Karelia-ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitaja (YAMK)
Terveydenhoitaja (YAMK)
Ikäosaamisen kehittäminen ja johtaminen

Moniammatillista yhteistyötä kehittäviä toimenpide-ehdotuksia kotihoidon kuntouttavalle arviointijaksolle

Tarja-Sisko Niskanen
Kristiina Tiittanen

Opinnäytetyö, toukokuu 2025

www.karelia.fi

Karelia AMMATTIKORKEAKOULU	**OPINNÄYTETYÖ** **Toukokuu 2025** **Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen Ylempi ammattikorkeakoulututkinto** Tikkarinne 9 80200 JOENSUU +358 13 260 600 (vaihde)

Tekijät
Tarja-Sisko Niskanen
Kristiina Tiittanen

Nimeke
Moniammatillista yhteistyötä kehittäviä toimenpide-ehdotuksia kotihoidon kuntouttavalle arviointijaksolle
Toimeksiantaja
Keski-Suomen hyvinvointialue

Tiivistelmä

Kotihoidon kuntouttavalla arviointijaksolla asiakkaan tarvitsemaa palvelukokonaisuutta arvioidaan kriittisesti moniammatillisessa yhteistyössä. Asiakkaan palvelukokonaisuutta arvioitaessa hyödynnetään eri ammattiryhmien asiantuntijuutta yhteisten päätösten tekemisessä. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää moniammatillisen yhteistyön merkityksiä asiakaslähtöisyydelle kuntouttavan arviointijakson palveluprosessissa Keski-Suomen hyvinvointialueella.

Tämän opinnäytetyö tehtävänä oli kerätä tietoa moniammatillisen yhteistyön merkityksistä sekä asiakaslähtöisyyteen vaikuttavista tekijöistä. Opinnäytetyö toteutettiin osallistavana työelämälähtöisenä tutkimuksellisena kehittämistyönä. Tiedontuotannon tehtävässä käytettiin aineistonkeruumenetelmänä fokusryhmähaastatteluja ja aineisto analysoitiin teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä ja teemoiteltiin aihe alueittain. Kehittämistehtävä toteutettiin osallistavana menetelmänä käyttäen SWOT-analyysia ja Innotyöpajatyöskentelyä.

Tuloksissa korostui vuorovaikutus ja viestintä ja sen tärkeys moniammatillisessa yhteistyössä. Työntekijät kokivat fyysisesti paikalla pidettävät moniammatilliset tapaamiset tärkeänä osana yhteistyötä. Vastuun jakaminen asiakasta koskevissa asioissa nähtiin positiivisena asiana, etenkin haastavien asiakkaiden kohdalla. Kehittämistehtävän tuotoksena laadittiin fokusryhmähaastatteluiden ja Innotyöpajatyöskentelyn pohjalta toimenpide-ehdotuksia, joilla pyritään hyvään, asiakaslähtöiseen moniammatilliseen yhteistyöhön kuntouttavalla arviointijaksolla.

Kieli suomi	Sivuja 47 Liitteet 5 Liitesivumäärä 6

Asiasanat
moniammatillinen yhteistyö, asiakaslähtöisyys, vuorovaikutus

Karelia
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

THESIS
May 2025
Master's Programme in Active Ageing

Tikkarinne 9
FI-80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. + 358 13 260 600

Authors
Tarja-Sisko Niskanen
Kristiina Tiittanen

Title
Proposals for Measures to Develop Multidisciplinary Collaboration During the Rehabilitative Assessment Period Performed by Home Care Services
Commissioned by
The Wellbeing Services County of Central Finland

Abstract

During the rehabilitative assessment period performed by home care services, the service package needed by the client is critically assessed in multidisciplinary collaboration. When assessing the client's service package, the expertise of various professional groups is utilised in making joint decisions. The purpose of this thesis was to explore the significance of multidisciplinary collaboration for client orientation in the service process of the rehabilitative assessment period in the Wellbeing Services County of Central Finland.

The aim of this thesis was to collect information on the significance of multidisciplinary collaboration and the factors affecting client orientation. The thesis was implemented as a participatory work-life oriented research-based development activity. As to data production, focus group interviews were used as a data collection method and the data was analysed with theory-driven content analysis and thematized by topics. The approach in the development activity was participatory using SWOT analysis and Innoworkshop methods.

The results highlighted interaction and communication and its importance in multidisciplinary collaboration. The employees perceived that the multidisciplinary meetings physically held on site were an important part of the collaboration. Sharing responsibility in matters concerning the client was seen as a positive thing, especially in the case of challenging clients. As an output, based on the focus group interviews and the Innoworkshop activities, proposals were drawn for measures aiming at good, client-oriented multidisciplinary collaboration during the rehabilitative assessment period.

Language
Finnish

Pages 47
Appendices 5
Pages of Appendices 6

Keywords
multidisciplinary collaboration, client orientation, interaction

Sisältö

1 Johdanto 5
2 Asiakaslähtöinen moniammatillinen yhteistyö kotihoidossa 6
2.1 Toimintaympäristö 6
2.2 Moniammatillinen yhteistyö 7
2.3 Vuorovaikutus ja viestintä moniammatillisessa yhteistyössä 11
2.4 Asiakaslähtöisyys 12
3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä 15
4 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat 15
4.1 Lähestymistavat 15
4.2 Laadullinen tutkimusote 16
4.3 Toimintatutkimus 17
4.4 Kehittämisprosessi ja sitä ohjaava malli 17
5 Tiedontuotannon tehtävään ja kehittämistehtävään vastaavat menetelmät 19
5.1 Fokusryhmähaastattelu 19
5.2 Fokusryhmähaastatteluaineiston analyysi 21
5.3 Fokusryhmähaastatteluiden arviointi 24
5.4 Innotyöpaja 24
5.5 SWOT-analyysi 26
5.6 Innotyöpajojen arviointi 27
6 Tulokset 27
6.1 Fokusryhmähaastatteluiden tulokset 27
6.2 Innotyöpajan tulokset 31
6.2.1 Asiakas ja moniammatillinen yhteistyö 31
6.2.2 Työntekijä ja moniammatillinen yhteistyö 32
6.2.3 Moniammatillinen yhteistyö kuntouttavalla arviointijaksolla 33
6.3 Yhteistyötä kehittäviä toimenpide-ehdotuksia 35
7 Pohdinta 36
7.1 Tulosten tarkastelua 36
7.2 Opinnäytetyöprosessin arviointi 39
7.3 Kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus 40
7.4 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkokehittämisehdotukset 43
Lähteet 44

Liitteet

Liite 1 Tiedote tutkimukseen osallistumisesta

Liite 2 Suostumuslomake opinnäytetyön fokusryhmähaastatteluun

Liite 3 Suostumuslomake opinnäytetyön Innotyöpajaan

Liite 4 Kysymysrunko fokusryhmähaastatteluun

Liite 5 Innotyöpajan PowerPoint esitys

1 Johdanto

Väestön ikääntyessä heidän toimintakykynsä ylläpitämiseen on yhteiskunnallisesti tärkeä panostaa. Ikääntyvien kohdalla toimintakyvyn ylläpitäminen ja kuntoutumisen tukeminen tulisi olla integroituna palvelurakenteen kaikille osa-alueille. Heidän kohdallaan pienikin muutos toimintakyvyssä voi olla merkityksellistä kotona asumisen kannalta. Ikääntyneiden toimintakyvyn ylläpitämisen ja edistämisen näkökulmasta tarkasteltuna on erittäin tärkeää huomioida asiakkaan omat tavoitteet ja toiveet kuntoutumiselle. On tärkeää löytää juuri ne osatekijät, jotka vaikuttavat iäkkään elämänhallintaan oleellisella tavalla ja tekevät siitä merkityksellistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024, 27–28, 35–37.)

Kuntouttava arviointijakso lisää asiakaslähtöisyyttä, sillä arviointijakso perustuu asiakkaan kanssa yhdessä asetettuihin tavoitteisiin. Asiakaslähtöisyys sitouttaa iäkästä itseään ottamaan vastuuta omasta hyvinvoinnistaan ja kuntoutumisestaan, mutta toisaalta asiakaslähtöisyys sitouttaa myös työntekijät työskentelemään tavoitteellisesti asiakkaan kanssa yhdessä sovittujen tavoitteiden saavuttamiseksi moniammatillisesti. (Keski-Suomen hyvinvointialue 2025, 15–16.) Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten mielestä asiakaslähtöisyys edellyttää toimivaa moniammatillista yhteistyötä. Tärkeä osa moniammatillista yhteistyötä on tavoitteiden selkeä määrittely. (Sandström 2018.)

Tällä opinnäytetyöllä pyritään edistämään Keski-Suomen hyvinvointialueen strategian mukaisia tekijöitä. Hyvinvointialueen arvoina ovat avoin yhteistyö, asiakaslähtöinen kohtaaminen, sekä vastuullinen ja luotettava toiminta (Keski-Suomen hyvinvointialue 2023.) Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää moniammatillisen yhteistyön merkityksiä asiakaslähtöisyydelle kuntouttavan arviointijakson palveluprosessissa Keski-Suomen hyvinvointialueella. Opinnäytetyö toteutettiin työelämälähtöisenä osallistavana kehittämistyönä ja se koostui tiedontuotannon tehtävästä ja kehittämistehtävästä. Opinnäytetyössä

kerättiin tietoa moniammatillisen yhteistyön merkityksistä sekä asiakaslähtöisyyteen vaikuttavista tekijöistä. Kehittämistehtävänä laaditaan toimenpide-ehdotuksia, joilla pyritään hyvään, asiakaslähtöiseen moniammatilliseen yhteistyöhön kuntouttavalla arviointijaksolla Keski-Suomen hyvinvointialueella.

2 Asiakaslähtöinen moniammatillinen yhteistyö kotihoidossa

2.1 Toimintaympäristö

Keski-Suomen hyvinvointialue (Hyvaks) vastaa alueen väestön sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluista. Sosiaalihuoltolaki (1301/2014, 14 §) edellyttää hyvinvointialueita järjestämään kotihoitoa sen sisältöisenä ja laajuudessa kuin laissa säädetään. Keski-Suomen hyvinvointialueella kotihoidon palvelujen tuottamisen lähtökohtana on ennakoiva ja toimintakykyä tukeva toiminta, kotiin annettavat palvelut ja mahdollisuus asua kotona. Nämä mahdollistetaan riittävillä ja oikea-aikaisilla palveluilla, sekä neuvonnalla ja asiakas- ja palveluohjauksella. (Keski-Suomen hyvinvointialue 2025, 3.)

Keski-Suomen hyvinvointialueella lähtökohdat kotihoidon toiminnalle perustuvat asiakkaan toimintakykyä tukevaan ja asiakkaan voimavarat huomioon ottavaan toimintaan. Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus aloittaa kaikki kotihoidon asiakkuudet hyvinvointialueella, tämä pohjautuu lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012, 15 §). Asiakas- ja palveluohjauksen kautta asiakkaan palveluntarve arvioidaan lakiin perustuen (980/2012, 15a §) käyttämällä RAI-arviointivälineistöä. Kotihoidon palvelukokonaisuus ja yksilöllinen asiakassuunnitelma perustuu arviointiin, joka tehdään yhteistyössä asiakkaan ja mahdollisuuksien mukaan omaisten kanssa. (Keski-Suomen hyvinvointialue 2025, 3, 12.)

Moniammatillinen yhteistyö on avainsana kotihoidon kuntouttavan arviointijakson toteuttamiseen. Arviointijakson aikana kannustetaan asiakasta omatoimisuuteen, sekä tuetaan ja rohkaistaan häntä selviytymään omassa arjessaan. Jakson suurin tavoite on asiakkaan toimintakyvyn paraneminen ja tätä kautta palvelutarpeen väheneminen. Arviointijakson toteutus perustuu asiakkaan todelliseen tarpeeseen, kesto riippuu asiakkaan toimintakyvystä ja kokonaistilanteesta, vaihdellen 4–6 viikkoon. Arviointijakson alkaessa kartoitetaan myös etähoivan sekä lääkeautomaattien soveltuvuus asiakkaalle (Keski-Suomen hyvinvointialue 2025 15–16).

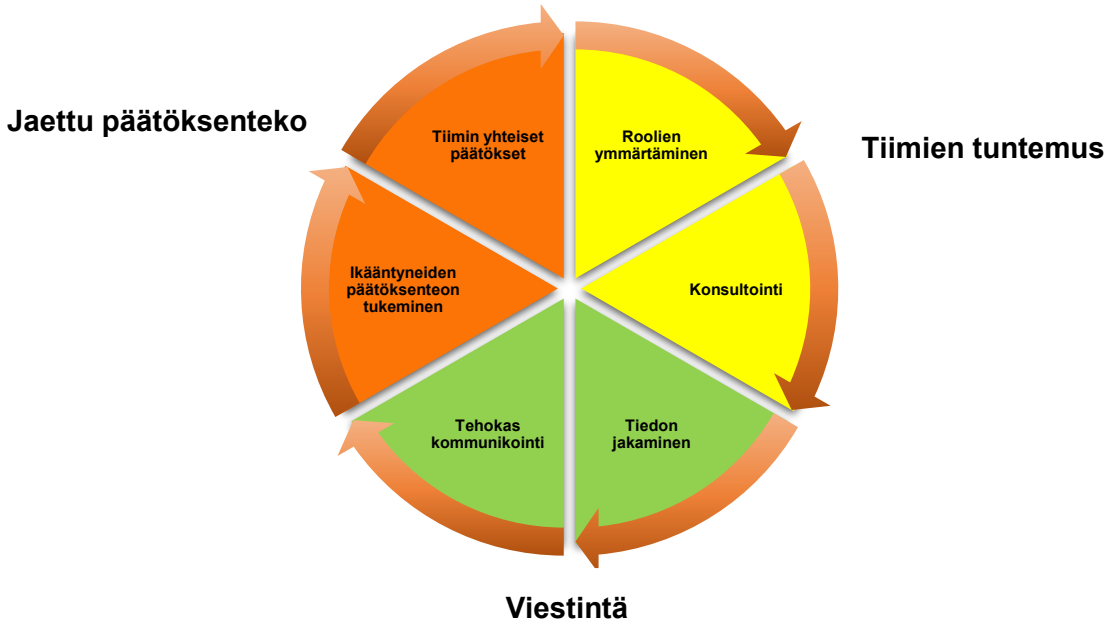
Kuntouttavan arviointijakson moniammatilliseen työryhmään kuuluu Keski-Suomen hyvinvointialueella asiakasohjauksen ja kotihoidon henkilöstön lisäksi arkikuntoutuksen ammattilaiset. Joskus asiakkaan kannalta on merkityksellistä hyödyntää myös sosiaalityön erityisosaamista.

2.2 Moniammatillinen yhteistyö

Moniammatillista yhteistyötä on painotettu sosiaali- ja terveyspalveluissa jo 1990-luvulta lähtien. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukset tuovat yhteistä vastuuta hyvinvointialueille palveluiden järjestämisestä monialaisena yhteistyönä. Yhteistyö edellyttää henkilöstöltä ja johdolta paljon osaamista ja ymmärrystä laaja-alaisesta yhteistyöstä, sekä rajapintojen tunnistamista eri toimijoiden välillä. Yhteistyön lisääntyminen edellyttää uudenlaista eri ammattiryhmien rajoja ylittävää jaettua osaamista, jossa lähtökohtana on asiakas ja hänen tarpeensa. (Timperi 2022, 9).

