



# DIAK

**Hannaleena Luoma**  
**Sirpa Yläkorpi**  
Sosionomi YAMK  
Terveydenhoitaja YAMK  
Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Opinnäytetyö, 2025

**Koordinoivien työntekijöiden koke-  
muksia asiantuntijuudesta ja mo-  
niammatillisen tiimin vaikutuksesta  
asiantuntijuuteen**

## TIIVISTELMÄ

Hannaleena Luoma ja Sirpa Yläkorpi  
Koordinoivan työntekijän kokemuksia asiantuntijuudesta ja moniammatillisen tiimin vaikutuksesta asiantuntijuuteen  
58 sivua, 7 liitettä  
Kevät, 2025  
Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Sosionomi YAMK, Terveystieteiden YAMK  
Monialainen ja yhteensovittava johtaminen  
Arvot, yhteisöt ja etiikka

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan koordinoivien työntekijöiden asiantuntijuuden kokemusta ympärivuorokautisessa asumispalvelussa. Opinnäytetyön yhteistyöorganisaatio on yksityinen sosiaalipalvelujen tuottaja, joka tuottaa ympärivuorokautista palveluasumista ja työ- ja päivätoimintaa. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisen tutkimuksen menetelmin. Aineisto kerättiin kahdeksalla yksilöhaastattelulla. Haastattelut keskittyivät kolmeen teemaan: työntekijöiden asiantuntijuuden kokemukseen, tiimissä tunnistettavaan asiantuntijuuteen sekä siihen, miten moniammatillinen tiimi vaikuttaa asiantuntijuuden kokemukseen.

Haastatteluissa kävi ilmi, että koordinoivien työntekijöiden asiantuntijuus muodostuu ammatillisesta tietoperustasta, joka rakentuu koulutuksesta, työkokemuksesta ja ammatillisesta kehittymisestä työssä. Työntekijöiden kokema asiantuntijuus kehittyy jatkuvassa vuorovaikutuksessa asiakkaiden ja kollegoiden kanssa, mikä edistää heidän kykyään soveltaa tutkittua tietoa käytännön työssä. Luottamukselliset suhteet asiakkaisiin ja asiakaslähtöinen työskentely olivat keskeisiä tekijöitä asiantuntijuuden kokemuksessa.

Moniammatillinen tiimityöskentely on merkittävä asiantuntijuuden tukija. Tiimin monimuotoisuus ja avoin keskustelukulttuuri mahdollistavat asiantuntijuuden jakamisen ja vahvistavat työskentelyyn liittyvää varmuutta. Erityisesti työkokemuksen ja tiimissä vakiintuneen yhteistyön koettiin tukevan asiantuntijuuden kehittymistä. Tulosten perusteella tiimin jäsenten erityisosaaminen täydentää toisiaan ja tukee joustavaa ja ketterää työskentelyä. Matala hierarkia ja avoin kommunikatio tiimityössä edistävät asiantuntijuuden kehittymistä ja ammatillista kasvua luomalla kannustavan ja avoimen työympäristön.

Opinnäytetyömme tulokset osoittavat, että asiantuntijuuden kokemus on monivaiheinen ja kehittyvä prosessi. Siihen vaikuttavat muun muassa ammatillinen tietoperusta, koulutus, vuorovaikutus ja tiimityön toimivuus. Näiden tekijöiden vahvistaminen luo perustan asiantuntijuuden kehittymiselle. Tulevaisuudessa olisi tärkeää tutkia, kuinka johtaminen ja organisaation rakenteet voivat tukea asiantuntijuuden vahvistamista, erityisesti moniammatillisessa työympäristössä.

Asiasanat: asiantuntijuus, tiimityö, moniammatillisuus

## ABSTRACT

Hannaleena Luoma and Sirpa Yläkorpi

Experiences of Coordinating Employees Regarding Expertise and the Impact of Multidisciplinary Teams on Expertise

58 pages and 7 appendices

Spring, 2025

Diaconia University of Applied Sciences

Master of Social Services, Master of Health Care

This thesis examines the experiences of coordinating employees' expertise in 24-hour assisted living services. The collaboration organization for this thesis is a private provider of social services, offering 24-hour assisted living and work and day activities. The aim was to explore the experiences of coordinating employees regarding their expertise. The thesis was conducted using qualitative research methods. The data was collected through eight individual interviews. The interviews focused on three themes: the employees' experience of expertise, the expertise recognized within the team, and how the multidisciplinary team affects the experience of expertise.

The interviews revealed that the expertise of coordinating employees is built on a professional knowledge base, which is shaped by education, work experience, and professional development in the workplace. The expertise experienced by employees evolves through continuous interaction with clients, which enhances their ability to apply researched knowledge in practical work. Trust-based relationships with clients and client-centered work were key factors in the experience of expertise.

Multi-professional collaboration within the team was a significant support for expertise. The team's diversity and open communication culture enable the sharing of expertise and strengthen confidence in work-related tasks. Work experience and well-established collaboration within the team were particularly seen as supporting the development of expertise. According to the interviews, the special expertise of team members complements each other and supports flexible and agile work practices. A flat hierarchy and open communication in teamwork promote the development of expertise and professional growth by creating a supportive and transparent working environment.

The results of our thesis show that the experience of expertise is a multi-phase and evolving process. It is influenced by factors such as professional knowledge, education, interaction, and the effectiveness of teamwork. Strengthening these factors creates a foundation for the development of expertise. In the future, it would be important to examine how leadership and organizational structures can support the strengthening of expertise, particularly in multi-professional work environments.

Key words: expertise, teamwork, multi-professionalism

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	4
2 ASIAKASKESKEISEN HOITOTYÖN ORGANISOINTI .....	5
2.1 Yksilövastuisen hoitotyön periaatteet .....	6
2.2 Näkökulmia yksilövastuiseen hoitotyöhön .....	8
3 ASiantuntijuus moniammatillisessa tiimityössä.....	10
3.1 Asiantuntijuuden käsite .....	11
3.2 Asiantuntijuuden kokemus .....	12
3.2.1 Ammatillinen kompetenssi .....	13
3.2.2 Ammatillinen kasvu .....	15
3.2.3 Asiantuntijuus hoitokulttuurissa .....	19
3.3 Tiimityö.....	21
3.4 Moniammatillisuus.....	21
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	24
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	25
5.1 Tutkimusmenetelmät.....	25
5.2 Toteuttamisympäristö.....	26
5.3 Aineiston keruu .....	28
5.4 Aineiston analyysi .....	29
5.5 Opinnäytetyön eettisyys .....	33
5.6 Opinnäytetyön luotettavuus.....	35
6 TULOKSET .....	38
6.1 Koordinoivan työntekijän asiantuntijuuden kokemukset .....	38
6.2 Tiimin asiantuntijuus.....	41
6.3 Moniammatillisen tiimin vaikutus koordinoivan työntekijän asiantuntijuuteen .....	43
7 POHDINTA .....	45
7.1 Tulosten reflektointi .....	45
7.2 Ammatillinen kasvu opinnäytetyöprosessin aikana .....	49

LÄHTEET .....	51
LIITE 1. Tiedote opinnäytetyöstä .....	59
LIITE 2. Ennakoiva pohdintatehtävä .....	62
LIITE 3. Haastattelurunko .....	63
LIITE 4. Aineistohallintasuunnitelma .....	65
LIITE 5. Tulokset, teema 1 .....	67
LIITE 6. Tulokset, teema 2 .....	68
LIITE 7. Tulokset, teema 3 .....	69

# 1 JOHDANTO

Ammattiosaamisen ylläpitäminen on matka kohti asiantuntijuutta. Vasta-alkaja ei ole vielä asiantuntija, vaan tarvitsee konkretiaa jäsentääkseen työtään. Asiantuntijuuden kehittyessä työn jäsentäminen muuttuu ja työntekijä alkaa suoriutumaan itsenäisesti työtehtävistään ja samalla syventämään osaamistaan vuorovaikutuksessa toisiin työntekijöihin. Syventymistä tapahtuu myös tavassa etsiä tietoa. (Juujärvi ym., 2007, s. 11–12.) Asiantuntijuutta voi jäsentää muun muassa kokemuksellisuuden ja osaamisen eri ulottuvuuksien kautta. Asiantuntijuuden kokemus pitää sisällään olettamuksen siitä, minkälaista tietoa oletetaan tarvittavan ja minkälaista kykyä tarvitaan toimiakseen nimetyssä kontekstissa. (Isopahkala-Bouret, 2008, s. 84.)

Sosiaali- ja terveystalvet ovat kokeneet viime vuosikymmeninä laajoja uudistuksia, jotka ovat vaikuttaneet työntekijöiden osaamistarpeisiin. Osaamistarpeisiin on myös vaikuttanut maahanmuuton kasvu ja työvoimapula. Työntekijään kohdistuvat muutospaineet myös näkyvät tarvittavan osaamisen laajentumisena. Tämä haastaa työntekijöitä asiantuntijuuteen kasvussa. (Kangasniemi ym. 2018, s. 8–12.)

Opinnäytetyössämme tarkastellaan koordinoivien työntekijöiden kokemusta omasta asiantuntijuudesta sekä moniammatillisen tiimin vaikutuksesta asiantuntijuuteen hoitotyön kulttuurissa. Yhteistyöorganisaationa on yksityinen sosiaalipalvelun tuottaja, joka tuottaa ympärivuorokautista palveluasumista sekä työ- ja päivätoimintaa. Opinnäytetyön aihe nousi yhteistyöorganisaation toiveista, jotka kävimme läpi keskusteluissamme yhteyshenkilön kanssa. Keskustelujen myötä saimme toiveen, että opinnäytetyön aihe liittyisi asiantuntijuuden teemaan. Saimme vapauden rajata tätä aihetta tarkemmin. Opinnäytetyön tulosten avulla yhteistyöorganisaatio pystyy kehittämään toimintaansa ja tukemaan työntekijöitä asiantuntijuuden kasvussa. Opinnäytetyö tukee molempien opinnäytetyön tekijöiden ammatillista kehittymistä esihenkilötehtävissä ja syventää ymmärrystä asiantuntijuuden käsitteestä.

Aineisto kerättiin kahdeksalla yksilöhaastattelulla asumispalvelussa, jonka toiminta pohjautuu yksilövastuun hoitotyön malliin, jonka mukaan auttaminen lähtee asiakkaasta ja hänen tarpeisiinsa vastataan yksilöllisesti omahoitajuuden avulla. (Munnukka, 1993; Kalasniemi ym. 2002; Hjerppe, 2008; Ryhänen, 2005.) Yksilövastuun hoitotyön mukaisesti omahoitajana toimivaa asumispalvelun työntekijää kutsutaan yhteistyöorganisaatiossa koordinoivaksi työntekijäksi. Koordinoivat työntekijät ovat koulutustaustaltaan sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia, jotka toimivat moniammatillisissa tiimeissä. (Yhteistyökumppanin internet-sivut, i.a.). Haastattelut pohjautuivat kolmeen eri teemaan: työntekijän kokema asiantuntijuus, tiimin asiantuntijuuden tunnistaminen sekä moniammatillisen tiimin vaikutus työntekijän kokemaan asiantuntijuuteen. Opinnäytetyö ei ole osa isompaa tutkimushanketta.

## 2 ASIAKASKESKEISEN HOITOTYÖN ORGANISOINTI

Opinnäytetyössämme käytämme hoitoa, tukea ja apua saavasta henkilöstä termiä asiakas. Myös teoreettisessa viitekehyksessä käytetään samaa asiakas-termiä, vaikka osa tutkimuksista suuntautuu sairaalaympäristöön. Yhteistyöorganisaatiomme tuottaa sosiaalipalvelua, mutta hoitotyön näkökulma luo toiminnan pohjaa ja toimii työskentelyfilosofiana, jolloin korostuvat myös hoitotyön laatuvaatimukset sekä työskentelyfilosofian periaatteet (Hjerppe, 2008, s. 4). Teoreettisessa viitekehyksessä sovellamme hoitotyön tutkimuksia. Asiakaskeskeistä hoitotyötä on pääsääntöisesti tutkittu sairaalaympäristöissä. Yksilövastuusta hoitotyön toimintamallia on tarkasteltu tutkimuksessa sekä hoitajien että asiakkaiden näkökulmasta. (Munnukka, 1993; Kalasniemi ym., 2002; Ryhänen, 2005; Nyman 2006; Hjerppe 2008.)

Sosiaali- ja terveysalan palveluissa on viimeisimpinä vuosina korostunut asiakaslähtöisyys ja sen merkitys jatkaa vahvistumistaan edelleen. Sosiaali- ja terveysalalla on viime vuosina ollut trendinä palveluiden kehittäminen entistä

asiakslähtöisemmiksi. Asiakslähtöisillä palveluilla tavoitetaan palvelua, jolla olisi arvoa asiakkaalle. Palvelulla pyritään vastaamaan asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin. Asiakslähtöisyyden rinnalle on nostettavissa asiakasosallisuus, jossa asiakkaat ovat aktiivisesti mukana suunnittelemassa, tuottamassa, kehittämässä ja arvioimassa palvelua. (Hautaniemi, 2019, s. 3–4, s.12.)

## 2.1 Yksilövastuisen hoitotyön periaatteet

Hoitosuhteessa vuorovaikutus on keskiössä asiakkaiden ja hoitotyön ammattilaisten välillä. Vuorovaikutuksen tulee olla arvostavaa ja inhimillistä. Keskinäinen luottamus hoitotyön ammattilaisten ja asiakkaiden välillä on hoitosuhteen perusta. (Etene, 2011.) Lipponen (2006, s. 23–24) kuvaa hoitosuhdetta väitöskirjassaan yhteistyösuhteeksi, jossa keskeistä on asiakkaan hyvän olon vaaliminen hoitajan vuorovaikutuksen tuella.

Tutkimuksissa asiakaskeskeisyyden yhteydessä on käytetty rinnakkaiskäsitteinä yksilövastuista hoitotyötä, omahoitajuutta ja vastuuhoidajuutta. “Primary nursing” on vakiintunut suomalaisessa hoitotyön käsitteistössä yksilövastuiseksi hoitotyöksi, jossa asiakkaan tarpeet ovat hoidon keskiössä. (Ryhänen, 2005, s. 10.) Yhteistyösuhteen lähtökohtana on se, mitä asiakas ajattelee ja sanoo sekä miten hän toimii. Yhteistyö perustuu kokemukseen ihmisten ainutkertaisuudesta. (Munnukka, 1993, s. 117.) Mallissa korostetaan asiakaskeskeisyyttä tehtäväkeskeisyyden sijaan (Ryhänen, 2005, s. 10).

Yksilövastuisessa hoitotyön organisoinnissa korostuu omahoitajuus. Asiakkaalle nimetään hoitajakson ajaksi omahoitaja, joka vastaa asiakkaan hoidosta ja sen suunnittelusta. Nimetty omahoitaja edistää asiakkaaseen tutustumista sekä erityisesti asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin vastaamista samalla ajallaan autetuksi tulemista. Omahoitajan sekä asiakkaan välille muodostuu sosiaalinen suhde, mikä perustuu asiakkaan tarpeisiin. (Mattila, 2011, s. 35–37.) Ryhäsen (2005, s. 7) mukaan yksilöllinen hoito, joka toteutetaan omahoitajuuden avulla, mahdollistaa asiakkaan tarpeisiin vastaamisen lisäksi hänen toiveidensa kunnioittamisen sekä huomioimisen. Hoitajalla tulee olla kykyä soveltaa eri hoitomenetelmiä

asiakkaalle sopiviksi samalla kunnioittaen asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Tämänlaiselle yhteistyölle on ominaista tasavertaisuus, inhimillisyys sekä kunnioittaminen (Munnukka, 1993, s. 14).

Yksilövastuisen hoitotyön jäsentämistä kuvataan eri periaatteiden mukaisesti.

*Vastuullisuus* hoitotyössä tarkoittaa omahoitajan velvollisuutta huolehtia hoitotyön tehtävistä, hoitotyönsuunnitelmien teosta ja toimia eettisesti oikein omahoitajuussuhteessa. Omahoitajana toimiminen edellyttää riittävää tietoa ja taitoa. Hän on vastuussa paitsi asiakkaalle, hänen omaisilleen ja läheisilleen, myös organisaatiolle. Vastuun ottaminen edellyttää, että organisaation rakenteet tukevat ja mahdollistavat vastuun otton. Omahoitajalle nimetään korvaava hoitaja, joka vastaa asiakkaan hoidosta omahoitajan poissa ollessa. Omahoitajan vastuulla on siirtää asiakkaan hoitoa koskeva tieto korvaavalle hoitajalle. Vastuullisesti toimiessaan omahoitajalla tulee olla johtamistaitoja sekä vuorovaikutustaitoja, joiden tuella hän tekee yhteistyötä työyhteisössä asiakkaan edustajana. (Ryhänen, 2005, s. 8; Nyman, 2006, s. 6.)

Hoitotyön *jatkuvuus* tulee taata myös omahoitajan ollessa poissa hoitotyöstä. Yhteistyössä asiakkaan kanssa tehdyt toiveet sekä voimavarat sisällään pitävät hoitotyönsuunnitelmat ovat tärkeässä roolissa hoitotyön jatkuvuuden turvaamisena. Omahoitajan ollessa poissa korvaava hoitaja noudattaa tehtyä hoitotyönsuunnitelmaa. Hoitotyön jatkuvuudella tarkoitetaan myös sitä, että kaikilla asiakkaan hoitotyön osallistuvilla työntekijöillä on käsitys asiakkaan hoitotyöstä, tämä varmistetaan omahoitajan yhteistyössä asiakkaan kanssa tehdyillä ajantasaisilla hoitotyönsuunnitelmillä. (Ryhänen, 2005, s. 12.)

*Itsenäisyyden* periaatteessa hoitajalla on sekä valta että velvollisuus tehdä itsenäisiä päätöksiä koskien asiakkaan hoitotyötä oman ammatin suomissa rajoissa. Päätöksenteossa omahoitajan tulee kuunnella asiakasta ja huomioida asiakkaan itsemääräämisoikeus sekä toiveet. Päätöksentekoon liittyy myös vahvasti se, että hoitajalla on tieto, mistä kaikista asioista hän voi tehdä päätöksiä. (Ryhänen, 2005, s.9; Nyman, 2006, s. 8.) Hjerppe (2008, s.8) kuvaa itsenäisyyden periaatetta *autonomisuutena*, joka mahdollistuu yksittäisissä tilanteissa vuorovaikutuksen avulla. Vuorovaikutus on tärkeä työkalu omahoitajalle suhteessa

asiakkaaseen, omaisiin sekä myös työyhteisöön, jossa hän toimii. Hegyvaryn (1991, s. 18) mukaan autonomisuus on hoitajan itsemääräämisoikeutta hoitotyön päätöksenteossa.

*Kattavuus* on kokonaisvaltaisuutta. Omahoitajan tehtävä on nähdä asiakas kokonaisvaltaisena ihmisenä, eikä pelkkänä diagnoosina. Asiakkaan kokonaisvaltaisen kohtaaminen tapahtuu luottamuksellisessa hoitosuhteessa, jossa asiakas voi luottaa hoitajaan ja hänen taitoonsa. Kattavuuden turvin omahoitaja on vastuullinen hyödyntämään työyhteisön moniammatillista osaamista asiakkaan parhaaksi. Kattavuuden periaatteen mukaisesti omahoitaja auttaa asiakasta kaikissa hänen tarvitsemissaan asioissa työvuoron aikana. (Ryhänen, 2005, s. 13.)

Koordinoinnin periaatteessa omahoitajan tehtävänä on nivota kaikki hoitotyön toiminnot yhteen niin, että se on asiakkaan hoitotyön sekä kokonaisuuden kannalta tarkoituksenmukaista. Koordinoinnin avulla vaikutetaan siihen, että hoitotyö etenee suunnitelmien mukaisesti. Koordinoinnin periaatteessa kuunnellaan ja huomioidaan potilaan toiveet ja mieltymykset. Omahoitajan vastuu koordinoinnin periaatteessa on huolehtia tarvittavasta ja tarkoituksenmukaisesta yhteydenpidosta henkilöihin, jotka ovat asiakkaan hoitotyön toteuttamisen sekä etenemisen kannalta tärkeitä. (Ryhänen, 2005, s. 13; Nyman, 2006, s. 8.)

## 2.2 Näkökulmia yksilövastuiseen hoitotyöhön

Hoitotyön rakentuessa asiakaskeskeisesti omahoitaja pääsee kohtaamaan asiakkaan yksilöllisesti tuoden oman osaamisen asiakkaan käyttöön samalla vahvistaen asiakkaan omia voimavaroja hoitotyön prosessissa. *Asiakas* voi luottaa omahoitajaan ja hänen osaamiseensa. (Munnukka, 1993, s. 117.) Asiakkaalle yksilövastuiseen hoitotyön hoitosuhde lisää jatkuvuuden turvaa yhden hoitajan ollessa kokonaisuudesta vastuussa sekä ajan tasalla hoitotyöhön liittyvistä asioista (Kalasniemi ym. 2002, s. 70). Yksilövastuiseen hoitotyön malliin perustuva omahoitajuus-suhde nähtiin olevan yhteydessä potilaiden mukaan tiedon saannin kokemukseen sekä sosiaalisen tuen saamiseen. Asiakkaat kokivat päätöksenteon osallistumisen sekä vaikutusmahdollisuuksien parantuneen hoitotyön

jäsentyessä yksilövastuisen hoitotyön mallin mukaisesti. (Mattila ym. 2014, s. 6–8; Eloranta, 2006, s. 59.)

