

LIITE 6a (Sisäministeriön julkaisuja 2022:17)

Tyytyväisyystutkimus

Tiivistetty tutkimusraportti

Päivi Heikkinen

Sisäministeriö Helsinki 2022

Julkaisujen jakelu

Distribution av publikationer

**Valtioneuvoston
julkaisuarkisto Valto**

Publikations-
arkivet Valto

julkaisut.valtioneuvosto.fi

Julkaisumyynti

Beställningar av publikationer

**Valtioneuvoston
verkkokirjakauppa**

Statsrådets
nätbokhandel

vnjulkaisumyynti.fi

Sisäministeriö
CC BY-SA 4.0

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Helsinki 2022

Tyytyväisyystutkimus Tiivistetty tutkimusraportti

Julkaisija Sisäministeriö

Tekijä/t Päivi Heikkinen

Kieli suomi

Sivumäärä 25

Tiivistelmä Tyytyväisyystutkimus oli osa Moniammatilliset yksiköt hyvinvointialueella -hanketta, joka kuului pelastustoimen alueellisen valmistelun yhteistutkimus- ja kehittämishankkeisiin. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää sidosryhmien tyytyväisyyttä moniammatilliseen yhteistyöhön sekä moniammatillisten yksiköiden toimintaan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen välillä. Tavoitteena oli myös saada tietoa moniammatillisen yhteistyön ja moniammatillisten yksiköiden kehittämiseksi integraatiota vahvistamalla.

Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisella tutkimusmenetelmällä sähköisen Webropol-kyselyn avulla. Kokonaisotantana olivat hankealueen (Etelä-Savo, Pohjois-Savo, Etelä-Karjala, Pohjois-Karjala ja Kainuu) sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen asiantuntijat ja työntekijät. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoista kysely kohdettiin sosiaalitoimeen, kotiin vietäviin palveluihin (kotihoito, kotisairaanhoido, kotisairaala) sekä ensihoitoon. Kyselyn vastausmäärä oli 274, ja vastauksia tuli kaikilta hankkeessa mukana olevilta alueilta.

Suurin osa vastaajista oli tehnyt yhteistyötä moniammatillisen yksikön kanssa, ja he arvioivat yhteistyön olevan viikoittaista. Vastaajista suurin osa oli myös tyytyväisiä yhteistyöhön moniammatillisen yksikön kanssa. Moniammatillisen yhteistyön osalta esiin nousi etenkin vuorovaikutukseen, asenteeseen, kommunikointiin ja tiedonkulkuun liittyviä kehittämistarpeita.

Asiasanat moniammatillinen yksikkö, moniammatillinen yhteistyö, moniammatilliset yksiköt hyvinvointialueella hanke

Undersökning av tillfredsställelse Samlad undersökningsrapport

Utgivare Inrikesministeriet

Författare Päivi Heikkinen

Språk finska

Sidantal 25

Referat Undersökningen var en del av projektet Multiprofessionella enheter inom välfärdsområdet som ingick i forsknings- och utvecklingsprojekten för beredningen av räddningsväsendet på regional nivå. Syftet med undersökningen var att utreda hur nöjda intressegrupperna är med det multiprofessionella samarbetet och de multiprofessionella enheternas verksamhet mellan social- och hälsovården och räddningsväsendet. Ett ytterligare mål var att få fram fakta för att kunna utveckla det multiprofessionella samarbetet och de multiprofessionella enheterna genom en starkare integration.

I undersökningen tillämpades kvantitativ forskningsmetod med hjälp av en elektronisk webropol-enkät. Urvalet omfattade experterna och arbetstagarna inom social- och hälsovården och räddningsväsendet i projektområdet (Södra Savolax, Norra Savolax, Södra Karelen, Norra Karelen och Kajanaland). Inom social- och hälsovården riktade sig enkäten till socialvården, tjänster som ges i hemmet (hemvård, hemsjukvård, hemsjukhus) och prehospital akutsjukvård. Antalet enkätsvar var 274, och svar kom in från alla de regioner som deltog i projektet.

Största delen av svarspersonerna hade samarbetat med en multiprofessionell enhet uppskattningsvis varje vecka. Största delen var också nöjd med samarbetet. Behoven att utveckla det multiprofessionella samarbetet gällde särskilt växelverkan, attityd, kommunikation och informationsutbyte.

Nyckelord multiprofessionell enhet, multiprofessionellt samarbete, projektet Multiprofessionella enheter inom välfärdsområdet

Satisfaction survey Research report abstract

Publisher Ministry of the Interior

Author(s) Päivi Heikkinen

Language Finnish

Pages 25

Abstract The satisfaction survey was part of the *Multidisciplinary units in a wellbeing services county* project, which was one of the joint research and development projects for the regional preparation of rescue services. The aims of the survey were to study the stakeholders' satisfaction with the multidisciplinary cooperation and the functioning of the multidisciplinary units between social welfare and healthcare services and rescue services, as well as to gain information to develop the multidisciplinary cooperation and multidisciplinary units by strengthening integration.

The survey was carried out using a quantitative research method with an online Webropol survey. The overall sampling size consisted of experts and employees from the social welfare, healthcare and rescue services of the project area (South Savonia, North Savonia, South Karelia, North Karelia and Kainuu). In the social welfare and healthcare sector, the survey was targeted at social welfare services, services provided at home (home care, community nursing, home hospital) and emergency medical services. A total of 274 replies were received, including replies from all of the regions involved in the project.

The majority of the respondents had worked with a multidisciplinary unit, and they estimated that such cooperation took place weekly. Most of the respondents were satisfied with the cooperation with the multidisciplinary unit. In terms of the multidisciplinary cooperation, the main areas for improvement mentioned were interaction, attitudes, communication and the flow of information.

