

TYÖPAIKKAKULTTUURI  
MONIALAISessa  
TYÖYHTEISÖSSÄ SOSIAALI- JA  
TERVEYDENHUOLLOSSA

Helena Talonpoika

Pro gradu -tutkielma

Hoitotiede

Hoitotyönjohtaminen

Itä-Suomen yliopisto

Terveystieteiden tiedekunta

Hoitotieteen laitos

Maaliskuu 2019

# SISÄLTÖ

## TIIVISTELMÄ ABSTRACT

1 JOHDANTO.....	1
2 MONIALAISEN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON TYÖYHTEISÖN TYÖPAIKKAKULTTUURI.....	3
2.1 Kirjallisuuden hakeminen.....	3
2.2 Kirjallisuuskatsauksen artikkelien laadunarviointi.....	4
2.3 Työpaikkakulttuuri .....	6
2.4 Monialaisuus ja moniammatillisuus .....	7
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT.....	9
4 AINEISTON KERUU JA MENETELMÄ .....	10
4.1 Aineiston keruu.....	10
4.2 Tutkimusmenetelmä .....	10
4.3 Aineiston analysointi .....	12
5 TULOKSET .....	14
5.1 Tutkittavien taustatiedot .....	14
5.2 Työpaikkakulttuuri monialaisessa työyhteisössä sosiaali- ja terveydenhuollossa ....	15
5.3 Työpaikkakulttuurin ilmeneminen .....	16
5.3.1 Tiimityö.....	16
5.3.2 Yhteistyö .....	18
5.3.3 Työntekijöiden roolit .....	20
5.4 Työpaikkakulttuurin muodostuminen.....	21
5.4.1 Organisaatio ja hallinto .....	21
5.4.2 Esimiestyö.....	22
5.4.3 Viestintä .....	24
5.4.4 Työtilat.....	27
5.5 Työpaikkakulttuurin merkitys .....	29
5.5.1 Asiakaslähtöisyys ja perhekeskeisyys.....	30
5.5.2 Yhteiset tavoitteet .....	31
5.5.3 Monialaisuus ja -ammatillisuus .....	33
6 POHDINTA .....	36
6.1 Tutkimustulosten tarkastelu.....	36
6.2 Tutkimuksen luotettavuus.....	44
6.3 Tutkimuksen eettisyys .....	46
6.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimukset.....	46

LÄHTEET .....	49
---------------	----

## LIITTEET

Liite 1 Tiedonhaku tietokannoista

Liite 2 Tutkimuksia työpaikkakulttuurista monialaisessa työyhteisössä

Liite 3 Artikkelien laadun arviointi

Liite 4 Teemahaastattelurunko

Liite 5 Tiedote tutkimuksesta haastatteluun osallistuvalla

Liite 6 Tietoon perustuva suostumuslomake haastatteluun osallistuvalla

Liite 7 Esitietolomake

**Talonpoika, Helena** Työpaikkakulttuuri monialaisessa työyhteisössä sosiaali- ja terveydenhuollossa  
Pro gradu -tutkielma, 51 sivua, 7 liitettä (15 sivua)

Tutkielman ohjaajat: Yliopistonlehtori, TtT Pirjo Partanen  
Apulaisprofessori, TtT Tarja Kvist

Maaliskuu 2019

---

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata työpaikkakulttuuria monialaisessa työyhteisössä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa ajankohtaista tietoa työpaikkakulttuurin ilmenemisestä, siihen vaikuttavista tekijöistä, sen merkityksestä monialaiselle työyhteisölle. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää tutkimuksessa mukana olleiden yksiköiden kehittämistyössä.

Aineiston saamiseksi haastateltiin käytännön työtä tekeviä ja esimiestason tehtävissä olevia sosiaali- ja terveydenhuollon monialaisen työyhteisön henkilöstöä (N=23) kahdessa eri aikuistenpsykososiaalisten palveluiden yksikössä Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirissä. Teemahaastattelut toteutuivat yksilö- ja ryhmähaastatteluina, jotka nauhoitettiin. Aineiston analysointiin käytettiin induktiivista sisällön analyysia.

Uusia monialaisia yksiköitä ja toimintamalleja tarvitaan jatkuvasti kehittyvässä ja uudistuvassa sosiaali- ja terveydenhuollossa, jossa palveluja keskitetään monialaisiksi ja moniammatillisiksi, suuremmiksi kokonaisuuksiksi ja kustannustehokkaammiksi. Uusia yksiköitä luotaessa ja vanhoja kehitettäessä luottamuksen ja uuden työpaikkakulttuurin luominen vie aikaa. Toimintamallien ja -käytänteiden käyttöönotto ja toimiminen onnistuvat sitä paremmin, mitä varhaisemmassa vaiheessa palvelujen tarjoajat otetaan mukaan uusien palvelujen suunnitteluun ja toteutukseen.

Työpaikkakulttuurin muodostumiseen monialaisessa työyhteisössä vaikuttaa organisaation ja hallinnon läpinäkyvyys, läsnä oleva, napakka, tasapuolinen ja selkeä esimiestyö sekä oikea-aikainen ja riittävä viestintä oikeille kohderyhmille, jotka työskentelevät työtiloissa, joiden tulee olla toimivat, häiriöttömät, viihtyisät sekä turvalliset.

Monialainen työpaikkakulttuuri sosiaali- ja terveydenhuollossa ilmenee saumattomana palveluketjuna, tavoitteellisena asiakaslähtöisenä ja perhekeskeisenä työnä, joka onnistuu yhteistyössä monialaisten työyhteisöjen moniammatillisten työntekijöiden kanssa ja tiimeissä, joissa jokaisella työntekijällä on oma ammatti-identiteettinsä, roolinsa ja riittävästi osaamista.

Faculty of Health Sciences  
Department of Nursing Science  
Nursing Science  
Nursing Leadership and Management

**Talonpoika, Helena** Workplace Culture in Multidisciplinary Working Communities within the Social and Healthcare Sector  
Master`s thesis, 51 pages, 7 appendices (15 pages)

Supervisors: Senior Lecturer, PhD Pirjo Partanen  
Associate Professor, PhD Tarja Kvist

March 2019

---

The purpose of this study was to describe the workplace culture in multidisciplinary working communities within the social and healthcare sector. The aim was to produce topical information on the occurrence of workplace culture, the factors affecting it, and its significance for multidisciplinary working communities. The results can be used in developing the units that participated in the study.

Material was acquired for the study by interviewing persons (N=23) who work at the practical and supervisory levels in multidisciplinary working communities within the social and healthcare sector in two units that provide psychosocial services for adults within the South Karelia Social and Health Care District. Thematic interviews were implemented as individual and group interviews, and were recorded. Inductive content analysis was used for analysing the material.

New multidisciplinary units and operating models are needed in the social and healthcare sector, as the sector is developing and reforming constantly, and services are being centralised into larger and more cost-efficient multidisciplinary and multiprofessional entities. When new units are being created and old ones are being developed, establishing trust and new workplace culture takes time. The commencement and use of new operating models and practices is easier the earlier service providers are involved in the planning and implementation of new services.

Factors affecting the establishment of workplace culture within multidisciplinary working communities include the visibility of the organisation; involved, firm, equal, and clear supervision; and timely, sufficient communications to the right target groups that work on premises that are functional, disturbance-free, pleasant, and safe.

Multidisciplinary workplace culture in the social and healthcare sector is reflected in a seamless service chain and a goal-, customer, and family-oriented approach in the work that is completed in cooperation with the workers of the multidisciplinary working community, or in teams where each member has their own professional identity, role, and the required skills.

Keywords: workplace culture, multidisciplinary, multiprofessional

## 1 JOHDANTO

Nykyisen sosiaali- ja terveysjärjestelmän rakenteet eivät pysty vastaamaan tulevaisuuden palvelutarpeiden kasvuun. Kansallisen soteuudistuksen vaikutuksesta alalle tulee uusia liiketoimintoja niin suomalaisten kuin kansainvälisten muutostrendien vaikuttaessa toimintaympäristöön. Työtä tehdään ja asioita ratkaistaan entistä useammin monialaisissa verkostoissa ja tiimeissä. Tulevaisuuden keskeisiä työelämätaitoja ovat oman osaamisen antaminen yhteiseen käyttöön ja yhdessä toimiminen. (TEM 2017, Arola 2017.) Etelä-Karjalassa työikäisen väestön vähentyessä ja ikäihmisten lisääntyessä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeita ei ole mahdollista ylläpitää nykymuotoisina vaan palvelujärjestelmää on kehitettävä. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin (Eksote) missiona tuetaan asiakkaan hyvinvointia ja terveyttä tarjoamalla palvelutarpeeseen perustuvat ja vaikuttavat sosiaali- ja terveyspalvelut. Visiona Eksotella on toimintakykyinen asiakas kotona. Eksotessa halutaan kuvata toiminnan kannalta tärkeitä perusperiaatteita yhteisillä arvoilla, jotka ohjaavat toimintaa suhteessa niin asiakkaisiin, potilaisiin, henkilöstöön kuin eri sidosryhmiin. Eksoten yksi arvo on asiakas edellä – yhdessä asiakkaan kanssa. (Eksote 2014.)

Eksotessa on panostettu asiakaslähtöiseen työhön lisäämällä ja kehittämällä monialaisia ja moniammatillisia matalankynnyksen yksiköitä, joista asiakas saa palvelut ns. yhdeltä luukulta. Eksote onkin usein mainittu valtakunnallisella tasolla esimerkkinä palvelujen järjestämisessä. Eri puolilla Etelä-Karjalaa on monialaisia terveys- ja hyvinvointiasemia, Lappeenrannassa ja Imatralla Lasten ja Nuorten Talot lapsille ja nuorille, Iso apu - palvelukeskukset ikäihmisille ja vammaisille sekä Aikuistenkeskukset aikuissosiaalityön, talous- ja velkaneuvonnan, maahanmuuttopalveluiden ja psykososiaalisen kuntoutuksen asiakkaille. Imatran Aikuistenkeskuksessa toimii myös mielenterveys- ja päihdepäivystys, KELA ja työvoimapalvelut. Kaikissa yksiköissä työskentelee moniammatillinen henkilökunta.

Toimiessani Eksotessa moniammatillisen henkilökunnan palveluesimiehenä työyksikössä, joka on osa monialaista työyhteisöä, olen huomannut, että työyhteisön muutokset, haasteet ja kehitystarpeet osana työpaikkakulttuuria on pystyttävä tunnistamaan sekä niihin on pystyttävä vastaamaan. Työpaikkakulttuuriin vaikuttavat asiakkaiden vaatimukset, tarpeet ja arvot työntekijöiden omien kokemusten ja odotuksien lisäksi. Monialaisen ja -ammattillisen yhteistyön toimimattomuus työyhteisössä vaikuttaa henkilökunnan työtyytyväisyyteen, -hyvinvointiin ja -motivaatioon ja asiakkaiden saaman palvelun laatuun. Asiakastyön laadun

parantamiseksi ja kustannustehokkuuden lisäämiseksi eri ammattiryhmien oman alan ja yhteistyökumppaneiden osaamisen asiantuntemusta sekä yhteistyötä eri toimijoiden kesken tulisi lisätä. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, millaista työpaikkakulttuuri on monialaisessa työyhteisössä sosiaali- ja terveydenhuollossa Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden alueen aikuisten psykososiaalisen kuntoutuksen kahdessa yksikössä, kahdessa eri kaupungissa Aikuistenkeskuksissa Imatralla ja Lappeenrannassa.

## 2 MONIALAISEN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON TYÖYHTEISÖN TYÖPAIKKAKULTTUURI

### 2.1 Kirjallisuuden hakeminen

Aikaisempaa tutkittua tietoa monialaisesta työpaikkakulttuurista sosiaali- ja terveydenhuollossa haettiin loka-joulukuussa 2017 alan keskeisistä sähköisistä tietokannoista: PubMed, Medic, Cinahl, Scopus ja Arto ensin yleistermein ja sen jälkeen tarkennetuin hakusanoin Boolean haulla muuttellen hakusanojen yhdistelmiä sekä käyttäen and ja or -sanoja sekä sanojen lyhennyksiä. Tiedonhaun rajaukset on esitetty liitteessä 1. Hakusanoina käytettiin työpaikkakulttuuri, monialainen, moniammatillinen, workplace culture, organization culture, multidisciplinary, multiprofessional, intraprofessional ja interprofessional yhdistettyinä sanoihin sosiaali- ja terveyshuolto ja social- and healthcare. Tutkimusartikkeleita haettiin myös manuaalisesti selaten valittujen tutkimusartikkeleiden lähdeluetteloita. Tiedonhaku ja poissulkukriteereinä oli, että kyseessä oli tieteellinen suomen- tai englanninkielinen tutkimusartikkeli tai väitöskirja, joka oli julkaistu vuosina 2007 – 2017. Kokotekstin tuli olla saatavilla veloitusetta elektronisesti tai Itä-Suomen Yliopiston, Etelä-Karjalan maakuntakirjaston tai Lappeenrannan Teknillisen Yliopiston kirjaston kautta.

Kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusten tutkimuskohteina olivat mm. henkilöstö tai hallinto terveydenhuollon organisaatioissa, terveyskeskusten ja sairaaloiden akuuttiosastoilla, terveydenhuollon opiskelijat ja kirjalliskatsauksessa tiimikulttuuri. Laadullinen tutkimusmenetelmä oli menetelmänä yhdeksässä tutkimuksessa (Ambrose-Miller & Ashcroft 2016, Isoherranen 2012, Katajamäki 2014, Katisko ym. 2014, Lawn ym. 2014, Marsilio ym. 2017, McClelland ym. 2015, Suhola 2017, Strann ym. 2015). Poikittaistutkimuksia mukaan valituista tutkimuksista oli kolme (Hahtela 2015, Hahtela ym. 2017, Körner ym. 2015). Freund & Drach-Zahavy (2007) oli määrällinen tutkimus. Tutkimuksista yhdessä oli sekä laadullinen että määrällinen menetelmä Kerätär (2017) ja yksi kirjallisuuskatsaus Youngwerth & Twaddle (2011). Tutkimusten toteuttamismaat olivat Australia (n=1), Israel (n=1), Italia (n=1), Kanada (n=1), Saksa (n=1), Suomi (n=8), ja Yhdysvallat (n=2). Kirjallisuushakujen tuloksena löytyneet artikkelit on koottu taulukkoon liitteeksi (Liite 2).



## 2.2 Kirjallisuuskatsauksen artikkelien laadunarviointi

Tietolähteiden tai tutkimusten laadun kriittinen arviointi on tärkeää järjestelmällisen kirjallisuuskatsauksen laatimisessa. Menetelmien ja toimenpiteiden haitat ja vaikuttavuus sekä tiedon sovellettavuus käytäntöön saadaan kattavan ja luotettavan synteesin tuloksena. Mahdollisimman kattavan ja luotettavan synteesin toimenpiteistä ja menetelmistä sekä niiden vaikuttavuudesta, haitoista ja arvioista tiedon soveltuvuuden saamiseksi, järjestelmällisessä katsauksessa pyritään mahdollisimman harhattomaan tunnistamiseen, kriittiseen arviointiin ja syntetisoimaan määritellyn aiheen relevantit tutkimukset. JBI - arviointiohjeiden (2011) mukaan arvioinnin ja tulosten vertailun suorittaa kaksi itsenäistä tutkijaa. Tässä tutkimuksessa arvioinnin teki vain tämän tutkimuksen tekijä, mikä voi vaikuttaa tutkimusten laadunarviointiin heikentävästi. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2013). (Liite 3.)

Kirjallisuuskatsaukseen valitut laadulliset tutkimukset arvioitiin Joanna Briggs Instituutin (2018) ohjeen mukaan käyttäen kvalitatiivisen tutkimuksen arvioinnissa käytettävää SUMARin QARI – moduulia, jolla arvioidaan kriittisesti tutkimuksen filosofinen lähtökohta, eettisyys sekä kysymysten ja tutkimusmenetelmien yhteneväisyys. Kriittisen arvioinnin tarkistuslistan tulkinnalliselle ja kriittiselle tutkimukselle (JBI 2018) - tarkistuslistaan sisältyy kymmenen arviointikriteeriä, jotka arvioitiin asteikolla yhdestä kymmeneen: Kyllä (K=1 piste), Ei (E=0 pistettä), Epäselvä (?=0 pistettä) ja Ei sovellettavissa (n/a=0 pistettä). (Hoitotyön tutkimussäätiö 2013). Tähän tutkimukseen valituista kirjallisuuskatsauksista yhdeksän (n=9) on laadullista tutkimusta, jotka pisteytettiin kymmenen arviointikriteerin avulla pisteiden jakautuessa välillä 6/10 – 10/10. Pääosin kaikissa tutkimuksissa tilastollinen metodologia ja tulokset raportoitiin selkeästi. Eettisten periaatteiden noudattamisen kuvaus puuttui muutamasta tutkimuksesta. Filosofisen näkökulman yhteneväisyys tutkimuksen metodologiaan oli epäselvä muutamassa tutkimuksessa. Suurimmasta osasta tutkimuksia puuttui selvitys tutkijan ja tutkittavien välisestä yhteydestä. (Liite 3.)

Tämän tutkimuksen kolmen (n=3) tutkimuksen laatu arvioitiin kvantitatiivisen JBI:n (2011) kvantitatiivisten kuvailevien tutkimusten ja tapausarjojen arvioinnissa käytettävällä SUMARin MASTARI – moduulilla, jonka avulla arvioitiin tutkimuksen tuloksiin mahdollisesti vaikuttavat harhat (bias), jotka voivat olla riskinä tutkimuksen toteutumisessa, toteutuksessa ja analysoitaessa tuloksia. Arvioitavista tutkimuksista kaksi oli

poikkileikkaustutkimuksia ja yksi määrällinen, jossa oli myös pieni haastattelu. Laadunarviointi tehtiin arviointikriteerien asteikolla pisteytyksin yhdestä yhdeksään Kyllä (K=1 piste), Ei (E=0 pistettä), Epäselvä (?=0 pistettä) ja Ei sovellettavissa (n/a=0 pistettä). (Hoitotyön tutkimussäätiö 2013). Kirjallisuuskatsauksen kvantitatiivisten artikkelien pisteytykset olivat välillä 7/9 - 8/9. Missään tutkimuksessa ei ollut kuvattu tutkimuksen keskeyttäneiden tuloksia eikä sisällytetty niitä analyysiin sekä yhdessä tutkimuksessa seurantajakson pituus jäi epäselväksi. (Liite 4.)

Yhden poikkileikkaustutkimuksen (Körner ym.2015) laadunarvioinnissa käytettiin sekä laadullista että määrällistä laadunarviointia. Kaksi tutkimuksista (Kerätär 2017, Suhola 2015) olivat sekä laadullisia että määrällisiä, joista ensimmäinen oli monimenetelmätutkimus ja jälkimmäinen empiirinen tutkimus. Kvalitatiivinen laadunarviointi tehtiin kvalitatiivisen tutkimuksen arvioinnissa käytettävällä JBI:n (2018) Arviointikriteerit laadulliselle arviointikriteeristöllä asteikoilla yhdestä kymmeneen. Kvantitatiiviset tutkimukset arvioitiin JBI:n (2013) Kriittisen arvioinnin tarkistuslistan tulkinnalliselle ja kriittiselle tutkimukselle mukaan arviointikriteerien pisteytyksillä yhdestä yhdeksään Kyllä (K=1 piste), Ei (E=0 pistettä), Epäselvä (?=0 pistettä) ja Ei sovellettavissa (n/a=0 pistettä). Tähän päädyttiin, koska molempia tutkimusmenetelmiä oli käytetty tutkimuksissa tasasuhteisesti. Kvalitatiivisten tutkimusten arvioinnin mukaan pisteet jakautuivat 6/10 - 9/10 ja kvantitatiivisten tutkimusten laadunarvioinnin mukaan 6/9 – 8/9 välillä. Pisteitä alensi keskeyttäneiden tuloksien kuvaaminen epäselvästi tai niitä ei ollut kuvattu olleenkaan eikä sisällytetty niitä analyysiin.

Yksi tutkimukseen valituista tutkimuksista (Youngwerth & Twadlle 2015) on systemaattinen kirjallisuuskatsaus, jonka laatu olisi arvioitu JBI (2011) Kriittisen arvioinnin tarkistuslista kokeelliselle tutkimukselle – avulla, mikäli kirjallisuuskatsaus olisi ollut saatavilla veloituksetta laatua arvioitaessa. Em. tarkistuslistaa hyödynnetään tutkimuksen metodologisen laadun ja tuloksiin vaikuttavan harhan tunnistamiseksi. Kokeellisen tutkimuksen arvioinnissa käytetään SUMARIn Mastarimoduulin kriteereitä, jotka määrittyvät tutkimusasetelman mukaan ja kriteerit arvioidaan asteikolla pisteytyksin Kyllä (K=1), Ei (E=0), Epäselvä (?=0), Ei sovellettavissa (n/a=0). (Hoitotyön tutkimussäätiö 2013). (Liite 5.)

### 2.3 Työpaikkakulttuuri

Kulttuurintutkimus käsitteenä on vakiintunut suomenkieleen Birminghamin koulukunnasta, jossa kulttuuri käsitteenä on tarkoittanut kollektiivista subjektiviteettia, jossa on omaksuttu tietty elämäntapa tai tapa hahmottaa maailma tai kokeminen mielekkäänä. Tätä ennen hierarkkinen kulttuurikäsite tarkoitti kansan tai sivilisaation tuottamaa parasta ja kauneinta. Richard Hoggartin laajentaman kulttuurikäsitteen mukaan kulttuuria ovat kaikki tuotteet ja niistä pääteltävissä olevat kuten elettävä elämä. (Alasuutari 2011, Knuutila 1994, Pöysä 1994.)