Hoitotyön jäsentyessä omahoitajamallin mukaisesti omahoitaja luo luottamuksellista hoitosuhdetta asiakkaaseen vaikutetaan, samalla myös asiakkaan kokemaan turvan tunteeseen. Turvan kokemusta koettiin enemmän omahoitajasuhteessa verrattuna hoitosuhteeseen, jossa ei ollut nimettynä omahoitajaa. Omahoitajasuhde nähtiin vahvistavan asiakkaan kokemusta siitä, että hän on ainutlaatuinen sekä tärkeä. Tämä lisäsi myös hoitosuhteessa luottamusta. (Lipponen, 2006, s. 75–76; Kalasniemi ym. 2002, s. 70.)

Potilaskeskeisesti sekä omahoitajuuden mukaisesti jäsennetty hoitotyö vaikuttaa luonnollisesti myös *työntekijöihin*. Se korostaa asiantuntemuksen kokemusta sekä hoitotyön arvostusta, hoitotyön tietoperustan hyödyntäminen on parempaa verrattuna osastoon missä on käytössä toinen hoitotyön jäsentämistapa. Hoitotyön arvostuksen ilmenemismuotoja ovat eettisten arvojen näkyminen sekä innostuneisuus toimintamallia kohtaan. Työntekijöiden avoimuus, innostus ja kiinnostus hoitotyön mallia kohtaan lisäävät sen toimivuutta samalla kasvattaen moniammatillista yhteistyötä. (Hjerppe, 2008, s. 100–103; Saikkonen, 2001, 85–88.)

Yksilövastuista hoitotyön mallia toteuttaessaan omahoitajat tarvitsevat koulutusta ammattitaidon ylläpitämiseksi. Yksilövastuisen hoitotyön mallin koulutus on myös tärkeää, jotta ideologia omaksutaan ja jäsennetään syvällisemmin. Vuorovaikutus on keskeisin työkalu omahoitajalla. Vuorovaikutuskoulutus tukee omahoitajia erityisesti haastavissa vuorovaikutustilanteissa. Omahoitajuutta on kuvattu moniosaajana olemiseksi, sillä omahoitajan tulee hallita kokonaisuuksia sekä osata hakea ja jäsentää tietoa potilaan parhaaksi, suunnitella ja koordinoita hoitotyötä. (Hjerppe, 2008, s. 100–103.)

Yksilövastuinen hoitotyön malli herättää myös pohtimisen aihetta. Hoitajien läsnäolo potilaan kanssa saattaa jäädä vähäisemmäksi, koska kirjaamiseen kuluu aikaa. Kiire ja ajanpuute estävät hoitajaa keskittymästä syvällisemmin ja laajemmin oman potilaan asioihin. Kirjaaminen on kuitenkin tärkeässä roolissa hoitotyön jatkuvuuden turvaamisessa. Yksilövastuisen hoitotyön periaatteiden

toteumattomuus on haaste toimintamallin toteutumiselle. (Hjerppe, 2008, s. 100–103; Kalasniemi ym., 2002, s. 88–89.)

Yksilövastuinen hoitotyönmalli edellyttää *organisaatiolta* erilaisia toimia, joilla tuetaan mallin toimivuutta toimintaympäristössä: Organisaation ja erityisesti johtajuuden näkökulmasta on tärkeää tukea yksilöllistä hoitotyötä ja kehittää hoitotyötä yhdessä hoitajien kanssa, sillä asiakaslähtöisyyden ja yksilöllisyyden on todettu olevan yhteydessä hoitotyön laatuun ja tuloksiin terveysalalla. (Suhonen ym. 2013, s. 89–90.) Johtajuudella ja rakenteiden muokkaamisella yksilövastuiseen hoitotyön malliin sopivaksi on koettu olevan toimintaa vahvistava vaikutus (Hjerppe 2008, s.100–103). Johtajuuden yksi tehtävä on kannustaa ja luoda myönteistä ilmapiiriä toimintaympäristöön, resurssien varmistamisen avulla varmistetaan, että hoitajilla on riittävästä aikaa ja työkaluja toimimiseen yksilövastuisenhoitotyön mallin mukaisesti omahoitajana (Kalasniemi ym., 2002, s. 88–89).

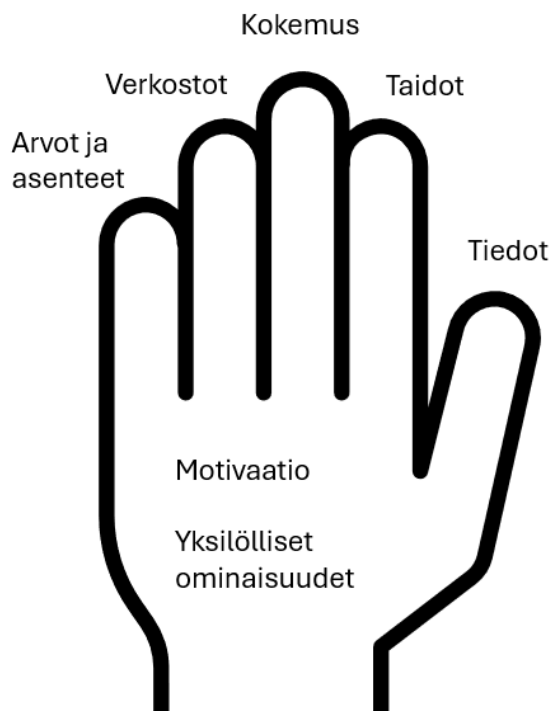
### 3 ASiantuntijuus moniammatillisessa tiimityössä

Tiimityö on keskeinen toimintatapa monilla aloilla ja erityisesti sosiaali- ja terveyspalveluissa, joissa eri alojen asiantuntijat tekevät yhteistyötä asiakkaiden hyväksi. Asiantuntijuuden käsite on monivaiheinen ja siihen liittyy paitsi syvällinen tietämys ja kokemus omalta erityisalalta, myös kyky tehdä yhteistyötä muiden asiantuntijoiden kanssa. (Isoherranen, 2002, s. 145–150.) Asiantuntijuus moniammatillisessa tiimityössä ei ole pelkästään yksittäisten ammattilaisten tietotaitoa, vaan sen syntyminen vaatii jatkuvaa vuorovaikutusta ja yhteistyötä, jossa jokainen rooli ja näkökulma on arvokas. Asiantuntijuus myös kehittyy ja muotoutuu tiimin yhteistoiminnan myötä. (Pärnä, 2012, s. 48–72.)

### 3.1 Asiantuntijuuden käsite

Asiantuntijuutta ilmenee kaikilla eri aloilla ja sektoreilla läpi yhteiskunnan. Asiantuntijaksi tunnustetaan henkilö, joka on saanut tunnustusta osaamisestaan. Henkilö omaa tietoa sekä taitoa, mikä on laajempaa ja syvällisempää verrattuna samaa työtehtävää tekevään henkilöön. Asiantuntija kykenee näkemään tilanteen intuitiivisesti ja löytämään parhaan toimintamallin asiaan siinä missä aloittelija tukeutuu sääntöihin, tosiseikkoihin sekä tarkastelulistoihin. (Heilmann, 2022, s. 278–279.)

Asiantuntijuutta voidaan kuvata muun muassa osaamisen käsimallin avulla (kuvio 1). Osaamisen käsi on malli, joka jäsentää ammatillisen osaamisen keskeiset ulottuvuudet: tiedot, taidot, kokemukset, sosiaaliset taidot ja verkostot sekä arvot ja asenteet. Viisisorminen vertauskuva auttaa analysoimaan ja kehittämään ammatillista osaamista eri näkökulmista. Osaamisen kehittäminen ei ole pelkästään tiedon ja taitojen kartuttamista, vaan sen taustalla vaikuttavat myös motivaatio, asenne ja yksilölliset ominaisuudet. Nämä elementit vaikuttavat siihen, miten osaamista hyödynnetään ja kehitetään. (Kauhanen, 2012, s. 41.)



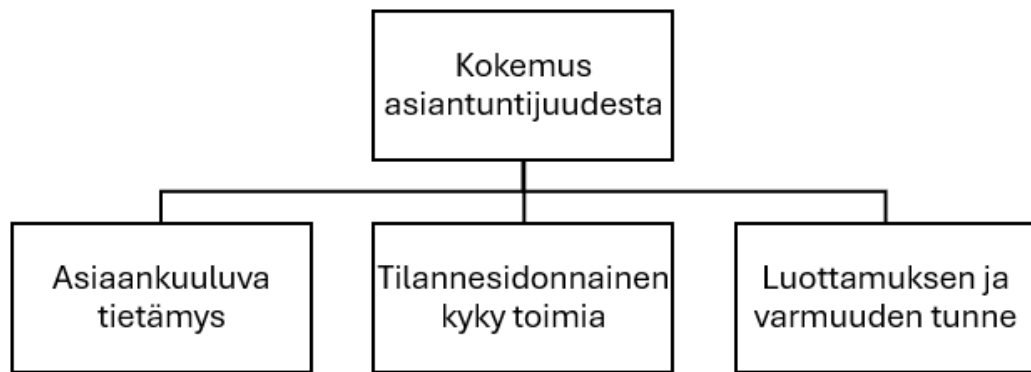
Kuvio 1. Osaamisen käsi. (mukaillen Kauhanen, 2012.)

Asiantuntijuus on aina kytköksissä kyseessä olevaan tehtävään tai alaan ja siinä on eri tasoja. Asiantuntija tuottaa lisäarvoa potentiaalillaan. Ongelmanratkaisussa asiantuntija muodostaa kuvan sopivasta toimintatavasta perustuen aiempaan kokemukseen ja tietoon, kun aloittelija nojaa teoriaan enemmän kuin omiin kokemuksiin. Asiantuntijatyössä pohjan luovat koulutus, pätevyys ja työkokemus. (Heilmann, 2022.)

Asiantuntijuus on yhdistetty professionaaliseen toimintaan. Professionaaliset ammatit ovat ammatteja, jotka perustuvat akateemiseen koulutukseen sekä laajalaiseen tietoperustaan. Profession tunnusmerkki on myös ammattieettinen koodisto, jossa määritellään ammatin arvoperusta sekä työn eettisen periaatteet. (Juujärvi ym. 2007, s. 9–10.) Asiantuntijuuteen kasvaminen pitää sisällään yhteisön jäseneksi kasvamisen, jossa vallitsee yhteisölle ominainen toimintakulttuuri. Osa asiantuntijuuteen kasvamisesta on myös sitoutumista tähän vallitsevaan kulttuuriin. (Laakkonen, 2004, 172–173.)

### 3.2 Asiantuntijuuden kokemus

Kokemus asiantuntijuudesta rakentuu työyhteisössä tapahtuvissa tilanteissa vuorovaikutteisesti. Asiantuntijuuden kokemus edellyttää osallistumista ja kokemusta siitä, että työntekijältä tullaan kysymään neuvoa ja hän antaa vastauksen. Tämän tyyppisestä toiminnasta puhutaan ns. sosiaalisena tunnustuksena, jossa työntekijä on ottanut älyllistä vastuuta aihealueesta. Asiantuntijuuden kokemus (kuviot 2) sisältää myös tunteen siitä, että luottaa omaan osaamiseensa sekä sen, että kokee varmuutta toimiessaan ammatissaan. (Isopahkala-Bouret, 2008, s. 84–88.)



Kuvio 2. Asiantuntijuuden kokemuksen osatekijät. (mukaillen Isopahkala-Bouret, 2008, s. 89.)

Hoitotyön toteuttamistavalla on myös vaikutusta työntekijän kokemukseen kokea asiantuntijuutta. Kun työnkuva rakentuu siten, että se mahdollistaa vastuun ottamisen, itsenäisen työskentelyn sekä oman tiedon hyödyntämisen ja uuden oppimisen, se tukee työntekijän asiantuntijuuden kokemusta kyseisessä kontekstissa. (Kalasniemi ym., 2002., s. 59–60.) Koulutus nähtiin olevan yhteydessä laajavastuisissa tehtävänkuvissa toimimiselle. Koulutukset vahvistivat eri osaamisalueita aina kliinisistä taidoista ei-kliinisiin taitoihin. Esimerkiksi kyky perustella omaa toimintaansa lisäsi uskottavuutta laajavastuisessa tehtävänkuvassa. (Sairaanhoitajat, 2023, s. 8.)

### 3.2.1 Ammatillinen kompetenssi

Ammatillisella kompetenssilla tarkoitetaan kykyä suoriutua ammattiin kuuluvista työtehtävistä. Kompetenssiin vaikuttavat sekä työntekijän valmiudet että työtehtävien ja -roolien vaatimukset. Mikään näistä ei yksinään mittaa kompetenssia. Työntekijä saavuttaa maksimaalisen ammatillisen kompetenssin silloin, kun edellytykset ovat siihen ihanteelliset sekä työntekijän itsensä että työn puolesta. (Ruohotie, 2005, s. 4–18.) Työntekijöiden kompetenssin hyödyntäminen mahdollisimman laajasti tukee sekä yksittäistä työntekijää että myös koko tiimin toimintaa mahdollistaen jokaisen toimijan kykyjen käyttöönoton (Vuonoranta ym., 2018, s.

6–10). Sosiaali- ja terveysalan muutokset vaikuttavat työntekijän kompetenssiin. Uudistusten myötä myös työn osaamisvaatimukset ovat jatkuvassa muutoksessa. Yhteiskunnallisella tasolla sosiaali- ja terveysalalle on asetettu vaateet toimijuudelle. Nämä vaateet pitävät sisällään vahvaa ammattiosaamista, työntekijällä tulee olla substanssiosaamista sektorista, jolla hän työskentelee. (Kangasniemi ym. 2018, s. 7–9.)

Sosiaali- ja terveysalalla yhteisiksi geneerisiksi osaamistarpeiksi on tunnistettu asiakaslähtöisyys, johon kytkeytyvät myös ohjaus- ja neuvontaosaaminen. Palvelujärjestelmäosaaminen, lainsäädäntö- sekä etiikkaosaaminen on myös yhteistä osaamisaluetta. Työntekijyyden ja muutososaamisen ytimessä on työntekijän kyky vastata muutostarpeisiin itsensä johtamisen sekä vuorovaikutustaitojen ja työnsä reflektoinnin kautta. Oman osaamisen kehittämisen lisäksi geneerisinä osaamistarpeina tunnistetaan monialaiseen yhteistoimintaan liittyvät tekijät verkostotyöskentelystä yhdyspintatyöskentelyyn. Tiimien kyky toimia yhdessä sekä työskentely eri toimintaympäristöissä on myös osa yhteistä osaamistarvetta. (Kangasniemi ym. 2018, 69–71.)

Sekä sosiaalialan että terveydenhuollon korkeakoulutukset pohjautuvat kompetensseihin, jotka tukevat asiantuntijuuden kehittymistä ja ammatillista kasvua. Molemmilla aloilla korostuvat eettisyys, asiakaslähtöisyys, moniammatillinen yhteistyö ja näyttöön perustuva toiminta, mutta painotuseroja löytyy koulutusten erityispiirteiden mukaisesti. (Diakonia-ammattikorkeakoulu, 2023; Kajander-Unkuri ym., 2020, s. 22–30.) Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen osaamisvaatimukset, jotka hyväksyttiin huhtikuussa 2023, sisältävät muun muassa sosiaalialan eettisen osaamisen, asiakastyön osaamisen, palvelujärjestelmäosaamisen, yhteiskuntaosaamisen sekä tutkimuksellisen ja innovaatio-osaamisen. Koulutuksen aikana opitut taidot, kuten toimiminen ihmisoikeuksien mukaisesti ja heikoimmassa asemassa olevien ihmisten asioiden edistäminen, muodostavat asiantuntijuuden perustan. Lisäksi kriittinen ajattelu, ongelmanratkaisukyky ja kyky reflektoida omaa työtä tukevat ammatillisen osaamisen syventymistä. (Diakonia-ammattikorkeakoulu, 2023.)

Terveydenhuollon osaamisvaatimuksia tarkastellaan tässä kappaleessa sairaanhoitajan tutkinnon kautta. Sairaanhoitajan koulutuksen osaamisvaatimukset kattavat laajasti ammatillisuuden ja eettisyyden, asiakaslähtöisyyden, kommunikoinnin ja moniammatillisen yhteistyön sekä terveyden edistämisen. Lisäksi painotetaan ohjaus- ja opetusosaamista, kliinistä hoitotyötä, näyttöön perustuvaa päätöksentekoa ja potilas- sekä asiakasturvallisuutta. Terveydenhuollossa korostuu myös kirjaamisen merkitys, johtaminen ja ammatillinen työskentelytaito, yrittäjäyys sekä laadun varmistus, jotka tukevat ammattilaisen kehittymistä työelämässä. (Kajander-Unkuri ym., 2020, s. 22–30.)

Molemmilla aloilla asiantuntijuuden vahvistamista tukevat monialaiset tiimit, kehittämis- ja innovaatiotyö sekä palvelujärjestelmien tuntemus ja niiden vaikutusten arviointi. Sairaanhoitajilla painotus on erityisesti kliinisessä hoitotyössä ja potilasturvallisuudessa, kun taas sosiaalialalla korostuu asiakastyö ja yhteiskunnallisten ilmiöiden ymmärtäminen. Yhteistä molemmille on asiakkaan edun mukainen toiminta, joka perustuu ajankohtaiseen tutkimukseen ja näyttöön perustuvaan päätöksentekoon. Osaamisvaatimusten avulla sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset pystyvät vastaamaan työelämän vaatimuksiin, kehittämään alaansa ja tarjoamaan laadukasta palvelua asiakkailleen. (Diakonia-ammattikorkeakoulu, 2023; Kajander-Unkuri ym., 2020, s. 22–30.)

### 3.2.2 Ammatillinen kasvu

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettu laki (559/1994) ja laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) asettavat terveydenhuollon ja sosiaalihuollon ammattihenkilöille velvollisuuden ylläpitää ja kehittää ammatillista osaamistaan. Näiden lakien tavoitteena on edistää potilasturvallisuutta ja sosiaalihuollon asiakkaiden oikeutta laadukkaisiin palveluihin sekä varmistaa ammattihenkilöiden pätevyys tehtävissään. Ammattitaidon kehittämiseen veloitetaan muun muassa täydennyskoulutuksen avulla. (L559/1994; L817/2015.) Lisäksi sosiaali- ja terveysalan ammattiryhmien eettisissä ohjeissa korostetaan työntekijän vastuuta oman osaamisensa jatkuvasta kehittämisestä. (Sairaanhoitajat, i.a.; Super, 2023; Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, i.a.)

Sosiaalialan asiantuntijuuden kehittyminen on jatkuva, koko työuran kattava oppimisprosessi, jossa yhdistyvät teoreettinen tieto, käytännön kokemus ja henkilökohtainen kehitys. Sosiaalialan asiantuntijuuden mittaamiseen ei ole olemassa yksiselitteistä tapaa mitata. Asiantuntijuuden mittaamisessa on tärkeää huomioida, että se ei perustu pelkästään muodolliseen koulutukseen tai tiedon määrän karttumiseen, vaan myös ammatillisten arvojen sisäistämiseen, reflektiivisyyteen ja kykyyn soveltaa osaamista asiakastyön eri tilanteisiin. Sosiaalialan asiantuntijuus rakentuu teoreettisen tiedon, käytännön kokemuksen ja henkilökohtaisen kasvun vuorovaikutuksessa. Osaaminen kehittyy koulutuksen, työssä opittujen taitojen ja elämäkokemusten kautta. Sen arvioinnissa voidaan hyödyntää esimerkiksi itsearviointia, mentorointia ja työnohjausta, joiden avulla voidaan tarkastella, miten asiantuntija yhdistää teoriaa ja käytäntöä asiakastyössä. (Helminen, 2013, s. 20–28.)

Keskeinen osa asiantuntijuutta on myös sosiaalialan eettisten periaatteiden ja arvojen sisäistäminen. Eettistä asiantuntijuutta voidaan arvioida esimerkiksi tapausanalyysien, työyhteisön palautteen ja ammatillisten dilemموjen käsittelyn avulla. Koska asiantuntijuus kehittyy yksilöllisesti ja työympäristöt vaikuttavat siihen eri tavoin, sen arvioinnissa tulisi hyödyntää monimenetelmäisiä arviointitapoja, kuten reflektiopäiväkirjoja, itsearviointeja, kollegoiden ja esihenkilöiden palautetta, asiakaspalautteita sekä työnohjausta ja mentorointia. (Helminen, 2013, s. 20–28.)

Terveystieteiden asiantuntijuuden mittaamiseen on olemassa rakenteellisempia tapoja sosiaalihuoltoon verrattuna. Asiantuntemusta mitataan usein muun muassa kokemuksen ja osaamisen kautta. Ammatillista kehittymistä ja teoriaosaamisen soveltamista käytännössä arvioidaan esimerkiksi HUS-sairaanhoidopiirissä AURA-ammattiuramallin avulla. Uramalliohjelma perustuu Patricia Bennerin kehittämään malliin ja on samaan tapaan viisiportainen. AURA-mallin on todettu lisäävän henkilökunnan pysyvyyttä. Mallissa kokeneemmat sairaanhoitajat perehdyttävät työuransa alussa olevia sairaanhoitajia ja vastuu kasvaa kokemuksen ja osaamisen kehittyessä. (HUS, 2015.)

AURA-mallin pohjana toimiva Patricia Bennerin (1982) kehittämä malli on käytössä myös tämän opinnäytetyön yhteistyöorganisaatiossa. Bennerin mallissa työntekijä kehittyy ajan kuluessa noviisista asiantuntijaksi. Bennerin malli on yksi tapa seurata ja arvioida hoitoalan asiantuntijuuden ja ammatillisen kompetenssin kasvua ja kehittymistä. Malli on viisiportainen ja alkaa noviisista. Noviisivaiheessa viitataan opiskeluvaiheeseen. Työkokemusta ei tässä kohtaa vielä juurikaan ole, vaan osaaminen perustuu opinnoissa opittuihin asioihin. Asiantuntijuus on tässä kohtaa vielä kapeaa ja lähtee kehittymään, kun potilaita ja hoitotilanteita tulee enemmän ja ne alkavat laajentaa tietämystä. Seuraavassa vaiheessa ollaan edistyneemmällä aloittelijatasolla. Tässä vaiheessa kokemusta jo on ja tämä vaihe sijoittuu usein ensimmäisiin työkokemuksiin alun opintojen jälkeen. Työntekijä alkaa soveltaa oppimaansa ja kokemaansa laajemmin. (Benner, 1982, s. 127–135.)

