



# Fysioterapeutin ja hoitajan yhteistyö kirurgian vuodeosastolla

Malin Havila

2023 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

## Fysioterapeutin ja hoitajan yhteistyö kirurgian vuodeosastolla

Malin Havila  
Fysioterapeutti AMK  
Opinnäytetyö  
Lokakuu, 2023

---

Moniammatilliseksi yhteistyöksi kutsutaan tiimipohjaista, asiakaslähtöistä ja yhteisöllistä asiantuntijatyötä, jolla pyritään terveydenhuollon tuottavuuden ja hoidon laadun edistämiseen. Nykypäivänä ei enää riitä, että on oman alansa asiantuntija, vaan on oltava oman osaamisen lisäksi myös muiden osaamisen täydentäjä. Asiantuntijoilta odotetaan ratkaisuja, jotka eivät yksinään perustu vaan omaan asiantuntemukseen, sillä potilaan ja asiakkaan näkökulmasta tarvitaan kokonaisvaltaista ja moniammatillista työtä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa fysioterapeuttien ja hoitajien koskien ajatuksia moniammatillista yhteistyötä kirurgian vuodeosastolla. Tarkoituksena oli kartoittaa fysioterapeuttien ja hoitajien yhteistyön nykytila sekä se, minkälaisia kehittämismahdollisuuksia moniammatillisen yhteistyön osalta yksikössä on. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä HUS Porvoon sairaalan fysioterapiayksikön ja kirurgian vuodeosaston kanssa. Tutkimusmenetelmänä käytettiin laadullista tutkimusta ja tietoa kerättiin teemahaastatteluiden kautta. Teemahaastattelut toteutettiin ryhmähaastatteluina. Aineiston analysoinnissa käytettiin sisällönanalyysia.

Tuloksissa ilmeni, että molemmat ammattiryhmät kokivat moniammatillisen yhteistyön erittäin tärkeänä. Tuloksissa nousi esiin, että hyvät vuorovaikutustaidot sekä onnistunut viestintä ovat keskeisessä roolissa onnistuneen moniammatillisen yhteistyön toteutumisessa. Moniammatillisen yhteistyön toteutumisen haasteena koettiin henkilökunnan vaihtuvuus ja erilaisten henkilökemioiden kohtaaminen. Monialaisen yhteistyön kehittämismahdollisuuksiksi nousi esiin parempi tutustuminen eri ammattiryhmien työnkuvaan, vuorovaikutustaitojen kehittäminen ja erilaisten ammattiryhmien kunnioitus.

Malin Havila

**Multiprofessional cooperation between physiotherapists and nurses on the surgical ward**

Year

2023

Pages

32

---

Multiprofessional cooperation refers to team-based, client-oriented, and communal expert work aimed at promoting health care productivity and the quality of care. Today, it is no longer enough to be an expert in one's own field, but one must complement not only one's own competence but also the competence of others. Experts are expected to provide solutions that are not based on their own expertise, because a comprehensive and multiprofessional approach to work is needed from the perspective of the patient and the client.

The purpose of this thesis was to produce information on physiotherapists' and nurses' thoughts on multiprofessional cooperation in the surgical ward. The aim was to chart the current state of cooperation between physiotherapists and nurses and what kind of development opportunities the ward has in terms of multiprofessional cooperation. The thesis was completed in cooperation with the physiotherapy unit and surgery ward of HUS Porvoo Sairaala. Qualitative research was used as the research method, and information was collected through thematic interviews. The thematic interviews were conducted as group interviews. Content analysis was used in the analysis of the data.

The findings showed that both occupational groups felt that multiprofessional cooperation was very important. The findings showed that good interaction skills and successful communication play a key role in successful multiprofessional cooperation. The challenge in implementing multiprofessional cooperation was perceived to be the variability of the staff and the encounters between different personalities. Opportunities for developing multidisciplinary cooperation included getting to know the job descriptions of different occupational groups, developing interaction skills, and respecting different professional groups.

Keywords: Multiprofessional cooperation, multiprofessionalism, qualitative research

## Sisällys

1	Johdanto .....	6
2	Yhteistyökumppani .....	7
3	Moniammatillisuus.....	7
4	Moniammatillinen yhteistyö .....	8
4.1	Yhteistyön edellytykset yksilön tasolla.....	10
4.2	Yhteistyön edellytykset ryhmän toiminnan näkökulmasta.....	10
4.3	Organisaatiotasoiset yhteistyön edellytykset .....	11
4.4	Moniammatillisen yhteistyön haasteet .....	11
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys.....	12
6	Opinnäytetyön tiedonhankintamenetelmät.....	12
6.1	Kohderyhmän kuvaus .....	13
6.2	Aineistonkeruumenetelmä.....	13
6.3	Aineiston analyysi .....	14
7	Tulokset .....	17
7.1	Yhteistyön vaihtelevuus.....	17
7.2	Hyvät vuorovaikutustaidot .....	18
7.3	Tutustuminen fysioterapeutin työnkuvaan .....	19
7.4	Vuorovaikutustaitojen kehittäminen .....	19
7.5	Erialaisten ammattiryhmien kunnioitus .....	20
7.6	Ammattiryhmien hyödyntäminen kaikissa potilasryhmissä .....	21
8	Opinnäytetyöprosessi .....	21
9	Yhteenveto .....	22
10	Pohdinta.....	23
10.1	Luotettavuus ja eettisyys.....	24
10.2	Jatkotutkimusaiheet.....	26
	Lähteet .....	27
	Kuviot .....	29
	Taulukot .....	29
	Liitteet.....	30

## 1 Johdanto

Nykypäivänä ei enää riitä, että on oman alansa asiantuntija, vaan on oltava oman osaamisen lisäksi myös muiden osaamisen täydentäjä. Moniammatilliseksi yhteistyöksi kutsutaan tiimi-pohjaista, asiakaslähtöistä ja yhteisöllistä asiantuntijatyötä, jolla pyritään terveydenhuollon tuottavuuden ja hoidon laadun edistämiseen. Terveydenhuollossa korkeatasoisen asiantuntijuuden kehittyminen on tullut tärkeäksi sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusten myötä. Asiantuntijoilta odotetaan ratkaisuja, jotka eivät yksinään perustu vaan omaan asiantuntemukseen, sillä potilaan ja asiakkaan näkökulmasta tarvitaan kokonaisvaltaista ja moniammatillista työtä. (Saaranen, Koivula, Ruotsalainen, Wärnå-Furu, Salminen, 2018, 165.)

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa moniammatillisen yhteistyön nykytilasta fysioterapeuttien ja hoitajien välillä Porvoon sairaalassa, kirurgian vuodeosastolla. Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen, koska sosiaali- ja terveysalan uudistuminen edellyttää moniammatillista yhteistyötä. Yhteistyön onnistumiseen vaikuttavat monet tekijät, kuten erialaiset tietoperustat, toimintakulttuurit sekä tapa ymmärtää omaa perustehtävää suhteessa muiden työhön. Moniammatillisia taitoja tulisi työyhteisössä harjoitella, jotta työskentely eri alojen kanssa olisi mahdollista onnistua. (Hujala, Taskinen, 2020, 215.)

Opinnäytetyöni on laadullinen tutkimus. Kerään tietoa ryhmähaastatteluiden avulla, haastatellen yhteensä yhdeksän työntekijää Porvoon sairaalassa. Tämän avulla saan kattavamman kuvan moniammatillisesta yhteistyöstä ja yhteistyön kehittämismahdollisuuksista kirurgian vuodeosastolla. Haastattelujen analyysimenetelmänä olen käyttänyt sisällönanalyysiä.

## 2 Yhteistyökumppani

Opinnäytetyö tehdään yhteistyössä Porvoon sairaalan fysioterapiayksikön ja kirurgian vuodeosaston kanssa. Porvoon sairaala kuuluu Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin. Fysioterapiayksikkö tarjoaa fysioterapiapalveluita tarpeen mukaan erikoissairaanhoidon potilaille ja kuntoutujille sairaalan eri osastoilla ja poliklinikoilla. Fysioterapiayksikön tavoitteena on edistää ja ylläpitää potilaiden liikkumis- ja toimintakykyä eri elämäntilanteissa. Hoitajaksot ovat usein lyhyitä, joten fysioterapia painottuu potilaiden ja läheisten ohjaukseen sekä fysioterapeuttisen jatkokuntoutuksen ja seurannan järjestämiseen. Fysioterapiatoiminnan perustana on fysioterapiatiede, jossa voidaan soveltaa myös muiden tieteenalojen tutkimusta ja tietoa. Fysioterapiayksikkö tekee yhteistyötä myös muiden sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten ja yhteisöjen kanssa. (HUS, 2023.)

Kirurgian vuodeosastolla hoidetaan leikkaushoitoa tarvitsevia potilaita. Osastolle tulee potilaita pääsääntöisesti suunnitellusti leikkausosaston kautta ja päivystyspotilaat tulevat päivystyspoliklinikan kautta. Kirurgian vuodeosastolla työskennellään moniammatillisesti ja tiimiin kuuluvat sihteerit, lääkärit, fysioterapeutit ja laitoshuoltajat. (Kirurgian vuodeosasto perehdytyskansio, 2023.)