Keywords multidisciplinary unit, multidisciplinary cooperation, project Multidisciplinary units in a wellbeing services county

Sisältö

1	Lukijalle	7
2	Johdanto.....	8
3	Tutkimuksen teoreettiset lähtökohdat	9
4	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet	11
5	Tutkimuksen toteuttaminen.....	12
5.1	Aineistonkeruu.....	12
5.2	Aineiston analysointi.....	13
5.3	Tutkimuksen aikataulu.....	13
5.4	Tutkimuksen reliabiliteetti ja validiteetti	14
6	Tutkimustulokset.....	15
6.1	Vastaajien taustatiedot.....	15
6.2	Moniammatillinen yksikkö.....	16
6.3	Moniammatillinen yhteistyö.....	20
6.4	Kehittämissideat.....	21
7	Johtopäätökset.....	23
	Lähteet.....	25

1 Lukijalle

Tutkimus sidosryhmien tyytyväisyydestä moniammatilliseen yhteistyöhön sekä sosi-aali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen välisten moniammatillisten yksiköiden toimintaan oli osa Moniammatilliset yksiköt hyvinvointialueella -hanketta. Tutkimuk-sesta laadittiin hankkeen loppuraporttiin erillisliitteenä tiivistetty raportti. Tiivistetty tut-kimusraportti sisältää pääkohdat tyytyväisyystutkimuksesta ja sen tuloksista. Tuloksia voidaan hyödyntää hyvinvointialueen valmisteluissa ja moniammatillisten palvelumuo-tojen alueellisessa kehittämistyössä.

Lämmin kiitos kaikille kyselyyn vastanneille. Saimme teiltä arvokasta tietoa moniam-matillisen yhteistyön ja moniammatillisten yksiköiden kehittämiseen. Monisyinen ilmiö vaatii vielä tarkempaa tutkimusta etenkin ensihoitajan ja pelastajan osaamisen keh-itämisen ja ylläpitämisen osalta.

Kajaanissa 20.12.2021

Päivi Heikkinen, hankepääällikkö

2 Johdanto

Moniammatillista yhteistyötä on tehty maakunnissa jo kauan, mutta se on ollut hyvin monitasoista ja alueesta sekä henkilöistä riippuvaista. Suomen kielessä on vain yksi moniammatillisen yhteistyön käsite, ja sitä käytetään hyvin laajasti kuvaamaan asian-
tuntijoiden yhteistyötä aina rinnakkain työskentelystä pitkälle vietyyn roolijakoja rikko-
vaan yhteistyöhön (Koskela 2013, 20). Moniammatillisen yhteistyön tiivistämisen
myötä on kehitelty erilaisia palvelutuontantomuotoja, joista ensihoitajan ja pelastajan
muodostama moniammatillinen yksikkö on yksi esimerkki. Moniammatillisten yksiköi-
den työntekijöiden hyvinvointia on tutkittu jonkin verran. Sidosryhmien tyytyväisyyttä
moniammatillisten yksiköiden toimintaan ei kuitenkaan ole tutkittu aiemmin.

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää sidosryhmien tyytyväisyyttä moniammatilliseen
yhteistyöhön sekä moniammatillisten yksiköiden toimintaan sosiaali- ja terveydenhuol-
lon sekä pelastustoimen välillä. Tavoitteena oli myös saada tietoa moniammatillisen
yhteistyön sekä moniammatillisten yksiköiden kehittämiseksi sidosryhmien integraa-
tiota vahvistamalla. Tässä tutkimuksessa moniammatillisella yhteistyöllä tarkoitetaan
sosiaali- ja terveysalan sekä pelastustoimen eri ammattiryhmien välistä yhteistyötä.
Tyytyväisyystutkimus on osa Moniammatilliset yksiköt hyvinvointialueella -hanketta.
Hanke kuuluu pelastustoimen alueellisen valmistelun yhteistutkimus- ja kehittämis-
hankkeisiin. Yhteistyöhankkeessa olivat mukana Etelä-Savon, Pohjois-Savon, Etelä-
Karjalan, Pohjois-Karjalan ja Kainuun pelastuslaitokset. Hanke toteutettiin tiiviissä yh-
teistyössä alueiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tuottavien toimijatahojen
kanssa.

Moniammatilliset yksiköt hyvinvointialueella -hankkeen loppuraportissa julkaistaan ha-
vaintoja tutkimuksesta. Tiivistetty tutkimusraportti on loppuraportin erillisliitteenä. Tut-
kimustuloksia voi soveltuvin osin hyödyntää hyvinvointialueen valmisteluissa sekä pal-
velutuontantomuotojen alueellisessa kehittämisessä. Tutkimuksessa esiin nousseita
kehittämisideoita on koottu sähköiseen ideapankkiin, joka löytyy sisäministeriön
TUOVI-portaalista.

3 Tutkimuksen teoreettiset lähtökohdat

Tutkimuksen teoreettiset lähtökohdat pohjautuvat Moniammatilliset yksiköt hyvinvointialueella -hankkeeseen, ja niitä on käsitelty tarkemmin hankkeen loppuraportissa. Isoherrasen (2012) mukaan moniammatillinen yhteistyö on prosessi, jossa kaksi tai useampi ammattilainen käsittelee yhteistä ongelmaa. Ammatillaiset ovat valmiita jakamaan tietämyksensä tasavertaisesti toistensa kanssa ja kunnioittavat toistensa mielipidettä. Moniammatillisuutta opittaessa erilaisuuden kunnioittaminen näkyy muun muassa erilaisten ihmisten ja alojen hyväksymisenä. Erilaisuuden kunnioittaminen käytännössä tarkoittaa omien arvojen ja asenteiden tunnistamista tai tunnistamatta jäämistä. (Katajamäki 2010, 148.) Moniammatillisen toiminnan onnistumiselle keskeisiä ovat hyvän organisoinnin lisäksi muun muassa työntekijöiden ja organisaation johdon henkilökohtainen motivaatio toimintaan, vankka työkokemus sekä monipuolinen osaaminen. Moniammatillinen aito yhteistyö yksikössä vaatii työntekijöiltä riittävää ymmärrystä molemmista toiminnanaloista ja keskinäisen luottamuksen kehittymistä (Joensuu, ym. 2018, 6). Moniammatillisen yhteistyön tärkeä edellytys on yhteistyökyvykyys (Koskela 2013, 24), joka vaatii kykyä rakentaa luottamukseen, kommunikaatioon ja sitoutumiseen perustuvia suhteita. Moniammatillisuuden hyötyinä nähdään asiantuntijuuden jakaminen, päällekkäisen työn väheneminen ja työhyvinvoinnin lisääntyminen. Haasteina puolestaan nähdään tiedonkulkuun liittyvät ongelmat, muutosvastarinta ja se, ettei toisten ammattilaisten osaamista tunnisteta. (Sandström, ym. 2018).