Ikääntyvä väestö ja kroonistuvat sairaudet tuovat haasteita sosiaali- ja terveysalalla ja tähän moniammatillisella yhteistyöllä pyritään vastaamaan (Rawlinson ym. 2021, 2; Hujala ym. 2019, 592; Isoherranen 2012, 30). O'Donnell, O'Donoghue, Ní Shé, O'Shea & Donnelly (2022) ovat tutkineet ikääntyneiden integroituja hoitotiimejä Irlannissa ja kehittäneet sen pohjalta osaamiskehyksen, jolla voidaan tukea eri ammattiryhmien välistä

moniammatillista yhteistyötä. Kehyksen tärkeimmät pääkohdat (kuvio 1) ovat tiimien tuntemus, viestintä ja jaettu päätöksenteko. (O'Donnell ym. 2022, 484.) Etenkin haastavissa asiakastapauksissa moniammatillisuuden tuomat hyödyt korostuvat, koska eri ammattiryhmien näkemykset voidaan yhdistää asiakkaan parhaaksi (Sandström ym. 2018; Geese & Schmitt 2023).



Kuvio 1. Ammattien välinen yhteistyö (mukaillen O´Donnell ym. 2022, 484).

Moniammatillisuus on vuorovaikutteista toimintaa, jossa eri ammattiryhmät yhdessä asiakkaan kanssa pyrkivät luomaan selkeän näkemyksen asiakkaan tilanteesta ja tarvittavista toimenpiteistä. Moniammatillisen yhteistyön edellytyksenä on vuorovaikutteisuus ja luottamus toisen ammattiryhmän osaamiseen, mutta toisaalta myös oman asiantuntijuuden tunnistaminen ja selkiyttäminen. (Sandström, Keiski-Turunen, Hassila, Aunola & Alahuhta, 2018.) Moniammatillinen yhteistyö on tiedon ja asiantuntijuuden jakamista. Sitoutuminen monitoimijuuteen vahvistuu, kun työryhmän osapuolet kokevat saavansa yhteistyöstä lisäarvoa omaan työhönsä (Helminen 2017, 20–27; Kekoni, Mönkkönen, Hujala, Laulainen & Hirvonen 2019, 22–31). Olennaista on luoda moniammatillisen työryhmän yhteinen näkemys, jolla on merkitystä asiakkaan hoidon kannalta (O'Donnell ym. 2022, 487). Oman ammatillisen

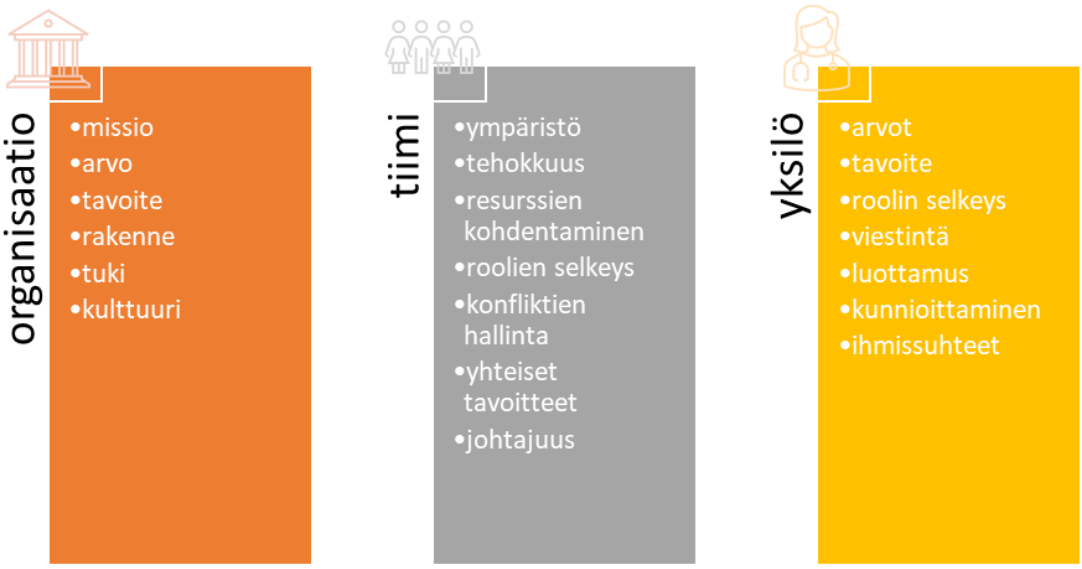
identiteetin puute, epäselvät roolit ja puutteellinen viestintä ovat keskeisiä haasteita moniammatilliselle yhteistyölle (Rawlinson ym. 2021, 9, Sandström ym. 2018).

Rawlinsonin ym. (2021, 2) mukaan, moniammatillisella yhteistyöllä voidaan vastata paremmin asiakkaan tarpeisiin ja sillä on myönteiset vaikutukset asiakkaan vointiin ja käyttäytymiseen, sekä palvelukokonaisuuteen. Sen sijaan palvelukokonaisuutta voi heikentää liian yksipuolinen, yhden ammattikunnan näkökulma asiakkaan tilanteesta (Sandström ym. 2018).

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014, 41 §) edellyttää sosiaalihuoltoa toimimaan yhteistyössä asiakkaan edun mukaisesti palvelukokonaisuuteen liittyvien yhteistyötahojen kanssa. Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksen mukaisesti moniammatillisella yhteistyöllä pyritään varmistamaan sujuvat, oikea-aikaiset ja asiakaslähtöiset palvelut ikääntyville. Laaja-alaisessa yhteistyössä korostuu eri ammattilaisten selkeät vastuut ja roolit asiakkaan palveluprosessissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024, 72–73.)

Moniammatillisessa yhteistoiminnassa korostuu asenteiden, kulttuurin, rakenteiden ja asiakkaan asemaan liittyvien rajojen ylittämistä (Kekoni ym. 2019, 29). Toisen ammattiryhmän toiminnan luonteen ymmärtäminen luo pohjaa tavoitteelliselle yhteistoiminnalle. Työryhmän jäsenten arvostus toistensa asiantuntijuutta kohtaan sekä erilaisten näkökulmien hyväksyminen vahvistaa yhteistoiminnallisuutta. (Helminen 2017, 7; Kekoni ym. 2019, 30.)

Bronsteinin (2003) mukaan moniammatilliseen yhteistyöhön vaikuttavat; oma ammatillinen rooli, rakenteelliset tekijät, henkilökohtaiset ominaisuudet, sekä ryhmän yhteinen historia. Näiden yhteistyöhön vaikuttavien tekijöiden läsnäolo tukee moniammatillista yhteistyötä, mutta niiden puuttuminen tuo esteitä sen toteutumiselle. (Bronstein 2003, 302.) Myös Wein ym. (2022) mukaan hyvässä ammattilaisten välisessä yhteistyössä (kuvio 2) korostuu organisaatiokulttuuri, jossa tiimin jäsenillä on yhteiset arvot ja tavoitteet, keskinäinen luottamus ja vuorovaikutus sekä toimiva viestintä (Wei ym. 2022, 737).



Kuvio 2. Ammattilaisten väliseen yhteistyöhön vaikuttavat tekijät (mukaillen Wei ym. 2022, 745).

Oma ammatillinen rooli ja sen ymmärtäminen suhteessa muihin ammattilaisiin edistää moniammatillista yhteistyötä, tämä vaatii vastavuoroista kunnioitusta ammattiryhmien välillä. Yhteistyön toteutumisen kannalta tärkeitä rakenteellisia tekijöitä ovat organisaation ja johdon suhtautuminen sekä ajan ja tilan mahdollistaminen. Ryhmän yhteinen historia vaikuttaa moniammatilliseen yhteistyöhön; hyvä moniammatillinen yhteistyö ei vain tapahdu, se muodostuu ja muokkautuu positiivisten yhteisten kokemusten kautta. (Bronstein 2003, 302–304.)

Tässä opinnäytetyössä moniammatillisella yhteistyöllä tarkoitetaan moniammatillisen työryhmän yhteistoiminnallista työskentelyä. Keski-Suomen hyvinvointialueella moniammatillisessa työskentelyssä on osallisena lähihoitajia, sairaanhoitajia, hoiva-avustajia, fysioterapeutteja, toimintaterapeutteja, ohjaajia, asiakasohjaajia ja palveluvastaavia. Tarvittaessa asiakkaan asioiden käsittelyyn osallistuu myös sosiaalityöntekijä.

2.3 Vuorovaikutus ja viestintä moniammatillisessa yhteistyössä

Moniammatillinen yhteistyö on eri ammattiryhmien välistä vuorovaikutuksellista toimintaa. Onnistunut moniammatillinen työskentely edellyttää avointa vuorovaikutusta ja luottamusta eri alojen ammattilaisten välisessä yhteistyössä. (Helminen 2017, 20–27; Kekoni ym. 2019, 22–31.) Huono tai puutteellinen vuorovaikutus nähdään esteenä ammattilaisten väliselle yhteistyölle (Rawlinson ym. 2021, 7).

Keskinäinen vuorovaikutus rakentuu kielen ja toiminnan kautta (Heikkinen ym. 2006, 58). Mönkkönen ym. (2019) kuvaavat vuorovaikutuksen olevan sosiaalista kanssakäymistä, jonka pyrkimyksenä on yhteisen ymmärryksen rakentaminen erilaisten näkökulmien ja luottamuksen kautta. (Mönkkönen ym. 2019, 47.) Keskinäisen vuorovaikutuksen arviointi parantaa monialaista yhteistyötä (Dawe, Cronnshaw & Frerk 2024, 3) ja yhteistyön ylläpitäminen vaatii kaikkien ammattilaisten panostusta työn eri osa-alueilla (Schot, Tummers & Noordegraaf 2019, 339).

Puusan & Ala-Kortesmaan (2019) mukaan vuorovaikutus on osa ammatillisuutta ja se ilmentyy viestinnän sekä ammatillisten asenteiden, tietojen ja taitojen kautta. Vuorovaikutuskäyttäytymisessä viestintä on riippuvainen molemminpuolisesta sitoutumisesta ja vuorovaikutusosaamisen tulee olla eettistä, tehokasta, tarkoituksenmukaista ja toista kunnioittavaa. Organisaatioiden yksi tärkeimmistä tiedon jakoon liittyvistä tekijöistä on työntekijöiden välinen vuorovaikutus. (Puusa & Ala-Kortesmaa 2019, 189–190.) Isoherrasen (2012) mukaan vuorovaikutukseen vaikuttaa työyhteisön myönteinen, avoin ja ei-hierarkkinen ilmapiiri, jolloin työntekijöiden on helpompi tuoda oma osaamisensa koko työryhmän käyttöön (Isoherranen 2012, 156). Mönkkönen (2022) on määritellyt viisi tasoa (kuvio 3), joilla voidaan kuvata työyhteisön vuorovaikutuksen kehittymistä. Tasot kuvaavat vuorovaikutussuhteen muotoutumista ja sen edistymistä dialogisen kohtaamisen näkökulmasta. (Mönkkönen 2022, 135.)

Kuvio 3. Vuorovaikutuksen viisi tasoa (mukaillen Mönkkönen 2022, 135).

Yhteiset kokoontumiset ja selkeä vuorovaikutus on edellytys hyvälle ja toimivalle moniammatilliselle yhteistyölle (Kekoni ym. 2019, 21; Mönkkönen ym. 2019, 48). Moniammatillisen vuorovaikutuksen ja yhteistyön kannalta on oleellista pohtia, mitä yhteistyöllä saavutetaan ja mitä lisäarvoa se tuottaa. (Kekoni ym. 2019, 21.) Lisäksi on tärkeää katsoa asiaa toisen ammattiryhmän näkökulmasta ja näin laajentaa omaa ymmärrystään. Työryhmän luottamuksellisen vuorovaikutuksen kehittyminen parantaa sitoutumista yhteistyöhön. (Mönkkönen ym. 2019, 62.) Wein ym. (2022, 745) mukaan avoin viestintä, arvostus ja rakentava palaute vaikuttavat luottamuksellisen vuorovaikutuksen rakentumiseen.

Eri ammattiryhmien välisessä vuorovaikutuksessa pyritään muodostamaan yhteinen kokonaisvaltainen käsitys asiakkaan tilanteesta, sekä tehdään tarvittavia toimenpiteitä asiakkaan ongelmien ratkaisemiseksi (Sandström ym. 2018). Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan vuorovaikutusta eri ammattiryhmien välisenä kanssakäymisenä kuntouttavan arviointijakson palveluprosessissa.

2.4 Asiakaslähtöisyys

Asiakaslähtöisyys on asiakkaan kunnioittamista, yksilöllisyyttä sekä tarvetta tulla kuulluksi häntä koskevissa asioissa. Asiakaslähtöisyys on asiakastyön

tärkeä arvolähtökohta, jonka tulisi määritellä ratkaisujamme asiakastyössä. (Kekoni ym. 2019, 17.) Lisäksi laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000, 1 §), sekä sosiaalihuoltolain (1301/2014, 1 §) tarkoituksena on edistää asiakaslähtöisyyttä ja asiakassuhteen luottamuksellisuutta, sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Koivusen (2017) mukaan asiakaslähtöinen työskentely edellyttää työntekijöiltä ammatillista osaamista ja omien taitojen tunnistamista. Työntekijä tarvitsee myös hyviä ihmissuhde- ja vuorovaikutustaitoja ja hänen tulee arvostaa omaa työtään, sekä sitoutua sen tekemiseen. (Koivunen, 2017.)

Asiakaslähtöisyys on sosiaali- ja terveysministeriön vuoden 2024 laatusuosituksessa määritelty myös sanoin itsemääräämisoikeus ja omaehtoisuus, sekä toimijuuden tukeminen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava ja tämän vahvistamiseen on toimintamallien perustuttava oikeuksien ja vapauksien tukemiseen ja edistämiseen. Asiakas on otettava mukaan palveluja suunniteltaessa ja toteuttaessa. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava, vaikka asiakkaan mielipide olisi vaikeasti saatavilla. Asiakkaan mielipiteen selvittämiseksi on tarvittaessa käytettävä hänen omaistensa, läheistensä tai laillisen edustajan tietoja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024, 41–42.)

Kolme tärkeää tekijää, jotka kuuluvat olennaisesti asiakaslähtöisyyteen ovat kokonaisvaltaisuus, yksilöllisyys ja yhteistyö. Kokonaisvaltaisuudessa asiakas arvioi itse omaa hyvinvointiaan ja sosiaalisia suhteitaan sekä toteuttamistaan ja onnellisuutta. (Heikkilä, Lammintakanen, Laulainen & Noro 2022, 8.) Yksilöllisesti suunnitellut palvelut vastaavat asiakkaan tarpeisiin, tavoitteisiin ja ne ottavat huomioon asiakkaan voimavarat, sekä tukevat palvelu- ja hoitosuhdetta. (Heikkilä ym. 2022, 8; Doornebosch, Smaling & Achterberg 2022, 775.) Yhteistyössä asiakas ja ammattilainen ovat tasavertaisia toimijoita ja kumppaneita vuorovaikutuksessa (Heikkilä ym. 2022, 8). Koivusen (2017) mukaan asiakaslähtöisyys toteutuu siinä vaiheessa, kun toiminta toteutetaan yhdessä asiakkaan kanssa.