Käsitteellinen ja olemuksellinen kulttuuri voidaan määritellä ja ymmärtää monin tavoin. Kollektiivinen subjektiviteetti on yhteisössä tai yhteiskuntaluokan piirissä ominainen elämäntapa, joka hahmottaa maailmaa tekemällä sen mielekkääksi. Primitiivisinkin kulttuuri jakautuu erilaisiin ryhmiin. Työpaikkakulttuurissa yhden työpaikan sisällä on useita ammattiryhmiä, joiden keskinäisistä hierarkkisista suhteista, eristäytymisestä ja vuorovaikutuksesta muodostuu työpaikan organisaatio. Ammattikulttuurin muodostaa mm. henkilökohtainen kerronta, uskomusperinne, monimuotoinen pilailu, uusien työntekijöiden rituaalit, ns. kopioperinne ja perinteen kannatus. (Alasuutari 2011, Pöysä 1994.)

Aikaisemmista tutkimuksista ilmenee, että organisaatio- ja asiantuntijalähtöiset, lähetteisiiin perustuvat sekä pitkät yksilökeskeiset asiakasprosessit leimaavat kulttuuria. Toistensa kanssa kommunikointommat asiakastietojärjestelmät, etukäteen suunniteltu kaavamainen, prosessimainen ja toimimaton saumaton palveluketju, arkistotietojen käyttämättömyys ja yksilökeskeinen työ korostavat yksilön vastuuta, jolloin houkutuksena voi olla oman selustan turvaaminen ja virheiden välttäminen korostuu osana kulttuuria Katisko ym.(2014).

Työpaikkakulttuurin edellytyksenä hyvälle ja toimivalle tiimityölle on mm. henkilöstöressit, yhteinen ymmärrys, päämäärä ja tavoite (Freund & Drach-Zahavy 2007, Suhola 2017, Körner 2015, McClelland ym. 2015, Lawn ym. 2014.), yksilö- ja perhekeskeisyys (Shaw 2017, Youngwerth & Twaddle 2011, Strann ym. 2015, Körner 2015, McClelland ym. 2015, Ambrose-Miller & Ashcroft 2016, Lawn ym. 2014.), autonomian säilyttäminen, epäluuloton ja hämmennyksetön energian kanavoiminen, kokonaisvaltainen tiedon integroiminen, vanhojen roolirajojen ylittäminen (Suhola 2017, Ambrose-Miller & Ashcroft 2016), hyvä ammatti-identiteetti (Ambrose-Miller & Ashcroft 2016), kollegiaalisuus, ammattiryhmien keskinäinen toimiva yhteistyö, (Freund & Drach-Zahavy

2007, Isoherranen 2012, Katisko ym. 2014, Strann ym. 2015, Ambrose-Miller & Ashcroft 2016, Hahtela ym. 2017, Lawn ym. 2014.), viestintä, vuorovaikutustaidot, joustavuus, tiimin ja ihmissuhteiden rakentamisvalmius sekä yksilöiden, organisaatioiden ja hallinnon tuki (Katisko ym. 2014, Hahtela ym. 2017, Strann ym. 2015, Youngwerth & Twaddle 2011, Körner 2015, McClelland ym. 2015, Ambrose-Miller & Ashcroft 2016, Hahtela 2015), työtyytyväisyys, sitoutuneisuus (Youngwerth & Twaddle 2011, Hahtela ym. 2017, Körner ym. 2015, Hahtela 2015.). Organisaatiota sosiaalisesti yhteen liimaavia tekijöitä ovat myös oletukset, uskomukset (Körner ym. 2015, McClelland 2015, Ambrose-Miller & Ashcroft 2016), arvot ja asenteet (McClelland ym. 2015).

## 2.4 Monialaisuus ja moniammatillisuus

Nykyisissä säädöksissä monialaisuutta pidetään eri tieteen-, hallinnon- ja toimialojen sekä sektoreiden edustajien yhteistyönä. Monialaiset palvelut on mahdollista toteuttaa eri viranomaistahojen yhteistyönä, kun asiakasprosessit on suunniteltu yhteisesti toteutettaviksi. Niin monialaisuutta kuin moniammatillisuutta voidaan pitää sekä yksilöllisinä että yhteisöllisinä käsitteinä. Monialainen ryhmätyö on monimutkainen prosessi, joka yhdistää eri alojen ammattilaiset työskentelemään ja jakamaan osaamistaan - tietoa ja taitoja - potilaan tarpeita vastaaviksi. (Katajamäki 2014, Kerätär 2016, Marsilio ym. 2017, Suhola 2017, Körner 2015)

Useat eri viitekehykset määrittelevät ja kehittävät moniammatillista yhteistyötä sosiaali- ja terveysalalla. Sen teoreettiset juuret ovat monitieteisessä yhteistyössä ja sen kehittämistarpeissa (Kerätär 2016, Freund & Drach-Zahavy 2007, McClelland ym.2015, Lawn ym. 2014). Määrittelijän orientaatio ja painotukset näkyvät määritelmien konteksteissa. Moniammatillisuus sosiaali- ja terveysalalla on kokonaisvaltaista, potilaslähtöisen tiedon kokoamista sovituin välinein ja käytäntein ammatillisia ja potilaslähtöisiä rajoja ylittämällä jatkuvasti arvioimalla ja kehittämällä (Isoherranen 2012, Körner 2015). Moniammatillisessa yhteistyössä asiakkaan tai potilaan ja eri asiantuntijoiden kanssa kootaan yhdessä joustavasti sovitulla välineillä, foorumeilla ja toimintaperiaatteilla asiakas-/potilaslähtöisesti tiedot, taidot ja käsitys asiakkaan tilanteesta, tarvittavista toimenpiteistä ja pulmien ratkaisusta huomioiden hänen hoito- ja hoivapolkunsa (Isoherranen 2008, Suhola 2017, Katajamäki 2014, McClelland ym. 2015) sekä elämän kokonaisuus (Isoherranen 2012, Suhola 2017, Katajamäki 2014).

Usein erehdytään puhumaan moniammatillisesta tiimityöstä, vaikka työtä tehdään yhdessä integroimatta työtä ja ylittämättä roolirajoja (Isoherranen 2012). Moniammatillisuus on yksilön sosiaali- ja terveysalan tietotaitoa (Lawn ym. 2014) sekä pätevyyttä johtamis-, tiimityö-, projektityö-, ongelmanratkaisu-, kehittämis- ja ohjaustaidoista ja niihin liittyvistä vuorovaikutustaitoja, asenteita ja tunteita. Yhteisöllisenä moniammatillisuus on monimuotoista vuorovaikutusta yhteisön ja sen jäsenten välillä sekä jäsenten osaamisen tuottamista – työtä tehdään yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi. Myös erilaisuuden kunnioittamista, erilaisten ihmisten ja alojen hyväksymistä sekä motivaatiota, ohjausta sekä arviointia tarvitaan moniammatillisuuden oppimiseen. (Isoherranen 2012, Katajamäki 2014, Katisko ym. 2012, Freund & Drach-Zahavy 2007, Ambrose-Miller & Ashcroft 2016, Lawn ym. 2014). Monialaisen ja moniammatillisen yhteistyön käytänteisiin mm. asiantuntijatapaamisiin ja neuvotteluihin, on vaikea tehdä muutoksia (Kerätär 2016), sillä monimuotoiset ammattilaisten suhteet ovat ongelmakeskeisiä, tieteenalojen välisiä ja potilaslähtöisiä prosesseja. (Isoherranen 2012).

### 3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, mitä on työpaikkakulttuuri monialaisessa työyhteisössä sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä tuottaa tietoa monialaisen työyhteisön työpaikkakulttuurin kehittämiseksi sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisena työpaikkakulttuuri ilmenee monialaisessa työyhteisössä sosiaali- ja terveydenhuollossa?
2. Mitkä tekijät vaikuttavat monialaisen työyhteisön työpaikkakulttuurin muodostumiseen?
3. Mikä merkitys työpaikkakulttuurilla on monialaisen työyhteisön asiakastyöhön?

## 4 AINEISTON KERUU JA MENETELMÄ

### 4.1 Aineiston keruu

Tämän tutkimuksen kohderyhmänä oli Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin terveys- ja sosiaalipalveluiden, aikuisten psykososiaalisten palveluiden työntekijöitä ja esimiehiä Imatralla ja Lappeenrannassa. Tutkimusta varten haastateltiin kahdella eri paikkakunnalla - kahdessa eri yksikössä - työntekijöitä ja esimiehiä, jotka työskentelevät monialaisissa työyhteisöissä moniammatillisissa tiimeissä. Haastateltavien tavoittamiseksi pyydettiin palveluesimiehiä ja -päälliköitä välittämään koko henkilöstölle sähköposti, jossa oli liitteenä tiedote haastatteluista tutkimukseen osallistuville (Liite 5), ja josta ilmeni tutkimuksen tarkoitus, toteutus, haastattelupäivämäärät, -ajat ja -paikat. Haastattelupaikkana molemmilla paikkakunnilla oli tilava, sijainniltaan rauhallisessa paikassa ja kaikkien tavoitettavissa sijaitseva tila.

Tutkimukseen saivat osallistua kaikki halukkaat työntekijät ja osallistuminen oli vapaaehtoista. Henkilöstöä Imatran yksikössä oli noin 70 ja Lappeenrannassa noin 60 henkilöä, jotka kaikki eivät olleet aikuisten psykososiaalisten palveluiden työntekijöitä. Haastatteluihin ei tarvinnut ilmoittautua etukäteen, vaan kukin osallistui itselleen parhaiten soveltuvana ajankohtana. Yksi ryhmä- ja yksi yksilöhaastattelu järjestettiin haastateltavien toiveesta erillisenä haastattelupäivänä ja erillisessä paikassa. Tarkoituksena oli alun perin toteuttaa haastattelut kahdessa eri ryhmässä ryhmäkokojen ollessa 20 – 40 haastateltavaa. Tutkimuslupa-anomusta päivitettiin useamman pienemmän haastatteluryhmän toteuttamiseksi ja lupa myönnettiin. Tutkimusaineisto kerättiin haastattelemalla kaikkiaan n=23 henkilöä, jotka osallistuivat haastatteluihin. Haastattelut toteutettiin 4.5. – 9.7.2018 osin yksilö- ja osin ryhmähaastatteluina. Yksilöhaastatteluja oli kuusi ja ryhmähaastatteluja, joiden koko oli 2 – 7 henkilöä, neljä. Haastattelujen kesto oli noin 15 minuutista vajaaseen tuntiin. Yhteensä nauhoitettua haastattelumateriaalia tuli 4 tuntia 54 minuuttia.

### 4.2 Tutkimusmenetelmä

Tutkimus on kvalitatiivinen tutkimus, jonka tavoitteena oli löytää tai paljastaa tosiasioita työpaikkakulttuurista monialaisessa työyhteisössä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Laadullinen tutkimusmenetelmä mahdollisti tutkittavan aiheen kokonaisvaltaisen tutkimisen, todellisen elämän kuvaamisen sekä auttoi ymmärtämään työpaikkakulttuuria

monialaisessa työyhteisössä sosiaali- ja terveydenhuollossa ja kuvaamaan niin työntekijöiden kuin esimiesten kokemuksia, näkemyksiä ja tulkintoja työpaikkakulttuurista (Hirsjärvi ym. 2015) ja on samalla näyte tutkittavan kohteen kielestä ja kulttuurista (Alasuutari 2011).

Tiedonkeruumenetelmänä tutkimuksessa oli teemahaastattelu. Teemahaastattelu on lomakkeen ja avoimen haastattelun välimuoto, jossa saatava aineisto on näyte tutkimuksen kohteena olevasta kulttuurista ja pala tutkittavaa maailmaa (Alasuutari 2011). Teemahaastattelussa edettiin haastateltavien ehdoilla, tarvittaessa etukäteen suunnitellusta teemarungosta poiketen, jolloin haastateltavat pystyivät painottamaan itselleen tärkeitä asioita ja sanaton viestintäkin otettiin huomioon (Alasuutari 2011, Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013). Teemahaastattelun runkona (Liite 4) oli neljä peruskysymystä, joille oli tarvittaessa apukysymyksiä. Haastattelurunko esitettiin yhdelle henkilölle. Esihaastattelussa teemahaastattelurunko ilmeni käyttökelpoiseksi eikä siihen tehty muutoksia. Esihaastattelu otettiin mukaan tutkimusaineistoon.

Haastatteluilla pyrittiin saamaan kokemuksiin perustuvaa tietoa ja jokaisella haastateltavalla oli mahdollisuus painottaa itselleen tärkeitä asioita sekä jakaa arvokkaita kokemuksiaan ja näkemyksiään monialaisen työyksikön työpaikkakulttuurista. Haastattelut toteutettiin yksilö- ja ryhmämuotoisina, koska haastateltavat haluttiin nähdä tutkimustilanteessa subjekteina, joilla oli mahdollisuus tuoda esille vapaasti itseään koskevia asioita vastausten ollessa monitahoisia ja niitä voitiin haastattelutilanteessa tarvittaessa selventää ja syventää. (Hirsjärvi ym. 2015.)

Haastattelut toteutettiin haastateltaville ennalta ilmoitettuina päivinä ja kellonaikoina sekä paikoissa Imatralla ja Lappeenrannassa touko – heinäkuussa 2018.. Tutkimussuunnitelmassa haastatteluja oli suunniteltu pidettäväksi ryhmämuotoisina kaksi, joihin molempiin arvioitiin osallistuvan 10 – 20 haastateltavaa. Tämän arvioitiin olevan mahdotonta toteuttaa työntekijöiden työnluonteesta johtuen sekä tiimivastaaville ja palveluesimiehille haluttiin omat haastatteluryhmänsä luotettavuuden parantamiseksi. Tutkimuslupaa päivitettiin useampiin pienryhmähaastatteluihin. Haastattelupäiviä oli yhteensä yhdeksän, joista henkilöstölle toisella paikkakunnalla viisi ja toisella neljä. Tiimivastaaville ja palveluesimiehille oli kummallekin ryhmälle yksi haastattelu vain toisella paikkakunnalla, koska heillä on työpiste molemmilla paikkakunnilla ja henkilökunnalla pääsääntöisesti jommallakummalla paikkakunnalla. Haastatteluja varten oli varattu rauhallinen, tilava ja



helposti saavutettavissa oleva tila. Aikaa yhdelle haastattelulle oli varattu 1½ tuntia. Yksilöhaastattelut kestivät 15 – 28 minuuttia ja ryhmähaastattelut 37 – 50 minuuttia. Haastattelut tallennettiin haastateltavien luvalla nauhurille. Yksi haastateltava ei halunnut haastatteluun nauhoitettavan ja vastaukset kirjoitettiin haastattelun aikana muistiin. Haastattelumateriaalia kertyi nauhoitteena 294 minuuttia eli 4 tuntia ja 54 minuuttia ja litteroitua tekstiä Times New Roman fontilla, fonttikoolla 12 ja rivivälillä 1,5 yhteensä 76 sivua.

#### 4.3 Aineiston analysointi

Aineiston analysointiin käytettiin induktiivista sisällönanalyysiä, joka velvoitti ja haastoi tutkijan ajattelemaan myös itse. Pyrkimyksenä oli tavoittaa tutkittavan aiheen merkityksiä, seurauksia ja sisältöjä, ja samalla tavoitteena oli ilmiön esittäminen laajasti vaikkakin tiiviisti. Sisällönanalyysiin kuului aineiston valmisteluvaihe litteroimalla ja valitsemalla analyysiyksikkö. Sanoja tai asioita luokiteltiin niiden teoreettisen merkityksen perusteella. Analyysi eteni aineiston mukaan ja kategoriat johdettiin aineistosta tutkimuskysymysten ohjaamina. Aineistoa analysoitiin pelkistäen havainnot mahdollisimman suppeaksi joukoksi havaintoja, ryhmitellen ja abstrahoiden ne vaihe vaiheelta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, Alasuutari 2011.)

Kuten laadullisessa tutkimuksessa aineiston keruuta ja analyysiä tehdään osin samanaikaisesti, niin nytkin analyysi tehtiin mahdollisimman pian aineiston keruun jälkeen - jolloin virheet minimoitiin, tietoja ei todettu puuttuvan eikä tietoja tarvinnut täydentää lisähaastattelulla tai – kyselyllä (Hirsjärvi ym.2015, Katajamäki 2010). Haastattelut etenivät haastateltavien ehdoilla teemarungon mukaisesti – välillä siitä hieman poiketen – teemaan palaten. Kaikkien yhdeksän haastattelun haastatteluaineistosta yhdisteltiin ensin suorat lainaukset, ne pelkistettiin sekä ryhmiteltiin ala- ja yläluokat yhdistäviin luokkiin.

Sisällönanalyysiä tehtäessä analyysiyksikköinä oli kokonaisia lauseita tai muutaman sanan ilmaisuja. Litteroidusta haastatteluaineistosta kopioitiin alkuperäisilmaisuja Excel – taulukkolaskenta-ohjelman taulukkoon, jossa niitä oli helppo pelkistyksen jälkeen luokitella alaluokkiin ja sen jälkeen yläluokkiin (taulukko 1). Luokittelun tavoitteena oli tuottaa tutkijan avuksi tietoa, jonka avulla ilmiötä voi kuvata ja ymmärrys ilmiöön lisääntyy (Tuomi & Sarajärvi 2013). Yhdistäviä luokkia yläluokista muodostettaessa niitä peilattiin tutkimuskysymyksiin vastausten saamiseksi.

Taulukko 1. Esimerkki aineiston pelkistämisestä ja luokittelusta työpaikkakulttuurin ilmenemisestä.

Alkuperäisilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä luokka
"Työyhteisö miust täällä aikessa on hyvä ja toimii joustavasti ja täällä aikessa autetaan toisiamme."	Hyvä työyhteisö, jossa autetaan toisiaan.	Työyhteisö koetaan hyväksi.	Työyhteisössä on mahdollisuus toimia moniammatillisesti.	Monialaisessa työyhteisössä työpaikkakulttuuri ilmenee tiimityönä.
"Ilmapiihän meil on hyvä ja tota kauheen suuria klikkiytyimiä ei näy ulospäin."	Hyvä ilmapii			
"Säännölliset tiimijat ja osallistumisoikeus ja -velvoite."	Osallistutaan säännöllisesti tiimeihin.	Työyhteisössä halutaan osallistua tiimeihin.		
"Työkennellä erilaisissa porukoissa."	Erilaiset työskentelyporukat.			
"...moniammatillisia tiimejä..."	Moniammatilliset tiimit.			
"Saa itse keskittyä siihen hoito – hoitotyöhön tai siihen niinko hoitosuhteeseen."	Saa keskittyä oman ammattialan työhön.	Työntekijöillä on halu hyödyntää omaa ammattitaitoaan.	Työyhteisössä on mahdollisuus hyödyntää moniammatillista osaamista.	Monialaisessa työyhteisössä työntekijät arvostavat ja jakavat moniammatillista osaamista.
"Hää ko on hürvee helposti lähestyttävä, ni varmaan sekii tekee siitä semmosen että."	Helppo lähestyttävyys.	Työntekijöillä on kyky hyväksyä ihmisten erilaisuus.		
"Sit toiset on ehkä hiljasii sellasii ja perässä tuljoita tai sillee ei ehkä uskalla niin voimakkaasti tuuva sitä."	Toiset eivät ole kovin äänekkäitä, ulospäinsuuntautuneita eivätkä rohkeita.			
"Meil ei hürveest oo mitää yhteistä."	Meillä ei ole mitään yhteistä.			
"Muutama on sellane, jotka sanelee sit toisillekkii et siu pitää tehdä näin et ehkä oo hyvä siinä."	Toiset tuovat mielipiteensä voimakkaamin esille.	Työntekijöillä on halu neuvoa ja ohjata muita työntekijöitä.		
"On oppinu ehkä hyödyntämään siinä ko on se sosiaalityön palveluneuvoja."	Olen oppinut hyödyntämään toisen osaamista.			
"Sillee myö päästää parempiä tuloksii ja jaetaa, sil jaetaa paljon osaamista siin tiimin sisällä sekä myös täällä aikuisosiaalityön porukassa."	Päästään parempiin tuloksiin hyödyntämällä toisen osaamista.	Työntekijöillä on halu jakaa osaamista parempiin tuloksiin pääsemiseksi.		
"Semmosta osaamisen jakamista on myös paljon ja arvostan sitä ite tosi paljon."	Arvostan tiedon jakamista.			
"Paljo itestää on kiinni jos sie tavallaa sit niinku haet sitä apua, jos tarviit sitä tukea, et siun täytyy vaa ite oivaltaa hakea ja kysyä."	Osataan ja oivalletaan hakea apua tarvittaessa.	Työntekijöillä on halu tehdä töitä kaikkien kanssa.		
"Ihmiset lähtee kauheen herkästi siitä omastansa et ei välttämättä nähä sitä kokonaisuutta, vaan aatellaan kun miul on kaikki hyvin ja mie saan oman tahtoni läpi ni mitä näistä muista."	Ihmiset eivät näe kokonaisuutta oman ajatuksensa takaa.			
"Helppoo ko lähettää potilaan sinne."	Työntekijän on helppo lähettää asiakas toiselle työntekijälle.			