Suomessa on tällä hetkellä eri toimintamalleilla organisoituja pelastustoimen ja ensihoitopalvelun yhteisiä moniammatillisia yksiköitä. Palvelutuotannon tehokkuuden näkökulmasta sosiaali- ja terveydenhuollon päivystyspalveluiden sekä ensihoidon ja pelastustoimen palvelutuotannon välillä synergiaa mahdollistavat erityisesti yhteisesti sovitut toimintamallit (Pikkujämsä ja Ilkka 2021). Moniammatillisen yksikön toimintamallin avulla pelastustoimen ja ensihoidon palvelut voidaan turvata myös harvaan asutuilla alueilla (Joensuu, ym. 2018, 6). Ensihoitajan ja pelastajan muodostama yksikkö on moniammatillinen tiimi, jossa työntekijöiden taidot täydentävät toisiaan. Tiimin jäsenet ovat sitoutuneet yhteiseen tarkoitukseen, suoritustavoitteisiin ja lähestymistapaan, joista he kokevat olevansa yhteisvastuussa (Katzenbach ja Smith 1993, 45, Isoherranen 2012, 31).

Yksi moniammatillisten yksiköiden työntekijöiden hyvinvointia lisäävä tekijä on vuorovaikutteinen (Honkavuo;Lammintakainen ja Norri-Sederholm 2019, 54) sekä monialainen johtamisosaaminen (Mäkelä-Suoknuutti 2020, 36, Joensuu, ym. 2018, 6). Moniammatillisten yksiköiden työhyvinvointia lisäävät myös työntekijöiden oma mielenkiinto ja motivaatio moniammatillisessa yksikössä työskentelemiseen.

(Honkavuo;Lammintakainen ja Norri-Sederholm 2019, 30, Joensuu, ym. 2018, 6) sekä mahdollisuus osallistua moniammatillisen yksikön toiminnan kehittämiseen (Mäkelä-Suoknuutti 2020, 2, Honkavuo;Lammintakainen ja Norri-Sederholm 2019, 30). Moniammatillisen yksikön sidosryhmien tyytyväisyyttä moniammatillisen yksikön toimintaan ei ole aiemmin tutkittu.

Moniammatillisten yksiköiden lisäksi käyttöön on otettu myös esimerkiksi yhden ensihoitajan yksiköitä, jotka ovat osa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotantoa. Tii-
viimmällä moniammatillisella toimintamallilla tavoitellaan asiakaslähtöisyyden ja yhteistyön nostamista keskiöön entistä enemmän (Joensuu, ym. 2018, 12). Nämä uudet palvelutuotantomuodot eivät ole toisiaan pois sulkevia vaan toisiaan täydentäviä ratkaisuja tuottaa palveluja etenkin harvaan asutuilla alueilla.

4 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää sidosryhmien tyytyväisyyttä moniammatilliseen yhteistyöhön sekä moniammatillisten yksiköiden toimintaan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen välillä. Tavoitteena oli saada tietoa moniammatillisen yhteistyön sekä moniammatillisten yksiköiden kehittämiseksi sidosryhmien integraatiota vahvistamalla.

Tutkimuskysymykset olivat:

- 1) Kuinka tyytyväisiä sidosryhmät ovat moniammatilliseen yhteistyöhön?
- 2) Kuinka tyytyväisiä sidosryhmät ovat moniammatillisen yksikön toimintaan?
- 3) Miten moniammatillista yhteistyötä sekä moniammatillisen yksikön toimintaa tulee kehittää?

5 Tutkimuksen toteuttaminen

Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisesti eli määrällisellä tutkimusmenetelmällä. Kysely toteutettiin survey-tutkimuksena, jossa aineisto kerättiin standardoidusti, jolloin kysymykset ja vastausvaihtoehdot ovat kaikille vastaajille samat (Hirsjärvi;Remes ja Sajavaara 2009, 194).

5.1 Aineistonkeruu

Kokonaisotannaksi valikoituivat hankkeessa mukana olevien pelastuslaitosalueiden sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoiminnan asiantuntijat ja työntekijät. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoista kysely kohdennettiin sosiaalitoimen ja terveystoimen kotiin vietäviin palveluihin (kotihoito, kotisairaanhoido, kotisairaala) sekä ensihoidon. Hankekonsortioon kuuluivat Etelä-Savon, Pohjois-Savon, Etelä-Karjalan, Pohjois-Karjalan ja Kainuun pelastuslaitokset.

Tutkimukseen osallistuvat saivat saatekirjeen, jossa kerrottiin tutkimuksen pääkohdat sekä tutkijan yhteystiedot. Saatekirjeessä kerrottiin selkeästi, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista (itseään määräämisoikeuden kunnioittaminen) ja tutkimuksen voi keskeyttää missä vaiheessa tahansa. Saatekirjeessä kerrottiin myös, että kyselyyn vastaaminen on osoitus suostumuksesta osallistua tutkimukseen. Aineiston keruu tapahtui kyselyllä, joka toteutettiin verkossa Webropol-ohjelmalla. Kyselylomake testattiin ennen lähettämistä viidellä eri sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen asiantuntijalla, jotka eivät kuuluneet varsinaiseen otantaan. Palautteen perusteella kyselyä muutettiin ennen varsinaista aineistonkeruuta. YAMK-opiskelija laati opiskelutehtävänä kyselylomakkeen hankepäällikön ohjauksessa. Kyselyn toteutti ja vastauksia käsitteli ainoastaan hankepäällikkö, joka on kyseisen tutkimuksen tutkija. Tietoja säilytetään tutkijan verkkoasemalla, jonne pääsemiseksi tarvitaan Kajaanin kaupungin sisäisen verkon lisäksi tutkijan käyttäjätunnus ja salasana.

Kerätty tutkimusaineisto tuhoetaan hankkeen loppuraportin julkaisun jälkeen. Tutkimuksessa saatuja tietoja käsitellään luottamuksellisesti, eikä niillä aiheuteta haittaa tutkimukseen osallistuneille. Tutkimus on toteutettu kokonaisuudessaan hyvän tieteellisen tavan mukaisesti, ja tutkija on sitoutunut koko prosessin ajan rehellisyyteen, tarkkuuteen ja huolellisuuteen.