HUS arvot johtavat toimintaa päivittäin. HUS:in arvoihin kuuluu kohtaaminen, edelläkävijäisyys ja yhdenvertaisuus. Kohtaamisella tarkoitetaan sitä, että terveyden- ja sairaanhoidon ydin on aidossa läsnäolossa. Asiakas, työtoveri ja yhteistyökumppani kohdataan aina samalla arvostuksella ja ystävällisyydellä. Edelläkävijyydellä tarkoitetaan sitä, että HUS:lla Suomen johtavana terveydenhuollon toimijana on mahdollisuus ja velvollisuus olla edelläkävijä. Hoidon korkean laadun ja vaikuttavuuden HUS voi turvata vain tutkimalla ja jatkuvasti kehittymällä. Yhdenvertaisuudella tarkoitetaan, että kaikki saavat yhdenvertaisen hoidon, joka perustuu lääketieteelliseen tarpeeseen. HUS kohtelee henkilöstöä ja sidosryhmiä yhdenvertaisesti, varmistaen yhdenvertaiset palvelut myös alueellisesti ja kielellisesti. (HUS, 2023.)

## 3 Moniammatillisuus

Moniammatillisuus viittaa työyhteisössä henkilökunnan eri ammattiryhmätaustaan ja jokainen työntekijä voidaan nähdä oman koulutusalaansa osajana. Moniammatillisuus tarkoittaa työyhteisön eri ammattiryhmien välistä vuorovaikutusta sekä heidän tuottamaa osaamista. Moniammatillisuus edellyttää yksilöltä seuraavia taitoja, ongelmanratkaisu-, tiimityö-, johtamis-, projektityöskentely-, kehittämis- ja ohjaustaidot. Näihin vaikuttavat yksilön tunteet, asenteet ja vuorovaikutustaidot. Yksilö- ja ryhmätasolla on tärkeää kehittää omia moniammatillisuuteen liittyviä taitoja. (Saarinen ym., 2018, 166-167.)

Moniammatillisuudella tarkoitetaan erilaisia asiakas- ja potilastyön vuorovaikutustilanteita. Yhteistyötä kuvataan sosiaali- ja terveydenhuollossa seuraavilla ilmaisuilla: yhteistoiminnallisuutta, jaettua asiakkuutta tai jaettua asiantuntijuutta. Moniammatillisen työskentelyn tavoitetta kuvaavat hyvin ilmaisut, yhteistoiminnallisuus ja jaettu asiakkuus. Moniammatillisuuden tavoite on, että asetutaan rakentamaan yhteistä tietämystä jostakin asiasta. Moniammatillisessa vuorovaikutustilanteessa on tärkeää tavoittaa eri ammattikuntien erilaiset näkökulmat. Työyhteisössä moniammatillisuus näkyy erilaisten verkostojen yhteistoimintana, viranomaisien keskinäisenä yhteistyönä tai organisaatioiden sisäisen tai ulkoisen yhteistyön muotoina. (Mönkkönen, Kekoni, Pehkonen, 2019, 15-17.)

Moniammatillisuuden toimintaan vaikuttaa ihmisyys, arvot, asenteet ja tunteet. Moniammatillisuuden onnistumiseen vaikuttaa se, miten itse kukin arvostaa toista työntekijää sekä miten tuntee toisen ihmisen ja hänen osaamisensa. Omassa toiminnassa ja puheessa näkyy oma arvostus. Suhde moniammatillisuuteen riippuu viime kädessä jokaisen omasta asenteesta. Yhteisen toiminnan sitoutumiseen auttaa myönteiset asenteet ja ennakkoluulottomuus. Kielteinen suhtautuminen eri ammattialoihin voi rakentaa stereotyyppioita, eikä salli omankaan asiantuntemuksen hyödyntämistä. Moniammatillisissa yhteisöissä tulisi varjella ainutkertaisuuden kunnioittamista, yksilöllisyyden arvostusta ja eheyttä. (Ranta, 2012, 27.)

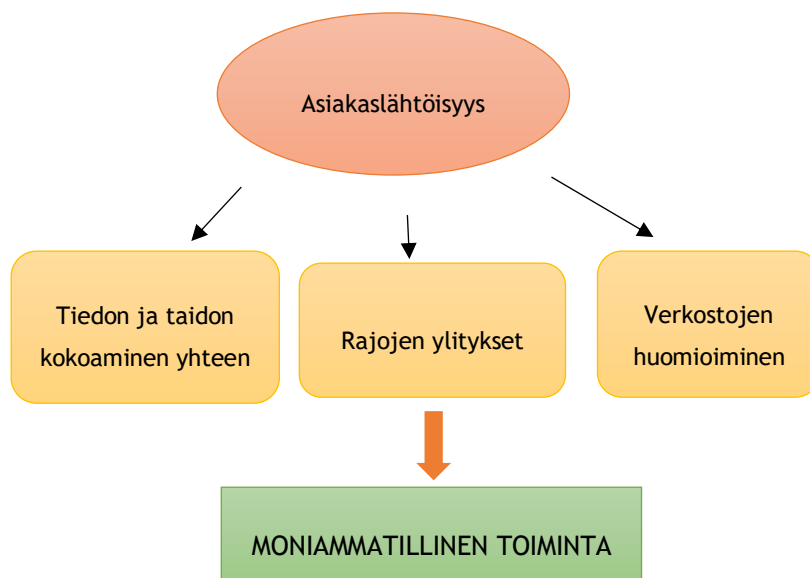
#### 4 Moniammatillinen yhteistyö

Moniammatillinen yhteistyö voidaan nähdä prosessina, jossa kaksi tai useampi ammattilainen kokoontuu käsittelemään yhteistä ongelmaa. Jokaisen ammattilaisen tulisi olla valmis jakamaan osaamistaan tasavertaisesti kaikkien kanssa ja myös kunnioittaa muiden mielipiteitä. Sosiaali- ja terveydenhuollossa moniammatillista yhteistyötä kuvataan eri asiantuntijoiden työskentelynä, tarkoituksena huomioida potilas kokonaisuutena. Tiedon prosessoinnissa on tarkoitus yhdistää eri asiantuntijoiden tiedot ja taidot potilaslähtöisesti yhteen. Vuorovaikutusprosessissa luodaan yhteinen tavoite ja tällä tavoin pyritään luomaan yhteinen käsitys siitä, mitä toimenpiteitä tai ratkaisuja ongelmiin tarvitaan. Moniammatilliseen yhteistyöhön vaikuttaa asiakaslähtöisyys, tiedon ja eri näkökulmien yhdistäminen, vuorovaikutustaitoinen yhteistyö, rajojen ylitykset ja verkostojen huomioiminen. Rajojen ylityksellä tarkoitetaan esimerkiksi sitä, kun fysioterapeutti antaa ohjeita ja opastusta sairaanhoitajalle potilaan kuntoutuksesta. Verkoston huomioimisella tarkoitetaan potilaan verkoston huomioimista kaikissa tilanteissa, esimerkiksi omaiset. Moniammatillisen yhteistyön tulisi pyrkiä poistamaan pirstaleinen ajattelu ja sen sijaan kehittää holistisen tiedon keräämisen, päätöksenteon ja toiminnan mallia. Yhdessä työskentely tuottaa positiivisen lisäpanoksen, jota ei välttämättä synny rinnakkain työskentelyssä. Moniammatillisen yhteistyön onnistumiseksi eri ammattiryhmien tulisi pyrkiä sellaiseen vuorovaikutukseen, jossa tiedon ja eri näkökulmien yhdistäminen tuottaa enemmän kuin yksittäisen ammattilaisen työpanos voisi olla. (Isoherranen, 2005, 13-21.)



Moniammatillinen yhteistyö voi olla myös rinnakkain työskentelyä, tällöin tärkeää on tiedon jakaminen ja työn koordinointi. Hyvän yhteistyön edellytyksiä on luottamuksellinen ja kunnioittava ilmapiiri, joka mahdollistaa yhteisen keskustelun ja reflektoinnin eri ammattiryhmien kesken. Kaikilta ammattiryhmiltä vaaditaan oman asiantuntijuuden tunnistamista ja selkiyttämistä. Moniammatillista yhteistyötä voi haitata esimerkiksi epäluottamus, tämän seurauksena oma reviirin puolustaminen voi korostua. Moniammatillisen yhteistyön hyödyt ovat, että tiedot ja taidot täydentyvät, eri ammattiryhmät oppivat toisiltaan ja lopputulos on yleensä parempi kuin yksittäisten työntekijöiden suoritukset. Rinnakkaistyöskentelyssä tätä ei ole mahdollista saavuttaa. (Sandström, Keiski-Turunen, Hassila, Alahuhta, 2018.)

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset kuvaavat moniammatillisen yhteistyön edellytyksenä olevan asiakaslähtöisyys. Hyötyinä on nähty asiantuntijuuden jakaminen, päällekkäisen työn väheneminen ja työhyvinvoinnin lisääntyminen. Moniammatillisen yhteistyön haasteina ammattilaiset ovat kokeneet tiedonkulkuun liittyvät ongelmat, muutostarinnan ja sen, ettei eri ammattiryhmien osaamista tunnusteta. (Sandström, Keiski-Turunen, Hassila, Alahuhta, 2018.)



Kuvio 1: Moniammatillisessa toiminnassa korostuvia käytännön näkökulmia (Mukaillen Isoherranen 2005)

Moniammatillisen yhteistyön kehittämiseksi tarvitaan uudenlaista yhteisöllistä älykkyyttä sekä mahdollisuuksia keskustella eri foorumeilla. Tämän avulla eri ammattiryhmien osaaminen voidaan yhdistää laadukkaamman, kokonaisvaltaisemman ja asiakaslähtöisemmän tuloksen

aikaansaamiseksi. Alan tutkimusten ja eri näkökulmia tarjoavan tiedon kokoaminen ja sen käsitteleminen yhdistävän näkemyksen muodostamiseksi edellyttää sosiaalisia taitoja ja työn organisointia uudella tavalla. (Isoherranen, 2005, 32.)

