



Moniammatillisuuden ilmentyminen sairaanhoitajan työssä -kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Noora Karlsson

2022 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

**Moniammatillisuuden ilmentyminen sairaanhoitajan työssä -ku-
vaileva kirjallisuuskatsaus**

Noora Karlsson
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Kesäkuu, 2022

Noora Karlsson

Moniammatillisuuden ilmentyminen sairaanhoitajan työssä -kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Vuosi

2022

Sivumäärä

33

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millainen rooli moniammatillisuudella on osana kehittyvää ja muuttuvaa sairaanhoitajan työnkuvaa. Tavoitteena oli tuottaa tietoa moniammatillisuuden ilmenemisestä sairaanhoitajan työssä. Opinnäytetyön toimeksiantaja on Laurea ammattikorkeakoulu, tuloksia voidaan hyödyntää sairaanhoitajakoulutuksessa. Opinnäytetyötä ohjasi yksi tutkimuskysymys: Miten moniammatillisuus ilmenee sairaanhoitajan työnkuvassa?

Tutkimusmenetelmänä opinnäytetyössä käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Teoreettinen viitekehys muodostui sairaanhoitajan työnkuvasta ja roolista terveydenhuollossa, sekä asiakaslähtöisestä ja moniammatillisesta hoitotyöstä. Tiedonhaku toteutettiin sähköisistä tietokannoista ProQuest, Finna, sekä Google Scholar. Mukaan valikoitui 11 tutkimusta, 7 kotimaista ja 4 kansainvälistä. Tutkimusten tuli olla julkaistu aikajanelalla 2010-2020. Sisältöä analysoitiin induktiivisesti, tutkimuskysymykseen jokainen aineiston tutkimus vastasi omalta osaltaan.

Opinnäytetyön tulosten perusteella moniammatillisuudella on suuri ja keskeinen rooli osana sairaanhoitajan työnkuvaa. Moniammatillista yhteistyötä tarvitaan muun muassa hoitotyön kehittämistyössä, asiakaslähtöisyyden parantamisessa, sekä moniammatillinen hoitotyö on vahvasti läsnä hoitotyössä, esimerkiksi kliinisellä puolella. Moniammatillisessa tiimityöskentelyssä korostuivat simulaatiot, sekä kaikkien osallisten ammattitaidon tunnistaminen ja kollegiaalinen kunnioitus. Moniammatillista hoitotyötä kehittäessä tulisi huomioida tiimin sekä muiden asiantuntijoiden näkemykset kokonaisvaltaisesti.

Tulosten perusteella on todettavissa, että asiantuntijat haluavat jatkaa moniammatillisen hoitotyön kehittämistä ja sen keskeinen rooli tulee todennäköisesti kasvamaan tulevaisuudessa, kun kehitys jatkuu myös sairaanhoitajan työnkuvassa. Moniammatilliset simulaatiot nousivat keskiöön, moniammatillisuutta tukevat sitoutuminen, vuorovaikutustaidot, sekä riittävät resurssit. Jatkotutkimusaiheena voisi selvittää, miten moniammatillinen simulaatioharjoittelu toteutuu tämän päivän hoitotyössä.

Asiasanat: moniammatillinen yhteistyö, asiakaslähtöisyys, sairaanhoitajan työnkuva

Noora Karlsson

Manifestation of multi-professionalism in the work of a nurse -Descriptive literature review

Year 2022

Pages

33

The purpose of this thesis was to find out the role of multi-professionalism as part of the evolving and changing job description of a nurse. The aim was to provide information on the manifestation of multi-professionalism in the work of a nurse. The client of the thesis is Laurea University of Applied Sciences, thus the results can be utilized in nursing education. The thesis was guided by one research question: How is multi-professionalism manifested in a nurse's job description?

A descriptive literature review was used as the research method in the thesis. The theoretical framework consisted of the nurse's job description and role in health care, as well as customer-oriented and multidisciplinary nursing. Data retrieval was performed from electronic databases ProQuest, Finna, and Google Scholar. 11 studies were selected, which consisted of 7 domestic and 4 international studies. The studies had to be published on the timeline of 2010-2020. The content was analyzed inductively, and each study of the material answered the research question for its own part.

Based on the results of the thesis, multi-professionalism plays a large and central role as part of a nurse's job description. Interprofessional co-operation is needed, for example, in the development of nursing work, in improving customer orientation. The interprofessional nursing work is strongly present in nursing work, for example on the clinical side. In the multi-professional teamwork, simulations were emphasized, as well as the recognition of the professional skills of all participants and collegial respect. The views of the team and other experts should be taken into account holistically when developing multi-professional nursing work.

Based on the results, it can be stated that experts want to continue developing multidisciplinary nursing work and its key role is likely to increase in the future as the development of the nurse's job description continues. Additionally multi-professional simulations are found as core as commitment to support multi-professionalism, interaction skills; and adequate resources. As a further research topic, it could be found out how multi-professional simulation training is implemented in today's nursing work.

Keywords: multi-professional cooperation, customer orientation, nurse's job description

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet sekä tutkimuskysymys	7
3	Sairaanhoitajan työnkuva ja rooli sosiaali- ja terveydenhuollossa	7
3.1	Muuttuva sairaanhoitajan työnkuva	7
3.2	Soteuudistuksen vaikutukset sairaanhoitajan työnkuvaan	8
4	Asiakaslähtöinen ja moniammatillinen hoitotyö	9
4.1	Asiakaslähtöisyyden kehittyminen menetelmänä.....	9
4.2	Moniammatillisuus sairaanhoitajan työvälineenä.....	10
5	Opinnäytetyön toteutus	12
5.1	Tutkimusmenetelmät ja aineiston käsittely.....	12
5.2	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	12
5.3	Aineiston valinta	13
5.4	Aineistoanalyysi	15
6	Kirjallisuuskatsauksen tulokset.....	17
6.1	Moniammatillisen yhteistyön vaikutus asiakaslähtöisyyden toteutumiseen.....	17
6.2	Moniammatillisuus osana sairaanhoitajan työnkuvaa	18
6.3	Moniammatillisuus osana palveluiden kehittämistä	19
7	Pohdinta	20
7.1	Tulosten tarkastelu	21
7.2	Eettisyys ja luotettavuus.....	23
7.3	Ehdotukset jatkotutkimusaiheiksi.....	24
	Lähteet.....	25
	Taulukot	28
	Liitteet	29

1 Johdanto

Moniammatillisuus on tärkeä osa työtä monilla aloilla, mutta sosiaali- ja terveydenhoitoalalla se on keskeisessä roolissa osana isompaa kokonaisuutta. Sairaanhoidajalla on monia työvälitteitä, joista moniammatillisuus on yksi keskeisimmistä osana laajaa asiantuntijuutta. Pysin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen kautta tuottamaan tietoa siitä, miten moniammatillisuus ilmenee sairaanhoidajan työssä, sekä mitkä tekijät ovat tätä tukeneet tai luoneet haasteita. Lähden tarkastelemaan materiaalia ja haen aiheesta uutta näkökulmaa kansallisesti ja kansainvälisesti. Tutkimukset on valittu kolmesta hakukoneesta, Google Scholarista, Finnasta, sekä ProQuestista, yhteensä yksitoista kappaletta. Työn vaiheet on pyritty kuvaamaan helposti toistettavasti. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Laurea ammattikorkeakoulu, tuottua tietoa voidaan hyödyntää sairaanhoidajakoulutuksessa.

Asiakaslähtöinen asiakasta osallistava moniammatillinen hoitotyö on toimivana selkeä luottamusta herättävä hoitoketju, joka välittyy niin tiimille, kuin potilallekin. Usean eri ammattilaisen muodostama tiimi saattaa kohdata haasteita, mikäli ei tunnusteta muiden ammattilaisen toimenkuvaa, tiedonkulussa on haasteita esimerkiksi eri potilastietojärjestelmien takia, myös resurssien puute ja sitoutumattomuus yhteistyöhön heikentävät asiakaslähtöisyyttä. (Alahuhta, Aunola, Hassila, Keiski-Turunen & Sandström 2018.) Sote-uudistus tähtää kokonaisvaltaisesti tasa-arvoiseen palveluntarjontaan, sekä kohdentamaan resursseja kustannustehokkaasti, tämä tulee vaikuttamaan myös moniammatillisen yhteistyön kehittymiseen. (Valtioneuvosto 2020.)

Sairaanhoidajan työnkuva on muuttunut ja muuttuu muun muassa digitalisaation vaikutuksesta, eikä muutokselle näy loppua. Hoitotyön asiantuntijuus korostuu entisestään, kun palveluita priorisoidaan kustannustehokkaasti, myös tiimi- ja verkostotyötä tulee kehittää entisestään. (Fors, Koivisto, Meriläinen, Sandelin & Sirviö 2016.) Moniammatillisuus ja asiakaslähtöisyys kulkevat hoitotyössä rinnakkain, toimiva moniammatillinen hoitotyö vaatii ymmärrystä siitä, mitä asiakaslähtöisyydellä tarkoitetaan. Asiakkaan osallistaminen omaan hoitoonsa ja päätöksentekoon tiimin jäsenenä korostuu myös useissa yhteyksissä. (Silver 2020.)

Moniammatillisuuden merkitys on kokonaisvaltaisessa hoitotyössä suuri, usean ammattilaisen näkemykset tulee huomioida tasapuolisesti, potilaan hoidon asiakaslähtöisen ja moniammatillisen toteutumisen tulee olla keskeisessä roolissa päätöksenteossa. Moniammatillisuuden kasvaminen osaksi sairaanhoidajan identiteettiä alkaa jo opiskeluaikana. (McGray 2009.)

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet sekä tutkimuskysymys

Opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää, millainen rooli moniammatillisuudella on osana kehittyvää ja muuttuvaa sairaanhoitajan työnkuvaa. Tavoitteena on tuottaa tietoa moniammatillisuuden ilmentymisestä sairaanhoitajan työssä. Moniammatillisuus aiheena on monipuolinen ja mielenkiintoinen. Koen tärkeäksi kartoittaa sen merkityksen osana sairaanhoitajan työtä nykytilassaan, sekä mitkä tekijät ovat tukeneet moniammatillisuuden kehittymistä. Tätä tietoa voidaan hyödyntää sairaanhoitajakoulutuksessa.