Ristolainen, Roivas, Mustonen ja Hujala (2020) ovat tarkastelleet asiakaslähtöisyyttä asiakas- ja palveluohjauksen sekä asiakassuunnitelman näkökulmasta ja heidän mukaansa asiakaslähtöisyys voidaan määritellä neljän osa-alueen kokonaisuudeksi (kuvio 4).

Kuvio 4. Asiakaslähtöisyyden osa-alueet (mukaillen Ristolainen ym. 2020, 245).

Asiakaslähtöisyyttä voidaan määritellä myös asiakaskeskeiseksi orientaatioksi. Mönkkösen (2022) mukaan se on asiakkaan kokemusmaailmaan pohjautuva vuorovaikutuksellinen näkökulma, jonka lähtökohtana on tilanteen määrittely ja tarvelähtöisyys. Tässä näkökulmassa korostuu asiakkaan kunnioittaminen, yksilöllisyys sekä tarve tulla aidosti kuulluksi. (Mönkkönen 2022, 81.)

Pystyäkseen aitoon asiakaslähtöiseen kohtaamiseen asiakkaan kanssa, työntekijä tarvitsee monenlaisia vuorovaikutuksellisia ja ammatillisen osaamisen taitoja. Asiakkaan tilannetta tarkasteltaessa erilaiset toimintakyvyn ja hyvinvoinnin mittarit toimivat työn tukena, mutta ne eivät saa määrittää asiakkaan kohtaamista. (Ristolainen ym. 2020, 261–262).

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää moniammatillisen yhteistyön merkityksiä asiakaslähtöisyydelle kuntouttavan arviointijakson palveluprosessissa Keski-Suomen hyvinvointialueella.

Opinnäytetyön tavoitteena oli edistää asiakaslähtöistä moniammatillista yhteistyötä kotiin vietävissä palveluissa. Opinnäytetyön tehtävänä oli kerätä tietoa moniammatillisen yhteistyön merkityksistä sekä asiakaslähtöisyyteen vaikuttavista tekijöistä. Opinnäytetyön kehittämistehtävän tuotoksena laadittiin toimenpide-ehdotuksia, joilla pyritään hyvään, asiakaslähtöiseen moniammatilliseen yhteistyöhön kuntouttavalla arviointijaksolla.

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä on: Miten moniammatillisella yhteistyöllä voidaan kehittää asiakaslähtöisyyttä kuntouttavan arviointijakson palveluprosessissa?

4 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat

4.1 Lähestymistavat

Praktinen tiedonintressi on tulkitsevaa ja sen tavoitteena on saavuttaa ymmärrettävä näkemys tutkittavasta ilmiöstä (Rubin & Lehtonen, 2004). Toikko & Rantanen (2009) kuvaavat praktista tiedonintressiä vastavuoroiseksi lähestymistavaksi, missä tutkija ja kohderyhmä yhdessä löytävät ratkaisut tutkittuun ilmiöön. Toiminta on prosessin omaista ja siinä korostuu tasavertainen tulkintojen tekeminen ja joustavuus. (Toikko & Rantanen 2009, 46.)
Tässä opinnäytetyössä praktinen tiedonintressi tarkoittaa, että moniammatillisen työryhmän jäsenet oppivat ymmärtämään omaa sekä muiden tapaa toimia uudella tavalla. Tavoitteena on myös, että moniammatillisen työryhmän jäsenet

osaavat toimia tulevaisuudessa itsenäisemmin ja tietoisempana omasta toiminnastaan.

Tietoa ja tutkittavaa todellisuutta lähestyttiin tässä opinnäytetyössä kokemusnäkökulmasta. Moniammatillisen työryhmän yhteistyön positiivisia merkityksiä asiakaslähtöisyyteen tarkasteltiin moniammatillisen työryhmän jäsenten näkökulmasta. Lisäksi halusimme selvittää mitä moniammatillisen työryhmän yhteistyö merkitsee asiakkaan palveluprosessissa.

4.2 Laadullinen tutkimusote

Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimusote soveltuu lähestymistavaksi, silloin kun halutaan tutkia ilmiötä tarkemmin ja selvittää ilmiön syvällisempiä merkityksiä. Laadullisessa tutkimuksessa tavoite ei ole tutkimustulosten yleistettävyydessä, vaan ilmiön syvällisemmän merkityksen luominen yksittäisten havaintojen pohjalta ja merkitysten taustalla olevien näkemysten ja kokemusten ymmärrys. (Kananen 2014a, 18–20.) Laadullisessa tutkimus prosessissa tutkimus kysymys- ja/tai ongelma ei ole täsmällinen heti tutkimuksen alussa, vaan se tarkentuu tutkimuksen edetessä (Kiviniemi 2007, 71).

Laadullisen tutkimuksen luotettavuus on sidoksissa tutkijan omaan toimintaan ja rehellisyyteen. Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa tutkijan täytyy pystyä perustelemaan tehdyt valinnat ja kuvailemaan ne tutkimustekstissään. Hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen on osa tutkimuksen laatua. (Vilkka 2021a, 196–199; Kananen 2015, 112–115.)

Tämä tutkimuksellinen kehittämistyö on laadullinen. Tässä opinnäytetyössä haluttiin selvittää moniammatillisen työryhmän jäsenten kokemuksia moniammatillisen yhteistyön toimivuudesta kuntouttavan arviointijakson prosessissa. Opinnäytetyössä keskityttiin asiakasohjauksen, kotihoidon ja arkikuntoutuksen väliseen moniammatilliseen yhteistyöhön, sekä moniammatillisen yhteistyön merkityksestä asiakaslähtöiseen työskentelyyn.

4.3 Toimintatutkimus

Toimintatutkimus on käytännön työelämän kehittämiseen soveltuva tutkimusmenetelmä. Toimintatutkimuksen tavoitteena on saavuttaa pysyvä muutos havaittuun työelämän epäkohtaan. (Kananen 2014b, 11). Kommunikatiivinen toimintatutkimus on yksi toiminnan tutkimuksen suuntauksista, jossa korostetaan yhteistyötä, osallistujien yhdenvertaista vuorovaikutuksellista keskustelua halutun muutoksen aikaansaamiseksi. (Heikkinen, Kontinen & Häkkinen 2006, 57; Kananen 2014b, 11).

Toimintatutkimuksessa tieto rakentuu hitaasti sykleinä, ymmärryksen ja tulkinnan kautta. Suunnittelu, toiminta, havainnointi ja reflektointi vuorottelevat kehämäisesti tutkimuksen edetessä. (Heikkinen, Rovio & Kiilakoski 2006, 77.) Toimintatutkimuksessa tutkija on mukana työyhteisön toiminnassa ja osallistuu yhdessä muiden jäsenten kanssa ongelman ratkaisuun ja muutoksen läpivientiin (Heikkinen 2006, 19–20; Kananen 2014b, 29). Toimintatutkimuksessa tutkija pyrkii aktivoimaan osallistujia muutoksen tekijänä hyödyntämällä heidän kokemustietoansa, sekä oman työnsä asiantuntijuutta. Kommunikatiivisessa toiminnassa osallistujilta odotetaan vastavuoroista, avointa ja vapaata keskustelua. (Heikkinen ym. 2006, 57–58).

Tämä tutkimuksellinen kehittämistyö eteni toimintatutkimuksen keinoin. Opinnäytetyön aiheeksi valikoitui työelämälähtöinen kehittämiskohde, joka koskettaa opinnäytetyön tekijöiden työyhteisöjä. Kehittämiskohde rajattiin koskettamaan kuntouttavan arviointijakson palveluprosessin kokonaisuutta.

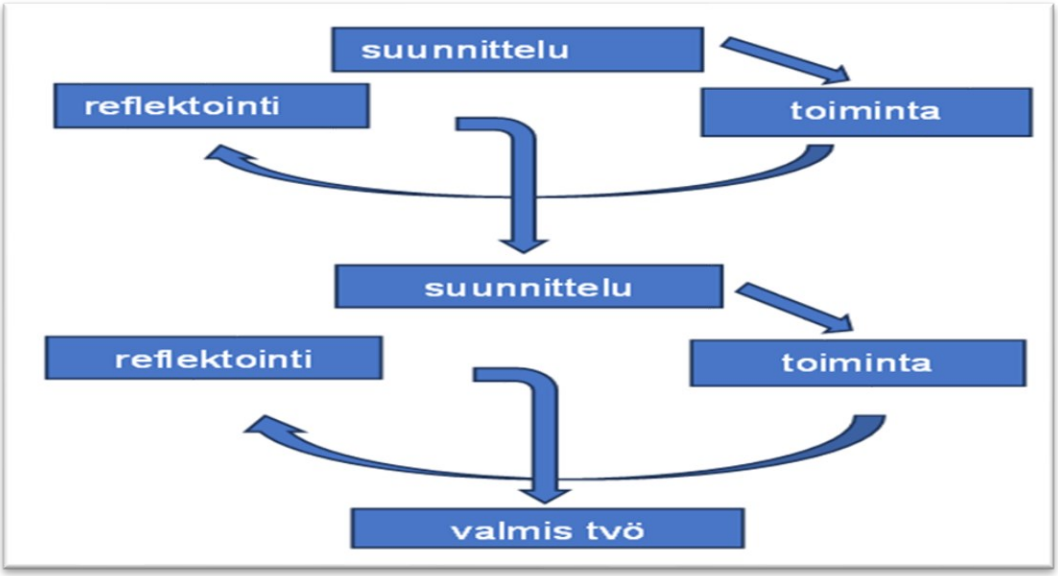
4.4 Kehittämisprosessi ja sitä ohjaava malli

Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa korostuu tutkimuksellisen toiminnan ja kehittämistyön yhteys. Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa tietoa ohjaavat käytännöstä nousevat kysymykset sekä ongelmat, joita käsitellään tutkimuksellisin ottein ja menetelmin. Tutkimuksellisen kehittämistoiminnan

tavoitteena on muutoksen aikaansaaminen ja perustellun tiedon tuottaminen tutkittavasta ilmiöstä. (Toikko & Rantanen 2009, 22–23.)

Toikko & Rantasen (2013) mukaan kehittämisprosessi on jaettu viiteen eri tehtäväkokonaisuuteen; perustelu, organisointi, toteutus, arviointi ja levittäminen. Tehtäväkokonaisuudet ovat sidoksissa toisiinsa, sillä kussakin tehtäväkokonaisuudessa tehdyt valinnat vaikuttavat oleellisesti seuraavaan tehtäväkokonaisuuteen. Kehittämisprosessissa tehtäväkokonaisuuksien välistä suhdetta hahmotetaan erilaisten mallien avulla, kuten lineaarinen malli tai spiraalimalli (kuvio 5). (Toikko & Rantanen 2013, 64.)

Spiraalimalli etenee syklisesti kohti tavoiteltua lopputulosta. Spiraalimalli antaa tutkijalle mahdollisuuden pysähtyä ja palata tarkentamaan aikaisempia tulkintoja, arvioimaan sisältöä uudelleen sekä mahdollisesti suuntaamaan toimintaa kohti uusia tavoitteita. Spiraalimalli ei vaadi yksityiskohtaista kirjaamista ennen kehittämistyön aloitusta, vaan asiat voivat tarkentua ja muuttua työn edetessä. (Salonen 2013, 14.)



Kuvio 5. Toimintatutkimuksen spiraalimalli (mukaillen Toikko & Rantanen 2009, 67).

Opinnäytetyö ohjaavaksi malliksi valittiin spiraalimalli. Tammikuussa 2024 opinnäytetyön prosessi alkoi aihe-ehdotuksen ideoinnilla. Opinnäytetyön aiheeksi valittiin molempia opinnäytetyön tekijöitä kiinnostava aihealue, joka on myös omaa työtä koskettava ja ajankohtainen, lisäksi se tukee hyvinvointialueen strategiaa. Opinnäytetyön toimeksiantosopimus allekirjoitettiin helmikuussa 2024.

Opinnäytetyön tutkimuslupa toimeksiantajalta saatiin heinäkuussa 2024, syyskuussa 2024 tiedotettiin (liite 1) haastateltavat sähköpostitse opinnäytetyön tekijöiden toimesta. Haastateltaville lähetettiin samalla suostumuslomake (liite 2) osallistumisesta. Loppuvuodesta 2024 haastatteluaineisto käsiteltiin.

Tammikuussa 2025 valittiin haastatteluaineiston pohjalta työpajaan käsiteltävät teemat, organisoitiin ja aikataulutettiin Innotyöpaja sekä tiedotettiin (liite 1) osallistujia sähköpostitse opinnäytetyön tekijöiden toimesta. Innotyöpajaan osallistuville lähetettiin sähköpostitse suostumuslomake (liite 3) osallistumisesta.

Innotyöpajan jälkeen koottiin tulokset ja laadittiin toimenpide-ehdotuksia, joilla pyritään hyvään, asiakaslähtöiseen moniammatilliseen yhteistyöhön kuntouttavalla arviointijaksolla. Kevään 2025 aikana viimeistelimme opinnäytetyön.

5 Tiedontuotannon tehtävään ja kehittämistehtävään vastaavat menetelmät

5.1 Fokusryhmähaastattelu

Haastattelu on hyödyllinen tapa nostaa erilaisia yhteiskunnallisia asioista käsiteltäväksi yhteiseen keskusteluun. Haastattelu on vuorovaikutteinen tapahtuma, jossa tilannesidonnaisuus ja yllätyksellisyys ovat aina läsnä.

Tutkijan huolellinen valmistautuminen haastattelutilanteeseen, ei poista yllätyksellisyyden mahdollisuutta. (Hyvärinen 2017, 12–13.)

Ryhmämuotoisena toteutettu haastattelu tuottaa tehokkaasti erilaista tietoa verrattuna yksilöhaastatteluun, sillä haastattelutilanteeseen ovat vaikuttamassa ryhmän sisäinen dynamiikka ja vuorovaikutuksellisuus (Kananen 2014a, 92; Pietilä 2017, 111).

Fokusryhmähaastattelussa oleellista on, että haastateltavilla on jokin yhteinen sidos valittuun teemaan, jotta he voivat jakaa näkemyksiä ja kokemuksia vuorovaikutuksellisesti haastattelun aikana (Pietilä 2017, 119–120). Yhteisestä sidoksesta huolimatta tutkijaa kiinnostaa mahdollisimman erilaiset näkemykset, kokemukset ja mielipiteet keskusteltavista teemoista. (Pietilä 2017, 119–120; Vilkka 2014b, 77). Tutkimushaastattelun aineisto koostuu eletyistä ja koetuista tilanteista, jotka ilmentyvät haastatteluhetkellä tässä ja nyt. Tämä kuvastaa tilannesidonnaisuutta tutkimushaastattelussa. (Hyvärinen 2017, 20; Kananen 2014b, 94; Vilkka 2021b, 74.)