#### 4.1 Yhteistyön edellytykset yksilön tasolla

Yhteistyöosaamisen kautta syntyy toimiva yhteistyö. Työntekijän ammatillinen itsetunto ja ammatti-identiteetti tukevat yhteistyöosaamista. Tärkeää on, että työntekijällä on luottamus omaan osaamiseensa ja varmuutta oman alansa hallinnasta. Työyhteisön jäsenten ymmärrys oman asiantuntijuuden mahdollisuuksista ja rajallisuudesta rohkaisevat asiantuntijuuden ilmaisemiseen, päätöksentekoon ja yli toimialojen tapahtuvaan toimintaan. Merkittävänä tekijänä yhteistyöosaamisessa pidetään kykyä omien näkemyksien selkeään esittämiseen ja perustelemiseen. Moniammatillinen yhteistyöosaaminen perustuu sekä perusasiantuntemukseen että erityisosaamiseen. Oman ammattialansa asiantuntija on työntekijä. Työntekijältä edellytetään valmiutta soveltaa tietoaan ja jakaa sitä muiden kanssa sekä rakentaa uutta integroitua tietoa. Muiden ammattiryhmien arvostaminen ja heihin luottaminen sisältyy myös yhteistyöosaamiseen. (Isoherranen, Rekola, Nurminen, 2008, 16-17.)

#### 4.2 Yhteistyön edellytykset ryhmän toiminnan näkökulmasta

Moniammatillisen yhteistyön toimivuuden saavuttamiseksi on niin työntekijöillä kuin organisaatiollakin oltava myönteinen asenne moniammatillista työskentelyä kohtaan (Aira, 2012, 50). Hyvä moniammatillinen yhteistyö ryhmän sisällä edellyttää hyviä vuorovaikutustaitoja. Avoin vuoropuhelu tuo mukanaan yhteenkuuluvuuden tunteen, mikä edistää yhteistyötä eri ammattiryhmien kesken. Toimivan yhteistyön kannalta on hyvä löytää sopivat vuorovaikutuskäytännöt. Positiivinen asenne edistää moniammatillisen yhteistyön sujuvuutta, sekä innostus ja positiivisuus näkyy työnteossa. Moniammatillisessa yhteisössä on siedettävä monien eri näkemysten aikaansaama moniäänisyttä ja niistä joskus syntyviä ristiriitaisuuksia. Moniammatillisen yhteistyön käynnistämiseen, tulisi sekä organisaatio- että yksilötasolla nähdä ja tunnustaa tarpeet, joiden vuoksi yhteistyötä tehdään. Myönteinen asenne auttaa käynnistäessä moniammatillista työskentelyä. (Helin, 2016, 27-28.) Moniammatillista yhteistyötä tulisi kokea resurssina ja lisäarvoa antavana toimintana. Jokaisen työntekijän luottamus kasautuu ryhmän yhteiseksi luottamuskulttuuriksi. Luottamus on tärkeä tekijä siihen, että moniammatilliselle ryhmälle muodostuu kollektiivista, yhteistä vastuunottoa koko prosessista ja sen kokonaisuuden hoitamisesta. Tämän lisäksi luottamus kytkeytyy ryhmässä käytettävän vuorovaikutuksen piirteisiin ja siihen, kuinka ryhmän jäsenet uskaltavat tuoda esille omaa asiantuntijuuttaan ja näkemyksiään ryhmässä työskenteleville. (Isoherranen, 2012, 121 & 123).

Fernandes ja Faria (2021) totesivat artikkelissaan, että hyvä moniammatillinen yhteistyö tiimin kesken paransi hoitoon sitoutumista ja lyhensi eri työvaiheiden kuluva-aikaa. Lisäksi

tutkijat havaitsivat, että eri tapausten käsittely tiimin jäsenten kesken vaikutti positiivisesti hoidon suunnitteluun ja toteutukseen ja kliinisten päätösten tekemiseen.

#### 4.3 Organisaatiotasoiset yhteistyön edellytykset

Työyhteisön organisaatorakenteen olisi hyvä olla sellainen, että se mahdollistaa moniammatillisen yhteistyön. Yhteistyötä tukeva organisaatio perustuu tiedon ja asiantuntijuuden valtaan eikä tehtävämikkeiden mukaisten roolien valtaan. Tunnusomaista moniammatillista yhteistyötä tukevalle organisaatiolle on, että niissä arvostetaan työntekijöiden osallistumista, autonomiaa, tasa-arvoa ja ilmaisuvapautta. Johtamisella on tärkeä rooli asiantuntijuuden jakamisen ja yhteisiin tavoitteisiin sitoutumisen edistäjänä. Erilaiset koulutukset ovat tärkeä osa moniammatilliseen yhteistyöhön valmentamisessa. Yhteisen koulutuksen avulla pystytään muokkaamaan tietoja, taitoja ja asenteita sekä luomaan edellytyksiä osaamiselle, jota tarvitaan moniammatillisessa yhteistyössä. Moniammatillisen työn tekemiseen kouluttautuminen vahvistaa yhteistyön sujuvuutta ja kehittymistä. Huonon mallioppimisen vaikutusta voidaan ehkäistä koulutuksen avulla. Ilman koulutusta yhteistyö saattaa toimia sellaisten tietojen ja näkemysten pohjalta, jotka eivät enää vastaa käsityksiä nykypäivän moniammatillisuudesta. Konkreettisesti se voi näkyä siinä, että vanhemmilla työntekijöillä voi olla erilaiset käsitykset moniammatillisesta toiminnasta kuin nuoremmilla työntekijöillä, joilla aihetta on voitu käsitellä jo perusopinnoissa. (Isoherranen, Rekola, Nurminen, 2008, 17; Isoherranen, 2012, 158.)

#### 4.4 Moniammatillisen yhteistyön haasteet

Moniammatilliseen yhteistyöhön syntyy haasteita silloin, kun ratkaisu ongelmiin oletetaan löytyvän vain yhden ammattikunnan jäseniltä, eikä yhteiseen tiedon pohdintaan käytetä aikaa tai siihen ei ole mahdollisuutta. Moniammatillisen yhteistyön haasteet liittyvät myös ajankäyttöön, henkilöressurssien määrään, ympäristöön ja ihmisten ammattitaitoon sekä sen kehittämiseen tai viestintään. Moniammatillisen tiimin jäsenten mielestä ammatillinen osaaminen, oman roolin tunteminen, toisen roolin ymmärtäminen sekä arvostaminen ovat tärkeitä yhteistyön toimivuuden kannalta. Haasteena tässä kuitenkin on henkilöressurssien vähyys, eli sijaisia ei ole tarpeeksi käytettävissä. Sijaisuudet ovat usein myös lyhytaikaisia, minkä vuoksi luottamuksen rakentaminen työntekijöiden välillä on haasteellista, eivätkä työntekijät ole tietoisia toisen osaamisen tasosta. (Markkola, 2013, 65; Isoherranen, 2005, 29.)

Useita jäseniä saattaa kuulua moniammatilliseen tiimiin, jonka vuoksi aikataulujen yhteensovittaminen voi olla haasteellista. Hoitotyön kirjaaminen on myös vaihtelevaa ja haasteellista. Potilaan hoitotiedot ovat nykyään laajempia kuin aiemmin ja hoidon vaatimukset suuremmat. (Markkola, 2013, 66.)

## 5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa fysioterapeutin ja hoitajan yhteistyön nykytila kirurgian vuodeosastolla. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa henkilökunnan ajatuksista moniammatilliseen yhteistyöhön liittyen kirurgian vuodeosastolla.

Tutkimuksessa pyritään kartoittamaan millaisena fysioterapeutti ja hoitaja kokee moniammatillisen yhteistyön tällä hetkellä ja minkälaisia kehittämismahdollisuuksia yhteistyön osalta yksiköissä olisi.

Haastattelukysymyksiäni ovat:

Millaisena olette kokeneet fysioterapeutin ja hoitajan moniammatillisen työskentelyn tähän saakka?

Vaikuttaako tiedonkulku fysioterapeutin ja hoitajan välillä potilaan kuntoutumiseen?

Millä tavalla haluaisit kehittää moniammatillista yhteistyötä fysioterapeutin ja hoitajan välillä?

## 6 Opinnäytetyön tiedonhankintamenetelmät

Opinnäytetyö toteutetaan laadullisena tutkimustyönä. Laadullista tutkimusta toteutetaan silloin, kun ilmiötä ei tunneta, jotka selittäisivät tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä. Tämän lisäksi laadullista tutkimusmenetelmää voidaan käyttää, kun halutaan saada ilmiöstä syvämpi näkemys. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on luoda ymmärrys ilmiöstä, eli vastataan kysymykseen: ”Mistä tässä on kyse?”. (Kananen, 2014, 16-19.) Laadullinen tutkimusmenetelmä sopii parhaiten omaan opinnäytetyöhöni sen takia, että haluan selvittää ja kuvailla fysioterapeutin ja hoitajan yhteistyön nykytilan kirurgian vuodeosastolla.

Hyvin toteutettuna laadullinen tutkimus hyvin tarjoaa mahdollisuuden hyvälle kuvaukselle kyseisestä ilmiöstä. Laadullisessa tutkimuksessa ilmiön kuvaus tehdään sanallisessa muodossa, tämä tulisi olla ymmärrettävää ja kokonaisvaltaista. Aineiston keruu laadullisessa tutkimuksessa tapahtuu luonnollisessa ympäristössään, vuorovaikutussuhteessa tutkittavien kanssa ja tutkimusaineisto voidaan kerätä mm. haastattelun avulla. (Kananen, 2014, 16-19.) Aion tutkimuksessa hyödyntää haastatteluita, tämä sen takia, että haluan selvittää sairaanhoitajien, lähihoitajien ja fysioterapeuttien omia kokemuksia ja näkemyksiä moniammatillisen yhteistyön nykytilasta. Laadullisessa tutkimuksessa tutkija on kiinnostunut siitä, kuinka ihmiset kokevat ja näkevät reaali maailman. Laadullisessa tutkimuksessa ei voida yleistää tutkimustulosta, koska, että tulos pätee vain tutkimuskohteen osalta. (Kananen, 2014, 16-19.)

