



Osaamista  
ja oivallusta  
tulevaisuuden  
tekemiseen

Mira Niemi

# Asiakaslähtöisyys ja moniammatillisuus asiakasohjauksessa

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveystieteiden yksikkö (AMK)

Terveystieteiden opinto-ohjelma

Opinnäytetyö

7.5.2020

Tekijä(t) Otsikko	Mira Niemi Asiakaslähtöisyys ja moniammatillisuus asiakasohjauksessa
Sivumäärä	33 sivua + 3 liitettä
Tutkinto	Terveydenhoitaja (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Terveydenhoitaja
Suuntautumisvaihtoehto	Terveydenhoitotyö
Ohjaaja(t)	Lehtori Marja Hult,
<p>Tämä opinnäytetyö on toteutettu kuvailevana kirjallisuuskatsauksena ja tuotettu Metropolia ammattikorkeakoululle. Sen tavoitteena on tuottaa lisää tutkittua teoretietoa siitä, miten moniammatillisuus ja asiakaslähtöisyys toteutuvat asiakasohjauksessa. Tietoa toivotaan voivan käyttää moniammatillisen ja asiakaslähtöisen asiakasohjauksen kehittämisessä ja sen myötä haastavien asiakkaiden kohtaamisen osaamisen parantamisessa. Katsaus koostettiin 15 artikkelista, jotka analysoitiin vastaamaan tutkimuskysymyksiin, miten moniammatillisuus toteutuu asiakasohjauksessa sekä miten asiakaslähtöinen ajattelutapa toteutuu asiakasohjauksessa. Aineistosta muodostettiin kolme kategoriaa kuvaamaan kumpaakin tutkimuskysymyksen vastausta: asiakkaalta ja hoitajalta vaadittavat ominaisuudet asiakaskeskeisessä työssä, hoitajalta vaadittavat ominaisuudet moniammatillisessa työssä haasteet asiakaskeskeisessä ja moniammatillisessa työssä ja moniammatillisuus asiakasohjauksessa vähentää terveyttä uhkaavia riskejä.</p> <p>Asiakkaalta vaadittavat ominaisuudet ovat motivoituneisuus ja sitoutuneisuus omaan hoitoonsa, hoitajalta vaadittavat ominaisuudet ammatillisuus, joustavuus, vuorovaikutustaidot ja tiimityötaidot. Haasteina koettiin resurssien ja tiimityötaitojen puute. Moniammatillisen prevention nähtiin vähentävän terveyttä uhkaavia riskejä mm. vähentämällä lääkkeiden väärinkäyttöä.</p> <p>Asiakaskeskeisyys on terveydenhoitotyön perusta ja moniammatillisuus parantaa hoidon tulosta. Tutkimustietoa aiheesta terveydenhoitotyössä on kuitenkin vähän, ja sitä tulisi tehdä lisää ja hyödyntää terveydenhuoltoalan ammattilaisia koulutettaessa kohtaamaan asiakkaita.</p>	
Avainsanat	asiakasohjaus, moniammatillisuus, asiakaskeskeisyys, kirjallisuuskatsaus

Author(s) Title	Mira Niemi Customer orientation and multi-professionalism in customer guidance
Number of Pages Date	33 pages + 3 appendices
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Public Health Nursing
Instructor(s)	Lecturer Marja Hult,
<p>This thesis has been implemented as a descriptive literature review and produced for Metropolia University of Applied Sciences. Its aim is to produce more researched theoretical knowledge of how multi-professionalism and customer orientation are implemented in customer guidance. The information can be used to develop multi-professional and customer-oriented customer management and thereby improve the skills to meet challenging customers.</p> <p>The review consisted of 15 articles, which were analyzed to answer research questions on how multidisciplinary is implemented in customer guidance and how a customer-oriented way of thinking is implemented in customer guidance. Three categories were formed from the data to describe the answers to each research question: qualities required of the client and caregiver in client-centered work, qualities required of the caregiver in multidisciplinary work, challenges in client-centered and multidisciplinary work, and multidisciplinary in client counseling promote health.</p> <p>The qualities required of the client are motivation and commitment to their own care, the qualities required of caregivers are professionalism, flexibility, interaction skills and teamwork skills. Lack of resources and teamwork skills are viewed as challenges. Multi-professional prevention was seen to reduce health risks, e.g. reducing drug misuse.</p> <p>Customer orientation is the foundation of healthcare work and multidisciplinary contributes to the outcome of treatment. Research data of this topic is rarely processed in health care and needs to be increased and utilized in training health professionals to meet clients.</p>	
Keywords	client centered, customer oriented, customer counseling, customer guidance, multiprofessionalism, multidisciplinary, a descriptive literature review

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Tietoperusta	2
2.1	Asiakslähtöisyys	2
2.2	Moniammatillisuus	3
2.3	Asiakasohjaus hoitotyössä	3
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	5
4	Menetelmät	5
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus opinnäytetyön menetelmänä	5
4.2	Aineiston haun ja valinnan suunnittelu	6
4.3	Aineiston analysointi	9
4.4	Tutkimusartikkelien esittely	10
5	Tulokset	12
5.1	Asiakkaalta vaadittavat ominaisuudet asiakaskeskeisessä työssä	12
5.2	Hoitajalta vaadittavat ominaisuudet asiakaskeskeisessä työssä	13
5.3	Haasteet asiakaskeskeisessä asiakastyössä	14
5.4	Moniammatillisuus asiakasohjauksessa vähentää terveyttä uhkaavia riskejä	15
5.5	Hoitajalta vaadittavat ominaisuudet moniammatillisessa työskentelyssä	17
5.6	Haasteet moniammatillisessa työssä	17
6	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	17
7	Pohdinta	18
	Lähteet	20
	Liitteet	
	Liite 1. Hakutulosten tarkastelua kuvaava taulukko	
	Liite 2. Analyysikehykset tutkimuskysymyksille	
	Liite 3. Tutkimuskysymyksiin vastaavien ilmauksien analysointi	



## 1 Johdanto

Paljon terveydenhuollon palveluita käyttävät asiakkaat ovat Suomessa suuri kustannuserä. Esimerkiksi Oulun kaupunkia koskevan tutkimuksen mukaan todettiin että 10 prosenttia asukkaista kerryttää 81 prosenttia kokonaiskustannuksista. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen pääkaupunkiseutua koskevan tutkimuksen tulokset ovat samankaltaiset: 10 prosenttia asukkaista kerryttää 80 prosenttia kokonaiskustannuksista. (Valtiontalouden tarkastusvirasto.2017:11.) Myös THL:lla on meneillään hanke ”Paljon palveluita tarvitsevien tunnistaminen” jonka tarkoituksena on kartoittaa tarkemmin kyseisten asiakkaiden profiilia ja miettiä ketkä hyötyvät monialaisesta palvelujen yhteensovittamisesta (THL. 2019). Näin ollen asiakaskeskeisyys ja moniammatillisuus hoitotyön asiakasohjauksessa ovat, jos mahdollista, aikaisempaa suuremmassa osassa asiakkaan hoitoa.

Asiakaslähtöisyys hoidonsuunnittelussa parantaa hoitoon sitoutumista (Valtiontalouden tarkastusvirasto.2017:28). Vaativien asiakkaiden tarpeisiin vastaaminen vaatii terveydenhuollolta uudentyyppisiä palveluita, kuten digipalveluita. Myös moniammatillisuus vastaanotolla on yleistymässä, vapauttaen näin perinteisistä vastaanottomuodoista resursseja, joita voidaan käyttää tarkoituksenmukaisemmin muihin palveluihin. Parantamalla asiakkaan tyytyväisyyttä saamaansa hoitoon vähennetään samalla kustannuksia ja parannetaan kustannusvaikuttavuutta. (Valtiontalouden tarkastusvirasto.2017:31-32.)

Metropolia ammattikorkeakoulussa on kehitteillä vaativien asiakkaiden kohtaamiseen ja auttamiseen keskittyvä opintokokonaisuus. Sitä varten tässä opinnäytetyössä selvitetään kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla, miten moniammatillisuus ja asiakaslähtöisyys toteutuvat nykyään asiakasohjauksessa terveydenhoitoalalla. Tutkimuskysymykset nousevat kyseisen opintokokonaisuuden sisällöistä ja syventävät niitä. Tavoitteena on tuottaa lisää tietoa siitä, miten moniammatillisuus ja asiakaslähtöisyys toteutuvat asiakasohjauksessa. Tietoa voidaan käyttää jatkossa asiakasohjauksen kehittämiseen.

## 2 Tietoperusta

### 2.1 Asiakslähtöisyys

Toiminnan voidaan sanoa olevan asiakaslähtöistä, kun sitä kehitetään ja toteutetaan asiakkaan kanssa, ei pelkästään asiakasta varten. Tärkeää on nähdä asiakas oman terveytensä asiantuntijana, jonka voimavaroja voi hyödyntää palvelujen toteuttamisessa ja kehittämisessä. Asiakslähtöisyydessä korostuu yhteistyösuhteen dialogisuus sekä voimaannuttavuus. Asiakas voidaan nähdä auttamissuhteessa asiakaslähtöisestä näkökulmasta niin, että hän on tasavertainen kumppani hoidon ja palveluiden suunnittelussa. Näin varmistetaan, että annetut palvelut todella vastaavat asiakkaan tarpeita. (Koivunen 2017.)

Asiakslähtöisellä toimintatavalla saadaan asiakas motivoitumaan omasta hoidostaan, sekä ottamaan vastuuta itsestään, hoidostaan ja tulevaisuudestaan. Tällaisella kumppanuudella suunnittelussa ja toteutuksessa on havaittu olevan hoidon vaikuttavuutta ja jopa työtyytyväisyyttä parantava vaikutus. Työntekijöillä, joilla on lisäkoulutus monipuoliseen vuorovaikutukseen ja viestintään sekä voimaannuttamiseen ja yhteiseen päätöksentekoon, on paremmat edellytykset toteuttaa asiakaslähtöisyyttä työssään. (Koivunen 2017.)

Asiakslähtöisyys on terveydenhuollossa käsitetty olevan yksi terveydenhoidon arvopeusteista, mutta sen lisäksi se sekä hillitsee kustannuksia, että edistää hoidon vaikuttavuutta ja tasa-arvoisuutta. Terveyspoliittisesti palvelujen asiakaslähtöisyys on keskeinen tavoite, ja palvelujärjestelmän kulmakiviä ovatkin asiakkaan arvojen kunnioitus, tarpeeksi selkeä kommunikaatio asiakkaan ja hoitohenkilökunnan välillä, hoidon koordinaatio, oikea aikainen hoitoon pääsy sekä mahdollisuus osallistua hoitoa koskeviin päätöksiin. (Aalto ym. 2017: 1.)