## 5 TULOKSET

### 5.1 Tutkittavien taustatiedot

Haastatteluihin osallistui 23 Imatralla ja Lappeenrannassa Aikuistenkeskuksissa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaista, joista 1/3 edusti sosiaali- ja terveysalan hallintohenkilöstöä ja 2/3 muuta henkilöstöä. Kaikki haastateltavat tekivät päivätyötä. Työyksikkö sijaitsi Imatralla 65,22 prosentilla ja Lappeenrannassa 37,78 prosentilla. Haastatelluista 96,7 prosenttia oli naisia ja 4,3 prosenttia miehiä. Kaikista haastatelluista sosiaalihuollossa työskenteli 30,43 prosenttia, terveystuollossa 56,52 prosenttia ja samanaikaisesti molemmilla 13,02 prosenttia. Korkeakoulututkinto oli 60,87 prosentilla, opistotasoinen koulutus 21,74 prosentilla, koulutason tutkinto 8,7 prosentilla ja ammatillista koulutusta ei ollut 8,7 prosentilla. Haastatelluista 39,13 prosenttia sijoittui ikäryhmään 40 – 49 vuotta ja 34,78 prosenttia 50 – 59 vuotiaisiin. 18 – 39 -vuotiaita haastatelluista oli 21,74 prosenttia ja yli 60 -vuotiaita 4,35 prosenttia. Keskiarvo vuosissa nykyisessä virassa tai toimessa oloon oli 4,99 vuotta. Lyhyimmillään aika ei ollut vuottakaan ja pisimmillään 30 vuotta. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluksessa olon keskiarvo vuosina oli 11,86 – lyhyimmillään alle vuoden ja pisimmillään 34 vuotta. Haastateltavien mielestä kolme suosituinta syytä nykyiseen ammatissa oloon oli mielenkiintoinen työ 20,29 prosenttia, vakituinen työ/ansio 18,84 prosenttia ja ihmisläheinen työ sekä koulutus alalle molemmat 11,59 prosenttia. Muita syitä ammatissa oloon olivat halu kehittää 8,7 prosenttia, työaika 7,25 prosenttia, työyhteisö 5,80 prosenttia, haasteellinen työ 4,35 prosenttia, tilaisuus ko. työhön 4,35 prosenttia, itsenäinen työ 2,9 prosenttia, monialaisen työn arvostus, hiljainen tieto ja työyksikön sijainti kukin 1,45 prosenttia. (Taulukko 2).

Taulukko 2. Haastateltavien (n= 23) taustatiedot.

Taustatiedot		n =	%
<b>Sukupuoli</b>	mies	1	4,35
	nainen	22	95,65
<b>Ikä, vuotta</b>	18 - 29	2	8,70
	30 - 39	3	13,04
	40 - 49	9	39,13
	50 - 59	8	34,78
	60 -	1	4,35
	<b>Ammatillinen koulutus</b>	Ei ammatillista koulutusta	2
	Koulutason tutkinto	2	8,70
	Opistotason tutkinto	5	21,74
	Korkeakoulututkinto	14	60,87
<b>Ammattiala</b>	Sosiaaliala	7	30,43
	Terveysala	13	56,52
	Molemmat	3	13,04
<b>Virka- tai toiminimike</b>	esimies	6	26,09
	(tiimivastaava, palveluesimies ja -päällikkö)		
	lh, sh, palvelusihteerii, sosiaaliohjaaja, virastomestari	17	73,91
<b>Työyksikön sijainti</b>	Imatra	15	65,22
	Lappeenranta	8	34,78
<b>Nykyinen pääsääntöinen työaika</b>	Päivätyö	23	100 %
<b>Nykyisessä toimessa, vuotta</b>	ka	alin	ylin
	4,99	0	30
<b>Sosiaali- ja terveydenhuollossa, vuotta</b>	ka	alin	ylin
	11,86	0	34
<b>Tärkeimmät tekijät ammatissaoloon</b>			
	Mielenkiintoinen työ	14	20,29
	Vakituinen työ/ansio	13	18,84
	Ihmisläheinen työ	8	11,59
	Koulutus alalle	8	11,59
	Halu kehittää	6	8,70
	Työaika	5	7,25
	Työyhteisö	4	5,80
	Haasteellinen työ	3	4,35
	Tilaisuus	3	4,35
	Itsenäinen työ	2	2,90
	Monialaisen työn arvostus	1	1,45
	Hiljainen tieto	1	1,45
	Sijainti	1	1,45

## 5.2 Työpaikkakulttuuri monialaisessa työyhteisössä sosiaali- ja terveydenhuollossa

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää miten työpaikkakulttuuri ilmenee monialaisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa, mitkä tekijät vaikuttavat sen muodostumiseen sekä mikä on työpaikkakulttuurin merkitys. Työpaikkakulttuuri ilmenee henkilökunnan asiakaslähtöisenä ja perhekeskeisenä, monialaisena ja -ammattillisena tiimi- ja yhteistyönä, saumattomana palveluketjuna; työntekijöiden valmiutena tehdä tiimi- ja yhteistyötä eri

alojen toimijoiden kanssa oikeaan aikaan oikeassa paikassa sekä riittävänä, oikea-aikaisena ja oikein kohdistettuna viestintänä.

### 5.3 Työpaikkakulttuurin ilmeneminen

Haastateltavat toivat haastatteluissa esille työpaikkakulttuurin ilmenemiseen monialaisessa työyhteisössä vaikuttavina tekijöinä tiimi- ja yhteistyön sekä roolit monialaisessa työyhteisössä (Taulukko 3).

Taulukko 3. Työpaikkakulttuurin ilmenemiseen vaikuttavia tekijöitä

Tiimityö	Yhteistyö	Roolit
Hyvä työyhteisö	Tarvittavien yhteistyökumppaneiden löytäminen	Erilaiset persoonat
Osallistuminen tiimeihin	Muiden toimijoiden tunnistaminen	Työntekeminen persoonallisesti
Oman ammattitaidon hyödyntäminen	Muihin työntekijöihin tutustuminen	Erilaiset roolit
Ihmisten erilaisuuden hyväksyminen	Muiden työntekijöiden kanssa työskentely	Tunnistaminen
Neuvominen ja ohjaaminen	Ammattitaidon ja -tiedon jakaminen	Hyväksyminen
Osaamisen jakaminen	Monialaisen yhteistyön tekeminen	Puuttuminen
Parempiin tuloksiin pääseminen	Eri tehtäväkenttiin tutustuminen	
Moniammatillinen tiimityö	Yhteistyö avo- ja osastopalvelujen välillä	

#### 5.3.1 Tiimityö

Haastateltavien mukaan työyhteisöt ja työilmapiirit ovat hyvät ja joustavat eikä suuria klikkiytymiä ole näkyvissä ulospäin ja ne mahdollistavat hyvän tiimityön sekä työyhteisöissä halutaan osallistua tiimeihin. Tiimeillä on säännölliset tiimiajat ja niihin osallistumisvelvollisuus ja -oikeus. Haastateltavat kokivat tekevänsä tiimityötä tarpeen mukaan potilaskohtaisesti, varsinkin haastavien asiakkaiden asioiden selvittäminen vaatii tiimityötä.

*”Työyhteisö miust täällä Aikessa on hyvä ja toimii joustavasti ja täällä Aikessa autetaan toisiamme.”*

*”Ilmapiihän meil on hyvä ja tota kauheen suuria klikkiytymiä ei näy ulospäin.”*

*”...säännölliset tiimiajat ja osallistumisoikeus ja – velvoite...”*

Tiimit ovat moniammatillisia, erilaisin kokoonpanoin kokoontuvia, toimivat joustavasti ja kaikki auttavat toisiaan, sillä tiimien sisällä koettiin olevan paljon osaamista ja työntekijät saavat keskittyä oman ammattialan työhön – asiakas-/potilassuhteeseen.

*”Semmosta osaamisen jakamista on myös paljon ja arvostan sitä ite tosi paljon.”*

Osa haastatelluista koki, ettei tiimeissä ole paljon yhteistä, osan ollessa hiljaisia perässä tulijoita, jotka eivät uskalla tuoda omia ajatuksiaan voimakkaasti esille ja osa sanelee toisillekin työntekijöille, miten tulee toimia ja tehdä. Tuen ja avun hakeminen tiimeissä on jokaisesta itsestä kiinni. Jotkut haastateltavat kokivat, että kaikki työntekijät eivät välttämättä näe asioita kokonaisuuksina, vaan voivat ajatella asian eteenpäinviemisessä vain omaa etuaan.

*”...sit toiset on ehkä hiljasii sellasii ja perässä tulijoita tai sillee ei ehkä uskalla niin voimakkaasti tuuva sitä...”*

*”Sillee myö päästää parempii tuloksii ja jaetaa, sil jaetaa paljon osaamista siin tiimin sisällä sekä myös täällä aikuissosiaalityön porukassa.”*

Vaikka työskennellään eri ryhmissä, niin työtä tehdään toista kunnioittavasti ja arvostavasti, koska kaikki tietävät niin päästävän parempiin tuloksiin jakamalla osaamista tiimissä. Muutama haastateltava toi esille, että tänä päivänä lähdetään herkästi viemään omaa ajatustaan eteenpäin ilman kokonaisuuden näkemistä.

*”...ihmiset lähtee kauheen herkästi siitä omastansa et ei välttämättä nähä sitä kokonaisuutta, vaan aatellaan kun miul on kaikki hyvin ja mie saan oman tahtoni läpi ni mitä näistä muista...”*

Molemmissa haastatteluyksiköissä koettiin, että päästään parempiin tuloksiin jakamalla osaamista monialaisten ja moniammatillisten tiimien sekä oman ammattiryhmän tiimin sisällä.

### 5.3.2 Yhteistyö

Työyhteisöissä haastateltavien mukaan yhteistyöstä on erilaisia kulttuureita - mm. keskustelukulttuuri. Imatran Aikuistenkeskuksen haastateltavien mukaan yhteistyötä vaikeuttaa tietämättömyys talossa työskentelevistä ja työntekijät joutuvat tekemään töitä sen eteen, että uudelle potilaalle löytyy oikea työntekijä. Potilastietojärjestelmien ja puhelintietojärjestelmien käyttö koettiin myös hankalaksi. Työntekijöillä ei ole tietoa, millä nimellä työntekijän ajanvarauskirja on ja milloin on vapaita aikoja. Haastateltavat kokivat, että on selvästi nähtävissä miten eri toimijat pysyvät erillään toisistaan ja keskinäistä yhteistyötä on vähän sekä toiset työntekijät istuvat kahvihuoneessakin toisessa päässä ja toiset toisessa päässä.

*”Ihan selvästi nähtävissä nää eri toimijat pysyy erillään toisistaan et sitä semmosta keskinäistä yhteistyötä ja sellasta on aika vähän ja toiset istuu kahvihuoneessa toises päässä ja toiset toises päässä ja se on niinku jotekii...”*

Lappeenrannan Aikuistenkeskuksessa yhteistyö eri ammattiryhmien välillä sujuu haastateltavien mielestä hyvin, kun on oppinut tuntemaan työyhteisön työntekijät. Työntekijät saavat toisensa kiinni joko käyttämällä sähköisiä apuvälineitä tai käymällä samassa kerroksessa työskentelevän yhteistyökumppanin luona.

*”...et kynnys on tosi helppo et pystyy jo asiakkaan aikana saamaa vastauksen et laittaa lync viestin, ni usein ne pystyy jopa saman tien tulemaan asiakastilanteeseen, et se niinku joustavuus ja se yhteistyö pelaa tosi hyvi...”*

Kaikki haastateltavat toivat esille, että työntekijöillä on halu hyödyntää omaa ammattitaitoaan, neuvoa ja ohjata muita työntekijöitä sekä jakaa osaamistaan kaikille parempiin tuloksiin pääsemiseksi. Muiden yksiköiden työntekijöistä helpommin lähestyttävien työntekijöiden kanssa on helpompi työskennellä.

*”Hää ko on hirvee helposti lähestyttävä, ni varmaan sekii tekee siitä semmosen että...”*

*”...miusta ollu selkee etu ja hyöty, siin muuto jälkee, et tää aikuissosiaalityön porukka ja myö ollaan täällä kokonaan...”*

*”...siul pitää olla aikamoine valikko itel niinku tiedos, et sie voit miettii mitä täs kohtaa vois, mitä kannattas lähtee tekemää...”*

Pääosin Imatran Aikuisten keskuksessa työskentelevät työntekijät kokivat tuntevansa vain kollegansa, keiden kanssa tekevät päivittäin lähityötä sekä entiset työkaverinsa. Vaikka työntekijät ovat eri paikoissa, niin haastateltavien mukaan yhteistyö on hyvää ja yhteistyön rikkautena haastateltavat pitivät erilaisten näkökulmien saamista ja niiden hyödyntämistä oman työn ollessa muutoin itseohjautuvaa ja yksinäistä.

*”...kauhee rikkaus ja on tullu erilaisia näkökulmia ja sitä pitäs enemmä vaa itekkii hyödyntää...”*

Sekä Imatran että Lappeenrannan haastateltavien kokemusten mukaan yhteistyö osastohoidon ja avohoidon välillä ei toimi parhaalla mahdollisella tavalla.

*”...toinen on mantere ja toinen on saari eikä lauttaliikenne kulje niiden välillä...”.*

Haastateltavat toivat esille huolensa yhteistyön toimimattomuudesta heijastuvan myös potilaalle ja tämän perheelle. Potilaiden pääsy osastohoitoon koettiin vaikeana ja samasta potilaasta tehdyt ammatilliset hoitoarviot erilaisina. Osa haastateltavista koki osastojen yhteistyön avohoidon kanssa olevan vaikeaa yritettäessä saada potilasta osastohoitoon eikä osa aina enää jaksaa yrittää saada potilasta osastohoitoon, kun etukäteen tietää sen olevan mahdotonta. Yhtenä pulmana haastateltavat toivat esille myös sen, että potilaan oltua intensiivisessä osastohoidossa pitempään, ei ole ollut tietoa osastohoitojaksosta ja potilas joutuu odottamaan avopuolen hoitajan aikaa useita viikkoja.

*”Se näkyy myös mejän niinku ammatillisen hoitajien yhteistyössä ni kyl se näkyy sille potilaallekii sitte ja perheille.”*

*”Et samasta potilaasta tehty ammatilliset arviot on hyvi erilaiset.”*



### 5.3.3 Työntekijöiden roolit

Molemmissa työyhteisöissä on paljon naisia, joten haastateltavien mielestä persoonat tulevat esille joka tapauksessa jossain vaiheessa enemmän kuin miehisessä työyhteisössä. Oma työssään useimmat haastateltavat kokivat olevansa ammatillisessa roolissa. Esimiehet toivat esille työyhteisöissä olevan esimerkiksi viestinviejän rooli, jossa työntekijä puhuu koko työryhmän puolesta tai kokee puhuvansa. Osa haastateltavista työntekijöistä toi esille, että osan työntekijöistä koetaan olevan enemmänkin johtajatyyppejä, jotka ovat hallitsevia ja toivovat asioiden menevän heidän toivomallaan tavalla eikä osa työntekijöistä taas uskalla tuoda esiin omaa kantaansa ja tämä näkyy jopa asiakastyössä ja hoitosuhteissa.

*”Puhuu joko koko työryhmän puolesta tai sitte se olettaa puhuvansa.”*

*”Toiset on enemmän sellasii hallitsevii ja ehkä enemmän sellasii johtajatyyppejä ja toivoo et asiat menee niiku hyö sanoo, sit ei uskalla niin voimakkaasti tuuva sitä omaa kantaa ja miun mielestä se ilmenee jopa asiakastyössä ja hoitosuhteessa.”*

Osa haastatelluista koki rivityöntekijöiden ottavan valtaa ja tekevän päivittäin päätöksiä oman toimintansa eteenpäin viemiseksi.

*”Rivityöntekijät sitä valtaa ottaa ja niinku päivät menee, kun itse tehään niitä päätöksiä ja miten toimitaan ja se ei toisaalta oo hyvä juttu.”*

Haastateltavien esimiesten mielestä on johtajan tehtävä huomauttaa, että työntekijät pysyvät perustehtävässään. Esimiehellä on omat vastuunsa ja työntekijöillä voi olla omia vastuualueitaan ja esimiehen täytyykin ottaa rooli ja puuttua asioihin, mikäli on puututtavaa ja kehittää, kun on kehitettävää sekä tarvittaessa integroidaan eri yksiköitten ja tulosityksiköitten asioita yhteen.

*”Rooli tietysti täytyy niinku ottaa ja puuttuu asioihin, jos on puututtavaa ja kehittää ku on kehitettävää ja integroida eri niinku yksiköitä yhteen ja eri tulosityksikön asioita.”*

Persoonaa, johon vaikuttaa myös erityislahjat, vastuut ja ammatillisuus, kulkee osana työntekijää tehtävien kautta niin asiakastyössä kuin esimiestyössäkin. Yksiköissä on

pitkäaikaisia työntekijöitä, jotka ovat tottuneet tekemään työnsä miten haluavat ja vetävät omaa rooliaan työyhteisössä ja loukkaantuvat, kun eivät saa vetää omaa rooliaan.

*”...pitkäaikaisia työntekijöitä, jotka on tottuneet tekemää just mite haluaa...”*

#### 5.4 Työpaikkakulttuurin muodostuminen

Monialaisen työyhteisön työpaikkakulttuurin muodostumiseen haastateltavat kokivat vaikuttavan organisaation ja hallinnon, esimiestyön, työtilojen ja viestinnän (Taulukko 4).

Taulukko 4. Työpaikkakulttuurin muodostumiseen vaikuttavia tekijöitä.

Organisaatio & hallinto	Esimiestyö	Viestintä	Työtilat
Yhteneväiset toiminnot eri kaupunkien ja työyksiköiden välillä	Selkeä	Sähköisten työkalujen käyttäminen	Yhteiset
Vaikutusmahdollisuus toimintojen suunnitteluun	Näkyvä	Viestien vastaanottaminen	Tutut
Vaikutusmahdollisuus työympäristöön	Napakka	Yhteiset asiat	Helppokäyttöiset
Vaikutusmahdollisuus omaan työhön	Läsnäoleva	Tarvittavat tiedot	Riittävät
Molemmipuolinen joustavuus	Luotettava	Yhdenmukaisuus	Rauhalliset
Yhdenmukaiset työajat	Joustava	Sähköposti	Taukotilat
Yhteiset arvot ja strategia	Tasapuolinen	Esimiesten tiedottaminen	Viihtyisät
	Kantaaottava	Vastaanottajien saavuttaminen	Meluttomat
	Yhdenmukainen	Oikea aikaisuus	Käyttökelpoiset
	Muutoksiin kykeneväinen	Riittävyys	Huoneiden varausjärjestelmä

##### 5.4.1 Organisaatio ja hallinto

Organisaation ja hallinnon sekä osin myös aikuissosiaalityön koettiin Imatralla haastateltavien keskuudessa olevan Lappeenranta keskeistä. Imatran Aikuistenkeskuksen työntekijät toivat haastatteluissa esille myös Imatran toimintatapojen olleen ennen Eksotea hyvin erilaisia. Eksotessa voi haastateltavien mielestä kuitenkin työntekijä tehdä jotakin tarvitsematta jäädä miettimään mitä voi tehdä, kun aina voi tehdä jotakin. Muutaman haastateltavan mielestä molemmat Aikuistenkeskukset - niin Lappeenranta kuin Imatrakin ovat keinotekoisesti tehtyjä.

*”Hyvä, et Eksotessa on kuitenkin sellasii paikkoja, et ei tarvii ihmisen jäähä miettimään mitä hemmettiä tekee, koska voi tehä jotain.”*

*”Miusta nää molemmat Aikuistenkeskus ja ... Lappeenranta ja Imatra ni, nää on sillä tavalla keinotekosesti pykättyjä.”*

Haastateltavat pohtivat arvostetaanko organisaatiossa joka tasolla olevaa luovuttaa ja innovaatiota vai onko vain yksi paikka, josta valutetaan alaspäin kaikki uudet asiat? Haastateltavista osa koki hallinnon rajoittavan omaa työtä, vapaata liikkuvuutta ja ehkä innovatiivisuuttakin. Imatralla haastateltavat toivat esille, että aikaisemmin ennen Eksotea on saanut vaikuttaa omaan työhönsä ja saanut esittää pieniäkin ehdotuksia - nyt vain sanellaan. Eri paikoissa koettiin olevan eri sääntöjä, joita valvotaan koko ajan aivan kuin työntekijät olisivat lastentarhassa.

*”... nimet otettiin pois ovenpielistä ja sit tuli Eksoten brändin mukaset A-neljä paperit...”*

*”...et arvostetaanko mei organisaatiossa joka tasolla olevaa luovuutta ja innovaatiota...”*

*”... et pitäs kuunnella niitä ruohonjuuritason työntekijöitä...”*

Työntekijät toivat haastattelussa esille kokevansa, että he joustavat työnantajan suuntaan mm. etteivät pidä aina taukoja. Työnantaja puolestaan ei jouta mm. kohtelemalla osaa työntekijöitä epätasa-arvoisesti vaihtamalla osalta työntekijöistä toimistotyöaika pois, osan saadessa pitää sen. Haastateltavat toivat esille pohtivansa jatkossa joustamisen lopettamista mm. pitämällä kaikki itselleen kuuluvat tauot eivätkä tee mitään ylimääräistä.

*”Sitte ku niitä tarpeeks paljon tässä tulee, ni sit tulee semmonen olo, että hei jos mie oon joustanu työnantajaan päin, ni miepä taijan lopettaa sen.”*

*”Miusta tässä tulee niinku tasa-arvo, koska meillä on sit työntekijöitä, joilla on se toimistotyöaika...”*

#### 5.4.2 Esimiestyö

Esimiehen koettiin haastateltavien mukaan rauhoittavan läsnäolollaan työilmapiiriä, tuovan tietynlaista turvaa ja luovan rajoja molemmissa aikuistenkeskuksissa. Toisaalta koettiin työntekijöiden itseohjautuvuuden ja itsenäisyyden lisääntyvän, kun esimies ei ole koko ajan läsnä, vaan aina tarvittaessa. Molemmissa yksiköissä esimiehen työntekijöille antama

vapaus oman työn johtamiseen koettiin osin hyvänä luottamuksena työntekijää kohtaan, osin turvattomuutena ja esimiehen kiireistä johtuvana.