## 6.1 Kohderyhmän kuvaus

Tutkimuksen kohderyhmä on Porvoon sairaalan fysioterapiayksikön ja kirurgian vuodeosaston henkilökunta. Kirurgian vuodeosastolla työskentelee joka vuorossa sairaanhoitajia ja lähihoitajia, ja fysioterapiayksiköstä osastolla työskentelevät päivittäin potilaiden kanssa. Moniammatillinen yhteistyö on keskeisessä asemassa vuodeosastotyössä, jotta potilaat saadaan kotiutettua mahdollisimman pian. Kirurgian vuodeosastolla työskentelee yli 20 henkilöä ja fysioterapiayksikössä on nimetty kirurgian tiimi, jossa työskentelee noin kolme henkilöä päivittäin. Tutkin millaisena hoitohenkilökunta sekä fysioterapeutit kokevat moniammatillisen yhteistyön nykytilan ja miten moniammatillinen yhteistyö näkyy heidän työssään.

## 6.2 Aineistonkeruumenetelmä

Aineistonkeruumenetelmäksi olen valinnut teemahaastattelun. Laadullisessa tutkimuksessa tavallisin aineistonkeruumenetelmä on haastattelu. Teemahaastattelua käytetään silloin, kun kyseistä ilmiötä ei tunneta ja halutaan saada ymmärrys kohteesta. Teemahaastattelu sisältää jonkun aiheen, jonka ympärille rakennetaan tutkimuskysymykset. Teemahaastattelussa haastateltavan kanssa keskustellaan aiheeseen liittyvistä ilmiöistä. Tutkija pyrkii saamaan keskustelun avulla mahdollisimman hyvin ilmiön haltuunsa ja tätä kautta lisätä ymmärrystä haastateltavan avulla. Haastattelussa keskustelu etenee aina haastateltavan ehdoilla. Haastattelun edetessä haastateltavan ehdoilla varmistetaan, että haastateltava vähitellen avautuu ja luottamus tutkijaan kasvaa. Haastattelun aikana tutkijan tulisi esittää mahdollisimman yleisluonteisia, avoimia kysymyksiä, tämän avulla haastateltava kertoo omaa tarinaansa aihealueesta. (Kananen, 2014, 70-78.)

Teemahaastattelu voidaan toteuttaa yksilö-, pari- tai ryhmähaastatteluna. Haastattelumuodon valintaan vaikuttaa keitä haastateltavat ovat ja mikä on tutkimuksen aihe. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara, 2009, 210.) Omaan opinnäytetyöhöni päädyin valitsemaan ryhmähaastattelun. Ryhmähaastattelu on siitä tehokas tiedonkeruumenetelmä, että siinä saadaan samaan aikaan tietoa usealta henkilöiltä yhtä aikaa. Haastattelijan tulisi hoitaa haastattelut niin, että kaikkien vastaajien mielipiteet ja ajatukset saadaan tasapuolisesti huomioitua. Ryhmähaastattelun etuna voi olla, että ryhmä voi auttaa, jos kysymys koskisi esimerkiksi muistinvaraisia asioita tai ryhmä voi auttaa myös väärinymmärrysten korjaamisessa. Ryhmähaastattelun kääntöpuolena on, että ryhmä voi estää kielteisten asioiden esiintulon. Tämän lisäksi ryhmässä voi olla dominoivia henkilöitä, he voivat pyrkiä määräämään keskustelun suunnan. Tutkimustuloksia tulkittaessa kaikki nämä edellä olevat asiat tulee ottaa huomioon tuloksia johtopäätöksiä tehdessä. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara, 2009, 210-211; Kananen, 2015, 148.)

Päädyin teemahaastatteluun ryhmässä siitä syystä, että minulla on selkeä aihe, jonka ympärillä haluan keskustella, eli haluan haastatella henkilökuntaa moniammatillisesta yhteistyöstä fysioterapeutin ja hoitajien välillä. Toteutin haastattelut ryhmässä sen takia, että haluan saada mahdollisimman monta näkökulmaa aiheesta, enkä tuoda esimerkiksi vain yhden työntekijän näkökulmaa esille. Minua kiinnosti aidosti se, mitä mieltä henkilökunta on moniammatillisesta yhteistyöstä fysioterapeutin ja hoitajien välillä. Päädyin toteuttamaan ryhmähaastattelut kolmena eri ryhmänä siten, että tavoitteena oli, haastatella kolme fysioterapeuttia, kolme lähihoitajaa ja kolme sairaanhoitajaa. Esimerkiksi sairaanhoitajilla ja lähihoitajilla voi olla eri näkökulmat yhteistyöstä fysioterapeuttien kanssa. Ryhmähaastattelutilanteessa etunani oli se, että olen entuudestaan tuttu hoitohenkilökunnalle ja fysioterapeuteille, mikä jo itsessään luo luottamusta meidän välillemme. Teemahaastattelussa hyödynsin avoimia kysymyksiä (liite 1), koska lähteiden mukaan näin saadaan mahdollisimman hyvä ymmärrys kyseistä ilmiötä kohtaan. Ryhmähaastatteluihin varasin tunnin verran aikaa. Päädyin taltioimaan haastattelut nauhoituksen avulla, tämä sen takia, että halusin olla itse läsnä haastattelutilanteessa ja voidakseni palata haastatteluun myös jälkikäteen. Jokaiselta tutkimukseen osallistujalta pyysin lupaa nauhoituksen käyttöön. Sain lainaan Laurean ammattikorkeakoululta nauhereita opinnäytetyön tekoa varten. Ryhmähaastattelut pidettiin Porvoon sairaalan henkilökunnan yksiköissä kasvotusten.

Haastattelut tulisi taltioida haastattelun yhteydessä. Muistiinpanojen tekeminen voi olla haasteellista, sillä tämä tekee tilanteesta epäaidon, koska, että haastattelijan huomio kiinnittyy muistiin kirjaamiseen eikä itse haastattelutilanteeseen. Tämän lisäksi haastattelun kirjaaminen kokonaisuudessaan on haastavaa. Haastattelun tallentaminen mahdollistaa taas sen, että haastatteluun voi palata jälkikäteen. Haastattelun tallentaminen mahdollistaa sen, että analyysin kirjoittaminen on syvällisempää, vaikka aineisto myöhemmin litteroidaan. Tallenteet mahdollistavat myös tietojen jälkikäteisen tarkastamisen. (Kananen, 2015, 156.)

### 6.3 Aineiston analyysi

Aineiston analyysin ensimmäiseksi vaiheeksi valitsin litteroinnin. Litteroinnissa kirjoitetaan kirjalliseen muotoon, esimerkiksi haastattelun äänitteet. Teemahaastattelu tulisi kirjoittaa tekstinmuodossa mahdollisimman sanatarkasti. Litteroinnissa tutkijan täytyy harkita, mitä kaikkea kannattaa litteroida, sillä tämä on hidas työvaihe. Litteroinnissa riittää usein niin sanottu karkea taso, tämä tarkoittaa, että huomioidaan lauseen ydin tiivistetyssä muodossa, jossa ei tuoda esille vastaajan koko ilmaisua. Litteroinnissa voidaan käyttää yleiskielistä litterointia, eli, että teksti on muunnettu kirjakielelle. (Kananen, 2014, 101-102; Kananen, 2015, 161.)

Opinnäytetyössäni teemahaastattelu on tallennettu nauhureilla, jonka takia litterointi sopii ensimmäiseksi vaiheeksi parhaiten aineiston analyysiä varten. En kuitenkaan kokenut

tärkeäksi sitä, että aineistoa litteroidaan sanatarkasti, vaan halusin työssäni tuoda esille oleelliset tulokset tutkimuksessa. Litteroinnin jälkeen koottiin tutkimuksen tulokset teemanalyysin avulla.

Litteroinnin jälkeen seuraava vaihe on sisällönanalyysi. Sisällönanalyysin avulla pyritään järjestämään tiiviiseen muotoon tekstiä kadottamatta sen sisältämää informaatiota. Sisältöanalyysin tarkoituksena on luoda yhtenäistä ja selkeää informaatiota tutkittavasta aiheesta. Analyysin kaikissa vaiheissa tutkija pyrkii ymmärtämään tutkittavien omia näkökulmia. (Tuomi, Sarasjärvi, 2009, 108, 127.)

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi voidaan jakaa kolmivaiheiseksi prosessiksi, vaiheet ovat, aineiston redusointi, aineiston klusterointi ja abstrahointi. Aineiston redusoinnissa analysoitava informaatio voi olla esimerkiksi aukikirjoitettu haastatteluaineisto, joka pelkistetään siten, että karsitaan pois kaikki epäolennainen tieto. Aineiston redusointia ohjaa tutkimustehtävä. Aineiston redusoinnin aikana nostetaan alkuperäisestä informaatiosta saadut ilmaukset ja nämä kirjataan aineistoon nostetuilla ilmauksilla. Redusointi voidaan toteuttaa siten, että aukikirjoitetusta aineistosta etsitään tutkimustehtävän kysymyksillä niitä kuvaavia ilmaisuja, nämä voidaan alleviivata esimerkiksi erivärisillä värikynillä. (Tuomi, Sarasjärvi, 2009, 108-109.)

