integraation arviointiin ja kehittämiseen on saatavilla uusi työkalu. Verkkosivu. Viitattu 5.5.2024. <https://thl.fi/-/sote-palveluiden-yhteensovittaminen-on-vasta-kehitymassa-alueilla-integraation-arviointiin-ja-kehittamiseen-on-saatavilla-uusi-tyokalu>
- THL. Päivitetty 2023. Palveluintegraatio. Verkkosivu. Viitattu 5.5.2024. <https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen-johdaminen/kehittyva-palvelujarjestelma/palveluintegraatio>
- Tietoarkisto. n.d. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Verkkosivu. Viitattu 20.2.2024. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/>
- Timperi, T. 2022. Sote-integraation edellyttämä monialainen yhteistyöosaaminen – Selvityshenkilön raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2022:22. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Viitattu 23.4.2024. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164410/STM_2022_22_rap.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa - Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Viitattu 4.5.2024. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf
- Tynjälä, P., Nikkanen, P., Volanen V.M. & Valkonen, S. 2005. Työelämäyhteistyö ammatillisessa koulutuksessa ja työyhteisöjen oppiminen. *Taitava Keski-*

Suomi –tutkimus, osa II. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, Koulutuksen Tutkimuslaitos.

Ursin, J. 2013. Monialainen yhteistyö ja sen arviointi nuorisopalveluissa: kirjallisuuskatsaus, Opit käyttöön – hanke. Koordinaatti; Sosiaalikehitys Oy. Viitattu 15.11.2023. <https://www.koordinaatti.fi/system/files/2020-01/monialainen-yhteisty-ja-sen-arviointi.pdf>

Vammaispalvelulaki 675/2023. Viitattu 23.4.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230675>

Veijola, A. 2004. Matkalla moniammatilliseen perhetyöhön – Lasten kuntoutuksen kehittäminen toimintatutkimuksen avulla. Oulun yliopisto. Oulu. Viitattu 19.2.2024. <http://jultika oulu.fi/files/isbn9514274245.pdf>

Vuorinen, T. & Huikkola, T. 2023. Strategiakirja, 25 työkalua. Helsinki: Alma Talent. [https://bisneskirjasto-almatalent-fi.libproxy.tuni.fi/teos/GAJ-BIXETEB#/kohta:OSA\(\(20\)2\(\(20\)STRATEGIATY\(\(d6\)KALUT\(\(20\)JA\(\(20\)ME-NETELM\(\(c4\)T\(\(20\)ERI\(\(20\)TILANTEISIIN/piste:t3xv](https://bisneskirjasto-almatalent-fi.libproxy.tuni.fi/teos/GAJ-BIXETEB#/kohta:OSA((20)2((20)STRATEGIATY((d6)KALUT((20)JA((20)ME-NETELM((c4)T((20)ERI((20)TILANTEISIIN/piste:t3xv)

World Health Organization. 2010. Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. Health Professions Networks Nursing & Midwifery Human Resources for Health. Viitattu 20.2.2024. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/70185/WHO_HRH_HPN_10.3_eng.pdf?sequence=1

Xyrichis, A., Reeves, S. & Zwarenstein, M. 2018. Examining the nature of interprofessional practice: An initial framework validation and creation of the InterProfessional Activity Classification Tool (InterPACT). Journal of Interprofessional Care 34 (4). 416–425. Viitattu 20.3.2024. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13561820.2017.1408576>

LIITTEET

Liite 1. Kyselyn saatekirje

Saatekirje vastaajille
TAMPEREEN AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Sosionomikoulutus
31.7.2023

Hei Pirkanmaan hyvinvointialueen [REDACTED] vastuualueen työntekijät!

Olen Tampereen ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelija. Teen opinnäytetyötä Pirkanmaan hyvinvointialueen [REDACTED] vastuualueelle tekemästänne moniammatillisesta yhteistyöstä. Teillä on sisäisen auditoinnin myötä noussut esiin tarve sen kehittämiseksi.