*”Mei esimiehet on sillee et ne on tarvittaessa, et ne tulee tilanteeseen tai niit saa aina ko tarvii ni niitä voi ottaa, mut ne ei oo mitenkää niiku hallitsevia. Miust se on hienoo, et ne tekee toisaalta ittesä vähä näkymättömäks, mut kuitekii ne on koko aja läsnä et tietää sen.”*

*”Et ei olla mitenkää hirveen tiukassa lieassa, mut ...voijaa luottaa esimieheen ja hänen arviointikykyyn.”*

*”... itseohjautuvuus tehostuu ja paranee, jos esimies ei ole läsnä...”*

Haastateltavat kokivat esimiesten läsnäolon arjen työssä tärkeänä. Haastateltavat myös pohtivat, onko esimiehillä edes tietoa, mitä työntekijät tekevät päivittäin. Osa haastatelluista työntekijöistä koki, ettei näe omaa esimiestään juuri ollenkaan ja osa puolestaan koki tapaavansa ja näkevänsä esimiestään riittävästi – osa jopa päivittäin. Ylemmän tason esimiehiä suurin osa vastaajista koki näkevänsä erittäin vähän tai ei ollenkaan.

*”... välilä tuntuu et myö paahdetaa tääl ja tehää hirveesti kaikkee, mut et tietääks oikeest mein esimiehet loppujen lopuks miten paljon ja mitä ne tekee täällä, niiko jos aattelee työntekijät erilaisia...”*

*”...vaatii myöskii johtamiselta, esimieheltä, et sitä työpaikkakulttuuria rakennetaa tietosesti jonkunlaiseks...”*

*”...kukaan esimies ei tee sillä tavalla niinku lähiesimiestyylisesti töitä...”*

Esimiehillä koettiin haastateltavien mukaan olevan erilaisia ohjeistuksia, sääntöjä mm. työajasta, mikä aiheuttaa työyhteisössä hämmennystä. Haastatellut työntekijät kokivat, että esimiehellä tulee olla selkeä rooli siitä mitä ajattelee, eikä lähteä siitä poukkoilemaan ja esimiehen tulee myös tehdä napakoita päätöksiä. Jotkut haastateltavat toivat esille esimiesten tehtäväkuvien rajojen epäselvyyden - mitä kuuluu tiimivastaavalle, palveluesimiehelle, palvelupäällikölle – mikä näkyy toiminnoissa.

*”Eri esimiehet, erilaiset ohjeistukset, erilaiset säännöt ihan työajasta ja kaikesta.”*

*”Esimiehellä pitäisi olla selkeä rooli, mitä se ajattelee eikä se et se lähtee ponkoilemaan.”*

*”...varmaa iso asia nii myös on se et jokaisella tiimillä on omat esimiehet. Ku oli niinku yks esimies, ni oli jonkunlainen lanka...”*

Esimiehellä toivottiin olevan ammatillista osaamista ja kykyä nähdä selkeä kokonaiskuva toiminnasta. Heikko johtamiskulttuuri näkyy haastateltavien mielestä oirehdintana työyhteisössä. Jotkut työntekijät sopeutuvat helpommin muutokseen ja lähtevät toteuttamaan niitä.

*”Sillä on sitä ammatillista osaamista ja se näkee sen kokonaisuuden.”*

Haastateltujen esimiesten ja tiimivastaavien mukaan yhteistyö on hyvää ja sujuvaa riippumatta missä työtään tekee.

*”...työpaikkakulttuuria vaik myö ollaa eri paikois, ni se on äärimmäisen hyvää se yhteistyö...”*

#### 5.4.3 Viestintä

Esimieheltä tulevan tiedottamisen koettiin haastateltavien taholta molemmissa yksiköissä olevan tärkeää. Varsinkin esimiesten tulisi olla tietoisia toistensa tekemisistä ja tiedottamisen yhtenäistä. Osan mielestä viestintä onnistuu ja tietoa tulee riittävästi, kun osa koki informaatiotulvan olevan valtava ja tärkeiden asioiden mahdollisuus hävitä sähköpostitulvaan olevan mahdollista.

*”.. esimiehen tiedottaminen on ihan hirveen tärkeää ja se että esimiehet toistensa niinku kanssa et niinku esimiehet ketkä vastaa vähän niinku samoista jutuista ni on tietoisia toistensa yksiköiden tekemisistä...”*

*”Viestintä onnistuu miun mielestä tosi loistavasti, et miust myö saadaan kaikki tieto, mitä tarvii, tosi hyvin.”*

*”...sähköpostii iha hirveesti mikä kaikkee ei iha välttämättä jaksa kaikkee lukekaa, sitä tulee iha valtavast...”*

Molemmissa Aikuistenkeskuksissa työntekijät kokivat, ettei tieto omaan yksikköön kulje toiselta paikkakunnalta eikä toisista yksiköistä. Osa pelkästään Lappeenrannan työntekijöitä koskevista tiedotteista ja viesteistä tulee myös Imatralla, vaikkei niillä ole siellä työskenteleville merkitystä niiden ollessa Lappeenranta keskeisiä. Imatralla on aiemmin ollut viikkotiedote, mikä on koettu hyväksi ja sitä toivottiin nykyiseenkin toimintaan.

*”Sähköpostii iha hirveesti, mikä kaikkee ei iha välttämättä jaksaa kaikkee lukeekaa, sitä tulee iha valtavasti.”*

*”...ne Lappeenrannan viestit tulee isolla volyymilla sieltä ja sit niinku...”*

*”Enneko oli se viikkotiedote. Talon kaikkien yksiköiden – ei potilaskohtaista.”*

Haastateltavat molemmissa yksiköissä toivat esille, että tieto asiakkaiden osastojaksoista ei kulje reaaliajassa, ja kun tieto tulee, se yllättää avohoidon omahoitajan, joka ei ole ollut tietoinen potilaan osastohoidosta.

*”Ollu intensiivises osastohoidos monta päivää ja sit joutuu oottamaan mejän aikaa vaikkaks-kolme viikkoo.”*

Suurin osa kaikista haastateltavissa molemmilla paikkakunnilla oli sitä mieltä, että viestintä onnistuu pääosin hyvin ja työntekijät kokivat saavansa kaiken tarvittavan tiedon, vaikka tietoa tulee paljon ilman, että kukaan suodattaa sitä. Ja toiset – itselle mahdollisesti tärkeät - asiat työntekijät kokivat kuulevansa vasta jälkeinpäin. Kahvihuone on usean haastateltavan työntekijän ja esimiehen mielestä hyvä viestien kulkuväylä - joskus jopa liiankin hyvä ja nopea. Tiedon välittämiseen kaikille samansisältöisenä yksikön oman sähköpostiryhmän hyvänä tiedon viestivälineenä kokivat kaikki haastateltavat. Osa haastateltavista toi esille huolensa kulkeeko tarvittava tieto perille, kun organisaatiossa luotetaan tai ajatellaan, että ihmiset itse hankkivat tietoa.

*”Miusta tieto talon sisällä kulkee hyvin sillä tolla mein omalla sähköpostigrupilla.”*

*”Mikä se ois sit se taikasana et ihmiset saatais kiinnostumaa, et se on tärkeä asia tietää missä mennää?”*

*”No se on haastavaa. Varmaan se on se sähköposti kuitenkin paras.”*

Niin esimiehet kuin työntekijätkin toivat haastatteluissa esille, että osa työntekijöistä hankkii tietoa aktiivisesti, osa ei jaksakaan tai ehdi lukea niin paljon sähköposteja ja osa hankkii tietoa jo ohi sen, mitä ei tarvitsisikaan. Esimies- ja johtoryhmien palavereista kirjoitetaan muistiot ja ne tallennetaan työtiloihin kaikkien luettaviksi, joten sen väylän oletettiin riittävän ja tiedon kulkevan.

*”...ihmiset saattaa jäädä jonkiilaisee paitsioon, jotka ei jaksakaan lukea tai ehi lukea niin paljon sähköpostia...”*

*”Kulkeeko tieto perille tai nykyään paljon luotetaan, ajatellaan tai et ihmiset itse hankkii tietoa, ni on niiko osa hankkii tietoa aktiivisesti ja osa hankkii tietoa jo ohi sen mitä ei tarviiskaa.”*

*”Esimiespalaverit... niistä kirjoitetaan muistiot ja ne tallennetaan työtiloihin kaikille luettaviksi ja tuota, kyl miusta tietoa kulkee...”*

Kaikkien haastateltavien mielestä esimiehen tiedottaminen on erittäin tärkeää. Osan haastateltavien mukaan jonkun esimiehen ollessa kiireinen, tiedottaminen tapahtuu suullisesti ja joltain toisilta esimiehiltä pitää aina erikseen kysyä. Osa haastateltavista koki joidenkin työntekijöiden oletettavan esimiesten tiedottavan kaikista kaikille yhteisesti ja vielä jokaiselle henkilökohtaisesti.

*”... on ollu aika kiireinen, ni se on tullu ainakii kertomaan jos on ollu jotain kerrottavaa näistä tiimijutuista ja toiselta pitää aina kysyä erikseen...”*

*”...odottaa et esimies, esimies laittaa joka ainoasta asiasta tiedotteen ja muistaa vielä kertoa erikseen henkilökohtaisesti...”*

Haastatellut esimiehet kokivat, että ylemmältä johdolta viestit eivät välttämättä kulje, voivat tulla jotain muuta kautta tai ne tulevat pikaisella aikataululla sisältäen kiireisiä tehtäviä antoja, vaatien jotain toimenpiteitä. Jokainen päivä on täynnä sovittuja asioita, joten aikataulut ovat tiukkoja tehdä äkillisiä muutoksia.

*”Ylemmältä johdolta välttämättä ne viestit ei tuu, et tule jotain muuta kautta tai ne tulee hirveen kiireellä ja jokainen päivä on täynnä palavereja ja muuta, ni missä välissä sie teet niitä.”*

#### 5.4.4 Työtilat

Lappeenrannan Aikuistenkeskuksen haastateltavat toivat esille työtilojen käytettävyyden olevan tällä hetkellä hyvä eikä ole tilanteita, ettei saisi varattua vastaanottohuonetta. Itse työtiloja ei koettu viihtyisiksi eikä terapiatyöhön soveltuviksi. Lappeenrannassa haastateltavien mukaan on vain yksi yhteinen taukotila kaikille monialaisen työyhteisön työntekijöille.

*”Meilhä on nyt hyvät tilat. Nythä ei oo tilanteita ettei sais huonetta.”*

*”Hyvin kolkkoja nää huoneet.”*

Molemmissa Aikuistenkeskuksissa haastateltavat kokivat, että aluksi oli vaikeaa rikkoa omia käsityksiään ja päänsisäisiä rajojaan, ettei kenelläkään ole omaa työhuonetta eikä säilytystilaa omille henkilökohtaisille eikä työssä tarvittaville tavaroille eikä tarvikkeille. Huoneiden varausmenetelmä koettiin hankalaksi, aikaa vieväksi, varausjärjestelmä mahdollisti päällekkäisvaraukset ja usein huoneet olivat täyteen varatut, mikä toi asiakasvastaanottotyöhön pulmia, mitkä saatiin puhumalla selvitettyä. Kirjaamiset molemmissa Aikuistenkeskuksissa tehdään pelkästään kirjaamiseen varatuissa tiloissa, jotka ovat kaikkien käytössä eikä varattavissa.

*”Aluksihan se oli vaikeeta, et jotenkii piti rikkoa semmosia omia käsityksiä ja omia päänsisäisiä rajoja.”*

*”...ongelmatilanteita huoneen varausasioissa, mutta niistä puhutaan saman tien ja ne selvitetään...”*

*”... tehdäänkii yhteisiä ja varataan yhteisiä huoneita ja tuntuu et niinku sellasta kissanhännänvetoa ja kyräilyäkin oli alkuvaiheessa...”*

*”Mihin ne laittaa ne tavarat siks aikaa? Nythän on ne lokerikot mihin voi laittaa, mut kuletat niitä paikasta toiseen.”*



Kummassakaan yksikössä millään ammattiryhmällä tai työntekijöillä ei ollut erillisiä, omia sosiaalisia - eikä taukotiiloja, vaan ne olivat koko talossa työskenteleville, kaikille yhteisiä. Imatralla Aikuistenkeskuksessa taukotiiloja oli kolmessa eri kerroksessa ja niiden käyttö rajoittuu haastateltavien mukaan työntekijöillä samaan kerrokseen, jossa pääsääntöisesti tekee päivittäin työtään. Osa haastateltavista Imatran Aikuistenkeskuksessa toi esille joskus ajatelleensa, että voisi lähteä johonkin toiseen kerrokseen kahville tutustuakseen talon muihin työntekijöihin ja työn hektisyyden ja ajanpuutteen takia sen jääneen vain ajatukseksi sekä ajautuvansa aina tuttuun ja turvalliseen ympäristöön, missä on hetki aikaa hengähtää, viettää kahvitunti siinä lähellä ilman, että menisi rohkeammin tutustumaan vieraampiin ihmisiin.

*”Mutta ku se työ on niin hektistä ja kiireistä mitä tehää, ni onks sit käytännössä mahollista.”*

*”Vaik ain välillä... nyt mä lähen sinne alakertaan, mut ei tuu koskaan mentyy.”*

Jotkut haastateltavista sekä Imatralla että Lappeenrannassa toivat esille, että tauot ovat usein ainoita hetkiä työvuoron aikana, kun tapaa kollegoita ja usein tauoilla puhutaan työasioita. Suurin osa haastateltavista puolestaan toi haastatteluissa esiin halunsa viettää päivän ainoan lepotauon ilman työasioita ja totesivat sen olevan vaikeaa, kun aina on joku, joka haluaa nopeasti kysyä jostain työasiasta.

*”...et pienellä tauolla ei pitäis työasioita hoitaa, mut et, et aika monta kertaa semmosta niinku epäviralliset kohtaamiset edesauttaa sitä sellasta vähän virallisempaa...”*

*”...yritän käyttää sen ruokaan, et se on omaa aikaa...”*

*”...et mie itekkii meen tiedostamatta siihe ko mie tiijän et mie saan olla rauhassa sen hetken et ei tuu kukaa sanomaa mitää töistä et mitä teille kuuluu tai onks teillä kiirettä tai et saa olla sen hetken ko ei oo muita ni omas rauhas...”*

Lappeenrannan Aikuistenkeskuksen haastateltavat kertoivat taukotiiloissa olevan omat pöydät, missä eri yksiköiden työntekijät ovat tottuneet istumaan ja toisilla on selkeästi tiiviimpi kahvipöytäkulttuuri sekä yhteisten kahvihetkien viettoaika kuin toisilla. Osa

haastateltavissa koki taukotilan olevan kovan metelin ja epäviihtyisyyden takia epämiellyttävä ja kolkko paikka, missä rauhallisen lepotauon pitäminen ei ole mahdollista.

*”Taukotiloissa on omat pisteet, missä on totuttu istumaan ja toisilla on selvästi tiiviimpi sellanen kahvipöytäkalttuuri ja yhteisten kahvihetkien viettoaika.”*

*”Kuppikunnat siel on kyllä. Ne on kuppikunnat kyllä ja sitte en tykkää ollekaa tuosta taukotilasta.”*

*”...kauhee paikka. Meteli on kova ja sit viihtyisyys ei oo niinku...”*

*”...se nyt oikee korostunu, et meil on keittiössä tietyt pöyvät...”*

*”...istutaan kukin omissa piireissämme ja pidetään tiukasti kiinni, ettei sinne ainakaan ulkopuolisia tuu...”*

## 5.5 Työpaikkakulttuurin merkitys

Haastattelussa tuli esille, että työpaikkakulttuurin merkitys monialaisessa työyhteisössä näkyy moniammatillisena ja monialaisena asiakaslähtöisenä ja perhekeskeisenä työnä, jossa on yhteiset tavoitteet. (Taulukko 5).

Taulukko 5. Työpaikkakulttuurin merkityksen ilmeneminen.

Asiakaslähtöisyys ja perhekeskeisyys	Yhteiset tavoitteet	Moniammatillisuus ja monialaisuus	
Asiakaslähtöisyys - yhdessä asiakkaan kanssa	Eksoten tavoitteet	On kaikkialla	
Perhekeskeisyys - mahdollisuuksien mukaan	Eksoten arvot	Toimivaa yhteistyötä	
Tarjolla olevissa puitteissa	Eksoten strategia	Näkyvä palveluiden hyödyntämisessä	
Riittävät resurssit	Työyksikön tavoitteet	On hyvä asia	
Työntekijöiden arvot ja asenteet	Yhteiset arvot	Erlaisia ihmisiä ja toimintapintoja	
Työyhteisön arvot ja asenteet	Lainsäädäntö	Sujuvaa ilman rajoja	
Eksoten arvot ja strategia	Toimintaohjeet	Helpottaa asiakkaan asioiden hoitoa	
Parityöskentely	Sosiaali- ja terveystuolien erilaisuus	Yhteiset tilat	
Ammatilliset arviot	Asiakaslähtöisyys	Asioiden hoitamisen nopeus	
Monialaisen yhteistyön hyödyntäminen	Työnkuvan kautta	Valikon runsaus	
Sosiaali- ja terveydenhuollon laki	Työhistorian kautta	Erlaisten näkemysten kunnioittaminen	
	Yhteisesti sovittavat	Ymmärrys	
	Selkeät		Kaikilla omat tehtävänsä
			Toisten arvostus
		Asiakas hyötyy	

### 5.5.1 Asiakslähtöisyys ja perhekeskeisyys

Haastateltavien mielestä niin Aikuistenkeskusten asiakkaan tai potilaan huomioiminen ei ole kauheasti muuttunut kaikessa myllerryksessä. Niin Eksoten, työyhteisön kuin työntekijän omat arvot vaikuttavat asiakkaan kohtaamiseen.

*”Ollaan Eksoten työntekijöitä ja meillä pitäis olla ne arvot ja strategiat tuolla takaraivossa...”*

Haastateltavien mielestä potilas on ollut aiemminkin keskiössä ja on sitä edelleen. Vaikka perhe ei niin olekaan painopiste eikä perhettä tavata vastaanotolla, niin perhettä ei kuitenkaan unohdeta. Osa haastateltavista toi esille tapaavansa perheen kotikäynnillä, jolloin kaikki perheenjäsenet haluavat kertoa oman tarinansa hoitajalle.

*”Omaisten ja perheiden mukaan ottamista ni ei voi niinku liikaa painottaa.”*

*”... työn näkökulmasta perhehän tulee jo siinä, ko sie oot siellä kotona - kaikki haluaa kertoa hoitajalle...”*

Kaikki haastateltavat painottivat, ettei omaisten ja perheen mukaan ottamista ei kuitenkaan voi liikaa painottaa – työ voisi olla perhekeskeisempääkin. Samasta asiakkaasta tehnyt ammatilliset arviot voivat olla hyvinkin erilaisia ja asiakas ja perhetyötä tehdään resurssien puitteissa myös eri yksiköiden välisenä parityönä, jolloin asiakaslähtöinen moniammatillinen ja monialainen yhteistyö näkyy myös potilaalle. Asiakaslähtöistä ja perhekeskeistä työtä tehdessä on persoonakohtaisia eroja.

*”Et samasta potilaasta tehty ammatilliset arviot on hyvi erilaiset.”*

*”...et on tiukkoja työntekijöitä ja sit on niitä ku löperöitä tai niinku semmosii et annetaa vaik olla tekemättä mitää...”*

*”Asiakaskii hyötyis et sitä tehtäis, tehtäis niinku monialasemmin.”*

Asiakkaan tilanteen parantaminen ja auttaminen ei aina edellytä asiakkaan ympärille suurta työryhmää. Kaikkien haastateltavien mielestä asiakasta tulee kunnioittaa ja puhua hänestä kunnioittavasti ja asiakkaan asioita lähdetään viemään eteenpäin tarvelähtöisesti. Sosiaali-

ja terveyspuolen erilaiset lainsäädännöt vaikuttavat asiakaslähtöiseen ja perhekeskeiseen työhön sosiaalipuolella rajoittavasti.

*”...sit miusta tuntuu et meil kaikilla on semmone ajattelumalli, et alkaa miettimää, no et mikä niinko tän potilaan kohalla olis niinko se järkevin ja just se, et onks se oikees paikassa, ja mitä eri apukeinoja käytetään...”*

*”... et niiku kunnioitetaa sitä asiakasta ja sen omaa näkemystä, jos se vaa on mahdollista...”*

*”...lainsäädännöt ja mahdollisuudet sosiaali- ja terveyspuolella on erilaiset. Ja ne vaikuttaa siihen...”*

### 5.5.2 Yhteiset tavoitteet

Yhteisiä tavoitteita pohtiessaan osa työntekijöitä edustavista haastateltavista mietti, miten ovat käyneet yhdessä läpi yhteisiä tavoitteita. Tavoitteiden koettiin tulevan työnkuvan ja monen eri asian kautta. Esimiehet toivat esille, että yhteisten tavoitteiden pitäisi olla kaikille selvät – niin työntekijöille kuin esimiehillekin - koska niitä on käyty niin paljon yhdessä läpi ja osa tavoitteista tulee suoraan Eksoten strategiasta. Joku toi esille tehneensä työtään jo niin kauan, että tietää jo selkärangassaan mitä kohti pyrkii ja mikä on tehtäväkuva. Osa haastateltavista puolestaan sanoi tietävänsä mitä kohti pyrkii ja suunnan tulevan, kun asiakas tulee vastaanotolle. Joku taas mietti, että heillä omassa työyhteisössä prosessi on vielä kesken. Muutama haastateltava koki omassa yksikössään työskentelytavan olevan avoin ja pohdiskeleva sekä kehittävä työskentelytapa, jossa työntekijät peilaavat tekemistään koko ajan toistensa ja esimiehen kanssa ja tavoitteiden kirkastuvan sitä kautta.