Litteroitua aineistoa haastatteluissa kertyi viisi sivua. Litteroinnin jälkeen perehdyin aineistoon useampaan otteeseen karsien siitä pois epäolennaisen tutkimuskysymysten kannalta. Aineistoa läpi käydessäni käytin kahta eri värituskynää, näin erittelin vastuksista kokemukset moniammatillisen yhteistyön nykytilasta ja moniammatillisen yhteistyön kehittämismahdollisuuksista. Taustalla oli tutkimuskysymykset, joihin palasin analysoinnin edetessä ja tarkastelin aineistoa kysymysten kautta.

Sisällönanalyysissa tulisi aina määrittää analyysiyksikkö, tämä voi olla esimerkiksi yksittäinen sana. Analyysiyksikkö voi myös olla lauseen osa tai ajatuskokonaisuus. Aineiston laatu ja tutkimustehtävä määrittää analyysiyksikön. (Tuomi, Sarasjärvi, 2009, 110.)

Aineiston klusteroinnin aikana käydään läpi tarkasti koodatut alkuperäisilmaukset ja aineistosta etsitään samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Käsitteet, jotka tarkoittavat samaa asiaa ryhmitellään ja yhdistetään luokaksi ja kyseinen luokka nimetään sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Klusteroinnin aikana luodaan alustavia kuvauksia tutkittavasta ilmiöstä. Abstrahoinnin aikana erotetaan tutkimuksen kannalta oleellinen tieto ja tämän tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. (Tuomi, Sarasjärvi, 2009, 110-113.) Opinnäytetyössäni toteutin klusteroinnin (taulukko 1) siten, että listasin kaikki värjäämäni alkuperäisilmaukset taulukkoon ja lähdin siitä pelkistämään ilmauksia klusteroinnin avulla.

Taulukko 1: Esimerkki klusteroinnista

Alkuperäisilmaus	Klusterointi
”On kiva, että fysioterapeuttien kanssa voi jutella ja sopia, että sitten kun olette jumpannut valmiiksi, niin voitteko soittaa kelloa, jotta voi siirtyä aamupesuille.”	Esimerkki hyvästä yhteistyöstä.

Abstrahoinnissa edetään alkuperäisinformaation käyttämistä kielellisistä ilmauksista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Abstrahoinnin aikana yhdistetään luokituksia, niin kauan kuin se aineiston sisällön näkökulmasta on mahdollista. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissa käsitteitä yhdistellään ja tämän avulla saadaan vastaus tutkimustehtävään. Opinnäytetyössäni toteutin abstrahoinnin klusteroinnista tulleista pelkistetyistä ilmauksista, jotka koottiin pääluokkaan (Taulukko 2). Sisällönanalyysissa edetään empiirisestä aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. Tällä analyysimenetelmällä verrataan koko prosessin ajan teoriaa ja johtopäätöksiä alkuperäisaineistoon uutta teoriaa muodostettaessa. Tuloksissa tulee kuvata luokittelujen pohjalta muodostetut käsitteet tai kategoriat ja niiden sisällöt. (Tuomi, Sarajärvi, 2009, 110-113.)

Taulukko 2: Esimerkki abstrahoinnista

Pelkistetty ilmaus	Abstrahointi
Yhteistyön vaihtelevuus Sujuva yhteistyö henkilöityy Yhteistyöhön vaikuttaa resurssitilanne Potilasmateriaali vaikuttaa ilmapiiriin	Yhteistyön vaihtelevuus



## 7 Tulokset

Kerättyä aineistoa analysoin tutkimuskysymys kerrallaan. Ensimmäisessä tutkimustehtävässä pyrin selvittämään mikä on fysioterapeuttien ja hoitajien moniammatillisen yhteistyön nykytila. Tämä analyysi tuotti kaksi kategoriaa (Taulukko 3), nämä ovat, yhteistyön vaihtelevuus sekä hyvät vuorovaikutustaidot.

Toisessa tutkimustehtävässä pyrin selvittämään moniammatillisen yhteistyön kehittämismahdollisuuksia fysioterapeuttien ja hoitajien välillä. Tämä analyysi tuotti neljä kategoriaa (Taulukko 3), nämä ovat, tutustuminen fysioterapeutin työnkuvaan, vuorovaikutustaitojen kehittäminen, erilaisten ammattiryhmien kunnioitus sekä ammattitaidon hyödyntäminen kaikissa potilasryhmissä.

Taulukko 3: Tulosten kategoriat

<b>Moniammatillisen yhteistyön nykytila</b>	<b>Kehittämismahdollisuudet</b>
Yhteistyön vaihtelevuus	Tutustuminen fysioterapeutin työnkuvaan
Hyvät vuorovaikutustaidot	Vuorovaikutustaitojen kehittäminen
	Erialaisten ammattiryhmien kunnioitus
	Ammattitaidon hyödyntäminen kaikissa potilasryhmissä

### 7.1 Yhteistyön vaihtelevuus

Hoitajat kirurgian vuodeosastolla kokevat yhteistyön fysioterapeuttien kanssa vaihtelevana, ajoittain ammattiryhmien välinen vuorovaikutus koetaan hyvänä, ajoittain vuorovaikutus on puutteellista. Moniammatillisen yhteistyön sujuvoittamiseksi hoitajat kuitenkin toivoisivat, että fysioterapeutit olisivat tiiviimmin osa heidän toimintaansa, sillä ajatuksella, että fysioterapia ja hoitajien aamutoimet potilaan kanssa voisi tehdä samaan aikaan.

” Muissa yksiköissä fysioterapeutit tiiviimmin mukana osastolla, olivat osa heidän aamuvuoronsa toimintaa, eivät tulleet ”ulkopuolelta”. Suunnittelivat yhdessä mikä potilas mennään ottamaan ja fysioterapia tavallaan luonnollisesti nivoutui aamupesujen

toimintaan ja se kuulosti todella hyvältä. Yritettiin tuoda tätä ideaa tänne, mutta se ei kokonaisuudessaan ole ottanut sellaista tuulta alle, mikä olisi hyvä.”

” Olisi meidän kannaltamme parempi, jos fysioterapeutit olisivat pidempään töissä, ehtisivät ottaa leikkauspotilaat ylös ensimmäisiä kertoja, että ei aina olisi hoitajan vastuulla tai olisi parina hoitajan kanssa. Tämä ei toteudu täällä. Herkossa on tämä toiminta.”

Fysioterapeutit kokevat yhteistyön vaihtelevana sen takia, että aina ei ole hoitajia saatavilla, jotta voisi esimerkiksi keskustella potilaan kuntoutuksesta. Haastattelussa fysioterapeuttien kanssa moniammatillisen yhteistyön vaihtelevuuteen vaikuttaa myös se, että fysioterapeutit kokevat, että heitä ”pompotellaan” ajoittain. Fysioterapeutit tarkoittavat ”pompottelulla” sitä, että heitä neuvotaan mitä heidän pitäisi siinä tilanteessa tehdä ja mihin he juuri sinä hetkenä pitäisivät mennä.

” Henkilöityy, joidenkin kanssa yhteistyö menee mutkattomasti ja pystyy miettiä jatkoka yhdessä ja toiset mielellään jopa ”pompottelee”.

Hoitajat sekä fysioterapeutit kokevat, että ovat tärkeä osa molempien ammattiryhmien työtä ja haastattelun aikana hoitajat ja fysioterapeutit korostavat oman osaamisensa tärkeyttä kirurgian vuodeosastolla. Haastattelun aikana ilmenee, että moniammatillinen yhteistyö sujuu nykyään paremmin verrattuna aikaisempaan.

” Olen saanut eräältä hoitajalta usein apua, jos olen pyytänyt, että tuletko varmistamaan terapiatilanteeseen tai sitten olemme miettineet, että tämä potilas on heikko-voimainen, niin voi suunnitella terapiatilanteen aamupesujen yhteyteen, semmoista yhteistyötä olen kokenut, mutta en muuta.”

## 7.2 Hyvät vuorovaikutustaidot

Hoitajat tuovat esille haastattelun aikana, että ajoittain fysioterapeuttien kanssa vuorovaikutus on hyvällä tasolla. Koetaan hyväksi se, että fysioterapeuttien kanssa pystyy sopimaan mihin kohtaa esimerkiksi aamutoimet tehdään potilaiden kanssa. Osa hoitajista kokee myös, että on saanut apua esimerkiksi miettiessään, miten potilasta olisi järkevää siirtää esimerkiksi suihkutuoliin.

” On kiva, että fysioterapeutin kanssa voi jutella ja sopia, että sitten kun olette jumpannut valmiiksi, niin voitteko soittaa kelloa, jotta voi siitä siirtyä aamupesuille.”

” Tiettyjen kanssa voidaan sopia heti aamusta, kun mennään pesulle, voitko samalla nostaa ylös, niin sitten se menee tosi sujuvasti, mutta kaikkien kanssa ei ole pystynyt sitä tekemään. Olen kokenut sen hyvänä, että on pystynyt sopimaan.”

Fysioterapeutit tuovat haastattelussa esille, että aina ei ole hoitajia saatavilla, jotta voisi keskustella esimerkiksi potilaan kuntoutuksesta. Fysioterapeutit ovat huomanneet, että nykyään hoitajilla kiire suoritua omista työtehtävistään, mikä itsessään vaikuttaa vuorovaikutukseen fysioterapeuttien ja hoitajien välillä. Fysioterapeutit kokevat haasteellisena sen, että jos on jokin tietty asia minkä haluaisi hoitajalle kertoa potilaan kuntoutuksesta, niin usein hoitajia ei näy missään ja koetaan haasteena se, että pitäisi käydä huoneissa katsomassa missä hoitaja juuri sinä hetkenä on.

” Välillä toimii, välillä ei, siinä on ongelmallista se kiire hoitajilla. Terapiatilanteen pyrin aina rauhoittamaan ja sitten kun hoitajalla on kiire, niin on vaikea toteuttaa sitä terapiaa.”

