

TAMPEREEN YLIOPISTO
Johtamistieteiden laitos

**MONIAMMATILLINEN TIIMITYÖ JA
JOHTAMINEN**

Hallintotiede
Pro gradu tutkielma
Joulukuu 2007
Ohjaaja: Risto Harisalo
Timo Väisänen

TIIVISTELMÄ

Tampereen yliopisto Johtamistieteiden laitos, hallintotiede

Tekijä: VÄISÄNEN, TIMO
Tutkielman nimi: Moniammatillinen tiimityö ja johtaminen
Pro gradu tutkielma: 80 sivua, 17 liitesivua
Aika: Joulukuu 2007
Avainsanat: Moniammatillisuus, dialogi, tiimityö, prosessin johtaminen

Tutkielman aiheena on moniammatillinen tiimityö ja sen johtaminen. Organisaatioiden kehittäminen ja työyhteisöjen työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksien lisääntyminen ovat olleet leimallista viime vuosikymmenten yhteiskunnallisessa keskustelussa. Tämän päivän julkishallinnon organisaatioille ei enää riitä hierarkian ja byrokratian mukaiset valtarakenteet, vaan työyhteisöiltä vaaditaan perustason vastuunottoa sekä laatua ja tuloksellisuutta palveluiden tuottamisessa. Yhden tieteenalan tuottama näkökulma ei riitä alati muuttuvassa maailmassa tuottamaan riittävää tietoa monimutkaistuvien asioiden ratkaisemiseksi.

Tutkielman kohteena ovat kaikki A-klinikkasäätiön A-klinikoiden moniammatillisten tiimien työntekijät ja johtajat (N=142). A-klinikoiden perustyöryhmän muodostavat sosiaaliterapeutit, sairaanhoitajat, lääkärit ja toimistotyöntekijät. Joskus työryhmään saattaa kuulua muitakin työntekijöitä. Tiimiä johtaa johtaja tai vastaava sosiaaliterapeutti. Tutkielman tavoitteena on selvittää, miten työntekijät ja johtajat kuvaavat ja arvioivat moniammatillista tiimityötä ja sen johtamista.

Tutkielman teoreettisia pääkäsitteitä ovat moniammatillisuus, yksilö, dialogi, tiimityö ja prosessin johtaminen. Tutkielmassa käytetyistä teorioista muokattiin kvantitatiivinen kyselylomake A-klinikoiden työntekijöiden vastattavaksi. Tutkimuksen vastausprosentti on 92,25 % (N=131). Kyselylomakkeet analysoitiin SPSS-ohjelmalla käyttämällä frekvenssijakaumia, keskiarvoja ja ristiintaulukointia.

A-klinikoiden työntekijät ja johtajat arvioivat melko positiivisesti moniammatillisten tiimiensä toimintaa. Arvioinnit eroavat toisistaan toiminimikkeittäin. Useimmiten väittämien kanssa samaa mieltä ovat lääkärit ja johtajat. Heidän mielipiteisiinsä liittyvät joskus toimistotyöntekijät. Väittämistä hieman vähemmän samaa mieltä ovat sosiaaliterapeutit, sairaanhoitajat ja muut työntekijät. Samoin A-klinikoiden työntekijöiden ja heidän johtajiensa arviot moniammatillisten tiimien johtamisesta eroavat jonkin verran toisistaan. Työntekijät arvioivat johtajia kriittisemmin seuraavatko johtajat yhteisten päätösten toteutumista, arvioidaanko päätösten toteutumista johtajien aloitteesta ja nostavatko johtajat tarvittaessa ”kissan pöydälle”.

Moniammatilliset tiimit voisivat kehittää toimintaansa kiinnittämällä huomiota jokaisen tiimin jäsenen omiin asenteisiin, dialogiin tiimissä ja tehtyjen päätösten arviointiin. Moniammatillisten tiimien johtajat voisivat kehittää johtamistaan kiinnittämällä huomiota oman ammattitaustan ja johtajan roolin erottamiseen, moniammatillisen tiimin dialogin tukemiseen ja päätösten teon johtamiseen.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 TUTKIMUKSEN PERUSVALINNAT	4
2.1 Tutkimuksen päätehtävä.....	4
2.2 Tutkimuksen tavoitteet.....	8
2.3 Tutkimuksen näkökulma.....	10
3 TUTKIMUKSEN TEOREETTINEN VIITEKEHYS	12
3.1 Tutkimuksen pääkäsitteet.....	12
3.1.1 Moniammatillisuus.....	13
3.1.2 Asiantuntija yksilönä.....	15
3.1.3 Yksilöt dialogissa.....	18
3.1.4 Yksilöt moniammatillisena tiiminä.....	21
3.1.5 Moniammatillisen tiimin johtaminen.....	25
4 TUTKITTAVA ORGANISAATIO	35
5 TUTKIMUSAINEISTON KERUU	37
6 TUTKIMUKSEN ANALYYSI JA TULOKSET	38
6.1 Taustamuuttujat.....	38
6.2 Asiantuntija yksilönä.....	41
6.3 Yksilöt dialogissa.....	48
6.4 Yksilöt moniammatillisena tiiminä.....	52
6.5 Moniammatillisen tiimin johtaminen työntekijöiden arvioimana.....	59
6.6 Moniammatillisen tiimin johtaminen johtajien arvioimana.....	64
7 POHDINTA	68
LÄHTEET	77
LIITTEET	81

1 JOHDANTO

Organisaatioiden kehittäminen ja työyhteisöjen työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksien lisääntyminen ovat olleet leimallista viime vuosikymmenten yhteiskunnallisessa keskustelussa. Tämän päivän julkishallinnon organisaatioille ei enää riitä hierarkian ja byrokratian mukaiset valtarakenteet, vaan työyhteisöiltä vaaditaan perustason vastuunottoa sekä laatua ja tuloksellisuutta palveluiden tuottamisessa. Yhden tieteenalan tuottama näkökulma ei riitä alati muuttuvassa maailmassa tuottamaan riittävää tietoa monimutkaistuvien asioiden ratkaisemiseksi.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden monimutkaistuneet ongelmat tuottavat entistä enemmän haastetta palveluiden tuottajille. Yhden tieteenalan tuottama näkökulma ei sielläkään enää riitä laadukkaiden palveluiden toteuttamiseksi, vaan on tarpeen etsiä uusia näkökulmia. Julkishallinnossa on sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa yleisimmin alettu käyttää moniammatillisuuden käsitettä. Sillä tarkoitetaan asiantuntijoiden moniäänisyyttä, yksilöllisten ja asiakkaan tarpeisiin kohdistuvien valintojen mahdollisuutta ja käsitystä tiedon suhteellisuudesta. Aiemmin itsenäisesti työskennelleet asiantuntijat saattoivat toimia asiakkaan kanssa vain omasta ammatillisesta näkökulmastaan käsin. Aina ei välitetty muiden ammattiryhmien näkökulmista, mikä pahimmillaan tuotti asiakkaalle ristiriitoja ja hämmennystä. Kokonaisvaltaisesta asiakkaan elämäntilanteen kohtaamisesta ja palveluiden suuntaamisesta ei tällöin voitu perustellusti puhua.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden toimintaideologiaa kuvaavissa teksteissä moniammatillinen asiakaslähtöinen yhteistyö esiintyy melko usein. Eri tieteiden ja tutkimusmenetelmien näkökulmasta tehty aiheeseen liittyvä tutkimus on viime aikoina lisääntynyt. Varsinkin sosiaalipsykologiassa ja terveystaloustieteessä on viime vuosina valmistunut aiheesta useita opinnäytetöitä.

Onnistuakseen moniammatillinen yhteistyö vaatii erilaisten valmiuksien toteutumista toiminnan eriasteilla. Näitä asteita ovat ainakin yksilö-, ryhmä-, organisaatio- ja yhteiskuntatasot. Moniammatillista yhteistyötä toteuttaessaan eri tieteenalojen asiantuntijat tarvitsevat yksilötasolla ainakin enemmän sosiaalisia taitoja ja rohkeutta yhteistyöhön. Ryhmätasolla he tarvitsevat organisoituja kokouksia ja ymmärrystä kunkin roolista, erilaisen tiedon merkityksestä ja ryhmän jäsenyydestä. Ryhmätasolla tarvitaan myös johtajuutta yhteistyöprosessin mahdollistamiseksi. Organisaatiotasolla tarvitaan lisäksi johtamisen rakenteellisia toimenpiteitä yhteisten foorumeiden järjestymiseksi sekä tiedonmuodostuksen mahdollistamiseksi. Yhteiskunnan tasolla tarvitaan

puolestaan oikein suunnattuja resursseja ja ehkä myös lainsäädännöllisiä uudistuksia (Isoherranen 2005, 8).

Tutkielmani teoreettisessa osassa kuvaan moniammatillista työtä ja sen johtamista tätä kokonaisuutta kuvaavien käsitteiden avulla. Moniammatillisessa työssä toimivaa ammattilaista ja hänen työntekoaan ja työntekijänä toimimistaan kuvaan asiantuntijajaksilön käsitteen avulla. Yksilöiden yhteistyötä ja sosiaalisia ulottuvuuksia hahmotan dialogin käsitteen avulla. Yksilöiden moniammatillista työryhmää jäsennä tiimityön käsitteen avulla. Lopuksi yksilöiden moniammatillisen tiimityön johtamista kuvaan prosessin johtamisen käsitteen avulla.

Tutkimuksen empiirisen osan toteutin A-klinikkasäätiön yksiköissä kvantitatiivisella kyselytutkimuksella. Suomen johtavana päihdehuollon palveluiden tuottajana A-klinikkasäätiö on toiminut moniammatillisesti jo historiansa alusta 1950-luvulta lähtien. A-klinikoiden perustyöryhmän muodostavat sosiaalityöntekijät, sairaanhoitajat ja lääkärit. Heidän yhteistyönsä avulla on löydettävissä asiakkaan kulloiseenkin elämäntilanteeseen ja tarpeeseen kohdistuvat hoito- ja kuntoutusmenetelmät. Tätä moniammatillista yhteistyötä johtaa A-klinikan johtaja.

Oma kiinnostukseni moniammatilliseen työhön ja sen johtamiseen johtuu työurastani A-klinikkasäätiöllä. Olen ollut 1980-luvulla sairaanhoitajana A-klinikan moniammatillisessa tiimissä ja vuodesta 1996 lähtien toiminut aluejohtajana A-klinikkatoimessa. Kokemukseni mukaan moniammatillinen työ on palkitsevaa ja onnistuessaan myös yksittäisille työntekijöille voimia ja tukea antavaa toimintaa. Toiminta vaatii kuitenkin lähes jatkuvaa kehittämistä, arviointia ja uusien näkökulmien löytämistä muuttuvissa asiakastilanteissa.

Tutkimuksen erikoisuus on se, että samanaikaisesti tämän tutkimuksen kanssa moniammatillisuutta A-klinikkasäätiöllä tutkii myös aikuiskasvatustieteen opiskelija Sami Metsäranta Tampereen yliopistolta. Hänen tutkimusmenetelmänään on kvalitatiivinen sähköpostin avulla toteutettu dialoginen haastattelu. Teemme moniammatillista dialogista yhteistyötä koko prosessin ajan. Tutkimusprosessin tuloksena valmistuu kaksi erillistä pro gradu-tutkielmaa.

Tämän tutkimuksen peruslähtökohtana ei ole kuvata moniammatillisuutta ja sen johtamista sosiaali- ja terveydenhuollon eikä varsinkaan pelkästään A-klinikkasäätiön näkökulmasta. Moniammatillisuus asiantuntijajaksilöiden toimintamuotona on sovellettavissa myös muuhunkin tieteiden ja erilaisten ammattinäkökulmien väliseen yhteistyöhön. Mielenkiintoisin haaste tutkimukselle

kuitenkin on se, miten asiantuntijoita johdetaan? Miten heitä tuetaan johtamisen avulla, niin että he kokevat olevansa itsenäisiä ja yksilöllisiä oman alansa asiantuntijoita, mutta samalla he ovat avoimessa vuorovaikutuksessa muiden tieteiden ja asiantuntijoiden kanssa? Millaista rakenteellista, mahdollistavaa ja valmentavaa työtä moniammatillisuuden johtaminen vaatii, jotta asiakas saa parhaan mahdollisen palvelun yhdessä toimivilta asiantuntijoilta?

2 TUTKIMUKSEN PERUSVALINNAT

Yhteiskunnan ja sen jäsenten käytössä oleva tieto lisääntyy jatkuvasti. Kaikissa tieteissä tuotetaan tutkimuksen avulla uutta ja jäseneltyä tietoa yhteiskunnan käyttöön. Tieteet ovat erikoistuneet ja uusia tieteitä on syntynyt viime vuosikymmeninä (hoitotiede ja sosiaalityö). Erikoistuvat tieteet tuottavat omasta käsitteepohjastaan käsin tietoa joskus jopa yhteisestä kohteesta. Käsitteellinen ristiriitaisuus herättää joskus hämmennystä työntekijöissä. Entistä enemmän tiedon tuotannossa ja kokonaisuuksien ymmärtämisessä korostuu yhteinen kieli ja kommunikaatiotaidot.

2.1 Tutkimuksen pätehtävä

Moniammatillisen yhteistyön käsitettä alettiin käyttää Englannissa 1980-luvulla. Sieltä se levisi muiden pohjoismaiden kautta Suomeen 1990-luvulla. Usein moniammatillisen yhteistyön käsitteen rinnalla käytetään moniammatillisen tiimityön käsitettä. Käsitteenä moniammatillinen yhteistyö on erittäin epämääräinen ja monenlaisten yhteistyötapojen kuvauksessa käytetty. Sitä voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta. Kysymys on yhteistyöstä, jota voidaan hyvin käyttää erilaisissa tilanteissa. Erilaisten tieteiden asiantuntijoiden näkökulmat voivat esiintyä mm. strategisessa suunnittelussa, hallinnollisissa ratkaisuisissa sekä kaikenlaisten asiakkaiden tarpeiden ja ongelmien selvittelyssä. Yhteistyö käsitteenä merkitsee sitä, että ihmisillä on yhteinen työ tai tehtävä suoritettavanaan, ongelma ratkaistavanaan tai päätös tehtävänä ja he etsivät uusia näkökulmia yhdessä keskustellen (Isoherranen 2005, 13 -14).

Tiimityötä ja sen prosesseja on tutkittu laaja-alaisesti. Edmondson (1999) on tutkinut tiimien psykologista turvallisuutta ja tiimin jäsenien oppimista. Tutkimus oli kenttätutkimus, jossa käytettiin havainnointia, haastattelua, nauhoituksia ja kyselyä. Tulosten mukaan tiimien rakenteet ja toimintailmapiiri vaikuttavat sekä oppimiseen että suorituskyykyyn. Samoin tiimin psykologinen turvallisuus on suhteutettavissa oppimiseen. Johtamisessa on siten heidän mukaansa tarpeen kiinnittää huomiota rakenteisiin ja toimintailmapiiriin.

Wheeland ja Burchill (1999) ovat tutkineet hoitohenkilöstön tiimityötä. Tutkimus oli kvantitatiivinen kyselytutkimus. Tulosten mukaan tiimit olivat hyvin samankaltaisia ja tehottomia. Tiimien ulkoiset paineet aiheuttivat sisäistä jakautumista ja muutosta. Muutokset johtamisessa

olivat myös syinä tiimien tehottomuuteen. Johtamisessa on siten heidän mukaansa keskityttävä työrauhan ja jatkuvuuden turvaamiseen.

Mielenkiintoisen hallintotieteen teoreettisen näkökulman moniammatillisten tiimien toimintaan tuo monikulttuuristen tiimien johtaminen. Brett, Behfar ja Kern (2006, 86-88) ovat sitä mieltä, että kulttuurien väliset haasteet monikulttuurisissa tiimeissä johtuvat usein erilaisesta tavasta kommunikoida. Heidän mukaansa erilaisissa kulttuureissa suhtaudutaan eri tavalla suoraan ja epäsuoraan kommunikaatioon. Samoin heidän mukaansa tiimien kommunikaatiovaikeudet johtuvat joskus yhteisen kielen osaamisesta, korostuksesta ja sujuvuudesta. Edelleen he nostavat tiimien kommunikaatiovaikeuksina kulttuurien erilaiset asenteet hierarkiaa ja autoritäärisyyttä kohtaan. Myös erilaiset normistot liittyen yhteiseen päätöksentekoon vaikeuttaa heidän mukaansa monikulttuuristen tiimien kommunikaatiota.

Monikulttuuriset tiimit tarvitsevat perustehtävässään onnistuakseen selkeitä strategisia johtamisen valintoja. Näitä strategisia mielenkiintoisia vaiheita ovat Brett'in (2006, 88-91) mukaan monikulttuurisen tiimin yhteensovittaminen, rakenteelliset väliintulot, johtamisen väliintulot ja tiimin jäsenen poistaminen tai vaihtaminen. Yhteensovittamisella tarkoitetaan monikulttuuristen tiimien kulttuuristen eroavaisuuksien avointa toteamista ja käsittelyä. Rakenteellisella väliintulolla tarkoitetaan tiimin muotoon ja rakenteeseen vaikuttamista ja johtamisen väliintulolla tarkoitetaan normien asettamista tai tiimin ulkopuolisen johtajan väliintuloa. Tiimin jäsenen poistaminen tai vaihtaminen on edessä, jos muut strategiset toimenpiteet eivät ole auttaneet.

Monikulttuuristen tiimien kommunikaation haasteilla on mielestäni yhtäläisyyttä moniammatillisen tiimityön kommunikaation haasteisiin. Eri tieteissä ja asiantuntijoiden käytännön toiminnassa on eroavaisuuksia suorassa ja epäsuorassa kommunikaatiossa, yhteisen kielen löytämisessä, asenteissa hierarkkisuutta ja autoritaarisuutta kohtaan sekä päätöksenteon nopeudessa. Sijoittamalla eri kulttuureista tulevien tiimin jäsenten paikalle eri tieteisiin osaamisensa perustavat asiantuntijat, voidaan löytää kommunikaation haasteita kaikilta näiltä alueilta. Samoin monikulttuuristen tiimien johtamisen strategiat ovat mielestäni käyttökelpoisia myös moniammatillisissa tiimeissä. Jos moniammatillisen tiimin toiminnan yhteensovittamiseen kiinnitetään alkuvaiheessa riittävästi huomiota, tarvitaan suhteellisesti vähemmän rakenteellisia ja johtamisen väliintuloja ja varsinkin tiimin jäsenen poistamista tai vaihtamista. Toki mielestäni tiimien toiminnan jatkuessa nämä johtamisen strategiset toimet ovat joskus tarpeen.

Suomessa ensimmäisen ja kattavimman moniammatillisuutta kuvaavan tutkimuksen on tehnyt Launis (1994). Siinä tutkittiin asiantuntijoiden yhteistyötä perusterveydenhuollossa. Aineisto kerättiin laadulliseen tutkimukseen raporttien, historia-aineiston, asiakastilanteen nauhoitusten ja haastattelujen avulla. Tulosten mukaan työllä oli vahva yksilöasiantuntijuuden perinne. Yhteistyön alkuun moniammatillinen työryhmä pääsi vasta alkaessaan jäsentää työlleen yhteistä, päivittäisiin toimintoihin liittyvää kohdetta.