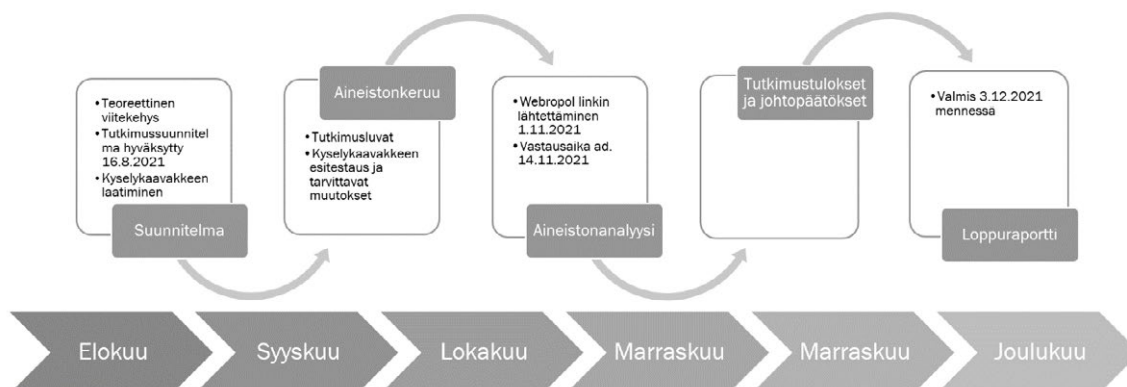
5.2 Aineiston analysointi

Strukturoitujen kysymysten vastaukset analysoitiin kvantitatiivisen aineistoanalyysin mukaisesti. Tilastollisen kuvaavan analyysin avulla selvitettiin tyytyväisyyttä moniammatilliseen yhteistyöhön sekä moniammatillisen yksikön toimintaan. Tyytyväisyyden kuvaamisessa hyödynnettiin myös riippuvuussuhteiden analyysia. Avoimet kysymykset analysoitiin pääosin induktiivisen sisällönanalyysin mukaisesti, jotta moniammatillisen yhteistyön ja moniammatillisen yksikön toiminnan kehittämisen kuvaamisessa voitiin edetä aineiston ehdoilla. Moniammatillisen yksikön ja moniammatillisen yhteistyön toimintamallit ovat alueellisesti tällä hetkellä hyvin erilaisia. Aineiston analysoinnissa alueita ei erotella toisistaan eikä niiden välistä vertailua tehdä. Vertailua ei myöskään tehdä eri toimialojen edustajien kesken, vaan vastaukset käsitellään yleisellä tasolla.

5.3 Tutkimuksen aikataulu

Moniammatilliset yksiköt hyvinvointialueella -hankkeen ohjausryhmä hyväksyi tutkimussuunnitelman 16.8.2021. Suunnitelman hyväksymisen jälkeen haettiin tutkimusluvut, joiden käsittelyprosessi kesti suunniteltua kauemmin. Tutkimuksen toteuttaminen venyi noin kuukauden alkuperäisestä suunnitelmasta. Toteutus synkronoitiin hankkeen aikatauluun (kuvio 1). Hankkeen loppuraportin yhteydessä 3.12.2021 kuvattiin tutkimuksen keskeisimmät havainnot, ja lisäksi joulukuun aikana laadittiin tiivistetty tutkimusraportti loppuraportin erillisliitteeksi.

Kuvio 1. Tutkimuksen aikataulu.



5.4 Tutkimuksen reliabiliteetti ja validiteetti

Tutkimuksen reliabiliteetin eli luotettavuuden kannalta on tärkeää, ettei vastausprosentti jää liian alhaiseksi (Heikkilä 2008, 188). Tämän vuoksi kohdejoukoksi valikoituivat kaikki hankkeessa mukana olevat pelastuslaitosalueet sekä alueiden sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat kotiin vietävistä palveluista ja ensihoidosta. Tutkijalla ei ollut tiedossa perusjoukon jäsenten suoria yhteystietoja, joten kyselylinkin välittäminen jäi organisaatioiden johdon tehtäväksi. Tämä saattaa osaltaan johtaa peittovirheeseen, minkä välttämiseksi kyselystä tiedotettiin aktiivisesti hankkeen eri vaiheissa muun muassa moniammatillisten työpajojen yhteydessä. Validiteetin varmistamiseksi tutkimussuunnitelma käytiin läpi Moniammatilliset yksiköt hyvinvointialueella -hankkeen ohjausryhmän kanssa.

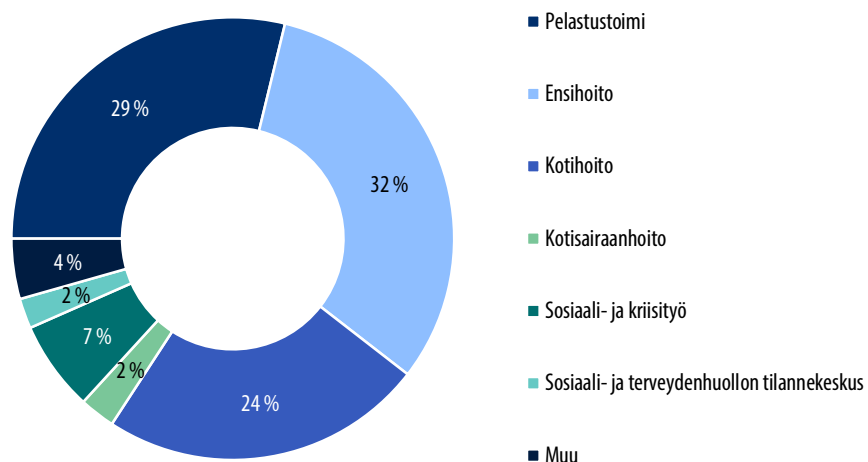
6 Tutkimustulokset

Kyselyyn tuli määräaikaan mennessä kaikilta hankkeessa mukana olevilta alueilta yhteensä 274 vastausta. Avoimia vastauksia moniammatillisen yksikön kehittämiseen liittyviin kysymyksiin tuli yhteensä 120 ja moniammatillisen yhteistyön kehittämiseen liittyviin kysymyksiin 112.