### 7.3 Tutustuminen fysioterapeutin työnkuvaan

Hoitajat tuovat haastattelussa esille, että he haluaisivat tietää mitä fysioterapeutin työpäivään kuuluu. Haastattelun aikana ilmeni usein, että kun hoitajat eivät tiedä mitä fysioterapeuttien työpäivä sisältää, he eivät pysty luomaan kuvaa siitä, miten moniammatillista yhteistyötä voisi lähteä kehittämään. Tutkija huomasi haastattelun aikana, että hoitajat eivät esimerkiksi tiedä kuinka monta fysioterapeuttia on osastolla työskentelemässä.

” Auttaisi jos tiedettäisiin mitä he tekevät milloinkin, mikä on heidän päivärytminsä. Ei tiedetä edes lukumäärä, kuinka monta tulee arkiamuisin. Onko heille suunniteltu, että tekevät jotain muuta tiettyyn aikaan? Onko muita töitä siellä fysioterapia osastolla? Pystyykö päivän rakentaa silleen, että meillä olisi 2-3 fysioterapeuttia osastolla.”

Fysioterapeuttien haastattelun aikana nousi myös kysymys siitä, että tietääköhän hoitajat mitä kirurgian vuodeosaston fysioterapeuttien työnkuvaan kuuluu. Fysioterapeuttien työnkuvaan kuuluu kuitenkin paljon muutakin kuin vain kirurgian vuodeosaston potilaat. Fysioterapeutit käyvät keskustelua myös siitä, että tietääkö hoitajat kirurgian vuodeosastolla mikä on fysioterapeutin rooli kuntoutuksessa ja ylipäätään mikä on kuntoutusta.

” Tietääkö hoitajat mitä kaikkea kuuluu meidän työpäiväämme vai luuleeko hoitajat, että ollaan vaan osasto 2:n fysioterapeutteja.”

” Ymmärtämys sitä kohtaan mikä on fysioterapeutin rooli, mikä on kuntoutus. Jos ymmärtäisi mikä meidän roolimme on, niin sitten ymmärtäisi mihin meitä voidaan pyytää.”

### 7.4 Vuorovaikutustaitojen kehittäminen

Vuorovaikutustaitojen kehittämiseksi hoitajat ehdottavat aamupalavereita, jossa voitaisiin käydä lyhyesti jokainen potilas läpi ja kertoa potilaisiin liittyviä tärkeitä asioita. Toisena ehdotuksena nousee kehittämisspäivät, jossa fysioterapeutit ja hoitajat yhdessä voisivat kehittää

toimintaansa ja tässä olisi hyvä mahdollisuus myös harjoitella vuorovaikutusta molempien ammattiryhmien kesken. Kolmantena ehdotuksena nousee yhteistyöpalaverit yksikössä, jossa voidaan käydä läpi niin sanotusti arkiset asiat ja varmistua siitä, että moniammatillinen yhteistyö tulevaisuudessa olisi sujuvaa ja mutkatonta.

” Yhteistyöpalaverit pitäisi olla useammin.”

Vuorovaikutuksen kehittämiseen nostetaan myös hoitajien keskuudessa viestinnän tärkeyttä, ehdotuksen nousee, että käytettäisiin enemmän potilasjärjestelmässä olevaa muistilappu toimintoa, tällä hetkellä tieto potilaan kuntoutuksesta on pitkälti suullisen tiedon varassa. Molemmat ammattiryhmät nostavat ajatuksensa myös siitä, että kirjauksia voisi tehdä kirurgian vuodeosastolla, jolloin fysioterapeutti on enemmän läsnä osastolla ja näin voisi vaihdella ajatuksia potilaan kuntoutuksesta pitkin työpäivää.

” Jos olisi omat fysioterapeutit, jotka olisivat meidän toiminnassamme mukana, olisivat itse täällä myös tietokoneella, se olisi upeata, voitaisi koko ajan keskenään vaihdella tietoja.”

” Toivotaan matalampaa kynnystä tehdä osastolla omat kirjaukset, jos olisi mahdollisuus istua siellä missä hoitajat ovat, silloin olisi helpompi keskustella koko kuntoutuksen etenemisestä hoitajien kanssa.”

” Toivotaan, että fysioterapeuttien kirjauksia käytäisiin lukemassa.”

## 7.5 Erilaisten ammattiryhmien kunnioitus

Fysioterapeuttien haastatteluissa nousee esille eri ammattiryhmien kunnioitus. Fysioterapeutit kokevat ajoittain, että heitä ammattiryhmänä ei kunnioiteta eikä kuunnella. Jos fysioterapeutit ovat mukana hoitajien kanssa esimerkiksi pesutilanteessa niin, he toivovat, että heille suodaan rauha toteuttaa myös fysioterapiaa siinä tilanteessa varsinkin, jos potilaan voimavarat eivät riitä erilliseen fysioterapia hetkeen. Apuvälinehankinnoissa fysioterapeutit toivovat, että heiltä voisi kysyä, että hyötykö osasto tällaisesta apuvälineestä ja tämän lisäksi fysioterapeutit kokevat, että he voisivat myös pitää lyhyitä koulutuksia apuvälineiden käytöstä.

” Ainakin ehkä, juuri aikaisempaan viitaten, että jos tehdään, niin että on se pesutilanne tai hoitotilanne ja fysioterapia yhdistettynä, niin toivon tietynlaista rauhaa siihen tilanteeseen.”

” Jos me ollaan sellaisessa tilanteessa, että potilasta siirretään, me olemme siirtojen ammattilaisia, meidän pitäisi ottaa se johto siinä tilanteissa. Välillä tämä menee

toisinpäin. Luotto siihen, että fysioterapeutti osaa ja ottaa tilanne mahdollisuutena oppia itse uutta.”

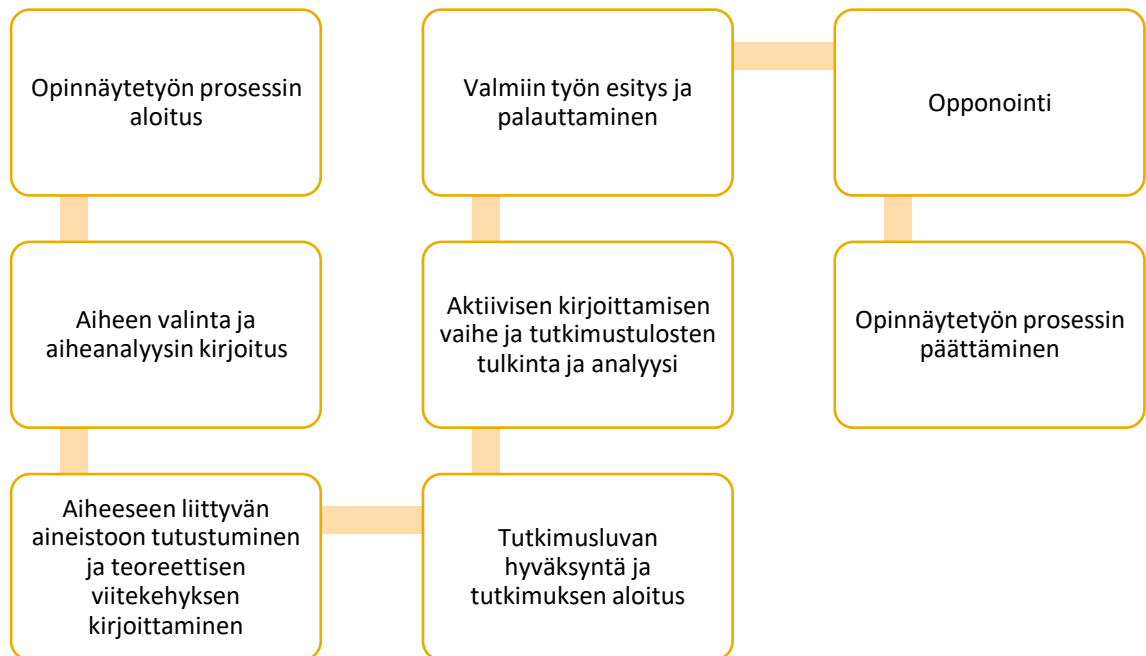
## 7.6 Ammattiryhmien hyödyntäminen kaikissa potilasryhmissä

Fysioterapeutit tuovat haastattelun aikana esille, että fysioterapeutteja voisi hyödyntää myös muissa potilasryhmissä, kuten vatsanalueen leikkauksissa. Fysioterapia kirurgian vuodeosastolla ei ainoastaan rajaudu ortopedisiin potilaisiin, vaan kaikki potilaan, jolle nähdään tarve fysioterapialle, on siihen oikeutettu.

” Vatsanalueen leikkauksen olisi paljon annettavaa fysioterapian puolesta, mutta tuntuu, että kukaan ei tiedä milloin voi laittaa pyyntöä ja milloin ei.”

Hoitajat toivovat myös, että fysioterapiaa voisi hyödyntää myös muissa potilasryhmissä. Hoitajat kokevat kuitenkin haasteellisenä sen, että milloin voi pyytää fysioterapeuttia arvioimaan potilasta.

## 8 Opinnäytetyöprosessi



Kuvio 2: Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyö sai alkunsa marras-joulukuussa 2022, kun ensimmäinen ideointi opinnäytetyöhön liittyen pidettiin. Idea opinnäytetyön aiheen suuntautumisesta fysioterapeutin ja hoitajan yhteistyöhön tuli siitä, kun itselläni on hoitoalan tausta ja olen kokenut, että yhteistyö eri ammattiryhmien kanssa on tärkeää. Vuosien varrella moniammatillinen yhteistyö on muuttanut muotoaan. Joulukuussa 2022 tein opinnäytetyösopimuksen Porvoon Sairaalan fysioterapiayksikön kanssa ja aloitettiin keskustelu yhteistyökumppanin kanssa, siitä miten opinnäytetyötä lähdetään toteuttamaan heidän kanssaan. Päädyttiin siihen, että kartoitetaan tutkimuksen avulla moniammatillisen yhteistyön nykytilaa fysioterapiayksikön ja kirurgian vuodeosaston välillä.