Opinnäytetyöllä on yksi keskeinen tutkimuskysymys:

Miten moniammatillisuus ilmenee sairaanhoitajan työnkuvassa?

3 Sairaanhoitajan työnkuva ja rooli sosiaali- ja terveydenhuollossa

Sairaanhoitaja on oman työnsä ja usein työyhteisönsä asiantuntija, jolta edellytetään monipuolista näyttöön perustuvaa osaamista. Työssä on huomioitava monia eri asioita aina potilasturvallisuudesta asiakaslähtöiseen ja moniammatilliseen hoitotyöhön. Sairaanhoitajan päätöksen tulee perustua näyttöön, jolloin potilaan hoitoa ohjaa tutkitun tiedon hyödyntäminen käytännön hoitotyössä. Ammattitaitoa tulee ylläpitää säännöllisillä koulutuksilla. (Finlex 2010.)

Sairaanhoitajan rooli ja työnkuva vaihtelevat jonkin verran riippuen siitä, millaisessa yksikössä hän työskentelee, toisinaan työ on itsenäisempää, toisissa paikoissa puolestaan työyhteisö on koko ajan läsnä. Peruseriaate on kuitenkin sama, asiakaslähtöisyyden tulee toteutua hoitotyössä kaikkialla. (Fors ym. 2016.)

3.1 Muuttuva sairaanhoitajan työnkuva

Sairaanhoitajalla on monia uramahdollisuuksia valmistumisen jälkeen. Ammatilla on keskeinen ja suuri merkitys osana potilaan kokonaisvaltaista terveydenhoitoa ja sairauksien ennaltaehkäisyä. Suurena rikkautena ovat jatkuva mahdollisuus kehittyä ja oppia hoitotyössä, sekä monipuoliset vaihtoehdot työllistyä. Sairaanhoitajia työskentelee muun muassa kliinisessä hoitotyössä osastotyössä, vastaanotoilla, sekä perioperatiivisessa hoitotyössä erikoissairanhoidossa, perusterveydenhuollossa, kotisairanhoidossa, sekä työllistymismahdollisuuksia on myös esimerkiksi tutkimuksen, esimiestehtävien, kehittämisen sekä asiantuntijatehtävien parissa. Sairaanhoitajan rooli yhteiskunnassa on hyvin keskeinen ja ammattikunnalla on näkemystä ainutlaatuisesta perspektiivistä, jota tulisi hyödyntää tehtäessä keskeisiä päätöksiä ja

kehittämistyötä muun muassa liittyen potilaan hoitoon, sekä sairaanhoitajien asemaan yhteiskunnassa huomioiden koulutukset ja asiantuntijuuden. (Sairaanhoitajat 2020.)

Vuosien saatossa sairaanhoitajan ammatissa on tapahtunut useita kehitysaskelaita, joista seuraavat vievät yhä enemmän kehittyvän teknologian, digitalisaation, sekä yksilöllisen ammattitaidon pariin vuorovaikutusta unohtamatta. Tiimi- ja verkostotyö nousevat ajankohtaisina monipuolista asiantuntemusta vaativan hoitotyön rinnalla, yrittäjäyys on myös sairaanhoitajalle potentiaalinen vaihtoehto. Sairaanhoitajan rooli on kasvanut kohti asiantuntijuutta, jota tullaan hyödyntämään myös tulevaisuudessa enenevässä määrin. Ammatin kehitys, nykyisyys ja tulevaisuus on sidoksissa useisiin vaikuttaviin seikkoihin, kuten talouteen, palvelurakenteisiin ja niiden muutoksiin, sekä globalisaatioon ja teknologian kehitykseen. (Fors ym. 2016.)

Terveydenhuollolta on odotettu ja odotetaan yksilöllisempiä palveluita, sekä valinnanvapautta, eri väestöryhmät tulee huomioida, mutta hoidon tulisi samalla olla tasapainossa talouden kantokyvyn kanssa. Sairaanhoitajan työnkuvassa oman alan asiantuntevuus tulee korostumaan samalla, kun työn vaatima osaaminen muuttuu yhteiskunnassa tapahtuvien muutoksien kanssa yhtäläisesti. Esimerkiksi ikärakenteen muutos ikääntyvän asiakaskunnan kasvassa vaatii enemmän geriatrasta osaamista, monisairaat asiakkaat tarvitsevat usean eri erikoisan tuntemusta. Samaan aikaan taloustilanne vaatii palveluiden tehostamista ja keskittämistä. (Fors ym. 2016.)

Tulevaisuuden ennustaminen ei ole helppoa ja myös sairaanhoitajan työnkuvan muutoksia pohdittaessa on huomioitava monta muuttujaa. Ihmisläheisessä työssä työntekijää tullaan kuitenkin tarvitsemaan myös tulevaisuudessa. Palveluiden laadukas priorisointi kustannuspaineiden keskellä edellyttäisi lisää terveystutkimuksia. Osana sairaanhoitajan ammatillisten vaatimusten monipuolistumista nämä muutokset olisi huomioitava aina sairaanhoitajakoulutuksesta ja kettätyöstä johtamistasolle. (Fors ym. 2016.)

3.2 Soteuudistuksen vaikutukset sairaanhoitajan työnkuvaan

Viime vuosina paljon puhuttanut sosiaali- ja terveystalveluiden uudistus on tuonut myös omat vaikutuksensa sairaanhoitajan työnkuvaan. Useat pienemmät sosiaali- ja terveystalveluita organisoivat kunnat ovat yhtyneet sotealueiksi, jotka vastaavat yhtenä suurena organisaationa palveluiden tuottamisesta alueelleen. Sairaanhoitajan osaamiseen uudistus tuo lisää osaamisvaatimuksia ja enemmän kokonaisvaltaisen hoidon hallitsemista. Painopiste on ennaltaehkäisyssä ja kuntouttavassa toiminnassa. Kokonaisvaltainen osaaminen pitää sisällään myös muun muassa ravitsemuksen ja lääkehoidon osaamisalueet, erilaiset seurannat sekä kliinisen osaamisen viemisen käytäntöön. (Hahtela & Meretoja 2017.)

Laaja-alaisuus tulee hoitotyössä lisääntymään, integraatiot pyritään toteuttamaan tehokkaasti, tavoitteena on moniammatillisen yhteistyön vahvistaminen, sekä muokata ammattihenkilöiden työnkuvaa toimivan kokonaisuuden kannalta tarpeen mukaiseksi. Kustannuksia ei ole unohdettu tässä yhteydessä, niitä pyritään hillitsemään. Väestötasolla on havaittavissa terveyseroja ja tätä eroa on tarkoitus uudistuksella vähentää. (STM 2020.)

Sotealueet muuntuvat hyvinvointialueiksi, joille on annettu määräpäivä vuodelle 2023. Kukin hyvinvointialue tulee kattamaan oman alueensa pelastustoimen, terveydenhuollon palvelut, sekä sosiaalihuollon, kunnat eivät ole enää järjestävän tahon roolissa, ellei Helsinkiä, joka on edelleen vastuussa palveluiden tuottamisesta alueelleen, lasketa. Uudistuksen tavoitteet eivät ole yllä aikaisemmin listatuista juurikaan muuttuneet, on kuitenkin todettu ammattilaisten saannin turvaaminen työvoimaksi, reagoida syntyvyyden laskuun ja ikääntyneiden määrän nousuun, sekä ennen kaikkea edelleen tukea yhdenvertaisuutta palveluiden saannissa. (Valtioneuvosto 2022.)

4 Asiakaslähtöinen ja moniammatillinen hoitotyö

Moniammatillisuus on avain asiakaslähtöisyyden toteutumiseen, kuten myös toisin päin. Potilas sekä asiakas on molemmissa käsitteissä keskeisessä roolissa, osallistettavissa mahdollisuuksien mukaisesti osaksi omaa hoitoaan. Henkilökunnan on oltava tietoisia saatavilla olevasta palveluverkostosta, jotta se on hyödynnettävissä niin hoitotyössä, kuin potilaallekin. Uudistuva sosiaali- ja terveyshuolto tähtää asiakaslähtöisyyden kehittymiseen ja parantamiseen. Haasteensa asiakaslähtöisyydelle sekä moniammatilliselle työskentelylle luovat resurssipulat niin taloudellisesti kuin henkilöstönkin osalta, tiukka aikataulu ei ole omiaan edistämään ajatusta moniammatillisuuden kasvattamisesta, tällöin on pelkona työmäärän lisääntyminen sekä aikataulujen tiukentuminen entisestään. (Silver 2020.)

4.1 Asiakaslähtöisyyden kehittyminen menetelmänä

Asiakaslähtöisyydellä tarkoitetaan vuorovaikutusta, asiakas ja ammattilainen kohtaavat voimavarat yhdistäen, asiakas on keskeinen osa prosessia, joka tähtää yhteistyöhön, ei toimintaan asiakasta vastaan ilman hänen osallisuuttaan. Teot muodostavat asiakaslähtöisen palvelutapahtuman, asiakkaan näkökulmasta prosessi on erilainen, kuin ammattilaisen. Asiakkaan kohtaamisessa tulee korostaa dialogia, vuoropuhelu on avain asiakaslähtöisen palvelun onnistumiseen, asiakas tulee kuulluksi. Yhteiseen päätöksentekoon tulee pyrkiä asiakkaan ehdoilla. Kolme avaintekijää ovat yhteistyö, ympäristö, sekä asiakkaan osallistaminen. (Koivu 2017.)

Asiakaslähtöisyys hoitotyössä tarkoittaa asiakkaan näkökulmasta lähtevää ratkaisua, jolloin hänen tarpeensa ovat palvelua valikoidessa keskiössä. Asiakaslähtöisyys on myös avain asemassa toimivampaan moniammatilliseen yhteistyöhön. Tämä vaatisi kaikilta osapuolilta

yhtenäisen näkemyksen siitä, mitä asiakaslähtöisyys todella on. Asiakas itse voi myös olla arvokas osa oman hoitonsa päätöksenteossa, mutta tämän on toteuduttava yksilöllisesti tilanne huomioiden. (Kulmala, Roos & Suominen 2018, 100-102.) On moniammatillisen tiimin velvollisuus huolehtia potilaalla olevan realistinen kuva tilanteestaan sekä riittävästi päätöksentekoon vaikuttavaa tietoa, esimerkiksi syöpäpotilaalla edessä on ajoittain vaikeita valintoja, jolloin asiakaslähtöisyys korostuu entisestään ja moniammatillisen yhteistyön tulee toimia saumattomasti taustalla sekä näkyvästi. (Silver 2020.)