## 2.2 Moniammatillisuus

Moniammatillisuus voidaan käsittää erilaisina yhteistyömuotoina eri toimijoiden välillä. Sen tavoitteena on rakentaa yhteistä tietämystä jostakin asiasta yhteistoiminnallisuuden ja jaetun asiakkuuden kautta. (Kekoni – Mönkkönen – Hujala – Laulainen – Hirvonen. 2019:12.) Yksinkertaisimmillaan moniammatillisuus voidaan selittää joukkona erilaisia ammatinharjoittajia, jotka työskentelevät yhdessä ratkaistakseen ongelman. Moniammatillinen yhteistyö voi olla myös rinnakkain työskentelyä, jolloin tärkeimmäksi asiaksi korostuu informaation jakaminen ja työn koordinointi. Tässä työskentelytavassa ei kuitenkaan ole mahdollista välttämättä oppia muilta asiantuntijoilta. (Sandström - Keiski-Turunen – Hassila – Aunola – Alahuhta. 2018.) Moniammatillisessa yhteistyössä työskentely on ainakin sosiaali- ja terveystalalla aina asiakaslähtöistä, sillä asiakas itse on osa moniammatillista tiimiä (Kekoni ym.2019: 13).

Moniammatillisen työskentelyn edellytyksiä ovat riittävät yhteistyötaidot ja kommunikoinnin sujuvuus. Tiimissä toimijoiden on tärkeää tunnistaa oma asiantuntijuutensa, jottei tärkeitä osa-alueita jää toiminnasta pois. Työskentelyn esteitä taas ovat epäluottamus toisiin työntekijöihin, puutteelliset vuorovaikutustaidot, asiantuntijaroolien ja vastuurajojen epäselvyys sekä erilaiset viestintätavat. Työskentelyn haasteiksi koetaan muun muassa muutosvastarinta, resurssien ja sitoutumisen puute ja lakien sekä byrokratian tuomat esteet. Moniammatillisella työskentelyllä voidaan kuitenkin muun muassa selkiyttää työnjakoa ja tiedonkulkua, vähentää päällekkäistä työtä, vahvistaa asiakaslähtöisyyttä ja lisätä myönteistä asennetta ja vastuullisuutta. (Sandström ym. 2018.)

## 2.3 Asiakasohjaus hoitotyössä

Suomalaisten ammattilaisten ohjaustyö pohjaa amerikkalaiseen ja brittiläiseen counseling-perinteeseen. Counselling-periaatteessa muun muassa BACP (British Association for Counselling and Psychotherapy) määrittelee ohjauksen ja neuvontatyön toiminnaksi, jossa ohjaajan roolissa säännöllisesti tai tilapäisesti oleva antaa huomiota, aikaa ja kunnioitusta määräaikaaisesti asiakkaana olevalle. (Sayed. 2015:9.)

Sayed (2015:10) kertoo artikkelissaan ”Ohjaus keskusteluun perustuvana menetelmänä” myös suomalaisista määritelmistä ohjaukselle, kuten Onnismaan (2011:7) määritelmän,



jossa ohjaus on sekä työmenetelmä jolla on sisällölliset tavoitteet, että ammatillinen keskustelun muoto. Ohjauksen tavoitteena on auttaa ohjattavaa elämään tasapainoisesti ympäristönsä kanssa ja hyödyntämään omia vahvuuksiaan tavoitteellisesti. Samassa artikkelissa Pekkari (2009:12) korostaa ohjauksen vaativan ammatillista osaamista sillä ohjauksessa liikutaan asiakkaan tunne-, kokemus-, ja merkitysmaailmassa.

Hyvässä hoitotyön asiakasohjauksessa toteutuvat myös terveydenhuollon eettiset periaatteet joita ohjaavat lait ja asetukset. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/ 1992) turvaa muun muassa potilaan itsemääräämisoikeuden, perustuslaki (731/1999) turvaa perusoikeudet, laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/ 1994) turvaa potilaan oikeuden saada koulutettu henkilö antamaan hoitoa ja näiden lisäksi toimintaa ohjaavat vielä kansanterveyslaki (66/1972) ja erikoissairaanhoidonlaki (1062/1989). Myös ihmisoikeussopimukset määrittävät eettistä toimintaperustaa terveydenhuollossa.

Terveydenhuollon eettisiä periaatteita ovat oikeus hyvään hoitoon, ihmisarvon kunnioitus, itsemääräämisoikeus, hyvä ammattitaito, hyvinvointia edistävä ilmapiiri, oikeudenmukaisuus sekä yhteistyö ja keskinäinen arvonnanto (ETENE-julkaisuja I.2001).

### 3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla, miten asiakaslähtöisyys ja moniammatillisuus toteutuvat hoitotyön asiakasohjauksessa.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa lisää teoretietoa siitä, miten moniammatillisuus ja asiakaslähtöisyys toteutuvat asiakasohjauksessa. Tietoa voidaan käyttää moniammatillisen ja asiakaslähtöisen asiakasohjauksen kehittämisessä ja sen myötä haastavien asiakkaiden kohtaamisen osaamisen parantamisessa.

Opinnäytetyön kohderyhmänä on Metropolian kehittämässä opintokokonaisuudessa opiskelevat opiskelijat sekä opintokokonaisuuden opettajat. Hyödynsaajoina ovat opiskelijat, asiakkaat ja terveydenhuollon asiantuntijat sekä opettajat.

Tutkimuskysymykset:

1. Miten asiakaslähtöinen ajattelutapa toteutuu asiakasohjauksessa?

2. Miten moniammatillisuus toteutuu asiakasohjauksessa?

### 4 Menetelmät

#### 4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus opinnäytetyön menetelmänä

Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta voidaan kutsua yleiskatsaukseksi ilman tiukkoja kehyksiä ja sääntöjä. Siitä erottuu kaksi suuntausta: narratiivinen ja integroiva. Narratiivisesta kuvauksesta voidaan erotella kolme eri toteuttamistapaa: toimituksellinen, yleiskatsaus ja kommentoiva. Kuitenkin narratiivinen kirjallisuuskuvauksen mielletään yleensä yleiskatsaukseksi, sen antaessa aiempia prosesseja laajemman kuvan käsitelystä aiheesta. Se tiivistää aiempia tutkimuksia ytimekkääseen yhdenvetoon, jota voidaan käyttää mm. opetuslalla tarjoamaan mahdollisimman ajantasainen tieto aiheesta. (Salminen. 2011:6-7.) Tässä opinnäytetyössä menetelmänä on nimenomaan narratiivinen yleiskatsaus.

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus aloitetaan katsauksen tarkoituksen ja tutkimusongelman mietinnällä. Katsauksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset ovat tärkeitä mieltä tarkoin,

sillä sekä liian suppean että liian laajan aineiston mahdollisuus vaikeuttaa aineiston keruuta ja arviointia. Lisäksi kirjallisuudesta on tehtävä alustavia hakuja, jotta varmistetaan ettei aiheesta ole tuoretta julkaisua. (Niela-Vilén– Kauhanen 2016:24-25.)

Katsauksen toisessa vaiheessa on tarkoitus hakea ja valita, sekä kerätä tarvittava tietoperusta aiheesta. Vaikka kyseessä ei olekaan systemaattinen katsaus, on kirjallisuushaun oltava hieman systemaattinen, jotta vääristyneiltä johtopäätöksiltä vältytään. Systemaattisessa katsauksessa on tarkoitus löytää kaikki mahdolliset tutkimuskysymyksiin vastaavat aineistot. Tällöin tietokannat eivät ehkä ole riittäviä ja tarvitaan manuaalisia hakuja. Hakuja varten on määritettävä sopivat hakusanat. (Niela-Vilén– Kauhanen 2016:25.)

Hakustrategiaan kuuluu myös hakukriteerien määrittäminen. Tämän jälkeen voidaan aloittaa varsinainen aineiston haku ja aineiston valinta hakukriteereiden perusteella. Lukijan on pystyttävä tarvittaessa toistamaan haku, näin ollen hakuprosessi on katsauksessa kuvattava tarkasti ja tässä työssä se kuvataan liitteessä 1. (Niela-Vilén– Kauhanen 2016: 26-27.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen kolmannessa vaiheessa valittua aineistoa arvioidaan. Tarkoituksena on selvittää saadun tiedon kattavuus ja relevanttius tutkimuskysymysten kannalta. Arvioinnin voi laskea osaksi aineiston valitsemisprosessia tai prosessin muuta vaihetta, ja tässä työssä tämä vaihe kuvataan liitteessä 1. (Niela-Vilén– Kauhanen 2016: 28.)

Neljännessä vaiheessa aineisto analysoidaan sisällönanalyysia mukaillen. Toimintatapa selvennetään tässä työssä kohdassa 5.3. Viimeisessä katsauksen vaiheessa tulokset raportoidaan riittävällä tarkkuudella, jotta sen voi joku muu toistaa ja katsauksen luotettavuutta, eettisyyttä, hyödynnettävyyttä sekä mahdollisia jatkoehdotuksia pohditaan (Niela-Vilén– Kauhanen 2016: 32).

#### 4.2 Aineiston haun ja valinnan suunnittelu

Aineiston haussa käytettiin terveydenhuoltoalan yleisimpiä tietokantoja niiden luotettavuuden vuoksi. Informaatikon palveluja käytettiin pari kertaa, koska aineistoa ei tuntunut

löytyvän. Haussa käytettävät tietokannat olivat Medic, Cinahl ja PubMed. Aineiston sisääntokriteereinä olivat artikkelin vastaavuus hakusanoihin, aineisto on joko suomen- tai englanninkielinen, artikkeli oli julkaistu sosiaali- ja terveysalan lehdessä ja se vastasi tutkimuskysymyksiin. Sopivan aineiston vähyyden vuoksi artikkelien julkaisuajankohdan rajaa on laajennettu yleisestä viidestä vuodesta 10 vuoteen hakukriteerien näin ollessa 2010-2020. Aineiston sulkukriteereinä olivat: aineisto ei vastaa tutkimuskysymyksiin, aineisto on muun kielinen kuin englannin tai suomenkielinen, aineisto ei ole saatavilla ilmaiseksi tai kokonaan.