Flinkin ja Saarisen (2002) Pro Gradu tutkielmassa tutkittiin moniammatillisen yhteistyön tematiikkaa työterveysaseman työntekijöiden näkökulmasta. Tutkimusmenetelmänä oli diskurssianalyysi. Tutkittavat puhuivat käsitteestä hyvin monivivahteisesti ja ainakin osittain nykyhetkessä konkreettisesti olevana ilmiönä, mutta samalla vielä saavuttamattomana, tulevaisuudessa siintävänä visiona. Käsite sellaisenaan näytti olevan monessa kohdin arvoitus myös tutkittaville itselleen.

Laitisen (1999) Pro Gradu-tutkielmassa tutkittiin moniammatillisten tiimien johtamisen toteutumista ja sen eroja verrattuna perinteiseen johtamiseen. Samoin tutkittiin johtamisen ulottuvuuksia, mahdollisuuksia ja haasteita johtajalle. Vastaaajina olivat johtajat ja tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena ja se analysoitiin laadullisesti. Tulosten mukaan moniammatillisten tiimien johtamisessa tulivat esille keskeisiksi alueiksi henkilöstöjohtaminen, asioiden johtaminen ja yhteistyön tehostaminen. Johtamisen haasteiksi nousivat vallitseva reviirijajottelu ja eri toimivaiheissa olevat tiimit sekä ammatillinen yhteistyö. Organisaatiokulttuuriset näkemyserot toivat myös omat haasteensa johtamiselle. Tulosten mukaan kehittämishaasteita ovat yhteisen organisaatiokulttuurin luominen, laajan ja kattavan tiimikoulutuksen järjestäminen sekä moniammatillisten tiimien johtamisen kehittäminen.

Jaakon (2004) Pro Gradu-tutkielmassa tutkittiin yhdistyneen sosiaali- ja terveydenhuollon johtoryhmien viestintäilmastoa ja tiedonmuodostusta ja niiden merkitystä johtoryhmätyöskentelyssä. Samoin pyrittiin löytämään niitä tekijöitä, jotka edistäisivät yhteisen tiedon muodostumista ryhmätyöskentelyssä siten, että johtoryhmässä toimivat kykenisivät hyödyntämään asiantuntijoiden yhteistyön voiman ja erilaisuuden. Tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena ja se analysoitiin sekä kvantitatiivisin että kvalitatiivisin menetelmin. Tulosten mukaan viestintäilmasto koettiin yleensä myönteiseksi ja luottamukselliseksi. Parasta viestinnässä oli avoimuus, tasa-arvoisuus ja säännölliset tapaamiset. Ajanpuute ja epäsäännölliset tapaamiset häiritsivät viestintää.

Tulosten mukaan kehittämishaasteita ovat johtoryhmän jäsenten omatoiminen viestinnän tehostaminen sekä avoimuuden käsitteen selvittäminen.

Osallistuin itse hallintotieteen aineopiskelijana tutkimukseen, jossa tutkittiin A-klinikoiden hoitotiimien toimivuutta kvantitatiivisen kyselytutkimuksen avulla. Se tehtiin hallintotieteen opiskelijoiden tutkimusharjoituksena vuonna 1998-99 kurssilla *Organisaatioiden ja hallinnon arviointi*. Kurssin opettajana toimi lehtori Antti Talkkari Tampereen yliopistosta. Tutkimuksessa oli mukana kaikki A-klinikkasäätien A-klinikoiden hoitotiimien työntekijät (N=105). Tuloksista kirjoitin raportin A-klinikkasäätölle yhteistyössä Antti Talkkarin kanssa sekä käytin tuloksia myös kandidaatin tutkielmassani vuonna 1999. Vastaajat näkivät A-klinikoiden hoitotiimien toiminnan ulottuvuuksina hyvin myönteisesti yhdessä päättämisen, verrattain myönteisesti toimivan moniammatillisuuden sekä avoimen vuorovaikutuksen, mutta varovaisen myönteisesti arvioivan työskentelytavan (Väisänen 1999).

A-klinikkasäätien henkilöstön koulutuspäivillä 4.-5.5.2006 kokoontui 39 alue- ja yksikköjohtajaa pohtimaan moniammatillisuutta ja johtamista. Ryhmätyön aiheina olivat mm. mikä estää ja edistää moniammatillisuutta, mitkä ovat keinot löytää yhteinen alue ja mitä moniammatillisen työn johtaminen vaatii johtajalta. Henkilöstön kehittämispäällikkö Tuula Annala työsti ryhmätöistä yhteenvedon (Annala 2006).

Moniammatillisuutta estävinä tekijöinä johtajat löysivät spesifin ammattikielen ja erilaisen tavan hahmottaa asioita. Tämä tulee esiin varsinkin lääkäreiden ja sosiaalityöntekijöiden välillä. Ymmärryksen puute toisten tehtävistä ja tiimin tehtävien rakenteet saattavat lisätä jonkin ammattiryhmän vallankäyttöä. Huonon johtamisen katsottiin myös estävän moniammatillisuutta. Se tarkoittaa käytännössä vain johtajan oman ammattitaustan ja näkökulman arvostamista tiimin työssä (Annala 2006).

Moniammatillisuutta edistäviksi tekijöiksi johtajat löysivät toisen työn kunnioittamisen ja arvostamisen sekä hyvän johtamisen. Se tarkoittaa johtajien mielestä jokaisen työn arvostamista, kaikkien ammattiryhmien huomioimista, tasa-arvoisuutta, tilan raivaamista jokaisen ammattiryhmän näkökulmille ja rohkeutta nostaa kissa pöydälle. Se tarkoittaa myös sitä että johtaja on esimerkkinä muille ja johtajan toimintatavan siirtymistä. Moniammatillisuutta edistävinä tekijöinä nähtiin myös yhteiset tiimit ja koulutukset, sekä työnkierron mahdollisuuksien mukaan (Annala 2006).

Yhteisen alueen löytämisen keinoina moniammatillisuudessa johtajat mainitsivat kunkin oman vahvan identiteetin, ymmärryksen ja sallivuuden. Samoin he mainitsivat yhteisen tavoitteen ja yhdessä mietityn perustehtävän. Puheenjohtajuuden kierrättämisen ja muutenkin vastuun jakautumisen tiimissä he näkivät olevan myös keinoja löytää yhteinen alue (Annala 2006).

Moniammatillisen tiimin johtaminen vaatii johtajilta luottamusta toisten ammattitaitoon, toisen ammatin ymmärrystä, erilaisuuden kuulemista, mahdollisuuksien ja turvallisen ilmapiirin luomista, eri alojen tuntemusta, tilan antamista, kehityskeskusteluja ja ammattiryhmien omia sisäisiä kokouksia yhteisten palaverien lisäksi. Johtaminen vaatii johtajilta myös vuorovaikutusta ja dialogia, tuntemusta rajojen ylittämisestä, puhumista kaikkien ammattiryhmien kanssa ja sellaisen kulttuurin luomista, että muutkin kuin hoitohenkilökunta osallistuvat toimintaan. Johtaminen vaatii johtajilta myös rakenteiden ja raamien luomista vuorovaikutuksen mahdollistamiseksi ja riittävästi aikaa moniammatilliseen yhdessäoloon. Moniammatillisen työn johtaminen vaatii johtajilta demokraattisuutta, tuntosarvia ja rohkeutta nostaa asioita esille ja vastuun ottamista yhteisten asioiden eteenpäin viemisessä. Johtaminen vaatii edelleen hienovaraisuutta, jämäkkyyttä ja yhteenvetotaitoja. Johtajan tulee muistaa perustehtävänsä ja hahmottaa kokonaisuudet, mutta olla tarvittaessa myös jarruna. Johtajien tulee saada myös tukea johtamiselleen vaikkapa johtoryhmän avulla (Annala 2006).

Tämän tutkielman tarkoituksena on kuvata työntekijöiden ja johtajien kokemana moniammatillisen tiimityön toimintaa ja johtamista. Tutkielman tehtävänä on kuvata ja arvioida moniammatillista työtä yksiköissä, joissa siihen on jo vuosikymmenien perinteet. Tutkimuksen empiirinen osa toteutetaan A-klinikkasäätiön yksiköissä kyselytutkimuksella. Suomen johtavana päihdehuollon palveluiden tuottajana A-klinikkasäätiö on toiminut moniammatillisesti jo historiansa alusta 1950-luvulta lähtien. A-klinikoiden perustyöryhmän muodostavat sosiaalityöntekijät, sairaanhoitajat ja lääkärit. Heidän yhteistyönsä avulla on löydettävissä asiakkaan kulloiseenkin elämäntilanteeseen ja tarpeeseen kohdistuvat hoito- ja kuntoutusmenetelmät. Tätä moniammatillista yhteistyötä johtavat A-klinikoiden johtajat.

2.2 Tutkimuksen tavoitteet

Yleensä tutkimuksen tavoite vastaa kysymykseen minkä tyyppistä tietämystä tutkimuksen pääongelmaan annettu vastaus edustaa. Tutkimuksen tavoitteena voivat olla mm. selvitys, kuvaus

(description) tai selitys (explanation). Tutkimus voi olla myös eksploraatiivinen (explorative), diagnostisoiva, ennustava (prediction) tai arvioiva (evaluation) (Harisalo, Keski-Petäjä & Talkkari 2002, 23 - 25).

Selvitys tutkimuksen tavoitteena voi olla mm. ongelma-alueen tai tilanteen kartoittaminen, päätöksenteon valmistelu, konfliktien ratkaisumahdollisuuksien etsiminen, muutoksen ennakointi ja niihin varautuminen tai vallitsevan olotilan puolustaminen. Kuvauksen tavoitteena voi olla uuden tilanteen tai ongelman ymmärrettäväksi tekeminen. Kuvaus luo perustan mm. selittävälle tutkimusotteelle. Selittävän tutkimusotteen tarkoituksena on osoittaa, onko tietyillä asioilla riippuvuutta keskenään ja miten se riippuvuus ilmenee (Harisalo ym.2002, 23).

Eksploraatiivisuus tutkimuksen tavoitteena tarkoittaa sekä kuvausta että sen perusteella tehtäviä ehdotteisia selityksiä, mitkä eivät vastaa kausaalisen selityksen vaatimuksia. Tällöin tutkimuksen tavoitteina voivat olla ongelma-analyysin syventäminen uusiksi kysymyksiksi, tutkimusta ohjaavien hypoteesien etsiminen, vakiintuneen tietämyksen kriittinen arviointi ja problematisointi, uusien teoreettisten perusteiden kartoittaminen tai uusien ideoiden, hahmojen ja muotojen kirkastaminen. Diagnostisuus tutkimuksen tavoitteena etsii syitä, jotka saattaisivat selittää kiinnostuksen kohteena olevaa ilmiötä. Ratkaisujen etsiminen ongelmiin on myös osa diagnostisoivaa tutkimusotetta. Ennustava tutkimusote selvittää kuinka ja mihin suuntaan kiinnostuksen kohteena oleva ilmiö kehittyy tulevaisuudessa. Arviointi tutkimusotteena selvittää sen sijaan ilmiöstä mitä on tehty ja mitä saatu aikaan (Harisalo ym.2002, 24 – 25).

Tämän tutkielman tavoitteet ovat kuvaavia. Pyrin tekemään käsitettä moniammatillisuus ja sen johtaminen ymmärrettäväksi. Tutkimuksen avulla pyrin myös uusien ideoiden, hahmojen ja muotojen kirkastamiseen tutkittavista käsitteistä. Tämän tutkimuksen päätavoitteena on selvittää, miten A-klinikkasäätiön työntekijät kuvaavat ja arvioivat moniammatillista tiimityötä ja sen johtamista. Tutkimuksen päätavoite voidaan jakaa osatavoitteiksi:

- Miten työntekijät arvioivat yksilönä olemista moniammatillisessa tiimityössä?
- Miten työntekijät arvioivat yksilöiden välistä dialogia moniammatillisessa tiimityössä?
- Miten työntekijät arvioivat moniammatillisen tiimin toimintaa?
- Miten työntekijät arvioivat moniammatillisen tiimityön johtamista?
- Miten eri työntekijöiden arviot eroavat toisistaan tiimityössä yksilönä olemisesta, dialogista, moniammatillisen tiimin toiminnasta ja sen johtamisesta?

Tutkimuksen kohteena olevassa organisaatiossa A-klinikkasäätiöllä on moniammatillista tiimityötä tehty jo yli viidenkymmenen vuoden ajan. Siitä huolimatta aiheeseen liittyvää tutkimusta ei organisaatiossa ole tehty. A-klinikkasäätiön 50-vuotisjuhlien jälkeen vuoden 2006 teemaksi valittiin moniammatillisuus hoitotyössä. Pro gradun tarkoituksena on tuottaa moniammatillisesta työstä ja sen johtamisesta organisaation kehittämisessä hyödynnettävää tietoa.

2.3 Tutkimuksen näkökulma

Organisaatiossa toteutettavaa moniammatillista työtä ja sen johtamista voitaisiin tutkia useastakin näkökulmasta. Niitä voitaisiin tutkia organisaation kokonaisuuden ja siihen liittyvien toiminta-ajatusten, visioiden ja strategioiden näkökulmasta. Edelleen moniammatillista toimintatapaa ja sen johtamista voitaisiin tutkia moniammatillisten työryhmien johtajien omista näkökulmista käsin. Asiakkaiden näkökulmaakin voitaisiin käyttää selvittämään moniammatillisen työn ja sen johtamisen onnistuneita prosesseja ja tuloksia. Edelleen moniammatillista toimintatapaa voitaisiin tutkia työntekijöiden näkökulmasta käsin.

Jos haluttaisiin tutkia moniammatillista työtä ja sen johtamista koko organisaation näkökulmasta olisi perehdyttävä organisaation toiminta-ajatukseen sekä yhdessä luotuihin visioon ja strategiaan. Tarpeen olisi selvittää moniammatillisen työn sisältyminen toiminnan organisointiin ja sitä kautta muodostettava kuvaa työn ja sen johtamisen tavoista.

Tutkimalla moniammatillisuutta ja sen johtamista työryhmien johtajien itsensä kokemana saataisiin yksilöllisiä kuvauksia erilaisista johtamistavoista. Erilaiset ihmiset johtajina painottaisivat erilaisia asioita työryhmiä johtaessaan. Tälläkin näkökulmalla voitaisiin saada tietoa johtamistyön kehittämiseksi ja hyvien käytäntöjen levittämiseksi. Näkökulma saattaisi olla tutkimuksen päätavoitteeseen nähden kuitenkin liian yksipuolinen.

Moniammatillisuutta ja sen johtamista voitaisiin tutkia myös asiakkaiden näkökulmasta. Tällöin voitaisiin saada asiakkaiden kuvauksia yhteistyössä tuotettujen prosessien yksilöllisestä merkityksestä ja tuloksista. Näkökulma olisi sangen mielenkiintoinen, mutta saattaisi olla vaikeasti toteutettavissa käytännössä. Asiakkailla saattaisi olla vaikea hahmottaa, miten heidän saamaansa moniammatillista apua käytännössä toteutetaan ja johdetaan. Käytännön työ ja sen johtaminen ei välttämättä näyttäydy asiakkaalle. Yhteistyössä toteutettavat moniammatilliset

verkostokokoukset saattaisivat olla ainoita selkeitä tilanteita, joissa asiakkaat voisivat hahmottaa moniammatillista työtä ja sen johtamista. Toki työn tuloksia voitaisiin asiakasnäkökulmasta tulkita myös onnistuneen johtamisen lopputuloksina.

Tutkimuksen näkökulmaksi olen valinnut työntekijänäkökulman. Tutkimuksessa keskitytään työntekijöiden mielipiteiden kautta kuvaamaan ja arvioimaan moniammatillisuutta ja sen johtamista. Vanhan usein käytetyn sanonnan mukaan johtamista ei tarvita ilman työtä ja työntekijöitä. Tässä ajattelussa johtaminen on työn ja työntekijöiden palvelemista, jolloin sen avulla luodaan onnistuneet edellytykset työn tekemiselle parhaalla mahdollisella tavalla. Kyselytutkimukseen osallistuvat myös moniammatillisten työryhmien johtajat ja tällöin on mahdollista tutkia mahdollisia eroja työntekijöiden ja heidän johtajiensa vastauksien perusteella. Tutkimalla moniammatillisuutta ja sen johtamista työntekijöiden näkökulmasta pystytään tuottamaan tutkimuksen päätavoitteen mukaista tietoa moniammatillisen työn kehittämiseksi.

3 TUTKIMUKSEN TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Tutkimuksen käsitteet ovat syntyneet yhteistyöprosessissa Sami Metsärannan kanssa. Hän teki vuonna 2006 aikuiskasvatustieteen proseminaarinsa johtamassani Kouvolan A-klinikkatoimessa aiheesta *Moniammatillisuus ja erilaisuuden kohtaaminen*. Hän tutki kulttuurisesta näkökulmasta moniammatillisuutta organisaation sisäisenä ilmiönä. Tutkimuksen lopputulokseksi saatiin moniammatillisuutta jäsentävä henkilökunnan suhtautumisvaihtoehtoluokitus. Näitä erilaisuuden kohtaamiseen liittyviä asenteita ovat sopeutumisasenne, erottautumisasenne, sulautumisasenne ja väliinpuotoamisasenne (Metsäranta 2006).

3.1 Tutkimuksen pääkäsitteet

Tutkimuksen pääkäsitteet syntyivät lukuisten yhteisten keskustelujen avulla. Metsärannan ainoa näkökulma A-klinikkasäätiöön ja moniammatilliseen työhön oli edellä mainittu proseminaarityö. Itse olen ollut osallisena moniammatillisessa tiimityössä jo vuodesta 1982 lähtien. Yritimme tietoisesti sulkea mielestämme aiemmat teoreettiset ja kokemukselliset tietomme moniammatillisuudesta ja pohtia yhteistyöllä, mistä moniammatillisuus koostuu. Toki emme voi väittää, että olisimme onnistuneet olemaan käyttämättä entistä tietomääräämme, mutta olimme kuitenkin suhteellisen tyytyväisiä löydettyämme mielestämme käsitteet yksilö, dialogi, tiimityö ja johtaminen kuvaamaan moniammatillisuuden tutkimukseni pääkäsitteitä. Käsitteiden valinnan taustalla oli myös aiemmin mainittu A-klinikkasäätiön alue- ja yksikköjohtajien ryhmätyö henkilökunnan koulutuspäiviltä keväällä 2006.

Tutkimuksen teoreettista viitekehystä määrittelen siten käsitteiden moniammatillisuus, yksilö, dialogi, tiimityö ja johtaminen avulla. Tutkimuksen asiantuntijat ovat yksilöitä, jotka ymmärtävät yhteiskuntaa kukin omasta tieteestään käsin. Laajentaakseen ymmärrystään jokainen yksilö tarvitsee dialogia muita tieteen aloja edustavien yksilöiden kanssa. Dialogissa olevat yksilöt muodostavat moniammatillisen tiimin. Johtaminen tapahtuu myös dialogissa ja tukee asiantuntijayksilöitä, heidän välistä dialogiaan ja siten muodostunutta moniammatillista asiantuntijatiimiä ja sen työtä.