6.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselyn taustatiedoissa selvitettiin vastaajien sukupuoli, toimiala, työskentelyalue (maakunta), organisaatioasema ja työkokemus. Vastaajista naisia oli 48 prosenttia (n= 130) ja miehiä 52 prosenttia (n=141). Vastausvaihtoehtona oli myös muu sukupuoli (n=0). Kolme vastaajaa ei ilmoittanut sukupuoltaan. Vastaajista lähes puolet oli naisia ja puolet miehiä, joten tutkimuksessa oli mielekäästä tehdä vertailua sukupuolten välisistä eroista erilaisten muuttujien kohdalla. Tutkimukseen osallistuneet edustivat 12 toimialaa. Suurin osa oli ensihoidon (n=87), pelastustoimen (n=79) tai kotihoidon työntekijöitä (n=65). Sosiaali- ja kriisityöntekijöitä oli 18, kotisairaanhoidon työntekijöitä oli kahdeksan ja sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekeskuksien työntekijöitä kuusi. Muilta toimialoilta (kotisairaala, ikäihmisten asumispalvelu, osasto, perhetyö ja päivitys) vastaajia oli alle viisi, joten heidän taustojaan ei eritellä tässä tutkimuksessa. (Kuvio 2.)

Kuvio 2. Vastaajien toimiala.



Vastauksia kyselyyn tuli kaikilta hankkeeseen mukana olevilta alueilta (taulukko 1). Eniten vastauksia tuli Pohjois-Karjalasta, Etelä-Karjalasta ja Etelä-Savosta. Kaksi vastaajaa valitsi lomakkeen aluevaihtoehtoista kohdan ”muu, mikä?”. Avointen vastausten perusteella he työskentelevät useammalla hankkeessa mukana olevalla alueella.

Taulukko 1. Vastauksien jakaantuminen alueittain.

Alue	määrä (n)	prosentti (%)
Etelä-Savo	48	17,5%
Itä-Savo	13	4,8%
Etelä-Karjala	48	17,5%
Pohjois-Karjala	109	39,8%
Pohjois-Savo	20	7,3%
Kainuu	34	12,4%
Muu	2	0,7%

Suurin osa vastaajista oli asiakaspalvelutyössä (n=202). Esihenkilönä toimi 57 vastaajaa, ja suunnittelu- ja kehittämistyössä tai muissa tehtävissä toimi kymmenen vastaajaa. Yhtään vastausta ei tullut opiskelijoilta. Työkokemus oli suurimmalla osalla 5–10 (n=62) tai yli kymmenen vuotta (n=168).

6.2 Moniammatillinen yksikkö

Moniammatillinen yksikkö oli toiminnassa vastaajista 65,6 prosentin (n=179) alueella, kun taas 22,3 prosentin (n=61) alueella moniammatillista yksikköä ei ole. Vastaajista 12,1 prosenttia (n=33) ei tiennyt, toimiiko omalla alueella moniammatillinen yksikkö. Vastaajista 27 prosenttia (n=74) työskenteli itse moniammatillisessa yksikössä. Moniammatillisessa yksikössä työskentelevistä vastaajista suurimmalla osalla oli työkokemusta yli vuosi. Alle vuosi työkokemusta oli 24,3 prosentilla (n=17) vastaajista, 1–3 vuotta 34,3 prosentilla (n=24) vastaajista ja yli kolme vuotta 41,4 prosentilla (n=29) vastaajista.

Moniammatillisessa yksikössä työskenteleville (n=74) esitettiin väittämiä siitä, millaista työskentely moniammatillisessa yksikössä on (taulukko 2). Suurin osa vastaajista koki työskentelyn olevan mielenkiintoista, tarkoituksenmukaista, hyödyllistä, asiakasta/potilasta palvelevaa, positiivisessa mielessä haastavaa, työhyvinvointia lisäävää sekä

ammattillisesti kehittävää. Suurin osa vastaajista ei myöskään kokenut työskentelyä henkisesti tai fyysisesti raskaaksi. Vastaajista lähes tulkoon 30 prosenttia ei ollut samaa eikä eri mieltä väittämästä, että moniammatillisessa yksikössä työskenteleminen on haasteellista tai hankalaa. 16 vastaajaa vastasi työn olevan myös jotain muuta, esimerkiksi helppoa.

Taulukko 2. Väittämiä moniammatillisessa yksikössä työskentelystä.

Moniammatillisessa yksikössä toimiminen on mielestäni:	täysin eri mieltä	eri mieltä	en samaa enkä eri mieltä	samaa mieltä	täysin samaa mieltä	ka	md
Mielenkiintoista (n=74)	10,8%	4,1%	16,2%	48,6%	20,3%	3,6	4,0
Tarkoituksenmukaista (n=74)	13,5%	16,2%	4,1%	41,9%	24,3%	3,5	4,0
Hyödyllistä (n=73)	13,7%	10,9%	11,0%	35,6%	28,8%	3,5	4,0
Asiakasta/potilasta palvelevaa (n=74)	9,5%	9,5%	16,2%	37,8%	27,0%	3,6	4,0
Haastavaa positiivisessa mielessä (n=74)	8,1%	6,8%	21,6%	44,6%	18,9%	3,6	4,0
Työhyvinvointia lisäävää (n=73)	16,4%	11,0%	26,0%	28,8%	17,8%	3,2	3,0
Ammattillisesti kehittävää (n=72)	15,3%	7,0%	9,7%	44,4%	23,6%	3,5	4,0
Haasteellista/hankalaa (n=74)	12,2%	24,3%	29,7%	25,7%	8,1%	2,9	3,0
Henkisesti raskasta (n=73)	8,2%	38,4%	27,4%	19,2%	6,8%	2,8	3,0
Fyysisesti raskasta (n=74)	12,2%	37,8%	28,4%	17,6%	4,0%	2,6	2,5
Jotain muuta, mitä? (n=16)	12,5%	0,0%	43,7%	0,0%	43,8%	3,6	3,0

Suurin osa vastaajista oli yleisesti tyytyväisiä moniammatillisessa yksikössä työskentelyyn ja oli asiaa koskevasta väitteestä joko samaa (43,2 %) tai täysin samaa (18,9 %) mieltä. Vastaajista noin joka kymmenes (10,8 %) oli täysin eri mieltä. Suurin osa koki osaamisensa olevan riittävää moniammatillisessa yksikössä toimimiseen (taulukko 3), mutta kuitenkin näkemyksissä riittävän koulutuksen järjestämisestä oli vaihtelua.