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

<p><b>Sisäänottokriteerit</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• artikkelin vastaavuus hakusanoihin</li> <li>• aineisto on joko suomen- tai englanninkielinen</li> <li>• aineisto on julkaistu sosiaali- ja terveysalan lehdessä</li> <li>• aineisto vastaa tutkimuskysymyksiin</li> <li>• aineisto on korkeintaan 10vuotta vanha</li> </ul>
<p><b>Poissulkukriteerit</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• aineisto ei vastaa tutkimuskysymyksiin</li> <li>• aineisto on muun kielinen kuin englannin tai suomenkielinen</li> <li>• aineisto ei ole saatavilla ilmaiseksi tai kokonaan</li> </ul>

Suomalaisina hakusanoina käytetään seuraavia: asiakaslähtöisyys, asiakaskeskeisyys, moniammatillisuus, asiakasohjaus, ohjaus, neuvonta. Englanninkielisissä hakusanoissa käytettiin samoista sanoista eri kirjoitusasuja, sillä ne saattavat antaa eri hakutuloksia eri kirjoitusasuilla. Samoin haettaessa, mikäli fraasilla ei löytynyt hakutuloksia, haettiin pelkällä sanalla parempien hakutulosten saavuttamiseksi. Hakusanat olivat seuraavat: client centered, client-centered, client centred, client-centred, customer oriented, customer-oriented, customer counselling, customer counseling, customer guidance, counselling, counseling, guidance, multiprofessionality, multi-professional, multiprofessional multidisciplinary. multidisiplinary

Taulukko 2. Hakusanat

<b>Suomenkieliset hakusanat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• asiakaslähtöisyys</li> <li>• asiakaskeskeisyys</li> <li>• moniammatillisuus</li> <li>• asiakasohjaus</li> <li>• ohjaus</li> <li>• neuvonta</li> </ul>
<b>Englanninkieliset hakusanat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• client centered, client-centered, client centred, client-centred</li> <li>• customer oriented, customer-oriented</li> <li>• customer counselling, customer counseling</li> </ul>

- customer guidance
- counselling, counseling
- guidance
- multiprofessionality, multi-professional, multiprofessional
- multidisciplinary. multidisiplinary

#### 4.3 Aineiston analysointi

Valintakriteerit läpäisseet aineistot analysoidaan sisällönanalyysilla vapaasti mukaillen ja taulukoidaan liitteeseen. Sisällönanalyysin tavoitteena on analysoida kerätyt dokumentit systemaattisesti ja objektiivisesti (Tuomi – Sarajärvi:103). Tämän opinnäytetyön analyysirunkona käytetään mukaillen aineistolähteistä sisällönanalyysia, joka on kolmi-vaiheinen: 1) aineiston pelkistäminen, 2) aineiston ryhmittely ja 3) teoreettisten käsitteiden luominen (Tuomi – Sarajärvi 2009:108).

Ensimmäisessä vaiheessa aineiston tärkeät tekijät kuvattiin liitteessä olevaan taulukoon kaksi ja kolme. Tekijöitä ovat: kirjoittajat, julkaisuvuosi, maa, tutkimuksen tarkoitus, aineiston keruu- ja analyysimenetelmät, tutkimuksen kohdejoukko, muut huomioitavat asiat ja lyhyesti aineiston päätulos mikä vastaa tutkimuskysymykseen (Niela-Vilén– Kauhanen 2016: 30). Molemmille tutkimuskysymyksille tehtiin oma analyysikehys.

Analyysin toisessa vaiheessa aineistosta etsittiin yhtäläisyyksiä tai eroavaisuuksia, ryhmiteltiin ja vertailtiin aineistoa ja prosessia toistettiin tarvittaessa. Aineistosta pyrittiin löytämään luokkia ja teemoja. Kolmannessa vaiheessa tuloksista pyrittiin muodostamaan looginen kokonaisuus, joka on helppo raportoida. (Niela-Vilén– Kauhanen 2016: 31-32.)

Tässä työssä aineistoa työstettiin niin että aineisto vastasi tutkimuskysymyksiin. Tutkimuskysymyksestä yksi erottui 41 alaluokkaa, jotka luokiteltiin 3 yläluokkaan. Tutkimuskysymykseen kaksi vastaavista aineistoista erottui 15 alaluokkaa, jotka luokiteltiin 3 yläluokkaan. Tutkimusten luokittelu esitellään liitteessä numero kolme: ”Tutkimuskysymyksiin vastaavien ilmauksien analysointi”. Molempien yläluokkien tulokset raportoidaan tuloksissa.

Analyysissa litteroitu aineisto luokiteltiin, ja alaluokista muodostettiin yläluokkia, jotka muodostavat yhdessä pääluokan mikä vastaa tutkimuskysymyksiin. Aineistoja tutkittaessa niistä löytyi kolme yläluokkaa, jotka kuvaavat sitä, miten asiakaskeskeisyys toteutuu asiakasohjauksessa: asiakkaalta ja hoitajalta vaadittavat ominaisuudet asiakaskeskeisessä työssä sekä haasteet mitä kohdataan asiakaskeskeisessä työssä mitkä vähentävät asiakaskeskeisyyttä. Moniammatillisuuden kohdalla yläluokat olivat hieman erilaiset, vaikka samankaltaisuuksia löytyikin.

#### 4.4 Tutkimusartikkelien esittely

Tutkimuskysymykseen yksi tuloksen tuottaneet haut aakkosjärjestyksessä tutkimuksen nimen mukaan:

- Client-centeredness in supported employment: specialist and supervisor perspectives.
- Client-centred practice: Perspectives of persons with a traumatic brain injury.
- Finnish Nurses' Perception of Client-centred Wound Care.
- Perceptions of a client-centred approach among Slovenian occupational therapists.
- Perusterveydenhuollon puhelinneuvonnan laatu hoitotyöntekijöiden arvioimana
- Promoting health and well-being at the end of life through client-centered care

- Therapist attitudes and strategies to client-centred approaches in the provision of mobility devices to older clients.

Tutkimuskysymykseen kaksi tuloksen tuottaneet artikkelit aakkosjärjestyksessä tutkimuksen nimen mukaan:

- Effect of Nurse Practitioner and Pharmacist Counseling on Inappropriate Medication Use in Family Practice
- Hoitotyöntekijöiden kokemuksia potilasohjauskoulutuksen merkityksestä potilasohjaukselle
- Integrated Mental Health Care in a Multidisciplinary Maternal and Child Health Service in the Community: The Findings From the Suzaka Trial
- Multidisciplinarity in a psychosocial care center for users of alcohol and other drugs.
- Multi-professional Intervention in Adults With Arterial Hypertension:



## 5 Tulokset

Tulokset esitellään niin, että jokainen artikkeli käydään oleellisten tulosten osalta aakkosjärjestyksessä läpi, asettaen artikkelien tulokset omien kategorioiden alle riippuen siitä mitä tuloksia artikkelissa on. Ensimmäisenä käydään läpi tutkimuskysymykseen yksi ”Miten asiakaslähtöinen ajattelutapa toteutuu asiakasohjauksessa?” tuloksen tuottaneet artikkelit, ja sen jälkeen tutkimuskysymykseen kaksi ”Miten moniammatillisuus toteutuu asiakasohjauksessa?” tuloksen tuottaneet artikkelit, artikkelien yhteismäärän ollessa 15.

### 5.1 Asiakkaalta vaadittavat ominaisuudet asiakaskeskeisessä työssä

Asiakaskeskeisessä ja asiakaslähtöisessä työssä asiakas on päätöksen tekijä, huolimatta siitä ovatko päätökset aina suotuisia asiakkaan kannalta (Kostick, Kristin M. - Whitley Rob - Bush Philip W. 2010: 526). Epärealistiset odotukset ja tavoitteet koettiin hoitohenkilökunnan puolelta ongelmaksi. Esimerkiksi asiakkaat, jotka haluavat työskennellä tehtävissä, joihin heillä ei riitä koulutus tai työskentely ei yksinkertaisesti ole mahdollista, saattaa haitata työnhakua ja aiheuttaa monia tyydyttämättömiä työsuhteita, jotka laskevat ylipäättänsä työmotivaatiota (Kostick, Kristin M. - Whitley Rob - Bush Philip W. 2010: 526).

Tutkimuksessa, jossa käsiteltiin suomalaisten hoitajien käsityksiä asiakaskeskeisestä haavanhoidosta, asiakas on keskeinen päätöksen tekijä, ja häntä kuunnellaan hoidon jokaisessa vaiheessa. Hoitajat kokivat, että asiakkaan oli tärkeätä olla motivoitunut sekä sitoutunut hoitoonsa (Seppälä, Salla.2019 :14). Avoin kommunikaatio, asiakkaan halu muuttaa omia elämäntapojaan sekä kyky huolehtia itsestään lisäsivät asiakaskeskeisyyttä haavanhoidossa. Asiakkaan huono varallisuustilanne, heikko sosiaalinen verkosto, kivut ja kokemus siitä, ettei häntä oteta huomioon yhtenä päätöksen tekijöistä hoidossaan, taas vähensivät asiakaskeskeisyyden tunnetta. (Seppälä, Salla. 2019:17.)

Tutkimuksessa, jossa haastateltiin slovenialaisia toimintaterapeutteja, nämä kuvasivat, että mikäli asiakas ei ole sitoutunut hoitoon, asiakaskeskeisyyden toteuttaminen on hankalaa. Osaltaan asiakkaiden kognitiivisten taitojen heikkeneminen vaikeuttaa myös hoitoon sitoutumista. Asiakkaiden toiveiden tulisi olla realistisia ja tavoitteiden turvallisia sekä sellaisia, joita terapeutti voi tukea. (Hurst, Jenni - Krizaj, Tanja. 2012: 73-74.)

Eräissä tutkimuksissa tutkittiin neljän fysioterapeutin ja kolmen toimintaterapeutin asenteita ja strategioita asiakaskeskeisten lähestymistapojen kehittämiseksi liikkumiseen tarkoitettujen apuvälineiden tarjoamisessa. Tutkimuksen osanottajat kertoivat, että vanhemmat asiakkaat sitoutuvat paremmin asiakaskeskeiseen työskentelyyn, koska he osasivat tarkastella asiaa pidemmällä aikajanelalla. Asenteella on siis merkitystä asiakaskeskeisyyden toteuttamisella hoitotyössä. Kuitenkin, vanhuus tuo mukanaan haasteita: kognitiiviset ongelmat ja kommunikaatiovaikeudet hankaloittavat asiakaskeskeisyyden toteutumista sekä hoitoon sitoutumista. (Hedberg-Kristensson, Elizabeth - Iwarsson, Susanne. 2013:383.)

## 5.2 Hoitajalta vaadittavat ominaisuudet asiakaskeskeisessä työssä

Tutkimuksessa, jossa haastateltiin tuetun työn esimiehiä, he kuvasivat hyvän ohjaajan ominaisuuksiksi joustavuuden, ammatillisuuden sekä hyvät neuvottelutaidot. Kyky rohkaista asiakasta tämän epäröidessä sekä motivoiminen tämän epäonnistuessa koettiin myös eduksi. (Kostick, Kristin M. - Whitley Rob - Bush Philip W. 2010: 526.)