Seuraava vaihe on pätevä, jolloin kokemusten ja osaamisen myötä tiedon ja taidon soveltaminen sujuu hyvin. Pätevää seuraava vaihe on taitava. Taitava työntekijä hahmottaa kokonaistilanteen ja on valmis joustamaan ja mukauttamaan omaa toimintaansa, mikäli huomaa jonkin osion kaipaavan erilaista lähestymistapaa tai näkökulmaa. Viides vaihe on asiantuntija, jolloin työntekijä kokonaisvaltaisen hahmottamisen lisäksi näkee myös pienet merkit ja niiden suhteen kokonaistilanteeseen. Työntekijä toimii intuitiivisesti ja priorisoi tehtäviään tarpeet, tavoitteet ja kokonaiskuvan huomioiden. Bennerin mallin avulla voidaan hahmottaa ja arvioida asiantuntijuuden eri tasoja ja sen myötä siitä voi olla hyötyä myös kehittämistarpeiden tunnistamisessa. (Benner, 1982, s. 127–135.)

AURA-mallin vaiheet jakautuvat puolestaan siten, että ensimmäinen taso on perehtyvä sairaanhoitaja, josta työn kautta tapahtuvan kehittymisen ja oppimisen kautta siirrytään suoriutuvan sairaanhoitajan tasolle. Suoriutuva sairaanhoitaja oppii tarkkuutta vaativia, jokapäiväisiä hoitotoimenpiteitä. Alkutasoilla on käytössä myös tentti, jolla testataan osaamista ennen seuraavalle tasolle siirtymistä. Kahden ensimmäisen tason jälkeen saavutetaan pätevän sairaanhoitajan taso. Pätevä sairaanhoitaja voi toimia mentorina perehtyvälle sairaanhoitajalle. Kolmen ensimmäisen tason jälkeen seuraavat vielä taitavan sairaanhoitajan taso ja lopuksi hoitotyön kliinisen asiantuntijan taso. (HUS, 2015.)

Arja Laakkosen (2004) väitöskirjassa ammatillinen kasvu nähdään ammatillisen identiteetin kehittymisenä hoitotyön kontekstissa. Ammatillisen kasvun pohjana toimii se, että ammattilainen hallitsee tehtävään vaaditut taidot ja vastuun, on tietoinen omista vahvuuksista ja kehittämiskohteista ja on halukas ja sitoutunut ammatilliseen kasvuun. Asiantuntijuus tehtävien nimeämisellä on nähty myös vaikutus työn mielekkyyteen ja tällä yhteys työhön kiinnittymiseen. Laajavastuisen hoitotyön asiantuntijuustehtävät lisäsivät Tuomikosken ym. (2024, s.82–90) tutkimuksessa sosiaali- ja terveysalan organisaatioiden veto- ja pitovoimaa, joka sote-uudistusten tuomien muutosten myötä on tärkeää.

Vuonna 2022 Turkissa tehdyssä tutkimuksessa tarkasteltiin sairaanhoitajien kokemuksia ja näkökulmia hoitotyön kliiniseen harjoitteluun ja koulutukseen Bennerin mallin avulla (Gül, Arslan & Erkuş Küçükkelepçe, 2022). Sairaanhoitajat ovat keskeisessä roolissa kouluttamassa uransa alussa olevia hoitajia, ja Bennerin malli, jossa kokeneempi sairaanhoitaja opastaa vähemmän kokenutta, koettiin toimivaksi. Tutkimuksessa korostui, että hoitotyön lisäksi sairaanhoitajilta edellytetään myös kouluttamiseen liittyviä taitoja. Tämän vuoksi heidän koulutuksensa nähtiin erityisen tärkeänä. Osa tutkimukseen osallistuneista koki, ettei heidän koulutuksensa ollut riittävä kouluttajan rooliin. Lisäksi tutkimus toi esiin, että kokeneetkin sairaanhoitajat tarvitsevat tukea ja koulutusta ohjaamiseen sekä osaamisensa säännöllistä päivittämistä. (Gül, Arslan & Erkuş Küçükkelepçe, 2022.)

Sairaanhoitajien jatkuva ammatillinen kehittyminen on tärkeää koko työuran ajan ja se vaikuttaa myös ammatilliseen identiteettiin ja tyytyväisyyteen. Koulutus ja ammatillinen kehittyminen helpottavat vastavalmistuneiden siirtymistä käytännön työhön ja tarjoavat ajantasaista tietoa myös kokeneemmille ammattilaisille. Läpi uran jatkuva oppiminen edistää pätevyyden säilymistä, parantaa asiakastyön laatua ja avaa uusia uramahdollisuuksia. Työpaikat, joissa panostetaan ammatilliseen kehittymiseen ja tarjotaan siihen mahdollisuuksia, koetaan houkuttelevina ja sitouttavina. Lisäksi ammatillisen kehittymisen tukeminen vaikuttaa suoraan työntekijöiden uratyytyväisyyteen. (Price & Reichert, 2017; Tuomikoski ym., 2024.)

Ruotsissa tehdyssä tutkimuksessa selvitettiin sairaanhoitajien ammatti-identiteetin kehittymistä alueelliseksi sairaanhoitajaksi kouluttautumisen jälkeen. Tutkimukseen osallistuneet kokivat, että lisäkoulutus oli tehnyt heistä pätevämpiä ja parantanut heidän työskentelynsä laatua. He kokivat, että henkilökohtainen kehittyminen ja ammatti-identiteetin kasvu olivat kytköksissä toisiinsa. Koulutuksen he tunsivat itsensä kokeneemmiksi ja valmiimmiksi entistä monipuolisempiin työtehtäviin. He arvioivat, että myös ammatillinen identiteetti oli kehittynyt entistä kokonaisvaltaisemmaksi. (Jacobsson & Nordqvist, 2014).

### 3.2.3 Asiantuntijuus hoitokulttuurissa

Tässä opinnäytetyössä selvitetään moniammatillisen työyhteisön vaikutusta koordinoivan työntekijän asiantuntijuuden kokemukseen. Asiantuntijuuden kokemuksesta tarkastellaan hoitotyön kulttuurissa moniammatillisessa tiimissä. Hoitotyö (nursing practise) on hoitotieteeseen pohjautuvaa ammatillista toimintaa. Hoitotyön avulla pyritään hoitamaan ihmistä, mutta myös auttamaan, ohjaamaan ja tukemaan ihmistä terveyden edistämiseksi sekä sairauksien hoidossa (Terveyskirjasto, 2016).

Laakkonen (2004) puhuu väitöskirjassaan ammatillisesta kasvu ympäristöstä. Tämä ammatillinen kasvu ympäristö suotuisissa olosuhteissa mahdollistaa ammatillisen kehittymisen sekä asiantuntijuuden kasvun. (Laakkonen, 2004, s. 13.) Hoitokulttuuri on ammatillista kasvu ympäristöä. Hoitokulttuuri on tapa jäsentää hoitotyötä ja työtehtäviä. Hoitokulttuuri määrittelee sen mitä tehdään ja miten hoitotyö toteutetaan ja miksi näin tehdään. (Toivonen, 2021, s. 13–14.)

Hoitokulttuuri on käsite, jonka käsiteltävät tulokulmat vaihtelevat siitä mistä näkökulmasta asiaa tarkastelee. Hoitokulttuuria voi tarkastella hoitotyön paradigmoista käsin. Hoitotyön paradigmoiksi tunnustetaan seuraavat käsitteet: ihminen-terveys-hoitotyö-ympäristö. Hoitotyötä ja hoitokulttuuria voidaan tarkastella myös eri tarvetorioista käsin. Yura & Walssin teoriassa käsitellään ihmisen inhimillisiä tarpeita. Hoitotyön kulttuuriin kuuluvat myös arvot, jotka ohjaavat toimintaa. Näytöön perustuvassa hoitokulttuurissa etsitään vastauksia tutkitusta tiedosta ja

hyödynnetään sitä parhaan mukaan potilaan hyvinvointiin. (Laakkonen, 2004, s. 44–48.)

Hoitokulttuurin ja asiantuntijuuden kehittymisellä on nähty yhteys. Hoitokulttuuri parhaimmillaan mahdollistaa työntekijän asiantuntijuuden kehittymisen tai sillä voi olla päinvastainen vaikutus. Hoitokulttuuri voi olla myös sen suuntaista, ettei se mahdollista asiantuntijuuden kehitystä. Laakkosen (2004) tutkimuksessa hoitajan työnkuva oli tehtäväkeskeistä sekä hoitajan päätöksenteko mahdollisuudet vähäisiä rakenteen ja tehtävänkuvan vuoksi. (Laakkonen, 2004, 168.) Hoitokulttuurin toteuttamiseen voi vaikuttaa esimerkiksi työntekijöiden vuorovaikutusosaamiseen vaikuttamalla. Vuorovaikutustaitojen kasvaminen eri koulutusten avulla on ollut yksi onnistunut tapa. (Toivonen, 2021, s. 14, 85.)

Hoitotyön ydinosamisen eli kompetenssin muodostaa osaamisvaatimukset, joita tarkoittavat ammatillinen pätevyys, kypsyyt ja kyky suoriutua ammattiin kuuluvista tehtävistä. Hoitotyön asiantuntijuus koostuu teoreettisesta tiedosta, käytännöstä ja eettisyydestä. Hoitotyön asiantuntijuutta on teoretiedon yhdistäminen käytäntöön, työn kehittäminen sekä toimintatapojen arvioiminen teoriaan pohjautuen. (Sarajärvi, 2011.) Opetusministeriön mukaan sairaanhoitajan ammatillinen asiantuntijuus muodostuu osaamisesta, johon kuuluu eettinen toiminta, terveyden edistäminen, hoitotyön päätöksenteko, ohjaus ja opetus, yhteistyö, tutkimus- ja kehittämistyö, johtaminen, monikulttuurinen hoitotyö, yhteiskunnallinen vaikuttaminen, kliininen hoitotyö ja lääkehoito (Opetusministeriö, 2006).

Ympäristötekijöillä on yhteys ammatilliseen kasvuun. Ammatillista kasvua tukevassa ympäristössä sekä ilmapiiri että johtaminen on kasvuun ja kehittymiseen kannustavaa. Urakehityksen tukeminen ja siitä palkitseminen kannustavat ammattilaista. Osaamisen kehittämisen tulee kuitenkin olla suunnitelmallista ja tavoitteellista. Oppimista heikentävät työssä koettu stressi ja liiallinen kuormittavuus, kun taas työroolien selkeys edistää oppimista. Ammatilliseen kasvuun vaikuttaa edistävästi itsenäisyys ja vastuu, roolien selkeys, työtyytyväisyys, johtamisen laatu, vertaistuki sekä oppimismahdollisuudet. Oppimista edistävät toimiva työyhteisö ja työtehtävät, jotka antavat sopivan määrän haastetta tekijälleen. (Laakkonen, 2004, s.168–184.)

### 3.3 Tiimityö

Tiimityö tarkoittaa moniammatillista tai yhden ammattikunnan sisäistä yhteistyötä, jossa eri asiantuntijat tai työntekijät yhdistävät osaamisensa. Tiimityön keskeisiä elementtejä ovat avoin vuorovaikutus, selkeät roolit, yhteinen tavoite ja siihen sitoutuminen. Tiimin jokaisen jäsenen on tärkeä tietää sekä oma roolinsa että sen vaikutus yhteiseen tekemiseen. (Raappana, 2019, s. 165–166; Johnson, 2021, s. 730–749; Sanerma, 2009, s. 95.) Usein tiimi koetaan omaksi, pienemmäksi yksiköksi suuremman organisaation sisällä. Tiimien toiminnalle ominaista on itseohjautuvuus, minkä myötä osa tiimin työtä koskevista päätöksistä on mahdollista tehdä suoraan tiimissä ylemmän johdon sijaan. (Janhonen 2009, s. 44.) Tiimityöskentelyn tavoitteena on organisaation hierarkian madaltaminen, vastuun jakaminen ja joustavan työskentelyn edistäminen. Jaettu osaaminen kehittää sekä yksittäisten työntekijöiden että koko organisaation osaamista ja tehostaa täten myös tuottavuutta. (Raappana & Valo, 2014, s. 24.)

Vuorovaikutus on merkittävässä roolissa tiimityötä tarkastellessa. Tiimin vuorovaikutuksessa määrittävät tiimin tavoitteet, tehtävät ja jäsenten väliset suhteet ja sillä on suuri vaikutus siihen, kuinka tiimi toimii ja onnistuu. Onnistuneen tiimityöskentelyn kuvaamiseen liitetään usein termit tehokkuus ja tuloksellisuus, vaikka termeillä voi näkökulman mukaan olla erilaisia määritelmiä. (Raappana, 2018, s. 32.) Tiimeissä päätöksenteko, neuvottelut, palautteenanto, ideointi sekä toiminnan ja tulosten arviointi ovat keskeisiä prosesseja, jotka tapahtuvat suurelta osin vuorovaikutuksen kautta. Organisaatiot hyödyntävät tiimityötä muun muassa ratkaisujen löytämiseen, osaamisen monipuolistamiseen ja tuloksellisuuden parantamiseen. Siksi tiimien sisäisen yhteistyön sujuvuudella on merkittävä vaikutus työyhteisön toimivuuteen. (Horila, 2018, s. 12.)

### 3.4 Moniammatillisuus

Monialaisuudeksi kuvataan yhteistoimintaa, joka ylittää eri tasojen, sektorien ja hallinnon alat. Monialaisuudella haetaan ratkaisuja yhteisen asiakkaan tilanteeseen (Saikku ym. 2017, s. 14). Moniammatillisuudella puolestaan kuvataan eri

toimijoiden välistä yhteistyötä asiakkaan ollessa aktiivisesti keskiössä (Kekoni ym., 2019, s. 15–34). Moniammatillinen yhteistyö korostaa saman tavoitteen saavuttamista eri ammattiryhmien välisellä yhteistyöllä. Kukin ammattiryhmä toimii oman asiantuntijuutensa viitekehyksessä. (Sinervo ym. 2023.) Monialaisuutta sekä moniammatillisuutta yhdistää tapa jäsentää yksilöllisesti tai yhteisöllisesti käsitettä. Yhteisöllisesti tarkasteltaessa moniammatillisuus on monimuotoista vuorovaikutusta sekä yhteisön tuottamaa osaamista. Yksilöllisesti tarkasteltuna moniammatillisuus on ongelmanratkaisun taitoa, tiimityötaitoja sekä johtamistaitoa. Nämä taidot ovat yleisiä sosiaali- ja terveysalan taitoja, joita tarvitaan tuotettaessa sosiaali- ja terveysalan palvelua. (Katajamäki, 2010, s.108–110.) Opinnäytetyössämme käytämme moniammatillisuuden käsitettä kuvaamaan tiimeissä tapahtuvaa eri ammattiryhmien välistä yhteistoimintaa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä on ollut vuosia kehittämisen kohteena. Palveluiden taloudellisuudella ja tehokkuudella on perinteisesti ollut merkittävä painoarvo kehittämisessä. Sosiaali- ja terveystaloudellisten palveluiden eri ongelmien punoutuvat usein yhteen, jolloin usean ammattilaisen asiantuntijuus on tarpeen. (Mönkkönen ym., 2019, s. 138–148.) Moniammatillisuudella tarkoitetaan eri toimijoiden välistä yhteistyötä ja sen myötä jaettua asiantuntijuutta. Sosiaali- ja terveydenhuolto on alana monitoimijainen, minkä vuoksi moniammatillinen yhteistoiminta on jopa edellytys asiakaslähtöisen palvelun tuottamiseksi. Asiakaslähtöisyyttä voidaan tarkastella asiakkaan omaa roolia pohtimalla. Onko asiakas keskiössä ja pääseekö hänen äänensä kuuluviin, vai onko hänen osansa passiivinen häntä koskevien pohdintojen ja päätösten tapahtuessa hänen ympärillään ilman aktiivista mukanaoloa. (Kekoni ym., 2019, s. 15–34.)

Toimivan moniammatillisen tiimin pohjana on toiminnan ja tavoitteiden selkeyden lisäksi luottamus ja avoimuus. Kun toiminta pohjautuu luottamukselle, on mahdolliset epäselvyydet ja ristiriitatilanteet mahdollista selvittää. Nämä edesauttavat myös toimijoiden sitoutumista ja asiakkaalle parhaan mahdollisen ratkaisun löytymistä. (Mönkkönen, 2018, s. 137–144.) Mikäli eri toimijat tietävät sekä oman että muiden toimijoiden roolin, edistää se asiakkaan tilannetta kokonaisvaltaisemmin kuin tilanteessa, jossa jokin osa-alue ei toimi (Kekoni ym., 2019, s. 15–34).

Parhaimmillaan eri ammattikuntien erilaiset näkökulmat rikastuttavat yhteistä työskentelyä ja eri ammattialojen toimijat oppivat toisiltaan tehdessään töitä yhteisen asian ja tavoitteen eteen (Kekoni ym., 2019, s. 15–34; Vuonoranta ym., 2018, s. 6–10). Moniammatillisessa työssä joustavien roolien merkitys korostuu yhteistyön onnistumiseksi. Luottamus nousee merkittävään rooliin yhteistyössä. Luottamukseen perustuvassa yhteistyössä jaetaan tietoa ja osaamista dialogin välityksellä. Tehokas tiedon jakaminen hyvässä yhteistyössä mahdollistaa oppimisen. Syntyy positiivisen oppimisen kehä eri ammattien välillä. (Järvensivu, 2020, s. 20–25.)

Isoherranen kuvaa asiantuntijan tärkeimmäksi ominaisuudeksi moniammatillisessa tiimissä vuorovaikutustaidot, hän puhuu *keskusteleavasta asiantuntijuudesta*. Keskustelutaitoja tarvitaan siis toimiessaan moniammatillisessa tiimissä kollegoiden välillä tai suhteessa potilaisiin. (Isoherranen, 2020, s. 157.) Haasteiksi moniammatillisessa työskentelyssä voi nousta asenteet ja sitoutuminen. Jos työntekijät eivät ole myönteisiä ajatukselle yhteistyöstä muiden ammattilaisten kanssa, ei yhteistyö silloin toimi. Yhteiseen tavoitteeseen täytyy sitoutua yhdessä. Myös epäselvät roolit ja vastuualueet sekä haasteet viestinnässä heikentävät moniammatillista työskentelyä. (Mönkkönen ym., 2019, s. 138–148.)

Moniammatillisen yhteistyön etuina pidetään työnjaon selkeytymistä ja resurssien tehokkaampaa kohdentamista, mikä vähentää eri ammattiryhmien päällekkäistä työtä. Lisäksi palveluverkoston hyvä tuntemus ja sen hyödyntäminen tukevat asiakaslähtöistä toimintaa sosiaali- ja terveysalalla. Hyvin toimiva moniammatillinen yhteistyö tukee työhyvinvoinnin ylläpitämistä, edistää myönteistä työilmapiiriä ja vahvistaa työntekijöiden positiivista asennetta työhön. Moniammatillisen yhteistyön toteuttamisessa voi kuitenkin ilmetä haasteita, kuten epävarmuutta omaan ammatti-identiteettiin liittyen, puutteita vuorovaikutustaidoissa, tiedonkulun ongelmia ja ammattiryhmien välisiä näkemuseroja. Moniammatillinen yhteistyö vaatii sitoutumista ja resursseja, jotka voivat välillä olla riittämättömät. Myös byrokraattiset esteet ja johdon tuen puute on koettu moniammatillisen yhteistyön esteinä. (Sandström ym., 2018.)

## 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää asumispalvelussa työskentelevien koordinoivien työntekijöiden kokemuksia asiantuntijuudesta, tunnistaa tiimissä olevaa asiantuntijuutta sekä moniammatillisen tiimin vaikutusta työntekijöiden kokemaan asiantuntijuuteen.

Opinnäytetyön tavoitteena oli, että kootun tiedon avulla opinnäytetyön tilannut organisaatio pystyy kehittämään toimintaansa ja tukemaan työntekijöitä asiantuntijuuden kasvussa.

Tutkimuskysymykset.

1. Miten koordinoivat työntekijät kokevat oman asiantuntijuuden asumispalvelussa?
2. Minkälaista asiantuntijuutta koordinoivat työntekijät tunnistavat tiimissä olevan?
3. Miten moniammatillinen tiimi tukee koordinoivien työntekijöiden asiantuntijuutta?

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 5.1 Tutkimusmenetelmät

Opinnäytetyömme tutkimusmenetelmät ovat laadullisia. Laadullisessa tutkimuksessa ihminen on tiedon keruun kohde. Laadulliselle tutkimukselle on tyypillistä, että tiedon keruu on kokonaisvaltaista sekä aineiston keruu tapahtuu luonnollisissa sekä todellisissa tilanteissa. (Hirsijärvi ym. 1997, s. 160.) Tutkimme tässä opinnäytetyössä työntekijän kokemusta asiantuntijuudesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Tavoitteenamme oli ymmärtää mahdollisimman laajasti haastateltavan kokemusta hänen asiantuntijuudestaan sekä miten moniammatillisuus vaikuttaa asiantuntijuuden kokemukseen. Tavoitteenamme oli päästä tähän kokemusmaailmaan. Fenomenologisessa tavassa tutkija yrittää ymmärtää ihmisten kokemuksia. Tavoitteena on ymmärtää tutkittava ilmiö sellaisena, kun sen ihmiset kokevat. (Puusa ym. 2020, s. 296–297.) Fenomenologis-hermeneuttisessa tutkimuksessa ihminen on tutkimuksen kohteena sekä tutkijana. Hermeneutiikka tuo fenomenologiseen tutkimukseen ymmärtämisen sekä tulkinnan teorian. Hermeneuttinen ymmärtäminen on ilmiöiden merkitysten oivaltamista. (Tuomi ym.2002, s. 38–39.)