3.1.1 Moniammatillisuus

Moniammatillisuuden käsite alkoi esiintyä asiantuntijoiden ja eri ammattiryhmien yhteistyön kuvauksessa 1980-luvun loppupuolella ja vakiintui meillä Suomessa 1990-luvulla. Tutkimusten mukaan moniammatillisuuden (multiprofessional, multidisciplinary) käsite on erittäin epämääräinen ja monenlaisten yhteistyötapojen kuvauksessa käytetty (Isoherranen 2005, 13).

Moniammatillisuuden määrittelijänä on maailmalla ehkä yleisimmin käytetty englantilaista John Övretveitiä. Hän kuvaa moniammatillisuutta englantilaisessa ja varsin byrokraattisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa avohuollon työmuotona. Moniammatillisella tiimillä Övretveit (1995,29) tarkoittaa ryhmää erilaisen koulutuksen saaneita ja eri tahojen palkkaamia ammatti-ihmisiä, jotka tapaavat toisiaan säännöllisesti koordinoitakseen työtään palvelujen tarjoajina yhdelle tai useammalle asiakkaalle tietyllä alueella.

Suomessakin käsite moniammatillisuus mielletään useimmiten eri tahojen palkkaamien ammatti-ihmisten yhteistyöksi. Mutta sitä on tarpeen hahmottaa useammastakin näkökulmasta kuten Anneli Isoherranen (2005, 13-14) tekee. Hänen mukaansa käsitettä moniammatillisuus voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta ja se on eräänlainen sateenvarjokäsite, joka pitää sisällään monenlaisia ja – tasoisia ilmiöitä. Kysymys on yhteistyöstä, jota voidaan käyttää hyvin erilaisissa tilanteissa kuten strategisessa suunnittelussa, hallinnollisissa ratkaisuihin ja asiakkaiden päivittäisten ongelmien selvittämisessä. Yhteistyö käsitteenä merkitsee sitä, että ihmisillä on yhteinen työ tai tehtävä suoritettavanaan, ongelma ratkaistavanaan tai päätös tehtävänä ja he etsivät uusia näkökulmia yhdessä keskustellen. Moniammatillisuus tuo yhteistyöhön mukaan useita eri tiedon ja osaamisen näkökulmia. Yhä keskeisimmäksi yhteistyön kysymykseksi onkin noussut se, kuinka voidaan koota kaikki tieto ja osaaminen yhteen mahdollisimman kokonaisvaltaisen käsityksen ja ymmärryksen saavuttamiseksi.

Isoherrasen (2005, 14) mukaan moniammatillista yhteistyötä voidaan kuvata eri asiantuntijoiden työskentelynä, jossa pyritään huomioimaan asiakkaan kokonaisuus. Yhteisessä tiedon prosessoinnissa eri asiantuntijoiden tiedot ja taidot integroidaan yhteen asiakaslähtöisesti. Vuorovaikutusprosessissa rakennetaan tapauskohtainen yhteinen tavoite ja pyritään luomaan käsitys tarvittavista toimenpiteistä tai ongelman ratkaisusta. Keskustelu tapahtuu yhteisesti sovitulla foorumilla ja yhteisesti sovituin toimintaperiaattein. Moniammatillisessa yhteistyössä korostuvat

asiakaslähtöisyys, tiedon ja eri näkökulmien kokoaminen yhteen, vuorovaikutustietoinen yhteistyö, rajojen ylitykset sekä verkostojen huomioiminen.

Englanninkielisessä tutkimuksessa ja kirjallisuudessa käytetään lisäksi kahta tarkentavaa käsitettä, jotka kuvaavat pidemmälle kehittyneitä moniammatillista yhteistyötä: interprofessional (interdisciplinary) ja transprofessional (transdisciplinary). Interprofessionaalisuuden käsite tarkoittaa lähes samaa kuin multiprofessionaalinen, mutta se korostaa yhteisen ajan ja paikan merkitystä tiedon vaihdossa. Transprofessionaalisuus korostaa taas tarkoituksenmukaista ammatillisten roolirajojen rikkomista. Tällöin yksilöt sallivat toisen ammattiryhmän jäsenen ottaa heidän perinteisiä roolitehtäviään käyttöönsä (Isoherranen 2005, 16).

Niiranen (2005) kuvaa myös moniammatillisuutta yhteisesti sovittuun kohteeseen suuntautuvana työnä. Siinä korostuvat yhteisen vuoropuhelun kautta syntyvä oppiminen ja asiantuntijuus, mitkä edellyttävät asiantuntijuuden rajapintojen ylittämistä, keskinäisen asiantuntijuuden kunnioittamista ja yhteisiä tulkintoja. Hänen mielestään yhä useampi uusi ja toimintaa uudistava ratkaisu syntyy perinteisten reviirien rajamailla.

Karila ja Nummenmaa (2001) ja Määttä (2004) ovat määritelleet moniammatillisuutta. Nummenmaa ja Karila käsittelevät moniammatillisuutta oppimisen näkökulmasta. Määttä kuvaa moniammatillisuutta systeemiteoreettisesta näkökulmasta ja erottaa käsitteet atomistinen moniammatillisuus, ketjuuntunut moniammatillisuus, verkottunut moniammatillisuus ja organisoitunut moniammatillisuus. Sillä hän ymmärtää moniammatillisuuden eriytyneenä ja vakiintuneena organisoitumisen muotona, jossa toteutetaan työryhmänä tai tiiminä yhteisiä työhön liittyviä linjoja ja käytäntöjä tai niitä haetaan. Juuri tällainen organisoitunut moniammatillisuus on lähimpänä tutkittavan organisaation A-klinikkasäätiön moniammatillisuuden käsitettä.

Tässä tutkimuksessa moniammatillisuuden teoriapohjana käytän sosiaalipsykologi, sosiaali- ja terveysalan yliopettaja Kaarina Iso-Herrasen (2005) ajatuksia suhteutettuina omaan kokemuksiini moniammatillisesta työstä. Tähän päädyin siitä syystä, että hänen käyttämänsä sosiaali- ja terveydenhuollon käsitteet ovat lähellä tutkittavan organisaation käsitteitä. Hän jäsentää usein aika epämääräiseksi jäävää käsitettä, jonka varaan tulevaisuuden yhteistyötä sosiaali- ja terveysalalla rakennetaan. Myös hänen toimimisensa työnohjaajana tuo lisää käytännön työn läheisyyttä moniammatillisuuden käsitteeseen. Toinen mahdollinen teoriapohja olisi ollut John Övretveitin (1995) moniammatillisen yhteistyön opas. Sen käsitteet ovat suomalaisen kulttuuriin ja

tutkittavaan organisaatioon hieman vieraita. Övretveit puhuu enemmän moniammatillisen yhteistyön rakenteellisista asioista. Tässä tutkimuksessa keskityn enemmän asiantuntijayksilöiden yhteistyöhön ja sen johtamisen tutkimiseen.

3.1.2 Asiantuntija yksilönä

Lähtöajatuksemme yksilönä olemiselle moniammatillisessa tiimissä oli yksilön vahvuus omana itsenään. Moniammatillisten tiimien toiminnan vaikeutena on usein se, että jokin tieteenala tai sen edustajat käyttävät valtaa ja määrittelevät käsiteltävät asiat tai niiden painoarvon omasta tieteestään käsin. Joskus puhutaan jopa aputieteistä tai -ammateista. Tällaisia esimerkkejä on omalta sosiaali- ja terveydenhuollon uraltani useita. Valtaa käyttävä tiede ja sen toteuttajat vaihtelevat kuitenkin organisaatiosta ja työyhteisöstä toiseen. Tämä vaihtelu on mielestäni myös yksilökohtaista ja yksilön persoonallisista taipumuksista johtuvaa. Metsärannan (2006) tutkimuksessa löydettiin A-klinikkatoimen työntekijöistä erilaisuuden kohtaamiseen liittyvinä asenteina sopeutumista, erottautumista, sulautumista ja väliinputoamista. Lähtöajatukseni oli, että asiantuntijayksilö moniammatillisessa työssä ei alistu muilta eikä alistu muille ja on valmis oppimaan muilta.

Teoreettisesti yksilöä moniammatillisessa tiimissä hahmotetaan usein käsitteen asiantuntija avulla. Kuten Kirjonen (1997, 13) määrittelyssään toteaa, tieteet tutkivat ja hahmottavat maailmaa omista lähtökohdistaan käsin. Näitä hahmottajia kutsutaan usein asiantuntijoiksi, jotka kasvavat asiantuntijoiksi oppien vähitellen yhdistämään toisiinsa optimaalisesti ymmärryksen ympäristön monimutkaisuudesta ja ihmisen osaamisen laadusta hallita tätä monimutkaisuutta. Optimaalisella yhdistämisellä tarkoitetaan kykyä toistuvasti havaita uutta, analysoida ja tarjota tuloksellisia toimintavaihtoehtoja muuttuvissa toimintaympäristöissä. Osaamisen laatuun liittyy aina myös arvovalintoja, mikä viittaa toiminnan ja ratkaisujen eettisesti kestäviin perusteisiin.

Asiantuntijuudessa saatetaan korostaa yksilön individualistisia puolia ja siten asiantuntijuuden kielteisinä puolina moniammatillisessa tiimityössä voivat mielestäni esiintyä reviiriristiriidat, väittelyt ja korostunut kilpailuasenne muita asiantuntijoita kohtaan. Moniammatillisessa tiimissä yksilön täytyy löytää oma paikkansa ja merkityksensä sille. Isoherrasen (2005, 19) mukaan oman erityisosaamisen ymmärtäminen on osoittautunut erittäin oleelliseksi seikaksi pyrittäessä keräämään yhteen kaikkien ryhmään kuuluvien asiantuntijoiden erilaisia näkemyksiä. Jos asiantuntija ei itse tunnista oman osaamisensa ja tietonsa erityislaatuista, hän ei välttämättä anna tietojaan ryhmän yhteiseen käyttöön.

Mielenkiintoisen näkökulman yksilönä olemiseen moniammatillisessa tiimissä asiantuntijuuden lisäksi tuo personalistinen filosofia. Kurjen (2002, 64-72) mukaan personalismi korostaa vapaiden ja luovien ihmisten olemassaoloa ja sitä, että jokaisella yksilöllä on oma totuutensa. Filosofian mukaan yksilö on samaan aikaan persoonallinen ja sosiaalinen. Personalismin tavoitteena on mahdollistaa jokaisen yksilön elämä ja toiminta persoonana niin, että hän kykenee maksimaaliseen aloitteellisuuteen, vastuullisuuteen ja henkiseen elämään.

Personalismi ei ole yksi yhteinen filosofia ja sen sisälle mahtuu monenlaista teoreettista ajattelua. Personalismi voidaan määritellä yritykseksi asettaa inhimillinen persoona ja ihmisten väliset persoonalliset suhteet kaiken teorian ja käytännön keskiöön ja tutkia persoonallisten määritysten ja painotusten merkitystä eri tieteenalojen piirissä. Personalismi on oppi, joka asettaa inhimillisen persoonan materiaalien tarpeiden ja persoonan kehityksen estävien kollektiivisten mekanismien edelle (Kurki 2002, 64).

Personalistinen yksilökäsite tukeutuu mm. filosofi Martin Buberin ajatuksiin. Hänen mielestään ihminen voidaan ymmärtää vain dialogisessa suhteessa toiseen ihmiseen. Oikea oleminen ja oikea todellisuus ei ole hänen mukaansa subjektiviteettia, vaan se on persoonien välistä kohtaamista. Buber käyttää käsitteitä Minä-Sinä ja Minä-Se erottaen persoonan ja individualismin. Hänen mukaansa Minä-Sinä suhteessa on kysymys kahden persoonan välisestä suhteesta, jossa korostuvat arvokkuus ja sosiaalisuus. Tässä suhteessa kysymys on jakamisesta. Aito Minä-Sinä suhde on hänen mukaansa läsnäoloa, jossa toinen ihminen koetaan koko olemuksella ja ilman vertailua. Yksilö löytää oman Minänsä vain Sinän kautta (Buber 1993; Hankamäki 2003, 40-74; Kurki 2002, 84-88).

Buberin mukaan toinen suhteiden tyyppi Minä-Se-suhde on rationaalinen subjekti-objekti-suhde, jossa toista ihmistä kohdellaan esineenä eikä häntä osata kuunnella. Silloin yksilö on individualistisen minäkeskeisesti maailmaan suuntautuva ja suhtautuva yksilö. Tällöin Minä-Se-suhde on epäsuora ja monolooginen hyötysuhde, jossa ihminen tuntee toisen ihmisen ja käyttää häntä hyväkseen, mutta ei näe tätä arvokkaana persoonana. Buberin mukaan jokainen ihminen elää kaksoisminässä ja tuolloin kukaan ei ole täysin persoona, mutta ei myöskään itsekäs individualistinen yksilö. Hän ajattelee, että mitä syvemmin individualismi hallitsee yksilön minää, sitä syvemmin hän uppoaa epätodellisuuteen. Mitä vahvempi taas on persoonallinen Minä-Sinä suhde, sitä rikkaampaa inhimillinen elämä on. Buberin mukaan tämä suhde kasvaa dialogin ja

rakkauden avulla ja sitä kautta yksilö täydellistyy (Buber 1993; Hankamäki 2003; 40-74; Kurki 2002, 84-88).

Ymmärrän Martin Buberin filosofian moniammatillisessa tiimissä yksilöiden yhteistyötä ja kommunikaatiota helpottavana asiana. Jos asiantuntijayksilöt arvostavat ja kunnioittavat muita tiimin jäseniä, eivätkä kilpaile heidän kanssaan tietojensa oikeellisuudesta ja ehdottomista totuuksista, on asiantuntijayksilöillä mahdollisuus löytää uusia näkökulmia tiimensä työhön. Ymmärrän Buberin filosofian asiantuntijayksilön pysyvänä asenteena muita yksilöitä kohtaan. Tällöin asiantuntijayksilö uskoakseni tukeutuu ajatukseen, että itsellä on osa tiedoista ja toisilla osa tiedoista ja yhdistämällä tiedot voidaan päästä lähemmäksi kokonaisuutta.

Buber jo mainitsi jo filosofiassaan dialogin käsitteen. Sitä käsittelen tarkemmin seuraavassa tutkimukseni luvussa. Mielestäni asiantuntijayksilön oma asenne muita asiantuntijoita kohtaan on erittäin merkittävä moniammatillisen työn onnistumisen kannalta. Kirjassaan dialoginen verkostotyö Jaakko Seikkula ja Tom Erik Arnkil (2005) käsittelevät myös yksilön asennetta erilaisuutta kohtaan. Peruskysymys onkin se haluaako asiantuntijayksilö hyötyä muista ja heidän tiedoistaan, vai lähteekö hän dialogin avulla oppimaan muilta. Seikkulan ym. (2005, 164) mukaan yksilö voi muuttaa omaa ammattiauttamisparadigmaansa dialogin suuntaan:

- Ammattiauttaja pyytää asiakkailta ja muilta ”maallikoilta” apua oman huolensa huojentamiseen ja on hyvä siinä.
- Ammattiauttaja muuntelee oman toimintansa sen sijaan, että tähtäisi toisten muuttamiseen jonkin päämäärän mukaisesti.
- Kehittyminen nähdään yhteiskehityksenä, jossa kaikki – myös ammattilainen – muuttuvat.
- Asiakkaiden läheisverkostoihin suhtaudutaan voimavarana, ei ongelman aiheuttajana tai ylläpitäjänä.
- Yhteistyössä ei pyritä yhteiseen ongelmanmäärittelyyn vaan kiinnostutaan siitä, millaisena tilanne kullekin näyttäytyy hänen näkökulmastaan.
- Hoidon tai auttamisen suunnittelua ei eroteta hoito- tai auttamisprosessista eikä sitä prosessia suunnitella ammattilaisten kesken ilman asiakkaita.
- Kuunteleminen tulee tärkeämmäksi kuin elämäntapaneuvojen antaminen.
- Menetelmiä keskeisemmäksi tulee ajattelutapa, asennoituminen ja kohtaaminen.
- Ammatillisen järjestelmän rajanylitykset tulevat tärkeämmiksi kuin rajanvedot.

Ymmärrän Seikkulan ja Arnkillin ajatukset asiantuntijayksilön asenteita ja muiden kohtaamista muokkaaviksi. Aivan kuin Buberin, niin myös Seikkula ja Arnkil ohjaavat asiantuntijayksilöä dialogiin muiden yksilöiden kanssa. Tässä dialogissa lähtökohtana tulee olla asiantuntijayksilön oma oppimisen halu, muiden yksilöiden arvostaminen ja kunnioittaminen. Asiantuntijayksilön tulee

puhua muille omana itsenään, kuunnella ja kuulla muita ja sitä kautta yhdessä hahmottaa käsiteltävien asioiden kokonaisuutta. Tällöin merkittävimpinä tutkimukseni teoreettisina lähtökohtina asiantuntijajaksilön toiminnassa ovat personalismi, Martin Buberin filosofia sekä Seikkulan ja Arnkillin ajatukset yksilöstä dialogisessa verkostotyössä. Heidän ajatuksensa mukautuvat pitkän kokemukseni mukaan tutkittavan organisaation moniammatilliseen toimintaan. Toki mielenkiintoa herättää, miten teorioiden mukaan luoduilla tutkimuslomakkeen väittämillä saan irti asiantuntijajaksilöiden asenteita ja muiden yksilöiden kohtaamista. Sitä kuitenkin tutkin tutkimuksen empiirisessä osassa.

Tutkimuksessa käytetystä teoriasta muokkasini kyselylomakkeen, minkä väittämien mukaan moniammatillisen tiimin asiantuntijajaksilö kokee, että muut tiimin jäsenet arvostavat häntä ja hän kokee tiiminsä kokoukset voimavarana työssään. Hänen on helppo lähestyä muita tiimin jäseniä ja hän arvostaa avun pyytämistä muilta tiimin jäseniltä tärkeänä taitona työssään. Asiantuntijajaksilö kokee, että muut tiimin jäsenet luottavat häneen ja uusien ammatillisten toimintatapojen etsiminen on tärkeä osa hänen työtään. Hän kokee, että ammatillisesta peruskoulutuksestaan johtuen ymmärtävänsä vain osan tiiminsä työn kokonaisuudesta ja ihmettelee välillä omaa käytöstään tiimin kokouksissa. Asiantuntijajaksilö osallistuu mahdollisimman pian tiimin kokouksen alettua yhteiseen keskusteluun sekä pohtii ääneen tiiminsä kokouksissa työhönsä liittyviä huolia.