Tutkimuksessa, jossa haastateltiin kuutta aivovaurion saanutta kuntoutujaa, suurimmaksi asiakaskeskeisyyttä lisääväksi tekijäksi asiakkaat kuvasivat terapeutin ja asiakkaan välistä suhdetta. Asiakkaat kokivat, että terapeutin on tärkeätä tutustua asiakkaaseensa tarpeeksi hyvin, ja nähdä asiakas ihmisenä, jolla on ollut myös menneisyys ennen kuntoutuksen tarvetta. Lisäksi he toivoivat terapeutilta hyviä vuorovaikutustaitoja ja positiivista lähestymistapaa ja motivointia. Tärkeiksi tekijöiksi kuvattiin myös sen tunnistaminen, että työskentely on eräänlaista ”kumppanuutta” ja sen toteuttamiseksi tarvitaan molemminpuolista kunnioitusta. He kuitenkin luottivat terapeutin ammattitaitoon ja kykyyn ohjata heitä ammatillisesti ja yksilöllisesti, itsemääräämisoikeutta unohtamatta. Työskentely saman terapeutin kanssa lisäsi asiakaslähtöisyyttä. (D'Cruz, Kate; Howie, Linsey; Lentin, Primrose. 2016: 32-34.)

Tutkimuksessa, jossa käsiteltiin suomalaisten hoitajien käsityksiä asiakaskeskeisestä haavanhoidosta, osanottajat kuvailivat asiakaskeskeistä asiakasohjausta antavan henkilön hyväksi piirteiksi joustavuuden, ammatillisuuden, ohjaajana ja neuvojana toimimisen sekä peräänkuuluttivat hyviä vuorovaikutustaitoja. Hoidon jatkuvuus ja saman ammattilaisen kanssa toimiminen koettiin asiakaslähtöisyyttä lisääväksi tekijäksi. (Seppälä, Salla.2019: 17.)

Ainoassa suomalaisessa tutkimuksessa asiakaskeskeisyydestä joka tähän työhön valikoitui, haastateltiin hoitohenkilökuntaa, joka arvioi puhelinneuvonnan laatua. Tutkimuksessa vain pieni osa hoitajista arvioi puhelinneuvonnan hyväksi (33%) vaikka lähes kaikilla oli kuitenkin pyrkimys yksilölliseen palveluun. Tutkimuksessa työntekijät pitivät vuorovaikutustaitoja tärkeänä. (Nikula, Janne – Kaakinen, Pirjo – Kyngäs, Helvi – Kääriäinen, Maria. 2014: 11.)

Tutkimuksessa, jossa haastateltiin saattohoidon parissa toimivia toimintaterapeutteja, toimintaterapeutit kertoivat tärkeimmiksi taidoiksi asiakaskeskeisessä loppuvaiheen hoidossa sen, että terapeutit mukauttivat taitojaan, rutiinejaan, tottumuksia ja ympäristöä ihmisille elämän lopussa. Toisin sanoen, terapeuttien joustavuus ja mukautuvuus edistivät asiakaskeskeisyyttä hoidossa. (Pizzi, Michael A. 2015:445.) Toinen tapa, jolla osallistujat ilmaisivat asiakaskeskeisyyttään, oli keskittyä asiakkaiden tarpeisiin ja tavoitteisiin ja saada hoito sekä palvelut vastaamaan niitä. Päivittäisten valintojen helpottaminen ja niissä auttaminen oli kolmas tapa. Tätä kykyä valita päivittäisiä asioita sairaalahoidon tiimin tukemana pidettiin "vapauttavana kokemuksena" asiakkaille. (Pizzi, Michael A. 2015:445-446.)

Tutkimuksessa, jossa tutkittiin neljän fysioterapeutin ja kolmen toimintaterapeutin asenteita ja strategioita asiakaskeskeisten lähestymistapojen kehittämiseksi liikkumiseen tarkoitettujen apuvälineiden tarjoamisessa, osanottajat kertoivat, että terapeutin tehtävänä on keskittyä asiakkaaseen sekä motivoida tätä ottamaan käyttöön apuväline tarpeen vaatiessa. He kertoivat keinoikseen (strategiakseen) asiakkaan kuuntelun ja asiasta keskustelun sekä apuvälineiden käyttöön rohkaisun, jotka kaikki he mielsivät asiakaskeskeisyyttä edistäviksi asioiksi. (Hedberg-Kristensson, Elizabeth - Iwarsson, Susanne. 2013:383-384.)

### 5.3 Haasteet asiakaskeskeisessä asiakastyössä

Tutkimuksessa, jossa haastateltiin tuetun työn esimiehiä, he kuvasivat muiden ulkopuolisten organisaatioiden painostuksen sekä resurssien puutteen haasteiksi, jotka vähensivät asiakaskeskeisyyttä heidän työssään (Kostick, Kristin M. - Whitley Rob - Bush Philip W. 2010: 528). Tutkimuksessa, jossa käsiteltiin suomalaisten hoitajien käsityksiä asiakaskeskeisestä haavanhoidosta, haasteina työssä koettiin ajan puute, henkilökunnan vaihtuvuus ja resurssien puute (Seppälä, Salla.2019: 17).

Tutkimuksessa, jossa haastateltiin slovenialaisia toimintaterapeutteja, nämä kuvasivat haasteiksi asiakastyössä heidän maansa jäykän terveydenhuollon rakenteen; toimintaterapeuteilla ei ole oikeutta tehdä päätöksiä oman työnsä suhteen, sillä asiakkaat tulevat lääkärin kautta ja lääkäri tekee tällöin päätökset hoidosta. Tällöin he voivat kuntouttaa vain lääkärin läheteessä mainittuja asioita, vaikka he huomasivat muitakin tarpeita asiakkaalla. Heillä ei ole myöskään mahdollisuutta kotona tehtävään kuntoutukseen. Muiksi haasteiksi he mainitsivat resurssien, ajan, henkilöstön ja tarvittavien materiaalien puutteen. (Hurst, Jenni - Krizaj, Tanja. 2012: 74-74.)

Tutkimuksessa, jossa tutkittiin neljän fysioterapeutin ja kolmen toimintaterapeutin asenteita ja strategioita asiakaskeskeisten lähestymistapojen kehittämiseksi liikkumiseen tarkoitettujen apuvälineiden tarjoamisessa, osanottajat kertovat, että haasteet liittyivät asiakkaisiin ja / tai kuntapohjaisiin geriatriisiin kuntoutuspalveluihin. Asiakkaihin liittyviä haasteita käsitellään kohdassa 5.1. Terapeuttien mukaan organisaation haasteet voivat liittyä terapeuteihin tai muihin hoitoon osallistuviin tahoihin. Vaikka terapeutit suhtautuivat myönteisesti työskentelyyn asiakaskeskeisen lähestymistavan kanssa, ajan puute koettiin suureksi stressiä aiheuttavaksi asiaksi, ja näin ollen se myös osaltaan vähensi asiakaskeskeisyyttä. Yhtenä ongelmana koettiin myös muiden hoitoon osallistuvien tahojen suora yhteydenotto terapeuttiin asiakkaan yli, sillä näin tehdessä asiakas ei itse saanut osallistua päätöksen tekoon. (Hedberg-Kristensson, Elizabeth - Iwarsson, Susanne. 2013:384.)

#### 5.4 Moniammatillisuus asiakasohjauksessa vähentää terveyttä uhkaavia riskejä

Tutkimuksessa, jossa mitattiin sairaanhoitajan ja apteekkihenkilökunnan konsultoinnin vaikutusta potilaiden lääkkeiden asianmukaiseen käyttöön, yhdestä kolmeen sairaanhoitajaa sekä farmaseutti tekivät tutkittaville kotikäynnin, jonka aikana he tekivät kattavan lääkityskatsauksen ja kehittivät räätälöidyn hoitosuunnitelman yhdessä potilaan, hoitavan lääkärin ja farmaseutin kanssa. Seurantakäynti tehtiin 12-18 kuukauden jälkeen, jossa havaittiin, että niillä potilailla, joilla alkuvaiheessa 27,2% lääkkeitä oli jollain tavalla sopimattomia, luku oli nyt 8,9% ja alkuvaiheessa niiden potilaiden, jotka saivat ainakin yhtä lääkettä, joka oli jollain tavalla sopimatonta, lukumäärä oli pudonnut yli puolella 77,7 prosentista 38,6 prosenttiin. (Fletcher, John – Hogg, William – Farrel, Barbara – Woodend, Kirsten – Lemelin, Jacques – Dalziel, William. 2012.)

Suzaka-ohjelmassa ohjelman tehokkuutta arvioitiin mittaamalla naisten mielenterveyden tilaa käyttämällä EPDS-lomaketta 3 kuukautta synnytyksen jälkeen. 349 naista jaettiin interventioryhmään (n=210) ja kontrolliryhmään (n=139). Molemmat ryhmät saivat kotikäyntejä terveydenhoitajilta synnytyksen jälkeisillä ajanjaksoilla, ja heitä pyydettiin jatkamaan tavanomaista päivittäistä elämäänsä koko raskauden ja synnytyksen ajan. Interventioryhmän naiset osallistuivat henkilökohtaiselle vastaanotolle toimittaessaan raskausilmoituslomakkeitaan Suzakan kaupungintalolle. Tällä vastaanotolla heille ilmoitettiin, että näiden haastattelujen tiedot jaetaan äitien ja lasten terveydenhuollossa mukana olevien ammattilaisten kanssa avuksi räättälöityjen hoitosuunnitelmien laatimisessa. Sen jälkeen naiset vastasivat psykososiaalisen seulontakyselyyn ja terveydenhoitajat haastattelivat naisia.

Interventio-ohjelma käsitti jatkuvia monipuolisia perinataalipalveluita, joihin kuului ohjausta liittyen äitiyteen, mielenterveyteen sekä yhteisöpalveluihin. Niiden äitien, joilla havaittiin olevan korkeampi riski kehittyviin mielenterveysongelmiin, hoitosuunnitelmaa käytiin läpi lisäksi erillisessä moniammatillisessa kokouksessa kerran kuussa. Tähän tiimiin osallistui terveydenhoitajia, synnytyslääkäreitä, kättilöitä, sairaanhoitajia, sosiaalityöntekijöitä ja psykiatreja. Kokouksiin osallistuneiden ammattilaisten lukumäärä vaihteli 15:stä 25:een.

Tutkimuksessa havaittiin, että interventioryhmän EPDS-pisteet olivat pienemmät: keskimääräinen [SD] = 2,74 (2,89) ja vastaavasti kontrolliryhmän pisteet 4,58 [2,62];  $p < 0,001$ ). Niiden naisten lukumäärä, jotka saivat ohjausta terveydenhoitajalta, oli korkeampi interventioryhmässä: 5,3% kun taas kontrolliryhmässä luku oli vain 0,7%. Äitiysseminaareissa interventioryhmästä kävi 46% kun kontrolliryhmän osallistuvuus oli vain 16%. Lisäksi kotikäyntejä käytti hyväkseen interventioryhmästä 93,8% kun kontrolliryhmän luku oli 82,6%. (Yoshiyuki Tachibana - Noriaki Koizumi - Chikako Akanuma - Hiromi Tarui - Eizaburo Ishii - Tomomi Hoshina - Ayuko Suzuki - Akiko Asano - Shiho Sekino - Hiroto Ito. 2019.)