Opinnäytetyön aineisto kerättiin yksilöhaastatteluin. Haastattelut mahdollistivat arkojenkin aiheiden käsittelyn. (Hirsijärvi ym.,1997, s. 204–205.) Yksilöhaastattelu tuntui luonnollisimmalta valinnalta aineistonkeruumenetelmäksi, koska asiantuntijuuden kokemuksellisuus oli aiheena laaja ja sekä ajoittain jopa haastava määrittää sen kontekstisidonnaisuuden takia (Isopahkala-Bouret, 2008, s. 84–88). Teemahaastattelurunko (liite 3) testattiin koehaastattelujen avulla. Kummatkin opinnäytetyöntekijät tekivät yhden koehaastattelun eri henkilöillä. Koehaastatteluiden jälkeen haastattelurunkoa oli mahdollista vielä arvioida ja muokata sen pohjalta, mitä havaintoja on syntynyt. Koehaastatteluilla pystyimme myös testaamaan tekniikkaa ja haastatteluun kuluvaan aikaa. (Hirsijärvi ym. 2011, s. 72). Koehaastattelujen jälkeen arvioimme haastattelukysymysten muotoiluja ja pilkoimme kysymyksiä konkreettisiin osiin vastamaan mahdollisimman hyvin koordinoivan työntekijän työtä. Haastattelun teemahaastattelurunko pohjautui

teemoihin, joissa peilattiin tutkimuskysymyksiä sekä teoreettista viitekehystä (Hirsijärvi ym., 2011, s. 47–48).

## 5.2 Toteuttamisympäristö

Opinnäytetyön yhteistyöorganisaatio on yksityinen sosiaalialan palveluntuottaja, joka tuottaa ympärivuorokautista asumispalvelua sekä työ- ja päivätoimintaa. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä asumispalvelun tiimien kanssa. (Yhteistyöorganisaation internet-sivut, i.a.). Asumispalvelu on määritelty kokonaisuudeksi, jossa asunto sekä asumista tukevat toimet ovat samassa (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas, 2017).

Yhteistyöorganisaation toiminta mukailee oppivan organisaation sekä asiantuntijaorganisaation tunnusmerkkejä, jossa oppiminen nähdään positiivisena voimavarana (Yhteistyöorganisaation internet-sivut, i.a.). Oppivan organisaation mukaan oppiminen nähdään organisaatiossa sekä työntekijöiden yksilöllisenä että yhteisöllisenä prosessina, ja siihen liittyy ajatus elinikäisestä oppimisesta. Oppimisen prosessin rinnalla kulkee oman toiminnan reflektointi sekä organisaatiossa tapahtuva muutosten tarkastelu. Itsearviointi on osa oppivaa organisaatiota. Itsearviointiksi kuvataan organisaation kykyä arvioida suuntaa ja tavoitetta, joita kohden organisaatio on menossa. (Soini ym. 2003, s. 284–287.) Yhdessä oppimisesta on nostettu esiin keskeisiä periaatteita sekä vaikutuksia: positiivinen keskinäinen riippuvuus, vuorovaikutteinen viestintä, yksilöllinen vastuu, sosiaaliset taidot, reflektointi (Sarala ym., 1996 s. 143).

Yhteistyöorganisaatiossa asuvia asiakkaita kutsutaan asukkaiksi. Organisaation asumispalvelun toiminta pohjautuu hoitotyöjohtoiseen toimintaan. Hoitotyöjohtoisen toiminnan pohjana toimii Virginia Henderssonin hoitotyön määritelmä, joka korostaa potilaan itsemääräämisoikeutta (Sairaanhoitajien koulutussäätiö, 1985, s. 72). Yhteistyöorganisaation hoitotyöjohtoisen toiminnan keskiössä on yksilövastuinen hoitotyö. Yksilövastuinen hoitotyö toimii rakenteena, mutta myös hoitotyön filosofiana. (Yhteistyöorganisaation internet-sivut, i.a.) Kun yksilövastuinen hoitotyö nähdään sekä filosofiana että toimintamallina, sen organisoiminen

ja jäsentäminen on helpompaa asiakkaan ollessa kaiken toiminnan keskiössä (Kalasniemi ym. 2002). Nähtäessä yksilövastuinen hoitotyö toimintamallina, mutta erityisesti toiminnan filosofiana siinä korostuvat erityisesti hoitotyön arvot ja periaatteet (Munnukka 1993; Lipponen 2006).

Yhteistyöorganisaation asumispalvelu koostuu kuudesta asumisyksiköstä, joiden tiimit muodostuvat eri sote-alan ammattiryhmistä ja ovat kooltaan 5–10 henkilöä. Jokaisessa tiimissä on tiimivastaava. Asumispalveluiden kuusi eri tiimiä muodostavat asumispalvelun työyhteisön. Tiimiin kuuluvat työntekijät toimivat koordinoivan työntekijän roolissa. Yhteistyöorganisaatiossa koordinoivalla työntekijällä tarkoitetaan työntekijää, joka on nimetty kullekin asiakkaalle yksilövastuisen hoitotyön omahoitajuuden mukaisesti. (Yhteistyöorganisaation internet-sivut, i.a.)

Koordinoiva työntekijä on keskeisessä roolissa yksilövastuisen hoitotyön mukaan toteutettavassa hoitotyössä. Koordinoivan työntekijän ja asiakkaan välinen suhde korostuvat yksilövastuisessa hoitotyön mallissa. Yhteistyösuhteen lähtökohtana on se, mitä asiakas ajattelee ja sanoo sekä miten hän toimii. Yhteistyö perustuu kokemukseen ihmisten ainutkertaisuudesta. (Munnukka, 1993, s. 117.) Koordinoivat työntekijät ovat ammatiltaan sairaanhoitajia, sosionomeja, fysioterapeutteja, toimintaterapeutteja sekä lähihoitajia. Koordinoivia työntekijä auttaa, ohjaa sekä tukee asiakasta elämän eri osa-alueilla sekä koordinoiden tekoja, joilla tuetaan asiakkaan hyvinvointia. Koordinoivalla työntekijällä on kokonaisvastuu asiakkaaseen liittyvästä hoitotyöstä ja hoitotyönsuunnitelmien tekemisestä. Arjessa asiakasta ohjaa myös muut tiimin työntekijät koordinoivan sekä asiakkaan yhdessä tekemien hoitotyön suunnitelmien mukaisesti. Koordinoiva työntekijä on aina osa moniammatillista tiimiä. Tiimissä eri sosiaali- ja terveystieteiden ammattiryhmien edustajat tuovat oman alan osaamisensa ja asiantuntijuutensa koordinoivan työntekijän saataville. Koordinoiva työntekijä pystyy näin ollen hyödyntämään tiimin moniammatillista osaamista tekoihin, joilla vaikutetaan asiakkaan hyvinvointiin. (Yhteistyöorganisaation internet-sivut, i.a.)

### 5.3 Aineiston keruu

Valitsimme aineistonkeruumenetelmäksi koordinoivien työntekijöiden yksilöhaastattelun. Yksilöhaastattelun avulla aineistonkeruu tapahtui suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa koordinoivan työntekijän ja opinnäytetyötä tekevän haastattelijan välillä. Haastattelun etuna oli sen joustavuus haastattelutilanteessa. Koordinoivan työntekijän haastattelut loivat tilaa pohtia asiantuntijuuden kokemusta yksilönä ja haastattelut mahdollistivat asiaan syventymisen mm. lisäkysymyksin.

Tutkimuslupaa haettiin yhteistyöorganisaation johtoryhmän jäseneltä. Tutkimuslupan saamisen jälkeen organisaation yhteyshenkilö lähetti sähköpostitse kutsun (liite 1) osallistumisesta opinnäytetyön haastatteluun asumispalvelun henkilökunnalle. Kutsun sai koko asumispalvelun henkilöstö eli 46 henkilöä. Kutsussa kerrottiin opinnäytetyön aihe ja pyydettiin ilmoittamaan yhteyshenkilölle, mikäli haastatteluihin osallistuminen kiinnostaa. Kutsusta kävi ilmi osallistumisen vapaaehtoisuus. Tavoitteenamme oli saada kahdeksan haastateltavaa ja onnistuimme saamaan kaikki kahdeksan. Yhteyshenkilö lähetti opinnäytetyöntekijöille sähköpostilla tiedon siitä, missä ja milloin haastattelut tapahtuvat. Haastateltavilla ei ollut tietoa kuka on haastatteluun osallistumassa. Yhteyshenkilön kautta haastatteluun ilmoittautuneet saivat sähköpostilla ennakkotehtävän, jonka avulla haastateltavat pääsivät orientoitumaan aiheeseen. Ennakkotehtävä (liite 2) piti sisällään opinnäytetyön aiheeseen liittyviä herätteleviä kysymyksiä. Ennakkotehtävässä mahdollisesti tehdyt kirjalliset pohdinnat jäivät haastateltaville ja he jakoivat niistä haastatteluissa sen verran, kuin itse halusivat.

Haastattelimme kahdeksaa työntekijää, jotka toimivat koordinoivina työntekijöinä koordinoivien asiakkaan hoitotyötä yksilövastuun hoitotyön mukaisesti. Haastattelut pidettiin yksilöhaastatteluina syyskuussa 2024 yhteistyöorganisaation tiloissa. Kumpikin opinnäytetyön tekijä haastatteli neljää eri työntekijää. Organisaatiossa työskentelevälle opinnäytetyön tekijälle ohjattiin yhteyshenkilön toimesta haastateltavaksi ne, keiden kanssa hän ei tee välitöntä työtä. Haastattelut pohjautuivat yhteiseen teemahaastattelurunkoon ja haastatteluihin varattiin aikaa puolitoista tuntia haastattelua kohden.

Haastattelut nauhoitettiin äänitiedostona haastateltavalta suullisesti saadun luvan jälkeen. Haastatteluiden nauhoitusta tuli yhteensä 346 minuutin verran. Lyhin haastattelu kesti 32 minuuttia ja pisin 52 minuuttia ja loput kuusi haastattelua kestivät näiden väliltä. Äänitiedostot tallennettiin salasanan takana olevaan tiedostoon, joihin vain opinnäytetyön tekijöillä oli pääsy. Kumpikin opinnäytetyön tekijä litteroi omat äänitallenteet. Auki kirjoittamisessa on tärkeää, että teksti on tarkasti ja huolellisesti laadittu, jotta analyysin tekijä hahmottaa kokonaisuuden (Elo ym., 2022, s. 219). Litteroitu aineisto tallennettiin PDF-muotoon salasanan taakse tiedostoon, johon vain opinnäytetyön tekijöillä pääsy. Yhteensä litteroitua aineistoa kertyi 91 sivun verran. Äänitiedostot sekä litteroidut PDF-tiedostot tuhoetaan opinnäytetyön julkistamisen jälkeen.

Koordinoivien työntekijöiden yksilöhaastatteluissa huomioimme teemojen järjestyksen. Jokainen haastattelu aloitettiin kysymällä, miten koordinoiva työntekijä kokee oman asiantuntijuuden. Haastattelun edetessä haastateltavat saattoivat liikkua kolmen teeman välillä: asiantuntijuuden kokemuksen, tiimissä tunnistettavan asiantuntijuuden sekä sen, miten moniammatillinen tiimi vaikuttaa työntekijän omaan asiantuntijuuden kokemukseen.

#### 5.4 Aineiston analyysi

Teemahaastatteluilla kerätty aineisto analysoitiin sisällönanalyysin avulla. Opinnäytetyömme aineisto analysoitiin aineistolähtöisesti. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä ei ole valmista runkoa analyysin ohjaamiseen, vaan analyysin tekijä luo luokittelurungon itse analyysin edetessä (Elo ym., 2022, s. 218). Sisällönanalyysiä käytetään tutkimuksissa, joiden on tarkoitus kuvata tai kuvailla tutkittavaa ilmiötä. Sisällönanalyysin avulla tutkittavasta ilmiöstä voidaan muodostaa kuvaavia kategorioita, käsitteitä, käsitejärjestelmiä, käsitekarttoja tai malleja. (Kyngäs ym. 2011.)

Kumpikin opinnäytetyön tekijä litteroi ja poisti tunnistetiedot omista litteroiduista aineistosta. PDF-tiedostot, joista tunnistetiedot olivat poistettu, jaettiin toiselle opinnäyte työntekijälle, jonka jälkeen kumpikin lähti pelkistämään aineistoa

vastaten opinnäytetyön kysymyksiin. Tarkoitus oli karsia aineistosta opinnäytetyölle epäolennainen pois. Aineiston pelkistämistä seurasi ryhmittely, jossa samaa ilmiötä kuvaavat käsitteet ryhmiteltiin ja yhdisteltiin eri luokiksi (Taulukko 1). Taulukko 1 on otos ensimmäisestä tutkimuskysymyksessä. Ryhmittelyä seurasi aineiston käsitteellistäminen. Käsitteellistämässä edettiin alkuperäisdatan käyttämistä kielellisistä ilmauksista johtopäätöksiin ja teoreettisiin käsitteisiin. Aineiston käsitteellistämistä voidaan kuvata prosessiksi, jossa rakennetaan muodostettujen käsitteiden avulla kuvaus tutkimuskohteesta. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 22–127.) Opinnäytetyön jokainen teema purettiin samalla tavalla. Tässä opinnäytetyössä kummatkin opinnäytetyön tekijät osallistuivat yhdessä aineiston analysointiin. Kummatkin analysoivat aluksi itsenäisesti aineiston yläkäsitteisiin saakka. Tämän jälkeen opinnäytetyön tekijät vertasivat tekemäänsä analyysia toiseen, jonka jälkeen yhdistettiin analyysit.

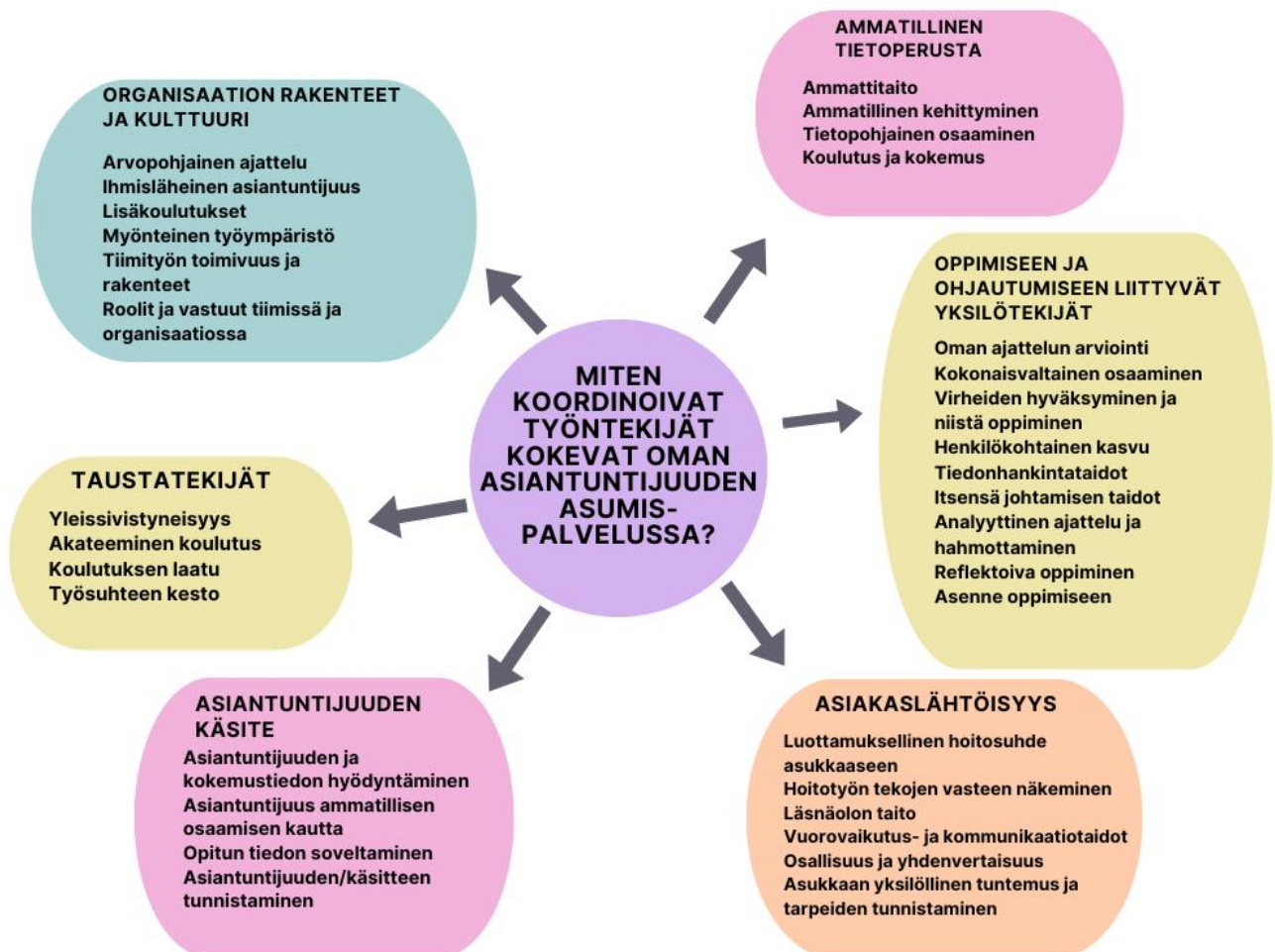
Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria
Asukkaan syvälinen <u>tuntemus</u> (2) Kyky havainnoida ja <u>nähdä</u> <u>oireet</u> (3) Nähdä mikä on normaalia	Asukkaan tuntemus	Asukkaan tuntemus/Asukastyöhön liittyvä
Asiakaslähtöisyys ohjaustyössä (8) Yksilöllisyys (3) Nähdä ihminen <u>ei</u> <u>diagnoosia</u> Asukkaan tarpeisiin vastaaminen Ihmisten lukutaito Vuorovaikutustaidot Asukkaan voimavarojen hyödyntäminen Tunnistaa asukkaan normitilan Kyky eettiseen <u>ajatteluun</u> (2) Kyky huomioida itsemääräämisoikeus  Kyky kuunnella asiakaslähtöisesti (3)  Kyky ymmärtää asukasta kokonaisvaltaisesti nähdä kokonaisvaltaisuus  Tietämystä asiasta mikä auttaa asukastyössä	Kokonaisvaltainen lähestymistapa asukaslähtöisyyteen (toiminta, <u>ohjaus</u> , <u>vuorovaikutus</u> , tarpeisiin <u>vastaaminen</u> , voimavarojen huomioiminen lähtee asukkaasta)  Inhimillisyyden kohdatessa	Kokonaisvaltainen asukaslähtöisyys/asukastyöhön liittyvä
Kokemus, että asukas <u>luottaa</u> (2)	Luottamuksellinen hoitosuhde	Asukastyöhön liittyvä

Taulukko 1. Miten työntekijä kokee asiantuntijuuden?

Yhteisen ymmärryksen luomiseksi molemmat opinnäytetyön tekijät ovat sanoittaneet löydöksiään ja keskustelleet havainnoistaan, jotka ovat analyysin eri vaiheissa nousseet. Muodostimme analyysista yhteiset yläkategoriat aineistosta löydetyille käsitteille, minkä jälkeen lähdimme kirjoittamaan tuloksia. Analyysin edessä palasimme litteroituun aineistoon useamman kerran ja keskustelimme

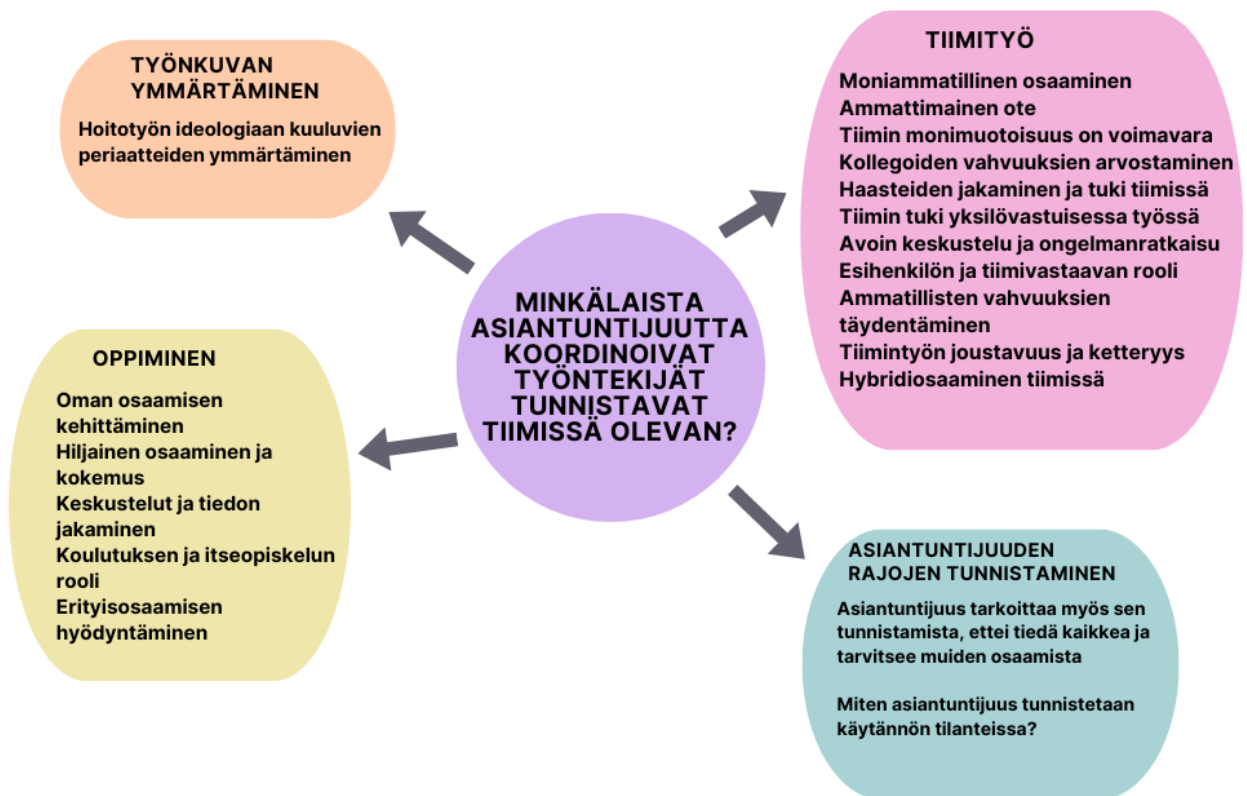
havainnoistamme. Analyysin edetessä alaotsikot yhdistettiin yläkäsitteiksi, jonka jälkeen tulosten kirjoittaminen saattoi alkaa. Kirjoitusprosessi on prosessi, jonka eri toiminnot tukevat toisia. Kirjoitusprosessissa tapahtuva ajattelu, lukeminen, keskustelu ja kirjoittaminen kulkevat rinnakkain läpi prosessin. (Vilka, 2021, s. 79–80.) Analyysivaiheessa opinnäytetyön tekijät keskustelivat paljon havainnoista samalla kirjoittaen havaintoja ja ajatuksia ylös pohdintaa varten. Pohdintaa kirjoittaessa näihin ajatuksiin ja havaintoihin oli helppo palata.