Opinnäytetyön tiedonhankintamenetelmänä käytetiin fokusryhmähaastattelua. Organisaatiolla on jo olemassa olevat moniammatilliset tiimit, jotka yhteistoiminnallisesti käsittelevät kuntouttavan arviointijakson asiakkuuksia, joten fokusryhmähaastattelu soveltuu hyvin käytettäväksi menetelmäksi. Tällä menetelmällä kartoitettiin työntekijöiden näkökulmia moniammatillisen yhteistyön merkityksistä asiakaslähtöisempiin palveluihin.

Haastatteluryhmät koostuivat kotihoidon, arkikuntoutuksen ja asiakasohjauksen moniammatillisen tiimin jäsenistä, joissa opinnäytetyön tekijät ovat osa työyhteisöä. Kaikki moniammatillisen tiimin jäsenet osallistuvat jossain vaiheessa asiakkaan palveluprosessiin ja palvelupolkuun. Moniammatilliset tiimit kokoontuvat alueen mukaan 2–4 kertaa kuukaudessa.

Ryhmäkeskustelussa tutkijan rooli on ohjata yhteistä keskustelua, saada esiin erilaisia näkökulmia ja tukea vuorovaikutuksellisuutta. Tutkijalle

ryhmäkeskustelu tuottaa tärkeää informaatiota tiedontuotannon näkökulmasta huolimatta siitä saavuttaako ryhmä yhteisymmärrystä valituista teemoista. (Pietilä 2017, 114.) Haastatteluryhmän valinnalla on merkitystä, tutkijan on otettava huomioon tuntevatko haastatteluun osallistuvat henkilöt toisensa, sillä tämä vaikuttaa ryhmän vuorovaikutussuhteeseen. (Pietilä 2017, 120). Opinnäytetyössä haastateltiin kahta eri moniammatillista tiimiä, jotka ovat kooltaan noin kymmenen henkeä. Opinnäytetyön tekijät lähettivät haastatteluryhmille sähköpostitse tiedotteen (liite 1), suostumuslomakkeen (liite 2), sekä tietosuojaselosteen hyvissä ajoin ennen haastattelun ajankohtaa.

Osallistujia pyydettiin ilmoittamaan osallistumishalukkuutensa palauttamalla suostumuslomake (liite 2) allekirjoitettuna opinnäytetyön tekijöille ennen haastattelua. Haastatteluryhmiä kannustettiin aktiiviseen osallistumiseen painottaen työelämälähtöistä kehittämistä ja sen tuomia positiivisia vaikutuksia moniammatillisen tiimin työskentelyyn. Osallistujia tiedotettiin tutkimuksen osallistumisen vapaaehtoisuudesta ja mahdollisuudesta keskeyttää osallistuminen ilman seuraamuksia.

Opinnäytetyön tekijät ohjasivat ja toteuttivat haastattelun moniammatillisissa tiimeissä. Fokusryhmähaastattelut toteutettiin Teams-puheluina 24.9.2024 ja 30.9.2024 ilman kuvaa. Haastatteluihin osallistui yhteensä 12 henkilöä, molemmat haastattelut tallennettiin MP4-tiedostona.

5.2 Fokusryhmähaastatteluaineiston analyysi

Fokusryhmähaastattelun tehtävänä oli kerätä tietoa moniammatillisesta yhteistyöstä ja sen merkityksestä asiakaslähtöisyyteen. Haastatteluihin osallistui yhteensä kaksitoista henkilöä kahdelta eri kotihoidon alueelta, asiakasohjauksesta ja kotikuntoutuksesta.

Henkilötietojen koodaaminen eli pseudonymisointi on koodattuja tietoja, joita ei voida yhdistää tiettyyn henkilöön ilman koodiavainta. Ainoastaan koodiavaimen

haltijalla on mahdollisuus purkaa tietoaineiston salaus ja tunnistaa helposti uudelleen jokainen rekisteröity (Tietosuojavaltuutetun toimisto 2024). Fokusryhmähaastattelusta tulleet henkilötiedot pseudonymisoitiin koodaamalla aineisto ennen litterointia. Koodiavain oli vain tutkijoilla erillään tallessa.

Litteroitua aineistoa tuli yhteensä 18 sivua (fonttikoko 11, fontti Segoe UI, riviväli 1), tekstin mahdollisten virheiden korjaamiseksi tutkijat kuuntelivat haastattelut uudelleen ja tekivät korjaukset Wordille alkuperäisessä muodossa olevien vastausten varmistamiseksi. Aineiston analysoinnissa käytettiin teoriaohjaavaa sisällönanalyysiä, jossa aineistot pilkottiin ja luokiteltiin, tutkittavan ilmiön esille saamiseksi.

Tässä opinnäytetyössä litteroidun materiaalin alkuperäisistä ilmauksista muodostettiin pelkistettyjä ilmauksia, jotka koodattiin värein ja teemoiteltiin aihealueittain. Pelkistettyjen ilmausten pohjalta muodostettiin alateemat, joiden pohjalta muodostettiin yläteemat. Teemoittelun luotettavuuden kannalta on tärkeää, että aineistossa usein toistuvat asiat muodostavat teemat, eikä tutkijan ennalta määritellyt teemat ohjaa tulosta (Juhila 2023).

Fokusryhmähaastattelussa valittu ryhmä keskustelee yhdessä tiettyyn teemaan keskittyvistä kysymyksistä, jotka tutkimushaastattelija on ennalta määritellyt. (Pietilä 2017, 112–113; Vilkka 2014a, 77). Tässä opinnäytetyössä fokusryhmähaastatteluiden runkoon (liite 4) oli muodostettu valmiiksi neljä teemaa, jotka pohjautuivat opinnäytetyön tutkimuskysymykseen.

Taulukossa 1 on esimerkki tässä opinnäytetyössä teemoittelun avulla syntyneistä teemoista.

Alkuperäinen ilmaus	**Pelkistetty ilmaus**	**Alateema**	**Yläteema**	**Pääteema**
“Minä saan sieltä sitä tietoa niistä asiakkaista ja sitten pystyn sitä hyödyntämään täällä työyhteisössä…saan siirrettyä sitä tietoa…”	Tiedon hyödyntäminen, siirto, jakaminen	Viestintä	Vuorovaikutus	Moniammatillisuus
“Hyvä yhteistyö, mun mielestä sellaista että kaikki kokee olevansa tasavertaisia ja tota kaikki uskaltaa tuoda asioita esille ja kaikkia kuunnellaan.”	Kollegan kunnioittaminen, aktiivinen osallistuminen	Osallisuus		
“Mä voisin ajatella ihan asiakkaan näkökulmasta, että hänellä on oikeat palvelut, hänen ei tarvitse maksaa niin sanotusti turhasta palvelusta tai, että hän ei ole liian pienillä palveluilla siellä kotona ja se pärjääminen on heikkoa.”	Oikeat palvelut oikeaan aikaan	Palvelukokonaisuus	Asiakaslähtöisyys	Palvelukokonaisuus
“Se paikka (moniammatillinen tiimi) myöskin kuulla sitä jos tulee haasteita kotihoidon arjessa ne on tässä niinku keskitetysti käsittelyssä sitten niihin voidaan reagoida porukalla.”	Yhteiset päätökset, työkuorman jakaminen	Osaamisen jakaminen	Yhteistyö	Ammatillisuus
“Selkeästi se, että siellä on roolitukset ja se koordiinointi”	Runko, rakenne, vetäjä/koordinoija, selkeät roolit	Toimintamalli		Toimintamalli

Taulukko 1. Esimerkki teemoittelusta.

Neljän teeman avulla saatiin haastatteluiden analysoinnissa esille seuraavat pääteemat: vuorovaikutus, asiakaslähtöisyys ja yhteistyö. Näillä teemoilla voidaan katsoa olevan selkeä merkitys asiakkaan saamaan palveluun, sekä moniammatilliseen yhteistyöhön. Molemmat haastatteluryhmät olivat yhtä mieltä siitä, että asiakas hyötyy moniammatillisesta yhteistyöstä.

5.3 Fokusryhmähaastatteluiden arviointi

Fokusryhmähaastatteluun osallistuvilta pyydettiin palautetta suullisesti heti haastattelun jälkeen. Molemmissa haastatteluryhmissä oltiin sitä mieltä, että aihealue on tärkeä ja mielenkiintoinen. Sen lisäksi aihealue koettiin ajankohtaiseksi ja hyödylliseksi kehittää omaa työtään. Osa haastateltavista koki aluksi haastattelutilanteen jännittävänä, mutta ryhmän jäsenten tunnettavuus helpotti keskustelua. Osa haastateltavista koki kysymysten aihealueiden olevan lähellä toisiaan, jonka takia osittain vastaukset olivat samankaltaisia eri kysymyksissä. Jotkut kysymykset tulivat vastaajien mielestä äkkiä ja vastausten antaminen haastattelutilanteessa koettiin tämän takia haastavaksi.

Tämän opinnäytetyön tiedontuotannollisen tehtävän tavoitteena oli kerätä tietoa moniammatillisen yhteistyön merkityksistä sekä asiakaslähtöisyyteen vaikuttavista tekijöistä moniammatillisen tiimin näkökulmasta. Haastatteluaineistosta opinnäytetyöntekijät saivat vastaukset tutkimuskysymykseen, jonka pohjalta kehittämistehtävää päästiin suunnittelemaan.

5.4 Innotyöpaja

Innotyöpaja soveltuu opinnäytetyön kehittämismenetelmäksi, koska tällä menetelmällä voidaan vahvistaa moniammatillisen työryhmän yhteistyötä ja erilaisia näkökulmia asiakkaan palveluprosessissa ja sen kehittämisessä. Tällä menetelmällä moniammatillisen työryhmän jäsenten erilaiset näkökulmat tarjoavat mahdollisuuden kehitettävän kohteen syvällisempään ymmärtämiseen.

Tärkeää Innotyöpaja työskentelyssä on tiedon ja osaamisen jakaminen moniammatillisen työryhmän kesken yhteisen vuorovaikutuksen ja vuoropuhelun avulla. Tärkeässä osassa on Innotyöpajan osallistujat, heidän on oltava merkityksellisiä toimijoita kehittämiskohteen kannalta, näin avoin yhdessä

kehittäminen ja erilaiset näkökulmat tulee huomioitua. (Peränen 2013.) Tähän opinnäytetyöhön valittiin Innotyöpaja yhteiskehittämisen menetelmä. Tällä menetelmällä osallistettiin moniammatillisen työryhmän jäseniä kehittämään haluttua käytäntöä yhdessä.

Innotyöpajaan osallistuvia henkilöitä tiedotettiin (liite 1) hyvissä ajoin ennen työpajan ajankohtaa sähköpostitse opinnäytetyön tekijöiden toimesta. Osallistujien sähköpostiosoitteet saatiin Keski-Suomen hyvinvointialueen sähköpostiosoitteistosta. Tiedotteessa kerrottiin opinnäytetyöstä ja siihen osallistumisesta tarkemmin. Tutkimuksen tietosuojailmoitus oli nähtävillä Innotyöpajaan osallistuville ennen työpajan alkua. Suostumuslomake (liite 3) pyydettiin palauttamaan allekirjoitettuna opinnäytetyön tekijöille ennen työpajan alkua. Työpajaan osallistuvia tiedotettiin vielä suullisesti osallistumisen vapaaehtoisuudesta.

Innotyöpaja toteutettiin opinnäytetyöntekijöiden ohjaamana keskusteluna, havainnointina ja ryhmätyöskentelynä SWOT-analyysi nelikenttämenetelmää hyödyntäen ja se toteutettiin kotihoidon asiakastiimipalaverin ajankohtana. Innotyöpajaan osallistuivat lähes kaikki vuorossa olevat työntekijät, sekä moniammatillisen yhteistyötahon edustajia, yhteensä 16 henkilöä.

Innotyöpaja järjestettiin 13.2.2025 Keski-Suomen hyvinvointialueen tiloissa ja sen kesto oli puolitoistatuntia. Innotyöpajan yhteiskehittämisen kohteeksi käsiteltävät aiheet valikoituivat opinnäytetyöntekijöiden toimesta täydentämään fokusryhmähaastattelun tuloksia (liite 5.). Osallistujat jakautuivat kolmeen pienempään ryhmään omien valintojen mukaisesti. Kahdessa ryhmässä oli viisi osallistujaa ja yhdessä ryhmässä oli kuusi osallistujaa. Jokaisessa ryhmässä oli ainakin kahden eri ammattiryhmän edustajia osallisena.

Opinnäytetyöntekijät säilyttivät SWOT-analyysin paperiset versiot. Lisäksi ne valokuvattiin opinnäytetyön raporttiin liitettäväksi. SWOT-analyysin tiedot purettiin sähköiseen muotoon Word-tiedostoksi, jonka pohjalta tietoja oli helpompi käsitellä.

5.5 SWOT-analyysi

SWOT-analyysin nelikenttämenetelmän tarkoituksena oli pohtia valittuja aiheita syvällisemmin ja tuoda esille työntekijöiden näkökulmia moniammatillisen yhteistyön toimivuudesta. Opinnäytetyön tekijät olivat miettineet SWOT-analyysiin kolme aihetta, joilla haluttiin selvittää asiakaslähtöisyyttä kotihoidon moniammatillisessa yhteistyössä. Innotyöpajaan osallistuvat käsittelivät moniammatillista yhteistyötä asiakkaan, työntekijän ja kuntouttavan arviointijakson näkökulmista (kuva 1). SWOT-analyysilla selvitettiin valittujen aiheiden vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat.

Osallistujat kirjoittivat asioita post-it lapuille, jotka olivat värikoodattu näkökulmien mukaisesti asiakas (sininen), työntekijä (punainen) ja kuntouttava arviointijakso (vihreä). Jokaiselle post-it lapulle ohjattiin kirjoittamaan yksi asia ja sijoittamaan se isolle paperille, johon oli merkattu valmiiksi SWOT-analyysin ruudukko. Aikaa asioiden käsittelyyn pienryhmillä oli yhteensä kolmekymmentä minuuttia.

Kuva 1.

Lopuksi Innopajaan osallistuvat valitsivat pienryhmissä jokaisesta SWOT-nelikentän osa-alueesta yhden merkittävän asian, joka nostettiin yhteiseen käsittelyyn. Tämän jälkeen esiin nostettuja asioita käsiteltiin yhdessä kaikkien osallistujien kesken yhteensä neljäkymmentä viisi minuuttia.

5.6 Innotyöpajojen arviointi

Innotyöpajan toteutus onnistui suunnitelman mukaisesti. Alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen siihen käytettävää aikaa vähennettiin ja lopulta aikaa työpajaan käytettiin puolitoista tuntia, jonka opinnäytetyöntekijät kokivat riittäväksi ajaksi.

Innotyöpajan pienryhmissä käytiin hyvää keskustelua ja jokainen pääsi osallistumaan keskusteluun. Pienryhmien dynamiikka vaikutti toimivalta. Tehtävänantoa jouduttiin selventämään opinnäytetyöntekijöiden toimesta vielä jokaisen pienryhmän kanssa erikseen, ennen kuin pienryhmät pääsivät alkuun pohdinnassaan.