3.1.3 Yksilöt dialogissa

Moniammatillisessa tiimityössä tavoitellaan usein uudenlaisen ymmärryksen syntymistä asiantuntijajaksilöiden välille. On pystyttävä tuottamaan selkeästi oma näkemyksensä käsiteltävästä aiheesta, mutta samalla myös kuunneltava muita asiantuntijoita ja tutustuttava heidän näkökulmiinsa. Ilman vuorovaikutusta, kuuntelua ja yhteistyötä yksilöiden välillä ei uudenlaista ymmärrystä ole mahdollista löytää. Laajentaakseen ymmärrystään jokainen yksilö tarvitsee yhteistyötä muiden tieteiden asiantuntijoiden kanssa. Tässä tutkimuksessa asiantuntijajaksilöiden välistä yhteistyötä hahmotetaan dialogin käsitteen avulla.

Yleisessä kielenkäytössä dialogilla tarkoitetaan kaksinpuhelua, vuoropuhelua tai keskustelua. Käsite muodostuu sanoista dia ja logos, joissa dia tarkoittaa läpi tai kautta ja logos tarkoittaa sanaa tai merkitystä. Dialogi tuottaa siis todellisuuden osaa vuorovaikutuksessa olevien yksilöiden väliin. Tavoitteena on löytää uusi yhteinen ymmärrys, jota ei voi yksin saavuttaa (Isaacs 2001, 40).

Kuten aiemmassa luvussa mainitsin, dialoginen ihmiskäsitys tukeutuu mm. filosofi Martin Buberin (1993) ajatuksiin. Hänen mielestään ihminen voidaan ymmärtää vain dialogisessa suhteessa toiseen ihmiseen. Siinä suhteessa ei korostu yksilön subjektiviteetti vaan yksilöiden välinen kohtaaminen. Kohtaamiselle on tyypillistä sosiaalisuus ja arvokkuus. Tunnusomaisena piirteenä dialogiselle suhteelle on yksilöiden välinen jakaminen, aito läsnäolo eikä toisen yksilön ja hänen tietojensa vertailu (Buber 1993; Hankamäki 2003, 40-74; Kurki 2002, 84-88).

Buber (1993) erottaa käsitteet personalismi ja individualismi käyttäen niistä käsitteitä Minä-Sinä ja Minä-Se. Dialogisessa suhteessa yksilö on Minä-Sinä suhteessa, kun taas individualismin taustalla on Minä-Se suhde. Yksilö on tällöin minäkeskeisesti maailmaan suhtautuva yksilö ja suhde toiseen yksilöön epäsuora ja perustuu hyödyn tavoitteluun. Tällöin yksilö käyttää toista yksilöä hyväkseen, mutta ei näe häntä arvokkaana yksilönä. (Buber 1993; Hankamäki 2003; 40-74; Kurki 2002, 84-88).

Kirjassaan dialoginen verkostotyö Jaakko Seikkula ja Tom Erik Arnkil (2005) käsittelevät myös yksilön asennetta erilaisuutta ja muita yksilöitä kohtaan. Peruskysymys onkin se haluaako asiantuntijayksilö jakaa omaa tietoaan ja opettaa muita, vai lähteekö hän dialogin avulla oppimaan muilta? Heidän mukaansa yksilö voi muuttaa omaa vuorovaikutustaan muihin yksilöihin dialogin suuntaan. Tälle suhtautumiselle on tyypillistä kunkin yksilön huolen ilmaisut ja avunpyynnöt. Dialogisessa suhteessa tarkoituksena ei ole muiden toimintaan vaikuttaminen vaan oman toiminnan muuttaminen dialogin avulla, jolloin kaikki muuttuvat. Tavoitteena ei aina ole yhteinen ongelmanmäärittely vaan erilaisten näkökulmien esille tuominen. Menettelytapojen ohjeistamisen sijaan pyritään keskittymään toisen yksilön kuuntelemiseen. Tällöin dialogisessa suhteessa menetelmiä tärkeämmiksi nousevat kunkin yksilön oma ajattelutapa, asennoituminen ja toisen yksilön kohtaaminen. Samoin ammatilliset rajanylitykset ovat tärkeämpiä kuin rajanvedot (Seikkulan ym. (2005, 164).

Seikkula ym. (2005, 52) korostavat uuden ymmärryksen syntymistä dialogin avulla. Heidän mukaansa minkäänlaisen uuden ymmärryksen syntymisen ensimmäinen ehto on dialogisen keskustelun kehittäminen monoloogisen kielen sijasta. Kunkin yksilön omat ammattialat ja erikoiskoulutukset tulevat koko moniammatillisen prosessin käyttövoimaksi nimenomaan dialogisessa prosessissa.

Dialogisuudesta kommunikaationa ja suhteena on tehnyt väitöskirjan sosiaalityöntekijä Kaarina Mönkkönen (2002). Hänen mukaansa dialogisuudessa halutaan korostaa vuorovaikutuksen

vastavuoroisuutta, moniäänisyyttä ja moniarvoisuutta. Usein dialogista puhutaan kuitenkin vain kommunikaatio- ja keskustelutaitona. Dialogisuudessa tulisi korostaa myös ideaalia ihmisten kohtaamista ja keskinäisen yhteyden syntymistä (Mönkkönen 2002, 33).

Mönkkönen (2002) esittelee sosiaalityössä kolme erilaista vuorovaikutusorientaatiota, joita ovat asiantuntijakeskeisyys, asiakaskeskeisyys ja dialoginen orientaatio. Asiantuntijakeskeisyyden tavoitteena on, että asiakas alkaa tiedostaa ongelmansa ja asiantuntija näkee, määrittää ja tulkitsee yksilön tai ryhmän toimintaa. Asiakaskeskeisyydessä asiakas nähdään oman elämänsä parhaana asiantuntijana ja asiakkaan tarpeet korostuvat vuorovaikutuksessa. Dialogisessa orientaatioissa vuorovaikutus tapahtuu molempien ehdoilla ja eriäänisyys pyritään kutsumaan esiin. Tällöin painopiste on dialogisissa suhteissa (Mönkkönen 2002, 63).

Moniammatillisessa tiimissä yksilöiden välinen yhteistyö voidaan ymmärtää myös päätöksentekona ja sitä voidaan tarkastella puhekulttuurin avulla. Se voidaan jakaa keskusteluun, väittelyyn ja dialogiin (Harisalo & Aarrevaara 2006, 263). He tuovat esille tavanomaisen ja dialogia lähestyvän puhekulttuurin ominaispiirteet. Tavanomaiselle puhekulttuurille on tyypillistä ongelman pilkkominen, ahdas oma etu, käytännön ohjaama ajattelu, virheiden etsintä sekä epäily ja epäluottamus. Dialogia lähestyvälle puhekulttuurille on tyypillistä ongelman laajentaminen, laajennettu oma etu, ajattelun virikkeellisyys, virheiden hyväksyntä oppimisen lähteenä sekä luottamus (Harisalo ym. 2006, 271).

Merkittävimminä tutkimukseni teoreettisina lähtökohtina asiantuntijayksilön dialogisessa toiminnassa ovat Martin Buberin (1993) filosofia, Seikkulan ja Arnkillin (2005) teoria dialogisesta verkostotyössä sekä Kaarina Mönkkösen (2002) teoria dialogisuudesta kommunikaationa ja suhteena. Ymmärrän Buberin filosofian toisen yksilön kohtaamisen kautta. Toisen kohtaamiseen kuuluvat sosiaalisuus, arvokkuus, jakaminen ja aito läsnäolo. Ymmärrän myös Seikkulan ja Arnkillin ajatukset yksilön asenteita ja muiden kohtaamista muokkaaviksi. Aivan kuin Buberkin, niin myös Seikkula ja Arnkil ohjaavat yksilöä dialogiin muiden yksilöiden kanssa. Tässä dialogissa lähtökohtana tulee olla yksilön oma oppimisen halu, muiden yksilöiden arvostaminen ja kunnioittaminen. Yksilön tulee puhua muille omana itsenään, kuunnella ja kuulla muita ja sitä kautta yhdessä hahmottaa käsiteltävien asioiden kokonaisuutta.

Samoin Mönkkösen teoria vuorovaikutusorientaatioista kuvaa myös moniammatillisen tiimin yksilön suhdetta toisiin. Suhde voi olla asiantuntijakeskeinen, jolloin yksilö keskittyy omaan

tietämiseensä ja sen levittämiseen. Jos moniammatillisen tiimin yksilöiden välisessä vuorovaikutussuhteessa on asiakaskeskeisyyden piirteitä, voi seurauksena olla jonkin yksilön osaamisen ja tieteenalan ylikorostumista. Vasta dialoginen orientaatio moniammatillisen tiimin yksilöiden vuorovaikutussuhteena nostaa esille aidon moniäänisyyden ja tasa-arvon.

Tutkimuksessa käytetystä teoriasta muokkasin kyselylomakkeen, minkä väittämien mukaan moniammatillisen tiimin asiantuntijayksilö kokee, että tiimin jäsenet pyrkivät tekemään tiimikokouksista kiireettömiä ja levollisia tilanteita ja että yhteisen ymmärryksen löytämiseksi kokouksissa tiimi kokeilee erilaisia tapoja puhua ja kuunnella. Yksilö kokee myös, että tiimin kokoukset ovat parhaimmillaan silloin, kun kaikki jäsenet ovat paikalla ja tiiminsä kokouksissa kiinnittävät huomiota omaan tapaansa puhua ja kuunnella. Yksilöt kokevat, että muut tiimin vastaavat heille asiallisesti, kun he kysyvät heiltä jotakin työhön liittyvää. Samoin yksilöt kokevat, että tiimissä tehdään riittävästi tarkentavia kysymyksiä, ellei ymmärretä toisten puhetta. Yksilöt kokevat, että tiimissä käyty keskustelu auttaa heitä ymmärtämään asiakasta kokonaisuutena ja että tiimin jäsenet ymmärtävät toistensa puhetta. Yksilöt kokevat myös, että tiimi puhuu asioista vaihtelevasti sekä teorian että käytännön näkökulmasta ja että tiimissä on hyvä keskustelukulttuuri.

3.1.4 Yksilöt moniammatillisena tiiminä

Asiantuntijoiden on tunnistettava oman osaamisensa ja tietojensa ainutlaatuisuuden merkitys. Sen jälkeen hänen on mahdollista jakaa niitä muille asiantuntijoille ja oppia muilta. Tarvitaan aitoa dialogia, jotta erilaista osaamista ja tietoa omaavat asiantuntijat hyödyntävät toistensa osaamista työssä. Näiden kaikkien vaiheiden jälkeen on moniammatillisen tiimin mahdollista toimia perustehtävänsä mukaisesti tuottaen uusia näkökulmia kulloiseenkin asiaan tai ongelmaan.

Työtä on organisoitu ryhmätyönä jo vuosikymmenten ajan. Elovainio (1994, 117) määrittelee ryhmän kahden tai useamman ihmisen muodostamaksi jatkuvasti keskenään vuorovaikutuksessa olevaksi yhteisöksi tai joukoksi, jolla on yhteiset tavoitteet. Yksilöistä muodostuu ryhmä, kun jäsenten tietoisuus yhteenkuuluvaisuudesta kehittyy ja kun ryhmällä on yhteinen tehtävä. Pennington (2005,8) tuo ryhmän määrittelyyn mukaan psykologisen ulottuvuuden ja hänen mukaansa psykologinen ryhmä koostuu ihmisistä, jotka ovat vuorovaikutuksessa keskenään, ovat psykologisesti tietoisia toisistaan ja tuntevat olevansa ryhmä.

Työryhmiä on alettu lisääntyvässä määrin kutsumaan tiimeiksi. Useimmat tiimien teoreettiset määritelmät korostavat sitä, että tiimi on tavoitekeskeinen ja tietoisesti perustettu ryhmä (Elovainio 1994, 118; Lindström 1995, 2). Tiimityötä voidaan määritellä sen tehtävän mukaan. Tehtävä voidaan mieltää organisaation kehittämisenä tai pysyvänä työn organisointivälineenä. Pirneksen (1994, 247) mukaan tiimi on pysyväisluontoisesti organisoitunut pieni ryhmä ihmisiä. He toimivat yhteisvastuullisesti ja yhteistyössä tiiminä suorittavat tiettyä työkokonaisuutta. Tiimi hyödyntää jäsentensä erilaisuutta ja pyrkii yhteiseen päämäärään ja tavoitteisiin yhteisten pelisääntöjen avulla. Vakkurin (1997,16) mukaan tiimityössä jokaisen jäsenen kyvyt pyritään ottamaan käyttöön ja tiimin jäsenet pyrkivät myös oppimaan muiden taitoja.

Katzenbachin ja Smithin (1993, 59) mukaan tiimi on pieni ryhmä ihmisiä, joilla on toisiaan täydentäviä taitoja, jotka ovat sitoutuneet yhteiseen päämäärään, yhteisiin suoritustavoitteisiin ja yhteiseen toimintamalliin ja jotka pitävät itseään yhteisvastuussa suorituksistaan. Todellisen tiimin tunnusmerkkejä ovat mm. käsitys tiimin tavoitteista, tehtävistä ja pelisäännöistä on selkeä ja kaikkien hyväksymä. Tiimin vuorovaikutus on avointa ja kaikkia jäseniä kuunnellaan ja rohkaistaan osallistumaan. Todellisen tiimin keskustelu on avointa ja ongelmanratkaisu ja kehittäminen aktiivista. Tiimissä tärkeät päätökset tehdään yhteisymmärryksessä, johon päästään keskustelemalla. Tiimi sietää erimieltä olemisen, rohkaisee kritiikin antamiseen ja käsittelee ristiriidat. Todellisen tiimin ilmapiiri on vapaa, motivoiva ja suorituskeskeinen. Sen jäsenet ovat monitaitoisia ja tukevat toisiaan.

Katzenbachin ym. (1993) mukaan tiimien toiminta on tehokkainta alle kymmenen hengen tiimeissä. Suuremmatkin ryhmät voivat teorian mukaan toimia, mutta käytännössä niiden on usein jakaannuttava alatiimeiksi. Yhdestäkään ryhmästä ei tule tiimiä, ennen kuin se tuntee vastuuta itsestään tiiminä. Vastuuta pidetäänkin tiimin päämäärän ja toimintamallin koetinkivenä. Katzenbachin ym. tiimiteoriassa tiimien täydentävät taidot jaetaan kolmeen osaan: tekninen tai toiminnallinen asiantuntemus, ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaidot sekä vuorovaikutustaidot. Päästäkseen tehokkaasti päämääräänsä tiimit tarvitsevat todellisen taitojen yhdistelmän. Jokaisen tiimin haasteena on löytää tasapainoinen ratkaisu ongelmaan, missä määrin toisiaan täydentäviä taitoja tarvitaan jo valintahetkellä ja missä määrin niitä voidaan kehittää valinnan jälkeen, jotta tiimillä on lopulta päämäärän saavuttamiseen tarvittava taitojen yhdistelmä (Katzenbach ym. 1993, 21 - 22, 61 - 64, 75).

Katzenbachin ym. tiimiteoria korostaa yhteisen päämäärän ja yhteisten tavoitteiden merkitystä. Yhteinen mielekäs päämäärä antaa pyrkimyksille suunnan. Selkeät suoritustavoitteet ovat osa päämäärää ja määrittelevät tiimin työtuloksen, helpottavat kommunikointia ja edesauttavat rakentavien ristiriitojen syntyä tiimin sisällä. Tiimien on kehitettävä yhteinen toimintamalli ja yhteiset työskentelytavat, joilla ne pyrkivät saavuttamaan päämääränsä. Työn yksityiskohdista sopiminen ja tiimisuoritusten yhteensovittaminen ovat yhteisen toimintamallin määrittämisen ydinasioita (Katzenbach ym. 1993,68-71).

Tiimin on usein käytävä monia kehitysvaiheita kehittyäkseen perustehtävää hyvin toteuttavaksi todelliseksi tiimiksi. Pihan (1996, 15) mukaan hyvin toimivan tiimin tunnusmerkkejä ovat: käsitys tiimin tavoitteista, tehtävistä ja pelisäännöistä on selkeä ja kaikkien hyväksymä, vuorovaikutus on avointa ja kaikkia jäseniä kuunnellaan ja rohkaistaan osallistumaan. Edelleen tiimin keskustelu on avointa sekä ongelmanratkaisu että kehittäminen aktiivista. Hyvin toimivassa tiimissä tärkeät päätökset tehdään yhteisymmärryksessä, johon päästään keskustelemalla. Edelleen tiimi sietää eri mieltä olemisen, rohkaisee kritiikin antamiseen ja käsittelee ristiriidat. Hyvin toimivan tiimin henkinen ilmapiiri on vapaa, motivoiva ja suorituskeskeinen ja jäsenet ovat monitaitoisia ja tukevat toisiaan.

Kasvaakseen todelliseksi tiimiksi työryhmän on käytävä läpi erilaisia kehitysvaiheita. Katzenbach ym (1993, 101, 107) luettelee työryhmän kehitysvaiheiksi kohti huipputiimiä työryhmän, valettiin, potentiaalisen tiimin, todellisen tiimin sekä huipputiimin. Työryhmän jäsenet ovat vuorovaikutuksessa vaihtaakseen tietojaan, näkökantojaan tai parhaita menettelytapoja ja tehdäkseen päätöksiä, jotka auttavat kutakin työryhmän jäsentä suoriutumaan oman vastuualueensa tehtävistä. Valettiimi sen sijaan ei panosta kollektiivisiin työsuorituksiin, eikä ole kiinnostunut yhteisestä päämäärästä. Valettiimissä kokonaisuus on vähemmän kuin yksilösuoritusten mahdollinen summa. Potentiaalinen tiimi selkiyttää päämääränsä ja tavoitteitaan sekä noudattaa yhteistä toimintamalliaan. Yhteisvastuu ei sen sijaan ole vielä juurtunut tiimiin.

Todellinen tiimi koostuu pienestä joukosta ihmisiä, joilla on toisiaan täydentäviä taitoja, jotka ovat kaikki yhtä sitoutuneita yhteiseen päämäärään, yhteisiin tavoitteisiin ja yhteiseen toimintamalliin. Todellinen tiimi pitää itseään myös yhteisvastuussa tiimin suorituksista. Huipputiimi täyttää kaikki todellisten tiimien ehdot ja sillä on jäseniä, jotka ovat myös syvästi sitoutuneita toistensa henkilökohtaiseen kasvuun ja menestykseen. Huipputiimit yltyvät huomattavasti parempiin

suorituksiin kuin muut vastaavissa olosuhteissa toimivat tiimit ja ylittävät kaikki sille asetetut realistiset odotukset (Katzenbach ym. 1993, 107-108).

Moniammatillisen tiimin määritelmät eivät juuri eroa muista tiimityön määritelmistä. Övretveitin (1995) mukaan moniammatillisella tiimillä tarkoitetaan pientä ryhmää ihmisiä, jotka edustavat eri ammattiryhmiä tai organisaatiota. Tiimin jäsenet toimivat yhdessä yhteisen päämäärän toteuttamiseksi. Heikkilä-Laakson ja Heikkilän (1997) mukaan moniammatillinen tiimi on sekä tieteelliseen että kokemusperäiseen tietoon perustuva työryhmä. Tiimi voidaan perustaa tarpeiden mukaan mihin tahansa työorganisaatioon. Saavuttaakseen toiminnalleen asetetut tavoitteet tiimi toimii itseohjautuvasti toimintakeinojen valinnassa, suunnittelussa ja toiminnan toteutuksessa.

