

# Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveysalalla – tutkimustuloksia ja pohdintaa

*Kaarina Isoherranen*

Sosiaali- ja terveysalalla eräänä kehittämisen kohteena on asiakaslähtöisyyden lisääminen ja työn toteuttaminen asiakkaan kokonaisvaltaisena kohtamisena. Tiedon määrä kaikilla alueilla on lisääntynyt niin suuresti, että yksi ammattiryhmä ei suinkaan kykene yksin hallitsemaan kokonaisuutta. Tarvitaan uudenlaisia ammatillisia taitoja, jotka liittyvät vahvasti kommunikointiin; kuinka kykenemme kokoamaan yhteen erilaista ammatillista osaamista niin että kokonaisvaltainen, mahdollisimman syvällinen ja laaja osaaminen yhdistyy.

Historiallisesti on tapahtunut asiantuntijatyön organisoitumista käsitäyöorganisaatioiden kautta byrokraattisiin sektoriorganisaatioihin, tulostavastuullisiin markkinaorganisaatioihin ja moniammatillisiin tiimeihin – ja verkostoihin perustuviin työn organisoinnin muotoihin. Työn keskiöön nousee nyt ei organisaatio eikä asiantuntijuus vaan asiakas/idea/työprosessi.

Moniammatilliset yhteistyörakenteet voivat olla työn kohteesta riippuen joko jatkuvia tai tarvittaessa käynnistyviä. Jälkimmäisessä yhteistyömallissa on kyse sellaisista etukäteen sovituista ja valmiista pelisäännöistä, jotka otetaan käyttöön tarvittaessa. (Parkkari, Soikkeli & Siira 2001.)

Moniammatillinen yhteistyö (multiproessional, multidisciplinary, interprofessional, interdisciplinary) on käsite, joka kuvaa tätä yhteistoittoa. Termiä käytetään paljon mutta varsin epämääräisesti, se merkitsee eri ihmisille hyvin eri asioita. Yhtä oikeaa määritelmää ei varmaankaan ole, mutta on hyvä yleisellä tasolla sopia, mitä käsitteellä oikein tarkoitetaan. Pelkkä yhteen sijoittaminen, rinnakkain työskenteleminen ei ole moniammatillista yhteistyötä ja paranna asiakaslähtöisyyttä. Seuraavassa esitänkin eräitä luonnehdintoja moniammatillisesta yhteistyöstä. Moniammatillinen tiimi muodostuu ryhmästä erilaisen koulutuksen saaneita ja eri tahojen palkkaamia ammatti-ihmisiä, jotka tapaavat toisensa säännöllisesti koordinoidakseen työtään palvelujen tarjoajina yhdelle tai useammalle ihmiselle tietyllä alueella. Tiimissä erilaiset tiedonalat yhdistyvät asiakaslähtöisessä päätöksentekoprosessissa. (Övretveit 1994, 2001.)

Moniammatillisen työskentelyn avulla haetaan byrokraattiseen ja sektorijakoiseen palvelujärjestelmään uudenlaista joustavuutta ja moniuloitteisuutta. Tavoitteena on vahvistaa ammatillista työtä yhdistämällä erilaista asiantuntemusta ja parantaa asiakaspalvelua tuomalla palvelutilanteisiin eri ammattien ja organisaatioiden osaamista (Anneli Pohjola: Moniammatillinen asiantuntijuus, teoksessa Virtanen Päivi (toim) Verkostoituva asiakastyö). Kirsti Launis (1994) puhuu yhteisöllisestä ja hajautetusta asiantuntijuudesta, joka ilmenee erityisesti ihmisten välisissä vuorovaikutustilanteissa. Tämä yhteisöllinen asiantuntijuus on moniammatillisen yhteistyön ydin (Jalava & Virtanen 1995).