Innotyöpajaan osallistuvilta kysyttiin suullista palautetta. He kokivat, että työpaja työskentelyn avulla on hyvä yhdessä pohtia asioita työyhteisön kanssa. Lisäksi osallistujat kokivat, että työpaja on hyvä tapa kehittää työyhteisöä, toimintatapoja ja omaa työtään.

6 Tulokset

6.1 Fokusryhmähaastatteluiden tulokset

Vuorovaikutus

Haastatteluiden perusteella moniammatilliset tiimit kokivat, että moniammatillinen yhteistyö parantaa tiedonkulkua. Moniammatillisissa tiimeissä

asiat jaetaan siinä hetkessä, jolloin eri ammattiryhmien välinen tiedonkulku parantuu ja haastateltavat kokivat, että tieto asiakkaiden terveydentilasta ja avuntarpeesta kulkee tiimin sisällä tehokkaasti. Haastateltavien mukaan hyvällä tiedon kululla vältetään päällekkäistä työtä ja väärinkäsityksiä.

> ...yksi semmoinen tärkeä seikka on myös mun mielestä tämmöinen tiedonkulun parantuminen eri ammattiryhmien välillä

Haastateltavat kokivat, että tiimeissä tuodaan esille monipuolisesti havaintoja asiakkaiden toimintakyvyn osa-alueista ja näin kaikki saavat tiedon asiakkaan tilanteesta ja tavoitteista. Tämä myös helpottaa kohtaamaan asiakkaan. Eri ammattilaiset näkevät tilanteet eri näkökulmista, ja haastateltavien mukaan se helpottaa omaa päätöksentekoa ja mahdollistaa yhteiset ratkaisut ja päätökset. Haastatteluissa todettiin, että moniammatillinen yhteistyö tuo asiakastyöhön uusia näkökulmia ja työkaluja.

> ...viranhaltijan päätöksentekijänä näyttäytyy, että kun sitä tulee monta eri näkökulmaa, niin kyllä se päätöksen tekeminen on helpompaa, rakenteisempaa ja lainmukaisempaa.

Haastatteluiden tuloksista kävi ilmi, että moniammatillisissa tiimeissä ensisijaisen tärkeää olisi kollegan kunnioittaminen, johon voidaan liittää kollegan kuuntelu, hyvät tavat, tasavertaisuus, rehellisyys, erilaisuus, avoimuus, luottamuksellisuus ja ratkaisukeskeisyys. Tämä edesauttaa yhteistyön tekemistä, edistää tehokasta yhteistyötä ja vahvistaa osallisuutta. Haastateltavien mielestä osallisuus moniammatillisissa tiimeissä tulisi olla aktiivista, vastavuoroista ja dialogista osallistumista. Jokaisella tulisi olla mahdollisuus tuoda esille oman ammatillisen osaamisensa ja näin ollen myös mahdollista saada toisten osaamisesta uutta lisäarvoa omaan työhön. Myös palautteen antaminen ja vastaanottaminen koetiin tärkeäksi osaksi yhteisötason osallisuuteen.

> ... että jokainen niinku tiimin jäsen toisi sen oman ammattitaitonsa siihen ryhmään ja sitten tavallaan kuuntelee mitä toisilla on siinä annettavana ja sitten jakaa niinku sitä omaa osaamista avoimesti.

Asiakaslähtöisyys

Haastatteluissa kävi ilmi, että moniammatillinen yhteistyö tuo asiakastyöhön laajempaa näkökulmaa hyödyntäen monipuolisesti eri ammattilaisten osaamista ja tämä lisää asiakaslähtöisyyttä palvelukokonaisuuteen. Haastateltavat kokivat, että asiakkaan tarpeiden ja riskitekijöiden tunnistaminen helpottuu moniammatillisen yhteistyön avulla ja näin ollen se tuo turvaa myös omaisille ja läheisille.

> ...parantaa sitä palvelun laatua kun kaikki tiimin jäsenet ovat tietoisia asiakkaan tilanteesta ja tavoitteista. Ihan tämmöinen parempi ja kokonaisvaltaisempi asiakaslähtöinen palvelu sille asiakkaalle.

Haastateltavat totesivat, että moniammatillinen arviointi helpottaa yhteisen ratkaisun löytymistä asiakkaan arvioinnin eri osa-alueilla ja haastavissa asiakastilanteissa. Koettiin, että moniammatillisella yhteistyöllä mahdollistetaan myös ennaltaehkäisevät toimenpiteet ja varhainen puuttuminen, mikä on oleellinen osa palvelukokonaisuutta.

> ... silloin sitten yhteistyö on merkityksellistä, kun tarvitaan tämmöisiin monimutkaisiin ja laaja-alaisiin päämääriin vastauksia, joita niinku yksittäinen henkilö ei pysty saavuttamaan niin tarvitaan yhteistyötä ja moniammatillisuutta.

Asiakas on keskiössä, ja on asiakkaan etu, että hän saa kokonaisvaltaisesti oikeat ja laadukkaat palvelut oikeaan aikaan. Palvelukokonaisuuden lähtökohtana haastatteluiden mukaan on asiakkaan osallisuuden tukeminen, toimintakyvyn arviointi, sekä voimavarojen vahvistaminen ja tunnistaminen.

Haastateltavat nostivat esille työnantajan näkökulmasta moniammatillisen yhteistyön edesauttavan resurssien tehokasta käyttöä. Haastateltavat korostivat, että jokainen asiakas kohdataan yksilönä ja hänen hoidollaan on tavoite, johon etsitään yhdessä ratkaisua.

Yhteistyö

Haastateltavien mukaan moniammatillinen yhteistyö tukee ammatillisuutta, erilaiset näkemykset laajentavat omaa näkemystä, joka mahdollistaa oman ammatillisen kasvun ja oppimisen. Tämä mahdollistaa myös kokonaisvaltaisemman ja laajemman arvioinnin asiakkaan toimintakyvystä ja näin ollen asiakas saa laadukkaammat palvelut.

> ...kultaakin kalliimpaa tuossa moniammatillisessa työryhmässä, että sitä näkökulman laajuutta tosiaan on siinä mahdollista kehittää.

Työntekijät olivat molemmissa haastatteluryhmissä sitä mieltä, että moniammatillinen yhteistyö lisää ymmärrystä toisen jäsenen tekemisestä ja näin lisää eri ammattiryhmien välistä arvostusta. Ymmärryksen lisääntymisen myötä yhteistyö eri ammattiryhmien välillä paranee. Moniammatillinen yhteistyö mahdollistaa myös oppimisen toiselta ammattilaiselta ja tämä lisää omaa ammatillisuutta.

Haastateltavat korostivat, että ammatillisuus tukee kaikkien työtä, tämä helpottaa vastuun ja työkuorman jakamista. Haastateltavien mukaan on tärkeää, että moniammatillisessa yhteistyössä autetaan toisia, annetaan ja vastaanotetaan palautetta, jonka avulla kehitetään omaa ammatillisuutta.

> ...jakaa niin kun yhdeltä ihmiseltä sen kuorman tavallaan voi jakaa niitä vastuualueita... niin ei myöskään kenenkään tarvitse niin kuormittua yksin työmäärän alle.

Molemmissa haastatteluissa todettiin, että työantajan mahdollistamat moniammatilliset tiimit koetaan omalle työlle erittäin tärkeänä. Moniammatilliset tiimit järjestetään säännöllisesti, sovitussa paikassa ja sovittuun aikaan, jonka todettiin helpottavan oman työn aikatauluttamista. Haastateltavat toivat esille, että fyysisesti paikalla pidettävät palaverit parantavat yhteistyötä ja asioiden esille tuomista. Tämän koettiin helpottavan yhteisen näkemyksen syntymistä.

> Kyllä se on niin tärkeä ja olennainen osa ainakin omassa työssä, että kyllä se on ihan ykkösprioriteetti varmasti myös työnantajallekin, että näihin osallistutaan.

Haastateltavat toivat esille, että moniammatilliset tiimit kaipaavat tapaamisiin selkeää rakennetta, pelisääntöjä, runkoa ja vetäjää. Selkeä toimintamalli edesauttaisi sitä, että asiakkaan hoidon kannalta oleelliset asiat tulee käsiteltyä moniammatillisesti ja näin ollen palvelukokonaisuus toteutuu laadukkaasti. Haastateltavat nostivat esille, että tehokas yhteistyö rakentuu selkeillä rooleilla ja vastuualueilla. Lisäksi toivottiin, että jokainen moniammatillisen ryhmän jäsen osallistuu asiakkaan asian käsittelyyn, että kaikki näkemykset saadaan monipuolisesti esille.

6.2 Innotyöpajan tulokset

6.2.1 Asiakas ja moniammatillinen yhteistyö

Asiakkaan näkökulmasta moniammatillisen yhteistyön vahvuuksina Innotyöpajassa nähtiin palveluiden saaminen “saman katon alta”. Asiakkaiden tarpeet tulee paremmin huomioiduksi ja palvelut ovat täten yksilöllisempiä. Asiakas hyötyy moniammatillisesta yhteistyöstä päivittäisellä voinnin seurannalla ja siitä tehtävillä kirjauksilla. Yhteistyö omaisten/läheisten kanssa nostettiin myös esille ja se koettiin asiakkaan kannalta hyödylliseksi. Moninäkökulmainen eri ammattiryhmien välinen näkemys ja osaaminen asiakkaan asioista nousi esiin moniammatillisen yhteistyön vahvuutena.

Moniammatillisen yhteistyön heikkouksina asiakkaan näkökulmasta tuotiin esille tiedonkulku ja sen katkokset eri ammattiryhmien välillä. Toisaalta heikkoutena pidettiin sitä, että saako asiakas oman äänensä kuuluviin, kun hänen asioitaan käsittelee iso joukko eri ammattiryhmiä, hukkuuko asiakkaan oma tahto.

Moniammatillisen yhteistyön uhkana nähtiin eri asiantuntijoiden mahdolliset näkökulmien eroavaisuudet ja moniammatillisen työryhmän toimintaongelmat.

Vastuun jakautuminen liian laajalle työntekijäryhmälle ja asiakkaan “pompottelu” asiantuntijalta toiselle tuotiin myös esille. Tiedonkulun puutteet eri työntekijöiden ja yksiköiden välillä sekä järjestelmien välisen integraation puuttuminen koettiin uhkana. Asiakkaan ja omaisen väliset ristiriidat, jotka mahdollisesti vaikuttavat asiakkaan hoitoon, tuotiin myös esille yhtenä uhkatekijänä.

Asiakkaan näkökulmasta mahdollisuudeksi nähtiin, että moniammatillisen yhteistyön avulla asiakkaalla on mahdollisuus asua kotona. Yhteistyöllä mahdollistetaan toimintakyvyn laajempi tarkastelu ja tarvittavat toimenpiteet hyödyntäen eri asiantuntijoiden näkökulmia. Mahdollisuuksina tuotiin myös esille, että asiakkaalla on saatavilla apuvälineitä, ateriapalvelua ja muita kuntoutusta tukevia palveluita.

6.2.2 Työntekijä ja moniammatillinen yhteistyö

Moniammatillisen yhteistyön vahvuuksiksi työntekijän näkökulmasta tuotiin esille hyvä työyhteisö, monipuolinen osaaminen ja työkokemus. Vahvuutena nähtiin myös erilaiset näkemykset, muilta oppiminen sekä matala kynnys konsultoida eri ammattiryhmiä. Vahvuutena koettiin myös, että ollaan yhdessä asiakkaan asialla. Moniammatillinen yhteistyö jouduttaa palveluasumiseen hakeutumista, kun asiakkaan kotona asuminen ei ole enää turvallista, eikä se onnistu kotihoidon turvin. Toisaalta esille tuotiin myös, että moniammatillisella yhteistyöllä voidaan vähentää liian varhaisessa vaiheessa tehtyjä hakemuksia palveluasumiseen, koska asiakkaan asiaa käsitellään ja pohditaan eri ammattiryhmien kesken.

Työntekijän näkökulmasta moniammatillisen yhteistyön heikkoutena nähtiin tietojärjestelmien mahdollinen yhteensopimattomuus. Esille tuotiin myös työntekijöiden väliset erot moniammatillisen yhteistyön sitoutumiseen. Työntekijän näkökulmasta myös etukäteen sopimattomat kotiutukset ja siihen liittyvä tiedon siirto koettiin heikkoutena. Lisäksi moniammatillisen tiimin tieto ei välttämättä siirry kaikille ammattiryhmille, jonka vuoksi kuntouttavan

arviointijakson päättyminen saattaa jäädä huomaamatta. Pohdintaa käytiin myös, onko asiakkaan kuntouttavalla arviointijaksolla liian paljon eri työntekijöitä ja olisiko mahdollista tehdä käyntejä pienemmällä porukalla ja näin ollen käsitellä asioita pienemmissä tiimeissä.

Työntekijöiden näkökulmasta moniammatillisen yhteistyön mahdollisuuksina nähtiin konsultaation mahdollisuus ja helppous. Moniammatillisella yhteistyöllä asiakkaan asioita saadaan eteenpäin ja asiakkaan asioista ollaan aidosti kiinnostuneita. Työntekijöillä on myös moniammatillisen yhteistyön myötä mahdollisuus kehittää itseään ja oppia toisilta.

Työntekijän näkökulmasta moniammatillisen yhteistyön uhkana nähtiin tiedonkulun ongelmat ja kirjaamisen haasteet. Lisäksi työnjaon epäselkeys sekä puutteet käyntitietojen ajantasaisuudessa nähtiin uhkana moniammatillisen yhteistyön toteutumiselle. Osallistujat pohtivat myös, että asiakkaan ongelmaan ei välttämättä löydy ratkaisuja tai osaamista. Lisäksi omaisten/läheisten kanssa kommunikoinnissa voi olla haasteita.

6.2.3 Moniammatillinen yhteistyö kuntouttavalla arviointijaksolla

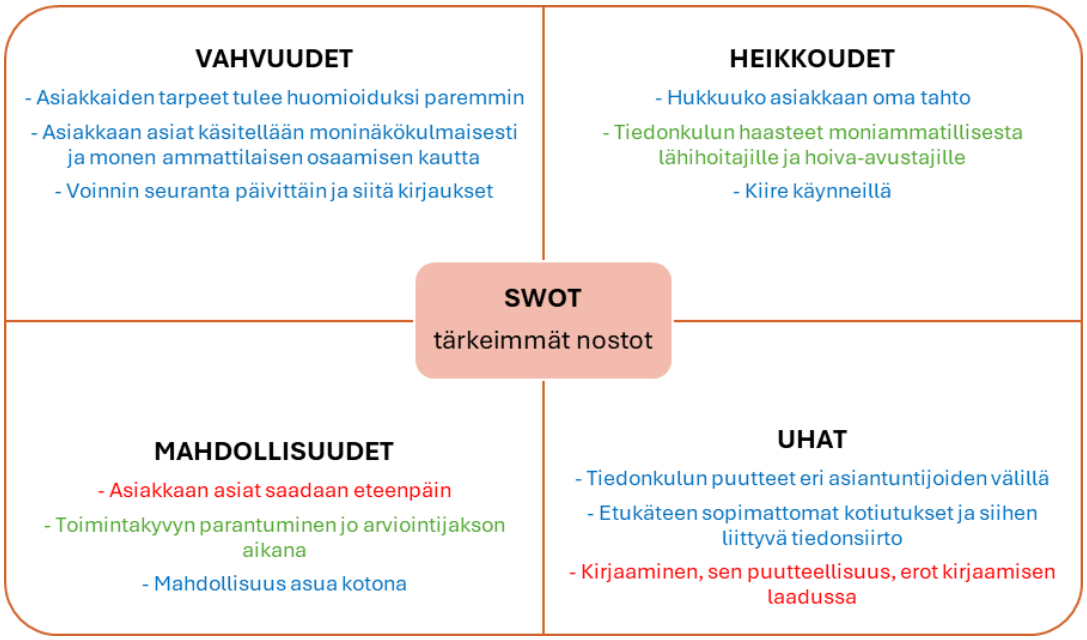
Kuntouttavan arviointijakson vahvuutena työntekijät näkivät laaja-alaisen näkemyksen asiakkaasta ja hänen tilanteensa parantamisesta. Asiakkaan asioihin paneudutaan perusteellisesti ja hyödynnetään RAI-arvioinnista saatavia tuloksia, jonka pohjalta voidaan laatia yksilöllinen tietoon perustuva asiakassuunnitelma.