Asiantuntijoiden tiimityössä korostuu merkittäväällä tavalla erilaisuuden ymmärtäminen. Hyvässä tiimissä arvostetaan ja hyödynnetään Spiikin (1999, 94 – 95) mukaan ihmisten ja ammattitaitojen erilaisuutta. Hyvässä tiimissä löytyy monenlaista ja laajaa osaamista, ennakkoluulotonta ajattelua, luovaa pohdiskelua, avointa keskustelua ja kriittistä suhtautumista. Spiik (2005, 94) erottaa ihmiskeskeiset ja asiakkeskeiset ihmiset. Ihmiskeskeiset viihtyvät tiimissä ja tekevät mielellään yhteistyötä. Työtä leimaa usein tunteiden näyttäminen ja innostuminen. Asiakeskeiset haluavat keskittyä enemmän työhön ja sen etenemiseen. Työtä leimaa asiallisuus ja harkitsevuus. Toisaalta kukaan ihminen ei ole vain jotakin näistä. Kaikissa löytyy hallitsevuutta, mukautuvuutta, ihmiskeskeisyyttä ja asiakkeskeisyyttä.

Spiikin mukaan (2005, 94 – 95) tiimien olisikin tarpeen pohtia, osaavatko tiimin jäsenet käyttää hyväkseen muiden ammatillisia ja persoonallisia vahvuuksia ja ymmärtävätkö tiimin jäsenet, että ihmiset ovat erilaisia ja arvostavatko he tätä erilaisuutta. Edelleen tiimien olisi pohdittava hyväksytäänkö tiimissä jäseniä, joilla on heikkoja ominaisuuksia ja onko tiimillä suunnitelma näiden ominaisuuksien parantamiseksi. Tiimin tulisi myös pohtia osaako tiimi käsitellä erilaisuuden aiheuttamia ongelmia ja ristiriitoja rakentavasti ja kykeneekö tiimi luomaan hyvää ilmapiiriä ja menneä erilaisuudesta huolimatta. Tiimin tulisi myös pohtia tietääkö se organisaation arvot ja tunnistaako tiimi omat ja jäsentensä arvot. Kaiken kaikkiaan tiimien tulisi pohtia osaako tiimi toimia yhdessä, vaikka jäsenten arvostukset ovat erilaisia.

Tässä tutkimuksessa moniammatillisten asiantuntijoiden tiimityötä hahmotan Katzenbachin ja Smithin (1993) tiimityön teorian mukaan. Heidän määrittelyssään tiimi on pieni ryhmä ihmisiä, joilla toisiaan täydentäviä taitoja, jotka ovat sitoutuneet yhteiseen päämäärään, yhteisiin

suoritustavoitteisiin ja yhteiseen toimintamalliin ja jotka pitävät itseään yhteisvastuussa suorituksistaan. Tutkittavassa organisaatiossa on tiimityötä tehty yli viidenkymmenen vuoden ajan. Tiimit ovat sielläkin pieniä ryhmiä ihmisiä, joilla on ainakin sosiaalityön, lääketieteen ja hoitotyön perustaitoja sekä kykyä olla vuorovaikutuksessa ja tehdä yhteisiä päätöksiä. Tutkittavan organisaation tiimit ovat muodostaneet yhteisen päämääränsä, suoritustavoitteensa sekä toimintamallinsa. Samoin tiimit kokevat yhteisvastuuta. Tutkimuksen empiirisessä osassa tutkin joitakin tiimityön käytäntöjä tutkittavassa organisaatiossa.

Tutkimuksessa käytetystä teoriasta muokkasin kyselylomakkeen, minkä väittämien mukaan moniammatillisen tiimin jäsenillä on riittävän selkeä käsitys siitä, miksi A-klinikalla asiakastyössä käytetään tiimityötä ja tiimin jäsenet tuovat riittävästi esille oman ammatillisen osaamisensa käsiteltäessä asiakkaiden asioita. Moniammatillisen tiimin jäsenet tuovat esille myös oman epävarmuutensa käsiteltäessä asiakkaiden asioita. Samoin moniammatillisen tiimin jäsenet tuottavat riittävästi uusia ideoita ja tiimissä keskustellaan riittävästi uusista ideoista käsiteltäessä asiakkaiden asioita. Moniammatillinen tiimi pystyy tekemään päätöksiä myös ristiriitatilanteessa ja tehdyt päätökset toteutuvat myös käytännössä. Edelleen moniammatillisen tiimin jäsenet puuttuvat tiimin jäsenen toimintaan, mikäli se on vastoin yhteistä päätöstä ja tiimi arvioi päätösten toteutumista. Tarvittaessa moniammatillinen tiimi muuttaa yhdessä tehtyjä päätöksiä ja tiimissä on hyvä työskentelyilmapiiri.

3.1.5 Moniammatillisen tiimin johtaminen

Luvussa asiantuntijayksilöt moniammatillisena tiiminä todettiin, että asiantuntijayksilöiden on tunnistettava oman osaamisensa ja tietojensa ainutlaatuisuuden merkitys. Sen jälkeen hänen on mahdollista jakaa niitä muille asiantuntijoille ja oppia muilta asiantuntijoilta. Tarvitaan aitoa dialogia, jotta erilaista osaamista ja tietoa omaavat asiantuntijat hyödyntävät toistensa osaamista työssä. Näiden kaikkien vaiheiden jälkeen on moniammatillisen tiimin mahdollista toimia perustehtävänsä mukaisesti tuottaen uusia näkökulmia kulloiseenkin asiaan tai ongelmaan.

Moniammatillisen tiimin johtajan on tunnistettava kaikki aiemmat tiimin työnteon kannalta merkittävät osatekijät ja johdettava niitä. Katzenbachin ym. (1993, 107-108) mukaan tiimin ja siihen kuuluvien yksilöiden sekä heidän yhteistyönsä johtaminen on haasteellista toimintaa, jonka onnistuneena tuloksena tiimi toimii pienenä joukkona ihmisiä, joilla on toisiaan täydentäviä taitoja, jotka ovat kaikki yhtä sitoutuneita yhteiseen päämäärään, yhteisiin tavoitteisiin ja yhteiseen

toimintamalliin. Johtaminen tukee myös tiimin yhteisvastuuta tiimin suorituksista. Johtamisen tuella tiimistä voi tulla huipputiimi, jonka jäsenet ovat myös syvästi sitoutuneita toistensa henkilökohtaiseen kasvuun ja menestykseen.

Johtaja voi tukea asiantuntijayksilön ammatillista ja persoonallista kasvua. Juutin (2002, 103) mukaan johtajan tulee ymmärtää, että jokaisella ihmisellä on voimavaroja ja unelmia. Johtaja voi auttaa voimavarojen esille saamisessa ja unelmien toteuttamisessa. Johtaja voi tukea uudenlaisten suhteiden luomista työhön, organisaatioon ja toisiin ihmisiin. Johtaja voi omalla suhtautumisellaan muokata työntekijästä joko epäonnistujan tai onnistujan. Esimiehen oma valinta on se miten hän suhtautuu toiseen ihmiseen. Katzenbach ym. (1993, 158-161) korostaa johtajan pyrkimystä kasvattaa jokaisen yksilön itseluottamusta ja sitoutumista. Hänen mukaansa johtajan tulee rohkaista yksilöitä ottamaan kasvuun ja kehitykseen tarvittavia riskejä. Näiden toteutumiseksi yksilöille tulee tarjota jatkuvasti uudenlaisia haasteita. Tiimin johtajan ydinhaasteena onkin järjestää suoritusmahdollisuuksia tiimille ja sen yksilöille.

Dialogin oppimista pidetään yhtenä tiimityöskentelyn vaikeimmista taidoista ja kuitenkin se on avain todelliseen yhdessä oppimiseen. Johtajan rooli dialogin oppimisessa ja sen etenemisessä on tärkeä ja siksi johtajalla itsellään on oltava selkeä käsitys siitä, mitä dialogi on. Johtajan on ymmärrettävä, miten hänen roolinsa kehittyy dialogitaitojen edetessä ja dialogin kehittyessä keskustelusta yhteiseen ongelmanratkaisuun, pohdiskeluun ja luovaan dialogiin ja yhdessä ajatteluun (Isaacs 2001, 256; Leinonen ym. 2002; 165).

Murto (2005, 35, 45-48) korostaa dialogissa avointa puhetta ja vastuullista kuuntelemista. Näiden avulla syntyy yhteinen sosiaalinen todellisuus. Sen määrittäminen on hänen mukaansa erittäin vaikeaa. Se on hänen mukaansa osa todellisuutta, joka fyysisen todellisuuden ohella ohjaa yksilön ja ryhmän käyttäytymistä. Se on joiltakin osin suhteellisen pysyvää ryhmän virallisten ja epävirallisten arvojen, normien, tapojen, asenteiden ja uskomusten osalta. Se sisältää myös tilannesidonnaiset mielipiteet, tulkinnat ja tunnereaktiot. Ryhmän yhteistä sosiaalista todellisuutta luodaan jatkuvasti. Jokainen tuo siihen oman panoksensa omien näkemystensä, mielipiteidensä, tunteidensa ja kokemustensa kautta. Yhteisen sosiaalisen todellisuuden luominen tukemalla yksilöiden avointa puhetta ja vastuullista kuuntelemista on johtajan tärkeimpiä tehtäviä.

Mielenkiintoisen näkökulman moniammatillisten tiimien strategiseen johtamiseen tuo monikulttuuristen tiimien johtaminen. Jos kulttuurin tilalle laitetaan käsite tiede tai ammatti, on

löydettävissä monia yhtäläisyyksiä moniammatillisten tiimien johtamiseen. Monikulttuuriset tiimit tarvitsevat perustehtävässään onnistuakseen selkeitä strategisia johtamisen valintoja. Näitä strategisia vaiheita ovat Brett'in ym. (2006, 88-91) mukaan monikulttuurisen tiimin yhteensovittaminen, rakenteelliset väliintulot, johtamisen väliintulot ja tiimin jäsenen poistaminen tai vaihtaminen. Yhteensovittamisella tarkoitetaan monikulttuuristen tiimien kulttuuristen eroavaisuuksien avointa toteamista ja käsittelyä. Rakenteellisella väliintulolla tarkoitetaan tiimin muotoon ja rakenteeseen vaikuttamista ja johtamisen väliintulolla tarkoitetaan normien asettamista tai tiimin ulkopuolisen johtajan väliintuloa. Tiimin jäsenen poistaminen tai vaihtaminen on edessä, jos muut strategiset toimenpiteet eivät ole auttaneet.

Monikulttuurisen tiimin yhteensovittamista pidetään tiimien johtamisen perusstrategiana. Jos tämä vaihe onnistuu, tiimi tarvitsee myöhemmässä vaiheessa melko vähän johtamisen väliintuloja ja tiimi pystyy ratkomaan omia ongelmiaan itsenäisesti. Tiimin yhteensovittamisvaiheessa tiimien jäsenten konfliktit nousevat päätöksentekokulttuurien erilaisuudesta. Väärinymmärrykset ja tahoilleen linnoittautumiset nousevat kommunikaation erilaisuudesta. Viedäkseen kehitystä eteenpäin monikulttuuristen tiimien jäsenten tulee ymmärtää tiimin haasteet enemmän erilaisesta kulttuurista kuin persoonien erilaisuudesta johtuvaksi. Tilanteelle ei ole eduksi, jos tiimin johtaja ei ole tiimin tukena tai tiimi itse estää hänen tiimiin liittymisensä. Tilanteelle on eduksi, jos monikulttuurisen tiimin jäsenet tulevat tietoisiksi kulttuurisista kommunikaatioeroista ja tiedostavat, että yhteisen ymmärryksen löytäminen vie aina aikaa (Brett ym. 2006, 89).

Monikulttuuristen tiimien yhteensovittaminen todellakin vie aikaa. Ei ole aivan helppoa tutustua uusiin toisenlaisesta kulttuurista tuleviin ihmisiin ja heidän tapaansa asettaa tavoitteita ja sitoutua. Eri kulttuurit eroavat suuresti mm. päätöksien teon nopeudessa. Joillekin kulttuureille on tyypillistä nopeat päätöksen kokonaisuuteen etenemisessä ja jotkin kulttuurit pitävät tärkeänä kokonaisuuden hahmottamista ennen yksityiskohtaisten päätösten tekemistä. Monikulttuurisen tiimin yhteensovittamiseen kannattaa käyttää aikaa ja keskustella perinpohjaisesti kulttuurisista eroista kommunikaatiossa (Brett ym. 2006, 88-89).

Monikulttuurisen tiimin johtamisen seuraava strategia on rakenteelliset väliintulot. Niillä tarkoitetaan tiimin muotoon ja rakenteeseen vaikuttamista. Niitä tarvitaan, kun monikulttuurisessa tiimissä alkaa esiintyä ennakkoluuloisuutta ja jopa vihamielisyyttä muita tiimin jäseniä kohtaan. Tiimi voi olla jakautunut kulttuurien tai asiantuntijuuden mukaan ja perustehtävä näyttää olevan tiimiltä hukassa. Voidakseen löytää taas perustehtävänsä monikulttuurisen tiimin täytyy pystyä

yhdistämään mahdollisesti muodostuneiden pienryhmien toiminta ja koota tiimin työ taas kokonaisuudeksi (Brett ym. 2006, 89).

Monikulttuurisen tiimin johtamisen strategiana rakenteelliset väliintulot ovat tehokkaita menetelmiä tiimien perustehtävän suuntaamiseksi. Tiimin toimintaa on organisoitava siten, että tiimin jäsenet voivat olla vuorovaikutuksessa toisiinsa ja oppivat siten kunnioittamaan toisiaan yksilöinä. Jos tiimin vuorovaikutuksen rakenteita ei ole organisoitu, eivät tiimin jäsenet opi tuntemaan toisiaan. Rakenteisiin voi joskus vaikuttaa myös muodostamalla tiimissä pienempiä työryhmiä, mutta tiimin tavoitteen toteutumiseksi on niiden ryhmien toiminta koordinoitava koko tiimin toimintaan (Brett ym. 2006, 89-90).

Monikulttuurisen tiimin kolmas strategia on johtamisen väliintulot. Sillä tarkoitetaan tiimin normien täsmentämistä ja ulkopuolisen johtaja roolin korostumista. Hierarkiatasojen loukkaamiset ovat voineet johtaa kasvojen menettämiseen. Pelisääntöjen puute on johtanut tiimin konfliktiin. Tiimin ongelmat esiintyvät etupäässä tiimin jäsenten tunnetasolla ja tiimi on ajautunut umpikujaan. Tiimin ulkopuolisen johtajalla on mahdollisuus puuttua tiimin toimintaan. Tämä puuttuminen voi joskus aiheuttaa myös riippuvuutta johtajasta ja tiimin jäsenistä voi tulla sivusta katsojia tai tiimin toiminnan vastustajia (Brett ym. 2006, 89).

Mikäli tiimi on ajautunut konfliktiin, on johtamisen väliintulo ehdottoman tärkeää. Oikeaan aikaan kohdistuneet johtamisen väliintulot voivat mahdollistaa tiimin toimimaan perustehtävän suuntaisesti. Mikäli tiimi on ajautunut kriisiin ja väärinymmärryksiin yhteisen kielen vaikeuksista johtuen on tarpeen korostaa sitä, että tiimin jäsenet on valittu kunkin asiantuntijuuden eikä ongelmitta sujuvan yhteisen kielen vuoksi. Onkin tarpeen oppia kysymään, mikäli ei ymmärrä toisia. Samoin on tarpeen hyväksyä oma kielellinen osaamisensa ja kannustaa muita tarkentamaan, elleivät ymmärrä puhujan kieltä (Bret ym. 2006, 90-91).

Monikulttuurisen tiimin johtamisen neljäs strategia on tiimin jäsenen poistaminen tai vaihtaminen. Tällaisessa tilanteessa monikulttuurisen tiimin jäsen on totaalisesti menettänyt kyvyn osallistua tiimin toimintaan. Strategiaa suositellaan käytettäväksi ennemmin pysyvästi toimivassa tiimissä kuin lyhytaikaisessa projektitiimissä. Tunteet ovat pinnalla kaikessa tiimin vuorovaikutuksessa ja kommunikoinnissa ja tiimin jäsenet ovat menettäneet kasvonsa. Tällöin monikulttuurisen tiimin osaaminen ja siihen käytetyt kustannukset ovat menneet hukkaan (Brett ym. 2006, 89).

Vuokko Niiranen (2005) kuvaa moniammatillisen tiimityön operatiivista johtamista verkostojen johtamisena. Siinä johtamisen lähtökohtana on oltava yhteinen motiivi ja erilaisten intressien hyväksyminen. Moniammatillisuuden eteneminen tapahtuu asiantuntijuuden kasvattamisena ja verkoston yhteisenä oppimisena. Perustana ohjauksessa on oltava asioiden hallinnan perustaidot ja innovatiivisuus. Hänen mukaansa moniammatillisella verkostolla täytyy olla johtaja ja johtajan on otettava johtajan rooli. Se on vastuunottajan, kokonaisuuden näkijän ja vaikuttajan rooli. Niirasen mukaan johtajan työssä perustehtävän ymmärtäminen on välttämätöntä. Johtajan tulee hoitaa poikkeustilanteet ja ongelmia ei saa piilotella. Hänen mukaansa verkostossa on oltava ammatillinen ja henkilökohtainen erilaisuus sekä mielekäs kompetenssikonaisuus. Johtajan on huolehdittava ilmapiiristä ja tiedonkulun esteettömyydestä. Samoin johtajan tulee huolehtia työn jatkuvasta arvioinnista ja työn suunnan tarkistuksista.

Yleisimmin Suomessa lainattu moniammatillisuuden teoreetikko John Övretveit (1995, 181-202) korostaa tiimin johtamisen välttämättömyyttä. Hän kuvaa johtajuutta seuraavan aforismin avulla:

Näytä minulle demokratia ilman johtajaa, niin minä näytän sinulle diktatuurin. Näytä minulle ryhmä ilman johtajaa, niin minä näytän sinulle kenellä valta todella on. Tiimin johtajuus tekee kokonaisuudesta suuremman kuin sen osiensa summa.

Övretveit (1995, 185) kuvaa moniammatillisen tiimin johtajan roolia seuraavien käsitteiden avulla. Näitä käsitteitä ovat viralliset velvollisuudet, virallinen vastuu ja valtuudet. Viralliset velvollisuudet tarkoittavat johtajalta edellytettävää työtä. Ne ovat tehtäviä, joita ylempi johto silloin tällöin delegoi sekä pysyviä velvollisuuksia. Virallinen vastuu tarkoittaa sitä, että johtajalla on jollekin asemalle tai elimelle vastuuvollisuus määriteltyjen velvollisuuksien sekä sääntöjen ja säännösten noudattamisesta. Valtuudet tarkoittavat ylemmän johdon ja työnantajien delegoimaa toimivaltaa ihmisten, rahoituksen ja voimavarojen suhteen.