Haasteena on asiakaslähtöisyyden toteutuminen tasavertaisesti kaikille. Hoitotyö perustuu vahvasti näyttöön ja tätä tulisi kehittää myös tulevaisuudessa. Asiakaslähtöisen toimintamallin tulisi olla organisaatiotasolla sisäistettynä myös johtoportaan, olisi arvokasta saada tutkittua tietoa lisää siitä, kuinka paljon heidän asiakaslähtöinen ajattelunsa ja toimintansa vaikuttaa muun työyhteisön ohjautuvuuteen. (Kulmala, Roos & Suominen 2018, 100-102.) Monipuolinen osaaminen tiimissä tuo työskentelyyn ammatillista rikkautta, joka parantaa potilaan asiakaslähtöistä kokemusta. Tiimeissä harjoittelu auttaa henkilökuntaa havainnoimaan toistensa sekä omaa osaamistaan, ja hyödyntämään sitä. Esimerkiksi akuuttitilanteessa päätöksenteon tulee olla nopeaa ja selkeää, toteutua moniammatillisesti ja asiakaslähtöisesti. (Jaskari & Salminen-Tuomaala 2017.)

Sairaanhoitajan työskentelyä ohjaavat hoitotyön etiikka sekä arvot, jotka rakentavat tavoitteellisen ja ihmisarvoisen perustan työlle. Ylläpitää ja edistää terveyttä, lievittää kärsimyksiä sekä hoitaa ja ennaltaehkäistä sairauksia, nämä kolme asiaa luovat päämäärän hoitotyön asiantuntijalle. Jokaisena päivänä on kunnioitettava ihmisarvoa, itsemääräämisoikeutta, sekä kohdattava ja hoidettava potilaat tasavertaisina, mutta yksilöllisyys huomioiden, kuntouttaen sekä päätöksentekoa tukien. Sairaanhoitaja huomioi kokonaisvaltaisessa hoitotyössä potilaan sekä hänen omaisensa yksityisyydensuoja huomioiden, vaitiolovelvollisuutta tulee kunnioittaa. Kollegiaalisuus sekä yhteistyö tiimin kanssa päätöksenteossa ovat tärkeitä hyvän hoidon taakamiseksi. (Sairaanhoitajat 2021.)

4.2 Moniammatillisuus sairaanhoitajan työvälineenä

Moniammatillisuudella tarkoitetaan työyhteisössä yhdessä työskentelevien eri koulutuksen omaavia ammattilaisia, jotka muodostavat moniammatilliseen yhteistyöhön vaadittavan tiimin. Pyrkimyksenä on tiimityötä sekä kaikkien ammattilaisten osaamista hyödyntäen saada asiakkaan ongelma ratkaistua. Moniammatillista yhteistyötä voidaan toteuttaa myös rinnakkain työskentelemällä, jolloin koordinoinnilla ja informatiivisuudella on avainrooli. Tavoitteet tulee olla määritettynä konkreettisesti ja monipuolisesti, tämä on edellytyksenä

asiakaslähtöisen moniammatillisen tiimityön toteutumiselle. Hoitotyössä korostuu asiakaslähtöisyys moniammatillisen tiimityön perustana, vuorovaikutus rakentuu ammattilaisten sekä asiakkaan kesken lähtien asiakkaan ongelmaan ratkaisun hakemisesta tarpeeseen sekä tilanteeseen perustuen. (Alahuhta, Aunola, Hassila, Keiski-Turunen & Sandström, 2018.)

Sairaanhoitajan työ on vahvasti moniammatillista tiimityötä. Moniammatillisuus on opittavissa, sen tulisi kasvaa sairaanhoitajan identiteetin mukana ja olla osa oppimista jo sairaanhoitajakoulutuksessa. Moniammatillisuuden merkitys asiakkaan hoidon kokonaisvaltaisuudessa on suuri, sairaanhoitajan tulee hahmottaa tilanne kokonaisvaltaisesti ja tiimityö on tässä avainasemassa. Moniammatillinen osaaminen ja tietous ovat yhä tärkeämpiä myös tulevaisuudessa, asiakkaan tulee olla moniammatillisen työskentelyn keskiössä. Ammatillaiset yhdessä tekevät päätöksiä, jotka ovat keskeisiä ja usean eri tahon näkemykset huomioivia. (McGray 2009.)

Kontrolloidussa ympäristössä tiimityön harjoittelu jo opiskeluvaiheessa on omiaan kasvattamaan tiimityöskentelytaitoja, sekä tunnistamaan omat rajoituksensa. Simulaatioharjoittelun avulla on mahdollista kasvattaa vuorovaikutus- ja yhteistyötaitoja, mutta myös parantaa yksiköiden työturvallisuutta. Nykypäivänä hoitotyön ammattilaiset kohtaavat haastavia ja monipuolisia tilanteita, joihin tulee pystyä vastaamaan kaikkien vahvuuksia ja osaamista hyödyntäen. (Jaskari & Salminen-Tuomaala 2017.)

Moniammatillisuus kytkeytyy hoitotyössä vaikuttamiseen ja sairaanhoitajan mahdollisuuksia vaikuttaa olisi hyvä pohtia. Sairaanhoitajan moniammatillisessa työssä keskeistä on se, näkeekö oman asiantuntijuutensa osana isompaa kokonaisuutta, vai katsooko osaamistaan yksilöasiantuntijuutena. Toimiva yhteistyö edellyttää sitoutumista ja asiakaslähtöisesti toimiessa isonkin tiimin erilaiset näkemykset löytävät oman paikkansa ja hioutuvat yhtenäiseksi. Kehittyneempi moniammatillinen toimintamuoto rakentaa asiantuntijoiden omat arviot rinnakkaisiksi, jolloin kyse on tiimissä tapahtuvasta asiakastiedon vaihdosta. Jaetun tiedon ideassa puolestaan on kyse tiimistä, jossa moniammatilliset mielipiteet sulautuvat yhdeksi kokonaisuudeksi saumattoman yhteistyön tuloksena. (Kekoni, Mönkkönen & Pehkonen 2019, 145-147.)

Moniammatillisuudesta on vuosien saatossa tullut edellytys toimivalle hoitotyölle. Asiakaslähtöisyys on myös yksi sairaanhoitajan työnkuvan avaintermejä ja se ohjaa myös moniammatillisuuden toteutumista. Moniammatillinen toiminta edellyttää kykyä ja osaamista omaksua oma roolinsa ammattilaisena yhteisössä. Oman merkityksensä ymmärtäminen on tärkeää, moniammatillisuus on laaja kokonaisuus, jossa osaamista vaaditaan myös ihmissuhdetaitojen ja yhteistyökyvyn muodossa. Työskentely moniammatillisesti edellyttää myös resursseja ja rakenteet, jotka tukevat toimintaa. Vuorovaikutusta on monenlaista, mutta kaikki vuorovaikutus ei tähtää moniammatilliseen lopputulokseen tai toimintaan. (Kekoni ym. 2019, 14-21.)

5 Opinnäytetyön toteutus

5.1 Tutkimusmenetelmät ja aineiston käsittely

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus valikoitui tutkimuksen menetelmäksi, sillä se täydentää opinnäytetyölle asetetut tavoitteet. Hoitotieteen tutkimuksissa kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleisesti käytetty menetelmä, jonka sisältämien neljän vaiheen tarkoituksena on tuottaa vastaus, joka perustuu aineistoon ollen samalla laadullinen sekä kuvaileva. (Ahonen, Jääskeläinen, Kangasniemi, Liikanen, Pietilä & Utriainen 2013.)

Aineistoa tähän tutkimukseen on haettu käyttämällä hakutermeinä aiheen kannalta keskeisiä käsitteitä, kuten moniammatillisuus, sairaanhoitajan työnkuvan kehittyminen, moniammatillisuus ja sen merkitys, moniammatillisuuden kehittyminen, sekä multiprofessional nursing. Haussa käytettiin tietokantoina seuraavia: Finnan kirjallisuus- ja artikkelihaku, Google Scholar sekä ProQuest.

5.2 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avaintekijänä toimii tutkimuskysymys, jonka muodostaminen on katsauksen teon ensimmäinen vaihe. Näkökulmia kysymyksen tarkasteluun voi olla useita. Eettisyyden tulee olla läsnä kaikissa vaiheissa, luotettavuus varmistetaan myös vaiheiden jäsentämisellä. Aineiston tulee olla argumentoitavissa johdonmukaisesti ymmärrettävään muotoon suhteessa tutkimuskysymykseen ja tämä konkretisoituu toisessa vaiheessa, joka pitää sisällään aineiston valitsemisen kirjallisuuskatsaukseen. Aineistoa valitessa rajaukset, jotka perustuvat tiettyihin vuosilukuihin tai termeihin, eivät ohjaa kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineiston valintaa, mikäli se on tarpeen tutkimuskysymyksen kannalta. Aineiston tulokinta ja valinta on vapaamuotoisempaa, kuin esimerkiksi systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa (Ahonen ym. 2013.)

Johtopäätöksiä, tutkimuskysymykseen vastaaminen ja aineistoa avarasti analysoivia päätelmiä, nämä pitää sisällään katsauksen kolmas vaihe, jossa kuvaileva osio rakennetaan. Aineistoksi voi myös poikkeavasti valikoitua muu materiaali, kuin tieteellinen artikkeli. Valitun aineiston tulee olla luotettavasta lähteestä ja olla tutkimuskysymyksen kannalta perusteltavissa, tämän tulee ilmetä myös itse katsauksesta. Viimeinen vaihe kiteyttää yhteen kaiken olennaisen, tässä kohtaa tarkastellaan kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tuloksia. Tutkimuksen eettisyys sekä luotettavuus tulee myös arvioida tässä vaiheessa. Pohdinnalla on tärkeä rooli tulosten arvioinnissa, kuten myös johtopäätöksillä ja haasteilla, unohtamatta mahdollisia jatkotutkimuksia. (Ahonen ym. 2013.)