Kuntouttavalla arviointijaksolla tiedonkulku nähtiin heikkoutena, ajoittain tieto arviointijakson alkamisesta tai päättymisestä ei tavoita kaikkia ammattiryhmiä. Heikkoutena nähtiin myös palveluiden jatkuminen toimintakyvyn kohentumisesta huolimatta ja täten tehdään tarpeettomia käyntejä.

Kuntouttavan arviointijakson aikana toimintakyvyn, avun tarpeen sekä käyntimäärien arviointi nähtiin moniammatillisessa yhteistyössä mahdollisuutena. Fysioterapeutin ja toimintaterapeutin tekemä arviointi täydentää palvelukokonaisuutta. Mahdollisuutena nähtiin myös kuntouttavan arviointijakson aikana tehdyt havainnot, ettei asiakas tarvitsekaan kotihoidon palveluita.

Kuntouttavan arviointijakson uhkana nähtiin asiakkaiden heikko kunto arviointijakson alkaessa. Lisäksi asiakkaan tai omaisen näkemys asiakkaan toimintakyvystä saattaa erota moniammatillisen tiimin näkemyksestä. Uhkana nähtiin myös asiakkaan asioita hoitavan tiimin liian suuri koko ja tähän liittyvät tiedon kulun haasteet sekä selkeät roolit ja työajan määrä.

Jokainen ryhmä valitsi yhden merkittävimmän asian jokaisesta SWOT-nelikentän osa-alueesta (kuvio 6), jonka halusivat nostaa yhteiseen keskusteluun.



Kuvio 6. Innotyöpajan tärkeimmät nostot.

6.3 Yhteistyötä kehittäviä toimenpide-ehdotuksia

Opinnäytetyön kehittämistehtävän tuotoksena laadittiin toimenpide-ehdotuksia (kuvio 7), joilla pyritään hyvään, asiakaslähtöiseen moniammatilliseen yhteistyöhön kuntouttavalla arviointijaksolla.

Kuvio 7. Toimenpide-ehdotukset hyvään asiakaslähtöiseen moniammatilliseen yhteistyöhön Keski-Suomen hyvinvointialueen kotihoidon kuntouttavalle arviointijaksolle.

Kuntouttavalla arviointijaksolla hyödynnetään moniammatillisen yhteistyön tarjoamaa asiantuntijuutta ja muodostetaan yhdessä laaja-alainen näkemys asiakkaan tilanteesta ja avun tarpeesta RAI-arviointia hyödyntämällä, sekä

mahdollistetaan asiakkaan kotona asuminen mahdollisimman pitkään. Asiakkaan tarvitsemaa palvelukokonaisuutta arvioidaan kriittisesti moniammatillisen yhteistyön kautta ja tehdään yhteisiä päätöksiä perustuen todelliseen palveluntarpeeseen. Laaditaan yhteistyöhön ja tietoon perustuva yksilöllinen toteuttamissuunnitelma asiakkaan kokonaisvaltaisen, laadukkaan ja asiakaslähtöisen palvelun tueksi.

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelua

Tämä opinnäytetyö oli työntekijöitä osallistava työelämälähtöinen tutkimuksellinen kehittämistyö. Selvitimme fokusryhmähaastatteluiden ja Innotyöpajan avulla työntekijöiden näkökulmia moniammatillisen yhteistyön merkityksistä asiakaslähtöisempiin palveluihin kuntouttavalla arviointijaksolla. Opinnäytetyön tavoitteena oli edistää asiakaslähtöistä moniammatillista yhteistyötä kotiin vietävissä palveluissa. Opinnäytetyön kehittämistehtävän tuotoksena laadittiin toimenpide-ehdotuksia, joilla pyritään hyvään, asiakaslähtöiseen moniammatilliseen yhteistyöhön kuntouttavalla arviointijaksolla. Opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä oli, miten moniammatillisella yhteistyöllä voidaan kehittää asiakaslähtöisyyttä kuntouttavan arviointijakson palveluprosessissa.

Merkittävä havainto opinnäytetyön tuloksissa oli vuorovaikutus ja viestintä, sekä niiden tärkeys moniammatillisessa yhteistyössä. Tiedontuotannon ja kehittämistehtävän osalta tutkimustuloksissa nousi esille tiedonjakaminen ja sen tärkeys. Tiedonjakaminen koettiin toimivaksi moniammatillisen tiimin sisällä ja siellä tietoa jaetaan hyvin muille siihen osallistuville työryhmän jäsenille. Yllättävää tuloksissa oli, ettei oleellinen tieto välttämättä saavuta kaikkia ammattiryhmiä, etenkin niitä ketkä eivät ole osallisena moniammatilliseen tiimiin. Tulokset olivat eriävät haastatteluiden ja työpajatyöskentelyn välillä. Opinnäytetyön tulokset ovat yhteneväiset aikaisempien tutkimusten kanssa,

joissa on tullut esille, että vuorovaikutus ja viestintä ovat olennainen osa ammatillista työskentelyä. (O`Donnell ym. 2022, 486; Puusa & Ala-Kortesmaa 2019, 189; Sandström ym. 2018).

Haastatteluiden yhtenä tuloksena oli, että fyysisesti paikan päällä järjestettävät yhteiset palaverit parantavat yhteistyötä, vuorovaikutusta ja yhteisten päätösten tekemistä. Yhteisiin kokoontumisiin toivottiin kuitenkin selkeää rakennetta ja koordinoijaa. Mönkkönen ym. (2019) ja O'Donnell ym. (2022) ovat myös todenneet, että toimivan moniammatillisen yhteistyön edellytyksenä on mm. yhteiset kokoontumiset ja selkeä vuorovaikutus (Mönkkönen ym. 2019, 48; O'Donnell ym. 2022, 484). Wei ym. (2022) mukaan luottamuksellisten suhteiden rakentamisessa korostuu organisaatiokulttuurin rakenne ja tuki, jotta voidaan saavuttaa hyvä ammattilaisten välinen yhteistyö (Wei ym. 2022, 737). Säännöllisten tapaamisten ja selkeän viestinnän lisäksi tiimivetäjän rooli on merkityksellinen ammattilaisten välisessä yhteistyössä (Rawlinson ym. 2021, 7). Todettiin aikaisempien tutkimusten ja opinnäytetyön tulosten perusteella, että hyvä ammattilaisten välinen yhteistyö vaatii organisaation yhteistyötä tukevia rakenteita ja toimintamalleja, joilla saavutetaan vuorovaikutuksellinen moniammatillinen yhteistyö. Näkemystämme tukee Hujala ym. (2019) ja Isoherranen (2012), jotka ovat tutkimuksissaan todenneet, että yhteistyö vaatii yhteisesti hyväksyttyjä toimintatapoja ja selkeää koordinointia (Hujala 2019, 597–598; Isoherranen 2012, 127).

Oma rooli, toisen ammattiryhmän kunnioitus ja arvostus nousivat esille opinnäytetyön tuloksissa. Sandström ym. (2018) korostaa, että moniammatillisuuden edellytyksenä on oman asiantuntijuuden tunnistaminen ja selkiyttäminen (Sandström ym. 2018). Tutkimuksissa on osoitettu, että tasa-arvoinen ja osallistava ilmapiiri tukee henkilön kuulumista osaksi ryhmää (O´Donnell ym. 2022, 484–486; Wei ym. 2022, 737). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2024) mukaan ryhmätasolla korostuu jäsenten keskinäinen arvostus ja luottamus, sekä vaikuttamisen mahdollisuus (THL 2024). Opinnäytetyön tuloksissa työryhmän jäsenet toivat esille, että toisen ammattiryhmän ymmärtäminen on selkiytynyt moniammatillisen yhteistyön myötä. Lisäksi

työryhmän jäsenet toivat esille, että muilta oppiminen tukee omaa ammatillisuutta ja laajentaa omaa näkemystä, joka mahdollistaa oman ammatillisen kasvun ja oppimisen. Myös Isoherrasen (2012) mukaan moniammatillisessa tiimissä tulee arvostaa kaikkien asiantuntijuutta, sekä kuunnella ja tukea toisia. (Isoherranen 2012, 161.) Aiempien tutkimusten ja opinnäytetyön tulosten mukaan voidaan todeta, että moniammatillinen yhteistyö vaatii sekä oman, että toisten ammatillisuuden ymmärtämistä ja sisäistämistä.

Opinnäytetyön tuloksissa moniammatillisessa yhteistyössä vastuun jakaminen asiakasta koskevissa asioissa nähtiin positiivisena asiana, etenkin haastavien asiakastilanteiden kohdalla. Rawlinson ym. (2021) ja Geese ym. (2023) ovat myös tutkimuksissaan osoittaneet, että moniammatillinen yhteistyö on etenkin haastavissa asiakastapauksissa tehokas lähestymistapa (Geese ym. 2023, 1; Rawlinson ym. 2021, 2). Ristolaisen ym. (2020) mukaan on helpottavaa, kun vastuuta pystytään jakamaan monisairaiden ja paljon sote-palveluita tarvitsevien henkilöiden kohdalla (Ristolainen ym. 2020, 253). Opinnäytetyön tuloksissa moniammatillisen yhteistyön koettiin vähentävän työkuormaa yksittäiseltä asiantuntijalta, helpottavan omaa päätöksentekoa ja mahdollistavan yhteiset ratkaisut ja päätökset. Työryhmän jäsenet toivat esille, että moniammatillinen yhteistyö vähentää päällekkäistä työtä ja on täten kustannustehokasta myös työnantajan näkökulmasta. Aikaisemmissa tutkimuksissa on osoitettu, että moniammatillisessa yhteistyössä eri ammattilaiset täydentävät toisiaan ja mahdollistavat resurssien tehokkaan käytön (Isoherranen 2012, 46; Rawlinson ym. 2021, 2; Sandström ym. 2018).

Opinnäytetyön tuloksissa asiakaslähtöisyyttä kuvattiin yksilöllisinä ja oikea-aikaisina palveluina sekä mahdollisuutena asua kotona. Moniammatillisesti tehdyn arvioinnin nähtiin myös edistävän asiakaslähtöisyyttä, koska asiakkaan asiat tulevat tällöin käsiteltyä moninäkökulmaisesti eri ammattiryhmien välisessä yhteistyössä. Asiakaslähtöisyyttä tukee myös Innotyöpajassa, sekä haastatteluissa työryhmän esille tuotu näkemys, että asiakas on keskiössä, hänelle on asetettu yhteiset tavoitteet, jonka eteen yhteistyötä tehdään. Myös Doornebosch ym. (2022, 775) tutkimustulos vahvistaa tätä näkemystä.

Opinnäytetyön tuloksissa moniammatillisen yhteistyön koettiin parantavan asiakkaan palveluprosessia ja asiakaslähtöistä ajattelua. Schot ym. (2019) ovat myös tutkimuksessa todenneet, että moniammatillisella yhteistyöllä on positiivisia vaikutuksia asiakkaan hoitoketjuun (Schot ym. 2019, 338).

Hyvä moniammatillinen yhteistyö lisää työntekijöiden motivaatiota, osallisuutta ja vastuuta. Tällöin työntekijä kokee kuuluvansa työyhteisöön merkityksellisenä jäsenenä. Moniammatillisuus tukee työntekijöiden ammatillisuutta ja mahdollistaa jatkuvan oppimisen. Keski-Suomen hyvinvointialueella kuntouttavan arviointijakson tavoitteena on kiinnittää huomiota asiakkaan toimintakyvyn kannalta merkityksellisiin asioihin asiakkaan palvelukokonaisuutta suunniteltaessa, ja tällä lisätään palveluiden asiakaslähtöisyyttä.

7.2 Opinnäytetyöprosessin arviointi

Opinnäytetyöprosessimme käynnistyi tammikuussa 2024 kehittämistarpeiden tunnistamisella, aiheen valinnalla ja rajaamisella. Toimeksiantosopimuksen kirjoitimme Keski-Suomen hyvinvointialueen kanssa helmikuussa 2024. Keväällä 2024 teimme opinnäytetyön suunnitelman ja tietoperustan kirjoittamista. Opinnäytetyö eteni opinnäytetyön suunnitelman ja tietoperustan kirjoittamisen jälkeen tutkimusluvan hakemiseen. Tutkimusluvan saimme lopulta läpi heinäkuussa 2024. Fokusryhmähaastattelut pidimme syyskuussa 2024, jonka jälkeen aloitimme aineiston analyysin ja Innotyöpajatyöskentelyn suunnittelemisen. Helmikuussa 2025 pidimme Innotyöpajan, jonka jälkeen kokosimme tulokset, huhtikuussa 2025 laadimme toimenpide-ehdotukset ja viimeistelimme opinnäytetyön.

Opinnäytetyömme oli osallistava, työelämälähtöinen tutkimuksellinen kehittämistyö. Opinnäytetyön aihe oli mielenkiintoinen ja kosketti molempien opinnäytetyön tekijöiden työtä läheisesti. Teimme opinnäytetyötä työelämän ehdoilla, lähinnä iltaisin ja viikonloppuisin. Opinnäytetyön tekijöiden välinen

yhteistyö sujui ongelmitta, vaikka yhteydenpito ja opinnäytetyön tekeminen tapahtui lähes kokonaan etäyhteyksien välityksellä.

Opinnäytetyömme kehittämisprosessi eteni spiraalimallin mukaisesti. Suoritimme koko opinnäytetyöprosessin ajan reflektointia, täydensimme tietoja ja palasimme tarvittaessa uudelleen edelliseen vaiheeseen. Opinnäytetyö eteni pääosin alkuperäisen suunnitelman ja aikataulujen mukaisesti. Tutkimuksellinen kehittämistyö koostui tiedontuotannon tehtävästä eli fokusryhmähaastatteluista ja kehittämistyöstä, joka tehtiin Innotyöpajan avulla. Fokusryhmähaastattelut toteutuivat suunnitelman mukaan ja onnistuivat hyvin. Alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen Innotyöpajoja oli vain yksi alkuperäisen kahden sijaan. Tämä todettiin jälkeenpäin kuitenkin oikeaksi ratkaisuksi tulosten analysoinnin kannalta. Innotyöpajatyöskentelyssä onnistuimme osallistamaan työryhmän jäseniä yhteiskehittämiseen.