Moniammatillisen tiimin johtajat voivat Övretveitin (1995, 186-187) mukaan olla joko tiimin puheenjohtajia (team chairperson), tiimin koordinoijia (team coordinator) tai tiimin toiminnanjohtajia (team manager). Tämän Englannissa käytetyn jaottelun mukaisesti tiimin puheenjohtaja on valittu tehtäväänsä ja hänelle ei tavallisesti makseta erillistä palkkaa, kun taas tiimin koordinoija on nimitetty tehtäväänsä ja saa palkkaa mainittujen velvollisuuksien hoitamisesta tapauskohtaisen työn asemasta, tai sekä näiden velvollisuuksien että kevennetyn tapauskohtaisen työn hoitamisesta. Tiimin toiminnanjohtajalla on täysi tulosvastuu ja hän toimii täysipäiväisesti tiiminsä johtajana.

Tiimityön ja moniammatillisen tiimityön johtamisen malleissa korostetaan johtamisen merkitystä ja ensisijaisuutta. Mallit eivät kuitenkaan mielestäni korosta riittävästi moniammatillisen tiimin eri tieteenalojen asiantuntijajaksilöiden tasa-arvoisuutta, omaa vastuuta oppia muilta asiantuntijoilta ja asiantuntijajaksilöiden omien tunteiden käsittelemisen velvoitetta. Rikastavaksi näkökulmaksi moniammatillisen tiimityön johtamiseen olen valinnut prosessin johtamisen mallin.

Petri Virtanen ja Mikko Wennberg (2005, 115-116) kuvaavat prosessijohtamista seuraavien käsitteiden avulla. Niitä ovat prosessien tunnistaminen, prosessien määrittely ja kuvaaminen, prosessien omistajien nimeäminen, prosessien suorituskyvyn mittaaminen ja prosessien jatkuva kehittäminen. Virtanen ja Wennberg ovat toimineet pitkään julkishallinnon organisaatioiden kehittäjinä, tutkijoina ja konsultteina. He tarkoittavat prosessien tunnistamisella organisaatiossa jo valmiina olevien prosessien tunnistamista. Ne on mahdollista rajata lukemattomilla erilaisilla tavoilla muista prosesseista. Tunnistamista seuraa niiden sisällön täsmällinen määrittely. Prosessin omistajien vastuulla on prosessikuvausten mukaisen toiminnan toimeenpano, prosessikuvausten ylläpito ja edelleen kehittäminen. Kun toiminta on organisoitu suunniteltujen prosessien mukaisesti, mitataan prosessien suorituskykyä, josta saadun informaation perusteella toimintaa ja prosesseja voidaan edelleen kehittää.

Yhteiskuntatieteiden tohtori ja psykologi Kari Murto (Murto 2005, 137–138) on kehitellyt teoriaa prosessin johtamisesta 1990-luvulta lähtien ja hän määrittelee organisaation ja työyhteisön prosessin johtamisen hieman toisella tavalla. Hän on Suomen johtavia yhteisöhoito-, -kasvatuksen ja -johtamisen asiantuntijoita. Hänen mukaansa prosessin johtaminen tarkoittaa ryhmän ja yhteisön vuorovaikutusprosessin, jäsenten avoimen puhumisen sekä vastuullisen kuuntelun tukemista organisoimalla yhteisiä foorumeja ja osallistumalla niiden toimintaan. Hänen prosessin johtamisen mallissaan on keskeistä nk. elämällä oppimisen malli. Se tarkoittaa työyhteisön toimintaa, jossa elettyä ja tehtyä tutkitaan jatkuvasti yhdessä keskustellen ja sen pohjalta toimintaa suunnatun. Yhteinen kieli opitaan, yhteistä näkemystä ja sosiaalista todellisuutta luodaan jatkuvasti vuorovaikutuksen ja arkipäivän tutkimisen avulla. Mallin mukaisesti työyhteisöllä on mahdollisuus oppia arvioiva työskentelytapa.

Murron (2005, 11) mukaan johtajan tulee olla yhteisönsä ensimmäinen kehittäjä. Tällöin hänen merkittävin tehtävänsä on yhteistyö- ja vuorovaikutusfoorumien organisoiminen ja niiden toiminnan tukeminen. Jos johtaja ei huolehdi näistä asioista, on niistä vaikea kenenkään muunkaan huolehtia. Murron (2005, 31-70) mielestä yhteisön prosessikeskeinen kehittämisstrategia koostuu

arkipäivän tutkimisesta, elämällä oppimisesta ja yhteisen kielen oppimisesta. Strategia koostuu myös yhteisen sosiaalisen todellisuuden luomisesta sekä avointen päätöksentekofoorumien ja toiminnallisen rakenteen luomisesta. Arkipäivän tutkiminen on yhdessä henkilökunnan kanssa puhumista, johon sisältyvät sekä avoin puhuminen että vastuullinen kuunteleminen. Elämällä oppiminen tarkoittaa eletyn elämän ja tehtyjen ratkaisujen tutkimista jatkuvasti keskustellen ja sen pohjalta toimintaa suunnaten. Yhteinen kieli opitaan jokapäiväisen vuorovaikutuksen tuloksena yhteisissä kokouksissa ja palavereissa. Yhteinen kieli ei ole jonkin yhteisön jäsenen oman tieteenalan kieli, vaan todella yhdessä vuorovaikutuksessa luotu ja opittu kieli.

Yhteinen sosiaalinen todellisuus ohjaa fyysisen todellisuuden ohella yksilön ja ryhmän käyttäytymistä. Se sisältää suhteellisen pysyvät arvot, normit, asenteet ja uskomukset, mutta myös tilannesidonnaiset mielipiteet, tulkinnat ja tunnereaktiot. Yhteinen sosiaalinen todellisuus ei merkitse, että yhteisön jäsenet ajattelevat ja suhtautuvat samalla tavoin työhön ja työyhteisöön, vaan sitä, että he jakamalla omia näkemyksiään ja käsityksiään toisten kanssa tulevat tietoisiksi toinen toistensa näkemyksistä ja käsityksistä. Tämä edistää keskinäistä ymmärtämistä, vuorovaikutusta ja luottamusta. Avoimien päätöksentekofoorumeiden avulla henkilöstön luovat resurssit ja aktiivisuus kyetään herättämään. Yhteisön toiminnallinen rakenne tarkoittaa yhteisön toimintojen kokonaisuutta, jota voidaan kuvata vaikka koulumaisen lukujärjestyksen avulla. Näitä rakenteita ja prosesseja johtaessaan työyhteisön johtajan on hallittava ja omaksuttava konsultin ja kehittäjän rooli. Jatkuva kehitys mahdollistuu toiminnan kautta ja perustuu oikeaan toiminnalliseen rakenteeseen (Murto, 2005, 45-61).

Prosessin johtamista Murto (2005, 71-107) käsittelee organisaation- ja yksikön johtamisen, konfliktien käsittelyn, kokouksien toimimattomuuden ja niiden kehittämisen näkökulmasta. Organisaatiotasolla johtajan on ratkaistava siirtyminen organisaation ja ihmisten johtamisesta vuorovaikutusprosessin johtamiseen. Johtajan tehtävä on luoda sellainen toiminnallinen rakenne, joka mahdollistaa sekä yksikön sisäisen tilanteen jatkuvan tutkimisen, että koko organisaation kulkusuunnan jatkuvan seurannan johtajan puuttumatta yksipuolisesti yksiköiden autonomiaan.

Työyksikössä prosessia johtaessaan johtajan tehtävänä on luoda hyvin toimiva työyhteisö, joka tapahtuu yhteisten foorumeiden organisoinnin avulla. Työntekijöiden kyky ja rohkeus puhua ja toimia suuryhmässä on usein vaatimaton. He tarvitsevat aikaa, harjoitusta ja ennen kaikkea johtajan aktiivista rohkaisua uskaltakseen osallistua ja nostaa esiin vaikeita asioita. Uudenlainen kokouskäytäntö on opeteltava ja siihen tarvitaan säännöllisyyttä ja jatkuvuutta. Vuorovaikutus-

prosessin johtaminen vaatii johtajalta ryhmä- ja yhteisödynaamisia taitoja ja tietoja, mutta ennen kaikkea hyvää itseluottamusta ja rohkeutta panna itsensä likoon. Mikäli johtaja haluaa aidosti tukea yhteisöllistä vuorovaikutusprosessia, hänen tulisi määrätietoisesti, mutta hienotunteisesti osoittaa osallistujien omien näkemysten, mielipiteiden, kokemusten ja tunteiden arvoa silloinkin, kun kritiikin kärki kohdistuu johtajaan itseensä. Johtajan konkreettinen arvo määräytyy hänen kyvystään tukea ja ylläpitää yhteisönsä avointa kommunikaatiota ja toimivuutta (Murto, 2005, 88-91).

Konfliktien käsittely yhteisössä on sen kehittymisen kannalta äärimmäisen tärkeää. Jos yksilöiden väliset tunneristiriidat sivuutetaan, niihin liittyvät ongelmat ilmenevät toisaalla joko teknisinä tai älyllisinä ongelmina. Tällaisissa olosuhteissa yksilöt eivät opi käsittelemään tunteitaan ja keskinäisiä suhteitaan avoimesti ja rakentavasti. Pikemminkin he oppivat kehittämään henkilökohtaisia ja organisatorisia puolustusmekanismeja, joilla tukahdutetaan sekä omat että toisten tunteiden ilmaisut (Murto 2005, 93-94).

Ristiriitojen ja ihmissuhdeongelmien käsittely yhteisössä kuuluu johtajalle silloin, kun osapuolet itse ovat kyvyttömiä niitä ratkomaan. Johtaja joutuu puuttumaan tilanteeseen silloin viimeistään, kun ristiriita alkaa haitata vakavasti koko yhteisön toimintaa. Käytännössä yhteisöllinen käsittely edellyttää yhteistyöfoorumien olemassaoloa ja kokemusta sen käyttämisestä. Jos yhteisiä kokouksia järjestetään vain silloin, kun yhteisössä ilmenee vaikeuksia, niitä ei koeta turvallisiksi eikä niitä osata käyttää hyväksi. Keskinäistä luottamusta ja yhteistyötaitoja on rakennettava pitkäjänteisesti ja mieluiten rauhallisissa olosuhteissa aloittaen. Yhteisissä keskusteluissa yksilöt joutuvat peilaamaan omia näkemyksiään ja tulkintojaan ristiriidan ulkopuolella olevien ihmisten näkemyksiin ja saavat tällä tavoin kasvattavaa palautetta. Avoimen yhteiskäsittelyn myötä löytynyt ratkaisu jättää erittäin vähän tilaa takanapäin puhumiselle ja klikkiytymiselle (Murto 2005, 94-97).

Jotta yhteisön kokoukset saataisiin toimimaan mahdollisimman tehokkaasti ideointi-, keskustelu-, päätöksenteko- ja arviointifoorumeina, mahdollisimman monen yksilön olisi voitava tuntee olonsa turvallisiksi ja mielipiteensä arvokkaaksi. Vuorovaikutustaitojen ja yhteisen turvallisuuden kannalta on kokousten säännöllisyys, riittävä tiheys ja johtajan aktiivinen, rohkaiseva suhtautuminen avoimeen puhumiseen ja vastuulliseen kuuntelemiseen erittäin tärkeää. Tämän kaiken arviointimenetelmänä voidaan käyttää ns. review-menetelmää. Se tarkoittaa sitä, että jokainen kokous ja palaveri tulisi lopettaa kahteen kertaan. Ensimmäinen lopetus on varsinaisten työjärjestysasioiden jälkeen, jolloin aloitetaan kokouksen tutkiminen, taaksepäin katsominen keskustellen, kokemuksia vaihtaen ja arvioiden. Kysymyksinä voivat olla: käsiteltiinkö oikeita

asioita, minkälainen oli ilmapiiri, päätettiinkö jotakin ja sovittiinko jostakin, saiko kukin yksilö sanotuksi ja tuliko kuulluksi ja jäikö jokin asia käsittelemättä (Murto 2005, 108-114).

Tässä tutkielmassa johtamisen teoreettisina malleina käytän sekä Katzenbachin ja Smithin (1993) tiimityön teoriaa, Bret'in ym (2006) monikulttuurisen johtamisen strategioita, mutta ennen kaikkea Murrone (2005) prosessin johtamisen mallia. Teoreettisesti valintani soveltuvat A-klinikoiden moniammatillisen tiimityön johtamisen kuvaamiseen erittäin hyvin. Katzenbach ja Smith korostavat johtajan pyrkimystä kasvattaa jokaisen tiimin yksilön itseluottamusta ja sitoutumista. Hänen tulee heidän mukaansa rohkaista yksilöitä ottamaan kasvuun ja kehitykseen tarvittavia riskejä. Mielestäni A-klinikoiden moniammatillisten tiimien johtaminen vaatii myös kuvatuista johtamiskäytännöistä, jotta tiimin yksilöt erottuvat omiksi persoonikseen kehittämään yhteistä työtä. Bret ym.(2006) jakavat monikulttuurisen tiimin johtamisen strategiset vaiheet tiimin yhteensovittamiseen, rakenteellisiin väliintuloihin, johtamisen väliintuloihin sekä tiimin jäsenen poistamiseen tai vaihtamiseen. Samoin A-klinikan moniammatillisen tiimin johtajan tulisi mielestäni hahmottaa tiiminsä johtamisen strategiset vaiheet. Joskus on tarpeen sovittaa yhteen ja korostaa erilaisten mielipiteiden merkitystä. Joskus on taas tarpeen tehdä rakenteellisia väliintuloja ja järjestää tiimille riittävästi kokousaikaa ja joskus on tarpeen tehdä johtamisen väliintulojakin ja ”nostaa kissa” pöydälle.

Ennen kaikkea A-klinikan moniammatillisen tiimin johtajan tulisi mielestäni toimia moniammatillisen tiimin prosessin johtajana. Se tarkoittaa tiimin vuorovaikutusprosessin, yksilöiden avoimen puhumisen sekä vastuullisen kuuntelemisen tukemista organisoimalla yhteisiä foorumeja ja osallistumalla niiden toimintaan. Tällöin käytetään elämällä oppimisen mallia, jossa tiimi tutkii elettyä elämää jatkuvasti yhdessä keskustellen ja sen pohjalta toimintaa suunnaten. Tällöin tiimin on mahdollista oppia yhteinen sosiaalinen todellisuus. Tässä mallissa A-klinikan johtajan on mahdollista mieltää oma roolinsa tiimin johtajana, tehdä yhteenvetoja keskustelusta, seurata päätöksien toteutumista sekä auttaa ennen kaikkea tiimiä arvioimaan omaa toimintaansa. Murrone (2005) mukaan johtajan on aidosti tuettava tiiminsä vuorovaikutusprosessia. Se tarkoittaa tiimin yksilöiden omien näkemysten, mielipiteiden, kokemusten ja tunteiden arvon korostamista silloinkin, kun kritiikki kohdistuu johtajaan itseensä. Omien virheiden myöntämien voi näin toimien olla johtajille hieman helpompaa.

Tämän tutkimuksen teoriapohjan mukaan moniammatillisen tiimin johtaja on järjestänyt tiimille riittävästi kokousaikaa ja puolustaa tiimin jäsenten ammatillista osaamista sekä tukee heidän

ammattillista kasvuaan. Moniammatillisen tiimin johtaja korostaa erilaisten mielipiteiden esittämisen tärkeyttä ja pystyy erottamaan oman ammattitaustansa ja johtaja roolinsa toimiessaan tiimissä. Johtaja tekee yhteenvetoja käydystä keskustelusta helpottaakseen tiimin päätöstentekoa ja seuraa yhteisten päätösten toteutumista. Moniammatillinen tiimi arvioi päätösten toteutumista johtajan aloitteesta. Tiimin johtaja nostaa tarvittaessa ”kissan pöydälle” ja myöntää omat virheensä.

4 TUTKITTAVA ORGANISAATIO

A-klinikkasäätiö on Suomen johtava päihdehuollon järjestö, joka tuottaa päihdehoitoa – ja kuntoutusta, alan koulutusta, tiedotusta sekä kehittämis- ja tutkimustoimintaa. Toiminnan päämääränä on päihde- ja riippuvuushaittojen vähentäminen sekä ongelmista kärsivien ja heidän läheistensä auttaminen ja aseman parantaminen.

Kunnat järjestävät lakisääteisen päihdehuollon toimintansa joko itse tai ostamalla sen ostopalvelusopimusten perusteella palvelujen tuottajilta. Päihdehuollon palvelukokonaisuuteen kuuluvat useimmiten avohuollon keinoin toimivat polikliiniset A-klinikat, nuorisoasemat sekä erilaiset matalan kynnyksen kohtaamispisteet. Avohuollon alueella päihdehuollon kokonaisuuteen voivat kuulua myös tukiasunnot ja muut asumispalveluyksiköt. Laitoshuollon toimintana päihdehuoltoon kuuluvat katkaisuhuolto- ja kuntoutusyksiköt. A-klinikkasäätiöllä on päihdehuollon palveluiden tuottajana päihdehoito- ja kuntoutustoiminnassaan 19 toiminta-alueita ympäri maata ja henkilökuntamäärä on yli 800.

Suomen päihdehuolto perustui aina 1950-lukuun asti kieltoihin, varoituksiin ja laitoshuoltoon. Vasta 1950-luvun alussa perustetut kokeiluklinikat ja vuonna 1955 perustettu A-klinikkasäätiö toivat päihdeongelmaisten kohtaamiseen hoidon käsitteen. A-klinikoiden määriteltiin 1950-luvulla olevan alkoholiongelmiin joutuneiden henkilöiden hoitoon erikoistunut hoitopaikka, johon hakeuduttiin vapaaehtoisesti. Hoidon suunnittelussa pidettiin ensisijaisena asiakkaan omia tarpeita ja motiiveja. A-klinikan perustiimin muodostivat ne työntekijät, joilla oli henkilökohtainen hoitosuhde samaan asiakkaaseen ja hänen hoidossa oleviin läheisiinsä. Tiimiin kuuluivat sosiaalityöntekijä, sairaanhoitaja ja lääkäri (Ahonen 1997,70; 2005; Mäki 1996, 18).

A-klinikkatyössä korostettiin alusta lähtien eri ammattialojen työntekijöiden kiinteään yhteistyön merkitystä. Muodostettiin hoitotiimi, joka kokonaisuutena kantoi vastuun kaikista potilaan tarpeista. Tiimin toimintaperiaatteet pohjautuivat amerikkalaisen työryhmätyöskentelyn periaatteisiin. Siinä keskeisenä ajatuksena oli, että työryhmän toiminta perustuu eri ammattialojen edustajien yhteisharkintaan. Taustalla oli näkemys ihmisestä kokonaisuutena, joka oli jatkuvasti muuttuvissa suhteissa lähiympäristöönsä ja koko yhteiskuntaan. Jotta voitaisiin mahdollisimman laajasti ymmärtää asiakasta, tarvittiin kaikkien erityisalojen yhdistettyä tietoa ja yhteistä harkintaa (Ahonen 1997,73; 2005).