5.3 Aineiston valinta

Opinnäytetyön aineiston valinta- ja hakukriteerit määrittyivät tutkimuskysymyksen, sekä tarkoituksen ja tavoitteiden kannalta oleellisesti. Hakua tehdessä ongelmaksi muodostui saman hakusanaparin käyttö kaikissa tietokannoissa, joten käytetyt hakutermit ja mukautettu haku on johdettu jokaiseen tietokantaan sopiviksi. Aineistoa valitessa painopiste oli siinä, vastaako tutkimus tutkimuskysymykseen ja onko aineiston avulla mahdollista täyttää opinnäytetyölle asetetut tarkoitus sekä tavoitteet. Aineistoa on valikoitu tuloksia kansallisesti sekä kansainvälisesti.

Taulukossa 1. on kuvattuna tietokantojen lisäksi niissä käytetyt hakusanat sekä rajaukset, kuten myös tulokset kokonaisuudessaan, otsikon ja tiivistelmän perusteella hyväksytyt, sekä lopullisesti hyväksytyt artikkelit. Kaikista otsikon perusteella valikoiduista artikkeleista on luettu myös tiivistelmät, lopulliseen aineistoon valikoituivat 11 artikkelia, jotka vastaavat tutkimuskysymykseen sekä täyttävät muutkin sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Kaikissa tutkimuksissa pääaihe liittyi vahvasti moniammatillisuuteen, aineistoa pyrittiin valitsemaan monipuolisesti eri näkökulmista.

Taulukko 1. Tietokannat, tiedonhaku, sekä tulokset

TIETOKANTA	HAKUSANAT	RAJAUKSET	TULOKSET	HYVÄKSYTTY OTSIKON JA TIIVISTELMÄN PERUSTEELLA	HYVÄKSYTTY LOPULLISESTI
Finna	“Moniammatillisuus”	Julkaisu vuosi 2010-2020, YAMK, Pro Gradu, Väitöskirja, Verkossa saatavilla	334	12	7
ProQuest	Multiprofessional healthcare	Julkaisu vuosi 2010-2020, YAMK, Pro Gradu, Väitöskirja, Full text, English	144	10	2

Google Scholar	“Multiprofessional” AND “Nursing” AND “Healthcare”	Julkaisuvuosi 2010-2020, YAMK, Pro Gradu, Väitöskirja, tieteellinen artikkeli, englannin kieli	7710	25	2
----------------	--	--	------	----	---

Tietokannasta Finna lopulliseen valintaan päätyi seitsemän suomenkielistä tutkimusta, kun taas ProQuest- tietokannasta hakusanalla Multiprofessional healthcare ja Google Scholarista haulla ”Multiprofessional” AND ”Nursing” AND ”Healthcare” aineistoon valikoitui molemmista kaksi englanninkielistä kansainvälistä tutkimusta. Läpikäytäviä otsikoita oli runsaasti, otsikossa painottui vahvasti moniammatillisuus, mikäli tutkimus päätyi tiivistelmälukuun. Tiivistelmän perusteella valittiin 47 tutkimusta, joista lopullisesti aineistoon valikoitui 11.

Aineiston haussa käytettiin hyväksytyissä artikkeleissa kriteereitä, joiden mukaan tutkimuksen tulee olla alle 10-vuoden ikäinen, vastata tutkimuskysymykseen, olla saatavilla maksutta, sekä kokotekstinä suomen- tai englannin kielellä. Tällä pyrittiin rajaamaan aineistoa ja valikoimaan mahdollisimman tuoretta tutkittua tietoa, sekä vastaamaan tutkimuskysymykseen kattavasti. Maksullisuus sekä osittainen teksti poissulkukriteereinä olivat sen kannalta tärkeitä, ettei aineistosta puutu tutkimuksen kannalta olennaista tietoa tai materiaalin saatavuus ole rajoitettua. Suomenkielisten artikkeleiden lisäksi aineistoon on hyväksytty englanninkielisiä artikkeleita, joilla kirjallisuuskatsauksen tuloksiin pyritään saamaan kansainvälistä näkökulmaa.

Taulukko 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

SISÄÄNOTTOKRITEERIT	POISSULKUKRITEERIT
Alle 10-vuotta vanha (2010-2020)	Yli 10-vuotta vanha (julkaisuvuosi vanhempi kuin 2010)
Vastaa tutkimuskysymykseen	Ei vastaa tutkimuskysymykseen
Saatavilla maksutta	Saatavilla lisämaksusta
Suomen- tai englanninkielinen tutkimus	Muun kuin suomen- tai englanninkielinen tutkimus
Kokoteksti saatavilla	

	Osittainen teksti saatavilla
--	------------------------------

5.4 Aineistoanalyysi

Aineisto valikoitui tutkimuskysymykseen peilaten, tavoitteena oli löytää materiaalia erilaisista näkökulmista, jotta kirjallisuuskatsauksen tulokset saataisiin raportoitua monipuolisesti. Aineistoa on analysoitu sisällönanalyysilla, jonka tarkoituksena on toimia välineenä tarkastella ja kuvailla laadulliseen tutkimukseen valittuja materiaaleja, joko teoria- tai tutkimuskysymyslähtöisesti. Induktiivinen sisällönanalyysi pohjaa vahvasti teoriaan ennen kaikkea, käsitteet muotoillaan aineiston perusteella, sisältää kolme vaihetta alkaen pelkistämisestä eli redusoinnista siirtyen ryhmittelyyn eli klusterointiin, sekä päättyen käsitteiden luomiseen abstrahoinnin kautta. Deduktiivinen sisällönanalyysi puolestaan tarvitsee rungon, jonka mukaan teoriaa lähdetään analysoimaan, tällöin aineistosta haetaan vastauksia käsitteisiin. (Elo, Kanste, Kyngäs, Kääriäinen & Pölkki, 2011.)

Tämän tutkimuksen aineiston sisällönanalyysissä on käytetty induktiivista menetelmää, jonka avulla tutkimuskysymykseen pyrittiin vastaamaan luotettavasti. Aineiston 4 kansainvälistä tutkimusta on ennen analyysia suomennettu luotettavuuden lisäämiseksi, sekä suomenkielisiin on perehdytty tarkasti. Aineistoa on analysoitu teorialähtöisesti ja haettu tutkimuskysymystä vasten rakentaen aineistosta esiin nousevat kolme keskeistä kysymykseen vastaavaa teoriaan pohjautuvaa pääluokkaa: Moniammatillisen yhteistyön vaikutus asiakaslähtöisyyden toteutumiseen, Moniammatillisuus sairaanhoitajan työssä, sekä Moniammatillisuus osana palveluiden kehittämistä.

Aineisto on koottu taulukkoon kokonaisvaltaista tarkastelua varten, katso ystävällisesti Liite 1. Aineiston esittely, johon on koottu aineiston neljän kansainvälisen, sekä 7 suomalaisen tutkimuksen julkaisutiedot, tarkoitus, tutkimusmenetelmä, sekä keskeiset tulokset.

Aineiston analyysi on aloitettu aineistoon huolellisesti perehtyen sekä lukien. Tämän jälkeen jaoteltiin ennen kirjallisuuskatsauksen tuloksiin siirtymistä tutkimuskysymyksen alaluokkiin ja pyrittiin kuvailemaan opinnäytetyön kannalta keskeiset tutkimustulokset. Aineistoa on käsitelty kolmen vaiheen mukaisesti, ensin redusoinnin eli pelkistämisen kautta, jolloin on saatu ryhmiteltävää materiaalia seuraavaan vaiheeseen, eli klusterointiin, jossa aineistoa on ryhmitelty erotellen eroavaisuuksia ja yhdistellen samankaltaisuuksia. Lopuksi aineistoa analysoidessa on syntynyt selkeitä käsitteitä abstrahoinnin kautta, joiden perusteella on rakennettu kirjallisuuskatsauksen tulokset selkeisiin luokkiin.

Taulukko 3. Esimerkki sisällönanalyysin vaiheista

Ilmaisu alkuperäisenä	Ilmaisu pelkistettynä	Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
” Moniammatillisen tiimityöskentelyn hyödyt ja tiimityön sujumisen nähtiin vastausten mukaan heikkenevän, mikäli oma vastuualue ja rooli ovat epäselvät”	Oman vastuualueen ja roolien epäselvyys heikentävät moniammatillisen tiimityön hyötyjä	Epäselvän roolin ja vastuualueen vaikutus moniammatilliseen tiimityöhön	Roolin ja vastuualueen tunnistamisen vaikutukset moniammatilliseen tiimityöhön	Moniammatillisuutta heikentävät tekijät
” Ryhmätasolla tarvitaan järjestettyjä ja suunniteltuja kokouksia sekä ymmärrystä muiden toimijoiden rooleista, mutta ymmärrystä myös siitä, mitä tarkoittaa kyseisen ryhmän jäsenyys ja muiden tuottama tietotaito”	Ryhmätyöskentely edellyttää ymmärtämistä muiden rooleista, ymmärrystä mitä on olla ryhmän jäsen, sekä heidän tuomastaan tietotaidosta	Tarve ryhmän jäsenten roolien tunnistamisen, sekä ymmärryksen tiimin jäsenen roolia kohtaan	Roolin ja vastuualueen tunnistamisen vaikutukset moniammatilliseen tiimityöhön	Moniammatillisuutta heikentävät tekijät

6 Kirjallisuuskatsauksen tulokset

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä on seuraava: Miten moniammatillisuus ilmenee sairaanhoitajan työnkuvassa? Aineiston analyysivaiheessa selvisi, että kysymykseen saadaan kattava ja rajattu vastaus keskittyen kolmeen pääluokkaan, jotka ovat: Moniammatillisen yhteistyön vaikutus asiakaslähtöisyyden toteutumiseen, Moniammatillisuus osana sairaanhoitajan työtä, sekä moniammatillisuus osana palveluiden kehittämistä. Nämä kolme aihepiiriä muodostavat tuloksia tarkastellessa yhtenäisen kokonaisuuden ja vastaavat tutkimuskysymykseen.