Taulukko 3. Osaamisen ja koulutuksen riittävyys moniammatillisessa yksikössä työskentelyyn.

	täysin eri mieltä	eri mieltä	en samaa enkä eri mieltä	samaa mieltä	täysin samaa mieltä	ka	md
Osaamiseni on riittävää moniammatilliseen yksikköön (n=74)	4,0%	8,1%	14,9%	63,5%	9,5%	3,7	4,0
Koulutusta moniammatillisessa yksikössä toimimiseen on järjestetty mielestäni riittävästi (n=74)	21,6%	32,4%	14,9%	29,7%	1,4%	2,6	2,0

Yli puolet vastaajista (n=153) oli tehnyt yhteistyötä moniammatillisen yksikön kanssa. Hieman yli kolmannes (36,3%, n=99) puolestaan ei ollut tehnyt, ja noin kahdeksan prosenttia (n=21) ei tiennyt, onko tehnyt yhteistyötä moniammatillisen yksikön kanssa. Alle kymmenen prosenttia (n=151) ei osannut sanoa, onko yhteistyö ollut säännöllistä. Lähes 30 prosenttia vastaajista koki yhteistyön olevan viikoittaista, 20 prosenttia arvioi sitä tapahtuvan 1–2 kertaa kuukaudessa, 19 prosenttia 5–10 kertaa vuodessa ja 21 prosenttia arvioi sitä tapahtuvan vielä harvemmin. Vastaajista suurin osa oli tyytyväisiä saamaansa apuun ja koki saavansa sitä tarpeeksi nopeasti. Heidän mielestään toiminta oli ammattimaista, kommunikaatio selkeää ja tiedonkulku sujuvaa (taulukko 4). Vastaajista suurin osa koki moniammatillisen yhteistyön hyväksi. He myös kokivat, että ammattitaitoa, asiantuntemusta ja mielipidettä arvostettiin. Vastaajista suurin osa oli myös yleisesti ottaen tyytyväisiä yhteistyöhön moniammatillisen yksikön kanssa.

Taulukko 4. Vastaajien kokemus yhteistyötilanteista moniammatillisen yksikön kanssa.

Väittämiä yhteistyötilanteista moniammatillisen yksikön kanssa	täysin eri mieltä	eri mieltä	en samaa enkä eri mieltä	samaa mieltä	täysin samaa mieltä	ka	md
Olen tyytyväinen saamaani apuun (n=164)	4,9%	7,3%	24,4%	54,3%	9,1%	3,6	4,0
Sain apua tarpeeksi nopeasti (n=163)	6,2%	6,1%	27,6%	50,3%	9,8%	3,5	4,0
Toiminta oli ammattimaista (n=163)	2,4%	8,0%	17,8%	54,6%	17,2%	3,8	4,0
Kommunikaatio oli selkeää (n=164)	2,4%	9,2%	20,7%	55,5%	12,2%	3,7	4,0
Tiedonkulku oli sujuvaa (n=163)	3,7%	14,1%	27,0%	48,5%	6,7%	3,4	4,0
Moniammatillinen yhteistyömme oli hyvää (n=162)	5,5%	5,6%	24,7%	50,6%	13,6%	3,6	4,0
Koin että omaa ammattitaitoani, asiantuntemustani sekä mielipidettä arvostettiin (n=164)	4,9%	6,7%	29,9%	45,1%	13,4%	3,6	4,0
Olen yleisesti ottaen tyytyväinen moniammatillisen yksikön toimintaan (n=158)	7,6%	8,9%	26,6%	44,3%	12,6%	3,5	4,0

Vastaajat, jotka olivat tyytyväisyyttä mittaavista väittämistä joko täysin eri mieltä tai eri mieltä (n=42), perustelivat kantaansa avoimissa vastauksissa. Induktiivisen sisällyönanalyysin perusteella abstrahoinnissa tyytymättömyyttä perusteleviksi käsitteiksi nousivat historia, asenne, osaaminen, vastuu, viestintä sekä ensihoitosidonnaisuus.

6.3 Moniammatillinen yhteistyö

Vastaajat (n=172) arvioivat yhteistyötä eri sidosryhmien kanssa kuusiluokkaisella Likert-asteikolla (erittäin tyytymätön, tyytymätön, ei tyytyväinen eikä tyytymätön, tyytyväinen, erittäin tyytyväinen tai yhteistyötä ei ole ollut). Kaikki vastaajat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä yhteistyöhön (taulukko 5). Vastausten perusteella yhteistyötä oli ollut vähiten palliatiivisen hoitokeskuksen, kotisairaalan, tilannekeskuksen sekä sosiaali- ja kriisityön kanssa. On kuitenkin huomioitava, ettei jokaisella alueella ole toiminnassa palliatiivista hoitokeskusta tai tilannekeskusta.

Taulukko 5. Vastaajien arvio moniammatillisesta yhteistyöstä sidosryhmien kanssa.

Miten tyytyväinen olen yleensä yhteistyöhön...	erittäin tyytymätön	tyytymätön	ei tyytyväinen enkä tyytymätön	tyytyväinen	erittäin tyytyväinen	yhteistyötä ei ole ollut
...kotihoiton kanssa (n=167)	1,2%	4,8%	17,4%	41,3%	25,7%	9,6%
...kotisairaanhoidon kanssa (n=165)	0,6%	3,0%	17,0%	38,8%	26,1%	14,5%
...kotisairaalan kanssa (n=164)	0,6%	3,0%	20,7%	23,2%	17,7%	34,8%
...ensihoidon kanssa (n=168)	1,2%	3,0%	11,3%	42,2%	40,5%	1,8%
...pelastuksen kanssa (n=164)	1,8%	3,7%	12,8%	46,3%	25,6%	9,8%
...pelastuksen ensivasteen kanssa (n=165)	1,8%	1,8%	14,6%	38,8%	33,3%	9,7%
...sosiaali- ja kriisityöntekijöiden kanssa (n=166)	2,4%	3,0%	24,1%	33,7%	15,1%	21,7%
...tilannekeskuksen kanssa (n=166)	1,8%	2,4%	18,7%	26,5%	22,9%	27,7%
...palliatiivisen hoitokeskuksen kanssa (n=166)	0,6%	1,2%	24,1%	21,1%	14,5%	38,5%