Oma kosketukseni moniammatilliseen yhteistyöhön on alkanut vuodesta 1993, jolloin lähdin tekemään lisensiaattityötä aiheesta. Työ valmistui 1996 ja kehitystä omassa ymmärryksessä siitä, mitä moniammatillisuus osallistujiltaan vaatii, on lisännyt mukanaolo eri rooleissa sosiaali- ja terveystalouden moniammatillisen yhteistyön kehittämishankkeissa. Tutkimuksessani analysoin kymmenen sosiaali- ja terveystalouden moniammatillisen tiimin keskusteluja. Luokittelin laadullisesti ja laskin eri asiantuntijoiden esittämien kommenttien lukumäärän käsiteltävän aiheen suhteen. Yleensä keskustelun kohteena olivat asiakastapaukset.

Lyhyesti sanottuna tuloksista tulee esiin, kuinka asiantuntijuus tavallaan tuotetaan osaavassa, taitavassa keskustelussa. Aivan keskeiseksi

nousivat osallistujien kommunikointitaidot siinä tilanteessa, jossa keskustelu käytiin. Aivan yksinkertaisesti, osaanko/haluaako asiantuntija kuunnella toisia asiantuntijoita. Aina ei suinkaan ole kyse vain osaamisesta vaan myös statuksesta, sosiaalisesta arvostuksesta jne. tekijöistä, jotka estävät hyvän tasa-arvoisen, keskustelun. Kuuntelun lisäksi yllättävää oli myös se, kuinka usein osa asiantuntijoista vaikenen. He eivät jostain syystä antaneet asiantuntijuuttaan ryhmän käyttöön, he eivät toteuttaneet asiantuntijuuttaan keskustelun kautta siinä tilanteessa. Vain yhdessä työryhmässä käytiin ns. taitavaa keskustelua (Senge et al. 1999), jossa päätöstä tehdessä asiantuntijat argumentoivat taitavasti omien näkökulmiensa puolesta. Tässäkin väittelyssä kylläkin osallistuvat asiantuntijat olivat saman asiantuntijaryhmän edustajia.

Oppivan organisaation mallissa kuvataan keskustelun ulottuvuuksia havainnollisesti. Keskustelu polveilee karkeasta kiistelystä/vihamielisestä vaikenemisesta, kohteliaaseen keskusteluun ja parhaimmillaan taitavaan keskusteluun ja dialogiin. Taitavassa keskustelussa oma näkökulma esitetään selkeästi, perustellaan se, kuunnellaan toista, esitetään mahdolliset tarkentavat kysymykset ja ilmaistaan sama- tai erimielisyys. Dialogissa keskustelun kohdetta tutkitaan eri näkökulmista, näin syntyy monipuolinen ymmärrys kohteesta (Senge et al. 1999). Tätä luokitusta käyttäen (sitä ei ollut käytössä vielä tutkimusta tehtäessä) tavallisimpia käytössä olevia keskustelun ulottuvuuksia olivat kohtelias keskustelu tai vaikeneminen.

Useat asiantuntijat korostavat kokonaisvaltaista ihmiskäsitystä ihmistyössä. Tutkimuksessani näkyi myös se, että parhaimmillaan onnistunut moniammatillinen keskustelu tuottaa monipuolisen, moniulotteisen holistisen hahmotustavan asiakkaan tilanteesta. Auttamistyön lähtökohdaksi tulee ihmisen kokonaistilanne, eikä yksittäiset ”viipaleet” ihmisestä. Näin myös asiakas kokee saavansa kokonaisvaltaista apua tilanteeseensa. Tutkimuksessa oli mukana moniammatillisia työryhmiä, joissa ihmisestä keskusteltiin vain yhdestä näkökulmasta esim. biologisesta näkökulmasta, vaikka läsnä oli monen alan asiantuntijoita. Kun fyysinen puoli oli hoidettu asiakas oli siis valmis kotiin lähetettäväksi oli tilanne muuten millainen tahansa. Miksi kaikkien asiantuntijuus ei

tullut käyttöön? Siihen löytyy varmaan monenlaisia selityksiä ja syitä, niitä en tutkinut.