Tutkimuksessa, jossa tutkittiin moniammatillisen prevention vaikutuksia verenpaineen alenemiseen, tutkimukseen osallistuneet saivat 16 viikon aikana hoitajalta ja liikunnan ammattilaiselta ohjausta 48 ohjauksen verran. Ohjaukseen kuului sekä ravitsemusneuvontaa että liikunta- ja terveysneuvontaa. Verenpaine sekä kolesteroliarvot lasivat interventioryhmällä tutkimusjakson aikana, reippaasti, joten vaikutusten voidaan

sanoa olleen tehokkaita. (Radovanovic, Trindade Aparecida Cremilde – Bevilaqua, Aparecida Cheila – Molena-Fernandes, Alexandre Carlos – Marcon, Silva Sonia. 2016: 1008-1009.)

### 5.5 Hoitajalta vaadittavat ominaisuudet moniammatillisessa työskentelyssä

Tutkimuksessa, jossa kuvattiin potilasohjauskoulutukseen osallistujien kokemuksia koulutuksen merkityksestä potilasohjaukselle, halu kehittää moniammatillisuutta koettiin osaksi hoitajan ammatillisuutta, mikä on olennainen osa moniammatillista työskentelyä. Joustavuus käytettäessä erilaisia työmenetelmiä ja tutkitun näytön käyttäminen koettiin osaksi hyviä hoitajan ominaisuuksia moniammatillisessa työskentelyssä. (Tervo-Heikkinen, Tarja – Saaranen, Terhi – Miettinen, Tanja – Vaajoki, Anne. 2018:30-31.)

Tutkimuksessa, jossa analysoitiin terveydenhuollon ammattilaisten käsityksiä monitieteisestä työstä, osanottajat kuvasivat sitä, että moniammatillisuus tarvitsee onnistuakseen hoitajalta joustavuutta, tilan antoa toiselle, tiimityötaitoja ja halua kehittää moniammatillisuutta työpaikalla (Portela Veloso - Lorena Uchôa - Oliveira de Brito - Ana Angélica de Pinho Rodrigues – Lana Veloso – Caique Guedes da Silva Júnior - Fernando José de Souza Monteir - Claudete Ferreira. 2016: 837-838).

### 5.6 Haasteet moniammatillisessa työssä

Moniammatillisuuden toteutumisen haasteiksi koettiin tiimityön joustavuus ja sen oppiminen, että toiselle työntekijälle täytyy antaa tilaa ja oppia asettumaan toisen asemaan sekä kyetä arvostamaan tämän näkemystä asiasta. Näiden lisäksi haasteita tuottivat usein puutteelliset tiimityötaidot, kollegoiden sitoutumattomuus sekä järjestelmän jäykkyys, joka hankaloittaa moniammatillista työskentelyä fyysisesti. (Portela ym. 2016: 838.)

## 6 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyötä tehdessä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä muun muassa merkitsemällä lähteet huolellisesti (Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset 2020:12.) Koska kyseessä on kirjallisuuskatsaus, opinnäytetyössä ei ole tarvinnut

hankkia erillisiä tutkimuslupia, eikä allekirjoittaa sopimuksia. Opinnäytetyö on käytetty plagiointitunnistusohjelmassa kahdesti ennen sen lähettämistä lopullisesti arvioitavaksi.

Useimmiten laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan realibiteetin (tutkimustulokset ovat toistettavissa) ja validiteetin (tutkitaan mitä on luvattu) käsittein, mutta niitä käsitteitä on kritisoitu koska ne ovat syntyneet määrällisen tutkimuksen piirissä (Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli. 2009:136.) Muita, ei niin kritisoituja käsitteitä ovat uskottavuus, vastaavuus, siirrettävyys, luotettavuus, tutkimustilanteen arviointi, varmuus, riippuvuus, vakiintuneisuus, vahvistettavuus ja vahvistuvuus (Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli. 2009: 138-139.) Tässä opinnäytetyössä tutkimustuloksiin johtavat haut ovat toistettavissa täsmälleen niin kuin tutkija on ne tehnyt tarkan hakukuvauksen ja hakuja kuvaavien taulukoiden mukaan. Koko prosessin ajan on pyritty objektiiviseen tarkasteluun aina tutkimuskysymysten asettelusta aineiston tarkasteluun.

Kirjallisuuskatsauksessa on käytetty aikaa tiedon hakemiseen aktiivisesti ja tietokantoina käytettiin terveydenhuoltoalan luotettaviksi todettuja lähteitä. Englanninkieliset lähteet on käännetty tekijän parhaan kyvyn mukaan, mutta kielellisten virheiden mahdollisuutta ei voida täysin poissulkea. Koska kirjallisuuskatsauksen tekeminen on lisäksi tekijälle uutta ja työtavassa on vielä hapuilua, sisällönanalyysia uudelleen tehdessä ilmausten pelkistäminen ja yhdistäminen voi olla erilaista.

## **7 Pohdinta**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla, miten asiakaslähtöisyys ja moniammatillisuus toteutuvat hoitotyön asiakasohjauksessa. Asiakaskeskeisyys ja moniammatillisuus asiakasohjauksessa vaativat hoitajalta kaikkein eniten. Se vaatii joustavuutta, ammatillisuutta, tiimityötaitoja ja hyviä neuvottelutaitoja (Kostick, Kristin M. - Whitley Rob - Bush Philip W. 2010: 526; Portela ym. 2016. :838). Kaikissa tutkimuksissa, joissa haastateltiin työntekijöitä ja heidän näkemyksiään hyvistä ominaisuuksista, he luettelivat lähes samat piirteet: joustavuus, ammatillisuus, vuorovaikutustaidot.

Asiakkaiden näkökulmasta taas tärkeimmiksi piirteiksi asiakaskeskeisyydestä asiakasohjauksessa nostettiin asiakkaan kunnioitus, hoidon jatkuvuus ja se että ihminen nähdään ihmisenä (D'Cruz, Kate; Howie, Linsey; Lentin, Primrose. 2016: 32-34). Asiakaskeskeisyyttä lisääviksi piirteiksi lueteltiin kuitenkin samojakin kuin työntekijätkin.

Koska hoitotyötä ohjaavat lait ja asetukset, sekä eettiset periaatteet, joista löytyvät mm. hyvä ammattitaito ja ihmisarvon kunnioitus, asiakaskeskeisyyden tulisi toteutua asiakasohjauksessa lähes automaattisesti. Tutkimuksissa havaittiin kuitenkin, että organisaatioiden ja järjestelmän puolelta resurssien, ajan, henkilöstön ja tarvittavien materiaalien puute heikentää asiakaskeskeisyyttä (Hurst, Jenni - Krizaj, Tanja. 2012: 74-74). Moniammatillisuutta heikentäväksi tekijöiksi koettiin ennemminkin huonot tiimityötaidot kuin järjestelmän jäykkyys, vaikka se toikin omat haasteensa (Portela ym. 2016. :838).

Asiakaskeskeisyyden lähtökohtana on asiakas, joten on luonnollista, että asiakkaan ominaisuudet vaikuttavat asiakaskeskeisen asiakasohjauksen toteuttamiseen. Motivoitunut, realistisin tavoittein varustautunut ja omaan hoitoonsa sitoutunut asiakas edistää asiakaskeskeisyyden toteutumista omassa hoidossaan (Seppälä, Salla.2019 :14; Hurst, Jenni - Krizaj, Tanja. 2012: 73-74).

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa lisää teorian tietoa siitä, miten moniammatillisuus ja asiakaslähtöisyys toteutuvat asiakasohjauksessa. Moniammatillisuuden preventiivisestä näytöstä on selkeästi liian vähän tutkimusta, mutta tähän työhön valikoituneet kolme RCT-tutkimusta antavat viitteitä siitä, että moniammatillinen preventio vähentää terveyttä uhkaavia riskejä sekä edistää asiakastyytyväisyyttä ja terveyttä. Olisikin tärkeätä että terveydenhoitotyön tueksi suomenkielistä tutkimusta sekä moniammatillisuudesta että asiakaslähtöisyydestä asiakasohjauksessa tulevaisuudessa tutkittaisiin lisää, ehkä myös RCT-tutkimuksina, jotta asiasta saisi selkeätä tilastotietoa.

Kansainvälisissä tutkimuksissakin keskityttiin lähinnä toimintaterapeuttien kokemuksiin ja heidän asiakkaiden tuntemuksiin, joten itse hoitotyön ja terveydenhoitotyön asiakaslähtöisyyttä ja moniammatillisuuden toteutumista asiakasohjauksessa olisi syytä tutkia lisää. Tämä opinnäytetyö antaa kuitenkin viitteitä siitä, miten asiakasohjauksessa moniammatillisuus ja asiakaskeskeisyys nähdään ja koetaan, mitä hoitajalta vaaditaan, jotta se asiakasohjauksessa toteutuu ja minkälaisiin haasteisiin ammattilaisen täytyy osata varautua annettaessa moniammatillista, asiakaskeskeistä ohjausta.



## Lähteet

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. 2020. Arene. Luettavissa sähköisesti: <[http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?\\_t=1578480382](http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382)>

Aalto, Anna-Mari – Vehko, Tuulikki – Sinervo, Timo – Sainio, Salla – Muuri, Anu – Elovainio, Marko – Pekurinen, Markku. 2017. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen asiakaslähtöisyys. Tutkimuksesta tiiviisti 12. THL. Luettavissa sähköisesti: <[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134728/URN\\_ISBN\\_978-952-302-880-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134728/URN_ISBN_978-952-302-880-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>

D'Cruz, Kate; Howie, Linsey; Lentin, Primrose. 2016. Client-centred practice: Perspectives of persons with a traumatic brain injury. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 23(1). 30-38.

Erikoissairaanhoidolaki (1062/1989) Annettu Helsingissä 1.12.1989

Fletcher, John – Hogg, William – Farrel, Barbara – Woodend, Kirsten – Lemelin, Jacques – Dalziel, William. 2012. Effect of nurse practitioner and pharmacist counselling on inappropriate medication use in family practice. *Canadian Family Physician* 58 (8).862-868

Hedberg-Kristensson, Elizabeth - Iwarsson, Susanne. 2013 Therapist attitudes and strategies to client-centred approaches in the provision of mobility devices to older clients. *Disability & Rehabilitation: Assistive Technology* 8(5). 381-386.

Hurst, Jenni - Krizaj, Tanja. 2012. Perceptions of a client-centred approach among Slovenian occupational therapists. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, February 19 (2) 70-78.