Hoitotiimin neuvotteluja kutsuttiin alusta lähtien hoitokokouksiksi. Niissä keskusteltiin yksittäisten asiakkaiden hoidosta, sovittiin hoitosuunnitelmista ja hoitovastuun kantajista. Kokonaisvastuu hoidosta oli aina koko tiimillä, jonka terapeuttisessa toiminnassa tuli pyrkiä mahdollisimman suureen luovuuteen. Se tarkoitti sitä, ettei yhdenkään työntekijän rooli ollut muuttumaton ja itsestään selvä, vaan eri työntekijöiden panos muuttui asiakkaan muuttuvien tarpeiden mukaan. Luovuuden perustana tuli olla työntekijän usko siihen, että tiimi yhteistyössä pystyi suoriutumaan tehtävistään, joihin kukaan yksilönä ei pystynyt. Luovuus tehtävissä edellytti sitä, ettei työnjako saanut olla liian kiinteää, mutta se ei myöskään saanut merkitä tehtävien ammattitaidotonta hoitoa (Ahonen 1997,73; 2005; Mäki 1996, 18).

Tutkimukseni tehtiin siis A-klinikkasäätiön A-klinikoilla, joiden moniammatillisen hoitotiimin edelleenkin muodostavat sosiaaliterapeutit, sairaanhoitajat, lääkärit ja toimistotyöntekijät. Joillakin A-klinikoilla työskentelee myös psykologeja ja muuta hoito- ja kuntoutushenkilökuntaa. A-klinikan hoitotiimin moniammatillista toimintaa johtaa A-klinikan johtaja. Olen ollut itse työssä A-klinikkasäätiöllä sairaanhoitajana vuosina 1982 -1987 ja aluejohtajana vuodesta 1996 lähtien. A-klinikat päädyin valitsemaan tutkimuksen kohteeksi siitä syystä, että niiden toimintaperiaatteet ja työmuodot ovat vertailukelpoisia keskenään ja niiltä löytyy riittävästi moniammatillisia työntekijöitä. Olen lisäksi tehnyt myös kandidaattitutkielmani A-klinikkasäätiön A-klinikoiden hoitotiimien toiminnasta.

Samanaikaisesti moniammatillisuutta A-klinikkasäätiöllä tutki myös aikuiskasvatustieteen opiskelija Sami Metsäranta Tampereen yliopistolta. Tutkijoina teimme moniammatillista dialogista työtä koko prosessin ajan. Metsärannan tutkimuksessa aineistonkeruumenetelmänä käytettiin sähköpostin avulla tehtävää dialogista haastattelua 15:lle A-klinikkasäätiön A-klinikoiden työntekijöille. Tutkimusprosessin tuloksena valmistuu kaksi erillistä pro gradu-tutkielmaa.

5 TUTKIMUSAINEISTON KERUU

Tämän tutkimuksen aineistonkeruumenetelmä on kvantitatiivinen kyselylomake. Lomakkeella oli neljä taustamuuttujakysymystä (sukupuoli, syntymävuosi, ammatillinen peruskoulutus ja toiminimike A-klinikalla), 41 kpl Likertin asteikon mukaista väittämää otsikoituina käsitteiden mukaisesti (yksilö, dialogi, tiimityö ja johtaminen) sekä yksi avoin kysymys moniammatillisen tiimityön kehittämisestä. A-klinikoiden työntekijöiden ja johtajien lomakkeet poikkesivat toisistaan väittämissä johtamisotsikon alla. Työntekijät arvioivat moniammatillisen tiiminsä johtajan toimintaa ja johtajat puolestaan arvioivat omaa toimintaansa. Jokainen väittämä käsitteli kuitenkin aivan samaa arvioitavaa asiaa (Liite 2).

Kyselylomake syntyi työstämällä väittämät tutkimuksessa käytetystä teoreettisesta materiaalista yhteiskeskustelussa Sami Metsärannan kanssa. Väittämät pyrittiin yhteistyöllä operationalisoimaan siten, että niihin vastaaminen olisi helpompaa. Lomakkeeseen antoi kommenttinsa myös tutkimusprosessia ohjaava professori. Kyselylomaketta testattiin muutamalla A-klinikan työntekijällä sekä ulkopuolisilla sosiaali- ja terveydenhuollon että kasvatustieteen asiantuntijoilla tammi- ja helmikuussa 2007. Kommenttien mukaan lomakkeisiin tehtiin pieniä muutoksia.

Lomakkeet jaettiin kaikille A-klinikkasäätiön A-klinikoiden moniammatillisten tiimien työntekijöille aluejohtajien välityksellä laajennetussa johtoryhmässä 6.3.2007. Mukana olivat suljettavat palautuskuoret ja suuremmat yhteisesti palautettavat yksiköiden kirjekuoret. Aluejohtajia pyydettiin organisoimaan alueillaan tutkimuslomakkeiden täyttäminen ja niiden lähettäminen minulle takaisin 21.3.2007 mennessä. Jokaiselle tutkittavalle annettiin myös mukaan lähetelomake (Liite 1). Tutkimuksessa käytin A-klinikkasäätiön A-klinikoiden moniammatillisiin asiantuntijoihin kohdistuvaa kokonaisotantaa ja kyselylomakkeita jaoin siten 142.

Määräaikaan mennessä suurin osa kyselylomakkeista oli palautettu. Tarkistussähköpostit joillekin A-klinikoille vauhdittivat myös viimeisimpiä palauttamaan lomakkeensa. Yhden A-klinikan kanssa sovin erillisaikataulun yksikköjohtajan vaihtumisen takia. Huhtikuun loppuun mennessä kyselylomakkeita oli palautettu 131 ja lopulliseksi vastausprosentiksi sain siten 92,25 %. Palautettujen lomakkeiden määrä takasi mahdollisuuden tilastolliseen tutkimukseen ja oli myös vastausprosenttina sangen kunnioitettava. Lieneekö syynä ollut aiheen kiinnostavuus tutkittavien mielestä vai eikö kehdattu olla vastaamatta oman talon työntekijän kyselyyn?

6 TUTKIMUKSEN ANALYYSI JA TULOKSET

Aineiston analyysimenetelmänä käytin SPSS for Windows 15.0 tilasto-ohjelmaa ja tutkin aluksi aineistoa aihekokonaisuuksittain väittämä kerrallaan. Näitä aihekokonaisuuksia olivat väittämät yksilönä olemisesta ja dialogista moniammatillisessa tiimissä sekä väittämät moniammatillisen tiimin toiminnasta ja sen johtamisesta. Tutkin vastauksia kuvailevilla tilastomenetelmillä. Näitä olivat frekvenssijakaumat ja keskiarvot. Kuvailun tarkoituksena oli saada aineistosta perustieto näkyviin.

Tutkin keskiarvoja ja tein päätöksen, että keskiarvot, jotka ylittävät 2,30 otan jatkoanalyysin kohteeksi. Tähän päädyin siitä syystä, että väittämien kriittisimpien mielipiteiden analyysillä saisi kohdeorganisaatiolle kehittämismateriaalia. Tutkimukseni yhtenä tavoitteena oli, miten eri työntekijöiden arviot eroavat toisistaan tiimityössä yksilönä olemisesta, dialogista, moniammatillisen tiimin toiminnasta ja sen johtamisesta.

Ristiintaulukoin taustamuuttujina vastaajien sukupuolta, syntymävuotta ja toiminimikettä väittämiin yksilönä olemisesta ja dialogista moniammatillisessa tiimissä sekä väittämiin moniammatillisen tiimin toiminnasta ja sen johtamisesta. Aineisto jakautui näin väittämien vaihtoehtojen mukaisesti usein alle viiden frekvenssin luokkiin, joten tein viiden vaihtoehdon luokista kolme luokkaa. Yhdistin luokat ”olen täysin samaa mieltä” ja ”olen jokseenkin samaa mieltä” sekä luokat ”olen jokseenkin eri mieltä” ja ”olen täysin eri mieltä”. Uusiksi luokiksi sain siten ”olen samaa mieltä”, ”en ole samaa mieltä, enkä eri mieltä” ja ”olen eri mieltä”.

Tilastollisena testinä ristiintaulukoinnissa käytin Pearsonin Chi-square testiä. Se kuvaa ovatko havaitut frekvenssit ja odotetut frekvenssit poikkeavia toisistaan. Erittäin merkitsevän riippuvuuden raja-arvona pidetään Sig 0,01, merkitsevän raja-arvona Sig 0,05 ja lähes merkitsevän raja-arvona Sig 0,1. Jos tilastollisen testin raja-arvo on Sig 0,05, on riippuvuus 5 %:n todennäköisyydellä sattumaa (Heikkilä 2005).

6.1 Taustamuuttujat

Kyselylomakkeita lähetin 142 ja sain niitä takaisin 131. Vastausprosentti tutkimuksessa kohosi siten 92,25 %:iin. Joissakin sanallisissa kommentissa tutkimusaihetta pidettiin niin mielenkiintoisena,

että siihen vastattiin sen takia. Toki kyselylomakkeiden jakamistavalla saattoi olla vaikutusta korkeaan vastausprosenttiin. Lomakkeet valmiine palautuskuorineen jaoin aluejohtajille, jotka organisoivat niiden jakamisen, ohjeistamisen ja palauttamisen alueillaan.

Vastaajien sukupuolta käytetään erittäin yleisenä taustatekijänä tutkimuksissa. Tässä tutkimuksessa vastaajista oli naisia 104 (79,4 %) ja miehiä 27 (20,6 %). Sukupuolta taustamuuttujana ristiintaulukoin tilastollisista riskeistä huolimatta valittujen muuttujien kanssa.

Vastaajien ikää käytetään myös erittäin yleisenä taustatekijänä tutkimuksissa. Kyselylomakkeessa kysyin syntymävuotta avoimella kysymyksellä, koska se ei muutu toisin kuin ikä. Vastaajista vanhin on syntynyt vuonna 1943 ja nuorin 1987. Luokittelin vastaajien syntymävuodet neljään eri luokkaan, jotta voin helpommin tutkia sen vaikutuksia muihin muuttujiin. Luokittelun perustana käytin vuosikymmeniä. (Taulukko 1). Luokittelun luokista tuli näin ollen lähes samansuuruisia lukumääriltään lukuun ottamatta vanhinta ikäluokkaa. Syntymävuotta taustamuuttujana ristiintaulukoin tilastollisista riskeistä huolimatta myös valittujen muuttujien kanssa.

Taulukko 1 Vastaajien syntymävuodet jaettuna neljään luokkaan (N=130)

		Määrä	%
Arvo	1943-49	14	10,8
	1950-59	37	28,5
	1960-69	39	30,0
	1970-87	31	23,8
	Yhteensä	121	93,1
	Puuttuvat	9	6,9
Yhteensä		130	100,0

Seuraava taustamuuttuja oli vastaajien ammatillinen peruskoulutus. Sen otin mukaan esimieheni A-klinikkasäätötoimitusjohtajan pyynnöstä. Peruskoulutusta kysyin monivalintakysymyksellä, jota voitiin täydentää tarvittaessa avoimella osiolla. Kysymyksessä kysyin sosiaalityön tai vastaavaa tutkintoa vaihtoehtoina ylempi korkeakoulututkinto pääaineena sosiaalityö, diakoni, sosionomi AMK tai muu tutkinto, mikä? Ammatillisen peruskoulutuksen seuraava vaihtoehto oli sairaanhoitaja ja valintavaihtoehtoina mahdollinen erikoisala psykiatrinen hoitotyö ja muu erikoisala, mikä? Kolmas ammatillisen peruskoulutuksen vaihtoehto oli lääkäri vaihtoehtoina mahdollinen erikoisala päihdelääketiede, psykiatria tai muu erikoisala, mikä? Viimeinen ammatillisen peruskoulutuksen vaihtoehto oli muu, mikä?

Johtajien ja sosiaaliterapeuttien peruskoulutuksina olivat ylempi korkeakoulututkinto vaihtelevin pääainein (sosiaalityö, kasvatustiede, sosiaalipsykologia, psykologia), alempi sosiaalityön korkeakoulututkinto (sosiaalihuoltaja), opistoasteen sosiaali- tai terveydenhuollon tutkinto (diakoni, seurakuntakuraattori, sosiaaliohjaaja, sosiaalikasvattaja, sairaanhoitaja) tai ammattikorkeakoulututkinto (sosionomi). Joillakin johtajilla ja sosiaaliterapeuteilla oli myös rinnakkaistutkintoja toisilta aloilta. Suurin osa sairaanhoitajista oli erikoissairaanhoitajia tai ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneita (psykiatrinen hoitotyö, terveydenhoito, sisätauti-kirurginen hoitotyö, päihde- ja mielenterveystyö). Joillakin sairaanhoitajilla oli myös rinnakkaistutkintoja toisilta aloilta (diakoni, sosionomi AMK).

Lääkärit olivat eri aloille erikoistuneita (päihdelääketiede, yleislääketiede, työterveyshuolto) tai lääketieteen lisensiaatteja. Toimistotyöntekijöillä oli opistoasteen tai kouluasteen kaupalliset tutkinnot tai muut tutkinnot niiden sijaan tai lisäksi (sosionomi AMK, lähihoitaja). Muiden työntekijöiden peruskoulutuksina olivat ylempi korkeakoulututkinto (sosiaalipsykologia psykologia), alempi korkeakoulututkinto (lastentarhanopettaja), opistoasteen tutkinto (sairaanhoitaja, toimintaterapeutti, merkonomi), ammattikorkeakoulututkinto (sosionomi, tradenomi), koulutason tutkinto (lähihoitaja) tai muu peruskoulutus (päihdetyön ammattitutkinto, ylioppilas). Ammatillisen peruskoulutuksen kirjo oli niin runsas, että sitä en katsonut tarkoituksenmukaiseksi käyttää taustamuuttujana tutkiessani vaikutuksia muihin muuttujiin. (Liite 3)

Viimeinen taustamuuttuja oli toiminimike A-klinikalla. Sitä kysyin monivalintakysymyksellä vaihtoehtoina sosiaaliterapeutti, sairaanhoitaja, lääkäri, johtaja (vastaava sosiaaliterapeutti, yksikköjohtaja, aluejohtaja) ja muu, mikä? Vastaajien toiminimikkeet luokittaisessa suuruusjärjestyksessä ovat sairaanhoitajat, sosiaaliterapeutit, muut, johtajat, lääkärit ja toimistotyöntekijät (Taulukko 2). Toiminimikettä A-klinikalla ristiintaulukoin mielenkiintoisena ja tutkimuksen tavoitteiden mukaisena taustamuuttujana sen tilastollisista riskeistä huolimatta valittujen muuttujien kanssa.

Taulukko 2 Vastaajien toiminimike A-klinikalla (N=130)

	Määrä	%
Toimi Sosiaaliterapeutti	35	26,9
Sairaanhoitaja	43	33,1
Lääkäri	10	7,7
Johtaja	15	11,5
Toimistotyöntekijä	10	7,7
Muu	17	13,1
Yhteensä	130	100,0

6.2 Asiantuntija yksilönä

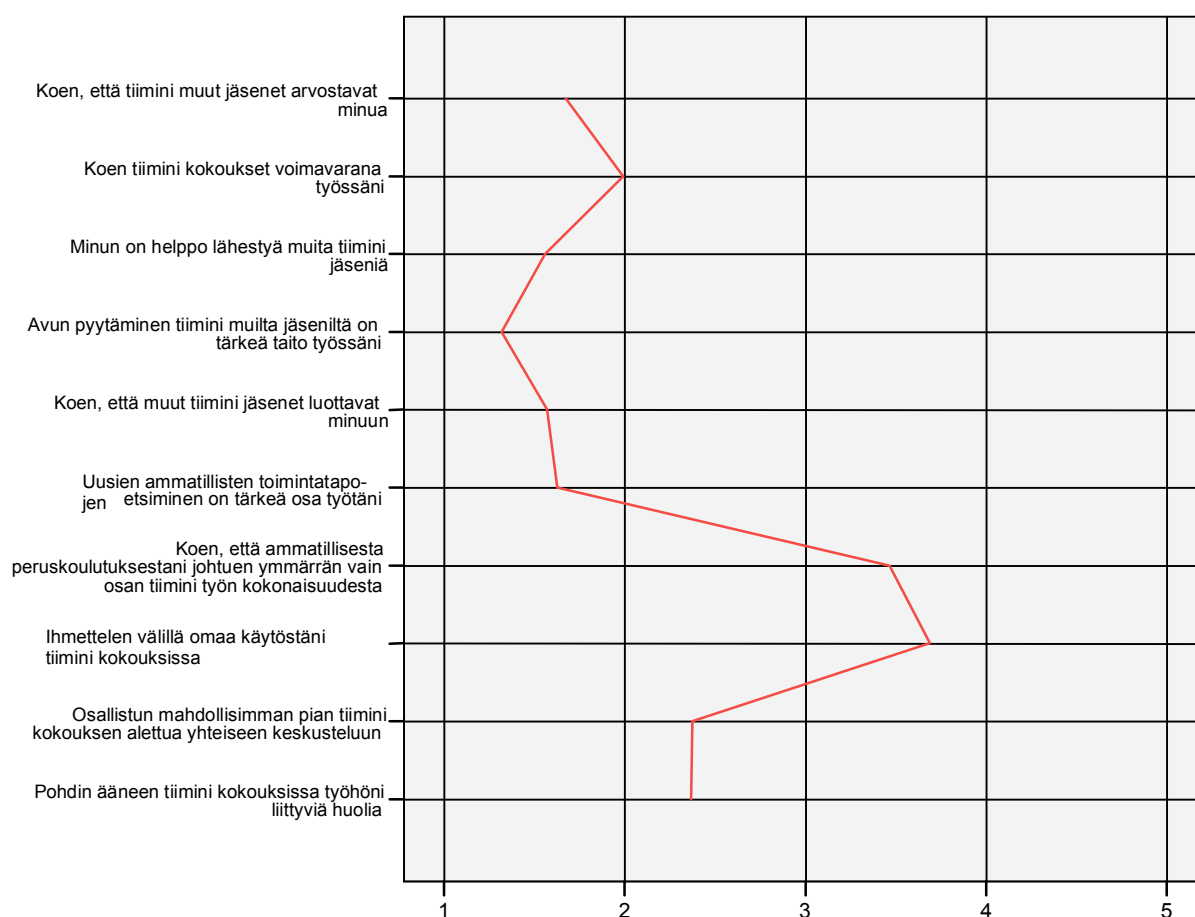
Kyselylomakkeen yksilön toimintaa moniammatillisessa tiimissä kuvaavat väittämät johdin tutkimuksen teoreettisesta materiaalista. Väittämiä oli tarpeen operationalisoida yhteistyössä Sami Metsärannan kanssa, jotta niihin olisi helpompi vastata. Vastausvaihtoehtoja väittämiin annoin viisi, jotka olivat ”olen täysin samaa mieltä”, ”olen jokseenkin samaa mieltä”, ”en ole samaa mieltä, enkä eri mieltä”, ”olen jokseenkin eri mieltä” ja ”olen täysin eri mieltä”. Keskimmäisenä olevan vaihtoehdon ”en ole samaa mieltä, enkä eri mieltä” en usko vinouttavan tuloksia. Väittämissä tiimillä tarkoitin A-klinikan moniammatillista tiimiä, joka käsittelee asiakkaiden hoitoon liittyviä kysymyksiä ja yksilöllä vastaajaa tämän tiimin jäsenenä.