6.1 Moniammatillisen yhteistyön vaikutus asiakaslähtöisyyden toteutumiseen

Moniammatillisen yhteistyön tulisi tähdätä asiakaslähtöisyyden kasvamiseen. Simulaatio-oppiminen korostuu myös Lontoossa tehdystä tutkimuksesta, jossa lääkärit ja sairaanhoitajat arvostivat sen oppimismetodina korkealle. Haasteita on ilmennyt koko tiimin osallistumisesta simulaatioihin, se ei resurssien puolesta ole useinkaan mahdollista. Simulaatioita johtaa lääkäri, on pohdittu, voisiko johtava olla myös sairaanhoitaja. Yhteenkuuluvuuden tunne vahvistui huomattavasti, lisäksi moniammatillinen oppiminen parani, myös kliiniset tiedot ja taidot kohentuivat. Tavoite oli parantaa tiimityöskentelyä ja tätä myöten potilaiden hoitoa, jolloin asiakaslähtöisyys myös kehittyi positiiviseen suuntaan. (Botting, Dimmock, Lanheli, O'Loughlin & Runnacles 2017.)

Tiimien kehittyviä jäsenrooleja on tarkasteltu Michiganissa Yhdysvalloissa. Potilaskeskeisyys eli asiakaslähtöisyys on avainsana tutkimuksessa, jossa on tarkasteltu myös hybridimallien mahdollisuutta hoitotyössä, tällöin kaksi hoitomallia voitaisiin koordinoida yhdeksi. Myös hybridimallissa potilaan hoidon tavoitteet ovat tärkeitä ja hoitotyön monimuotoisuus näkyy varmasti. Haasteitakin on ollut, hoitajat ovat kokeneet potilasmäärän kasvaneen, tämän myötä paljon erilaista hoitoa tarvitsevia potilaita, mikä puolestaan hankaloittaa tavoitteiden määrittämistä potilaalle, jolloin asiakaslähtöisyys ei enää ihanteellisesti toteudu. Malli tarvitsee selkeät yhtenäiset toimintatavat, sekä kommunikaation moniammatillisessa tiimissä tulee toimia saumattomasti, jotta asiakaslähtöisyys toteutuu. (Larson 2016.)

Moniammatillista tiimityötä voidaan käyttää myös potilaan sitouttamiseksi esimerkiksi lääkkeitä hoitoon. Moniammatillisella yhteistyöllä voidaan tarkastella potilaan hoitoa laajemmassa mitakaavassa ja puuttua käyttäytymismalleihin, jolloin on havaittu kliinisten tulosten paraneamista, joka on seurausta paremmasta sitoutumisesta lääkehoitoon, esimerkiksi sydän- ja verisuonisairauksissa. Tutkimuksessa selvisi myös aptekin farmaseuttien keskeinen rooli osana asiakkaan lääkehoitoa, ajoittain he tekevät lääkäreille ehdotuksia, mikäli lääkityksellä on interventioita ja ovat omalta osaltaan mukana parantamassa sitoutumista lääkehoitoon. (Aslani, Krass & Mansoor 2013.)

6.2 Moniammatillisuus sairaanhoitajan työnkuvassa

Moniammatillisuus pitää sisällään sosiaali- ja terveysalalla taitoja, joita yksilön ja yhteisön on omattava toimivan yhteistyön takaamiseksi. Tiimityöskentelyn, kehittämisen ja johtamisen lisäksi on hallittava myös taito ohjata, ratkaista ongelmia, sekä työskennellä projekteissa. Jokaisella on vastuu yksilönä sekä työyhteisön jäsenenä, aina opiskelujen alusta työelämän loppuun, pitää yllä omaa moniammatillista työtettä ja antaa hoitotyön arvojen näkyä työssään. On paljon omasta suhtautumisesta moniammatillisuuteen kiinni, toteutuuko se sairaanhoitajan työssä. On havaittu kielteisen asenteen esimerkiksi toista alaa kohtaan, jonka kanssa tulisi toimia yhteistyössä, olevan haittaava tekijä. (Katajamäki 2010.)

Asiakkailla on tänä päivänä enenevässä määrin vaatimuksia ja odotuksia sosiaali- ja terveysalalla. Tähän pystytään vastaamaan, mikäli moniammatillisuus hoitotyössä toteutuu, sillä arvostus moniammatillisuutta kohtaan kasvaa vuosi vuodelta. Työelämässä arvostus muita kohtaan ilman rajoitusta sille, millä alalla tai missä työssä työskennellään, on tärkeää olla osa työyhteisöä sen tasavertaisena jäsenenä muut huomioiden. Työnantajat ovat toivoneet aikaisemmin taitojen oppisen olevan jo korkeakoulussa osana osajien kouluttamista. (Katajamäki 2010.)

Terveydenhuollon ammattilaisten tasapuolinen osallistuminen tehostaa tiimityöskentelyä. Moniammatillisuuden toteutumiseksi ei ole yhtä ainoaa selkeää ohjeistusta, jota noudattaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuuden ymmärtäminen sekä tiimityöskentelyn hahmottaminen osana suurta kokonaisuutta on tärkeä ja moniammatillisuutta edistävä tekijä. Suuri kompastuskivi onnistuneelle moniammatilliselle yhteistyölle on ollut eriarvoisuus sekä epätasa-arvoisuus. Sosiaalityön ja hoitotyön yhteistyö esimerkiksi on paikoin haastavaa, terveydenhuollon on koettu olevan valta-asemassa ja myös heikko tiimijohtaminen, muiden ammattien tuntemattomuus, ovat heikentämässä potilaan saamaa hyötyä moniammatillisesta yhteistyöstä. Organisaation tulee olla mukana rakentamassa ja kehittämässä yhteistyötä. (Kumpulainen 2020.)

Moniammatillinen tiimityö on saanut myös osansa digitalisaatiosta. Mobiiliteknologialla on mahdollisuus parantaa tiimityöskentelyä ja täten potilaan hoitoa. Teknologian hyödyntäminen yhteistyössä esimerkiksi akuuttihoitotyössä edellyttää nopeaa päätöksentekoa, priorisointia, prosessien vahvistamista, kriittistä arviointia ja sitoutumista. Tulokset osoittavat, että mikäli mobiiliteknologian hyödyntäminen moniammatillisessa hoitotyössä ammattilisten ryhmien välillä on suunniteltu hyvin, on mahdollista parantaa ajanhallintaa, tiimin yhtenäisyyttä, suoriutuskyvyn mittauksia, resurssien kohdentumista sekä työhyvinvointia. (Courville 2017.)

Mobiiliteknologia, kuten älypuhelimet, luovat myös lainsäädännöllisen haasteen potilastietojen näkökulmasta, jos huomioidaan laitteen käyttöoikeudet, yksityisyys, esimerkiksi kuvan lähettäminen ym. On varmistettava ja turvattava, ettei tietoja päädy väärin käsiin. Myös pika- viestipalvelut, esimerkiksi WhatsApp, ovat tulleet osaksi hoitotyön yksiköiden tiimien sisäisiä ryhmiä. Kaiken kaikkiaan mobiiliteknologialla pystytään parantamaan hoidon laatua ja joiltakin osin nopeuttamaan prosesseja, esimerkiksi aivoinfarktitapauksessa, jolloin eri yksiköiden on saatava nopea yhteys toisiinsa. Tähän on käytössä sovelluksia ja sairaanhoitaja on yksi ammattiryhmä, joka osallistuu omalta osaltaan moniammatilliseen hoitoketjuun. (Courville 2017.)

Moniammatillisuuden tukemiselle ja kehittämiselle on monta keinoa, yksi niistä on kehityskeskustelu ryhmämuotoisena. Ratkaisukeskeisen ja dialogisen keskustelun päämääränä on tukea kehitystä ja työhyvinvointia moniammatillisesti. Ryhmäkeskustelu kehitettiin hoivakodin tarpeita vastaamaan, työntekijät kokivat keskustelumuotoisen kehityskeskustelun moniammatillisuuden lisäksi herättävän luottamusta ja olevan avointa. Työyhteisön tavoitteet ja kehityskohteet tulivat näin yhdessä sovituiksi. (Laaksonen 2019.)

6.3 Moniammatillisuus osana palveluiden kehittämistä

Moniammatillista yhteistyötä käytetään usein hoitotyön kehittämistehtävissä. Tiimityö herättää hoitajissa positiivisia mielteitä kehittämiseen liittyen, esimerkiksi kehitettäessä mallia haavahoidon keskittämiseksi. Potilaan katsotaan tällöin saavan hyödyttään suurempi hoitokokonaisuus, kun hänen tilanteeseensa on perehdytty usean eri ammattilaisen näkökulmasta. Moniammatillisella yhteistyöllä on mahdollista saavuttaa hoitopolultaan ja -malliltaan yhtenäinen ammattilaisten kehittämä malli, joka toimiakseen vaatii panostusta resursseihin sekä yhteistyöhön. Keskitettyä yhteistyötä tulee kasvattaa ja laajentaa yhteistyötä työyksiköiden ulkopuolelle, jotta organisaation laajuisen mallin kehittäminen on mahdollista kaikkien ammattilaisten näkökulmat huomioiden. Yhteistyön katsottiin myös mahdollistavan osaamisen kehittämisen lisäksi keinon tehostaa toimintaa sekä parantaa laatua. Moniammatillinen sairaanhoitajien vastaanotto haavahoitopotilaille mahdollistaa saumattoman yhteistyön sekä mutkattoman hoitopolun. (Laatikainen & Pesonen 2020.)

Moniammatillinen yhteistyö on itsessään kehittämistyökalu, mutta myös moniammatillista yhteistyötä itseään pystyy kehittämään. Tällöin on kuunneltava yhteistyössä mukana olevia tahoja, näin tehtiin esimerkiksi Verve Tampereen Kuntoutusselvityksessä. Muun muassa asiantuntijaroolien ymmärtäminen ja tunnistaminen, yhteisiin tavoitteisiin ja sovittuihin toimintatapoihin sitoutuminen, sekä vuorovaikutustaidot katsottiin tärkeiksi tekijöiksi edistämään yhteistyötä. Erityisesti vuorovaikutuksen rooli korostui sen ollessa avainasemassa onnistuneelle moniammatilliselle yhteistyölle. (Järvinen 2020.)