Arvioitaessa opinnäytetyön prosessia totesimme, että se vastaa asetettua teoreettista viitekehystä. Opinnäytetyön tulokset ovat linjassa aikaisempien tutkimusten ja kirjallisuuden kanssa. Opinnäytetyö antoi vastauksen asettamaamme tutkimuskysymykseen. Opinnäytetyön tiedonhankintamenetelmät toteutuivat suunnitelman mukaan. Käytimme lähteinä mahdollisimman tuoreita vertaisarvioituja kotimaisia ja ulkomaisia tutkimuksia ja tieteellisiä julkaisuja. Prosessi on opettanut tieteellistä kirjoittamista, pitkäjänteisyyttä, aineiston ja tulosten analysointia, sekä opinnäytetyön raportointia.

7.3 Kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus

Tämän opinnäytetyö tutkimustekstin laatimisessa noudatettiin Karelia-ammattikorkeakoulun ohjeistusta tekstiviittausten ja lähdeluettelon merkitsemisessä. Näin kunnioitettiin toisten tekemiä tutkimuksia, kirjallisia tuotoksia ja muuta lähdemateriaalia hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Hyvä tieteellinen käytäntö velvoittaa tutkijaa kiinnittämään huomiota

rehellisyyteen ja luotettavuuteen tiedon hankinnassa, aineiston käsittelyssä ja tulosten määrittelyssä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 11–14). Opinnäytetyössä luotettavuutta lisää kriittinen lähteiden käyttö sekä lähteiden ajantasaisuus. Olemme käyttäneet tietoperustassa mahdollisimman uusia kansallisia ja kansainvälisiä lähteitä pohjautuen tutkittuun tietoon.

Tässä opinnäytetyössä tutkimusaineisto käsiteltiin luotettavasti ja rehellisesti, aineisto säilytettiin ja tuhottiin asianmukaisesti. Tutkimustulokset esiteltiin täsmällisesti ja totuudenmukaisesti, eikä opinnäytetyön tuloksellisuutta pyritty parantamaan virheellisillä tai epätarkoilla tulkinnoilla. Tämä opinnäytetyö toteutettiin Keski-Suomen hyvinvointialueelle toimeksiantona ja toimeksiantaja on tietoinen opinnäytetyön tekijöiden asemasta organisaatiossa.

Keski-Suomen hyvinvointialueella opinnäytetyön tekemiseen on haettava tutkimuslupa, sillä opinnäytetyön tekemistä ei saa aloittaa ennen luvan saamista. Haimme tutkimusluvan Keski-Suomen hyvinvointialueen ohjeistusta noudattaen, tutkimusluvat edellyttivät tutkimussuunnitelman, haastattelukysymykset, suostumuslomakkeet ja tietosuojailmoituksen. Opinnäytetyön aineisto on muodostunut kotihoidon, asiakasohjauksen ja arkikuntoutuksen työntekijöiltä kerätyistä teemahaastatteluista ja Innotyöpaja-työskentelystä.

Eettisyyden ja luotettavuuden vahvistamiseksi työntekijöille osoitetussa tiedotteessa (liite 1) sekä suostumuslomakkeessa (liite 2 ja 3) on kerrottu osallistumisen vapaaehtoisuudesta, aineiston asianmukaisesta säilyttämisestä ja hävittämisestä, tietosuojasta ja pseudonymisoinnista. Haastatteluiden ja Innotyöpajan alussa kerroimme vielä suullisesti tutkimuksen osallistumisen vapaaehtoisuus ja näin mahdollistettiin kieltäytyminen ja keskeyttäminen koska tahansa tutkimuksen aikana.

Vain opinnäytetyön tekijöillä oli oikeudet saadun aineiston käyttöön eikä niitä luovutettu ulkopuolisten käyttöön. Henkilötietojen käsittelystä laadittiin erillinen tietosuojaseloste, joka jaettiin tutkimukseen osallistuville. Opinnäytetyö ja muu

sähköinen aineisto tallennettiin opinnäytetyön tekijöiden tietokoneille Karelia ammattikorkeakoulun OneDriveen käyttäjätunnusten ja salasanojen taakse. Kaikki sähköinen opinnäytetyön valmistumiseen tarvittava materiaali hävitettiin tietoturvallisesti opinnäytetyön arvioinnin jälkeen. Paperinen aineisto säilytettiin opinnäytetyön tekijöiden kotiosoitteissa lukitussa laatikostossa ja hävitettiin tietosuojajätteenä opinnäytetyön arvioimisen jälkeen.

Opinnäytetyötä tehdessä arvioitiin ja pohdittiin kriittisesti omaa esteettömyyttä. Arvioimme opinnäytetyötä tehdessämme omaa rooliamme ja onko sillä merkitystä ryhmän avoimuuteen, sekä keskusteluhalukkuuteen. Pohdimme ennen haastatteluja ja Innotyöpajaa, onko opinnäytetyön tekijöiden omalla asemalla vaikutusta ryhmän toimintaan. Emme havainneet, että työntekijöiden ammatillinen suhde olisi vaikuttanut haastatteluihin tai työpajatyöskentelyyn.

Suhtauduimme opinnäytetyön tekemiseen vastuullisesti ja opinnäytetyön tekijöiden omat mielipiteet eivät vaikuttaneet prosessiin ja näin lisäsimme lopputuloksen luotettavuutta. Työparityöskentelynä opinnäytetyön toteuttaminen lisäsi menetelmävalintojen kriittistä arviointia ja tämän myötä tulosten läpinäkyvyyttä. Opinnäytetyön raportissa aukaisimme kaikki työn vaiheet mahdollisimman yksityiskohtaisesti ja perustellen. Työtä arvioitaessa kävimme läpi avoimesti ja rehellisesti, kuinka opinnäytetyö on suunniteltu, toteutettu ja millaisia tuloksia, sekä kehittämisehdotuksia olimme saaneet.

Painotimme opinnäytetyössämme laadullisen tutkimuksen menetelmiä ja menetelmävalintoja ohjasi tutkimuskysymys. Opinnäytetyöprosessin aikana tutkimuskysymys tarkentui, mutta sillä ei ollut vaikutusta tehtyihin valintoihin. Opinnäytetyön menetelmävalinnoilla onnistuttiin osallistamaan tutkimukseen osallistuneita ja täten menetelmävalinnat osoittautuivat mielestämme onnistuneiksi. Opinnäytetyön tuotos muodostui teoriatiedon sekä Innotyöpajan ja fokusryhmähaastatteluiden tuloksista ja tämä vastasi opinnäytetyön kehittämistehtävään.

7.4 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkokehittämisehdotukset

Opinnäytetyön aihevalinta osoittautui ajankohtaiseksi ja tulokset ovat hyödynnettävissä sellaisenaan käytännön työelämään. Opinnäytetyön tulokset on suunnattu kuntouttavalle arviointijaksolle, mutta tulosten perusteella voidaan todeta, että hyvä moniammatillinen yhteistyö hyödyttää kokonaisvaltaisesti työyhteisöjä. Opinnäytetyön kehittämistuotoksena laaditut toimenpide-ehdotukset olisi hyvä käydä työyhteisöissä läpi sekä pohtia, kuinka niitä voisi hyödyntää omassa työyhteisössä. Toimenpide-ehdotusten juurruttaminen onnistuu, kun ne otetaan käyttöön työyhteisöissä ja organisaatio mahdollistaa muutoksen. Opinnäytetyön jatkokehittämisaiheena voisi tutkia moniammatillisen yhteistyön vaikutuksia työhyvinvointiin ja onko tällä merkitystä asiakkaiden saamaan palveluun.

Lähteet

Bronstein, L. 2003. A model for interdisciplinary collaboration. Social Work 48 (3), 297–306. https://www.jstor.org/stable/23721052. 1.3.2025.

Dawe, J., Cronshaw, H. & Frerk, C. 2024. Learning from the multidisciplinary team: advancing patient care through collaboration. British Journal of Hospital Medicine 30 (5), 1–4. https://doi.org/10.12968/hmed.2023.0387. 1.3.2025.

Doornebosch, A., Smaling, H. & Achterberg, W. 2022. Interprofessional Collaboration in Long-Term Care and Rehabilitation: A Systematic Review. JAMDA 23 (5), 764–777. https://doi.org/10.1016/j.jamda.2021.12.028. 1.3.2025.

Geese, F. & Schmitt, K-U. 2023. Interprofessional Collaboration in Complex Patient Care Transition: A Qualitative Multi-Perspective Analysis. Healthcare 11 (3), 359. https://doi.org/10.3390/healthcare11030359. 27.2.2025.

Heikkilä, R., Lammintakanen, J., Laulainen, S. & Noro, A. 2022. Asiakaslähtöisyyden toteutuminen asiakas- ja palveluohjauksen eri vaiheissa. Focus Localis 50 (1), 5–23. https://journal.fi/focuslocalis/article/view/115341/68092. 30.3.2025.

Heikkinen, H.L.T. 2006. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa Heikkinen, H.L.T., Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) Toiminnasta tietoon: toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Vantaa: Dark Oy, 16–38.

Heikkinen, H.L.T., Kontinen, T. & Häkkinen, P. 2006. Toiminnan tutkimuksen suuntaukset. Teoksessa Heikkinen, H.L.T., Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) Toiminnasta tietoon: toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Vantaa: Dark Oy, 39–76.

Heikkinen, H.L.T., Rovio, E. & Kiilakoski, T. 2006. Toimintatutkimuksen käytäntö. Teoksessa Heikkinen, H.L.T., Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) Toiminnasta tietoon: toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Vantaa: Dark Oy, 77–142.

Hujala, A., Taskinen, H., Oksman, E., Kuronen, R., Karttunen, A. & Lammintakanen, J. 2019. Sote-ammattilaisten monialainen yhteistyö. Paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat etusijalle. Yhteiskuntapolitiikka 84 (5–6), 592–600. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138878/YP1905-6_Hujalaym.pdf?sequence=2. 30.3.2025.

Hyvärinen, M. 2017. Haastattelun maailma. Teoksessa Hyvärinen, M, Nikander, P & Ruusuvuori, J. (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino, 11–45.

Isoherranen, K. 2012. Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/bdb96457-8b02-4488-bd0a-2a08a3d20a03/content. 30.3.2025.

Juhila, K. 2021. Teemoittelu. Laadullinen tutkimus ja teoria. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/. 30.3.2025.

Kananen, J. 2014a. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Kananen, J. 2014b. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Kananen, J. 2015. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Miten kirjoitan kehittämistutkimuksen vaihe vaiheelta. Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

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

Keski-Suomen hyvinvointialue. 2025. Kotihoidon ja tukipalveluiden myöntämisperusteet 1.1.2025 alkaen. https://www.hyvaks.fi/sites/default/files/2024-12/03%20Kotihoidon%20ja%20tukipalveluiden%20my%C3%B6nt%C3%A4misperusteet%201.1.2025%20alkaen.pdf. 9.2.2025.

Keski-Suomen hyvinvointialue. 2023. Strategia – kohti ihmislähtöistä Keski-Suomea. https://www.hyvaks.fi/sites/default/files/2023-06/20230606-keski-suomen%20hyvinvointialue%20strategia%20web.pdf. 9.2.2025.

Kiviniemi, K. 2007. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Aaltola, J & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin. 2. korjattu ja täydennetty painos. Juva: PS-kustannus, 71.

Koivunen, K. 2017. Asiakas- tai ihmislähtöisyys – tasavertaisuutta ja vastavuoroisuutta ammattilaisten ja palvelun käyttäjien kanssa. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 6. http://urn.fi/urn:isbn:978-951-597-141-8. 3.3.2025.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012. https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980. 9.2.2025.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000. https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812. 9.2.2025.

Mönkkönen K. 2022. Vuorovaikutus asiakastyössä. Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Tallinna: Gaudeamus Oy.

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

O'Donnell, D., O'Donoghue, G., Ní Shé, É., O'Shea, M., & Donnelly, S. 2022. Developing competence in interprofessional collaboration within integrated care teams for older people in the Republic of Ireland: A starter kit. Journal of Interprofessional Care 37 (3), 480–490. https://doi.org/10.1080/13561820.2022.2075332. 1.3.2025.

Pietilä, I. 2017. Ryhmäkeskustelu. Teoksessa Hyvärinen, M, Nikander, P & Ruusuvuori, J. (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino, 111–130.

Peränen, N. 2013. Innopajaopas kehittäjälle. Innokylä. https://innokyla.fi/sites/default/files/2020-02/Innopajaopas%20kehitt%C3%A4j%C3%A4lle%205%203%202013.pdf. 21.3.2025.

Puusa, A. & Ala-Kortesmaa, S. 2019. Vuorovaikutukselliset työyhteisötaidot asiantuntijatyössä. Työelämän tutkimus – Arbetslivsforskning 17 (3), 187–201. https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/87125/46056. 20.3.2025.

Rawlinson, C., Carron, T., Cohidon, C., Arditi, C., Hong, Q., Pluye, P., Peytremann-Bridevaux, I., & Gilles, I. 2021. An Overview of Reviews on Interprofessional Collaboration in Primary Care: Barriers and Facilitators. International Journal of Integrated Care 21 (32), 1–15. DOI: 10.5334/ijic.5589. 1.3.2025.

Ristolainen, H., Roivas, P., Mustonen, E. & Hujala, A. 2020. Asiakaslähtöinen palveluohjaus. Teoksessa Hujala, A. & Taskinen, H. (toim.) Uudistuva sosiaali- ja terveysala. Tampere: University Press, 241–266. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/123995/978-952-359-022-9.pdf?sequence=2&isAllowed=y. 21.3.2025.

Rubin, A. & Lehtonen, M. 2004. Tulevaisuudentutkimus tiedonalana. TOPI – Tulevaisuudentutkimuksen oppimateriaalit. Tulevaisuuden tutkimuskeskus, Turun yliopisto. https://tulevaisuus.fi/filosofiset-perusteet/tieteellinen-tieto-ja-tiedonintressit/. 21.3.2024.

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun Puheenvuoroja 72. Tampere: Suomen yliopistopaino – Juvenes Print Oy.

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. 1.3.2025.

Schot, E., Tummers, L., & Noordegraaf, M. 2019. Working on working together. A systematic review on how healthcare professionals contribute to interprofessional collaboration. Journal of Interprofessional Care 34 (3), 332–342. https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1636007. 1.3.2025.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301. 9.2.2025.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2024. Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2024:4. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165460/STM_2024_4_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 1.3.2025.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2024. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen. Osallisuuden edistäminen. https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen. 8.1.2025.

Tietosuojavaltuutetun toimisto. 2024. Pseudonymisoidut ja anonymisoidut tiedot. https://tietosuoja.fi/pseudonymisointi-anonymisointi. 1.3.2025.

Timperi, T. 2022. Sote-integraation edellyttämä monialainen yhteistyöosaaminen. Selvityshenkilön raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita, 2022:22. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164410/STM_2022_22_rap.pdf. 1.3.2025.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. 3. korjattu painos. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf. 1.3.2025.