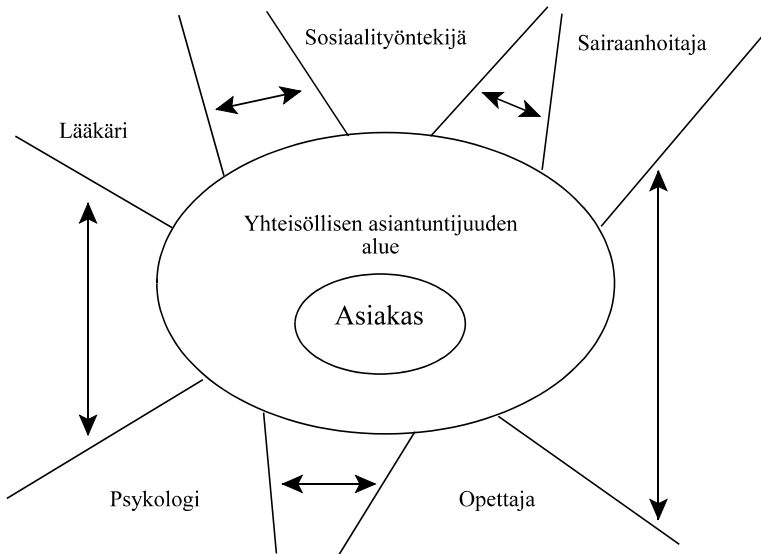
Suomalaisen kommunikointikulttuurin erityispiirteitä ovat tutkimusten mukaan mm. argumentoinnin niukkuus. Me oletamme, että meitä ymmärretään vaikka emme perustelisikaan mielipiteitämme (Kakkuri-Knuutila 1998). Asiantuntijoilla on myös usein kokemuksen kautta kehittynyttä implisiittistä tietoa, jonka sanalliseen muotoon ”pukeminen” vaikenevassa, kohteliaasti keskusteleavassa ja joskus varsin hierarkkisessa kommunikointikulttuurissa on uusi haaste.

Hyvään kokonaistilanteen arvioimiseen yhdessä asiantuntijoiden, asiakkaan ja mahdollisesti myös läheisten kanssa vaaditaan kommunikointitaitojen kehittämistä. Tarvitaan osaamista oman asiantuntijuuden ”tuottamiseen” tietyissä tilanteissa myös puhetekojen, mm. taitavan keskustelun ja dialogin kautta. Mielenkiintoisena sivuhuomiona tuli esiin laadullisesti hyvin keskustelevien ryhmien oma huumori ja myös omat yhteisen merkityksen omaavat sanat (esim. eristyshuone = mökki). Parhaimmillaan huumori oli hyvää ilmapiiriä rakentavaa, ei ketään loukkaavaa.

Sama ”mikrotason” kulttuurinen kehityshaaste nousee esiin William Housley:n (1999) tutkimuksessa *Role as an interactional device and resource in multidisciplinary team meetings*. Hän toteaa myös tutkimustuloksissaan mm. että asiantuntijan rooli ei ole ”ylhäältä annettu” vaan se tuotetaan moniammatillisen tiimin vuorovaikutuksessa. Moniammatillisen tiimin jäsenillä pitäisi olla hänen mukaansa erilaisia taitoja, menetelmiä ja strategioita, joilla he tuottavat asiantuntijan roolinsa siinä kyseisessä tilanteessa. He suuntaavat omaa asiantuntijuusalueen tarkkaavaisuuttaan kohteeseen kieltäen, väheksyen ja/tai tukien muiden asiantuntijoiden kontribuutioita keskusteluun.