Ensimmäisestä tutkimuskysymyksestä teimme aineistostamme 38 kappaletta alaluokkalöydöksiä, joista muodostui kuusi yläkäsitettä (liite 5). Kuviossa 3 on esitelty näitä löydöksiä. Kuvioista on poistettu muutamia alaluokkalöydöksiä, jotka ovat olleet muiden alaluokkalöydösten kanssa samankaltaisia. Näin saimme paranneltua kuvioiden luettavuutta.

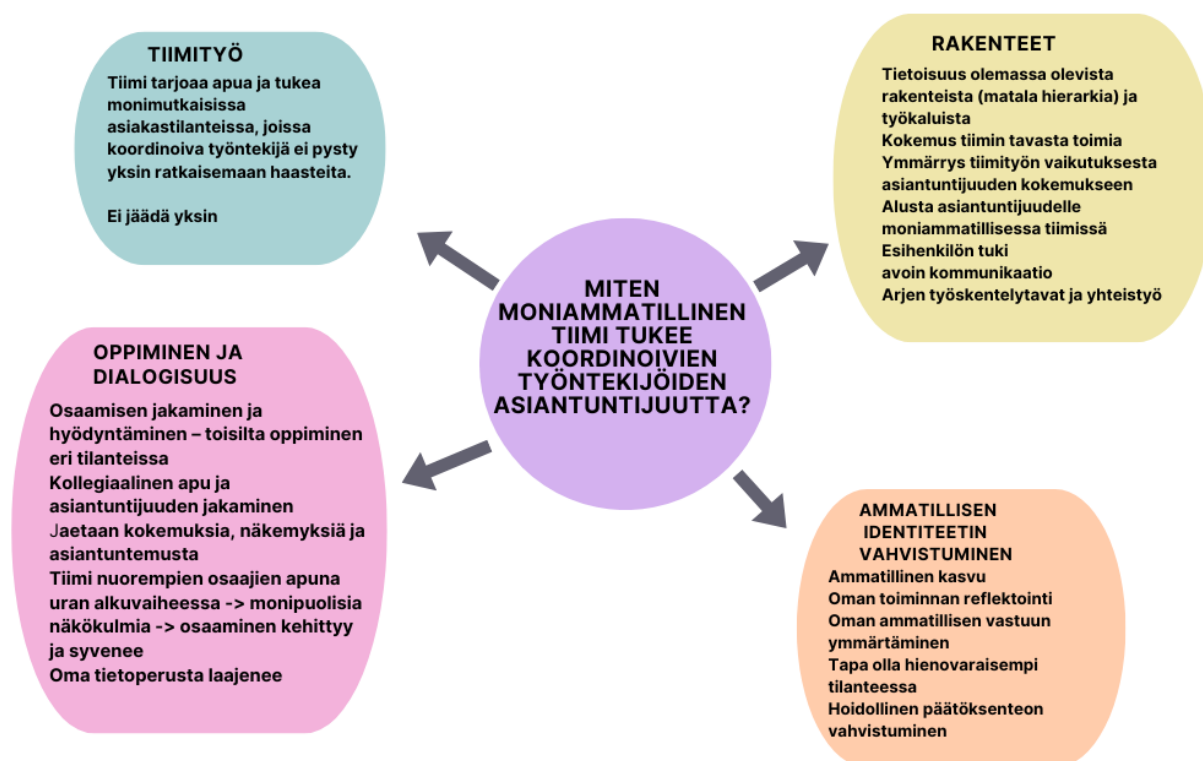


Kuvio 3. Ensimmäisen tutkimuskysymyksen yläluokat ja otteita alaluokista.

Toisesta tutkimuskysymyksestä teimme 19 kappaletta alaluokkalöydöksiä, joista muodostui neljä yläkäsitetä (liite 6) ja kolmannelta tutkimuskysymyksestä teimme 17 kappaletta alaluokkalöydöksiä, joista muodostui neljä yläkäsitetä (liite 7). Kuvioissa 4 ja 5 on esitelty näitä löydöksiä.



Kuvio 4. Toisen tutkimuskysymyksen yläluokat ja otteita alaluokista.



Kuvio 5. Kolmannen tutkimuskysymyksen yläluokat ja otteita alaluokista.

### 5.5 Opinnäytetyön eettisyys

Opinnäytetyön prosessissa huomioimme tiedeyhteisön määrittelemiä toimintatapoja. Prosessin aikana kerroimme rehellisesti kaikki opinnäytetyöhön liittyvät asiat ja tekijät. Kävimme huolellisesti läpi opinnäytetyön eri vaiheet sekä kuunteelimme ja työstimme ohjaavan opettajan sekä opponentin huomioita opinnäytetyöstämme. Suhtauduimme työhön erityisellä tarkkuudella ja kriittisyydellä, mikä ohjasi myös ajatteluamme ja työtämme. Sitouduimme esittämään opinnäytetyön tulokset avoimesti ja rehellisesti sellaisina, kun ne vastauksissa näyttäytyvät. (Mäkinen, 2006, s. 25.)

Sitouduimme kunnioittamaan haastatteluun tulevia ja heidän yksityisyyttään ja opinnäytetyöhön osallistumisen vapaaehtoisuutta. Opinnäytetyön tekijöinä

minimoimme riskit ja haittatekijät, jotka kohdistuivat haastateltaviin viestimällä osallistujille, ettei opinnäytteeseen osallistuminen vaaranna heidän ja työyhteisössä mitenkään, sillä haastateltavien osallistumisen vapaaehtoisuus sekä mahdollisuus kieltäytyä prosessin missä kohtaa tahansa on turvattava. Haastateltaville annettiin todenmukainen tieto siitä, miten heidän vastauksiaan käytetään ja säilytetään. (Kankkunen ym., 2013, s. 219–220.) Aineistonhallintasuunnitelmaan (liite 4) on koottu kaikki tiedot siitä, kuinka tässä opinnäytetyössä syntynyt haastatteluaineisto tallennettiin, säilytettiin, käsiteltiin ja lopulta hävitettiin. Haastattelut pidettiin yhteistyöorganisaation tiloissa, joka on haastateltaville tuttu toimintaympäristö. Tällä pyrimme vaikuttamaan siihen, että haastateltava kokisi luontevuutta ja turvallista ilmapiiriä tutun ympäristön kautta. Omalla toiminnallamme haastattelutilanteessa ja haastattelutilan valinnalla halusimme viestittää osallistujille arvostusta heidän osallistumisestaan ja ajastaan. Halusimme luoda kiireettömän tunnun haastattelutilanteeseen, jolloin haastateltava pystyi pohtimaan aihettamme mahdollisimman monipuolisesti. Korostimme meidän vaitiolovelvollisuuttamme.

Toinen opinnäytetyön tekijöistä kuului tutkittavan organisaation asumispalvelun työyhteisöön toimimalla siellä kolmen asumisyksikön tiimivastaavana. Opinnäytetyötä tehdessä oli tärkeää tiedostaa tämä, sillä toisen tekijän osallisuus työyhteisössä saattaa sokeuttaa aineistonkeruussa ja analysoinnissa (Aira, 2005). Opinnäytetyön tekijöinä ja työyhteisön jäsenenä tiedostimme objektiivisuuden tärkeyden. Objektiivisuudessa tekijän mielipiteet eivät saa vaikuttaa kohteen ominaisuuksiin (Mäkinen, 2006, s. 29). Organisaatiossa työskennellyt opinnäytetyön tekijä mietti tutkimuskysymyksiin etukäteen omia ajatuksiaan. Tämän avulla kyseinen opinnäytetyön tekijä pystyi paremmin tunnistamaan sen, mitkä ovat hänen omia ajatuksiaan aiheesta. Analyysivaiheessa omien ajatusten erottaminen haastateltavien vastauksista oli tällä tavoin selkeämpää.

Lähetimme kutsut työntekijöille yhteyshenkilön välityksellä, joka ohjasi haastateltavat oikeaan aikaan haastattelutilanteeseen siten, ettei työntekijän nimeä eikä tiimiä ollut tiedossa. Organisaatiossa työskentelevä ei haastatellut samassa tiimissä työskenteleviä työntekijöitä, vaan hän haastatteli muista tiimeistä haastateluun tulevia työntekijöitä. Yhteyshenkilö ohjasi työntekijät sopiville

haastattelijoille. Kumpikin opinnäytetyön tekijä litteroi omat haastatteluaineistot PDF-muotoon ja poisti sieltä mahdolliset tunnistavat tekijät. Tämän jälkeen PDF-muodossa oleva haastattelumateriaali annettiin toiselle opinnäytetyön tekijälle. Tämä asia viestittiin heti haastattelun alussa haastateltaville. Haastattelut pohjautuivat tietoiseen suostumukseen ja haastattelun alussa kysyttiin suullisesti suostumus osallistumisesta opinnäytetyön aineistonkeruuseen sekä äänitiedoston tallentamiseen. Kirjallisia suostumuslomakkeita ei kerätty, mutta haastattelut tallennettiin, jolloin opinnäytetyöntekijöille jäi henkilötietona haastateltavien ääni tallenteena. Äänitiedostot tuhottiin opinnäytetyön julkaisun jälkeen.

Tämän opinnäytetyön kohdalla ennakoarviointia ei ollut tarpeen hakea. Eettisen toimikunnan ennakoarviointia haetaan tutkimukselle, mikäli tutkimuksessa poiketaan tietoon perustuvasta suostumuksesta, puututaan fyysiseen koskemattomuuteen, esitetään poikkeuksellisen voimakkaita ärsykejä, aiheutetaan mahdollisesti normaalia arkielämää suurempaa henkistä haittaa tai turvallisuusuhkaa tutkittaville, tutkijalle tai heidän läheisilleen. (TENK, 2023.)

## 5.6 Opinnäytetyön luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereinä pidetään uskottavuutta, siirrettävyyttä, riippuvuutta sekä vahvistettavuutta. Kuvasimme opinnäytetyösämme opinnäytetyöprosessin mahdollisimman tarkasti, jotta lukija ymmärtää ja saa mahdollisimman tarkan kuvan siitä, miten prosessi on edennyt. Tarkka ja huolellinen kuvaus osallistujien valinnasta edesauttaa tulosten siirrettävyyttä. Tässä opinnäytetyön raportissa emme tuoneet ilmi yhteistyöorganisaation asiakasryhmää. Tällä halusimme lisätä tulosten siirrettävyyttä mihin tahansa sote-alan palveluun, jossa toimitaan moniammatillisesti tai ollaan aiheesta kiinnostuneita. Tulosten kirjoittamisessa hyödynsimme suoria lainauksia siten, ettei vastaajaa tunnisteta. Suorien lainausten kirjoittamisen avulla vaikutimme myös opinnäytetyön luotettavuuteen. (Kankkunen ym., 2013, s. 197–198.) Tutkimustulosten ymmärrettävyyteen ja selkeyteen vaikutamme myös yksityiskohtaisen tarkan kuvauksen avulla (Tuomi ym., 2002, s.141).

Opinnäytetyön tekijöinä olimme velvollisia kertomaan, miten takaamme luottamuksellisuuden läpi prosessin. Tutkimuksen luotettavuuteen vaikutti kontekstin tuttuus. Toiselle haastattelijalle ympäristö ja tapa, jolla hoitotyötä toteutetaan, oli tuttu, koska hän työskentelee yhteistyöorganisaatiossa. (Holloway ja Galwin 2017, s. 4–5). Laatua tarkastellessa oleellista oli, että aineisto kerättiin siellä, missä ilmiö esiintyy, minkä vuoksi opinnäytetyön haastattelut sovittiin haastateltavien työympäristöön (Hyväri & Vuokila-Oikonen, 2020).

Yhteistyöorganisaation asumisen työntekijät saivat kutsukirjeen yhteyshenkilöltä, josta saivat ensimmäiset tiedot opinnäytetyöstä ja tiedonkeruusta. Haastatteluun kutsuminen sekä osallistuminen perustui täysin vapaaehtoisuuteen. Haastattelusta kiinnostuneet ilmoittautuivat yhteyshenkilölle, joka jakoi haastatteluun tulijat haastateltaville. Haastatteluiden alussa haastateltavan kanssa käytiin vielä läpi keskeyttämisen mahdollisuus missä kohtaa tahansa haastattelua ja äänitallenteeseen liittyvät tallentaminen sekä äänitiedoston tuhoaminen. (Mäkinen, 2006, s.116).

Haastattelutilanteiden kesto oli vaihteleva. Haastateltavat lähtivät aktiivisesti miettimään asiantuntijuuden kokemukseen. Joissain haastatteluissa tarvittiin tarkentavia kysymyksiä. Haastattelut sujuivat positiivisessa tunnelmassa. Haastatteluissa oli havaittavissa eroja asiantuntijatermin ymmärtämisessä. Jollekin oli luontevaa miettiä asiantuntijuuden kokemusta laajasti ja toiset tarvitsivat enemmän apukysymyksiä. Apukysymyksiä tehtäessä pyrittiin siihen, ettei tapahtuisi johdattelua. Haastatteluista ei jäänyt sellaista kuvaa, etteikö haastateltavat olisivat uskaltaneet miettiä asiantuntijuuden kokemukseen.

Laadullisessa tutkimuksessa tavoitteena on saada mahdollisimman monipuolinen kuva ilmiöstä, jota tutkitaan. Tämä saavutetaan, kun tutkimukseen saadaan mahdollisimman monta erilaista näkökulmaa. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 33–36.) Opinnäytetyön haastateltavien kriteerinä oli se, että he työskentelevät koordinoivan työntekijän roolissa moniammatillisissa tiimissä. Koulutustaustaa emme lähteneet rajaamaan, vaan haastateltavat olivat sote-alan koulutuksen omaavia työntekijöitä. Myöskään työuran pituus ei ollut haastattelukriteerinä, minkä vuoksi siitä ei ollut aineistossa pääteltävissä vaikutuksia.

Tavoitteenamme oli saada kahdeksan haastateltavaa, kummallekin opinnäytetyöntekijälle neljä. Saimme haastatella kahdeksaa asumisen koordinoivaa työntekijää, kumpikin neljää. Organisaation yhteyshenkilö oli tärkeässä roolissa haastateltavien jaossa, jotta organisaatiossa työskentelevä ei haastatellut samassa tiimissä työskenteleviä. Näin haastateltavien jako haastattelijoille meni oikein. Haastattelujen jälkeen jäimme miettimään, olisiko ryhmämuotoinen haastattelu muoto tuonut vielä lisäarvoa tuloksiin. Haasteena ryhmämuotoisessa haastattelussa olisi ollut se, että haastattelu ryhmään olisi saattanut tulla yhteistyöorganisaatiossa toimivan työntekijän tiimiläisiä, jolloin se olisi saattanut vaikuttaa työneettisyyteen. Myös opinnäytetyön aihe oli sellainen, että yksilöhaastattelun katsottiin sopivan siihen paremmin. Haastateltavien valintaprosessi on tärkeää kirjata auki, jotta lukijalle tulee selkeä kuva, miten valinta on tapahtunut. (Aira, 2005.)

Opinnäytetyön aihe työntekijän asiantuntijuuden kokemuksellisuus ja moniammatillisen tiimin vaikutus asiantuntijuuteen ohjasi teemahaastatteluun. Teemahaastattelurunko antoi tilaa sopivasti haastateltavalle pohtia asiantuntijuutta kokemuksellisena ilmiönä. Teemat mahdollistivat myös kerronnallisuuden, aihealueisiin pystyi palaamaan ja niiden välillä pystyi vapaasti liikkumaan. (Hirsijärvi ym., 1997, s. 204–205.)

Haastattelut tallennettiin äänitiedostona. Kumpikin opinnäytetyöntekijä purki koko äänitiedoston litteroimalla omat haastattelut ja poisti niistä tunnistetiedot ennen tiedostojen jakamista toiselle opinnäytetyöntekijälle. Litteroitu tiedosto tallennettiin PDF-tiedostona salasanan taakse, johon opinnäytetyöntekijöillä oli vain pääsy. Litteroinnit tehtiin heti haastattelujen jälkeen, joka lisäsi opinnäytetyön luotettavuutta. Äänitiedostot ovat litteroitu sanasta sanaan. Koska opinnäytetyössä ei ole kyse keskusteluanalyysistä, niin litteroinnissa on jätetty pois yksityiskohtaisimmat seikat, kuten esimerkiksi äänenpainot, tauotus, huokaukset. (Hirsijärvi & Hurme, 2011, s.138–140.)

Kummatkin opinnäytetyön tekijät analysoivat kummatkin aineistot yläluokkiin asti, jonka jälkeen paneuduimme vielä yhdessä alaluokkiin ja sieltä muodostuneisiin

yläluokkiin. Jokainen opinnäytetyön teema on analysoitu erikseen. Tuloksia on kirjoitettu yhdessä, jotta yhdessä tehty analyysi siirtyy kirjoitettuihin tuloksiin muuttumattomana. Tulosten yhteyteen on nostettu alkuperäisilmaisuja tukemaan analyysia.

## 6 TULOKSET

Yhteistyöorganisaatiossa ympärivuorokautisessa asumispalvelussa asuvaa henkilöä kutsutaan asukkaaksi, mikä näkyy haastatteluiden suorissa lainauksissa.

### 6.1 Koordinoivan työntekijän asiantuntijuuden kokemukset

Aloitimme jokaisen haastattelun työntekijän kokemalla asiantuntijuudella. Jokaisessa haastattelussa nousi esiin ammatilliseen tietoperustaan vaikuttavat tekijät oman asiantuntijuuden kokemuksessa. Työntekijät nimesivät oman hankitun koulutuksen ja työkokemuksen vaikuttavan omaan asiantuntijuuden kokemukseen ja erityisesti ammatilliseen tietoperustaan sekä samalla omaan ammatilliseen kehittymiseen. Koulutusta saattoi olla hankittuna useammalta alalta. Tämä koettiin positiivisena lisätekijänä. Koettuun tietoperustaan vaikutti myös itse hankittu täydennyskoulutus, mutta myös organisaation tasolla mahdollistettu täydennyskoulutus, samalla organisaation tarjoamassa koulutuksessa oli mahdollisuus ammatilliseen keskusteluun eri ammattikuntien sekä yksiköiden välillä. Tämä koettiin rikastuttavana tekijänä.

Mutta kyllähän mä nyt tietysti toivoisin, että mä niinku kykenen toimimaan mahdollisimman ammatillisesti ja sillä tavalla objektiivisesti, että kykenisin, niin kun hyödyntämään sitä ihan niinku tutkittua tietoa, teoreettista tietoa mikä siellä niinku ammatin taustalla on.

No kyllähän mä nyt aattelen, että ihan perus jos vaikka ajatellaan sairauksia, ihmisen terveydentilaa, niin se mitä mä niinku näen sen asukkaan kun mä mä olen hänelle läsnä ja hänen vierellään ja

havainnoin häntä, ja niinku kuuntelen häntä, niin mä näen jotain esimerkiksi oireita. Ja se on se niinku asiantuntijuus kokemuksessa ja sen asukkaan kanssa vuorovaikutuksessa olemisessa. Mutta sitten siinä on myös se niin kun oma tietoperusta, jonka ansiosta pystyy sitten miettimään, että mitä muuta tähän voisi liittyä. Ja lähtee vaikka etsimään sellaisia. Jos puhutaan vaikka sairaudesta, niin sellaisia oireita jotka ei olekaan ihan ilmeisiä että esimerkiksi nyt ajattelee niinku omaa koulutusta niin.