Vilkka, H. 2021a. Tutki ja kehitä. 5.päivitetty painos. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Vilkka, H. 2021b. Näin onnistut opinnäytetyössä. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Wei, H., Horns, P., Sears, SF., Huang, K., Smith, CM., & Wei, TL. 2022. A systematic meta-review of systematic reviews about interprofessional collaboration: facilitators, barriers, and outcomes. Journal of Interprofessional Care, 36 (5), 735–749. https://doi.org/10.1080/13561820.2021.1973975. 1.3.2025.

TIEDOTE TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA

Hyvä moniammatillisen työryhmän jäsen,

Pyydämme sinua osallistumaan opinnäytetyön tekemiseen.

Olemme kaksi Karelian ylemmän ammattikorkeakoulun (YAMK), ikäosaamisen kehittämisen ja johtamisen opiskelijaa. Opintoihimme kuuluu olennaisena osana opinnäytetyön kehittämistehtävä. Teemme kehittämistehtävän moniammatillisen yhteistyön positiivisista merkityksistä asiakaslähtöisyyteen kuntouttavan arviointijakson palveluprosessissa. Tulosten pohjalta laadimme yhteistyötä parantavia toimenpide ehdotuksia Keski-Suomen hyvinvointialueelle.

Keräämme tietoa fokusryhmähaastattelun, sekä Innotyöpaja työskentelyn avulla. Haastattelun avulla selvitämme moniammatillisen ryhmän jäsenten kokemuksia yhteistyön positiivisista vaikutuksista ja asiakaslähtöisyydestä. Haastattelun tuloksia syvennetään osallistamalla moniammatillisen työryhmän jäseniä Innotyöpaja työskentelyssä teemoittain, jossa pohdimme yhteistyötä parantavia toimenpide ehdotuksia moniammatillisen työryhmän kanssa.

Fokusryhmähaastatteluun ja Innotyöpajaan osallistuminen on täysin vapaaehtoista, sekä maksutonta ja voit keskeyttää osallistumisen koska tahansa. Haastattelun tai Innotyöpajan osallistumisesta kieltäytyminen tai sen keskeyttäminen ei vaikuta millään tavalla kohteluusi. Opinnäytetyöhön osallistumisesta pyydetään erillinen suostumuslomake täytettäväksi, tämä toimitetaan teille sähköpostitse opinnäytetyön tekijöiden toimesta. Suostumuslomake tulee palauttaa allekirjoituksella varustettuna, sähköpostin liitteeksi skannattuna tai paperisena tulosteena opinnäytetyön tekijöille ryhmähaastattelun osalta 20.9.2024 mennessä, sekä Innotyöpajaan osallistuminen suostumuslomakkeessa olevaan päivämäärään mennessä.

Ryhmähaastattelu toteutetaan Teams-puheluna ja tallennetaan MP4-muotoon. Nauhoitteesta tulevia henkilötietoja ovat nimi ja nauhoite. Tutkittavan suostumuksesta käy ilmi nimi. Tutkimuksesta kertyy näin ollen suoraa henkilötietoa, joka pseudonymisoidaan koodaamalla aineisto. Tällä tarkoitetaan aineiston käsittelyä siten, että henkilöä ei voida siitä tunnistaa, eikä hän ole yhdistettävissä tiettyyn henkilöön, ilman koodiavainta. Koodiavain on vain opinnäytetyön tekijöillä erillään tallessa. Nauhoituksista tehdyt sähköiset ja mahdolliset paperiset litteroinnit ja asiakirjat hävitetään viimeistään siinä vaiheessa, kun opinnäytetyö on arvioitu. Opinnäytetyö ja muu sähköinen aineisto tallennetaan tutkijoiden tietokoneille Karelia-ammattikorkeakoulun OneDriveen käyttäjätunnusten ja salasanojen taakse.

Fokusryhmähaastattelun ajankohta on 24.9.2024/30.9.2024 ja Innopajatyöpajan ajankohta on 13.2.2025. Teillä on oikeus saada lisätietoja tutkimuksesta opinnäytetyön tekijöiltä ja antamianne tietoja käytetään vain tähän kyseiseen opinnäytetyöhön.

Ystävällisesti:

Kristiina Tiittanen
Ikäosaamisen YAMK
kristiina.tiittanen@edu.karelia.fi

Tarja-Sisko Niskanen
Ikäosaamisen YAMK
tarja-sisko.niskanen@edu.karelia.fi

SUOSTUMUSLOMAKE OPINNÄYTETYÖN FOKUSRYHMÄHAASTATTELUUN

Moniammatillinen yhteistyö ja sen asiakaslähtöinen merkitys kotihoidon kuntouttavalla arviointijaksolla.

Minua on pyydetty osallistumaan yllä olevan opinnäytetyön tutkimukseen 24.9.2024/30.9.2024 klo 13.00–15.00, jonka tarkoituksena on saada tietoa moniammatillisen yhteistyön positiivisista merkityksistä asiakaslähtöisyyteen kuntouttavan arviointijakson palveluprosessissa.

Olen lukenut ja ymmärtänyt saamani kirjallisen tiedotteen. Olen saanut tiedotteesta riittävästi tietoa tästä opinnäytetyöstä ja sen yhteydessä suoritettavasta tietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut kaikkiin opinnäytetyötä koskeviin kysymyksiin riittävän vastauksen.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista. Olen tietoinen siitä, että voin halutessani, milloin vain peruuttaa tai keskeyttää osallistumiseni eikä tämä vaikuta kohteluuni. Tiedän, että tietojani käsitellään luottamuksellisesti eikä niitä luovuteta sivullisille. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän osallistumiseni, minusta keskeyttämiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana opinnäytetyön aineistoa. Kerättyä aineistoa saa käyttää ja hyödyntää sellaisessa muodossa, jossa yksittäistä tutkittavaa ei voi tunnistaa. Sanontojani voidaan käyttää tunnistamattomina tulosten raportoinnissa ja julkaisuissa.

Olen lukenut tiedotteen ja suostun osallistumaan Karelia-ammattikorkeakoulun ylemmän ammattikorkeakoulun opiskelijoiden toteuttamaan fokusryhmähaastatteluun.

Olen tutustunut myös liitteenä olevaan tietosuojaselosteeseen.

Allekirjoituksella hyväksyn vapaaehtoisesti osallistumiseni tämän opinnäytetyön toteutukseen.

Päiväys

_____

Tutkittavan allekirjoitus ja nimenselvennys

_____

SUOSTUMUSLOMAKE OPINNÄYTETYÖN INNOTYÖPAJAAN

Moniammatillinen yhteistyö ja sen asiakaslähtöinen merkitys kotihoidon kuntouttavalla arviointijaksolla. Minua on pyydetty osallistumaan yllä olevan opinnäytetyön tutkimukseen 13.2.2025 klo 13–15, jonka tarkoituksena on saada tietoa moniammatillisen yhteistyön positiivisista merkityksistä asiakaslähtöisyyteen kuntouttavan arviointijakson palveluprosessissa.

Olen lukenut ja ymmärtänyt saamani kirjallisen tiedotteen. Olen saanut tiedotteesta riittävästi tietoa tästä opinnäytetyöstä ja sen yhteydessä suoritettavasta tietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut kaikkiin opinnäytetyötä koskeviin kysymyksiin riittävän vastauksen.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista. Olen tietoinen siitä, että voin halutessani, milloin vain peruuttaa tai keskeyttää osallistumiseni eikä tämä vaikuta kohteluuni. Tiedän, että tietojani käsitellään luottamuksellisesti eikä niitä luovuteta sivullisille. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän osallistumiseni, minusta keskeyttämiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana opinnäytetyön aineistoa. Kerättyä aineistoa saa käyttää ja hyödyntää sellaisessa muodossa, jossa yksittäistä tutkittavaa ei voi tunnistaa. Sanontojani voidaan käyttää tunnistamattomina tulosten raportoinnissa ja julkaisuissa.

Olen lukenut tiedotteen ja suostun osallistumaan Karelian ammattikorkeakoulun ylemmän ammattikorkeakoulun opiskelijoiden toteuttamaan Innotyöpajaan.

Olen tutustunut myös liitteenä olevaan tietosuojaselosteeseen.

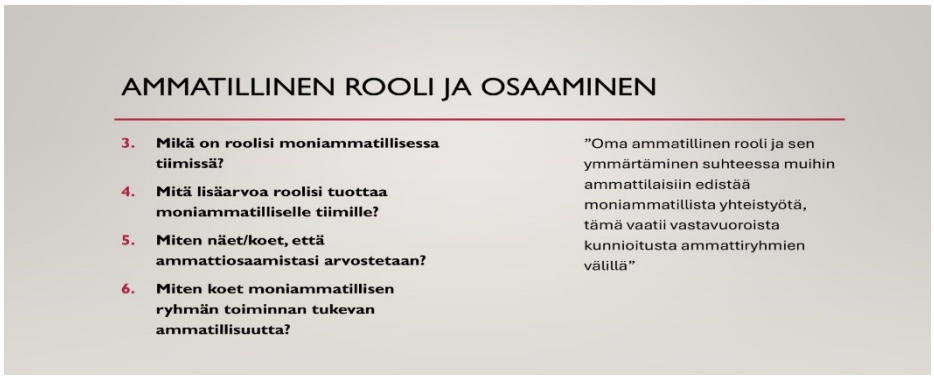
Allekirjoituksella hyväksyn vapaaehtoisesti osallistumiseni tämän opinnäytetyön toteutukseen.

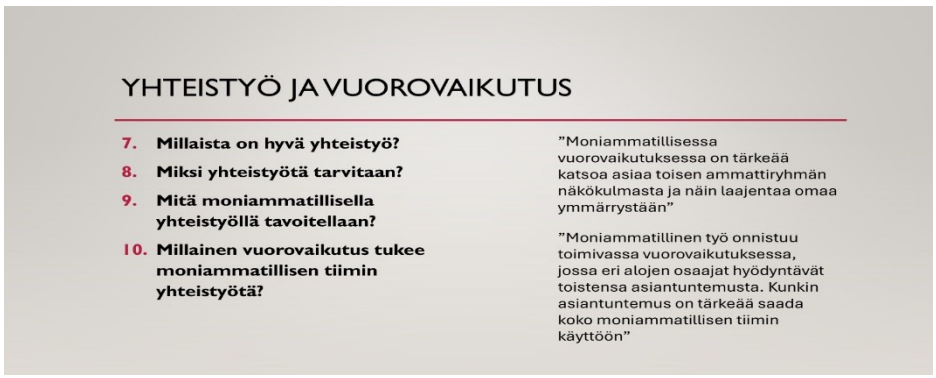
Päiväys

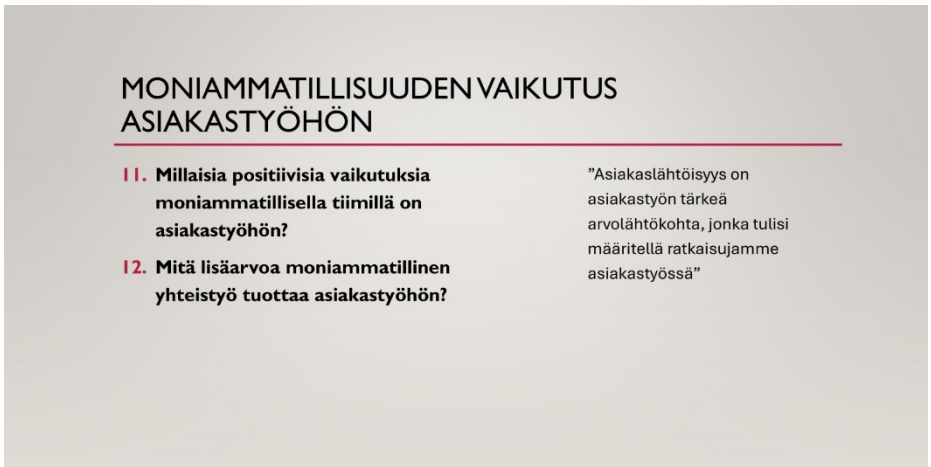
_____

Tutkittavan allekirjoitus ja nimenselvennys

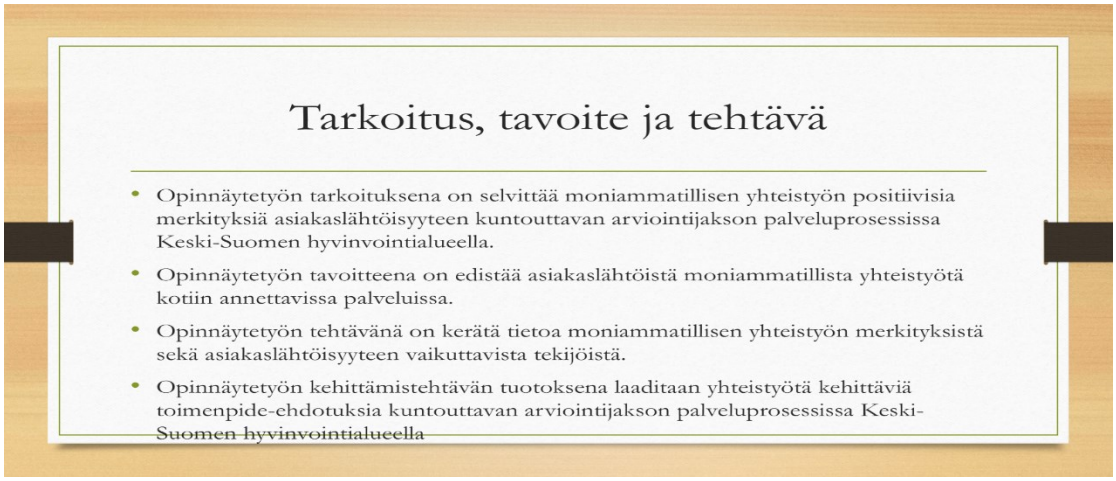
Kysymysrunko fokusryhmähaastatteluun







Innotyöpajan PowerPoint esitys



Innopaja yhteiskehittämisen menetelmä

- Toteutetaan opinnäytetyön tekijöiden ohjaamana keskusteluna, havannointina ja ryhmätyöskentelynä SWOT-analyysiä hyödyntäen.
- Osallistujat jaetaan pienempiin ryhmiin, joissa käsitellään valittuja aiheita SWOT-analyysin avulla.
- Menetelmällä osallistetaan moniammatillisen tiimin jäseniä kehittämään kuntouttavan arviointijakson moniammatillista yhteistyötä.

Pohdittavat osa-alueet

- Asiakas ja moniammatillinen yhteistyö
- Työntekijä ja moniammatillinen yhteistyö
- Moniammatillinen yhteistyö kuntouttavalla arviointijaksolla

SWOT-nelikenttäanalyysi

Vahvuudet + Myönteiset ja hyvin toimivat asiat	**Heikkoudet -** Asiat jotka kaipaavat kehittämistä tai ovat puutteellisia ja/tai rajoittavia
Mahdollisuudet + Asiat, jotka mahdollistavat muutoksen	**Uhat -** Asiat, jotka mahdollisesti hidastavat tai estävät