Kansanterveyslaki (66/1972) Annettu Helsingissä 28.1.1972

Kekoni, Taru – Mönkkönen, Kaarina – Hujala, Anneli – Laulainen, Sanna – Hirvonen, Jukka. 2019. Moniammatillisuus käsitteinä ja käytänteinä. Teoksessa Mönkkönen, Kaarina – Kekoni, Taru – Pehkonen, Aini (toim.): Moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: Gaudeamus. 12-23.

Niela-Vilén, Hannakaisa – Kauhanen, Lotta. 2016 Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa Stolt, Minna – Axelin, Anna – Suhonen, Riitta (toim.): Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja. Sarja A:73/2016. Turku: Turun yliopisto

Nikula, Janne – Kaakinen, Pirjo – Kyngäs, Helvi – Kääriäinen, Maria. 2014. Perusterveydenhuollon puhelinneuvonnan laatu hoitotyöntekijöiden arvioimana. Tutkiva hoitotyö 12 (2). 4-13.

Koivunen, Kirsi. 2017. Asiakas- tai ihmislähtöisyys – tasavertaisuutta ja vastavuoroisuutta ammattilaisten ja palvelun käyttäjien kanssa. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 6. <<http://urn.fi/urn:isbn:978-951-597-141-8>> Luettu 2.1.2020

Kostick, Kristin M. - Whitley Rob - Bush Philip W. 2010 Client-centeredness in supported employment: specialist and supervisor perspectives. Journal of Mental Health 19(6). 523-531.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). Annettu Helsingissä 17.8.1992

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) Annettu Helsingissä 28.6.1994

Portela Veloso - Lorena Uchôa - Oliveira de Brito - Ana Angélica de Pinho Rodrigues – Lana Veloso – Caique Guedes da Silva Júnior - Fernando José de Souza Monteir - Claudete Ferreira. 2016. Multidisciplinary in a psychosocial care center for users of alcohol and other drugs. Rev Rene 17(6). 835-842.

Pizzi, Michael A. 2015. Promoting health and well-being at the end of life through client-centered care. Scandinavian Journal of Occupational Therapy 22(6). 442-449

Radovanovic, Trindade Aparecida Cremilde – Bevilaqua, Aparecida Cheila – Molena-Fernandes, Alexandre Carlos – Marcon, Silva Sonia. 2016. Multi-professional intervention in adults with arterial hypertension: a randomized clinical trial. Rev Bras Enferm 69 (6). 1067-1073.

Salminen, Ari. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston opetusjulkaisuja 62. Verkko-dokumentti. Saatavilla sähköisesti: <[https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf)>

Sandström, Sanna - Keiski-Turunen, Annika - Hassila, Lea - Aunola, Eija - Alahuhta, Maija. 2018. Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisten kuvana. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 44. Luetavissa sähköisesti: <<http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2018061225734>>

Sayed, Terttu. 2015. Ohjaus keskusteluun perustuvana menetelmänä. Teoksessa Pirjo Näkki & Terttu Sayed (toim.) Asiakastyön menetelmiä sosiaalialalla. Helsinki: Edita.

Seppälä, Salla. 2019. Finnish Nurses' Perception of Clientcentred Wound Care. Journal of the European Wound Management Association 20(1).11-20

Suomen perustuslaki (731/1999). Annettu Helsingissä 11.6.1999

Tervo-Heikkinen, Tarja – Saaranen, Terhi – Miettinen, Tanja – Vaajoki, Anne. 2018. Hoitotyöntekijöiden kokemuksia potilasohjauskoulutuksen merkityksestä potilasohjaukselle. Tutkiva hoitotyö 16 (3). 27–33.

THL. 2019. Noin joka kymmenes sote-asiakas käyttää paljon palveluja - ketkä hyötyisivät eri palvelujen yhteensovittamisesta? < <https://thl.fi/fi/-/noin-joka-kymmenes-sote-asiakas-kayttaa-paljon-palveluja-ketka-hyotyisivat-eri-palvelujen-yhteensovittamisesta>>

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Valtiontalouden tarkastusvirasto. 2017. Paljon palveluja käyttävät ja tarvitsevat asiakkaat perusterveydenhuollossa 2017. Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomukset 11/2017. Luettavissa sähköisesti:  
<<https://www.vtv.fi/app/uploads/2018/05/22105012/paljon-palveluja-tarvitsevat.pdf>>

Yoshiyuki, Tachibana – Noriaki, Koizumi – Chikako, Akanuma – Hiromi, Tarui – Elizabeth, Ishii – Tomomi, Hoshina – Ayuko, Suzuki – Akiko, Asano – Shiho, Sekino – Hiroto, Ito. 2019. Integrated Mental Health Care in a Multidisciplinary Maternal and Child Health Service in the Community: The Findings From the Suzaka Trial. BMC Pregnancy and Childbirth.

## Hakutulosten tarkastelua kuvaava taulukko

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Osumat	Otsikon mu- kaan sopivia	Duplikaatit poistettuna	Abstraktin mu- kaan sopivia
Medic	asiakaslähtöi* or asiakaskes- kei* AND asiakasohjaus or ohjaus or asiakasneu- vonta	2010-2020	1	1	1	1
Medic	moniamma* AND asia- kasohjaus or ohjaus or asia- kasneuvonta	2010-2020	8	1	1	1
Cinahl	"client cente- red" OR "client-	2010-2020 full text	401	26	16	6

	centered" OR "client centred" OR "client- centred" OR "customer oriented" OR "customer- oriented" AND "customer councelling" OR "customer counseling" OR "customer guidance"	english academic journa				
Cinahl	multiprofessi- onality OR multidiscipli- narity OR mul- tidisaplinary AND "custo- mer counsel-	2010-2020 full text english	15	1	1	1

	ling" OR "customer counselling" OR "customer guidance"					
PubMed	"client centered" OR "client-centered" OR "client centred" OR "client-centred" OR "customer oriented" OR "customer-oriented" AND "customer counselling" OR "customer counseling" OR "customer guidance"	2010-2020 free full text	9	0	0	0

PubMed	(multiprofessional or multi-professional or multiprofessional or multi-professional or multidisciplinary or multidisciplinary) and ("customer counselling" or "customer counseling" or "customer guidance")	2010-2020 Free full text english	29	0	0	0
PubMed	(multiprofessional OR multi-professional OR multi-professional OR multidisciplinary OR	2010-2020 Free full text, Books and Documents, Clinical Trial, Ran-	112	4	3	3

	multi-disciplinary) AND (counselling OR counseling OR guidance)	domized Controlled Trial, English				
--	---	-----------------------------------	--	--	--	--



### Analysikehykset tutkimuskysymyksille

Tekijät, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Kohde-ryhmä	Aineistonkeruu- ja analyysimenetelmät	Huomioitavaa	Päätulokset tutkimuskysymykseen kaksi
John Fletcher, William Hogg, Barbara Farrell, Kirsten Woodend, Simone Dahrouge, Jacques Lemelin, William Dalziel	Mitata sairaanhoitajan ja apteekkihenkilökunnan konsultoinnin vaikutus potilaiden lääkkeiden asianmukaiseen käyttöön.	Yhteensä 120 yli 50-vuotiasta potilasta, jotka perhelääkäriensä mielestä olivat vaarassa kokea haitallisia terveysvaihteluksia.	RCT, analysointi tilastoanalyysillä		lääkkeiden asianmukainen käyttö parantui huomasti kokeen aikana.
Tervo-Heikkinen, T. - Saarinen, T. - Miettinen, T. -	Kuvata potilasohjaukseen osallistujien kokemuksia koulutuk-	Potilasohjaukseen osallistuvat hoitajat	Pienryhmissä toteutetut reflektiokeskustelut(n=38) tai kirjalli-	Vastaa osittain myös toiseen tutkimuskysymykseen, hoitajien näkökulma	koulutus lisää potilaslähtöisyyttä sekä tarvetta yhdistää käytän-

Vaajoki, A. 2018, Suomi	sen merkityksestä potilasohjaukselle sekä tuottaa tietoa, jota voidaan käyttää kehittäessä potilasohjausta		nen kuvaus(n=4), sisältö analysoitiin induktiivisella sisällyönanalyysillä		töjä, moniammatillisuus koetaan oman työn tukena
Yoshiyuki Tachibana, Noriaki Koizumi, Chikako Akanuma, Hiromi Tarui, Eizaburo Ishii, Tomomi Hoshina, Ayuko Suzuki, Akiko Asano, Shiho Sekino, Hiroto Ito,	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää ohjelman vaikutuksia naisten mielenterveyden parantamiseksi synnytyksen jälkeen ja hoidon tilan parantamiseksi	349 naista joista 210 sai moniammatillista interventio-ohjauksia ja 139 oli kontrolliryhmässä	EDPS-kyseily, analysointi tilastoanalyysillä		moniammatillinen tuki raskauden aikana ja jälkeen edistää äidin ja lapsen terveyttä huomattavasti

2019, Japani	naisilla ja heidän lapsillaan synnytyksen jälkeen				
Lorena Uchôa Portela Veloso, Ana Angélica Oliveira de Brito, Lana de Pinho Rodrigues, Caique Veloso, Fernando José Guedes da Silva Júnior, Claudete Ferreira de Souza Monteiro, 2016 Brasilia	analysoida terveydenhuollon ammattilaisten käsitteitä moniteisestä työstä.	12 terveydenhuollon ammattilaista, jotka työskentelivät moniammatillisessa tiimissä psykososiaalisessa palveluksessa	Haastattelututkimus, analysointi sisällönanalyysillä		Löytyi kolme kategoriaa työntekijöiden haastatteluista: Käsitteet moniammatillisesta työstä, käytännön strategioita monialaisessa työssä ja moniammatillisen työn haasteet

<p>Rado- vanovic, Trindade Aparecida Cremilde – Bevi- laqua, Aparecida Cheila – Molena- Fernan- des, Ale- xandre Carlos – Marcon, Silva So- nia. 2016. Brasilia</p>	<p>arvioida tervey- teen ja aerobi- seen fyy- siseen harjoitte- luun liitty- vän neu- vonnan vaikutusta painear- vojen alenta- miseksi, antropo- metrisissä indikaat- toreissa ja biokemial- listen pa- rametrien säättämi- sessä hy- pertensi- oisilla.</p>	<p>testiryh- mään va- littiin 21 henkilöä (17 naista ja neljä miestä) jotka täyt- tivät kri- teerit: lääketie- teelliset todistuk- set fyysi- sen toi- minnan soveltu- vuudesta, mielen- kiinnosta ja mahdol- lisuudesta käydä säännölli- sesti inter- ventiotoi- menpi- teissä kolme ker- taa vii- kossa nel-</p>	<p>Data kerä- ttiin Excel- tauluk- koon ja analysoi- ttiin tilasto- analyysilla</p>		<p>Interven- tio oli te- hokasta. Aerobi- nen fyysi- nen kou- lutus sekä terveys- ja ravitse- musneu- vonta mo- niamma- tillisen ryhmän kanssa olivat riit- täviä / te- hokkaita vähentä- mään ja / tai hallit- semaan paineita, antropo- metrisiä ja bioke- miallisia arvoja etenkin niille, jotka</p>
---	--	--	---	--	---

		jän kuu- kauden ajan.			osallistui- vat tutki- mukseen koko 16 viikon ajan eh- dotuksen mukaan.
--	--	-----------------------------	--	--	--