Aiemmat työkokemukset mainittiin myös useassa haastattelussa tekijöinä, jotka vaikuttivat vahvasti oman asiantuntijuuden kokemukseen. Samoin työsuhteen kestolla oli vaikutus ammatillisen tietoperustan kokemiseen ja sen vaikutus osamiseen sekä varmuuden tunteeseen toimiessaan koordinoivana työntekijänä. Eräs haastateltava kuvasi työkeston pituutta seuraavasti:

Nyt on kohta tulossa kuntoutuspalaveri mun koordinoitavalle. Niin mulla on silleen niinku aika varma olo siitä, että mä tiedän mitä ollaan tekemässä. Mitä mun tarvitsee tehdä tai mitä tulee tapahtumaan. Mikä kymmenen vuotta sitten tilanne oli ihan toinen, että siinä vaan oli ihan pihalla, että mitä tällöinen tarkoittaa.

Työntekijän asiantuntijuuden kokemukseen työntekijät nimesivät tiedon käsittelyyn liittyviä ominaisuuksia sekä oppimiseen ja oppimisen ohjautumiseen liittyviä tekijöitä. Tiedon käsittelyn ominaisuuksista kyky soveltaa tutkittua tietoa käytäntöön korostui. Asiantuntijuudeksi nimettiin myös tiedonhaulliset ominaisuudet ja se, mistä lähteistä tietoa oli hyvä hankkia tarvittavaan päätöksentekoon. Asiantuntijuuden kokemukseen liittyi myös tiedon jakaminen tai opettaminen tiimissä tiimiläisille sekä opiskelijoille. Oppimisen kokemukseen eräs työntekijä nimesi virheistä oppimisen ja refleктоivan otteen sekä oman asenteen tärkeyden oppimiseen.

Että osaa myöskin jakaa sitä tietoa, että pystyy niin, ja sitten osaa myöskin vastaanottaa. Tai osaa kysyä myös, kun ei tiedä mitä.

Itsensä johtamisen taidot nousivat esiin myös useamassa haastattelussa. Tämä ilmeni omana aktiivisuutena hankkia tietoa tai kykynä tunnistaa avun tarve sekä samalla tunnistaa mistä saisi ongelmaansa apua. Oppimisen teemaa yhdisti sen yhteys omaan ammatilliseen kasvuun.

mä haluan tuoda siihen elementtejä mitä mä en nyt just välttämättä hankaa niin hyvin, että mä tavallaan opin siinä itse lisää, että se on niinku myös mulle kokemuksellista jo omaa ammatillista kasvua siinä samalla.

Asiakaslähtöisyyden tärkeys näkyi haastatteluissa. Onnistuneesta asiakaslähtöisyydestä ammennettiin asiantuntijuutta. Luottamuksellisen yhteyden luominen omaan koordinoitavaan asukkaaseen oli tärkeää, luottamuksellisen suhteen luomisessa vuorovaikutustaidot korostuivat. Halu ja kyky ymmärtää ja vastata asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin ja tuntea siinä onnistumista oli yhteydessä koordinoivan työntekijän asiantuntijuuden kokemukseen. Hoitotyön tekojen vasteen näkyminen kasvatti asiantuntijuuden tunnetta. Oman roolin sisäistäminen asiakkaan rinnalla kulkijana oli tärkeää. Luottamuksellisen ja läsnä olevan yhteyden luomiseksi haastateltavat nimesivät omat vuorovaikutustaidot sekä asiakkaan osallistamisen taidot.

Tavassa olla rinnalla, että ei marssi yli  
Niin kun koen niinku sisäistäneeni, että mikä se niinku oma rooli on  
asiakkaan, kyseisen koordinoitavan kanssa.

Yhteistyöorganisaation toimintaa ohjaavat hoitotyön arvot. Koordinoivan työntekijän asiantuntijuuden kokemukseen vaikutti myös organisaation rakenne sekä kulttuuri, kokemus myönteisestä työympäristöstä auttoi asiantuntijuuden kokemuksessa. Mahdollisuus toimia organisaation eri työryhmissä koordinoivan työntekijän lisäksi vaikutti positiivisesti asiantuntijuuden kokemukseen. Ymmärrys yhteistyöorganisaation arvoja ja filosofiaa kohtaan kasvoi sekä niistä ammennettiin asiantuntijuutta.

Tiimissä toimimisella oli myös yhteys työntekijän omaan asiantuntijuuden kokemukseen. Jos tiimissä on vaihtuvuutta, niin se saattoi vaikeuttaa asiantuntijakokemuksen syntyä, koska paljon aikaa kului perehdyttämiseen sekä tiimin ryhmäytymiseen, kun taas työntekijöiden pysyvyys tiimissä loi alustaa asiantuntijuudelle ja sen kehittymiselle. Tiimissä, joka oli ollut koossa pidempään, pystyi keskittymään asioihin syvällisemmin. Luottamus tiimin työntekijöitä kohtaa kasvoi tiimissä missä ei ole työntekijöiden vaihtuvuutta. Työntekijän tunnetaitojen

tunnistaminen ja näkyminen tiimityössä oli yhteydessä asiantuntijuuden kokemukseen. Turvallisessa tiimissä asioiden jakaminen oli helpompaa.

Se koituu sitten niinku asukkaan hyväksi ja sitten se luo just sitä yhteishenkeä että hei yhdessä osataan ja se luo sitä luottamusta, koska sitäkin niinku työntekijöiden kesken tarvitaan, että me tuotetaan toinen toistemme asiantuntemukseen.

Asiantuntijuuskäsitteen ymmärtämisessä oli vaihtelua. Asiantuntijuus-termiä ei välttämättä tunnistettu tai käytettiin epäröiden ja toisaalta osalle asiantuntijuuden ymmärtäminen ja siihen vaikuttavien tekijöiden tunnistaminen oli helppoa. Osa tunnisti asiantuntijuuden kokonaisvaltaisena ymmärtämisenä, johon kuului analyttinen tapa jäsentää työssä tapahtuvia asioita sekä tutkitun ja opitun tiedon yhdistäminen ja soveltaminen asiakkaan parhaaksi.

Taustatekijät nousivat yhtenä yläkäsitteenä myös asiantuntijuuden kokemuk- sessa. Yleissivistys oli kahdessa vastauksessa tärkeässä roolissa, erityisesti omalla ajalla aktiivinen alan kirjallisuuden lukeminen sekä aiemmin hankittu kou- lutuksen laatu oli yhteydessä asiantuntijuuden kokemukseen.

## 6.2 Tiimin asiantuntijuus

Haastatteluiden toinen teema liittyi tiimin asiantuntijuuteen. Kysymykset koskivat sitä, minkälaista asiantuntijuutta tiimissä on. Kaikissa haastatteluissa tuli esiin moniammatilliset tiimirakenteet ja eri ammattialojen edustajat. Vastausten perus- teella tiimin toimivuutta tukee vahva moniammatillinen osaaminen ja ammattimai- nen ote työskentelyyn. Tiimin monimuotoisuus nähdään voimavarana, sillä mo- niammatillisen yhteistyön avulla voidaan hyödyntää erilaista asiantuntijuutta ja vahvistaa yhteistä osaamista. Tiimin kyky toimia yhdessä perustuu yhteiseen ym- märrykseen ydintyöstä sekä selkeisiin pelisääntöihin, jotka ohjaavat työskentelyä ja tukevat yhteistyötä.

Totta kai on niinku eri ammattialojen edustajia ja sitä niinku heti jo- tenkin sillä että arvostan sitä, että he ovat kouluttautuneet sille omalle alalleen ja niin kuin tietyissä kysymyksissä heidän puolueensa

selkeästi, että mä käännyin tietyissä asioissa vaikka fysioterapeutin puoleen.

No voidaan esimerkiksi löytää ihan jotain uusia vaikka ratkaisumalleja.

Että kun ollaan niinku jotenkin yhteisen kysymyksen äärellä, että mitä tässä nyt kannattaisi tehdä ja. Ja mitä olisi ne keinot.

Kollegoiden vahvuuksien arvostaminen ja luottamus tiimin jäseniin luovat turvallisen työskentely-ympäristön vastausten perusteella. Tiimityön turvallisuus näkyy sekä konkreettisena tukena arjessa että psykologisena turvallisuutena, jossa kriittiselle keskustelulle ja erilaisille näkökulmille on tilaa. Tiimin sisäinen dialogisuus vahvistaa avointa keskustelukuluttuuria ja mahdollistaa rakentavan ongelmanratkaisun. Haasteiden jakaminen ja tiimin tarjoama tuki nähtiin erityisen merkittävänä yksilövastuisen hoitotyön näkökulmasta, jossa kollegoiden tuki auttaa löytämään ratkaisuja ja tuo varmuutta päätöksentekoon. Tiimissä ammatillisten vahvuuksien koettiin täydentävän toisiaan, mikä edistää joustavuutta ja ketteryyttä työskentelyssä. Tämä mahdollistaa tehokkaan reagoinnin muuttuviin tilanteisiin ja tukee tiimin jatkuvaa kehittymistä

Myöskin se, että meillä on tosi yhtenäinen tiimi niin tietysti sekin on sitten helppoa että on semmoinen hyvä ilmapiiri missä voi kysyä ja voi myös kertoa virheistään, että tavallaan uskaltaa sanoa, että oikei tää ei nyt toiminut mulle.

Ettei jää niinku yksin miettimään, että tavallaanhan tämmöisen yksilövastuisen hoitotyön se toinen ääripää voi olla se, että miettii asioita yksin ja yrittää ratkaista yksin. Siis että ne on tietysti keskeneräisiä ja kehittyviä ja näin, mut tuota se että niitä avataan ja pohditaan yhdessä niin se on niinku sitten se rikkaus.

Niin että ehkä semmoinen tieto, että miten siinä toimitaan, ei olisi ehkä itsellä ollut välttämättä.

Myös oppiminen nousi haastatteluissa esiin vahvana teemana. Tiimissä oppiminen on jatkuva prosessi, jossa korostuu toisilta oppiminen, mallioppiminen ja kyky kysyä. Avoin ilmapiiri ja keskustelut edistävät tiedon jakamista, mikä tukee sekä yksilöllistä että yhteistä oppimista. Osaamisen tunnistaminen on keskeinen osa tiimin kehittymistä. Tämä kattaa sekä yksilöllisen erityisosaamisen että hybridiosaamisen, jossa eri alojen tietotaito yhdistyy ja täydentää tiimin

kokonaisosaamista. Hiljainen tieto ja kokemus ovat arvokkaita resursseja, joita voidaan tuoda näkyväksi keskustelujen ja yhteistyön kautta.

Siis sehän on niinku suurin osa sellaista, että me opitaan toinen toinen toisiltamme ja eikä välttämättä edes tarvitse sanoa ääneen mitä mä oon tässä opettamassa.

Haastatteluissa syntyi keskustelua myös termeistä. Tiimin osaamisen pohtiminen ja tunnistaminen oli monelle haastateltavalle helppoa, kun taas asiantuntijuuden pohtiminen toi mukanaan keskustelua siitä, mitä se tarkoittaa ja kuinka sen tunnistaa. Eräs haastateltava toi esiin näkökulman asiantuntijuuden rajoista. Näkökulma tarkasteluun oli siinä, että asiantuntijuus tarkoittaa myös sen tunnistamista ja tunnustamista, että ei itse tiedä kaikkea ja tarvitsee myös muiden osaamista.

Totta kai niitä tilanteita tulee työssä paljon, missä niinku toteaa sen oman osaamisen rajallisuuden ja toisaalta haluaa sitten antaa kollegan hyödyntää tai käyttää sitä hänen kompetenssiaan.

### 6.3 Moniammatillisen tiimin vaikutus koordinoivan työntekijän asiantuntijuuteen

Kolmantena teemana haastatteluissa oli moniammatillisen tiimin vaikutus työntekijän asiantuntijuuteen. Konkreettisia vaikutuksia voi suoraan olla vaikeaa luetella, joten teemasta kysyttiin konkreettisten tilanteiden kautta. Moniammatillisen tiimin nähtiin tarjoavan apua ja tukea monimutkaisissa asiakastilanteissa, joissa koordinoiva työntekijä ei pysty yksin ratkaisemaan haasteita. Vastauksissa kuvattiin, että moniammatillinen tiimi vaikuttaa asiantuntijuuden kokemukseen edistämällä osaamisen jakamista, toisilta oppimista ja kollegoilta saatavaa tukea. Tiimi tarjoaa mahdollisuuden kokemusten ja asiantuntemuksen vaihtoon, mikä vahvistaa tiedon laajentumista ja työntekijän kokonaisvaltaista ymmärrystä. Myös oma tietoperusta laajenee moniammatillisen tiimin jäsenenä.

Oma asiantuntijuus kasvoi siis sinänsä koska oppi uutta. Mutta sitten myöskin se on helpottavaa, ettei tarvitse tietää kaikkea itse, että kuitenkin siinä on niinku iso voima, että on monta näkökulmaa myöskin samasta asiasta että miten niin kun.

Niinku tosi iso osa tästä asiantuntijuudesta on sitä, että sä katsot miten toiset tekee.

Osissa vastauksista nousi esiin myös työuran pituuden merkitys. Monipuolisten näkökulmien ja perehdyttämisen koettiin syventävän erityisesti uran alkuvaiheessa olevien osaajien asiantuntijuutta. Lisäksi moniammatillisen yhteistyön koettiin tukevan työntekijöitä monimutkaisissa tilanteissa, joissa yksin toimiminen ei olisi riittävää. Tämä tuo mukanaan myös ammatillista varmuutta. Tiimissä saadaan varmuutta myös päätöksentekoon yhteisen keskustelun ja pohdinnan myötä. Yhteinen ongelmanratkaisu vahvistaa työntekijän hoidollista päätöksentekoa.

Kun siitä toisen ammattialan edustajan kanssa keskustelee, niin hän saattaa huomauttaa, että hei tää näkökulma ja tää näkökulma ja se hän niinku rikastaa. Silloin mä muodostan taas itselleni niin kun uuden kokonaisuuden, että mä muokkaan sitä mun tietoperustaa uudelleen.

Haastatteluiden perusteella moniammatillisen tiimin rakenteet, kuten matala hierarkia ja avoin kommunikaatio, koettiin keskeisiksi tekijöiksi asiantuntijuuden kehittymiselle, sillä ne luovat yhteistyölle suotuisan ympäristön. Moniammatillinen tiimi nähtiin asiantuntijuuden kasvun ja kehittymisen alustana. Tiimin toimintatapojen ja työtapojen tunteminen vahvistaa työn sujuvuutta ja asiantuntijuuden kokemusta. Arjen työskentelytavat ja tiimin yhteistyö ovat osaltaan luomassa toimivaa tiimiä. Lisäksi esihenkilön tuki ja ymmärrys tiimityön merkityksestä luovat vahvan pohjan asiantuntijuuden kehittymiselle. Tiimin yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa työntekijä reflektoi omaa toimintaansa, mikä vaikuttaa ammatilliseen kasvuun ja sitä kautta myös ammatti-identiteettiin. Oman roolin ymmärtäminen auttaa myös ymmärtämään oman ammatillisen vastuun merkitystä.

Että mitkä asiat niinku vaikuttaa, että ei ehkä ajattele vaan sitä tavallaan niinku omasta näkökulmasta tai omasta ammatillisesta näkökulmasta vaan sitten voi myöskin miettiä sen tiedon kautta mitä on jo jostain muualta.

Mutta siis vielä siihen moniammatillisuuteen, että kyllä se on rikkautta.

## 7 POHDINTA

Työnkuvan muuttuminen on tätä päivää. Valtakunnallisesta mediasta olemme saaneet lukea sosiaali- ja terveysalaa kohdistuvista muutoksista jo tovin. Uutiset käsittelevät muutosta valtakunnallisella tasolla, mutta mitä nämä muutokset tarkoittavat käytännössä organisaatiotasolla ja työntekijätasolla? Uusilla hyvinvointialueilla toimivien organisaatioiden tulee varmistaa työntekijöiden osaaminen ja riittävä henkilökunta muutoksen keskellä (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos, i.a.).

Minkälaista osaamista ja asiantuntijuutta työntekijöiltä edellytetään tai vaaditaan näissä muutoksissa? Puhutaan laajennetun osaamisen tarpeesta ja laaja-alaisesta asiantuntijuudesta, joita työyhteisöt ja työ tarvitsevat työnkuvan muuttuessa valtakunnallisten uudistusten myötä – tehokkuutta ja laatua unohtamatta. Työmme aihe, asiantuntijuuden kokemus ja siihen vaikuttavat tekijät, on ajankohdainen. Toivomme, että työmme tavoittaa henkilöitä, jotka pohtivat asiantuntijuuden merkitystä työntekijälle, työlle ja organisaatiolle. Lisäksi haluamme herättää ajatuksia siitä, miten moniammatillinen tiimi vaikuttaa työntekijän asiantuntijuuden kokemukseen.

### 7.1 Tulosten reflektointi

Opinnäytetyömme tuloksissa työntekijän asiantuntijuuden kokemuksessa korostui asiakaslähtöisyys. Yhteyden luomisesta asiakkaaseen ammennettiin asiantuntijuutta. Sitoutuneelle työntekijälle oli tärkeää kokea tätä yhteyttä auttaessaan asiakasta sekä vastatessaan hänen tarpeisiinsa. Jäimme pohtimaan tämän yhteyttä organisaatiossa käytössä olevaan hoitotyön filosofiaan, jossa yksilöllisyys on erittäin tärkeässä roolissa. Työmme ei käsittele näitä periaatteita tarkemmin sen suhteen, miten ne näkyvät kyseisessä organisaatiossa. Kuitenkin opinnäytetyön tuloksista käy ilmi, että yhteys yksilövastuiseen hoitotyöhön on nähtävissä. Osa teoreettisen viitekehyksen tutkimuksista yksilövastuiseen hoitotyöhön liittyen ovat jo kymmenien vuosien takaa. Viimeisimpinä vuosina yksilövastuudesta hoitotyönmallista ei ole juurikaan tehty tutkimuksia. Toimintamallin ydinajatuksena

on asiakkaan tarpeisiin vastaaminen asiakkaan ollessa mukana päätöksenteossa, mikä on kantava teema myös nykyään palvelujen suunnittelussa ja toteutuksessa.

Valtaosan vastaajista mukaan asiakkaan auttamisesta ja tarpeisiin vastaamisesta ammennettiin asiantuntijuutta. Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan todeta, että organisaatiossa käytettävä hoitotyönmalli toteutuu yksilöllisyyden periaatteen osalta. Tämä periaate nousi tärkeäksi vastaajien keskuudessa, kun he pohtivat omaa asiantuntijuuttaan. Mietimme, mikä merkitys vahvalla hoitokulttuurilla ja organisaatiossa olevalla hoitotyön toimintamallilla on asiantuntijuuden kokemukseen. Yksilövastuisen hoitotyön malli lisää työntekijän asiantuntijuuden kokemusta (Hjerppe, 2008; Kalasniemen ym., 2002). Tämän opinnäytetyön kohdalla voinee todeta saman asiakaslähtöisyyden osalta.

Opinnäytetyömme tuloksissa nousi esiin myös organisaatiossa vallitseva kulttuuri ja sen merkitys asiantuntijuuden kokemuksessa. Vastauksissa käsiteltiin paljon tiimin merkitystä oppimisessa sekä ammatillisessa kasvussa. Hyvässä tiimissä on helppo olla. Ympäristöllä on merkitystä ja sillä ilmapiirillä, missä työskentelee. Vastaajat kuvasivat organisaation ilmapiiriä myönteiseksi. Vaikka hoitotyön mallit olisivat kuinka toimivia, niiden tehokkuus on yhteydessä työyhteisön ilmapiiriin. Asiantuntijuus kasvaa vuorovaikutuksessa (Isopahkala-Bouret, 2008). Jos vuorovaikutus on negatiivista tai muuten huonoa, kuinka paljon asiantuntijuus jää silloin kehittymättä? Onnistuneen dialogisen vuorovaikutuksen merkitystä työyhteisössä työväliseenä on turha kiistää. Onnistuneen vuorovaikutuksen avulla rakennetaan toimivaa ja tasavertaista toimintakulttuuria, jossa on mahdollisuus yksilöiden, mutta myös samalla työyhteisöiden kasvaa ja kehittyä. Onnistunut vuorovaikutus luo hyvää ilmapiiriä ja samalla oppimisen alustaa asiantuntijuuteen kasvussa. Tiimin tuki ja avoin keskustelukulttuuri luovat pohjan, jossa asiantuntijuus ei ole vain yksilön kyvykkyyksien summa, vaan myös tiimin yhteinen taito, joka kehittyy jatkuvassa vuorovaikutuksessa.

Vuorovaikutusta tarvitaan asiakastyössä, mutta myös kollegoiden välillä. Vuorovaikutukseen vaikuttaminen organisaatiotasolla on tärkeää ja merkityksellistä (Toivonen, 2021). Vuorovaikutuksen ja ilmapiirin lisäksi katse olisi hyvä kääntää

ympäristöön ja tapaan, jolla työtä jäsennetään. Opinnäytetyömme tuloksista nousi esiin oman tietoperustan hyödyntämisen mahdollisuus työskentelyssä asiakkaan parhaaksi. Opinnäytetyön tulosten perusteella asiantuntijuuden kokemukseen vaikuttaa ympäristö, joka mahdollistaa oppimisen, vaikuttamisen ja päätöksenteon. Erityisesti mahdollisuus tehdä päätöksiä on merkityksellistä työntekijän kokemalle asiantuntijuudelle.