*”Sanon tällä hetkellä selkärangasta et työtä pitkään tehneenä, ni tiijetää mitä kohti niinku pyritään ja mikä meil on tuolla se tehtäväkuva.”*

*”...meil se on niinku hyvin avointa ja pohdiskelevaa se työskentelytapa ja myös kehittää se työskentelytapa...”*

Osan haastateltavista niin Imatralla kuin Lappeenrannassakin tavoitteet työhön tulevat lainsäädännöstä, minkä takia tavoitteista ei keskusteltu ja työntekijät ovat huolissaan, kun tavoitteissa ei kehdetä esimiehelle tiedottamisesta huolimatta. Haastateltavat toivat esille

myös, että jokainen työntekijä tekee työtään omalla tyylillään, jokaisella on vähän erilainen vuorovaikutustyyli, erilaiset menetelmät tavoitteisiin pyrkiessään, vaikka tavoitteet ovatkin samat.

*”Meil ei oo keskusteltu tavoitteista, et meil on kans se lain tuoma käsittelyaika tavote, mutta ku myö ollaa oltu – huolestuttu siitä, ku myö ei keestetä siinä ja laitettu esimiehelle aina sillon tällön viestiä, niin tuntuu esimiestäkää kiinnosta keestetäänkö myö vai ei.”*

*”...jokainen tekee vähä omalla tyylillään ja jokaisella on erilainen vuorovaikutustyyli ja jokaisella on vähä erilaiset ne menetelmät miten siihen tavoitteeseen pyrkii, mut tavoite on kuitenkin se sama...”*

Haastateltavat sekä Imatralla että Lappeenrannassa toivat esille osaavansa ohjata asiakkaan oikeisiin palveluihin ja hyödyntää toisen ammattiryhmän taitoja, mikäli tuntee muiden yksiköiden työntekijät ja näiden tehtäväkuvan. Osa haastateltavista toi esille, että töitä tehdään paljon erillään eikä kaikilla ole toistensa kanssa mitään yhteistä, joten mahdollisuutta monialaiseen yhteistyöhän ei koeta olevan. Imatralla haastatellut toivat esille, että aiemmin yhteistyötä oli eri ammattiryhmien välillä enemmän ja eri yksiköt kutsuivat enemmän palaveriin ja myös itse kutsuivat. Vapaan potilasajan löytäminen toiselle työntekijälle koettiin hankalaksi, kun työntekijät eri yksiköissä vaihtuvat tiheään eikä työntekijöiden vaihtuvuudesta ole tietoa.

*”Moniammatillisuus näkyy siinä, että me pystytään hyödyntämään kaikkia näitä palveluita, mitä tässä on.”*

*”Yhteensovittaminen on, on jännä nähä meitä on hyvin erilaisia tyyppejä ja erilaisia toimintatapoja ihmisillä miten toimitaan.”*

Työpisteestä riippuen haastateltavien mukaan yhteistyötä tehdään potilaan luvalla, se on hyvää ja sen sujumiseen voi vaikuttaa kukin itse toimimalla avoimesti. Kun työntekijä on löytynyt, mennään sinne yhdessä potilaan kanssa tai ohjataan hänet sinne.

*”Ja sit tietysti viel tässä talossa enemmän kun työyhteisössä on moni ja sit täs talossa on monta eri juttua.”*

Vaikka haastatellut esimiehet kokivat työilmapiirin olevan hyvän ja yksi syy työssä jatkamiseen sekä yhteistyökuvioita eri yksiköiden välillä olevan olemassa, niin yhteistyötä oli edelleen vähän ja sen tekeminen vaatii harjoittelua, sillä on helppoa jatkaa töiden tekemistä itsellisesti. Haastatteluun osallistuneista osa esimiehistä toi esille, ettei ole olemassa selkeää yhteistä toimintamallia koko Aikuistenkeskuksille ja töitä tehdään edelleen vanhan mallin mukaan, vaikka vanhan mallin muuttamiseksi tehdäänkin töitä. Vanhalla mallilla tarkoitettiin työskentelyä ennen Aikuistenkeskukseen muuttoa. Yhteistyön tekeminen eri yksiköiden välillä on esimiesten mukaan työnjohdollinen asia.

*”Esimiesten välinen yhteistyö on vähäistä.”*

*”Ei ole olemassa selkeää yhteistä toimintamallia.”*

*”Töitä tehdään edelleen vanhan mallin mukaan.”*

### 5.5.3 Monialaisuus ja -ammattillisuus

Haastateltavien mielestä moniammatillisuus ja monialaisuus ovat hyvä lisä omaan työhön. Omat haasteensa haastateltavien mielestä monialaiseen työyhteisöön ja moniammatilliselle yhteistyölle tuovat erilaiset toimintatavat ja persoonakohtaiset eroavaisuudet.

*”Yhteensovittaminen on, on jännä nähä meitä on hyvin erilaisia tyyppjä ja erilaisia toimintatapoja ihmisillä miten toimitaan.”*

Moniammatillisuus näkyi haastateltavien mielestä joka paikassa ja yhteistyö on sujunut hyvin. Lappeenrannassa kaikki eri yksiköiden työntekijät ovat samassa kerroksessa ja lähekkäin, joten tutustuminen on ollut helpompaa ja työntekijät ovat oppineen tuntemaan toisensa.

*”Yhteistyö ja moniammatillisuus näkyy ja toimii tosi hyvin, koska ollaan samassa kerroksessa kaikki – kaikkien alojen edustajat.”*

Imatralla työntekijät ovat kolmessa eri kerroksessa, joka vaatii työntekijöiltä omaa aktiivisuutta ja halua löytää tarvittava työntekijä eri kerroksista.

*”Oman kerroksen ulkopuolisista. Ei niinku niist sillee niistä oo niinku mitään käsitystä.”*

*”...joutuu tekemää kauheest selvitystyötä kuka on missäkii ja millonkii ja mistä tavoittaa..”*

Työntekijöiltä vaaditaan hyvän yhteistyön sujumiseksi toisen työntekijän kunnioittamista, vaikka näkemykset ja persoonat eroavatkin toisistaan. Yksikkökohtaisesti haastateltavat kokivat saavansa tukea, kun saman ammattiryhmän edustajat ovat samoissa tiloissa ja moniammatillinen ja monialainen toi haastateltavien mielestä lisää mahdollisuuksia asiakkaan ja tämän asioiden hoitamiseen.

*”Siul pitää olla aikamoine valikko itel niinku tiedos, et sie voit mieltii mitä täs kohtaa vois, mitä kannattas lähtee tekemää.”*

Haastatellut työntekijät ja esimiehet molemmissa Aikuistenkeskuksissa toivat esille, etteivät tunne kaikkia yksiköiden työntekijöitä. Aikuistenkeskuksissa työntekijöiden vaihtuvuus on suurta ja yksiköissä työskentely on vaihtelevaa, joten haastateltavien mukaan ei voi tietää ovatko ihmiset, joita kohtaa vierailijoita, asiakkaita vai uusia työntekijöitä. Uudet työntekijät kierrätetään koko talossa ilman, että käydään kaikissa huoneissa. Osa koki, että tietää toisten työstä pääsuunnat ilman tarkkoja yksityiskohtia. Kaikkien haastateltavien mielestä olisi tarvetta aika-ajoin pitää jotain talojen yhteisiä juttuja, tutustuakseen muihin työntekijöihin, sillä toisten työntekijöiden työnkuvan ymmärrys tulee tutustumisten kautta. Yhteisten, riittävän suurten tilojen saaminen mietitytti osaa haastatelluista. Lappeenrannassa moniammatillinen yhteistyö sujuu Imatraa paremmin, kun kaikki toimijat ovat samassa kerroksessa.

*”...säännöllisesti kehittämis- ja yhteistyöpäiviä...”*

*”Enemmän rakennettas sit semmosta niiku verkostoitumista tai tutustumista iha henkilöihin.”*

*”Työpaikkakulttuuri sitä kauttakii muodostus, et tietää mitä toiset tekee, ja missä et osataa ohjata oikeisii palveluihin.”*

*”Ei meil varmaan olis sellast tilaakaa mihi myö mahuttais.”*

*”Yhteistyö ja moniammatillisuus näkyy ja toimii tosi hyvin, koska ollaan samassa kerroksessa kaikki – kaikkien alojen edustajat.”*

Monialaisen työpaikkakulttuurin koettiin muodostuvan sitä kautta, että työntekijät tietävät mitä ja missä toiset monialaisen työyhteisön toimijat tekevät osatakseen ohjata asiakkaat oikeisiin palveluihin. Monialaisen ja moniammatillisen työn kehittämisen ja työyhteisössä toimijoihin tutustumisen tärkeyden toivat kaikkia haastateltavat molemmilla paikkakunnilla Aikuistenkeskuksissa esille.

*”Sehä on just tosi loistava, et asiakaslähtöisyys kuvaa hyvi just sitä et saahaa asiakkaalle vastaus just sillä hetkellä ku tilanne on päällä, eikä joudu odottamaan kahtakolmee viikkoo et se pääsee jonkuu toisen vastaanotolle.”*

*”...moniammatillisuus ja monialaisuuskii on semmonen plussa...”*

*”...moniammatillisuus näkyy siinä, että me pystytään hyödyntämään kaikkia näitä palveluita, mitä tässä...”*

*...”nää sektorit niiku siel sisällä toimii, mut sit se ku puhutaa tästä poikkimenevästä ni se, se katkeilee niinku kummallisesti...”*



## 6 POHDINTA

### 6.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Uudistukset sosiaali- ja terveydenhuollossa ovat osa kaikkien arkea. Strategioina organisaation uudistamiseksi ja kustannustehokkuuden lisäämiseksi käytetään muun muassa tehokkuuden kasvattaminen ja hukkien vähentäminen. Moniammatilliset ja – alaiset yksiköt ja työryhmät ovat välttämättömiä kokonaisvaltaisen näkemyksen saamiseksi ja hoidon sekä asiakkaan asioiden laadun parantamiseksi. Paras ja tehokkain tulos sekä laadukkaimmat palvelut asiakkaille saadaan ammattilaisten työskennellessä ja oppiessa yhdessä sekä hyvällä organisaatorakenteella, jolloin taloudellinen hyöty lasketaan yhdessä ja voidaan ehdottaa tarvittavat muutokset sekä parannukset palveluissa ja hoidossa (West & Poulton 2009, Ambrose-Miller & Ashcroft 2016).

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteissä aikuisten psykososiaalisten palveluiden uudet läheteettömät palvelut - ns. yhden oven ja matalan kynnyksen palvelut - Aikuisten keskuksissa Imatralla ja Lappeenrannassa sijoittuvat perhe- ja sosiaalipalvelujen vastuualueeseen, joiden monialaisuus näkyy eri tulosalueina ja – yksiköinä sekä moniammatillisuus vielä eri toimintayksiköiden sisällä. Lappeenrannan Aikuistenkeskuksessa tulosalueena toimivat aikuisten psykososiaaliset palvelut, jonka tulosityksiköitä ovat psykososiaalinen kuntoutus ja aikuissosiaalityö. Moniammatillisia toimintayksiköitä Lappeenrannassa ovat liikkuva työ, aikuissosiaalityö, talous- ja velkaneuvonta sekä maahanmuuttopalvelut.

Imatralla Aikuistenkeskuksessa monialaisia tulosalueita ovat aikuisten psykososiaalisten palvelut ja työelämäpalvelut. Tulosityksiköitä ovat avopalvelut, psykososiaalinen kuntoutus, sosiaalipalvelut, työllisyyden monialaiset yhteispalvelut sekä sosiaalinen työllistyminen ja verkostoyhteistyö. Moniammatillisia toimintayksiköitä ovat liikkuva työ, kuntouttava päivätoiminta, mielenterveys- ja päihdepäivystys, mielenterveys- ja päihdepalvelut, aikuissosiaalityö, talous- ja velkaneuvonta sekä maahanmuuttopalvelut.

#### *Työpaikkakulttuuriin vaikuttaminen*

Eri tulosalueiden sekä tulos- ja toimintayksiköiden sijoittuminen samoihin tiloihin ovat vaatineet työntekijöiltä niin asennemuutoksia kuin muutoksia käytännön työhön mm.

joustavuutta, uusien käytänteiden, palveluiden, työkavereiden, roolien, tietotekniikan, viestinnän opettelua. Työpaikkakulttuuriin vaikuttavina tekijöinä monialaisissa työyhteisöissä ovat mm. tehtävät, rakenteet, strategia, johtajuus, henkilöstöresurssit (Körner ym. 2015).

Organisaatioiden kliiniset ja hallinnolliset järjestelmät vaikuttavat monialaiseen yhteistyöhön, jossa helpottavina tekijöinä ovat yhteinen johtajuus, yhteistyötä tukeva organisaatiokulttuuri, tehokas viestintä ja kommunikointi. Laadukas moniammatillinen yhteistyö mahdollistaa kustannussäästöt ja työvoiman pysyvyyden pienentämällä työntekijöiden vaihtuvuutta ja lisäämällä sitoutuvuutta sekä motivaatiota. Henkilökuntatasolla moniammatillinen tiimityö lisää työtyytyväisyyttä ja -hyvinvointia, ilmapiiri kohoaa ja tiimin tehokkuus kasvaa. Organisaation johtajien tuki, rohkaisu, selkeä visio toiminnasta sekä johdonmukainen käyttäytyminen lisäävät hyvää työpaikkakulttuuria ja mahdollistavat korkealaatuisen hoidon ja kliinisen tehokkuuden (Körner ym. 2015).

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella hyvin järjestetty hallinto- ja rakennemuutos vaativat huolellista suunnittelua, riittävät resurssit ja keskitetyn hallinnon, mikä parantaa monialaista yhteistyötä niin, että sitä on myös tiimien ulkopuolella eikä vain sen sisällä. Monialaiselle yhteistyölle tulee olla selkeät tavoitteet, viestintä, roolit ja vastuut. Moniammatillisen yhteistyön suunnitelmien vieminen teoriasta käytäntöön vie aikaa ja ns. pakkosiirtyminen on aina este muutokselle, jolloin käytännön asiat ovat aina etusijalla eikä uusi hoitomalli. Monialaiset työryhmät ovatkin avainasemassa palvelujen suunnittelussa ja toimittamisessa. (Lawn ym. 2014, Marsilio ym. 2017.)

Monialaisessa moniammatillisessa asiakastyössä asiakaslähtöisyyden ja perhekeskeisyyden varmistamiseksi tulee ottaa tutkimuksen mukaan huomioon myös asiakkaiden psykososiaaliset tarinat, joiden oppimiseksi koko henkilökunnalle järjestetään koulutusta, joka edesauttaa työntekijöitä asiakkaan tietoisuuden ja ymmärryksen kasvattamiseen sekä arjessa selviytymiseen. Työpaikkakulttuuriin asiakastyössä Hahtelan ym. (2017) mukaan vaikuttavat mm. työtyytyväisyys, asiakastyön laiminlyöminen, asiakkaiden itsehoito ja oireiden tunnistaminen, väkivalta, komplikaatiot, stressi, ajanpuute, sitoutumattomuus ja yhteistyö eri ammattiryhmien ja yksiköiden välillä.

Tässä tutkimuksessa nousi esiin, että työnantajan tekemät muutokset muun muassa työntekijöiden työajassa koettiin eriarvoisuutena työntekijöiden välillä ja sillä koettiin

olevan vaikutusta työntekoon kielteisesti ja luovan negatiivista työpaikkakulttuuria. Moniammatillisten työryhmien työntekijöiden joustaminen työajassa vaikuttaa asiakkaan saamaan aikaan asiakastyöhön, hyvään yhteistyöhön eri ammattiryhmien välillä esim. lääkäri-hoitaja, sitoutumiseen työpaikkaan ja ammattiin (Freund & Drach-Zaharyn 2007). Kuten tässäkin tutkimuksessa nousi esille, niin myös Hahtelan ym. (2017) mukaan työpaikkakulttuuriin kielteisesti vaikuttavia tekijöitä ovat alhainen työtyytyväisyys, henkilökohtainen tyytymättömyys, sitoutumattomuus ja virheet viestinnässä.

Tämän tutkimuksen ja muun muassa McClelland ym. (2015), Ambrose-Miller ja Ashcroft (2016) mukaan työpaikkakulttuuri vaikuttaa paitsi työntekijöihin ja organisaation rakenteisiin, niin myös asiakkaan siirtymiseen eri yksiköiden ja osastojen välillä – eikä pelkästään siirtymiseen, vaan myös hoidon laatuun. Moniammatillisen yhteistyön tavoitteena on auttaa parantamaan sosiaali- ja terveydenhoitojärjestelmän palveluita käyttävien eri yksiköiden hoitotuloksia ja asiakaslähtöisyyttä.

### *Työpaikkakulttuurin ilmeneminen*

Osana työpaikkakulttuuria monialaisessa työyhteisössä tutkimukseen osallistuneiden mukaan moniammatillisten työntekijöiden tulee olla oman alansa osaajia ja asiantuntijoita, joilla on yhteiset tavoitteet ja, jotka pystyvät toimimaan oman yksikkönsä, saman ammattiryhmän ja monialaisten, moniammatillisten tiimien jäseniltä oppimalla sekä pystyvät muuttamaan oman toimintansa asiakas- ja perhelähtöiseksi huomioiden omat kokemuksensa ja työskentelynsä. Ammattitaitoinen tiimi jakaa vastuun yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Vastuun jakaminen edellyttää jatkuvaa keskinäistä vuorovaikutusta ja yhteistyötä pitämällä säännöllisiä kokouksia kuten tutkimuksen molemmissa yksiköissä kaikki yksiköt pitivät säännöllisesti tiimejä, joihin kaikilla on velvollisuus ja oikeus osallistua. West & Poulton (2009), Youngwerth & Twaddle (2011) ja Katisko (2014) tuovat omissa tutkimuksissaan esille saman, mikä tuli esille tässäkin tutkimuksessa, että säännöllisten tiimien ja yhteisten tavoitteiden puuttuminen vaikuttavat tiimin tehokkaaseen toimintaan. Yhteistyötä puolestaan helpottaa ja lisää, kun roolien lisäksi arvot, eettisyys sekä ammatillisuus ja vastuut ovat osana ammattia. Esimerkiksi sosiaalityöllä on historiallisesti pitkä kokemus tiimipohjaisesta työstä.

Tutkimuksessa mukana olleissa moniammatillisissa yksiköissä on monista eri ammateista ymmärrystä ja tietoa, mikä tuo rooleihin selkeyttä ja vaikuttaa työpaikkakulttuuriin

positiivisesti. Työntekijöillä on kunkin oman ammattinsa mukanaan tuomia erilaisia rooleja ja esimiehillä on omat vastuulliset roolinsa työn tekemisen mahdollistajina ja valvojina.

Moniammatillinen ja monialainen yhteistyö tarjoaa mahdollisuuden haasteiden ratkaisemiseen, tasa-arvoisuuteen, avoimeen työympäristöön, vaikka eri ammattiryhmien lähestymistavat asioihin ovat erilaiset, mistä johtuen yhteistyö vie aikaa (Lawn ym. 2014). Myös Marsilio ym.(2017) ja Körner ym. (2015) tuovat esille moniammatillisella yhteistyöllä olevan merkitystä ja vaikutusta oppimisen lisääntymiseen, kehittymiseen, kustannusten säästöön, suorituskyvyn, laadun ja tehokkuuden kasvamiseen sekä työntekijöiden pysyvyyteen. Erityisesti tiimin tavoitteiden tulee olla selkeitä tiimin tehokkuutta ennustettaessa (West & Poulton 2009). Tiimityön tehokkuuteen vaikuttaa hyvä viestintä, ihmissuhteet, tiimin rakenne ja koostumus sekä organisatoriset tekijät, mitkä tulevat tiimeissä esille ammatillisten esteiden poistamisena, viestinnän lisäämisenä, konfliktien ratkaisemisena sekä positiivisina ihmissuhteina (Youngwerth & Twaddle 2011).

Tässä tutkimuksessa nousi esille, että moniammatillisten tiimien yhdistyminen monialaisiksi on keskeinen tekijä saumattomien hoito- ja asiakaspolkujen sekä tieto-aidon kehittämisessä, joka helpottaa yhteisten tilojen ja yksiköiden luomista sekä sillä on vaikutusta tiimidynamiikkaan vähentämällä pelkoa asiakkaiden menettämisestä. Kaikilla ammattiryhmillä ja työntekijöillä on olemassa niin sanottua reviiirijakoa, joka tulisi tunnistaa ja poistaa yhteisten tavoitteiden luomisen onnistumiseksi. Moniammatillisen ja – alaisen yhteistyön tavoitteena on auttaa parantamaan asiakastuloksia niille, jotka käyttävät terveydenhoito- ja sosiaalityön palveluita – asiakaslähtöisen ja perhekeskeisen yhteistyön avulla.

Tiimien – myös monialaisten - muodostuessa ilmenee tutkimuksen mukaan erilaisia vahvuuksia ja työntekijät tunnistavat ryhmärooleja. Tiimi ei ole vain joukko ihmisiä joilla on tietty työnimike, vaan se on ryhmä henkilöitä, joilla jokaisella on tietty rooli, jonka muut ymmärtävät (Belbin 1981). Työntekijöiden roolit tiimeissä eivät välttämättä ole pysyviä, vaan ihmisillä voi olla erilaisia rooleja eri aikoina ryhmän elinkaaren aikana ja samanaikaisesti useitakin rooleja. Yksiköissä rakennetaan suhteita ja luottamus toisiin kehittyy työntekijöiden tuntiessa olonsa mukavaksi ja tunnistaessa oman roolinsa. Läheisyyden saavuttamisen jälkeen tiimi voi toimia tehokkaasti yhdessä itseohjautumalla, soveltamalla sääntöjä, rakentamalla luottamusta edelleen ja toimimalla pikkuhiljaa kuin perhe. (Youngwerth & Twaddle 2011, Arches 2016.)