18 vastaajaa kertoi tarkemmin, miksi he eivät ole olleet tyytyväisiä yhteistyöhön. Kolmessa vastauksessa tuotiin esiin ensihoidon ylimielinen asenne kotihoidon työntekijöitä kohtaan tilanteissa, joissa kotihoito on hälyttänyt asiakkaalle ambulanssin. Kahdessa ensihoidon työntekijän vastauksessa yhteistyötä heikentävänä tekijänä nousivat esiin kotihoidon työntekijöiden kiire ja resurssipula. Yhdessä vastauksessa toivottiin parannusta tiedonsaatiin sekä hoitohenkilökunnan koulutuksen lisäämiseen hoidontarpeen arviointiin liittyvissä asioissa. Kahdessa vastauksessa tuotiin esiin, ettei sosiaalihuollosta ole saatu apua, vaikka tarvetta sille olisi ollut. Yksittäisissä vastauksissa nostettiin esiin sidosryhmien väärät potilaskuljetukset myös silloin, kun perusteita ambulanssin käytölle ei ole ollut, samoin kuin tilannekeskuksen jäykkä malli hoidontarpeen arvioinnissa. Tyytymättömyyden syyksi nostettiin myös hoitovastuun vältteleminen tai siirtäminen toiselle toimijalle.

6.4 Kehittämisasiideat

Moniammatillisen yksikön toiminnan kehittämistä koskevaan kysymykseen saatiin yhteensä 120 avointa vastausta. Kuudessa vastauksessa nousivat esiin voimakas moniammatillisen yksikön toiminnan vastustaminen ja peilaaminen aiempaan moniammatillisen yksikön kokeiluun. Näissä vastauksissa pelastustoimi haluttiin pitää selkeästi erillään ensihoidosta sekä muista sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävistä. Tämän lisäksi viidessä vastauksessa korostettiin, että yksiköstä tulisi löytyä aina kaksi terveydenhuollon ammattilaista.

Moniammatillisen yksikön toimintamallin merkittäviksi tekijöiksi vastaajat nostivat henkilökunnan motivaation ja oman halukkuuden toimia moniammatillisessa yksikössä. Yksikkö nähtiin selkeästi osana palvelutuotantoketjua. Kehittämisen kohteiksi nousivat osaamisen ylläpito, toimintaympäristön kartoitus sekä toiminnan laajentaminen onnettomuuksien ehkäisyyn ja varautumiseen sekä sosiaali- ja terveystoimen erilaisiin tukitehtäviin. Yhteisiin hankintoihin ja yksikön varustamiseen liittyvinä kehityskohteina mainittiin muun muassa, että myös pelastustoiminnan kannalta oleellisten varusteiden tulisi mahtua yksikköön. Tiedottamista toivottiin lisää, koska osa vastaajista ei ollut koskaan kuullut moniammatillisesta yksiköstä. Tiedottamisen lisäksi toivottiin yhteistyön syventämistä eri sidosryhmien kanssa.

Monessa vastauksessa kehittämisasiideksi nousivat toiminnan tarkempi ohjeistaminen ja kuvaaminen, toisin sanoen operatiivinen ohjeistaminen. Kuitenkin vaikka toimintaan yhtäältä toivottiin tarkempaa ohjausta, yksikön joustava ja tilanteenmukainen käyttö nähtiin toisaalta myös sen vahvuutena ja kehittävänä ominaisuutena. Vastausten perusteella yksikön käytettävyyden kehittämisessä tulisi huomioida läheisyysperiaate

sekä tasapuolisuus niin pelastustoimen kuin ensihoitopalvelun osalta. Myös moniammatillisen yksikön erilaisia työparimalleja ehdotettiin runsaasti: esiin nousivat esimerkiksi pelastajan ja kotihoidon/kotisairaanhoidon työntekijän tai pelastajan ja turva-auttajan muodostamat työparit. Kehittämissideoissa nostettiin esiin myös erilaisia sosiaali- ja terveydenhuollon moniammatillisten yksiköiden variaatioita, esimerkiksi ensihoitaja-geriatrinen sairaanhoitaja tai ensihoitaja-sosiaalityöntekijä -työpari. Toiminnan kehittämisen yhteydessä osassa vastauksista nostettiin esiin myös palkan merkitys suhteessa osaamisvaatimuksiin.

Moniammatillisen yhteistyön kehittämiseen liittyviin kysymyksiin tuli yhteensä 112 vastausta. Eri sidosryhmien kanssa toivottiin säännöllisiä tapaamisia, joissa luotaisiin keskusteluyhteydet sekä mietittäisiin rakentavasti, miten asiakkaalle voidaan tarjota tarvittavat palvelut mahdollisimman tarkoituksenmukaisesti, kustannustehokkaasti ja laadukkaasti. Moniammatillisen yhteistyön syventymisen lähtökohtana pidettiin toisten toiminnan ja tehtäväkuvan ymmärtämistä. Tähän ideoina nousivat esimerkiksi erilaisten tutustumispakettien rakentaminen ja jakaminen toimijoiden kesken sekä työhön tutustumisjaksojen mahdollistaminen. Yhteiset koulutukset ja lyhyet tilannekuvaraportit nähtiin tärkeinä keinoina yhteistyön kehittämiseen. Myös erilaisia toiminta- ja pilotointimalleja nostettiin avoimissa vastauksissa esille. Näissä kaikissa oli yhteistä erilaisen osaamisen ja ammattitaidon yhdistäminen asiakkaan parhaaksi. Toiminnan ollessa hyvin monimuotoista ja osaksi pirstaloitunutta useassa kehittämissideassa nousi esiin yhteisen tilannekeskuksen merkitys toiminnan ohjaamisessa. Yhteistyön syventämisen ja toiminnan kehittämisen kannalta rakentavan palautejärjestelmän luominen eri toimijoiden välille nähtiin tärkeänä.