Moniammatillinen osaaminen tunnistettiin haastatteluissa ja se myös sanoitettiin näkyväksi. Haastateltavat nimesivät eri ammattialojen osaamista koulutuksen kautta. Esimerkiksi sairaanhoitajan puoleen käännytään lääkkeisiin liittyvissä kysymyksissä, kun taas sosionomin osaamista hyödynnetään yhteiskunnallisessa osallistamisessa. Vastauksissa oli tunnistettavissa eri ammatteihin liittyviä kompetensseja. Työntekijä tunnisti omaan koulutukseen liittyviä kompetensseja, mutta myös toisen ammattialan edustajan kompetensseja. Moniammatillisella työskentelytavalla vahvistetaan sitä, että koordinoivalla työntekijällä on saatavilla tietoa erilaisten tilanteiden ratkomiseksi asiakkaan edun mukaisesti. Pelkästään moniammatillinen työote ei tuo ratkaisuja, mikä ilmeni myös työn tuloksista. Työntekijöiden itsensä johtamisen taidot ovat avainasemassa siinä, että moniammatillisesta tiimityöstä saa sen tarjoaman hyödyn irti. Tämä oli myös meidän havaintomme tuloksissa. Tiedonhankinta ja -soveltamistaidot nähtiin oleellisina työntekijätaitoina asiantuntijuuden kokemusta jäsenettäessä.

Tutkimusten mukaan asiantuntijuutta määritellään olevan tietoon ja kokemukseen liittyvänä tilanne- sekä asiasidonnaisena yhteytenä (Isopahkala-Bouret, 2008). Työssämme nousi esiin asiantuntijuuskäsitteen jäsentämisen eri tasot. Asiantuntijuuden käsitteen jäsentämisessä esiintyi vaihtelevuutta. Asiantuntijuutta jäsenettiin muun muassa tiedon soveltamisella asiakastyöhön ja toisaalta osassa haasteluissa termin merkitys jäi vähäiseksi, eikä sitä tunnistettu arjessa tapahtuvaksi. Tämän pohjalta heräsi kysymys siitä, miten asiantuntijuuden tunnistamista voisi vahvistaa työntekijöissä ja mikä vaikutus sillä olisi työntekijöiden ammatillisen kasvun kokemukseen, ammatti-identiteettiin sekä asiakastyöhön. Opinnäytetyössä emme kartoittaneet haastateltavien työkokemusten pituutta. Pohdimme, olisiko asiantuntijuuden jäsentämiseen tullut vielä enemmän ulottuvuutta, jos olisimme haarukoineet tietyn työkokemuksen omaavia työntekijöitä.

Työntekijöiden pysyvyys mainittiin asiantuntijuutta tukevana tekijänä, ja tämä tuo esiin pito- ja vetovoimaan liittyvät kysymykset. Tänä päivänä osaavia työntekijöitä tarvitaan, joten heidän pysyvyyteensä kannattaa panostaa. Nyky-yhteiskunnassa, jossa muutos tuntuu olevan vakio, on tärkeää pohtia, miten tukea asiantuntijuutta, vaikka muutoksia tapahtuu. On tärkeää tarjota mahdollisuuksia kehittyä ja varmistaa, että työntekijöiden roolit organisaatiossa ovat selkeitä ja mielekkäitä. Tämä luo perustan asiantuntijuuden kasvulle, sillä sitoutuneet ja motivoituneet työntekijät pystyvät paremmin vastaamaan jatkuvasti muuttuviin haasteisiin. Myös työympäristöön on kiinnitettävä huomiota. Työpaikka, jossa työntekijöillä on mahdollisuus kehittyä ja jossa he tuntevat itsensä arvostetuiksi, tukee asiantuntijuuden kasvua. Kun työntekijät saavat mahdollisuuden reflektoida yhdessä ja jakaa oppejaan tiimissä, se luo kulttuuria, jossa jatkuva oppiminen ja ammatillinen kasvu ovat keskiössä. Tällöin asiantuntijuus ei ole vain yksilön kokemusta, vaan tiimin ja organisaation yhteinen päämäärä, jonka saavuttaminen edellyttää jatkuvaa kehitystä ja osaamisen jakamista.

Vaikka työmme teoreettiseen viitekehykseen ei kuulunut suoraan johtamisen eri näkökulmat, opinnäytetyömme vastauksista nousi esiin organisaation vaikutus sekä johtamisen rooli asiantuntijuuden kokemuksessa. Miten johtamisella voidaan vaikuttaa asiantuntijuuteen ja sen keskeisiin tekijöihin, miten johtamisen avulla voidaan vaikuttaa työntekijöiden oppimiseen ja itsensä johtamisen taitoihin matkalla kohti asiantuntijuutta? Vastaus on meidän mielestämme selkeä ja nousee myös opinnäytetyömme tuloksista. Ammatillinen tietoperusta, kouluttautumisen tärkeys, vuorovaikutus kollegoiden välillä, tiimityön toimivuus päätöksentekokyvyn vahvistuminen olivat kaikki yhteydessä asiantuntijuuden kokemukseen. Johtamisen avulla näitä tekijöitä vahvistamalla luodaan pohja asiantuntijuuden kasvulle. On siis tärkeää pohtia, miten oppimista ja osaamista johdetaan organisaatiossa, jossa työntekijällä on yksilövastuun hoitotyön mallin vuoksi vastuuta päätöksenteosta koordinoivan työntekijän roolissa. Asiantuntijuuteen olennaisesti liittyy luova päätöksenteko kyky sekä valmius. Ehdotamme jatkotutkimusaiheeksi sen tutkimista, miten johtamisella ja organisaation rakenteilla voidaan tukea asiantuntijuuden kasvua moniammatillisessa tiimissä.

## 7.2 Ammatillinen kasvu opinnäytetyöprosessin aikana

Opinnäytetyön tekijöille työ tarjosi ikkunan asiantuntijuuteen ja avasi samalla sen moniulotteisuutta ja merkitystä sosiaali- ja terveysalalla. Opinnäytetyön tekijät tulevat eri ammattiryhmistä, mikä toi jo itsessään laajempaa näkökulmaa opinnäytetyön aiheeseen. Opinnäytetyöprosessi on sisältänyt paljon keskusteluja ja pohdintaa, minkä kautta olemme päässeet konkreettisesti havainnoimaan sekä terveys- että sosiaalialan ammatillisia kompetensseja. Kuvaamme teoreettisessa viitekehyksessä vuorovaikutuksen merkitystä asiantuntijuuden kokemuksessa ja moniammatillisessa tiimityössä. Yhtä lailla tämä opinnäytetyöprosessi, sekä asiantuntijuutemme sen myötä, on kasvanut vuorovaikutuksessa. Opinnäytetyön tekeminen ilman toimivaa vuorovaikutusta olisi jättänyt toisenlaisen kokemuksen.

Opinnäytetyöprosessi tarjosi tekijöilleen mahdollisuuden syventää ymmärrystä asiantuntijuudesta ja sen rakentumisesta käytännössä. Työskentelyn aikana olemme kehittäneet analysointi- ja tiedonhakutaitojamme sekä oppineet tarkastelemaan ilmiöitä monialaisesti. Opinnäytetyön tuottamat tulokset tarjoavat konkreettisia välineitä oman työn kehittämiseen, ja niitä voidaan soveltaa työelämässä niin asiantuntijaroolissa kuin esihenkilötehtävissä. Voimme hyödyntää opinnäytetyön tuloksia työssämme esihenkilöinä edistämällä asiantuntijuuden kehittämistä ja tiedon jakamisen kulttuuria. Luomalla työympäristön, jossa työntekijät voivat jakaa kokemuksiaan ja pohdintojaan, voimme edistää yhteistä osaamista ja tukea työntekijöiden ammatillista kasvua

Tänä päivänä rakennamme tulevaisuuden asiantuntijuutta. Asiantuntijuutta ei tulisi tarkastella vain toimintaympäristön kautta, vaan myös työntekijän ominaisuuksien näkökulmasta. Kun huomioimme nämä ominaisuudet, voimme puhua tulevaisuuden asiantuntijasta. Ihanne olisi, että asiantuntija tuntee oman alansa moniulotteisuuden toimien omalla kentällään luovasti ja intuitiivisesti. Tämänkaltaisen asiantuntijuuden rinnalla yhtä tärkeää on myös asiantuntijan ajattelun-, vuorovaikutus-, tunne- ja empatiataidot, jotka edistävät asiantuntijuuden kehittymistä eri vuorovaikutustilanteissa. Asiantuntijakäsitteen kokonaisvaltaisella ymmärtämisellä on siis merkitystä työyhteisöissä. Sosiaali- ja terveysalalla tarvitaan nyt ja tulevaisuudessa asiantuntijoita, joilla on hallussa sekä ammatillinen osaaminen

että kyky vastata muutokseen. Tarvitsemme sote-alalle luovaa ja muutokseen sopeutuvaa asiantuntijuutta, joka kehittyy yhdessä muutosten mukana.

## LÄHTEET

- Aira, M. (2005). Laadullisen tutkimuksen arviointi. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 121(10). <https://www.duodecimlehti.fi/duo94977>
- Benner, P. (1982). From novice to expert. *American Journal of Nursing*, 82(3), 402–407. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED384695.pdf#page=130>
- Diakonia-ammattikorkeakoulu. (2023). *Sosionomi (AMK) -koulutuksesta valmistuneen osaamisvaatimukset eli kompetenssit*. <https://www.diak.fi/opiskelu/opiskelijan-polku/opintojen-suorittaminen/arviointi/osaamisvaatimukset-sosionomi/>
- Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A., & Kääriäinen, M. (2022). Laadullisen sisällyönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede*, 34(4), 215–225. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128987/78028>
- Eloranta, A-M. (2006). *Yksilövastuisten hoitotyön toteutuminen somaattisilla ajanvarauspoliklinikoilla hoitohenkilökunnan kokemana* [Pro gradu, Tampereen yliopisto]. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/93350/gradu01022.pdf?sequence>
- ETENE. (2011). *Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta* (ETENE-julkaisuja 32). Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://etene.fi/documents/66861912/66865169/ETENE-julkaisuja%2032%20Sosiaali-%20ja%20terveysalan%20eettinen%20perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841/ETENE-julkaisuja%2032%20Sosiaali-%20ja%20terveysalan%20eettinen%20perusta.pdf>
- Gül, Ş., Arslan, S., & Erkuş Küçükkelepçe, G. (2022). Clinical nurses' opinions on education of nursing students: A qualitative study. *Archives of Health Science Research*, 9(1), 9–14.
- Hautaniemi, R. (2019). *Asiakaslähtöiset ikäihmisten koti- ja omaishoidonpalvelut*. Kumppanuushanke. Turun yliopisto.
- Hegyvary, S. (1991) *Yksilövastuinen hoitotyö*. Kirjayhtymä.
- Heilmann, P. (2022). Asiantuntijuuden käsite ja osa-alueet. *Hallinnon tutkimus* 41(4), 278–292.
- Helminen, J. (2013). *Päämääränä sosiaalialan ammattilaisuus: Sosiaaliohjaajien näkemyksiä ammattialasta* [Väitöskirja, Lapin yliopisto]. Acta

- Universitatis Lapponiensis 260. Lapin yliopisto. [https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61782/Helminen\\_Jari\\_ActaE127\\_11.11.2013pdfA.pdf](https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61782/Helminen_Jari_ActaE127_11.11.2013pdfA.pdf)
- Hirsijärvi, S., & Hurme, H. (2011). *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Yliopistopaino Helsinki.
- Hirsijärvi, S., Remes, P., & Sajavaara, P. (1997). *Tutki ja kirjoita*. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hjerppe, M. (2008). Yksilövastuisen hoitotyön toteutuminen omahoitajan arvioimana [Pro gradu, Tampereen yliopisto]. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/80430/gradu03423.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Holloway, I. & Galwin, K. (2017). *Qualitative Research in Nursing and Healthcare*. SAGE Publications.
- Horila, T. (2018). *Vuorovaikutusosaamisen yhteisyys työelämän tiimeissä*. *Jyväskylä studies in humanities*, 344, s. 12. Jyväskylän yliopisto. [https://jyx.jyu.fi/jyx/Record/jyx\\_123456789\\_58225](https://jyx.jyu.fi/jyx/Record/jyx_123456789_58225)
- HUS Helsingin yliopistollinen sairaala. (20.8.2015). *AURA – Ammattiuraohjelma* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=65LjMv2lwxU>
- Hyväri, S., & Vuokila-Oikkonen, P. (2020). *Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus*. Saatavilla 18.1.2024 <https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760642>
- Isoherranen, K. (2002). Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveysalalla – tutkimustuloksia ja pohdintaa. *Sosiaalipedagogiikka*, 2(2), 145–150. Suomen sosiaalipedagoginen seura ry.
- Isoherranen, K. (2012). *Uhka vai mahdollisuus - moniammatillista yhteistyötä kehittämässä* [Akateeminen väitöskirja, Helsingin yliopisto]. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/bdb96457-8b02-4488-bd0a-2a08a3d20a03/content>
- Isopahkala-Bouret, U. (2008). Asiantuntijuus kokemuksena. *Aikuiskasvatus*, 2, 84–89.
- Jacobsson, M., & Nordqvist, M. (2014). *Från sjuksköterska till distriktssköterska. Utveckling i professionell identitet och fördjupad omvårdnad* [Mästerintutkinnon loppuö].

- [https://gupea.ub.gu.se/bitstream/handle/2077/37910/gupea\\_2077\\_37910\\_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://gupea.ub.gu.se/bitstream/handle/2077/37910/gupea_2077_37910_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- Juujärvi, S., Myyry, L., & Pessa, K. (2007). *Eettinen herkkyyden ammatillisessa toiminnassa*. Tammi.
- Järvensivu, T. (2020). *Managing in networks. Learning, Working and Leading Together*. BoD.
- Kajander-Unkuri, S., Melender, H.-L., Kanerva, A.-M., Korhonen, T., Suikkanen, A., & Silén-Lipponen, M. (2020). Sairaanhoidajan osaamisvaatimukset – suomalainen koulutus 2020-luvulle. Teoksessa M. Silén-Lipponen & T. Korhonen (toim.), *Osaamisen ja arvioinnin yhtenäistämisen sairaanhoidajakoulutuksessa – yleSHarviointi-hanke* (s. 22–30). Savonia-ammattikorkeakoulun julkaisusarja 5/2020. Savonia-ammattikorkeakoulu.
- Kalasniemi, M., Kuivalainen, L., Ryhänen, A. (2002). *Yksilövastuun hoitotyön toteutuminen* [Seurantatutkimus, Joensuun sairaanhoitopiiri]. [http://www.pkshp.fi/tieteellinen\\_kirjasto/julkaisutoiminta\\_julkaisu-luettelo.html](http://www.pkshp.fi/tieteellinen_kirjasto/julkaisutoiminta_julkaisu-luettelo.html)
- Kangasniemi, M., Hipp, K., Häggman-Laitila, A., Kallio, H., Suyen, K., Kinnunen, P., Pietilä, A.-M., Saarnio, R., Viinamäki, L., Voutilanen, A., & Walden, A. (2018). *Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus*. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 39/2018. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160883/39-2018-Optimoitu%20sote-osaaminen.pdf>
- Kankkunen, P., & Vehviläinen-Julkunen, K. (2013). *Tutkimus hoitotieteessä* (3. p.). Sanoma Pro
- Katajamäki, E. (2010). *Moniammatillisuus ja sen oppiminen* [Akateeminen väitöskirja, Tampereen yliopisto]. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66639/978-951-44-8152-9.pdf?sequence=1>
- Kauhanen, J. (2012). *Henkilöstövoimavarojen johtaminen*. Sanoma Pro. Helsinki.
- Kekoni, T., Mönkkönen, K., Hujala, A., Laulainen, S., & Hirvonen, J. (2019). Moniammatillisuus käsitteinä ja käytänteinä. Teoksessa K. Mönkkönen, T. Kekoni, & A. Pehkonen (toim.), *Moniammatillinen yhteistyö*.

- Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla* (s. 15–34). Gaudeamus Oy.
- Kyngäs, H., Elo, S., Pölkki, T., Kääriäinen, M., & Kanste, O. (2011). Sisälönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* 23(2), 138–148
- L559/1994. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>
- L817/2015. Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 26.6.2015/817.  
<https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2015/817>
- Laakkonen, A. (2004). *Hoitohenkilöstön ammatillinen kasvu hoitokulttuurissa* [Väitöskirja, Tampereen yliopisto]. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67361/951-44-5923-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Lipponen, V. (2006). *Läheisyyttä ja etäisyyttä kuoleman lähestyessä*. [Akateeminen väitöskirja, Tampereen yliopisto]  
<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67617/951-44-6672-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mattila, E. (2011). *Aikuispotilaan ja perheen jäsenen emotionaalisen ja tiedollisen tuki sairaalahoidon aikana* [Akateeminen väitöskirja, Tampereen yliopisto]. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66790/978-951-44-8541-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mattila, E., Pitkänen, A., Alanen, S., Leino, K., Luojus, K., Rantanen, A., & Aalto, P. (2014). The effects of the primary nursing care model: A systematic review. *Journal of Nursing & Care*, 3(6). Saatavilla 18.8.2024 <https://www.hilarispublisher.com/open-access/the-effects-of-the-primary-nursing-care-model-a-systematic-review-2167-1168-3-205.pdf>
- Munnukka, T. (1993). *Tehtävien hoidosta yksilövastuiseen hoitotyöhön* [Väitöskirja, Tampereen yliopisto].
- Mäkinen, O. (2006). *Tutkimusetiikan ABC*. Gummerus kirjapaino Oy
- Mönkkönen, K. (2018). *Vuorovaikutus asiakastyössä. Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla*. Gaudeamus Oy.
- Mönkkönen, K., Kekoni, T., Jaakola, A-M., Profiam Sosiaalipalvelut Oy:n henkilöstö, & Pehkonen, A. (2019). Kohti monitoimijaista kehittämistä.

- Teoksessa K. Mönkkönen, T. Kekoni & A. Pehkonen (toim.), *Moniammatillinen yhteistyö. Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla* (s. 15–34). Gaudeamus Oy
- Nyman, A. (2006). Yksilövastuisen hoitotyön toteutuminen potilaiden arvioimana [Pro gradu tutkielma, Tampereen yliopisto].  
<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/93490/gradu01126.pdf>
- Opetusministeriö. (2006). Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot. *Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä*. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80112/tr24.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Price, S., & Reichert, C. (2017). The Importance of Continuing Professional Development to Career Satisfaction and Patient Care: Meeting the Needs of Novice to Mid- to Late-Career Nurses throughout Their Career Span. *Administrative Sciences* 7(2):17.  
<https://doi.org/10.3390/admsci7020017>
- Puusa, A., & Juuti, P. (2020). Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus oy
- Pärnä, K. (2012). *Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosessina: Lapsiperheiden varhaisen tukemisen mahdollisuudet* [Väitöskirja, Turun yliopisto]. <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/77506/AnnalesC341Parna.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Raappana, M. (2019). Tiimityössä onnistuminen. *Työelämän tutkimus – Arbetslivsforskning*, 17(2), 164–166. <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/87121/46052>
- Raappana, M., & Valo, M. (2014). Tiimit muuttuvassa työelämässä. *Työelämän tutkimus – Arbetslivsforskning*, 12(1), 24. <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/87185/46097?acceptCookies=1>
- Ruohotie, P. (2005). Ammatillinen kompetenssi ja sen kehittäminen. *Ammattikasvatuksen aikakauskirja*, 7(3), 4–18. <https://journal.fi/akakk/article/view/115036/67897>
- Ryhänen, A. (2005) Yksilövastuisen hoitotyön toteutuminen. Seurantatutkimus operatiivisen hoitotyön alueella.

- [https://www.siunsote.fi/documents/393252/5552615/PKSHP\\_julkaisu\\_35/5707949e-0be7-4f20-b41f-d09d7ccb2c4b](https://www.siunsote.fi/documents/393252/5552615/PKSHP_julkaisu_35/5707949e-0be7-4f20-b41f-d09d7ccb2c4b)
- Saikkonen, P. (2004). *Vastuuhoitajamallin kehitysvaihe hoitotyössä vuodeosastojen osastonhoitajien arvioimana* [Pro Gradu, Tampereen yliopisto]. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/92279/gradu00400.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Saikku, P., Rajavaara, M., & Seppälä, U. (2017). *Monialainen yhteistyö paikallisessa työllisyyden hallinnassa: integroiva kirjallisuuskatsaus*. Sosiaali- ja terveysturvan raportteja 7. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/0d319b3a-5664-4a60-ae61-98022c976acf/content>
- Sairaanhoitajat. (2023). *Laajavastuinen hoitotyö - sairaanhoitajan uramalli lähellä ihmistä*. Saatavilla 16.2.2025 [https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2023/04/APN-raportti-2023\\_final.pdf](https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2023/04/APN-raportti-2023_final.pdf)
- Sairaanhoitajat. (i.a.) *Sairaanhoitajien eettiset ohjeet*. Saatavilla 14.2.2024 <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/kollegiaalisuus-ja-ammattietiikka/>
- Sairaanhoitajien koulutussäätiö. (1985). *Hoitotyön teoriat*. The nursing theories conference group. WSOY
- Sandström, S., Keiski-Turunen, A., Hassila, L., Aunola, E., & Alahuhta, M. (2018). *Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kuvaamana*. *ePooki*. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 44. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2018061225734>
- Sanerma, P. (2009). *Kotihoitotyön kehittäminen tiimityön avulla* [Väitöskirja, Tampereen yliopisto]. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66539/978-951-44-7855-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sarajärvi, A. (2011). *Asiantuntijuus näyttöön perustuvassa hoitotyössä*. Teoksessa R. Nurminen (toim.), *Tulevaisuuden erityisosaaminen erikoissairaanhoidossa* (s. 76–93). Turun ammattikorkeakoulun raportteja 113. Turun ammattikorkeakoulu. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522162038.pdf#page=77>
- Sarala, A., & Sarala, U. (1996). *Oppiva organisaatio*. Helsingin yliopiston ja Lahden tutkimus- ja koulutuskeskus.