Monialaisessa työyhteisössä työpaikkakulttuurin muodostumisessa yhteisillä toimi- ja työskentelytiloilla on tämän tutkimuksen mukaan merkittävä osuus. Yhteiset tilat helpottavat ryhmätyöskentelyä vähentämällä negatiivisuutta ja lisäämällä tieto-taitoa. Molemmissa tutkimukseen osallistuneissa yksiköissä kaikki tilat on suunniteltu kaikkien ammattiryhmien, myös esimiesten, käyttöön. Palveluketjut yhtenäistyvät, optimoivat johtamista ja asiakkaiden etuja sekä helpottavat monialaista tiimityötä kaikilla tasoilla, negatiivisuus vähenee ja tieto lisääntyy (Marsilio ym. 2017, Lawn ym. 2014). Kynnys ottaa yhteyttä toisiin toimijoihin madaltuu ja helpottuu. Kaikkien yhteisesti käytettävissä olevat, hyvin suunnitellut ja viihtyisät toimitilat vähentävät ns. hukkia ja ovat kustannustehokkaita sekä lisäävät työ- ja asiakasviihtyvyyttä. Työtilojen tulee olla myös turvalliset ja koko henkilökunnan tulee tietää turvallisuusohjeet.

Tässä tutkimuksessa tuli myös vahvasti esille, että esimiesten työskentely yhteisissä tiloissa luo työntekijöille turvaa, madaltaa kynnystä ja helpottaa yhteydenpitoa esimieheen, jonka toivotaan ja koetaan olevan läsnä. Toimitiloja suunniteltaessa työntekijöiden mukaan otto jo varhaisessa vaiheessa lieventää muutosvastarintaa ja pelkoa oman työn huomioimattomuudesta, lisää tietoisuutta ja työhyvinvointia sekä työssäjaksamista, kun työntekijät kokevat, että heitä on kuultu, mielipiteitä huomioitu ja arvostettu.

### *Työpaikkakulttuurin merkitys*

Työpaikkakulttuuri ohjaa tämän tutkimuksen mukaan menettelytapoja ja henkilökunnan käyttäytymistä sekä on myös McClelland ym. (2015) mukaan tärkeä osa-alue moniammatillisessa tiimityössä hoidon laadun ja onnistumisen prosessissa. Vahva työpaikkakulttuuri on tärkeä selittäjä työntekijöiden käyttäytymiseen, suorituskäytännön ja työtyytyväisyyteen. Moniammatillinen tiimityö on osallistavaa, yhteistyökykyistä, asiakaslähtöistä viestintää ja koordinoitua. Tiimin jäsenet jakavat vastuunsa tavoitteiden saavuttamisessa ja pitävät säännöllisesti kokouksia, ovat riippuvaisia toistensa osaamisesta ja heillä on hyvin määritellyt ja erotellut roolit, vaikkakin oma ammatti-identiteetti työryhmänä. (Körner ym. 2015, West & Poulton 2009.)

Monialainen yhteis- ja tiimityö on monimutkainen prosessi, joka saa sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset työskentelemään yhdessä ja jakamaan osaamistaan. Työntekijöillä tulee olla kyky luoda asiakkaalle kokemus välittämisestä ja yhdessä tekemisestä, kuten Eksoten strategian mukaan – yhdessä asiakkaan kanssa, asiakas edellä. Moniammatillista yhteistyötä

tekevässä työyhteisössä tutkimuksen ja Marsilio ym. (2017) ja Katiskon (2014) mukaan oppiminen ja suorituskky lisääntyvät, ihmiset kehittyvät ja resursseja käytetään paremmin, mikä näkyy suoraan laadukkaampana ja tehokkaampana asiakastyönä

Tämän tutkimuksen mukaan monialaisuus ja -ammattillisuus mahdollistavat asiakkaiden tyytyväisyyden. Asiakkaalle hyvä kokemus välittyy hoitajan osatessa asettua asiakkaan rooliin. Paras mahdollinen asiakaslähtöinen ja perhekeskeinen hoito- sekä asiakastyö saavutetaan monialaisessa työyhteisössä yhdistämällä moniammatillinen tieto-taito ja kokemus. Kunkin työntekijän tulee tunnistaa oma ammatti-identiteettinsä sekä oma panoksensa yhteistyössä. Tutkimuksessa nousi myös esille, että asiakaslähtöiset päätökset asiakastyössä eivät saa perustua vallankäyttöön eivätkä yksipuoliseen, työntekijälähtöiseen päätöksentekoon tai mahdollisesti virheelliseen tietoon (Ambrose-Miller & Ashcroft 2016). Organisaatiossa asiakastasolla moniammatillinen ja asiakaslähtöinen palvelu hyväksytään, tyytyväisyys hoitoon ja sen laatuun sekä asiakasturvallisuus ja tehokkuus kasvavat. (Körner ym. 2015; Marsilio ym. 2017).

Asiakaslähtöisen ja perhekeskeisen työn tulee olla tarpeenmukaista ja yksilöllistä tämän tutkimuksen mukaan. Se edellyttää hyviä rakenteellisia, hallinnollisia, ammatillisia ja kulttuurillisia tasoja sekä asiakkaan sijoittumista aidosti etusijalle (Youngwerth & Twaddle 2011). Henkilökunnan (Suhola 2017, Lawn ym. 2014) ammattitaitoinen ja ammatillinen työskentely näkyy taitona havainnoida, kuunnella ja kuulla. Monialaisen työyhteisön asiantuntijat tekevät erilaisia asiakasarvioita, joiden pohjalta kukin ammatilainen tekee päätökset tukitoimenpiteistä omista lähtökohdistaan yhdessä asiakkaan kanssa. Suunnitelmallinen ja onnistunut asiakaslähtöinen työ monialaisissa moniammatillisissa yksiköissä edellyttää esimiehiltä ammattitaitoisen henkilökunnan saamiseksi rekrytointien onnistumista, riittävää henkilökuntaa ja täydennyskoulutusta.

Kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset tarvitsevat ja haluavat tunnustusta tekemästään työstä ja asiantuntemuksestaan. Tunnustus antaa heille itsenäisyyden tunteen, oikeuden itsenäiseen ja yhtenäiseen päätöksentekoon. Kaikille työntekijöille tulee olla myös yhteiset säännöt ja yhteistä koulutusta – toisten ammattilaisten työn ymmärrystä. Freund & Drach-Zaharyn (2007) mukaan organisaatioon sitoutuneet työntekijät, joilla on erikseen määritelty rooli organisaatiossa, investoivat henkilökohtaisia resurssejaan organisaatioon eivätkä etsi vaihtoehtoista työtä sekä työskentelevät yhdessä hoidon laadun saavuttamiseksi ja auttavat toisiaan kliinisessä työssä.

Tutkimuksessa nousi esille, että esimiehet, joilla voi olla voimakas, päätöksentekoon vaikuttava monipuolinen rooli, voivat muokata työntekijöiden ymmärrystä tehtävästään ja jakaa tietoaan optimaalisten tulosten saamiseksi. Hierarkinen, liian hallitseva, karismaattinen tai autoritäärinen johtaja (Hauer ym. 2016) voi tukahduttaa tietojen jakamista ja uusien tietojen käyttöönottoa ja suosia vaatimusten mukaisuutta. Osallistava esimies torjuu hierarkiaa ja työntekijöiden taipumusta olla passiivinen. Tämän tutkimuksen mukaan esimieheltä odotetaan läsnäoloa, joka vähentää mm. varjojohtamista, helpottaa ja mahdollistaa sovittujen käytänteiden käyttöönottoa ja soveltamista sekä uuden kehittämistä ja mm. työpaikkakulttuurin muodostamista. Tasapuolinen ja – vertainen sekä joustava esimies on mukana luomassa positiivista työpaikkakulttuuria monialaisissa työyhteisöissä, joissa esimies hallitsee yksikköä ja työntekijöiden selkeiden roolien avulla varmistaa yksikön pysymisen tehtävässään.

Roolien toimimisen varmistaa niiden haltuunotto ja työntekijöiden tietoisuus roolistaan sekä muun työyhteisön tuki. Annetut roolit tukevat niin mielekästä työntekoa kuin kehittyvää yhteistyötä. Rooleja määriteltessään esimiehen tulee olla läpinäkyvä työntekijöiden motivaation parantamiseksi ja työhön sitoutumiseksi. Itseohjautuvat tiimityömallit työyhteisöjen sosiaalisessa toiminnassa vastaavat monialaisen työyhteisön sosiaalisen muutoksen prosessiin.

Tämän tutkimuksen kuten Youngwerth & Twaddle (2011) mukaan osana työpaikkakulttuuria hyvä, onnistunut ja riittävä moniammatillinen suullinen sekä kirjallinen viestintä lisää, helpottaa ja tukee tiimien yhteistyötä, palvelujen saatavuutta, asiakaslähtöisyyttä ja perhekeskeisyyttä. Saumattoman palveluketjun saavuttamiseksi eri sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköillä tulee olla käytettävissään yhteneväiset ja samansisältöiset asiakas- ja potilastietojärjestelmät sekä hoito- ja kuntoutussuunnitelmat. Kirjaamisen tulee olla oikeaa, rehellistä ja ajantasaista yhä useamman asiakkaan lukiessa itsestään tehtyjä kirjauksia. Viestinnässä käytettävän kielen tulee olla helposti ymmärrettävää. Ammattisanastoa käytettäessä niin suullisessa kuin kirjallisessa viestinnässä tulee varmistaa toisen osapuolen ymmärrys eikä tulkinnoille tule jättää varaa, vaikkakin ääneen ajattelu on todettu hyväksi (Körner 2014, McClelland ym. 2015).

Viestintä osana työpaikkakulttuuria edellyttää tutkimuksen mukaan kaikilta osapuolilta aktiivisuutta viestien välittämisessä ja vastaanottamisessa. Rungas tiedonmäärä vaatii

työntekijöiltä ja esimiehiltä kaikissa monialaisissa työyhteisöissä aikaa ajan tasalla pysymiseen ja kykyä keskittyä oleelliseen tietoon. Hyvä viestintä on säännöllistä, oikea-aikaista, riittävät ja oikeat tiedot sisältävää, oikealla kohderyhmälle kohdennettua. Muutoksia suunniteltaessa työntekijöiden mielestä esimiesten on hyvä välittää mieluummin liikaa informaatiota kuin liian vähän.

Tietoturva asettaa omat säädöksensä viestinnälle. Lawn ym. (2014) korostavat, että avoimet työtilat ovat häiriöherkkiä eivätkä ole sopivia asiakasasioiden käsittelyyn. Kohtaamisia ja asiakas- tai työasioista puhumisia tulee rajoittaa mm. julkisissa hisseissä ja pysäköintialueilla. Vaikka pienet tilat edesauttavatkin yhteistyötä, niin tietosuoja vaarantuu. Suojaamattomia sähköisiä viestinnän työkaluja ei saa käyttää asiakastietojen välittämiseen eikä asiakasasiakirjoja jättää työpöydille.

Monialainen työpaikkakulttuuri on keskeinen tekijä sosiaali- ja terveydenhuollon hoito- ja asiakaspolkujen sekä tiedon kehittämisessä ja yhtenäistämässä optimoimalla samalla johtamista, asiakkaiden ja perheiden etuja sekä tiimi- ja yhteistyötä. Yhteisten tilojen ja yksiköiden luominen helpottavat ryhmätyöskentelyä ja moniammatillisen tiedon lisäämistä sekä vaikuttaa moniammatilliseen tiimidynamiikkaan positiivisesti. Työtilojen tulee olla käytännölliset, viihtyisät sekä turvalliset. Johtajuuden puute tai ristiriitaiset tavoitteet estävät positiivisen työpaikkakulttuurin muodostumista. Luottamusta herättävä hallinto ja esimiestyö ovat tukea antavaa, läpinäkyvää, saavutettavissa olevaa sekä selkeät arvot, asenteet ja tavoitteet esille tuovat sekä mukana hyvää työpaikkakulttuuria yhdessä työntekijöiden kanssa luomassa.

Monialaisen yhteistyön esteenä ovat usein rakenteelliset esteet esim. fyysinen infrastruktuuri ja alueellisuus, jolloin kaikki yksiköt säilyttävät omat tapansa, hallintonsa, omat työkulttuurinsa eikä ole yhteisiä arvoja, asenteita eikä ymmärrystä, kuinka muualla tehdään tai toimitaan sekä monialaista ja moniammatillista tiimityötä tehdään oman yksikön tiimeissä – ei sen ulkopuolella. Moniammatillisella tiimityöllä on merkitystä työpaikkakulttuurissa oppimisen lisääntymiseen, ammatissa kehittymiseen, kustannusten laskuun, suorituskyvyn lisääntymiseen sekä asiakaslähtöisessä ja perhekeskeisessä työssä laadun ja tehokkuuden kasvamiseen. Hyvässä organisaatiossa hyvä viestintä eri toimijoiden välillä on ajantasaista, oikea-aikaista sekä riittävät tiedot sisältävää sekä oikealle kohderyhmälle kohdennettua.



Uusia toimintamalleja ja monialaista yhteistyötä jatkuvasti kehittyvässä sosiaali- ja terveydenhuollossa tarvitaan. Organisaation ja hallinnon tulee ottaa huomioon uusia yksiköitä ja toimintamalleja luotaessa sekä vanhoja kehitettäessä, että tarvitaan henkilökunnan mukaan ottamista niin suunnitteluun kuin toteuttamiseenkin sekä aikaa luottamuksen ja uuden työpaikkakulttuurin luomiseen, johon myötävaikuttavina tekijöinä edellytetään läsnä olevaa, hyvää, napakkaa ja selkeää johtamista, riittävästi ammattitaitoista henkilökuntaa, hyviä, toimivia ja turvallisia työtiloja sekä oikea-aikaista ja riittävää viestintää oikealle kohderyhmälle. Tavoitteellinen asiakaslähtöinen ja perhekeskeinen työ yhteistyössä monialaisten työyhteisöjen moniammatillisissa tiimeissä, joissa jokaisella on omat roolinsa, on osa monialaista työpaikkakulttuuria sosiaali- ja terveydenhuollossa.

## 6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimukselle haettiin Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiltä tutkimuslupa, koska oli mahdollista, että tämän tutkielman tulokset raportoidaan artikkelina kotimaisessa tai kansainvälisessä tieteellisessä tai ammatillisessa lehdessä (Eksote). Myönnetty tutkimuslupa päivitettiin vastaamaan uutta toteuttamistapaa.

Tutkimuksen oli tarkoitus tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa työpaikkakulttuurista sosiaali- ja terveydenhuollossa ja tuoda tuloksissa esille tutkimuksen tuottama tieto totuudenmukaisesti (Kylmä & Juvakka 2012). Tähän tutkimukseen osallistui eri ammattiryhmien edustajia ja esimiehiä, sillä muun muassa Strann ym. (2015) toteavat, että pelkästään esimiesten näkökulma ei riitä kuvaamaan työpaikkakulttuuria, joka rakennetaan eri ammattiryhmien näkemyksistä ja käsityksistä, jotka eroavat toisistaan. Suurin osa tutkimukseen osallistuneista esimiehistä toimi molemmilla paikkakunnilla sijaitsevissa yksiköissä esimiehinä ja tiimivastaavina.

Tässä tutkimuksessa mukana oli pieni ja harkinnanvarainen otos (n=23), joten tuloksia ei voi yleistää, vaikka haastateltavat olivat hyvin ja monipuolisesti tutkittavaa ilmiötä edustavia, eri tulosalueiden, -yksiköiden ja ammattiryhmien edustajia sekä osallistuminen haastatteluihin oli vapaaehtoista eikä vastauksista tunnista vastaajia. (Alasuutari 2011, Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013). Työntekijöille ja esimiehille sekä tiimivastaaville pidettiin omat haastattelut avoimuuden saamiseksi ja luotettavuuden lisäämiseksi. Otokseen pienuuteen ja tutkimuksen luotettavuuteen voi vaikuttaa tutkijan oma asema organisaatiossa, vaikka tutkija pyrki toimimaan tutkijana objektiivisesti.

Tutkittavien tietoa ja kokemusta tutkittavasta ilmiöstä voidaan pitää luotettavuutta lisäävänä tekijänä. (Hirsjärvi ym. 2015, Tuomi & Sarajärvi 2015).

Luotettavuutta lisättiin tutkimusprosessin taustojen, kontekstien, osallistujien, aineiston keruun ja tulosten selkeällä kuvauksella, jolloin lukijan on helppo seurata tutkimusprosessia ymmärtämällä analyysin tekotapa ja miten tuloksiin päädyttiin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013.) Tutkimuksen tekijä asetti itsensä, omat ennakko-olettamuksensa, johtopäätöksensä sekä taitonsa tutkittavasta ilmiöstä tutkimuksen toteutuksessa jatkuvasti kriittisen tarkastelun kohteeksi sekä teki omat objektiiviset johtopäätöksensä synteesiin perustuen, vaikka huomioiden oman asemansa, joka saattoi vaikuttaa haastateltavien osallistumiseen ja saatuihin vastauksiin sekä tuloksiin (Alasuutari 2011, Hirsjärvi ym. 2015).

Haastattelut toteutettiin yksilö- ja ryhmähaastatteluina. Luotettavaa analysointia varten haastattelut nauhoitettiin ja nauhoitukseen pyydettiin kaikilta osallistujilta lupa. Haastattelujen analysointi tehtiin pian aineiston keruun jälkeen. Huolellinen aineistonkeruu sekä haastatteluihin muodostetut teemat aiheesta apukysymyksineen tuottivat riittävästi vastauksia ilman virhelähteitä ja sosiaalisesti suotavia vastauksia (Hirsjärvi ym. 2015). Vastaukset eivät kuitenkaan olleet eikä niitä voinut pitää tutkimustuloksina (Alasuutari 2011). Ryhmähaastatteluissa eivät kaikki mahdollisesti tuoneet kaikkia ajatuksiaan esille, mikä vaikuttaa luotettavuuteen.

Tutkija oli sitoutunut tutkimukseen ja teki tämän laadullisen tutkimuksen yksin, kuten usein kvalitatiivisen tutkimuksen ollessa kyseessä. Tutkimuksen luotettavuuden lisäämiseksi pyrkimyksenä oli välttää virhearvioita ja tehdä oikeita johtopäätöksiä todellisuudesta ilman tutkijan omia ennakko-oletuksia ja ajatuksia tutkittavasta ilmiöstä. Tutkimustulosten uskottavuuden lisäämiseksi tutkimus on kuvattu mahdollisimman läpinäkyvästi käyttämällä taulukoita ja liitteitä, joissa kuvataan analyysin eteneminen. Tulosten siirrettävyys muuhun tutkimusympäristöön tai käytäntöön on mahdollistettu kuvaamalla mahdollisimman selkeästi tutkimuskonteksti, tutkittavien taustat, aineiston keruu ja analysointi. Aiemmat tutkimukset vahvistavat ja tukevat tutkijan tässä tutkimuksessa tekemiä tulkintoja. (Eskola & Suoranta 2005, Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, Tuomi & Sarajärvi 2018.)

### 6.3 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimus toteutettiin hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti avoimesti, rehellisesti, huolellisesti ja eettisin tiedonhankinta-, tutkimus-, arviointi- ja raportointimenetelmin tieteellisen tutkimusprosessin eettisyys, hyväksyttävyyys, luotettavuus ja tulosten uskottavuus huomioiden (TENK 2012).

Tutkittavat osallistuivat tutkimukseen nimettöminä oman organisaationsa sosiaalisen tai ammatillisen roolinsa edustajina ja heille annettiin ennen tutkimukseen osallistumista riittävä selvitys heidän oikeuksistaan, tutkimuksen tarkoituksesta, luonteesta ja siinä käytettävistä menetelmistä sekä mahdollisista riskeistä ja haitoista. Tutkittavat pystyivät päättämään suostumuksestaan ja olivat tietoisia tutkimukseen liittyvistä päätöksentekoonsa vaikuttavista asioista sekä mahdollisuuksistaan peruuttaa suostumuksensa missä vaiheessa tutkimusta tahansa ilman, että siitä oli heille seuraamuksia. (Tutkimuslaki 488/1999 6 §.) Kukaan tutkimukseen osallistuvista ei keskeyttänyt osallistumistaan tutkimuksen aikana.

Tutkimukseen kerättiin tietoa aikaisemmista tutkimuksista ja väitöskirjoista sekä kirjallinen tuotos referoitiin harkiten ja eettisiä ohjeita noudattaen ilman, että tutkimusaineistoa oli luotu tyhjästä tai väärennetty. Työssä esitetty tieto kunnioittaa alkuperäisiä tietolähteitä, kiinnitettiin huomiota lähdemerkintään ja kunnioitettiin tekijänoikeutta. ([www.uef.fi](http://www.uef.fi) 2015.) Tutkimusjulkaisu on kaikkien saatavilla ja yksityisyyden suojaaminen turvattiin.

### 6.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimukset

Tällä tutkimuksella saatiin ajankohtaista tietoa monialaisen työyhteisön, moniammatillisten yksiköiden työpaikkakulttuurista Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden sosiaali- ja terveydenhuollossa kahdessa eri yksikössä Imatralla ja Lappeenrannassa. Tutkimuksella saatiin tietoa työpaikkakulttuurin ilmenemisestä, sen muodostumiseen vaikuttavista tekijöistä, merkityksestä. Saatuja tuloksia voidaan hyödyntää monialaisissa sosiaali- ja terveyshuollon yksiköissä työpaikkakulttuurin kehittämiseksi ja työhyvinvoinnin ja - tyytyväisyyden lisäämiseksi.

Eri ammattiryhmien välisiä eikä paikkakunta-kohtaisia eroja vastauksissa juurikaan ollut. Organisaatio ja hallinto koettiin kaukaiseksi ja tuntemattomaksi. Kaikki eivät tunnista ylempää johtoa, joka tunnetaan vieraaksi. Lähiesimiesten tulee olla enemmän läsnä, sillä

läsnäolo tuo työntekijöille turvaa, rajoja, sääntöjä ja esimiehille ymmärrystä työntekijöiden arkeen. Esimiestyön tulee olla selkeää, tasapuolista, läpinäkyvää, joustavaa ja napakkaa. Esimiesten tulee tehdä molemmissa Aikuistenkeskuksissa keskenään yhteistyötä monialaisten yksiköiden toimintojen yhdenmukaistamiseksi ja toimintojen sujuvuuden takaamiseksi.