Opinnäytetyön tavoitteena on kyselyn avulla kerätä teidän kokemuksianne tekemästänne moniammatillisesta yhteistyöstä. Toivottavasti saan vastausten perusteella koottua tietoa moniammatillisen yhteistyönne kehittämiseksi. Vastaamalla kyselyyn pääsette tuomaan ilmi omia kokemuksianne ja näkemyksiänne moniammatillisesta yhteistyöstä, sekä mahdollistamaan opinnäytetyöni onnistumisen.

Vastaamalla oheiseen kyselyyn suostutte osallistumaan opinnäytetyöhön. Vastaaminen on vapaaehtoista ja teillä on oikeus kieltäytyä siitä. Voitte keskeyttää osallistumisenne missä vaiheessa tahansa ennen sen päättymistä ilman, että siitä koituu teille mitään haittaa. Jos päätätte peruuttaa suostumuksenne tai osallistumisenne opinnäytetyöhön keskeytyy jostain muusta syystä, siihen mennessä kerättyjä tietoja käytetään osana opinnäytetyön aineistoa.

Toivon teidän täyttävän kyselyn huolellisesti ja palauttamaan sen sähköisesti 18.08.2023 mennessä. Kyselyyn vastaaminen on täysin anonyymia. Jokaisesta ammattiryhmästä, jotka tekevät moniammatillista yhteistyötä, on arvottu kaksi (2) henkilöä vastaamaan kyselyyn. Arvonta on suoritettu työelämätahon puolesta ja opinnäytetyöntekijä ei saa tietoonsa kenelle kysely on lähetetty. Antamianne tietoja käsitellään anonyymisti ja luottamuksellisesti. Jos vastauksissa ilmenee yksilöllisesti tunnistettavia tietoja, ne suodatetaan pois aineiston analysointivaiheessa. Lopullisessa opinnäytetyössä käy ilmi vain, että tutkimus on toteutettu Pirkanmaan hyvinvointialueen eräällä toimialueella, missä tehdään moniammatillista yhteistyötä.

Jos teille tulee kysymyksiä tai ajatuksia liittyen opinnäytetyöhön, minuun tai opinnäytetyön työelämäohjaajaan [REDACTED] voi olla yhteydessä sähköpostitse.

Kiitoksia vastauksistanne!

Yhteistyöterkuin,
Siiri Pönkkä
siiri.ponkka@tuni.fi

Liite 2. (1) Kyselylomake

Kysely moniammatillisesta yhteistyöstä

Teen Tampereen ammattikorkeakoulun sosionomikoulutukseen liittyvää opinnäytetyötä

_____ vastuualueelle tekemästänne moniammatillisesta yhteistyöstä. Tämä kysely on osa opinnäytetyötäni ja toivottavasti pystyn sen vastausten perusteella kokoamaan tietoa moniammatillisen yhteistyönne kehittämiseksi.

Kyselyyn vastaaminen on täysin anonyymia, eikä henkilötietojanne kerätä missään vaiheessa opinnäytetyöprosessia. Vastaamalla kyselyyn suostutte osallistumaan opinnäytetyöhön.

Vastausaikaa on 2 viikkoa, 18.08.2023 saakka. Palautattehan kyselyn sähköisesti ja huolellisesti täytettynä siihen mennessä.

Kiitoksia vastauksistanne!

Yhteistyöterkuin,
Siiri Pönkkä

[Kirjautu Googleen](#), jotta voit tallentaa edistymisesi. [Lue lisää](#)

* Pakollinen kysymys

1. Mitä moniammatillinen yhteistyö (sinulle) tarkoittaa ja miten se näkyy työssäsi? *

Oma vastauksesi

2. Mitä vahvuuksia koet tekemässänne moniammatillisessa yhteistyössänne olevan? *

Oma vastauksesi

3. Mitä mahdollisuuksia näet moniammatillisessa yhteistyössänne olevan? *

Oma vastauksesi

Liite 2. (2)

4. Mitä heikkouksia koet moniammatillisessa yhteistyössänne olevan? *

Oma vastauksesi

5. Mitä uhkia näet moniammatillisessa yhteistyössänne olevan? *

Oma vastauksesi

6. Millä tavoin moniammatillista yhteistyötä voisi mielestäsi parantaa?

Oma vastauksesi

Lähetä

Tyhjennä lomake