Tekijät, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Kohde-ryhmä	Aineistonkeruu- ja analyysimenetelmät	Huomioitavaa	Päätulokset tutkimuskysymykseen yksi
Kostick KM; Whitley R; Bush PW, 2010 USA	Tutkimuksessa tarkastellaan asiakaskeisyyden käsitettä tuetun työn esimiesnäkökulmasta	tuetun työn esimiehiä (n=22)	Kvalitatiivinen haastattelu, induktiivinen sisälönanalyysi		Asiakaskeisyyden toteuttamiseen vaikuttavia päätekijöitä ovat (1) asiakkaan huolet heidän kiinnostuksistaan ja kyvyistään, (2) vaikeudet tulkita ja neuvotella asiakkaiden mieltymyksistä realistisissa yhteyksissä, (3) esimies-

					työn ja ohjauksen laatu asiakaskeskeisten käytäntöjen toteutamisessa ja moraalien ylläpitämisessä, kun kohdataan kentän haasteita
D'Cruz, Kate; Howie, Lindsey; Lentin, Primrose, 2016, Australia	ymmärtää asiakaskeskeistä käytäntöä aikuisten näkökulmasta, jotka osallistuvat yhteisöpohjaiseen toimintaterapiaan ja joilla on traumaattinen aivovaurio	6 aikuista, joilla on ollut traumaattinen aivovaurio.	semistrukturoidut, kvalitatiiviset haastattelut, jotka analysoitiin sisällönanalyysillä		tarjoavat puitteet asiakaskeskeisen käytännön ymmärtämiselle henkilökeskeisenä prosessina  asiakkaan ja terapeutin välisestä sitoutumisesta asiakkaan näkökulmasta tiedotettuina

					löytyi kolme teemaa: Kokemus asiakas-terapeutti suhteesta, Aktiivinen osallistuminen terapiaan ja paikan löytäminen elämästä
Seppänen, Salla, 2019, Suomi	Kuvata asiakas-keskeisen haavanhoidon sisältöjä hoitajien näkökulmasta, jotka ovat kiinnostuneet haavanhoidosta ja hoitavat haavoja työssään	Hoitajat, jotka osallistuivat kansalliseen haavanhoidon erikoistumisohjelmaan (N = 86)	Vapaaehtoinen webropol-kysely, joka sisälsi sekä strukturoituja kysymyksiä ja avoimia kysymyksiä. Strukturoidut analysoitiin tilastollisesti ja laadulliset tiedot	Vastaa osaksi myös tutkimuskysymykseen 1.	Asiakkaan motivaatio ja hoitoon sitoutuminen edistävät asiakas-keskeisen hoidon toteuttamista. Hoito-organisaation kokonaisvaltainen hoitofilosofia näkyy hoitoprosessissa yksilöllisenä hoitona ja



			analysoitiin induktiivisilla sisälönanalyseillä.		kokonaisvaltaisena arviontina.  Sen lisäksi moniammatillinen yhteistyö ja hoidonjatkuvuus tukevat asiakaskeistä haavanhoitoa.
Hurst, Jenni; Krizaj, Tanja, 2012, Slovenia	selvittää, kuinka slovenialaiset toimintaterapeutit käyttävät asiakaskeistä lähestymistapaa heidän nykyisessä työssään.	12 toimintaterapeuttia, joista 8 toimi terveystieteiden puolella ja 4 sosiaali- ja terveyspuolella	Semistrukturoitu haastattelu, analysointi sisälönanalyysillä	Slovenian terveydenhuoltojärjestelmässä on käytössä enemmän lääketieteellinen malli mikä hankaloittaa asiakaskeisyyttä	Suurin osa osallistujista koki, että asiakaskeinen lähestymistapa on hyödyllinen toimintaterapiaprosessille. he havaitsivat myös haasteita sen toteutukselle omassa työssään

Nikula, Janne - Kaakinen, Pirjo - Kyngäs, Helvi - Kääriäinen, Maria 2014 Suomi	Kuvata puhelinneuvonnan laatua hoitohenkilökunnan arvioimana	Hoitohenkilökunta (N=156)	Modifioitu kyselylomake, jossa käytettiin Likertin asteikkoa, aineisto analysoitiin kuvail Levin tilastomenetelmin	tutkimuksessa todetut riittämättömät resurssit voivat olla syy huonoon asiakaslähtöisyyteen	yli puolet (67%) arvioi asiakaslähtöisyyden huonoksi
Pizzi, Michael A. 2015, USA	tarkastelee asiakaskeistä hoitoa elämän lopussa sellaisena, joka mahdollistaa tarkoituksenmukaisen ammatin harjoittamisen ja	3 toimintatapa- peuttia, jotka työskentelevät saattohoidon kaltaisissa olosuhteissa	se- mistruk- toirutu puhelin- haastat- telu, sisäl- lönana- lyysi		Asiakas- keskeistä hoitoa pide- tään tärkeänä lä- hestymista- pana elä- män lo- pussa

	edistää sitä terveyttä ja hyvinvointia, kunnes ihminen kuolee.				
Hedberg-Kristensson, Elizabeth - Iwarsson, Susanne. 2013, Ruotsi	tutkia terapeuttien asenteita ja strategioita asiakas-keskeisten lähestymistapojen kehittämiseksi liikkuvuuslaitteiden tarjoamisessa	4 ruotsalaisista fysioterapeuttia ja 8 toimintaterapeuttia, jotka olivat töissä ruotsalaisessa kunnassa	se-mistrukturoitu haastattelu, aineisto analysoitu sisällyksillä		pääteema: " Tietoisuus ja positiivinen asenne asiakas-keskeisessä lähestymistavassa 'ja kaksi alateemaa:' 'Haasteet asiakas-keskeiseen lähestymistapaan' 'ja' 'Strategiat asiakas-keskeisen lähestymistavan kehittämisessä "

## Tutkimuskysymyksiin vastaavien ilmauksien analysointi

Tutkimuskysymys 1: Miten asiakaslähtöinen ajattelutapa toteutuu asiakasohjauksessa?

<i>Pelkistetyt ilmaukset</i>	<i>Alaluokka</i>	<i>Yläluokka</i>	<i>Pääluokka</i>
<i>"asiakas on keskeinen tekijä"</i>	Asiakas on keskiössä	Asiakkaalta vaadittavat ominaisuudet	Asiakaskeskeisyyden toteutuminen
<i>"asiantuntijalla on rohkaisijan rooli"</i>	Hoitaja on rohkaisija	sessä työssä	asiakaskeskeisessä asiakasohjauksessa
<i>"asiantuntijalla on kyky tunnistaa ja neuvotella asiakkaiden valinnoista"</i>	Hoitaja on joustava	Hoitajalta vaadittavat ominaisuudet	
<i>"joustava ja asiantunteva asiantuntija saa autettua asiakkaita paremmin"</i>	Hoitaja on ammattilinen	sessä työssä	
	Esimiehen tuki parantaa asiakaskeskeisyyttä	Haasteet asiakas-keskeisessä työssä	

<p><i>”esimiehen tuki, jolla on kentältä kokemusta on koettu hyväksi”</i></p>	<p>Resurssien puute huonontaa asiakas-keskeisyyttä</p>		
<p><i>”resurssien puute huonontaa asiakas-keskeisyyttä”</i></p>	<p>Organisaatioiden painostus huonontaa asiakas-keskeisyyttä</p>		
<p><i>”ulkopuolisten organisaatioiden painostus voi vaarantaa asiakas-keskeiset käytännöt, joiden tavoitteena on lisätä luottamusta ja itsenäisyyttä työpaikalla.”</i></p>	<p></p>		
<p><i>”asiakas kohdataan ihmisenä”</i></p>	<p>Asiakas kohdataan kunnioittavasti</p>	<p>Hoitajalta vaadittavat ominaisuudet asiakas-keskeisessä työssä</p>	<p>Asiakas-keskeisyyden toteutuminen asiakasohjauksessa</p>

*”terapeutilla on halu tutustua hoidettavaan ennen ja jälkeen onnettomuuden”*

Terapeutilla on ammatillinen osaaminen kunnossa

Terapeutin asenteet ovat kunnossa

*”terapeutin toivotaan kunnioittavan hoidettavaa”*

Yhteistyö saman terapeutin kanssa on asiakaskeskeistä edistävää

*”terapeutin hyvä ominaisuus on olla positiivinen ja rohkeista asiakasta pääsemään tavoitteisiin uskomalla häneen”*

Yhteistyö koettiin prosessiksi mikä edistää asiakaskeskeisyyttä

*”asiakkaat luottivat terapeuttiin hänen ammattitaitonsa kautta, joihin heidän mielestään kuului:*

rehellisyys,  
luottamuksellisuuden ylläpitäminen, lupauksen noudattaminen, olemalla se, joka selittää hoidon tarkoituksen ja kunnioittaa asiakkaita yksilöinä, joilla on ainutlaatuiset tarpeet ja kokemukset”

”yhteistyö saman terapeutin kanssa koettiin asiakaskeisyyttä edistäväksi”

”yhteistyö koettiin jatkuvaksi prosessiksi”

”asiakas on oman elämänsä asiantuntija”

Asiakas on keski- Asiakkaalta vaadit- Asiakaskeskeisyy-  
össä tavat ominaisuudet den toteutuminen

<i>"asiakas on mukana hoidon kaikissa vaiheissa"</i>	Hoitaja neuvoo, rohkaisee ja motivoi	asiakaskeskeisessä työssä	asiakasohjauksessa
<i>"asiakkaan motivaatio on tärkeää"</i>	Asiakkaan mielitekijä on tärkeä	Hoitajalta vaadittavat ominaisuudet asiakaskeskeisessä työssä	
<i>"hoitajan rooli on neuvoa ja rohkaista"</i>	Hoitajalla vastuu kokonaiskuvasta	Haasteet asiakaskeskeisessä työssä	
<i>"asiakkaan mielitekijä esim. hoitoajoista on tärkeä"</i>	Asiakasta arvostetaan	Vuorovaikutus on jatkuvaa	
<i>"haavan kotihoidon mahdollisuus on tärkeää koska suurin osa suosii sitä"</i>	Yhteistyötahojen kanssa toimiminen tärkeää	Yhteistyö saman hoitajan kanssa on	