Kehittämisehdotuksia annettiin esimerkiksi ajankäyttöön palaverissa, ajan tulisi riittää kaikkien näkemysten huomioimiseen, myös valmistautumiseen toivottiin panostamista. Työnjako moniammatillisissa tiimeissä tulisi selkiyttää, myös perehdytyksen osalta, jolloin myös korostuu moniammatillisuus. Keskusteluyhteyttä koko tiimin kesken painotettiin myös, kuten kunkin osallistujan oman osaamisalansa hyödyntämistä. Asiakkaan tulisi olla mahdollista olla osallisena keskustelussa niin usein kuin mahdollista, tämä nähtiin hoitoa tehostavana tekijänä kuntoutujien keskuudessa. (Järvinen 2020.)

Kotona tapahtuva saattohoito oli kehityksen kohteena Raisiossa, jossa moniammatillista tiivistä yhteistyötä tarkasteltiin kotisairaalan, akuuttiosaston, sekä kotihoidon kautta. Kaikissa yksiköissä oltiin pääosin tyytyväisiä siihen, kuinka yhteistyö toimi. Kotihoito toivoisi enemmän kontaktia akuuttiosaston kanssa, akuuttiosasto ei tunnistanut kotihoidon roolia saattohoidossa. Vaativan hoidon ollessa kyseessä katsottiin myös tärkeäksi, että moniammatillisen saattohoitoyhteistyön lääkäriellä olisi palliatiivisesta hoidosta sekä saattohoidosta pätevyyttä. Kirjaaminen korostuu ja vakava huomio oli epävarmuus potilaan siirtymisestä saattohoitoon, mikäli kirjaukset ovat vajaita ja lääkäri keskustelee vain omaisen kanssa. (Lerkki 2020.)

Kehitystyö on tärkeää ja moniammatillisuutta voidaan hyödyntää myös lääkehoidon turvallisuuden kehittämisessä. Lääkehoitoon liittyvässä kehitystyössä on tärkeää ottaa mukaan moniammatillinen tiimi kokonaisuudessaan, jotta kaikki hoitajat ja muut tahot ovat tietoisia käytännöistä. Peräänkuulutettiin keskustelun avoimuutta, lääkehoidon suhteen ongelmatilanteissa tulisi olla matala kynnyks pohdinnalle ja konsultaatiolle. Kehityksen lopputuloksena syntyi muun muassa asiakkaan vastuuhoidajalle toimintaohje turvaamaan muun muassa hengittävän lääkkeen antoa ajallaan. Lääkehoito kehitettiin osaston käytäntöjen ja hoitajien lääkehoito-osaamisen osalta laadukkaaksi ja moniammatilliseksi, lääkehoidon turvallisuus nousi tämän myötä. (Sarjonen 2014.)

7 Pohdinta

Moniammatillisuus on käsitteenä monipuolinen ja hieman jännittävä, käsitteen kuulee usein mainittavan hoitotyössä, mutta halusin selvittää tarkemmin, mitä moniammatillisuus tänä päivänä käytännössä tarkoittaa. Näin syntyi opinnäytetyöni aihe ja päätös rakentaa kuvaileva kirjallisuuskatsaus sen ympärille. Tutkimuskysymykseen löytyi monipuolisesti materiaalia ja kirjallisuuskatsauksen avulla induktiivisesti analysoiden tuloksista on koottu tietoa moniammatillisen yhteistyön vaikutuksista asiakaslähtöisyyteen, moniammatillisuudesta sairaanhoitajan työnkuvassa, sekä moniammatillisesta yhteistyöstä osana palveluiden kehittämistä. Nämä kolme otsikkoa muodostavat yhdessä kootun vastauksen tutkimuskysymykseen rajatusti, mutta monipuolisesti.

7.1 Tulosten tarkastelu

Asiakaslähtöisyys on tärkeä osa sairaanhoitajan työnkuvaa ja tänä päivänä se on myös vahvasti sidoksissa moniammatilliseen yhteistyöhön. Moniammatilliset simulaatiot nousivat esiin useassa tutkimuksessa ja näin myös Lontoossa tehdyssä tutkimuksessa, jossa havaittiin kliinisten taitojen kehitystä, yhteenkuuluvuuden tunteen lisääntymistä, sekä tavoitteellisesti parannettiin tiimityötä, joka dominoefektin lailla kohensi potilaiden hoitoa ja kehitti asiakaslähtöisyyttä. (Botting ym. 2017.) Asiakaslähtöisellä työskentelyllä on potilaan/asiakkaan hoidossa positiivisia vaikutuksia, näin voidaan esimerkiksi parantaa sitoutumista lääkehoitoon, joka puolestaan vaikuttaa kliiniseen vointiin. (Aslani ym. 2013.) Asiakaslähtöisyyden tulisi ohjata kaikkea hoitotyön toimintaa, parempaan asiakaslähtöiseen lopputulokseen pyrkiminen vaikuttaa tukevan myös muiden käsiteiden käytännön työssä kehittymistä, kuten asiakaslähtöisyys ja moniammatillisuus tukevat toinen toistaan,

Moniammatillisen yhteistyön avulla Michiganissa puolestaan oli tarkasteltu mahdollisuutta kahden hoitomallin koordinoimiseksi yhdeksi hybridimalliksi. Hybridimallin tärkein tavoite oli myös toiminta asiakaslähtöisesti, mutta hoitajat kokivat mallissa haasteita, muun muassa potilasmäärät koettiin liian suureksi, nykytilassa tavoitteet hoitojaksolle hankala määrittää, sekä potilaiden monimuotoisuus hyvin vaihtelevaa. (Larson 2016.) Yhteistyön sujuvuus, sekä moniammatillinen perehtyneisyys ja osaamisen sekä resurssien varmistaminen olisivat kenties muuttaneet tilannetta toimivampaan malliin. Loppujen lopuksi resurssien riittävyys ja kohdentaminen olisivat todennäköisesti säästöjä tulevaisuudessa, sekä vähentäisivät esimerkiksi uusia hoitomalleja luodessa alkuun syntyviä epäselvyyksiä sekä tukisivat kehitystyötä.

Moniammatillinen yhteistyö näkyy monipuolisesti sairaanhoitajan työnkuvassa tänäkin päivänä, sillä työelämässä odotetaan yhteistyötaitoja, joista keskeisiä ovat ohjausosaaminen, tiimityöskentely, ongelmanratkaisu, sekä kehittäminen. Hoitotyön arvojen tulisi ohjata toimintaa sekä myös moniammatillisen yhteistyön toteutumista. Itseohjautuvuus ja vastuu omasta toiminnasta tiimin jäsenenä eivät tihenevän yhteistyön myötä poistu, vaan päinvastoin korostuvat. Hoitotyössä kasvavat paineet, sekä asiakkaiden lisääntyvät odotukset ja vaatimukset hoidolle ovat nykypäivänä todellisuutta, mutta sujuvalla moniammatillisella yhteistyöllä näihin pystyttäneen vastaamaan. (Katajamäki 2010.) Myös ryhmämuotoinen kehityskeskustelu kehittää tiimityötä ja lisää avointa keskustelua työyhteisöön. (Laaksonen 2019.) Sairaanhoitajan työ on äärimmäisen itseohjautuvaa, mielestäni yksilövastuuta tiimin jäsenenä ei voi liikaa peräänkuuluttaa. Paineensietokykyä vaaditaan, toimiva moniammatillinen työskentely kuitenkin luo kollegiaalisen ympäristön, jossa tukea ja apua on aina saatavilla. Kaikkien äänen tulisi tulla kuuluviin, moniammatillisessa tiimityöskentelyssä tulisi olla tilaa jokaiselle näkökulmalle.

Työelämässä odotetaan tiimityöskentelytaitoja, sekä moniammatillisen tiimityön toteutumista arvostaen kaikkia tasavertaisina työyhteisön jäseninä. Tiimityöskentelyä on toivottu osaksi korkeakouluopintoja jo varhaisessa vaiheessa, tämä helpottanee työelämään siirtymistä, sillä moniammatillisen työotteen arvostus kasvaa päivä päivältä. Tasa-arvoisuus toistui tiimityöskentelyssä myös useassa tutkimuksessa. Sosiaali- ja terveydenhuolto tulisi hahmottaa suurena kokonaisuutena, joka pohjautuu vahvasti tiimityöskentelyyn. Tämä on avainasemassa onnistuneelle yhteistyölle ja auttaa hahmottamaan myös oman roolin osana kokonaisuutta muut huomioiden, sekä osaamisen tunnistaen. Eriarvoisuus ja epätasa-arvoisuus ovat moniammatillisen tiimityöskentelyn kompastuskivet, työyhteisöjen sisäiset valta-asetat sekä heikko johtaminen heikentävät myös olennaisesti moniammatillisuuden toteutumista, jolloin potilas ei saa täyttä hyötyä hoidostaan. (Kumpulainen 2020.) Kokonaisuuksien hahmottaminen ja pienten osien havainnollistaminen omaan paikkaansa kokonaisuudessa antavat hyvät lähtökohdat toimivaan yhteistyöhön. Työelämässä moniammatillinen työskentely korostuu enenevissä määrin, olisi hyvä sisäistää jo alaa valitessaan, että sosiaali- ja terveydenhuollossa on kyettävä toimimaan sujuvassa yhteistyössä muiden kanssa.

Digitalisaatio ja mobiiliteknologia ovat ottaneet viime vuosina suuria harppauksia eteenpäin myös hoitoalalla, ja tällä on katsottu olevan mahdollisuudet parantaa tiimityöskentelyä hyvin suunniteltuna, jolloin parhaassa tapauksessa tiimin yhtenäisyys lisääntyy, sekä työhyvinvointi kohenee, samoin kuin ajankäyttö ja resurssit. Moniammatilliset tiimit saavat yhteyden toisiinsa helposti mobiiliteknologian avulla, mutta tietosuojasta täytyy huolehtia. (Courville 2017.) Digitalisaatio luo innovatiivisia vaihtoehtoja hoitomuodoille, esimerkiksi olen kotihoidossa havainnut käyntien toteutuvan mobiiliteknologian avulla myös etäyhteydellä. Teknologian kehittymisessä on kuitenkin vaaranpaikkoja, hoitoa digitaaliseen muotoon ei tule viedä liian pitkälle, asiakaslähtöisyyden ja yksilöllisen hoitotyön tulee edelleen toteutua.