Opinnäytetyö on luonteeltaan tutkimuksellinen opinnäytetyö. Tutkimuslupahakemuksen HUS:iin lähetin käsiteltäväksi huhtikuussa 2023. HUS:lta tuli myönteinen päätös tutkimuslupalle toukokuun alussa 2023. Toukokuun 2023 lopussa toteutettiin Porvoon sairaalan molemmissa yksiköissä ryhmähaastattelut, johon osallistui 3 sairaanhoitajaa, 3 lähihoitajaa ja 3 fysioterapeuttia. Haastattelut toteutettiin siten, että hoitajat haastattelin yhtenä ryhmänä ja fysioterapeutit yhtenä ryhmänä. Kesän 2023 aikana aloitin tulosten tulokinnan litteroinnin avulla, jonka jälkeen tutkimuksen tulokset koottiin aineistoanalyysin avulla. Syksyllä 2023 tarkoituksena on esitellä tulokset yhteistyökumppanille haastatteluista osastotunnin muodossa. Opinnäytetyön kirjallinen osuus olisi tarkoitus saada valmiiksi vuoden 2023 loppuun mennessä.

## 9 Yhteenveto

Tutkimuksessa haettiin vastauksia siihen, miten fysioterapeutit ja hoitajat kokevat moniammatillisen yhteistyön tällä hetkellä ja millaisia kehittämismahdollisuuksia työntekijöiden mielestä olisi.

Opinnäytetyön haastatteluja tehdessäni ilmeni, miten samalla tavalla moniammatillinen yhteistyö koetaan, mutta aivan eri näkökulmista. Useaan otteeseen haastattelujen aikana korostui moniammatillisen yhteistyön tärkeys. Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että molemmat ammattiryhmät kokevat hyvän vuorovaikutuksen olevan hyvä perusta moniammatillisen yhteistyön toteutumiselle. Fysioterapeutit nostivat haastattelussa esille erityisesti sen, että tehdessään yhteistyötä hoitajien kanssa potilaistilanteissa, heille suotaisiin rauha ohjata potilasta ja, että heidän ohjeitaan kunnioitettaisiin. Hoitajat mainitsivat useaan otteeseen haastattelun aikana, että he eivät tarkalleen tiedä mitä kaikkea kuuluu fysioterapeuttien työpäivään. Moniammatillisen yhteistyön kannalta olisi hyvä, että molemmilla ammattiryhmillä olisi ymmärrys siitä mitä kukin ammattiryhmä työpäivän aikana tekee, tämä voisi lisätä ymmärrystä esimerkiksi niihin tilanteisiin joissa, koetaan, että esimerkiksi fysioterapeuteilta ei saa riittävästi apuja.

Haastattelujen aikana tuotiin esille paljon hyviä kehittämismahdollisuuksia yhteistyön parantamiseksi, kuten, esimerkiksi pikaiset aamupalaverit, kehittämispäivät ja yhteistyöpalaverit. Haastattelujen aikana esille tuodut kehittämissideat ovat melko helppoja toteuttaa hoitajien ja fysioterapeuttien arjessa, nämä ideat ovat myös hyvä mahdollisuus parantaa vuorovaikutusta ammattiryhmien kesken ja lisätä ymmärrystä fysioterapeuttien ja hoitajien työnkuvasta.

## 10 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa fysioterapeutin ja hoitajan moniammatillisen yhteistyön nykytilan ja kartoittaa mahdollisia kehittämismahdollisuuksia. Haastattelut tuottivat kattavan ja monipuolisen aineiston. Haastatteluista saadussa aineistossa toistuivat paljon samat asiat ja näin se täytti saturaation eli kylläntymisen määritelmän tutkimustehtävien kannalta keskeisten aiheiden osalta (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara, 2009, 182). Haastatteluvien määrä oli tätä tutkimusta ja sen laajuutta ajatellen sopiva, sillä voidaan olettaa, että uudet haastateltavat eivät olisi tuottaneet enää tutkimustehtävien kannalta lisää uutta tietoa. Jokainen haastateltava on kuitenkin erilainen ja yksilöllinen myös näkemystensä osalta, joten useampi haastateltava olisi voinut tuoda lisää sisältöä. Otokoko oli kuitenkin tutkimuksen laajuuteen nähden sopiva.

Haastattelun aikana tutkija oli aktiivisesti läsnä ja haastattelutilanteet muodostuivat asetettujen haastattelukysymyksiensä mukaisesti. Haastattelutilanne oli mielestäni kiireetön sekä avoin. Koin itse haastattelutilanteessa eniten haastetta siinä, että kun olen itse aikoinaan työskennellyt hoitajana kirurgian vuodeosastolla, etten tuonut omia näkemyksiä ja kokemuksia esille moniammatillisesta yhteistyöstä haastattelun aikana, pyrin olemaan neutraali koko haastattelun läpi ja koin onnistuvani siinä hyvin. Tutkijan läsnäolo haastattelutilanteessa toi etunsa myös sisällönanalyysivaiheessa. Tutkijana koin myös suurta hyötyä siitä, että minulla oli jo valmiiksi kaikkien ammattiryhmien kanssa hyvä luottamussuhde oman työurani takia kirurgian vuodeosastolla. Haastattelujen jälkeen jäin itse pohtimaan moniammatillisen yhteistyön voimakasta henkilöitymistä ja mitä asian kehittämiseksi olisi mahdollista tehdä.

Aineiston analyysi on tehty aineistolähtöisesti, avoimin mielin sekä omat ennakkokäsitykset huomioon ottaen. Onnistuin tutkimusraportissa tuomaan haastateltavien omia näkökulmia esiin ja hyödyntämään niitä tulkinnoissa. Tutkimuksessa ilmeni, että henkilökunta kokee moniammatillisen yhteistyön tällä hetkellä vaihtelevana ja yhteistyön sujuvuus riippuu henkilö-kemiasta. Kuten Sandström ym. (2018) toteavat kirjoituksessaan moniammatillisessa yhteistyössä on tärkeää tiedon jakaminen ja työn koordinointi. Luottamuksellinen ja kunnioittava ilmapiiri on hyvän yhteistyön edellytyksiä, sekä mahdollistaa yhteisen keskustelun ja reflektoinnin. Itse työskennellessäni kirurgian vuodeosastolla hoitajana havaitsin myös itse sen, että yhteistyö fysioterapeuttien kanssa oli hyvin vaihtelevaa ja ajoittain vuorovaikutus jäi siitä

kärsiväksi. Haastatteluiden aikana korostettiin myös hyvien vuorovaikutustaitojen hyötyjä ja näitä taitoja koettiin tärkeäksi osaksi moniammatillisen yhteistyön sujuvuuden kannalta. Kuten Helin (2016) teoksessaan mainitsee, että hyvä yhteistyö ryhmän sisällä edellyttää hyvää vuorovaikutusta. Moniammatillisessa yhteistyössä avoin vuoropuhelu tuo mukanaan yhteenkuuluvuuden tunteen, mikä edistää yhteistyötä eri ammattiryhmien kesken. Jotta yhteistyö saadaan toimivaksi, on löydettävä sopivat vuorovaikutuskäytännöt. Tutkimuksessa ilmeni myös viestintään liittyviä ongelmia, näitä koettiin haasteena varsinkin potilaiden kuntoutukseen liittyvissä asioissa. Olen samaa mieltä hoitajien ja fysioterapeuttien kanssa siitä, että viestintä ammattiryhmien kesken on haaste, koska esimerkiksi fysioterapeuttien kirjaukset eivät tule kovin helposti näkyville hoitajille. Hoitajana työskennellessäni muistan myös itse sen, että potilaan kuntoutukseen liittyvät asiat olivat monesti suullisen tiedon varassa ja varsinkin tätä asiaa tuotiin edelleen esille haastatteluissa.

Yhdessä tutkimuksissa korostetaan moniammatillisen yhteistyön parantavan tiimityötä ja viestintää. Tutkimuksessa nostettiin yhdeksi haasteeksi moniammatillisessa yhteistyössä saada eri ammattiryhmät kokoonnuttua samaan aikaan samaan paikkaan. Moniammatilliseen yhteistyöhön vaikuttavat myös kielteiset asenteet ja tiedon puute. (Fruhen, Carpini, Parker, Leung, Flemming, 2020.) Yhtenä kehittämismahdollisuutena nostettiin haastatteluiden aikana lyhyt palaveri fysioterapeuttien ja hoitajien välillä potilaan kuntoutuksesta, tämä on mielestäni hyvä idea, koska siinä voitaisiin samalla keskustella ylipäättänsä kuntoutuksesta, mutta jos jollain on jotain tiettyä mielessään, niin siinä voisi myös jakaa omia ajatuksia. Haastattelun aikana hoitajat toivat esille, että he eivät tiedä mitä fysioterapeutin työkuvaan kuuluu ja mitä kaikkea fysioterapeutit tekevät työpäivänsä aikana. Olen itse saanut opiskeluaikana enemmän tietämystä siitä mitä kirurgian vuodeosaston fysioterapeutit työssään tekevät, tämä on mielestäni ollut hyvä asia, koska tämä on itselleni tuonut paremmin ymmärrystä siitä miksi tietyt asiat ovat niin kuin ovat.