7 Johtopäätökset

Onnistuneen yhteistyön edellytyksenä voidaan pitää luottamuksellisuutta, joka voidaan saavuttaa avoimella keskustelulla ja vuorovaikutuksella. Työntekijöiden välinen luottamus syntyy tasavertaisen kumppanuussuhteen ja avoimen vuorovaikutuksen kautta. Yhteistyökäytännöt edellyttävät myös hyvää johtajuutta, joka mahdollistaa yhteistyörakenteet sekä antaa tilaa moniammatillisen yhteisön kehittämiseksi, oppimiselle ja avoimelle dialogille. Aito yhteistyö moniammatillisissa yksiköissä vaatii siis uudenlaisen johtamisosaamisen lisäksi työntekijöiltä riittävää ymmärrystä molemmista toiminnanaloista sekä luottamuksen kehittämistä työntekijöiden välillä.

Tämän tutkimuksen survey-kyselyn vastaajien kokonaismäärä oli 274, ja vastauksia tuli kaikilta hankkeessa mukana olevilta alueilta. Vastaajista suurin osa oli ensihoitajia, pelastajia tai kotihoidon työntekijöitä. Suurimmalla osalla vastaajista oli työkokemusta yli viisi vuotta. Mielenkiintoinen havainto oli, että 33 tutkimukseen osallistunutta ei osannut sanoa, toimiiko omalla alueella moniammatillinen yksikkö. Suurin osa vastaajista oli kuitenkin tehnyt yhteistyötä moniammatillisen yksikön kanssa ja arvioi yhteistyön olevan viikoittaista. Suurin osa myös oli tyytyväisiä yhteistyöhön moniammatillisen yksikön kanssa. Huomioitavaa on, että yhdellä kohdejoukon alueella ei ole tällä hetkellä toiminnassa moniammatillista yksikköä, joten sieltä saaduissa vastauksissa korostui alueella aiemmin toteutettu kokeilu.

Avoimissa vastauksissa nousi esiin moniammatillisen yhteistyön kehittämistarpeita, jotka liittyvät vuorovaikutukseen, asenteeseen, kommunikointiin ja tiedonkulkuun. Osa vastaajista näki moniammatilliset yksiköt osana hyvinvointialueen palveluntuotantoa, jossa resursseja käytetään tehokkaasti. Useasta avoimesta vastauksesta ilmeni, että moniammatillisen yksikön käytettävyys on riippuvainen vuorossa olevasta ensihoidon kenttäjohtajasta. Yksiköiden käytettävyydestä toivottiin selkeää ohjeistusta kaikille toimijoille. Avoimissa vastauksissa ideoitiin paljon myös erilaisia variaatioita eri ammattien yhdistämisestä moniammatillisen yksikköön.

Moniammatillisessa yksikössä työskenteleminen koetaan mielenkiintoiseksi, tarkoituksenmukaiseksi, hyödylliseksi, asiakasta/potilasta palvelevaksi, positiivisessa mielessä haastavaksi, työhyvinvointia lisääväksi sekä ammatillisesti kehittäväksi. Työskentelyä ei juurikaan koeta henkisesti tai fyysisesti raskaaksi. Vastaajista suurin osa on yleisesti tyytyväisiä moniammatillisessa yksikössä työskentelemiseen.

Kehittämissideoiden perusteella palveluverkkoa asiakkaalle voidaan tulevaisuudessa rakentaa yhdistelemällä eri yksiköiden osaamista ja kyvykkyksiä asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Tämä vaatii uudenlaista ajattelumallia sekä toimintojen keskitettyä koordinaointia.

Moniammatillisen yksikön sekä moniammatillisen yhteistyön toimintamallit eroavat tällä hetkellä paljon alueittain. Aineiston analysoinnissa ei eroteltu alueita toisistaan eikä tehty niiden välistä vertailua. Vertailua ei myöskään tehty eri toimialojen edustajien kesken, vaan vastaukset käsiteltiin hankkeessa yleisellä tasolla. Jatkotutkimus-
haasteena on tutkia aihetta syvällisemmin peilaten sitä alueen yksilölliseen toimintaympäristöön ja -malliin. Moniammatillisen yksikön osalta vastauksissa toistuivat ensihoitajan ja pelastajan osaamisen kehittäminen sekä ylläpitäminen. Osaamisen hallinta vaatii tarkempaa jatkotutkimusta sekä systemaattista kehittämistä teknologiaa hyödyntäen.

Lähteet

- Heikkilä, Tarja. *Tilastollinen tutkimus*. Helsinki: Edita Prima Oy, 2008.
- Hirsjärvi, Sirkka, Pirkko Remes, ja Paula Sajavaara. "Tutki ja kirjoita." Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 2009.
- Honkavuo, Hanna, Johanna Lamintakainen, ja Teija Norri-Sederholm. "Työturvallisuus pelastustoimen ja ensihoitopalvelun uusissa työmuodoissa." *Tutkimusraportit 5/2019*. Pelastusopiston julkaisu: B-sarja, 2019.
- Isoherranen, Kaarina. *Uhka vai mahdollisuus - moniammatillista yhteistyötä kehittämässä*. Akateeminen väitöskirja: Helsingin yliopisto, 2012.
- Joensuu, Minna, ym. "Pelastustoimen ja ensihoitopalvelun moniammatillinen yksikkö tehokkaasti ihmisen turvana." *Tutkimusraportit 1/2018*. Pelastusopiston julkaisu, B-sarja, 2018.
- Katajamäki, Erja. *Moniammatillisuus ja sen oppiminen*. Akateeminen väitöskirja: Tampereen yliopisto, 2010.
- Katzenbach, John, ja Douglas Smith. *The Wisdom of Teams: Creating the High-performance Organization*. Harvard Business School Press, 1993.
- Koskela, Seija. "Mie teen vaan oman työni" : toimintatutkimus moniammatillisen yhteistyön ja ohjausosaamisen kehittämistä. Akateeminen väitöskirja: Jyväskylän yliopisto, 2013.
- Mäkelä-Suoknuutti, Anu. *Työn organisointi ja ryhmän johtamiskysymykset - Case hybridiyksikkö*. Pro gradu-tutkielma: Itä-Suomen yliopisto, 2020.
- Pikkujämsä, Sirkku, ja Lasse Ilkka. "STM: "Ensihoito on kiinteä osa sote-päivystyspalveluita"." *Systole*, 2021.
- Sandström, Sanna, Annika Keiski-Turunen, Lea Hassila, Eija Aunola, ja Maija Alahuhta. *Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kuvaamana*. e-Pooki, 2018.
- Tuomi, Jouni, ja Anneli Sarajärvi. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 2018.