Työntekijöiden kokemuksen mukaan heillä itsellään on tietynlainen vapaus oman työnsä suunnittelussa ja toteutuksessa. He kokivat saavansa itse suunnitella oman työpäivänsä esimiehen myötävaikutuksella ja luottamuksen osoituksena. Tämä on tärkeää ja osana työtyytyväisyyttä ja työhyvinvointia

Haastateltavat kokivat omaavansa hyvän työmoraalin ja tekevänsä työtä asiakas- ja perhelähtöisesti – asiakas edellä. Monialaisen ja moniammatillisen yhteistyön kehittämiseksi ja kehittymiseksi tutkimuksessa nousi esille yksiköiden kaikkien työntekijöiden yhteisten, säännöllisten kehittämis- ja yhteistyöpäivien viettämisen esimerkiksi virkistysiltapäivänä kevähangilla, hauskana ulkoilupäivänä, työhyvinvoinninpäivänä tai jonain muuna, mikä yhdistäisi kaikkia moniammatillisia ammattiryhmiä monialaisilta vastuu- ja tulosalueilta yhteen vielä enemmän.

Osa työpaikkakulttuuria on kaikilla monialaisen työyhteisön työntekijöillä – niin esimiehillä kuin työntekijöillä – olevat roolit, jotka ovat joko annettuja tai otettuja. Roolit vaikuttavat yhteistyöhön ja kanssakäymiseen omassa tiimissä ja muiden yksikön kanssa tehtävään yhteistyöhön.

Vaikka yhteiset tapaamiset ryhmätöiden muodossa olivat osan mielestä kuin kirosana, haastatteluissa nousi esille henkilökunnan toive mieltä yhdessä koko henkilökunnan kanssa työpaikkakulttuurin edistämisen keinoja sekä avoimuutta ja uskallusta pyytää toisesta yksiköstä työntekijöitä mukaan yhteisiin tapaamisiin, tiimeihin, verkostotapaamisiin. Monialaisen ja – ammatillisen yhteis- ja tiimityön työn onnistumiseksi, saumattomuuden ja sujuvuuden saavuttamiseksi viestinnän tulee olla oikea aikaista, oikea sisältöistä ja oikealle kohderyhmälle kohdennettua tietoa.

Työssäjaksamista, työtyytyväisyyttä ja työhyvinvointia sekä vahvaa työpaikkakulttuuria edesauttavina tekijöinä monialaisessa työyhteisössä sosiaali- ja terveydenhuollossa molemmissa Aikuistenkeskuksissa Imatralla ja Lappeenrannassa koettiin viihtyisät tauko-,

sosiaali- ja asiakasvastaanottotilat sekä töihin tulon kriteerinä, miksi on kiva tulla töihin ja miksi jatkaa työssään vielä, ovat hyvät työkaverit, hyvä työyhteisö ja työilmapiiri, jotka auttavat jaksamaan ja tuovat helppoutta, elämisen ja olemisen keveyttä tiukkaan ja raskaaseen työhön.

Tämän tutkimuksen perusteella nousi esiin seuraavia jatkotutkimusaiheita:

Etäjohtamisen haasteet.

Asiakkaiden kokemukset monialaisesta-/moniammatillisesta yhteistyöstä.

Esimiesten välinen yhteistyö.

## LÄHTEET

Alasuutari P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. Vastapaino, Tampere.

Ambrose-Miller W & Ashcroft R. 2016. Challenges Faced by Social Workers as members of Interprofessional Collaborative Health Care Teams. *Health and Social Work* 41(2), 101–109.

Arches J. 2016. The role of groupwork in social action projects with youth. *Groupwork* 22(1), 59-77.

Arola M. (toim.) 2017. Sitran selvityksiä 123. Eväitä työelämään. Kuusi tapaa lisätä korkeakouluopiskelijoiden työelämävalmiuksia. Erweko, Helsinki.

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (Eksote). Tutkimussuunnitelmien eettinen arviointi ja tutkimusluvan hakeminen. <http://www.eksote.fi/eksote/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimus-ja-opinnaytetyot/Sivut/default.aspx>. (Luettu 20.11.2017.)

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (Eksote). 2014. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän Strategia 2014–2018. <http://www.eksote.fi/eksote/strategia-ja-johtaminen/> Luettu 18.11.2017.

Eskola J & Suoranta J. 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Freund A & Drach-Zahacy A. 2007. Organizational (role structuring) and personal (organizational commitment and job involvement) factors: Do they predict interprofessional team effectiveness? *Journal of Interprofessional Care* 21(3), 319 – 334.

Hahtela N, McCormick B, Doran D, Paavilainen E, Slater P, Helminen M ja Suomalainen T. 2017. Workplace culture and patient outcomes: What's the connection? *Nursing Management (Springhouse)* 48(12), 36-41.

Hahtela N. 2015. Workplace Culture in Primary Health Care. The connection to nursing-sensitive outcomes. *Acta Electronica Universitatis Tamperensis* 1607. Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print, Tampere. <https://tampub.uta.fi/> Luettu 9.10.2017.

Hauer K.E, ten Cate O, Boscardin C. K, Jobst W, Holmboe E.S, Chesluk B, Baron R. B, O'Sullivan P. S. 2016. Ensuring Resident Competence: A Narrative Review of the Literature on Group Decision Making to Inform the Work of Clinical Competency Committees. *Journal of Graduate Medical Education*. 8(2), 156-164.

Hirsjärvi S, Remes P & Sajavaara P. 2007. Tutki ja kirjoita. Kustannusosakeyhtiö Tammi. 13.painos. Helsinki.

Hirsjärvi S, Remes P & Sajavaara P. 2015. Tutki ja kirjoita. Kustannusosakeyhtiö Tammi. 15. painos. Helsinki.

Hoitotyön tutkimussäätiö. 2013. Finish Centre for Evidence-Based Health Care, JBI menetelmäkirjasto. Tutkimusten kriittisen arvioinnin kriteerit suomeksi. <http://www.hotus.fi/jbi-fi/kriittinen-arviointi/> Luettu 18.9.2018 ja 4.12.2018.

Isoherranen K. 2008. Yhteistyön uusi haaste – moniammatillinen yhteistyö. Teoksessa Isoherranen, K, Rekola, L & Nurminen, R (toim.) Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. WSOY Oppimateriaalit Oy, Helsinki.

Isoherranen K. 2012. Uhka vai mahdollisuus - moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Sosiaalityö- ja terveyslaitoksen julkaisuja 2012:18. Helsingin yliopisto, Helsinki.  
[https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoherranen\\_vaitoskirja.pdf](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoherranen_vaitoskirja.pdf). (Luettu 25.10.2017)

Kankkunen P & Vehviläinen-Julkunen K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma Pro Oy. 3. uudistettu painos.

Katajamäki E. 2010. Moniammatillisuus ja sen oppiminen. Tapaustutkimus ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalalta. Acta Universitatis Tamperensis 1537. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteen laitos, Tampere.  
<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66639/978-951-44-8152-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. /Luettu 5.11.2017.

Katisko M, Kolkka M & Vuokila-Oikonen P. 2014. Moniammatillinen ja monialainen osaaminen sosiaali-, terveys-, kuntoutus- ja liikunta-alojen koulutuksessa. Malli työssäoppimisen ja ammattitaitoa edistävän harjoittelun toteutusta varten. Raportit ja selvitykset 2014:2. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, Tampere.  
[http://oph.fi/julkaisut/2014/moniammatillinen\\_ja\\_monialainen\\_osaaminen\\_sosiaali\\_terveys\\_kuntoutus\\_ja\\_liikunta\\_alojen\\_koulutuksessa](http://oph.fi/julkaisut/2014/moniammatillinen_ja_monialainen_osaaminen_sosiaali_terveys_kuntoutus_ja_liikunta_alojen_koulutuksessa). /Luettu 26.10.2017.

Kerätär R. 2016. Kun katsoo kauempaa, näkee enemmän. Monialainen työkyvyn ja kuntoutustarpeen arviointipitkäaikaistyöttömillä. Oulun yliopiston tutkijakoulu; Oulun Yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta, Acta Universitas D Medica 1340, Juvenes Print, Tampere. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526210865.pdf/> Luettu 1.12.2017.

Knuutila S. 1994. Kaiken kattava kulttuuri? Teoksessa Kapiainen, J & Pöysä, J. (toim.) Kulttuurin tutkimus. Johdanto. Gummerus Kirjapaino, Jyväskylä.

Kylmä J & Juvakka T. 2012. Laadullinen tutkimus. Edita Publishing Oy, Helsinki.

Körner M, Wirtz M. A, Bengel J & Göritz A. 2015. Relationship of organizational culture, teamwork and job satisfaction in interprofessional teams. BMC Health Services Research. 15, 243.

Lawn S, Lloyd A, King A, Sweet L & Marsilio M. 2014. Integration of primary health services: being put together does not mean they will work together. BMC Research Notes 7, 66.

Marsilio M, Torbica A & Villa S. 2017. Health care multidisciplinary teams: The sociotechnical approach for an intergrated system-wide perspective. Health Care Management Review 42(4), 303-314.

McClelland M, Lazar D, Wolfe L, Goldberg D.G, Zocchi M, Twesten J & Pines J.M. Hospital Culture of Transitions in Care. 2015. Journal of Nursing Care Quality 30(4), E1-E8.

- Pöysä J. 1994. Nykyperinteen tutkimus. Teoksessa Kapiainen J & Pöysä J. (toim.) Kulttuurin tutkimus. Johdanto. Gummerus Kirjapaino, Jyväskylä.
- Rastas A. 2010. Haastatteluaineistojen monet kohteet etnografisessa tutkimuksessa. Teoksessa Ruusu vuori J, Nikander P & Hyvärinen M. (toim.) Haastattelun analyysi. Vastapaino, Tampere.
- Shaw T. 2017. Review: Healthcare worker`s perception of organizational culture and impact on the delivery of compassionate quality care. Journal of research in Nursing. 2017 Vol. 22(1-2) 57-59.
- Strann P, Suominen T & Rantanen A. 2015. Päivystyspoliklinikan työpaikkakulttuuri hoitotyön lähiesimiesten kuvaamana. Hoitotiede 27(1), 53–63.
- Suhola T. 2017. Asiakaslähtöisyys ja monialainen yhteistyö oppilashuollossa: oppilashuoltoprosessi systeemisellä palvelukokonaisuutena. Acta Universitatis Lappeenrantaensis 733. Lappeenranta teknillinen yliopisto. Yliopistopaino, Lappeenranta.  
<http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/130367/Timo%20Suhola%20A4.pdf/> Luettu 30.11.2017.
- Tevameri T. 2017. Terveys- ja sosiaalipalvelut - suurten murrosten kynnyksellä ja valtaviin mahdollisuuksiin äärellä. Toimialaraportit 4/2017. TEM:n ja Ely – keskusten julkaisu, Varsinais-Suomen Ely-keskus. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-253-8/> Luettu 24.11.2017.
- Tuomi J & Sarajärvi A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki.
- Tuomi J & Sarajärvi A. 2018. Laadullinen tutkimus ja analyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2009. Humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ja ehdotus eettisen ennakoarvioinnin järjestämiseksi. HUS.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje, Helsinki. [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/htk\\_ohje\\_verkko14112012.pdf/](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/htk_ohje_verkko14112012.pdf/) Luettu 12.11.2017.
- West M. A & Poulton W.C. 2009. The determinants of effectiveness in primary health care teams. Journal of Interprofessional Care, Vol 11, 1997, Pages 205-216, Published Online: 06 June 2009.
- Youngwerth J & Twaddle M. 2011. Cultures of Interdisciplinary Teams: How to foster good dynamics. Journal of Palliative medicine 14(5), 651–653.
- Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta 488/1999.  
[www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1999/19990488/](http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1999/19990488/) Luettu 18.11.2017.
- 9 Team Roles. <https://www.belbin.com/> Luettu 20.11.2017.



## Tiedonhaku tietokannoista

	Scopus	PubMed	Arto	Cinahl	Medic	Manuaalinen haku, valittujen artikkeleiden lähdeluettelot
työpaikkakulttuuri	0	0	25	0	2	
monialainen	0	0	11	0	3	
moniammatillinen	0	0	27	0	32	
workplace culture	2435	439	5	3	412	
organization culture	19959	13359	12	8	869	
multidisciplinary	10655	21824	27	141	40	
multifield	177	104	0	4	0	
multiprofessional	175	253	4	273	7	
interprofessional	337	3239	16	11473	71	
intraprofessional	11	35	18	3953	0	
työpaikkakulttuuri and monialainen and / or moniammatillinen and sosiaali- ja terveydenhuolto	0 / 0	0 / 0	-	0 / 0	-	
workplace culture or organizat* culture and multidisciplinary	218	152	0	97	2	
workplace culture or organizat* culture or multidisciplinary or multifield or multiprofessi* or interprofessi* or intraprofessi* and social- and healthcare	945	4528	-	33322	-	
workplace culture or organizat* culture and multidisciplinary or multifield or multiprofessi* or interprofessi* or intraprofessi* and social- and healthcare	1204	1920	-	261	-	
workplace culture or organizat* culture and multidisciplinary or multifield and multiprofessi* or interprofessi* or intraprofessi* and social- and healthcare.	45	4528	-	385	-	
workplace culture and multidisciplinary and social- and healthcare	0	0	12	0	1	
workplace culture and multiprofessional and social- and healthcare	0	0	0	0	0	
organization culture and multidisciplinary and social- and healthcare	0	0	23	0	1	
organization culture and interprofessional and social- and healthcare	0	0	9	0	11	
VALITUT	0	6	0	2	1	6

## Tutkimuksia monialaisesta työpaikkakulttuurista

Tekijä (t) ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto	Menetelmä	Päätulokset
Ambrose-Miller & Ashcroft, 2016, Kanada	Tutkia kokemuksia moniammatillisesta yhteistyöstä sosiaalityössä.	26. – 29.5.2014 Brock yliopisto, St Catharina seminaari; kanadalaiset sosiaalityöntekijät, sosiaalityön opettajat ja – opiskelijat n = 8.	Laadullinen tutkimus, puolistrukturoitu teema ryhmähaastattelu, sisällön analyysi.	Moniammatillinen yhteistyö tarjoaa useita onnistumisia ja haasteita terveydenhuollossa. Sosiaalityö tuo ainutlaatuisia näkökulmia tiimityöhön. Sosiaalityön rooli vaatii selkeyttämistä moniammatillisessa tiimissä.
Freund & Drach-Zahavy, 2007, Israel	Luoda integraatiomalli ns. input - process - outcome mediating -malli tehokkaasta, selkeästä yhteistyöstä eri terveydenhuollon huollon ammattiryhmien välillä	Terveydenhuollon ylläpitäjäorganisaatiot (HMO Israel) n = 2, satunnaisesti 70 klinikkaa; hallintojohtajat, hallintovirkamiehet, lääkärit, sairaanhoitajat, tutkijat, muu ammattihenkilöstö n= 643.	Laadullinen tutkimus, aikaisempi tutkimustieto, hypoteesit, haastattelut kyselyt, ANOVA-analyysit, post hoc-tutkimus (LSD).	Auttaa ymmärtämään tiimityötä ammatillisten ryhmien välillä. Eri ammattiryhmillä erilainen halu työskennellä tiimissä – vaikuttaa mm. tehokkuuteen, sitoutumiseen, ammatilliseen syrjäytymiseen, vallan käyttöön, työnkuvan selkeyteen, yhteiseen tavoitteeseen potilaskeskeisessä työssä. Mekaanisen ja orgaanisen työnjaon korostuminen. Ylhäältä alaspäin valvottu ja byrokratian yhdistäminen tiimityönä. Mallin testausta tarvitaan lisää.
Hahtela, 2015, Suomi	Kuvata hoitajien käsityksiä työpaikkakulttuurista perusterveydenhuollossa sekä tutkia hoitosensitiivisten potilaiden, hoitajien ja organisaatioiden tuloksia. Selvittää työpaikkakulttuurin ja hoitotyönsensitiivisten potilaiden, hoitajien ja	11/2011 – 3/ 2012 Ensimmäinen vaihe: Akuuttivuodeosastot perusterveydenhuollossa n = 22, hoitajat n = 203 (lähihoitaja n = 108, sairaanhoitajat n = 95), osastonhoitajat n = 17. Toinen vaihe: Akuuttivuodeosastot perusterveydenhuollossa n = 14, potilaat n = 53, osastonhoitajat n = 21	Poikkileikkaustutkimus, NHI -kyselylomake, Therapeutic Self-Care -kysely kotiin pääseville, Analyysissä käytettiin koko aineistoa, Likert 3 – 7 pisteen asteikko ja SPSS 20.0.	Työpaikkakulttuuri on suotuisa; hoitajat eivät olleet tyytyväisiä eivätkä tyytymättömiä työhönsä. Työpaikkakulttuurilla on useita yhteyksiä potilaiden, hoitajien ja yksikkö- sekä organisaatiotason välillä.

	organisaation tulosten välistä yhteyttä. Luoda perusterveydenhuoltoon malli hoitotyön sensitiivisten tulosten ja työpaikkakulttuurin välisistä yhteyksistä.	Kolmas vaihe: Akuuttivuodeosastot perusterveydenhuollossa n = 21 Neljäs vaihe: Mallin luominen		Tärkeää tunnistaa työpaikkakulttuurin vaikutus hoitotyöntuloksiin. Lisätutkimusta tarvitaan eritoten eroihin eri ammattiryhmien välillä.
Hahtela, McCormick, Doran, Paavilainen, Slater, Helminen ja Suomalainen, 2017, Suomi	Tutkia työpaikkakulttuurin ja hoitotyösensitiivisten potilastulosten yhteyttä - erityisesti, itsehoidon, potilaskeskeisyyden, komplikaatioiden ja haittatapahtumien.	Terveyskeskukset n= 7, joista akuuttiosastot n= 14, 50 – 89 v. potilaat hoidon kesto useita viikkoja n = 53 hoitohenkilökunta n = 156	Poikittaistutkimus, kyselylomake, yksiköiden tietokannat, Likert-asteikko, 78 -kohtainen hoitotyön konteksti indeksi (NCI-kyselylomake) Analysointi; kuvaavat tilastot, Spermanin korrelaatio, Kvusbal-Wallis ja Mann-Whitney -testit	Hyvä työpaikkakulttuuri parantaa turvallista ja tehokasta potilashoitoa; riittävä henkilöstö, hoitotyöhön käytettävissä oleva aika, lääkäri-sairaanhoitaja suhde, työhön sitoutuneisuus, palkkaus, riittävä tuki työhön ja motivoituneisuus. Hoitohenkilökunnan välttämätöntä käyttää vertailukelpoisia tietoja arvioitaessa potilaan tuloksia. Pienet otokset; tuloksia ei voi yleistää, vaikka tuloksilla vaikutusta sekä käytäntöön että tutkimukseen. Lisätutkimukset suuremmilla otoksilla saattavat johtaa laajentamaan ymmärrystä eri hoitotyön ympäristöissä työpaikkakulttuurin ja potilastulosten välillä.
Isoherranen, 2012, Suomi	Kartoittaa asiantuntijoiden kohtaamia ilmiöitä kehitettäessä moniammatillista Rakentaa käytännön työelämään pelkistetty malli haasteista, joita kohdataan sovellettaessa moniammatillisen yhteistyön ideaa.	Akuuttihoitoa antava suuri sairaala, jonka potilaista enemmistö on vanhuksia. Fokusrühmähaastattelut yhteensä n= 81; lääkäreitä, sairaan- ja lähi-/perushoitajia, toiminta- ja fysioterapeutteja, sosiaalityöntekijöitä, johdon edustajina ylihoitajia ja ylilääkäreitä. Haastatteluihin osallistui 81 eri asiantuntijaa; asiantuntijaryhmissä n= 41 ja tiimeissä n = 40.	Laadullinen tutkimus fokusryhmähaastattelut, Aineiston analysointi vuoropuheluna teorian, aikaisemman tutkimustiedon ja aineiston kesken.	Kolmitasoinen moniammatillisen kehittämistyön teoreettinen malli kuvaamaan sosiaali- ja terveysalan haasteita ja edellytyksiä. Potilaslähtöisen työn saavuttamiseksi tarvitaan kaikkien osapuolten yhteinen ymmärrys, tavoitteet ja tuki muutokseen,