- Sinervo, L., & Lappalainen, K. (2023). *Opas työttömän terveystarkastuksen toteuttajalle*. Saatavilla 17.3.2024 <https://yhteistyotilat.fi/wiki08/pages/viewpage.action?pageId=125246527>
- Soini, T., Rauste von Wright, M., & Pyhältö, K. (2003). Oppiva organisaatio - tyhjä käsite vai kehittämisen väline? *Aikuiskasvatus*, 4, 4–16.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2017). *Sosiaalihuoltolain soveltamisopas* (Julkaisusarja 2017:5). [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80391/05\\_17\\_Sosiaalihuoltolain%20soveltamisopas.pdf](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80391/05_17_Sosiaalihuoltolain%20soveltamisopas.pdf)
- Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia Ry. (i.a.). *Arki, arvot, elämä ja etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet*. Saatavilla 28.8.24 <https://elsilehto.wordpress.com/wp-content/uploads/2013/11/sosiaalialan-ammattilaisen-eettiset-ohjeet.pdf>
- Suhonen, R., Leino-Kilpi, H., Gustafsson, M-L., Tsangari, H., & Papastavrou, H. (2013). Yksilöllinen hoito - potilaiden ja hoitajien näkemysten vertailu. *Hoitotiede*, 25(2) <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128268/77391>
- Super. (2023). *Lähihoitajien eettiset ohjeet*. Saatavilla 28.8.2024 [https://www.superliitto.fi/wp-content/uploads/2024/12/lahihoitajan\\_eettiset\\_ohjeet\\_2023\\_web.pdf](https://www.superliitto.fi/wp-content/uploads/2024/12/lahihoitajan_eettiset_ohjeet_2023_web.pdf)
- TENK. (2023). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023 [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf)
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. (i.a.). *Kehittyvä palvelujärjestelmä*. Saatavilla 2.3.2025 <https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen-johtaminen/kehittyva-palvelujarjestelma>
- Terveyskirjasto. (2016). *Hoitotyö*. Duodecim terveyskirjasto. Saatavilla 13.8.2024 <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt01168>
- Toivonen, M. (2021). *Kohti perhekeskeistä hoitamista vastasyntyneiden tehosastoilla: hoitokulttuurin ja osastoarkkitehtuurin muutos* [Väitöskirja, Turku]. <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/150855/AnnalesC508Toivonen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Tuomi, J., & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* (uud.p). Kustannusosakeyhtiö Tammi. s.122–127.

Tuomikoski, A-M., Flinkman, M., Sulosaari, V., Suutarla, A., & Jokiniemi, K. (2024). Laajavastuisten hoitotyön asiantuntijuus ja sen tutkimus Suomessa: kartoittava katsaus. *Hoitotiede*, 36(1) s. 82–90.

Vilka, H. (2021). *Tutki ja kehitä*. PS-kustannus.

Vuonoranta, J., Larres, J., Johansson, M., Björk-Keihäs, J., Virtanen, A., & Forss, M. (2018). Att lyckas med samarbete i multiprofessionella team. *Vård i fokus*, 6–10. [https://www.sffi.fi/wp-content/uploads/2019/03/V%C3%A5rd\\_i\\_fokus\\_2\\_2018.pdf](https://www.sffi.fi/wp-content/uploads/2019/03/V%C3%A5rd_i_fokus_2_2018.pdf)

Yhteistyöorganisaation internet-sivut. (i.a.). Saatavilla 8.3.24

LIITE 1. Tiedote opinnäytetyöstä

## **TIEDOTE OPINNÄYTETYÖSTÄ**

**Koordinoivien työntekijöiden kokemuksia asiantuntijuudesta ja moniammatillisen tiimin vaikutuksesta asiantuntijuuteen.**

### **Pyyntö osallistua opinnäytetyöhön**

Teitä pyydetään mukaan opinnäytetyöhön, jossa tarkoituksena on selvittää työntekijöiden kokemuksia asiantuntijuudesta sekä moniammatillisen tiimin vaikutuksesta asiantuntijuuteen. Olemme arvioineet, että sovellut haastatteluun, koska edustat asumisyksiköiden moniammatillisen tiimin jäsentä ja toimit tai olet toiminut koordinoivana työntekijänä. Tämä tiedote kuvaa opinnäytetyötä ja teidän osuuttanne siinä. Perehdyttyänne tähän tiedotteeseen teille järjestetään mahdollisuus esittää kysymyksiä opinnäytetyöstä.

### **Vapaaehtoisuus**

Haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kieltäytyminen ei vaikuta kohteluunne työyhteisön jäsenenä. Voitte myös keskeyttää haastatteluun osallistumisen koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytätte osallistumisen tai peruutatte suostumuksen, teistä keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana aineistoa.

### **Opinnäytetyön tarkoitus**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää koordinoivien työntekijöiden kokemuksia asiantuntijuudesta ja moniammatillisen tiimin vaikutuksesta asiantuntijuuteen.

### **Opinnäytetyön toteuttajat**

Opinnäytetyö tehdään sosiaalialan yksityiselle palveluntuottajalle. Opinnäytetyön tekijät ovat Diakonia-ammattikorkeakoulussa YAMK-opiskelijat sosionomi Hannaleena Luoma sekä terveydenhoitaja Sirpa Yläkorpi. Opinnäytetyö on yksittäistutkimus, joka ei ole osa suurempaa kokonaisuutta.

### **Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet**

Opinnäytetyön aineisto kerätään yksilöhaastattelun avulla. Tavoitteena on haastatella kahdeksaa koordinoivaa työntekijää. Osallistujat ovat eri sote-alan ammattien edustajia. Haastattelut pidetään syyskuussa 2024. Haastattelut tallennetaan äänitiedostoina. Tallenteet säilytetään salasanalla suojatussa pilvipalvelussa. Tallenteet tuhoetaan opinnäytetyön julkaisun jälkeen.

### **Opinnäytetyön mahdolliset hyödyt**

Työntekijä pääsee miettimään omaa asiantuntijuuden kokemusta sekä moniammatillisuuden vaikutusta asiantuntijakokemuksessaan. Organisaatio voi kehittää toimintaansa.

### **Opinnäytetyöstä mahdollisesti seuraavat haitat ja epämukavuudet**

Opinnäytetyöhön osallistumisesta ei koeta olevan haittaa työntekijälle.

### **Kustannukset ja niiden korvaaminen**

Haastatteluun osallistuminen ei maksa teille mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta. Haastattelut tapahtuvat kasvokkain organisaation tiloissa. Haastatteluun varataan aikaa 1–1,5 tuntia. Haastattelu nauhoitetaan, jonka jälkeen se kirjataan auki PDF-muotoon.

### **Tutkimustuloksista tiedottaminen**

Opinnäytetyö julkaistaan avoimesti Theseus-tietokannassa.

### **Lisätiedot**

Pyydämme teitä tarvittaessa esittämään opinnäytetyöhön liittyviä kysymyksiä tutkijalle/tutkimuksesta vastaavalle henkilölle.

### **Ilmoittautuminen opinnäytetyön haastatteluun**

Aikaehdotukset:

12.9 2024 klo 12–13.30 tai 14–15.30

13.9 2024 klo 12–13.30 tai 14–15.30

14.9.2024 klo 12–13.30 tai 14–15.30

19.9.2024 klo 12–13.30 tai 14–15.30

20.9.2024 klo 12–13.30 tai 14–15.30

Paikka: Yhteistyöorganisaation tilat

Kesto: 1 h-1,5 h

Ilmoittaudu yhteyshenkilölle ja kerro samalla, mikä yllä olevista ajoista sinulle sopisi.

Yhteyshenkilö ohjaa haastatteluun tulijat siten, että Sirpa Yläkorpi haastattelee ne, joiden kanssa ei tee välitöntä yhteistyötä. Hannaleena Luoma haastattelee Sirpan Yläkorven tiimissä työskentelevät haastateltavat.

Haastatteluun tulija saa ennakoivan pohdintatehtävän, jonka avulla pääsee orientoitumaan aiheeseen. Saat pohdintatehtävän sähköpostiisi ilmoittautumisen jälkeen. Pohdintaa ei tarvitse mitenkään palauttaa vaan se on aiheeseen orientoitumistasi varten.

## LIITE 2. Ennakoiva pohdintatehtävä

Yksilöhaastatteluun tulevan koordinoivan työntekijän ennakoiva pohdintatehtävä.

Ennen haastatteluun osallistumista mieti itseksesi seuraavia kysymyksiä ja jos haluat, voit kirjoittaa asioita ylös paperille muistiksi itsellesi. Pohdinnat jäävät ai-noastaan sinulle.

Pohdi:

Minkälaista osaamista ja oppia (=ammatin tietoperusta) olet koulutuksesi puolesta saanut nykyisiä työtehtäviäsi ajatellen?

Mitä sinulle asiantuntijuus merkitsee omassa työssäsi koordinoivan työntekijän roolissa?

Minkälaisista asioista tällä hetkellä asiantuntijuuden kokemuksesi koostuu?

Minkälaisissa tilanteissa olet tuntenut ammatillista kompetenssia/osaamista?

Mitä siinä tilanteessa tapahtui?

Minkälaisissa arjen tilanteissa olet hyödyntänyt tiimin moniammatillisuutta? Mitä siinä tilanteessa tapahtui? Mikä vaikutus tilanteella oli sinuun ja asiantuntijuuden kokemukseesi?

### LIITE 3. Haastattelurunko

#### TUTKIMUSKYSYMYKSET:

1. Miten koordinoivat työntekijät kokevat oman asiantuntijuuden asumispalvelussa?
2. Minkälaista asiantuntijuutta koordinoivat työntekijät tunnistavat tiimissä olevan?
3. Miten moniammatillinen tiimi tukee koordinoivien työntekijöiden asiantuntijuutta?

#### **TEEMA 1**

##### **TYÖNTEKIJÄN ASIANTUNTIJUUDEN KOKEMUS**

Kuvalle työtäsi koordinoivana työntekijänä.

Kerro tilanteesta, jossa koit osaamista.

Mitä asiantuntijuus tarkoittaa työssäsi ja mitä osaamista siihen vaaditaan?

Mitkä asiat vaikuttavat asiantuntijuuden kokemukseesi.

Minkälaisista asioista huomaat asiantuntijuutesi kehittymisen?

Tilanteet, joissa kokee asiantuntijuutta /osaamista

#### **TEEMA 2**

##### **ASIANTUNTIJUUDEN TUNNISTAMINEN TIIMISSÄ**

Minkälaista osaamista tiimissäsi on?

Tilanteet, jossa tunnistetaan osaamista

Minkälaista asiantuntijuutta tiimissä on?

Minkälaisina tekoina asiantuntijuus näkyy?

**TEEMA 3****MONIAMMATILLISEN TIIMIN VAIKUTUS TYÖNTEKIJÄN ASiantuntijuu-  
TEEN**

Kerro tilanteista, joissa olet hyödyntänyt tiimin moniammatillisuutta. Mitä siinä tapahtui?

Onko ollut tilanne, jossa et olisi pärjännyt ilman tiimin tukea. Minkälaista apua sait tiimiltä? Miten kokemus vaikutti sinuun? Muuttiko se tapaasi olla vastaavissa tilanteissa? Oletko pystynyt hyödyntämään oppimaasi?

Ovatko omat käsitykset ja käytänteet muuttuneet?

## LIITE 4. Aineistonhallintasuunnitelma

Aineistonhallintasuunnitelma liitetään tutkimus- ja kehittämistyön lupahakemuksen liitteeksi. Aineistonhallintasuunnitelma täydentää tutkimussuunnitelmaa kuvaamalla, miten aineistoa käsitellään.

Tutkimuksesta/kehittämistyöstä vastaavan tekijän/tekijöiden nimi/nimet:  
Hannaleena Luoma ja Sirpa Yläkorpi

### 1. AINEISTON KUVAUS

1.1 Millaiseen aineistoon tutkimuksesi perustuu? Millaista aineistoa kerätään, tuotetaan tai käytetään uudelleen? Missä tiedostomuodoissa aineisto on?

**Aineisto kerätään haastattelemalla. Haastatteluissa kerätään työntekijöiden kokemuksia sekä näkemyksiä opinnäytetyön aiheesta. Haastattelut tallennetaan. Tallennukset litteroidaan. Tämän jälkeen aineisto hävitetään sitten, kun työ on valmis. Aluksi aineisto on äänitiedostona ja sittemmin Word-dokumenttina.**

1.2 Miten aineiston yhtenäisyys ja laatu varmistetaan?

**Molemmilla haastattelijoilla on kaikissa haastatteluissa sama haastattelurunko.**

### 2. EETTISTEN PERIAATTEIDEN JA LAINSÄÄDÄNNÖN NOUDATTAMINEN

2.1 Mitä eettisiä seikkoja aineistosi hallintaan liittyy (esim. arkaluonteisten tietojen käsittely, tutkittavien identiteetin suojaaminen ja tietojen jakamista koskevan suostumuksen hankkiminen)?

**Emme kerää henkilötietoja, eikä haastateltavaa tunnista aineistosta. Suostumus haastatteluihin kysytään suullisesti haastattelutilanteen alussa.**

2.2 Miten aineiston omistajuuteen, tekijänoikeuksiin ja immateriaalioikeuksiin liittyviä asioita hallitaan? Estävätkö tekijänoikeudet, käyttöoikeudet tai muut rajoitukset aineiston käyttämisen tai jakamisen?

**Kysymme suullisesti suostumuksen haastatteluihin osallistumisesta ja nauhoittamisesta.**

### 3. DOKUMENTOINTI JA METATIEDOT

3.1 Miten dokumentoit aineistosi, jotta se on löydettävissä, saavutettavissa, yhteen toimivaa ja uudelleen käytettävissä sekä itseäsi että muita varten? Millaisia metatietoja käytetään, joita voidaan myöhemmin ymmärtää ja käyttää?

**Aineisto on vain opinnäytetyön tekijöiden käytössä ja saavutettavissa. Valmis opinnäytetyö julkaistaan Theseuksessa siten, ettei sieltä ole tunnistettavissa henkilöitä eikä organisaatiota.**

#### 4. TALLENTAMINEN TUTKIMUKSEN AIKANA

4.1 Miten säilytät tutkimusaineistosi tietoturvaisella tavalla tutkimuksen aikana? Minne tietoa tallennetaan (oma kone, pilvipalvelu...) Tämä korostuu, jos tutkimuslupaan liittyy sensitiivistä tietoa.

**Haastatteluaineisto tallennetaan tekijöiden omille laitteille ja salasanojen taakse pilvipalveluun.**

4.2 Kuka valvoo pääsyä aineistoon ja miten suojattua pääsyä aineistoon valvotaan? Huomioi, vahva tallennus salasanan taakse.

**Aineiston käyttö ja pääsy rajataan opinnäytetyön tekijöille.**

#### 5. AINEISTON AVAAMINEN, JULKAISEMINEN JA ARKISTOINTI TUTKIMUKSEN PÄÄTTYTTYÄ

5.1 Mikä osa aineistosta voidaan asettaa avoimesti saataville tai julkaista? Missä ja milloin aineisto tai siihen liittyvät metatiedot asetetaan saataville? Miten kauan säilytät aineistoa?

**Julkisesti saataville tulee opinnäytetyö, johon aineistoa on käytetty. Aineistoa säilytetään julkaisuun asti.**

5.2 Miten tutkimusaineisto hävitetään tai arkistoidaan tutkimuksen päätyttyä? Mikäli tutkimusaineisto ja tunnistetiedot hävitetään kokonaisuudessaan, miten ja milloin se tapahtuu? Mikäli tutkimusaineisto säilytetään ilman tunnistetietoja, miten tunnistetiedot hävitetään ja anonymisointi tapahtuu?

**Aineisto hävitetään poistamalla äänitteet ja tiedostot sitten, kun opinnäytetyö on julkaistu. Tunnistetiedot poistetaan aineistosta litterointivaiheessa.**

#### 6. AINEISTONHALLINNAN VASTUUT JA RESURSSIT

6.1 Ketkä vastaavat aineistonhallintaan liittyvistä tehtävistä tutkimuksen elinkaaren aikana? Arvioi myös aineistonhallintaan tarvittavat resurssit (esim. taloudelliset, ajalliset, työmäärään liittyvät).

**Aineistonhallintaan liittyvistä tehtävistä vastaavat opinnäytetyön tekijät Sirpa Yläkorpi ja Hannaleena Luoma. Aineistonhallinta ei aiheuta taloudellisia kustannuksia.**

## LIITE 5. Tulokset, teema 1.

Miten koordinoivat työntekijät kokevat oman asiantuntijuuden asumispalvelussa?	
Alakategoria	Yläkategoria
Ammattitaito Ammatillinen kehittyminen Tietopohjainen osaaminen Koulutus ja kokemus Koulutuksen vaikutus asiantuntijuuteen	Ammatillinen tietoperusta
Oman ajattelun arviointi Kokonaisvaltainen osaaminen Virheiden hyväksyminen ja niistä oppiminen Hioutunut osaaminen Henkilökohtainen kasvu Tiedonhankintataidot/ Itsensä johtamisen taidot Analyttinen ajattelu ja hahmottaminen Refleктоiva oppiminen Sosiaalinen oppiminen Asenne oppimiseen	Oppimiseen ja ohjautumiseen liittyvät yksilötekijät
Luottamuksellinen hoitosuhde asiakkaaseen Hoitotyön tekojen vasteen näkeminen Läsnaolon taito Vuorovaikutus- ja kommunikaatiotaidot Osallisuus ja yhdenvertaisuus Asiakkaan yksilöllinen tuntemus ja tarpeiden tunnistaminen	Asiakastyöhön liittyvät/Asiakaslähtöisyys
Arvopohjainen ajattelu Ihmisläheinen asiantuntijuus Lisäkoulutukset Myönteinen työympäristö Tiimityön toimivuus ja rakenteet Roolit ja vastuut tiimissä Eri roolit organisaatiossa	Organisaation rakenteet ja kulttuuri
Yleissivistyneisyys Akateeminen koulutus Koulutuksen laatu Työsuhteen kesto	Taustatekijät
Asiantuntijuuden ja kokemustiedon hyödyntäminen Kokemusperäinen asiantuntijuus Asiantuntijuus ammatillisen osaamisen kautta Opitun tiedon soveltaminen Asiantuntijuuden/käsitteen tunnistaminen	Asiantuntijuus/käsite

## LIITE 6. Tulokset, teema 2.

<b>TEEMA 2</b>	
<b>Minkäläistä asiantuntijuutta koordinoivat työntekijät tunnistavat tiimissä olevan?</b>	
<b>Alakategoria</b>	<b>Yläkategoria</b>
<p>Moniammatillinen osaaminen</p> <p>Ammattimainen ote</p> <p>Tiimin monimuotoisuus on voimavara – moniammatillisen yhteistyön voima</p> <p>Kollegoiden vahvuuksien arvostaminen</p> <p>Haasteiden jakaminen ja tuki tiimissä</p> <p>Tiimin tuki yksilövastuisessa työssä</p> <p>Avoin keskustelu ja ongelmanratkaisu</p> <p>Esihenkilön ja tiimivastaavan rooli</p> <p>Ammatillisten vahvuuksien täydentäminen</p> <p>Tiimintyön joustavuus ja ketteruus</p> <p>Hybridiosaaminen tiimissä</p>	Tiimityö
<p>Asiantuntijuus tarkoittaa myös sen tunnistamista, ettei tiedä kaikkea ja tarvitsee muiden osaamista</p> <p>Asiantuntijuuden tunnistaminen käytännön tilanteissa?</p>	Asiantuntijuuden rajojen tunnistaminen
<p>Oman osaamisen kehittäminen</p> <p>Hiljainen osaaminen ja kokemus</p> <p>Keskustelut ja tiedon jakaminen</p> <p>Koulutuksen ja itseopiskelun rooli</p> <p>Erityisosaamisen hyödyntäminen</p>	Oppiminen
Asiakaslähtöisyys	Työnkuvan ymmärtäminen/hoitotyön ideologiaan kuuluvan periaatteen ymmärtäminen

## LIITE 7. Tulokset, teema 3.

<b>TEEMA 3</b>	
<b>Moniammatillisen tiimin vaikutus asiantuntijuuteen</b>	
<b>Alakategoria</b>	<b>Yläkategoria</b>
<p>Tietoisuus olemassa olevista rakenteista (matalahierarkia) ja työkaluista</p> <p>Kokemus tiimin tavasta toimia</p> <p>Ymmärrys tiimityön vaikutuksesta asiantuntijuuden kokeemukseen/Alusta asiantuntijuudelle moniammatillisessa tiimissä</p> <p>Esihenkilön tuki</p> <p>Avoin kommunikaatio</p> <p>Arjen työskentelytavat ja yhteistyö</p>	Rakenteet
<p>Ammatillinen kasvu</p> <p>Oman toiminnan reflektointi</p> <p>Oman ammatillisen vastuun ymmärtäminen/ tapa olla hienovaraisempi tilanteessa</p> <p>Hoidollinen päätöksenteon vahvistuminen</p>	Ammatillisen identiteetin vahvistuminen/ammatillinen kasvu
<p>Osaamisen jakaminen ja hyödyntäminen – toisilta oppiminen eri tilanteissa</p> <p>Kollegiaalinen apu ja asiantuntijuuden jakaminen</p> <p>Kokemusten jakaminen – jaetaan kokemuksia, näkemyksiä ja asiantuntemusta</p> <p>Tiimi nuorempien osaajien apuna uran alkuvaiheessa -&gt; monipuolisia näkökulmia -&gt; osaaminen kehittyä ja syvenee</p> <p>Oma tietoperusta laajenee</p>	<p>Oppiminen</p> <p>Dialogisuus</p>
<p>Tiimi tarjoaa apua ja tukea monimutkaisissa asiakastilanteissa, joissa koordinoiva työntekijä ei pysty yksin ratkaisemaan haasteita.</p> <p>Ei jäädä yksin</p>	Tiimi