Mielestäni opinnäytetyö onnistui hyvin kokoamaan yhteen selkeäksi kokonaisuudeksi fysioterapeuttien ja hoitajien näkemyksiä moniammatillisen yhteistyön nykytilasta, tämän lisäksi sain tutkimustuloksiin mukaan myös hyviä kehittämismahdollisuuksia. Tämän lisäksi kirjallisuus ja aiheen tutkimukset nostavat hyvän vuorovaikutuksen olevan vahva osa moniammatillisen yhteistyön sujuvuuden kannalta. Uskon työni voivan olla toimiva työkalu esimerkiksi moniammatillisen työskentelyn kehittämiseen. Näin opinnäytetyö vastaa myös työelämäkumppanin toiveita.

## 10.1 Luotettavuus ja eettisyys

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkija päättää, ketä tutkitaan, mitä kysytään ja miten kerätty aineisto analysoidaan ja tulkitaan. Tutkimusprosessi tulee toteuttaa tieteen sääntöjen mukaan ja tutkimusasetelma tulee olla kunnossa. Jo työn suunnitteluvaiheessa tulee huomioida



luotettavuustarkastelu ja varautua tutkimuksen riskienhallintaan. Luotettavuusarvioinnin edellytyksiin kuuluu riittävä dokumentaatio ja omien valintojen perustelu. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuskriteereinä käytetään yleensä vahvistettavuutta, arvioitavuutta, tulkinnan ristiriidattomuutta, luotettavuutta ja saturaatiota. (Kananen, 2014, 151.)

Vahvistettavuuden varmistaminen tehdään helpoiten niin, että tutkittavat itse lukevat haastattelujen aineiston ja tulkinnan. Tämän avulla saadaan vahvistettua, että tutkijan tulkinta haastateltavan vastauksesta on oikea, tämän avulla voidaan todeta tutkimuksen olevan luotettava tutkittavan kannalta. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa luotettavuutta voidaan lisätä myös sillä, että kerätään tietoa eri lähteistä ja tietoa verrataan keskenään, jonka perusteella voidaan saada vahvistusta esitetylle tulkinnalle kyseisestä ilmiöstä. Mitä useampi tutkittava kokee ilmiön samanlaisena, niin sen pitävämpi annettu tulkinta on. (Kananen, 2014, 151-152.)

Teemahaastattelujen aikana olen kerännyt aineistoa kolmesta eri ammattiryhmästä (sairaanhoidtaja, lähihoitajat, fysioterapeutit), jolloin tutkimuksen aikana voi nousta samankaltaisia vastauksia esille, jolloin saadaan vahvistettua tutkimuksen luotettavuutta. Ennen tutkimuksen aloittamista olen myös huolellisesti perehtynyt tiedonkeruu-, analysointi- ja tulkintamenetelmiin ja omien valintojen perustelut on huolellisesti kirjoitettu opinnäytetyöhön.

Hyvä tieteellinen käytäntö tarkoittaa eettisesti luotettavaa ja hyväksyttävää tietoa ja tutkimuksen tulosten tulisi olla uskottavia. Hyvää tieteellistä käytäntöä pystytään soveltamaan, mutta lainsäädäntö määrittelee soveltamiselle rajat. (HTK-ohje, 2012.)

Opinnäytetyön varhaisessa vaiheessa olen ollut tiivisti yhteydessä yhteistyökumppaniin, jotta kaikki osapuolet ovat ajan tasalla opinnäytetyön etenemisen vaiheista. HTK-ohjeen (2012) mukaan tarvittavat tutkimusluvut on hankittava ennen tutkimuksen aloitusta. Eettisen toimikunnan puoltavaa ennakoarviota ei tarvita, sillä teemahaastattelu ei ole luonteeltaan kajoava. Opinnäytetyön tutkimuslupahakemus on lähetetty HUS:lle 14.4.2023. Tutkimushakemukseen on liitetty seuraavat asiakirjat: opinnäytetyön hyväksyty suunnitelma, opinnäytetyön suunnitelman tiivistelmä, salassapito- ja tietoturvasuostumus, tietosuojaseloste, tiedote tutkittavalle, tutkittavalle allekirjoitettavaksi annettava suostumus, kustannusarvio- ja rahoitussuunnitelma ja teemahaastattelun runko.

Ennen tutkimuksen aloittamista informoin henkilökuntaa osastotunnin merkeissä, jossa esittelin opinnäytetyöaiheeni ja tämän jälkeen vapaaehtoiset saivat ilmoittautua mukaan tutkimukseen. Tutkimukseen osallistumisen tulee olla täysin vapaaehtoista ja tutkimuksen aikana tutkittava voi keskeyttää haastattelun missä vaiheessa vain. Ennen haastattelun aloitusta jokainen tutkittava allekirjoittaa suostumuksen osallistua tutkimukseen. Tutkimuksen tulokset on kirjattu siten, että kenenkään vastausta ei pysty tunnistamaan, tämän lisäksi tutkimusta varten ei tarvita minkäänlaisia henkilökohtaisia henkilötietoja, ainoastaan ammattinimike kysytään.

## 10.2 Jatkotutkimusaiheet

Tämä opinnäytetyö kokoaa yhteen fysioterapeuttien ja hoitajien kokemuksia moniammatillisen yhteistyön nykytilasta ja yhteistyön mahdollisista kehittämismahdollisuuksista. Mielenkiintoista olisi nähdä vastaava työ joltakin muulta organisaatiolta, jolloin voitaisiin vertailla eri organisaatioiden kokemuksia moniammatillisesta yhteistyöstä.

Toinen mahdollinen jatkotutkimusaihe olisi se, miten moniammatillista yhteistyötä fysioterapeuttien ja hoitajien välillä olisi hyvä lähteä kehittämään työyhteisössä.

## Lähteet

### Painetut

- Aira, A. 2012. Toimiva yhteistyö: Työelämän vuorovaikutussuhteet, tiimit ja verkostot. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Hujala, A., Taskinen, H. 2020. Uudistuva sosiaali- ja terveysala. Tampere: Tampere University Press
- Isoherranen, K. 2005. Moniammatillinen yhteistyö. Porvoo: WSOY
- Isoherranen, K. 2012. Uhka vai mahdollisuus: Moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä: Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas: Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Mönkkönen, K., Kekoni, T., Pehkonen, A. 2019. Moniammatillinen yhteistyö - vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Gaudeamus.
- Ranta, I. 2012. Sairaanhoidajan eettiset pelisäännöt. Porvoo: Bookwell
- Saaranen, T., Koivula, M., Ruotsalainen, H., Wärnä-Furu, C., Salminen, L. 2018. Terveysalan opettajan käsikirja. 2., uudistettu painos. Helsinki: Tietosanoma.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5., uud. laitos. Helsinki: Tammi.

### Sähköiset

- Fernandes, P., Faria, G. 2021. The importance of multiprofessional care. Viitattu 7.10.2023. [The importance of multiprofessional care - PMC \(laurea.fi\)](#)
- Fruhen, L., Carpini, J., Parker, S., Leung, Y., Flemming, A. 2020. Perceived barriers to multi-professional team briefings in operating theatres: a qualitative study. Viitattu 7.10.2023. [Perceived barriers to multiprofessional team briefings in operating theatres: a qualitative study - PMC \(laurea.fi\)](#)
- Helin, R. 2016. Onnistunut moniammatillinen yhteistyö terveys- ja sosiaalityöntekijöiden kirjoituksissa. Pro Gradu. Tampereen yliopisto. Viitattu 4.3.2023. [GRADU-1464349049.pdf \(tuni.fi\)](#)

HUS 2023. Fysioterapia. Viitattu 5.3.2023. [Fysioterapia | HUS](#)

HUS 2023. Arvot ja strategia. Viitattu 5.3.2023. [Arvot ja strategia | HUS](#)

HTK-ohje 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen. Viitattu 9.4.2023. [HTK\\_ohje\\_2012.pdf \(tenk.fi\)](#)

Markkola, K. 2013. Moniammatillinen, ammattiryhmien välinen ja ammattirajat ylittävä yhteistyö erikoissairaanhoidossa. Pro Gradu. Turun yliopisto. Viitattu 5.3.2023. [Gradu\\_Markkola\\_2014.pdf \(utupub.fi\)](#)

Sandström, S., Keiski-Turunen, A., Hassila, L., Aunola, E., Alahuhta, M. 2018. Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kuvaamana. Viitattu 31.1.2023. [Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kuvaamana \(oamk.fi\)](#)

#### Julkaisemattomat

Kirurgian vuodeosasto perehdytyskansio. 2023. Pikaperehdytys, operatiivinen tulosityksikkö, osasto 2. Viitattu 8.3.2023. Porvoon Sairaala. Porvoo.

## Kuviot

Kuvio 1: Moniammatillisessa toiminnassa korostuvia käytännön näkökulmia (Mukai- Isoherranen 2005).....	9
Kuvio 2: Opinnäytetyöprosessi.....	21

## Taulukot

Taulukko 1: Esimerkki klusteroinnista.....	16
Taulukko 2: Esimerkki abstrahoinnista.....	16
Taulukko 3: Tulosten kategoriat .....	17

Liitteet

Liite 1: Haastattelurunko..... 31

Liite 1: Haastattelurunko

Millaisena olette kokeneet fysioterapeutin ja hoitajan moniammatillisen työskentelyn tähän saakka?

Vaikuttaako tiedonkulku fysioterapeutin ja hoitajan välillä potilaan kuntoutumiseen?

Millä tavalla haluaisit kehittää moniammatillista yhteistyötä fysioterapeutin ja hoitajan välillä?

Tarvittaessa lisäkysymys:

Mitkä asiat edistävät sujuvaa moniammatillista työskentelyä fysioterapeutin ja hoitajan välillä?