				yhteistä näkemystä ja tavoitetta sekä jatkuvaa tukea muutokseen vanhan toimintakulttuurin, rakenteiden ja rajojen rikkomiseksi.
Katajamäki, 2014, Suomi	Kuvata, analysoida, käsitteellistää opiskelijoiden ja opettajien kokemusten kautta monialaisuutta, moniammatillisuutta ja sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden moniammatillisuuden oppimista.	Lahden ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveysalan Oppimiskeskus Optiimin 1 v. Oppimisprojekti Kehitysvammaisten nuorten itsenäistymisen tukemiskerhoillat 1x/vko. Opiskelijoiden oppimispäiväkirjat n = 6 (7) Opettajien teemahaastattelut ja projektikokousten aineistot n = 6 Opiskelijoiden aineisto ja kokousaineisto elokuu 2001 - syyskuu 2002. Opettajien haastattelut huhtikuu 2002- huhtikuu 2004.	Laadullinen tapaustutkimus; haastattelut, projektikokousten nauhoitteet, oppimispäiväkirjat, päiväkirja Analyysimenetelmän sisällön analyysi merkityksellisistä ilmauksista n = 1 235, erilaiset ilmaukset n = 1 516. Täydentävät keskustelut 1 h/opiskelija n = 7, kirjalliset ennako-odotukset ja projektin puolivälin kirjalliset arvioinnit sekä projektin mittainen tutkijan päiväkirja.	Monialaisuus on hallinnointia ja sosiaali- ja terveysalan tieteiden hyödyntämistä ja moniammatillisuutta eli eri alojen välistä kanssakäymistä. Monialaisuus ja moniammatillisuus yhteisöllistä ja yksilöllistä ja niiden oppiminen on aina yksilöllistä. Sosiaali- ja terveysalalla on tärkeää oppia moniammatillisuutta eli työelämä- ja yleisiä taitoja, joiden oppimisessa omien arvojen ilmeneminen on tärkeää. Opettaja on ennakkoluulottoman, haasteita pelkäämättömän opiskelijan resurssi ongelmatilanteissa, välillinen ohjaaja sekä arvioinnin toteuttaja ja muu ryhmä on opiskelijan voimavara, paineentasaaja ja reflektointialusta.
Katisko, Kolkka & Vuokila-Oikkonen, 2014, Suomi	Lisätä koulutuksessa olevien ammattiryhmien moniammatillisia ja monialaisia toimintavalmiuksia ja edistää työelämäosaamista. Laatia malli työssäoppimisen ja ammattitaitoa edistävän harjoittelun toteutusta varten.	Ryhmät kuntoutus-, liikunta-, sosiaali- ja terveysalalta, Diakonia ammattikorkeakoulu, ja kolme koulutustoimikuntaa puheenjohtajien, sihteereiden ja jäsenten kanssa n = 11. 1.9.2012–31.10.2013.	Laadullinen, ennakoiva ja tulevaisuuteen suuntautuva, pehmeä systeemimethodi. Nykytilankartoitus, esitutkimus ja reflektointi, ennakointi skenaariotekniikalla ryhmähaastattelut n = 11, SWOT, learning cafe. Aineiston analysointi sisällön analyysillä ja CATWOE -jäsennyksellä jakamalla systeemin toiminta ja prosessit osiin.	Tulosten perusteella rakennettiin todellisuudesta kolme tulevaisuusskenaariota; palvelusatelliitti, bulevardi, outlet ja näiden keskinäisen jännitteen pohjalta dynamoskenaario. Analyysin perusteella hahmoteltua todellisuutta verrattiin tähän malliin. Löydettiin kehityslinjoja ja haasteita sekä moniammatilliselle ja monialaiselle työlle ja

				osaamiselle sekä koulutukselle.
Kerätär, 2017, Suomi	Selvittää pitkäaikaistyöttömien työkyvyn heikentyminen, hoidon ja kuntoutuksen tarve sekä sairauslähtöisen ja monialaisen työkyvyn ja kuntoutuksen tarpeen arvioinnin eroja.	Kolmen työvoimapalvelukeskuksen (Oulu, Raahen seutukunta, Kainuu ja Paltamon kunnan alueella asuville vaikeasti työllistyville henkilöille monialaisesti toteutetut työkyvyn arvioinnit.	Monimenetelmätutkimus; kolme osa-tutkimusta laadullinen ja määrällinen. Aineiston analysointi sairauslähtöisessä ja monialaisessa työkyvyn arvioinnissa käytettävien tietoaineistot ja tulokset yhdellä esimerkkiasiakkaalla havainnollistaen.	Biomedikaalisen terveyskäsityksen ohella käyttöön biopsykososiaalinen terveyskäsitys sairauslähtöisen työkyvyn arviointiin ja kohentamiseen. Pitkäaikaistyöttömän monialainen työkyvyn arvioinnin toimintatapa: monialaisen informaation keräys, lääkärin tulkinnat, dokumenttien laadinta. Monialaisen lähestymistavan avulla pitkäaikaistyöttömien hoidon- ja kuntoutuspalveluiden sekä sosiaalietuuksien tarve ja saatavuus tunnustetaan paremmin. Lisätietoa ja täydennystä ICF -viitekehyksen lähestymistapaan.
Körner, Wirtz, Bengel & Göritz, 2015, Saksa	Tutkia organisaatiokulttuurin, moniammatillisen tiimityön ja työtyytyväisyyden vaikutuksia toisiinsa.	Työntekijät n = 272, eri kuntoutuslinikat Saksassa n = 15	Monipisteinen poikkileikkaus tutkimus, HCQ (Hospital Culture Questionnaire) -kysely empiirinen strukturoitu analyysi; Likert -asteikko kyselyssä Structural equation modeling (SEM), AMOS software versio 20.0 (suurin todennäköisyys -menetelmä)	Terveydenhuollon johtajien tulisi lisätä tietoisuuttaan hyvän organisaatiokulttuurin ja monialaisen /moniammatillisen yhteistyön tärkeydestä osana työtyytyväisyyttä; tiimityötä tulisi kehittää ja tukea, organisaatiokulttuurilla vaikutusta tiimityöhön, jolla vaikutusta työtyytyväisyyteen. Panostamalla rakenteisiin, strategiaan ja johtajuuteen, lisääntyvät tehokkuus ja pätevyys sekä sitä

				<p>kautta korkealaatuinen hoito ja kliininen tehokkuus.</p>
<p>Lawn, Lloyd, King, Sweet &amp; Gum, 2014, Australia</p>	<p>Kuvata moniammatillisen työyhteisön ja yliopisto-opiskelijoiden kokemuksia yhteisökulttuurista uudessa GP Plus Terveyskeskuksessa.</p>	<p>Etelä-Australian terveysministeriön uudistusohjelma yhteistyössä Flindersin yliopiston Terveystieteiden tiedekunnan ja Etelä Adelaiden terveyspalveluiden kanssa, joista asiantuntijat n = 2, moniammatillinen ohjaus- ja tutkimusryhmä n = 12. Palkattu ulkopuolinen tutkija n = 1, kokenut etnograafikko n = 1. Terveysdenhuollon ammattilaiset n = 14 ja yliopiston henkilökunta n = 20.</p>	<p>Laadullinen, etnografinen tutkimus. Työpajat n = 2 Analysointi: sosiaalinen antropologia.</p>	<p>Moniammatillisen yhteistyön esteenä alueellisuus ja rakenteelliset tekijät: johtaminen, infrastruktuuri, tietojenkäsittelyjärjestelmä.</p>
<p>Marsilio, Torbica &amp; Villa, 2017, Italia</p>	<p>Tutkii modifioitua STS -mallin kestävyttä ja tunnistaa miten sosioteknologisen systeemin mallit ja periaatteet edistävät ja tukevat parhaiten organisaation monialaista yhteistyötä terveydenhuollossa.</p>	<p>v. 2012 kuusi kuukautta terveydenhuollon asiantuntijat n = 12, Italian kansallisten terveyspalvelujen (INHS) alaisia sairaaloita, joissa toteutettiin TAVI:a (The transcatheter aortic valve implantation) (yksityiset n = 2, julkiset n = 2). Henkilökunta n = 27.</p>	<p>Empiirinen, tapaustutkimus. Strukturoidut haastattelut, nauhoitus, puhtaaksikirjoitus sanatarkasti, sisällönanalyysi. STS -malli (sosiotekninen malli).</p>	<p>Monialaiset työryhmät avainasemassa terveydenhuollon palvelujen suunnittelussa ja toimittamisessa. INHS:n rahoitusjärjestelmä mahdollistaa STS:n laajemman käyttöönoton ja tutkimisen.</p>
<p>McClelland, Lazar, Wolfe, Goldberg, Zocchi, Twesten &amp; Pines, 2015, Yhdysvallat</p>	<p>Kehittää kaikkien potilaan hoitoon osallistuvien käyttöön väline, jolla arvioidaan ja parannetaan sairaalakulttuuria potilaan siirroissa.</p>	<p>Yhdysvallat, Teknisistä asiantuntijoista koostunut moniammatillinen tutkijaryhmä (TEP) n = 10, monialaiset Delphi -panelistit n = 28 Washingtonista ja Columbiasta eri terveydenhuoltojärjestelmästä n = 3.</p>	<p>Laadullinen tutkimus, kirjallisuuskatsaus, Kyselylomake, Kolme kierroksinen Delphi -paneeli Likkert -asteikolla (viisi pisteinen)</p>	<p>Rakenteet, jotka perustuvat ja selittävät hoidolliset siirtymät sairaalan sisällä tunnistetaan. Kehitettiin menetelmä, jossa kahdeksan pääteemaa (viestintä, johtajuus, toimiala, työetiikka, organisaatioprioriteetit, työmäärä, yhteiset tavoitteet, potilaskeskisyys), organisaatiokulttuurin osa-alueiden ymmärtämiseen, jonka avulla johtajat tunnistavat, käsittelevät laatua ja potilasturvallisuuteen liittyviä kysymyksiä. Ei voi yleistää muihin sairaaloihin.</p>

<p>Suhola, 2017, Suomi</p>	<p>Lisätä ymmärrystä monialaisen ja asiakaslähtöisen oppilashuollon toteutumisesta sekä tuottaa tietoa ja ymmärrystä oppilashuollon ja yhteistyöverkoston toiminnan muokkaamiseksi ennaltaehkäisevämmäksi, asiakaslähtöisemmäksi, monialaisemmaksi, kustannustehokkaammaksi ja vaikuttavammaksi.</p>	<p>Empiirinen sisältö v.2012 – 2014; Osuva-hankkeen työpajat, asiakasraati, survey -kysely laadullisista ja määrällisistä arvioista. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden lasten ja nuorten kanssa toimivat yksiköt sekä Lappeenrannan kaupungin kasvatus- ja opetustoimen lasten ja nuorten kanssa työskenteleviä sosiaali- ja terveystoimen edustajia sekä yläkoululaisia ja heidän huoltajiaan v. 2012 – 2014.</p>	<p>Empiirinen tutkimus; kuvaileva tutkimusote. Aineiston analysointi keruumenetelmästä riippuen visualisoimalla, teemoittelemalla, luokittelemalla, priorisoimalla, klusteroimalla, tilastollisesti analysoimalla tai luokiteltu materiaali käsittelemällä ja vertailemalla</p>	<p>Asiakkuuden ja osallisuuden toteutuminen ja eri viranomaisstahojen keskinäiseen työskentelyyn panostamista tarvitaan. Oppilashuollon käsitteen jäsentymättömyys ja mieltäminen reaktiiviseksi ja ongelmakeskeiseksi estää virallisten proaktiivisten tavoitteiden saavuttamisen. Kokonaisvaltainen oppilaan hyvinvointi syntyy vain poliittisen tason panoksia terävöittämisellä.</p>
<p>Strann, Suominen &amp; Rantanen, 2015, Suomi</p>	<p>Kuvata työpaikkakulttuuria hoitotyön lähiesimiesten näkökulmasta päivystyspoliklinikalla erikoissairaanhoidossa. Saada ja tuottaa tietoa erikoissairaanhoidon päivystyspoliklinikoiden työpaikkakulttuurista hoidon laadun kehittämiseksi ja johtamisen tueksi.</p>	<p>Päivystyspoliklinikoiden hoitotyön lähiesimiehet yhdestä sairaanhoitopiiristä v. 2009 n= 10.</p>	<p>Haastattelut. Aineiston analysointi induktiivisella sisällön analyysillä aineistolähtöisesti.</p>	<p>Työpaikkakulttuurissa: Arvojen vaihtelu luo jännitteitä. Arvostukset ohjaavat työtä, vaikkei niitä ole tarkasti määriteltä. Yhtenäinen toiminta ja kollegiaalisuus luovat kiinteän organisaation. Hyvän tiimityön edellytyksenä olevalla kommunikoinnilla vaikutusta potilastyöhön ja turvallisuuteen. Päivystyspoliklinikan työpaikkakulttuuria leimaavat yksin tekeminen ja potilaan tehokas hoito. Vahva työpaikkakulttuuri esteenä muutoksille, uusille toimintatavoille, uusien työntekijöiden rekrytoinnille. Työpaikkakulttuuri on monitahoinen ilmiö – pelkkä lähiesimiesten näkökulma ei riitä. Lisätutkimusta tarvitaan.</p>

<p>Youngwerth &amp; Twaddle, 2011, Yhdysvallat</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus monialaisesta tiimikulttuurista – tutkia tiimityön hyödyt, avaintekijät tehokkaaseen tiimityöskentelyyn ja monialaisen tiimityön haasteet.</p>	<p>v. 1998 – 2010 n = n. 37 Tutkijat ovat Coloradon Yliopistosta, Denver, Aurora, Colorado ja Rush University Medical School, Midwest Palliative &amp; Hospice CareCenter, Glenview, Illinois.</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus.</p>	<p>Monialainen tiimityö parantaa kliinisiä tuloksia, terveydenhuollon prosesseja, tyytyväisyyttä eri tasoilla. Tiimityön edellytyksenä on viestintä, yhteistyö, luottamus, yhteiset tavoitteet, roolit, kunnioitus. Tarvitaan lisätutkimusta ja standardoituja mittareita mittaamaan tiimin tehokkuutta.</p>
--	---	--	-----------------------------	--





## Artikkelin laadun arviointi

JBI Kriittisen arvioinnin tarkastuslista tulkinnalliselle ja kriittiselle tutkimukselle ( JBI 2018).

Kvalitatiiviset tutkimukset

Tutkimus	1.Ovatko tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat ja metodologia keskenään yhteensopivat?	2. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tutkimuskysymys tai tavoitteet keskenään yhteensopivat?	3. Ovatko tutkimuksen metodologia ja aineiston keruumenetelmät keskenään yhteensopivat?	4. Ovatko tutkimuksen metodologia, aineiston kuvaus ja analyysi keskenään yhteensopivat?	5. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tulosten tulkinta keskenään yhteensopivat?	6. Onko tutkijan kulttuuriset tai teoreettiset lähtökohdat kuvattu?	7. Onko tutkijan vaikutus tutkimukseen ja tutkimuksen vaikutus tutkijaan kuvattu?	8. Onko tutkimukseen osallistujat ja heidän äänensä (alkuperäiset ilmaisut) kuvattu asiaan-kuuluvasti ja riittävästi tasolla?	9. Onko tutkimus toteutettu noudattaen nykyisiä eettisiä periaatteita, ja onko tutkimuslaeettisen toimikunnan hyväksyntä?	10. Perustuvatko tutkimuksen johtopäätökset aineiston analyysiin ja tulosten tulkintaan?	JBI - pisteet
Ambrose-Miller & Ashcroft, 2016	K	K	K	K	K	E	E	K	K	K	8/10
Isoherranen, 2012	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K	10/10
Katajamäki, 2014	?	K	K	K	K	K	K	K	K	K	9/10
Katisko ym. 2014	K	K	K	K	K	E	E	K	K	K	8/10
Kerätär, 2017	K	K	K	K	K	K	K	K	n/a	K	9/10
Lawn ym., 2014	?	K	K	K	K	K	E	K	?	K	8/10
Marsilio ym., 2017	?	K	K	K	K	E	E	K	?	K	6/10
McLelland ym., 2015	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Suhola, 2015	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K	10/10
Strann ym. 2015	K	K	K	K	K	E	E	K	K	K	8/10

Kriteerien toteutumisen selitykset: Kyllä (K), Ei E, Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (n/a).

Teemahaastattelurunko ja mallikysymyksiä

1. Millaisena työpaikkakulttuuri ilmenee omassa työyhteisössä?

- tiimityö
- viestintä, tietojen käsittely
- roolit

2. Mitkä tekijät vaikuttavat työpaikkakulttuurin muodostumiseen monialaisessa työyhteisössä?

- organisaatio
- hallinto
- esimiestyö
- työtilat
- moniammatillisuus

3. Mikä mielestänne on työpaikkakulttuurin merkitys monialaiselle yhteistyölle?

- yhteistyö
- ymmärrys / kiinnostus muiden ammattiryhmien työhön
- yhteiset tavoitteet

4. Miten työpaikkakulttuuri monialaisessa työyhteisössä vaikuttaa asiakastyöhön?

- asiakaslähtöisyys
- perhekeskeisyys

Tiedote tutkimukseen osallistujille

Hyvä haastatteluun osallistuja

Opiskelen Itä-Suomen yliopistossa Terveystieteiden tiedekunnassa hoitotiedettä ja teen pro gradu – tutkielmaa aiheesta ”Työpaikkakulttuuri monialaisessa työyhteisössä sosiaali- ja terveydenhuollossa”. Yhteiskuntaan osallistavat sosiaali- ja terveyspalvelut pyrkivät säilyttämään väestön työkykyisenä, varmistamaan työvoiman saatavuuden, tavoitteelliseen hyvinvoinnin ja kansanterveyden parantamiseen, osallisuuden lisäämiseen sekä terveyden tasa-arvoon.

Tutkimustani varten haastattelen ryhmissä kahdessa monialaisessa työyksikössä työntekijöitä ja esimiehiä. Haastatteluilla pyrin saamaan kokemuksiin perustuvaa tietoa, Jokaisella haastateltavalla on mahdollisuus painottaa itselleen tärkeitä asioita. Pyydän Sinua osallistumaan tutkimukseeni ja jakamaan arvokkaita kokemuksiasi ja näkemyksiäsi monialaisen työyksikön työpaikkakulttuurista. Haastattelu on täysin vapaaehtoinen, kertaluontoinen ja luottamuksellinen. Halutessasi voit keskeyttää tutkimukseen osallistumisesi, milloin tahansa ilman perusteluja ja seuraamuksia. Keskeyttäessäsi osallistumisen tutkimukseen voidaan Sinusta siihen mennessä kerättyä tietoa käyttää osana tutkimusaineistoa.

Luotettavan aineiston saamiseksi haastattelut nauhoitetaan ja tallenteet hävitetään puhtaaksikirjoituksen jälkeen. Kaikki aineisto säilytetään ilman sivullisten mahdollisuutta päästä niihin käsiksi. Henkilötietoja ei kerätä ja valmiista tutkimusraportista Sinua ei pystytä tunnistamaan. Tutkimuksen arvioitu valmistumisaika on 10/-18. Valmis pro gradu -tutkielma julkaistaan Itä-Suomen yliopiston Hoitotieteen laitoksen verkkosivuilla. Tulokset raportoidaan mahdollisesti artikkelina kotimaisessa tai kansainvälisessä tieteellisessä tai ammatillisessa lehdessä.

Annan mielelläni lisätietoa tutkimuksesta

Etukäteen kiittäen,

Helena Talonpoika, TtM -opiskelija  
Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos  
puhelinnumero poistettu  
sähköpostiosoite poistettu

Pro gradu -tutkielman ohjaajat:

Pirjo Partanen, TtT

Yliopistonlehtori  
Itä-Suomen yliopisto  
Hoitotieteen laitos  
sähköpostiosoite poistettu

Tarja Kvist, TtT

Dosentti  
Itä-Suomen yliopisto  
Hoitotieteen laitos  
sähköpostiosoite poistettu

## Tietoon perustuva suostumus

Olen saanut riittävästi tietoa terveystieteiden maisteriopiskelija Helena Talonpojan pro gradu – tutkielmasta ”Työpaikkakulttuuri monialaisessa työyhteisössä sosiaali- ja terveydenhuollossa”. Ymmärrän, että osallistuminen haastatteluihin on vapaaehtoista ja voin keskeyttää osallistumiseni tutkimukseen missä vaiheessa tahansa ilman perusteluja ja seuraamuksia. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän tutkimuksen tai peruutan suostumuksen, keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä antamani tietoja voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Olen tietoinen, että haastattelut nauhoitetaan ja tallenteet tuhoetaan puhtaaksikirjoittamisen jälkeen. Ymmärrän, että henkilötietojani ei kerätä ja valmiista raportista yksittäisiä tutkimukseen osallistujia ei voida tunnistaa.

Tämä tietoon perustuva suostumuslomake säilytetään tutkijan lukitussa kaapissa asianmukaisesti ja hävitetään tutkimuksen valmistuttua (arvio10/-18). Halutessani minulle toimitetaan tästä paperista kopio.

---

Haastatteluun osallistujan allekirjoitus

Lappeenranta \_\_\_/\_\_\_ 201\_\_

---

Tutkimuksen toteuttajan allekirjoitus

TtM -opiskelija Helena Talonpoika

Lappeenranta \_\_\_/\_\_\_ 201\_\_

Itä-Suomen yliopisto  
Hoitotieteen laitos

## Työpaikkakulttuuri monialaisessa työyhteisössä sosiaali- ja terveydenhuollossa

### TAUSTATIEDOT

#### 1. Sukupuoli

- 1 mies
- 2 nainen

#### 2. Ikä

- 1 18 – 29
- 2 30 – 39
- 3 40 – 49
- 4 50 – 59
- 5 60 –

#### 3. Ammatillinen koulutuksesi

- 1 Ei ammattikoulutusta
- 2 Koulutason tutkinto. Mikä \_\_\_\_\_
- 3 Opistotason tutkinto. Mikä \_\_\_\_\_
- 4 Korkeakoulututkinto. Mikä \_\_\_\_\_

#### 4. Virka- tai toiminimikkeesi \_\_\_\_\_

#### 5. Kauanko olet toiminut nykyisessä tehtävässäsi? \_\_\_\_\_ vuotta

#### 6. Oletko toiminut ennen nykyistä tehtävääsi sosiaali- ja terveydenhuollossa?

- 1 En
- 2 Kyllä, yhteensä \_\_\_\_\_ vuotta

#### 7. Nykyisen työyksikkösi sijainti

- 1 Paikkakunta 1 \_\_\_\_\_
- 2 Paikkakunta 2 \_\_\_\_\_

#### 8. Nykyinen työaikasi pääsääntöisesti

- 1 Päivätyö
- 2 Vuorotyö
- 3 Osa-aikatyö \_\_\_\_\_ tuntia/vko
- 4 Muu, mikä \_\_\_\_\_

#### 9. Luettele kolme tärkeintä tekijää nykyiseen ammatissasi oloon

- 1 \_\_\_\_\_
- 2 \_\_\_\_\_
- 3 \_\_\_\_\_