Moniammatillisuudella on hyvin vahva rooli osana palveluiden kehittämistä, jota sen avulla voidaan tehdä monipuolisesti. Hoitotyön kehittämistehtävät, esimerkiksi uusien hoitopolkujen luominen tai haavavastaanoton luominen moniammatillisena yhteistyönä onnistuneesti on erinomainen esimerkki siitä, mitä saumattomalla tiimityöskentelyllä voidaan saada aikaiseksi. Ammattilaisten suorittama kehitystyö vaatii aina toteutuessaan resursseja ja panostusta, mutta esimerkiksi hoitopolkujen yksinkertaistaminen saattaa pidemmällä tähtäimellä toimia resursseja säästävasti. Laadun paraneminen johtaa myös väistämättä asiakaslähtöisyyden kohentamiseen. (Laatikainen & Pesonen 2020.) Kehitystyö moniammatillisesti luo ammatillisesti rikkaan lopputuloksen, sekä tulosten mukaan parantaa myös asiakaslähtöisyyttä.

Koko työyhteisön kuulluksi tuleminen on tärkeää, jotta moniammatillisuutta itsessäänkin voidaan kehittää sujuvammaksi. Asiantuntijoiden tulisi tunnistaa ja ymmärtää toistensa roolit tiimin jäseninä, sekä sitoutua yhdessä sovittuihin toimintatapoihin, tiimityöskentelyssä vuorovaikutus korostuu erityisesti. Työnjaon tulee olla moniammatillisessa tiimissä selkeä, jotta

kaikki osalliset voivat hyödyntää omaa osaamistaan ja oppia muilta tehokkaasti. (Järvinen 2020.) Asiakaslähtöinen ja moniammatillisuutta tukeva vahvasti usein toistuva tekijä on asiakkaan osallistaminen keskusteluun mahdollisimman usein omasta hoidostaan. (Järvinen 2020.) Aina tämä ei ole mahdollista, mutta asiakkaan kanssa sujuva yhteistyö asiakaslähtöisyyden lisäksi tehostaa hoitoa. Useaan otteeseen nousivat esille moniammatillisen tiimin jäsenten keskinäinen roolien tunnistaminen. Tämä olisi olennainen osa toimivaa yhteistyötä monella työpaikalla, olisi hyvä selvittää miten roolien tunnistamista voitaisiin selkiyttää ja edistää.

Kehitystyössä on tärkeää huomioida positiivisesti vaikuttavat seikat, esimerkiksi kotona tapahtuvalta saattohoidolta täytyy pystyä vaatimaan tiettyjen lakien ja standardien täyttymistä. Tämän tason hoito edellyttää vahvaa osaamista kyseiseltä erikoisalalta, ja sitä yksiköistä (kotisairaala, akuuttiosasto ja kotihoito) myös toivottiin, erityisesti lääkäriltä, sillä saattohoitopäätös oli jäänyt epäselväksi ja kirjaukset vajaiksi. (Lerkki 2020.) Moniammatillisen tiimityöskentelyn avulla on myös kehitetty lääkehoidon turvallisuutta moniammatillisesti ja avoimesti, huolehtien että kaikki ovat muutoksista tietoisia. Ohessa kehittyi myös tarkennusta vastuuhoitajan toimenkuvaan vastata vastuuhuoneensa hengitettävistä lääkkeistä sekä muun muassa silmätipoista. Lääkehoito on nyt vastuullista ja moniammatillista, osaamisesta on huolehdittu ja kynnys konsultoida ja pohtia yhdessä laskenut. (Sarjonen 2014.) Moniammatillisella kehittämisellä on mahdollista luoda uutta ja toimivaa, tuloksissa yllätti, kuinka monipuolisesti kehitystyötä on mahdollista toteuttaa. Tulevaisuudessa moniammatillisuuden rooli tulee varmasti kasvamaan entisestään, kun lähestytään hyvinvointialueiden käynnistymistä ja painopiste on resurssien kohdentamisessa kustannustehokkaasti.

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Eettisyys ja tutkijan tekemät valinnat kulkevat mukana aina tutkimuksen alkuvaiheista sen valmistumiseen. Tutkimusetiikkaa tulee noudattaa myös tutkimuskysymystä muodostaessa, aineistoa valittaessa, sekä eettisen näkökulman olla vahvasti läsnä luotettavan raportoinnin rinnalla. Tutkimusprosessin läpinäkyvyys sekä johtopäätöksiin eteneminen tutkimuskysymyksestä johdonmukaisesti. Teoreettinen eritelty perusta sekä selkeä esittely tutkimuskysymykselle ovat myös avainasemassa tutkimuksen luotettavuutta mitattaessa. Luotettavuutta tarkastellaan suoraan suhteessa myös tapaan, jolla aineisto on valittu. Aineistossa on saattanut tapahtua tutkimuksen edetessä muutoksia, kaikki raportointi edesauttaa luotettavuutta. (Ahonen ym. 2013.)

Opinnäytetyöni luotettavuutta lisää kuvaus aineistosta ja sen valintaprosessista, joka on dokumentoitu kyseisessä osiossa. Luotettavuutta lisää myös aineistohaun aikarajaus vuosille 2010-2020, joka käsitti kirjallisuuskatsauksen alkutaipaleella maksimissaan alle 10 vuotta vanhat tutkimukset. Aineisto on myös pyritty rajaamaan selkeästi YAMK-, Pro gradu-, väitöskirja-,

sekä tieteellisiin tutkimuksiin. Myös kansainvälisen aineiston tutkimustulokset lisäävät opinnäytetyön luotettavuutta sekä tuovat näkökulmaa monipuolisesti. Aineisto on tarkkaan rajattu tutkimuskysymykseen liittyen ja siihen on saatu tulokset rajaamalla aineisto kolmeen pääluokkaan.

Opinnäytetyön vaiheet on raportoitu ja polku on toistettavissa, luotettavuutta heikentää pitkäväli tutkimusten valinnan ja työn valmistumisen ajankohdassa, hakukriteereillä voi löytyä nyt eri tuloksia, opinnäytetyön aineisto on kuitenkin varmistettu olevan saatavilla. Aineistot on valittu luotettavista tietokannoista sekä valikoitu huolellisesti muidenkin poissulku- ja sisäänottokriteereiden pohjalta.

Eettisyys on ollut kirjallisuuskatsauksen teossa vahvasti läsnä, olen pyrkinyt muodostamaan tutkimuskysymyksen sekä käsittelemään aineistoa aina tuloksia myöten rehellisesti tieteelliset käytännöt ja eettisyyden huomioiden.

7.3 Ehdotukset jatkotutkimusaiheiksi

Moniammatillisuus on aiheena laajasti tutkittavissa ja tämän opinnäytetyön tulosten perusteella ehdotukseni jatkotutkimusaiheiksi ovat Digitalisaation vaikutukset moniammatillisuuteen, onko mobiiliteknologia parantanut asiakaslähtöisyyttä tai tuonut siihen lisähaasteita. Lisäksi olisi mielenkiintoista selvittää, millä laajuudella klinisiä simulaatioita toteutetaan työelämässä moniammatillisessa näkökulmassa tänä päivänä. sekä millainen tietous moniammatillisissa tiimeissä vallitsee tiimin yksilöiden rooleista ammattilaisina.

Lähteet

Painetut

Isoherranen, K., Nurminen, L. & Rekola, L. 2008. Enemmän yhdessä: moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY. Viitattu 4.5.2020.

Katajamäki, E. 2010. Moniammatillisuus ja sen oppiminen: tapaustutkimus ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalalta. Tampere:Tampereen Yliopistopaino. Viitattu 12.4.2022.

Kekoni, T., Mönkkönen, K. & Pehkonen A. 2019. Moniammatillinen yhteistyö: vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Gaudeamus. Viitattu 4.5.2020.

McGray, J. 2009. Nursing and Multi-Professional Practice. Englanti: SAGE Publications Inc. Viitattu 15.3.2021

Sähköiset

Ahonen, S., Jääskeläinen, P., Kangasniemi, M., Liikanen, E., Pietilä, A. & Utriainen, K. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Viitattu 4.5.2020.

<https://search.proquest.com/docview/1469873650/fulltextPDF/A59E397D8CE1402CPQ/1?accountid=12003>

Alahuhta, M., Aunola, E., Hassila, L., Keiski-Turunen, A. & Sandström, S. 2018. Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kuvaamana. Viitattu 3.4.2022.

<http://www.oamk.fi/epooki/2018/moniammatillinen-yhteistyö-sosiaali-ja-terveysalan-ammattilaisten-kuvaamana/>

Aslani, P., Krass, I. & Mansoor, S. 2013. Multiprofessional interventions to improve patient adherence to cardiovascular medications. Viitattu 4.3.2022.

<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1074248412442001>

Botting, N., Dimmock, V., Lanhelin, R., O'Loughlin, K & Runnacles, J. 2017. The development of a standardised multiprofessional paediatric in-situ simulation programme based on a national standards framework: A multi-centered approach. Viitattu 4.3.2022.

<https://www.ijocs.org/clinical-journal/the-development-of-a-standardised-multiprofessional-paediatric-insitu-simulation-programme-based-on-a-national-standards.pdf>

Courville, K. 2017. How mobiletechnology impacts interprofessional team-based care in an acute care setting: A realist perspective. Viitattu 15.3.2022.

<https://www.proquest.com/central/docview/1958945741/C910DB3AF41F40D6PQ/22?accountid=12003>

Elo, S., Kanste, O., Kyngäs, H., Kääriäinen, M. & Pölkki, T. 2011. Sisällön analyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Viitattu 5.6.2020.

https://www.researchgate.net/profile/Tarja_Poelkki/publication/261723764_Sisallonaalyysi_suomalaisessa_hoitotieteellisessa_tutkimuksessa/links/551b0ad80cf2fdce84384f32.pdf

Finlex. Terveystieteellisen lain. 2010. Viitattu 3.4.2021.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Fors, R., Koivisto, K., Meriläinen, M., Sandelin, P. & Sirviö P. 2016. Sairaanhoidajan työn tulevaisuus. Viitattu 20.3.2021.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/121169/ePooki%2033_2016%20Sairaanhoitajan%20tyon%20tulevaisuus.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hahtela, N. & Meretoja R. 2017. Sairaanhoidajan työnkuvan muutokset sote-uudistuksessa. Viitattu 1.5.2021.