<i>"hoitajan on tärkeätä ottaa kokonaisvaltaisesti tilanne huomioon"</i>	asiakaskeskisyttä edistävää Yhteistyö koettiin prosessiksi mikä
<i>"hoitajan positiivinen asenne ja arvostus tärkeää"</i>	edistää asiakas-keskeisyyttä
<i>"vuorovaikutus jatkuva"</i>	Hoitajan tulee olla ammatillinen
<i>"yhteistyötahojen kanssa toimiminen tärkeää"</i>	
<i>"hoito on yksilöllistä"</i>	
<i>"moniammatillinen yhteistyö vastaa usein paremmin"</i>	

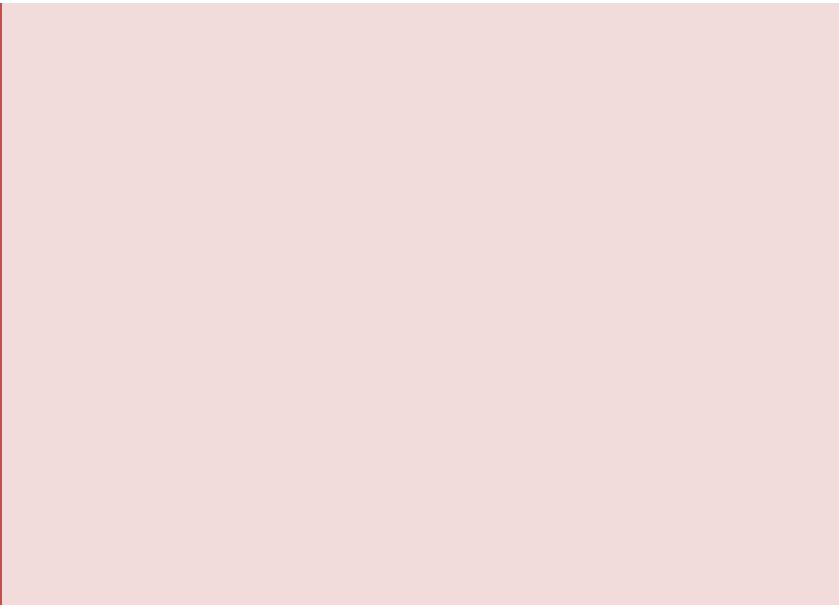
*asiakkaan tarpeisiin”*

*”näyttöön perustuva hoitotyö vastaa paremmin asiakkaan tarpeisiin”*

*”hoidon jatkuvuus ja sama hoitaja”*

*”asiakkaat käsittävät holismin väärin, asiakkaan täytyy motivoitua, asiakkailla on epärealistiset toiveet”*

*”terapeutit voisivat*



Asiakas ei ole motivoitunut

Asiakas ei ole realistinen

Resurssit eivät riitä

Asiakkaalta vaadittavat ominaisuudet

asiakaskeskeisessä työssä

Haasteet asiakaskeskeisessä työssä

Asiakaskeskeisyyden toteutuminen

asiakasohjauksessa

<i>tunnistaa omat haasteensa ja päättää tapoja niiden voittamiseksi käytännössä”</i>	Muu hoitoon osallistuva taho ei ole asiakaskeskeistä  Hoidon jatkuvuus tärkeitä
<i>”resurssien puute, systeemi on jäykkä, ei saa tehdä itse päätöksiä”</i>	Terapeuteilla halu kehittää asiakas-keskeisyyttä
<i>”sukulaiset voivat jarruttaa terapiaa”</i>	
<i>”muu hoitohenkilökunta ei ole asiakaskeskeistä”</i>	
<i>”joustavuus asiakkaan toiveiden kanssa vaikeaa”</i>	

*”terapeutti-asiakas-  
suhteen säilyttämi-  
nen”*

*”halu opettaa asia-  
kaskeskeisyyttä”*

*”pieni osa hoitajista  
arvioi puhelinneu-  
vonnan hyväksi”*

*”lähes kaikilla oli  
kuitenkin pyrkimys  
yksilölliseen palve-  
luun”*

*”riittämättömät hen-  
kilöresurssit voivat  
estää asiakasläh-  
töisyyden”*

Hoitajilla halu kehittä-  
tää asiakaskeskei-  
syyttä

Resurssit riittämät-  
tömät

Hoitajien ammatilli-  
suus tärkeitä

Hoitajien hallittava  
kokonaiskuva

Hoitajalta vaaditta-  
vat ominaisuudet  
asiakaskeskei-  
sessä työssä

Haasteet asiakas-  
keskeisessä työssä

Asiakaskeskeisyy-  
den toteutuminen  
asiakasohjauk-  
sessa

*”päivystyksessä asiakas luokitellaan sairautensa vuoksi, joten asiakaslähtöisyys jää huomiotta”*

*”terapeutit mukauttavat taitojaan, rutiineja, tottumuksia tai ympäristöä ihmisille elämän lopussa ja se voi luoda luottamuksen ilmapiirin ja edistää asiakaskeskeisyyttä”*

*”Toinen tapa, jolla osallistujat ilmaisivat asiakaskeskeisyyttään, oli keskittyä asiakkaiden tarpeisiin ja tavoitteisiin ja saada palvelut vastaamaan niitä.”*

Terapeuttien joustavuus

Terapeuttien mukautuvuus

Asiakas on keskiössä

Terapeutit toimivat ohjaajina ja mahdollistajina

Hoitajalta vaadittavat ominaisuudet asiakaskeskeisessä työssä

Asiakaskeskeisyyden toteutuminen asiakasohjauksessa

*"päivittäisten valintojen helpottaminen ja niissä auttaminen oli kolmas tapa.*

*Tämä kyky valita sairaalahoidon tiimin tukevana pidettiin "vapauttavana kokemukseksi" asiakkaille."*

*"olla tietoisia asiakaskeskeisyydestä ja motivoituneita"*

*"terapeutin tehtävänä on motivoida ja keskittyä asiakkaaseen"*

*"vanhemmat asiakkaat sitoutuvat pa-*

Terapeutti on motivoija ja ohjaaja  
Asiakas on motivoitunut

Suora toimiminen terapeutin kanssa edistää asiakaskeskeisyyttä

Asiakkaalta vaadittavat ominaisuudet asiakaskeskeisessä työssä

Hoitajalta vaadittavat ominaisuudet asiakaskeskeisessä työssä

Haasteet asiakaskeskeisessä työssä

Asiakaskeskeisyyden toteutuminen asiakasohjauksessa

*remmin asiakas-  
keskeiseen työs-  
kentelyyn, koska  
osaavat nähdä pit-  
kän matkan täh-  
täimellä asiat”*

*”jos ei pysty toimi-  
maan suoraan tera-  
peutin kanssa,  
asiakaskeskeisyys  
vaikeutuu”*

*”psykkiset ongel-  
mat vaikeuttavat si-  
toutumista”*

*”asiakkaiden asen-  
teet vaikuttavat  
sekä omaisten  
omat asenteet vai-  
kuttavat”*

Muu hoitoon osal-  
listuva taho ei ole  
asiakaskeskeistä

Terapeuteilla on  
halu edistää asia-  
kaskeskeisyyttä

*”muiden hoitajien  
suora yhteydenotto  
terapeuttiin asiak-  
kaan yli vaikeuttaa  
asiakaskeskeistä  
toimintaa”*

*”asiakkaan kuun-  
telu ja keskustelu,  
sekä rohkaisu edis-  
tävät asiakaskes-  
keisyyttä”*

*”terapeutti antaa  
asiakkaalle mie-  
luummin vinkkejä  
kuin suoria ohjeita”*

*”terapeuteilla on  
halu lisätä asiakas-  
keskeisyyttä työs-  
sään”*



Tutkimuskysymys 2: Miten moniammatillisuus toteutuu asiakasohjauksessa?

**Pelkistetyt il- Alaluokka Yläluokka Pääluokka**  
**maukset**

<i>"moniammatillinen konsultaatio vähensi lääkkeiden väärinkäyttöä tunnustavasti"</i>	Moniammatillinen tiimityö vähentää lääkkeiden riskikäyttöä	Moniammatillisuus asiakasohjauksessa vähentää terveyttä uhkaavia riskejä	Moniammatillisuuden toteutuminen asiakasohjauksessa
<i>"laadun merkitys ja ammatillinen yh-</i>	Hoitaja on ammatillinen	Hoitajalta vaadittavat ominaisuudet	Moniammatillisuuden toteutuminen

<i>teistyö potilasohjauksessa lisääntyy koulutuksen myötä”</i>	Moniammatillisuuden kehittäminen koetaan hyödyksi	moniammatillisessa työskentelyssä	asiakasohjauksessa
<i>”potilasohjauksen prosessimallia sovellettiin ja käytettiin ahkerammin”</i>	Hoitaja on joustava Hoitajalla on halu kehittää käytäntöjä		
<i>”näyttöön perustuvaa tietoa käytettiin enemmän”</i>	Muu hoitoon osallistuva taho ei ole moniammatillista		
<i>”tarve yhdistää ohjauksen käytäntöjä”</i>			
<i>”haasteena uusiin toimintamalleihin sitouttaminen”</i>			

<p><i>”synnytyksen jälkeisen hoidon käytön suhde, lastenhoitoon liittyvä puhe- linneuvonta, lastenhoito-ohjeet julkisessa terveyskeskuksessa ja perhetuen käyttö kahden ryhmän välillä ei muuttunut”</i></p> <p><i>”Tällä interventio-ohjelmalla oli merkittäviä vaikutuksia EPDS: n kokonaispisteisiin 3–4 kuukautta synnytyksen jälkeen sekä primiparasissa että mo-</i></p>	<p>Moniammatillinen preventio ei vähentänyt yleisten palveluiden tarvetta synnytyksen jälkeen</p> <p>Moniammatillinen tiimityö edistää raskaana olevien mielen-terveyttä, jos mielen-terveysongelmiä ei aikaisemmin ole ollut</p>	<p>Moniammatillisuus asiakasohjauksessa vähentää terveyttä uhkaavia riskejä</p>	<p>Moniammatillisuuden toteutuminen asiakasohjauksessa</p>
--	---	---	--



<p><i>"moniammatillisuuden kehittäminen vaatii jatkuvaa ammattilaisten tapoista ja yhteistyön kehittämistä"</i></p>	<p>Hoitajan pitää olla joustava, antaa tilaa toiselle, tiimityötaitoinen</p>	<p>Haasteet moniammatillisessa työkentelyssä</p>	
<p><i>"Moniammatillisessa työskentelyssä pitää olla joustavuutta, tilaa toiselle"</i></p>	<p>Terveystieteiden ja resurssien puute vaikeuttavat moniammatillisuuden toteuttamista</p>		
<p><i>"valmistuminen ei takaa tiimityötaitoja"</i></p>	<p>Kollegoiden huono asenne vaikeuttaa moniammatillisuutta</p>		
<p><i>"terveydenhuollon jäykkyys vaikeuttaa moniammatillisuutta "</i></p>			