Seuraavassa kuviossa pyrin hahmottamaan moniammatillisen yhteistyön kriittisiä kohtia. Kuviossa näkyy uuden keskustelukulttuurin haasteiden lisäksi esiin tullut rakenteellinen ongelma; miten työtä koskevia normeja on sovellettava uudenaikaisessa työotteessa. Kuinka tieto saadaan liikkumaan tarvittaessa asiakkaan palveluketjun mukana. Sa-

lassapitovelvollisuutta koskeva lainsäädäntö on yksi esimerkki tällaisesta kriittisestä, uutta pohdintaa edellyttävästä tekijästä.



Kuvio 1. Moniammatillisen yhteistyön kriittisiä kohtia

Mitä enemmän kehitystyötä tehdään, sitä mukaan nousee uusia oppimisen haasteita moniammatilliseen työskentelyyn. Vanhojen rakenteiden, mielen mallien ja toimintatapojen muuttuminen on joskus jopa tuskallisen hidas prosessi. Tavoitteena on kuitenkin avoin, argumentoiva, asiakaslähtöinen ja kokonaisvaltainen työskentelykulttuuri pirstaleisen, byrokraattisen ja hierarkkisen kulttuurin sijaan. Työkulttuuri, jossa keskeisessä asemassa on asiakas ja hänen polkunsa, eikä organisaation rakenteet.

## Lähteet

*Arminen, I. & Perälä, R.* 2001. Myllyhoidon moniammatillinen tiimi ja päihdeongelmaisten muokkaaminen alkoholisteiksi. *Yhteiskuntapolitiikka* 66:1, 22–33.

- Bohm, D. & Peat, F. D.* 1992. Tiede, järjestys ja luovuus. Helsinki: Gaudeamus.
- Engeström, Y.* 1992. Interactive expertise Studies in distributed working intelligence. University of Helsinki Department of Education, Research bulletin 83, Helsinki.
- Housley, W.* 1999. Role as an interactional device and resource in multidisciplinary team meetings. *Sociological Research Online*, September, Vol 4:3.
- Isoherranen, K.* 1996. Moniammatillinen työryhmä terveydenhuollossa – tiimien keskustelujen analyysiä. Lisensiaattitutkimus. Helsingin yliopiston sosiaalipsykologian laitos.
- Jalava, U. & Virtanen, P.* 1995. Moniammatillinen projektitoiminta. Avain hyvinvointipalvelujen tulevaisuuteen. Helsinki: Tammi
- Kakkuri-Knuuttila, M-L.* 1998. Argumentti ja kritiikki. Lukemisen, keskustelemisen ja vakuuttamisen taidot. Helsinki: Gaudeamus.
- Launis, K.* 1994. Asiantuntijoiden yhteistyö perusterveydenhuollossa – Käsitteitä ja arkikäytäntöjä. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Tutkimuksia 50. Jyväskylä.
- Myllyniemi, R.* 1986. Conversation as a system of social interaction. *Language and Communication*. Vol. 6: 147–169, Oxford.
- Nofsinger, R. E.* 1991. *Everyday conversation*. Sage, Newberry Park, California.
- Parkkari, J., Soikkeli, M. & Siira, M.* Moniammatillinen päihdetyö, julkisuus, salassapito. Verkkodokumentti. Päivitetty 4.7.2001 <http://www.stakes.fi/neuvoa-antavat/valineet/salassapito/parkkari.ht>
- Rauhala, L.* 1983. Ihmiskäsitys ihmistyössä. Jyväskylä: Gaudeamus.
- Senge, P.* 1990. *The Fifth Discipline The Art and Practice of The Learning Organization*. New York: Doubleday.
- Senge, P. et al.* 1999. *The Fifth Discipline Fieldbook*. New York: Doubleday.
- Shotter, J.* 1993. *Conversational realities Constructing Life through Language*. London: Sage.
- Övretveit, J.* 1994. Moniammatillisen yhteistyön opas. Helsinki: Sairaanhoidtajien koulutussäätiö.
- Övretveit, J.* 2001. Luento. The Nordic School of Public Health, Göteborg.