<https://search-proquest-com.nelli.laurea.fi/central/docview/2300555851/62941751EBA74466PQ/1?accountid=12003>

Jaskari, P. & Salminen-Tuomaala M. 2017. Nursingstudents' experiences of multiprofessional simulation education. Viitattu 15.2.2022.

<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/141625/Salminen-Tuomaala%20Nursing.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Järvinen, J. 2020. Moniammatillista tiimityötä kehittämään-Case Verve Tampereen ammatillinen kuntoutusselvitys. Viitattu 15.4.2022.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/343856/Jarvinen_Johanna.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Koivunen, K. 2017. Asiakas- tai ihmislähtöisyys - tasavertaisuutta ja vastavuoroisuutta ammatillaisten ja palvelun käyttäjien kanssa. Viitattu 22.5.2022.

<http://www.oamk.fi/epooki/2017/asiakas-ja-ihmislahtoisuus-sosiaali-ja-terveydenhuollossa/>

Kulmala, S., Roos, M. & Suominen, T. 2018. Palvelujen asiakaslähtöisyyden turvaaminen hoitotyön johtajien ydintehtävänä. Viitattu 4.3.2021.

https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/118442/Palvelujen_asiakaslahtoisyyden_turvaaminen_2019.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Kumpulainen, K. 2020. Monta hyvää työtä - Kirjallisuuskatsaus moniammatillisesta yhteistyöstä. Viitattu 15.3.2022.

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/123543/KumpulainenKirsi.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

Laaksonen, T. 2019. Moniammatillisuutta ja työhyvinvointia tukeva ryhmäkehityskeskustelu. Viitattu 17.4.2020.

<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/171120/Laaksonen.Tuulia.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Laatikainen, K. & Pesonen, M. 2020. Haavanhoidon keskittämisen malli - Moniammatillisen haavavastaanoton kehittäminen Essotessa. Viitattu 17.4.2022.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/345922/marjut_pesonen.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Larson, V. 2016. An action research study of the evolving team member roles in a team based model of health care at the mayo clinic. Viitattu 4.4.2022.

<https://www.proquest.com/central/docview/1798808735/7A93D1DFBA3541E0PQ/25?accountid=12003>

Lerkki, H. 2020. Moniammatillisen hoitotyön kehittäminen saattohoidossa Raision kaupungin hoidon ja hoivan alueella. Viitattu 4.4.2022.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/339312/Lerkki_Heli.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Sairaanhoitajat. 2020. Sairaanhoitajan monet eri urapolut. Viitattu 3.3.2021.

<https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/sairaanhoitajan-monet-eri-urapolut/>

Sairaanhoitajat. 2021. Ammattietiikka ja kollegiaalisuus. Viitattu 3.3.2021.

<https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/kollegiaalisuus-ja-ammattietiikka/>

Sarjonen, E. 2014. Turvallisen lääkehoidon kehittäminen moniammatillisesti kuntoutusosastolla. Viitattu 14.2.2022.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/85985/Sarjonen_Elisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Silver, S. 2020. Asiakaslähtöisyys moniammatillisessa hoitotyössä. Viitattu 17.5.2022.

<https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/23864/1606894761559319876.pdf>

STM. 2020. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystyö 2020-2022. Viitattu 15.4.2020.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162004/STM_2020_3_j.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Valtioneuvosto. 2022. Sote-uudistus. Viitattu 10.5.2022.

<https://soteuudistus.fi/uudistus-lyhyesti->

Taulukot

Taulukko 1: Tietokannat, tiedonhaku, sekä tulokset.....	13
Taulukko 2: Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.....	14
Taulukko 3. Esimerkki sisällönanalyysin vaiheista	16

Liitteet

Liite 1: Aineiston esittely..... 30

Liite 1. Aineiston esittely

Tutkimuksen julkaisutiedot	Tarkoitus	Tutkimusmenetelmä	Keskeiset tulokset
MONIAMMATILLISUUTTA JA TYÖHYVINVOINTIA TUKEVA RYHMÄKEHITYSKUSTELU, Tuulia Laaksonen, 2019, Turun ammattikorkeakoulu	YAMK kehittämistyö, Työhyvinvoinnin kohentaminen	Toimintatutkimus	Ryhmäkehityskeskustelumallin onnistunut luominen ja käyttöönotto.
MONTA HYVÄÄ TYÖTÄ KIRJALLISUUSKATSAUS MONIAMMATILLISESTA YHTEISTYÖSTÄ, Kirsi Kumpulainen, 2020, Tampereen yliopisto	Pro gradu- tutkielma Kuvailta heikentävät sekä vahvistavat tekijät moniammatillisessa yhteistyössä	Kirjallisuuskatsaus	Moniammatillinen yhteistyö vahvistuu selkeistä rooleista, vuorovaikutuksesta, luottamuksen ja sitoutumisen on oltava kunnossa, samoin tavoitteiden oltava yhteisiä. Heikentäviä tekijöitä muun muassa erilaiset arvot, huono johtaminen, roolit epäselviä, tiedon ja tuen puute.
Moniammatillisuus ja sen oppiminen, Erja Katajamäki, 2010, Tampereen yliopisto	Akateeminen väitöskirja Oppimisprojektin kautta moniammatillinen opetus kehitysvammaisille nuorille	Laadullinen tapaustutkimus	Moniammatillisuuden oppiminen sosiaali- ja terveysalalla sekä työelämässä on tärkeää, oppiminen on myös yksilöllistä sekä yhteisöllistä

<p>How Mobile Technology Impacts Inter-professional Team-based Care in an Acute Care Setting: A Realist Perspective, Katheryn Courville, 2017, Texas Woman's University</p>	<p>Pro gradu</p> <p>Tarkoitus selvittää miten ja miksi mobiiliteknologia vaikuttaa tiimityöhön pohjautuvaan hoitoon</p>	<p>1.Realistinen teoria</p> <p>2.Haastattelututkimus</p>	<p>Moniammatillinen ryhmätyö voi tehostua yhtenäisyyden, resurssien, ajan hallinnan, sekä työhyvinvoinnin osalta, mikäli mobiiliteknologian käyttäminen on hyvin suunniteltua</p>
<p>Haavanhoidon keskittämisen malli, Kirsi Laatikainen & Marjut Pesonen, 2020, Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu</p>	<p>YAMK</p> <p>Moniammatillisen haavavastaanoton kehitys ESSOTELLE</p>	<p>Teemahaastattelu ja benchmarking</p>	<p>Käyttöön otettavan moniammatillisen haavavastaanoton suunnittelu ja toteutus</p>
<p>Moniammatillista tiimityötä kehittämään - Case Verve Tampereen ammatillinen kuntoutuspalvelus, Johanna Järvinen, 2020, Satakunnan ammattikorkeakoulu</p>	<p>YAMK</p> <p>Moniammatillista tiimityöskentelyä edistävien tekijöiden kuvaaminen työntekijöiden näkökulmasta</p>	<p>Laadullinen kehittämis/kyselytutkimus</p>	<p>Moniammatillisuutta edistävät mm. vuorovaikutustaidot, toimintatapoihin sekä tavoitteisiin sitoutuminen, tiimin jäsenten asiantuntijuuden tunnistaminen ja ymmärrys kuten myös oman roolin</p>
<p>Moniammatillisen hoitotyön kehittämisen saattohoidossa Raision kaupungin hoidon ja hoivan alueella, Heli Lerkki, 2020, Turun ammattikorkeakoulu</p>	<p>YAMK</p> <p>Kuvailu moniammatillisuuden nykytilasta saattohoidossa Raisiossa sekä miten voitaisiin jatkossa edistää hoitoa</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus, teemahaastattelu</p>	<p>Yksiköiden välinen yhteistyö pääosin hyvää, moniammatillista konsultaatiota aina saatavilla, lääkäreiltä toivotaan selkeät kirjaukset</p>

			sekä osallistuminen käynneille
Turvallisen lääkehoidon kehittäminen moniammatillisesti kuntotulososastolla, Elisa Sarjonen, 2014, Kajaanin ammattikorkeakoulu	YAMK Turvallisuuden kehittäminen lääkehoidossa kuntoutus-osastolla	Toimintatutkimus	Kehittämällä parannettiin lääkehoidon potilaskeskeisyyttä ja osaamista, välineitä, sekä ruuan yhteydessä tapahtuvaa lääkkeenjako.
The Development of a Standardised Multiprofessional Paediatric In-Situ Simulation Programme Based on a National Standards Framework: A Multi-Centered Approach, Kate O'Loughlin, Jane Runnacles, Valerie Dimmock, Nicole Botting & Rosemary Lanhelin, 2017, International Journal of Clinical Skills	Tieteellinen tutkimus Tarkoitus kehittää laadukasta hoitotyötä tukeva simulaatio	Toimintatutkimus	Tulokset tukivat vahvasti simulaatioharjoittelua terveydenhuollossa moniammatillisesti.
An action research study of the evolving team member roles in a team based model of health care at the mayo clinic, Virginia Larson, 2016,	Pro gradu Asiakaslähtöisyyden lisääminen moniammatillisen tiimin kanssa yhdistäen kaksi hoitomallia hybridimalliksi	Toimintatutkimus Puolistrukturoitu haastattelu	Tulokset tukivat siirtymää lääkärikeskeisestä hoitotyöstä moniammatilliseen hybridimalliseen tiimityöskentelyyn

Central Michigan University			
Multiprofessional Interventions to Improve Patient Adherence to Cardiovascular Medication, Sarah Mansoor, Ines Krass & Parisa Aslani, 2013, Journal of Cardiovascular Pharmacology and Therapeutics	Tieteellinen tutkimus Tutkia moniammatillisten interventioiden vaikutus sitoutuneisuuteen sydän- ja verisuonisairauksien lääkehoidossa	Kirjallisuuskatsaus	Moniammatilliset tiimit ja niiden interventiot ovat tehokain tapa lisätä sitoutuneisuutta lääkehoitoon