Väittämissä totesin, että yksilöt kokevat muiden tiimin jäsenten arvostavan heitä, sekä kokevat tiimin kokoukset voimavarana työssään. Edelleen väitin, että yksilön on helppo lähestyä muita tiimin jäseniä ja avun pyytäminen muilta tiimin jäseniltä on tärkeä taito työssä. Seuraavaksi väitin, että muut tiimin jäsenet luottavat yksilöön ja uusien ammatillisten toimintatapojen etsiminen on tärkeä taito yksilön työssä. Edelleen väitin, että yksilöt ymmärtävät vain osan tiiminsä työn kokonaisuudesta ammatillisesta peruskoulutuksestaan johtuen ja että yksilöt ihmettelevät välillä omaa käytöstään tiiminsä kokouksissa. Lopuksi väitin, että yksilöt osallistuvat mahdollisimman pian tiiminsä kokouksen alettua yhteiseen keskusteluun ja pohtivat ääneen tiiminsä kokouksissa työhönsä liittyviä huolia.

Aineiston analyysimenetelmänä käytin SPSS for Windows 15.0 tilasto-ohjelmaa ja tutkin aluksi aineistoa kysymys kerrallaan. Tutkin vastauksia kuvailevilla tilastomenetelmillä. Näitä olivat frekvenssijakaumat ja keskiarvot. Kuvailun tarkoituksena oli saada aineistosta perustieto näkyviin.

Menetelmät tuottivat mielenkiintoisella tavalla arvioitavaa materiaalia yksilönä toimimisen kokemuksesta moniammatillisissa tiimissä. Väittämien keskiarvot vaihtelivat 1,32–3,69. (Kuvio 1)

Kuvio 1 Yksilönä moniammatillisissa tiimissä väittämien keskiarvot (N=131)



Yksilöt kokevat keskiarvojen mukaisesti, että A-klinikan moniammatillisissa tiimeissä muut tiimin jäsenet arvostavat heitä (ka.1,67). Samoin he kokevat tiimin kokoukset voimavarana työssään (ka.1,99) ja että heidän on helppo lähestyä muita tiimin jäseniä (ka.1,56). Avun pyytäminen muilta tiimin jäseniltä on heidän mielestään tärkeä taito heidän työssään ja se saakin koko kyselyn parhaimman keskiarvon (ka.1,32). Edelleen yksilöt kokevat, että muut tiimin jäsenet luottavat heihin (ka.1,57) ja että, uusien ammatillisten toimintatapojen etsiminen on tärkeä osa heidän työtään (ka.1,63). Näiden väittämien keskiarvot osoittavat, että yksilöt ovat väittämistä useimmiten samaa mieltä tai jokseenkin samaa mieltä.

Yksilöt ovat huomattavasti enemmän eri mieltä väitettäessä, että ammatillisesta peruskoulutuksesta johtuen yksilöt ymmärtävät vain osan tiimin työn kokonaisuudesta (ka.3.47) ja ihmettelevät välillä

omaa käytöstään tiimin kokouksissa (ka.3.69). Oman käytöksen ihmettelystä yksilöt antavat koko kyselyn alhaisimman keskiarvon ja ovat siten eri mieltä asiassa. Tulos johdatti minut edellisten väittämien jatkoanalyysiin. Ajattelin analyysin tässä vaiheessa poimivani väitteiden kriittisimmät arvioinnit jatkossakin tarkemman analyysin kohteeksi. Niiden avulla voitaisiin moniammatillisten tiimien toimintaa kehittää entisestään. Näin toimin kaikkien arviointien kohdalla, jotka saivat keskiarvon 2,3 tai enemmän.

Ristiintaulukoin taustamuuttujina vastaajien sukupuolta, syntymävuotta ja toiminimikettä näihin muuttujiin. Aineisto jakautui näin väittämien vaihtoehtojen mukaisesti usein alle viiden frekvenssin luokkiin, että tein viiden vaihtoehdon luokista kolme luokkaa. Yhdistin luokat ”olen täysin samaa mieltä” ja ”olen jokseenkin samaa mieltä” sekä luokat ”olen jokseenkin eri mieltä” ja ”olen täysin eri mieltä”. Uusiksi luokiksi sain siten ”olen samaa mieltä”, ”en ole samaa mieltä, enkä eri mieltä” ja ”olen eri mieltä”.

Väite, että ammatillisesta peruskoulutuksesta johtuen yksilö ymmärtää vain osan tiimin työn kokonaisuudesta, sai keskiarvoksi 3,47 ja neljäsosa vastaajista (25,2 %) on väittämistä samaa mieltä ja lähes kaksi kolmasosaa eri mieltä (59,5 %). Sukupuolella näyttäisi olevan lähes merkitsevä vaikutus mielipiteeseen ammatillisen peruskoulutuksen vaikutuksesta tiimin työn kokonaisuuden ymmärtämiseen. Miehet ovat selvästi väitteen kanssa enemmän samaa mieltä (naiset 21,2 % ja miehet 40,7 %). Samoin eri mieltä väitteen kanssa ovat harvemmat miehet (naiset 64,4 % ja miehet 40,7 %). Pearsonin Chi-square testi antaa arvoksi Sig. 0,063. Tulos tarkoittaa sitä, että riippuvuus on vain 6,3 %:n todennäköisyydellä sattumaa.

Taulukko 3: Sukupuolen vaikutus mielipiteeseen, että ammatillisesta peruskoulutuksesta johtuen ymmärtää vain osan tiimin työn kokonaisuudesta (N=131)

			Sukupuoli		
			Nainen	Mies	Yhteensä
Koen, että ammatillisesta peruskoulutuksestani johtuen ymmärrän vain osan tiimini työn kokonaisuudesta	Olen samaa mieltä	Määrä	22	11	33
		% sukupuolesta	21,2%	40,7%	25,2%
	En ole samaa mieltä enkä eri mieltä	Määrä	15	5	20
		% sukupuolesta	14,4%	18,5%	15,3%
	Olen eri mieltä	Määrä	67	11	78
		% sukupuolesta	64,4%	40,7%	59,5%
Yhteensä		Määrä	104	27	131
		% sukupuolesta	100,0%	100,0%	100,0%

Ikäluokan perusteella ei ammatillisen peruskoulutuksen vaikutuksista tiimin työn kokonaisuuden ymmärtämiseen voida paljon sanoa. Riippuvuudessa on kysymys sattumasta liian suurella todennäköisyydellä (Sig 0,462). Toiminimikkeenkään perusteella ei ammatillisen peruskoulutuksen vaikutuksista tiimin työn kokonaisuuden ymmärtämiseen voida myös paljon sanoa. Riippuvuudessa on kysymys sattumasta liian suurella todennäköisyydellä (Sig 0,825).

Väite, että yksilö ihmettelisi välillä omaa käytöstään tiimin kokouksissa, saa koko kyselyn alhaisimman keskiarvon 3,69. Kaikista vastaajista vain viidennes on väitteen kanssa samaa mieltä (19,4 %), samoin viidennes ei ole samaa mieltä eikä eri mieltä (17,8 %) ja kaksi kolmasosaa on väitteen kanssa eri mieltä (62,8 %). Sukupuolella näyttäisi olevan vaikutusta mielipiteeseen lähes merkitsevästi tässä väittämässä. Miehet ovat siitä hieman enemmän samaa mieltä (naiset 17,06 % ja miehet 25,9 %). Samoin miehet ovat vähemmän eri mieltä väitteen kanssa (naiset 68,9 % ja miehet 40,7 %). Tosin miehet selvästi useammin eivät osaa väitteestä ilmaista mielipidettään (naiset 13,7 % ja miehet 33,3 %)(Sig 0,0189).

Taulukko 4 Sukupuolen vaikutus mielipiteeseen, että ihmettelee välillä omaa käytöstään tiimin kokouksissa (N=129)

			Sukupuoli		
			Nainen	Mies	Yhteensä
Ihmettelyn välillä omaa käytöstäni tiimini kokouksissa	Olen samaa mieltä	Määrä	18	7	25
		% sukupuolesta	17,6%	25,9%	19,4%
	En ole samaa mieltä eikä eri mieltä	Määrä	14	9	23
		% sukupuolesta	13,7%	33,3%	17,8%
	Olen eri mieltä	Määrä	70	11	81
		% sukupuolesta	68,6%	40,7%	62,8%
Yhteensä	Määrä	102	27	129	
	% sukupuolesta	100,0%	100,0%	100,0%	

Ikäluokan merkityksestä mielipiteeseen ei oman käytökseen ihmettelyyn voida kovinkaan paljon sanoa. (Sig 0,249). Toiminimikkeen mukaisesti ei oman käytökseen ihmettelyyn voida myöskään paljon sanoa. (Sig 0,740).

Väitettäessä, että vastaajat osallistuisivat mahdollisimman pian tiimin kokouksen alettua yhteiseen keskusteluun, saa keskiarvoksi 2,37 ja väitettäessä, että vastaajat pohtivat ääneen tiiminsä kokouksissa työhönsä liittyviä huolia saa keskiarvoksi 2,37. Ne ovat myös selvästi heikompia

verrattuna osion alkupään väittämien keskiarvoihin. Tämänkin tuloksen kohdalla tein päätöksen jatkoanalyysistä.

Ristiintaulukoin taustamuuttujina vastaajien sukupuolta, syntymävuotta ja toiminimikettä näihinkin muuttujiin. Näidenkin muuttujien kohdalla yhdistin luokat ”olen täysin samaa mieltä” ja ”olen jokseenkin samaa mieltä” sekä luokat ”olen jokseenkin eri mieltä” ja ”olen täysin eri mieltä”. Uusiksi luokiksi sain siten ”olen samaa mieltä”, ”en ole samaa mieltä, enkä eri mieltä” ja ”olen eri mieltä”.

Väitettäessä, että vastaajat osallistuvat mahdollisimman pian tiimin kokouksen alettua yhteiseen keskusteluun, saa keskiarvon 2,37. Kaksi kolmasosaa vastaajista osallistuu mahdollisimman pian tiimin kokouksen alettua yhteiseen keskusteluun (62,6 %), neljännes ei osaa ilmaista mielipidettään (24,4 %) ja loput ovat väitteestä eri mieltä (13 %). Sukupuolella ei ole vaikutusta yhteiseen keskusteluun osallistumiseen, tosin miehet eivät osaa tai halua ilmaista kantaansa hieman useammin (miehet 37 % ja kaikki yhteensä 24,4 %) Sig on 0,192, joten tulos on kyllä tilastollisesti lähes merkitsevä.

Taulukko 5 Sukupuolen vaikutus mielipiteeseen, että osallistuu mahdollisimman pian tiimin kokouksen alettua yhteiseen keskusteluun (N=131)

			Sukupuoli		Yhteensä
			Nainen	Mies	
Osallistun mahdollisimman pian tiimini kokouksen alettua yhteiseen keskusteluun	Olen samaa mieltä	Määrä	67	15	82
		% sukupuolesta	64,4%	55,6%	62,6%
	En ole samaa mieltä enkä eri mieltä	Määrä	22	10	32
		% sukupuolesta	21,2%	37,0%	24,4%
	Olen eri mieltä	Määrä	15	2	17
		% sukupuolesta	14,4%	7,4%	13,0%
Yhteensä		Määrä	104	27	131
		% sukupuolesta	100,0%	100,0%	100,0%

Ikäluokan vaikutusta keskusteluun osallistumiseen tiimin kokouksissa ei voida tilastollisesti todeta (Sig 0,616). Sen sijaan toiminimikkeellä on merkitsevästi vaikutusta keskustelun aloittamiseen tiimin kokouksissa. Sig on 0,05, joten riippuvuus on vain 5 %:n todennäköisyydellä sattumaa. Lääkäreistä ja johtajista neljä viidesosaa osallistuu mahdollisimman pian tiimin kokouksen alettua

yhteiseen keskusteluun (80 %), sosiaaliterapeuteista, sairaanhoitajista ja muista työntekijöistä lähes kaksi kolmasosaa (sosiaaliterapeutit 61,1 %, sairaanhoitajat 62,8 % ja muut työntekijät 58,8 %), kun taas toimistosihteereistä vain kolmannes (30 %). Merkittävän tuloksesta tekee myös se, että vain joka kymmenes tai harvempi sosiaaliterapeutti (11,1 %), sairaanhoitaja (9,3 %), lääkäri (10 %), johtaja (6,7 %) tai muu työntekijä (5,9 %) on väitteestä eri mieltä. Sen sijaan väitteestä on eri mieltä kaksi kolmasosaa toimistotyöntekijöistä (60 %) (Ks. liite 4).

Väitettäessä, että vastaaja pohtii ääneen tiiminsä kokouksissa työhönsä liittyviä huolia, saa myös keskiarvon 2,37. Vastaajista yli kaksi kolmasosaa pohtii tiimin kokouksissa työhönsä liittyviä huolia (66,4 %) ja viidesosa ei niin tee (19,8 %). Sukupuolen (Sig 0,516) ja ikäluokan (Sig 0,521) vaikutuksista mielipiteeseen ei voida tilastollisesti sanoa.

Toiminimikkeellä sen sijaan on taas lähes tilastollisesti merkitsevä vaikutus mielipiteeseen työhön liittyvien huolien pohtimiseen ääneen tiimin kokouksissa (Sig 0,092). Lääkäreistä pohtii huoliaan tiimin kokouksissa ääneen neljä viidesosaa (80 %), sosiaaliterapeuteista kolme neljäsosaa (75 %), sairaanhoitajista lähes kolme neljäsosaa (69,8 %) ja muista työntekijöistä kaksi kolmasosaa (64,7 %). Johtajista niin tekee vain alle puolet (46,7 %) ja toimistotyöntekijöistä reilu kolmannes (40 %). Työhönsä liittyviä huolia ei pohdi ääneen tiiminsä kokouksissa puolet toimistotyöntekijöistä (50 %), kolmannes johtajista (33,3 %), kolmannes muista työntekijöistä (29,4 %), mutta vain alle viidennes sosiaaliterapeuteista (16,7 %) ja joka kymmenes sairaanhoitaja (9,3 %) ja lääkäri (10 %). (Ks. liite 4)

Kyselylomakkeen kvalitatiivisena kysymyksenä oli ajatuksia moniammatillisuuden kehittämisestä. Kysymykseen ajatuksiaan antoivat 34 vastaajaa 131:sta kyselylomakkeen vastaajasta (26,0 %). Yksilön toimintaan moniammatillisen tiimityön kehittämisessä kiinnitettiin kyselylomakkeen kvalitatiivisessa kysymyksessä sangen vähän huomiota. Kehittämisehdotukset liittyivät yksilöiden väliseen työnjakoon ja keskinäistä ymmärrystä lisääviin menetelmiin.

” Yhteistyön parantaminen eri ammattiryhmien välillä. Asennemuutos: ei ”omia asiakkaita, vaan A-klinikkatoimen asiakkaita, joita yhdessä autamme. Tasavertainen kohtelu eri ammattiryhmien kohtaan.”

” Uudistuksia henkilöstössä tarvittaisiin. Lusmuilevia työntekijöitä riittää ja paineet kaatuvat toisten niskaan.”

” Vastuukysymykset, kun lääkäri mukana tiimissä, tämä ei aina selvää. Myös tiimin sisällä usein tiedot oikeudellisista vastuista on huteralla pohjalla.”

” Työnkierto, esim. päivä työkaverin kanssa perehtyen hänen työhönsä auttaisi ymmärtämään työnkuvaa ja sisältöä.”

Kyselyyn vastanneet työntekijät arvioivat hyvin positiivisesti omaa yksilönä olemistaan moniammatillisessa tiimissä. He kokevat arvostusta, tiimit voimavarana työsään ja muiden lähestymisen helpoksi. Samoin he arvostavat avun pyytämistä, kokevat muiden luottamusta ja arvostavat uusien ammatillisten toimintatapojen etsimistä. Tulokset kertovat mielestäni tutkimuksessa käytettyjen teorioiden toteutumisesta työntekijöiden arkityössä. Buber (1993) korostaa ihmisen olemista Minä-Sinä suhteessa. Hänen mukaansa Minä-Sinä suhteessa on kysymys kahden persoonan välisestä suhteesta, jossa korostuvat arvokkuus ja sosiaalisuus. Tässä suhteessa kysymys on jakamisesta. Aito Minä-Sinä suhde on hänen mukaansa läsnäoloa, jossa toinen ihminen koetaan koko olemuksella ja ilman vertailua.

Jaakko Seikkulan ja Tom Erik Arnkillin (2005) teoria korostaa myös yksilön asennetta erilaisuutta kohtaan. Peruskysymys heidän mukaansa onkin se haluaako asiantuntijayksilö hyötyä muista ja heidän tiedoistaan, vai lähteekö hän dialogin avulla oppimaan muilta? Heidän mukaan yksilö voi muuttaa omaa ammattiauttamisparadigmaansa dialogin suuntaan. Tätä taustaa vasten tuottaa hieman hämmennystä vastaajien mielipiteiden keskiarvot väittämiin, että ammatillisesta peruskoulutuksesta johtuen ymmärtää vain osan tiimin työn kokonaisuudesta (ka.3,47) ja ihmettelee välillä omaa käytöstään tiimin kokouksissa (ka.3,69). Mielipiteet eroavat väittämistä sukupuolen mukaan. Miehet ovat useammin molemmista väittämistä samaa mieltä. Seikkula ja Arnkill (2005) puhuvat dialogisessa verkostotyössä moniäänisyydestä, yhteisestä ihmettelemisestä ja asenteesta oppia muilta. Mietittäväksi jää, jos väittämän kohteena olisikin ollut oman käyttäytymisen ihmettelyn sijaan omien asenteiden ihmettely, olisivatko vastaukset olleet erilaisia?

Vastaajat ovat myös harvemmin samaa mieltä väitettäessä, että osallistuvat mahdollisimman pian tiimin kokouksen alettua yhteiseen keskusteluun ja että pohtii tiimin kokouksissa ääneen työhön liittyviä huolia. Toiminimikkeittäin mielipiteet eroavat väittämistä. Lääkärit ja johtajat osallistuvat mielestään useammin tiimin keskustelun heti alussa kuin sosiaaliterapeutit, sairaanhoitajat ja muut työntekijät. Toimistosihhteereistä niin katsoo tekevänsä vain joka kolmas. Tiimiensä kokouksissa taas huoliensa pohtivat ääneen useammin lääkärit, sosiaaliterapeutit, sairaanhoitajat ja muut työntekijät. Johtajista ja toimistosihhteereistä näin tekee vain vähän alle puolet vastaajista.

6.3 Yksilöt dialogissa

Kyselylomakkeen yksilön dialogia moniammatillisessa tiimissä kuvaavat väittämät johdin tutkimuksen teoreettisesta materiaalista. Näitäkin väittämiä oli tarpeen operationalisoida yhteistyössä Sami Metsärannan kanssa, jotta niihin olisi helpompi vastata. Vastausvaihtoehtoja näihinkin väittämiin annoin edellä mainitut viisi. Väittämissä dialogilla tarkoitin sekä vuorovaikutusmenetelmää että tapaa ymmärtää maailmaa.

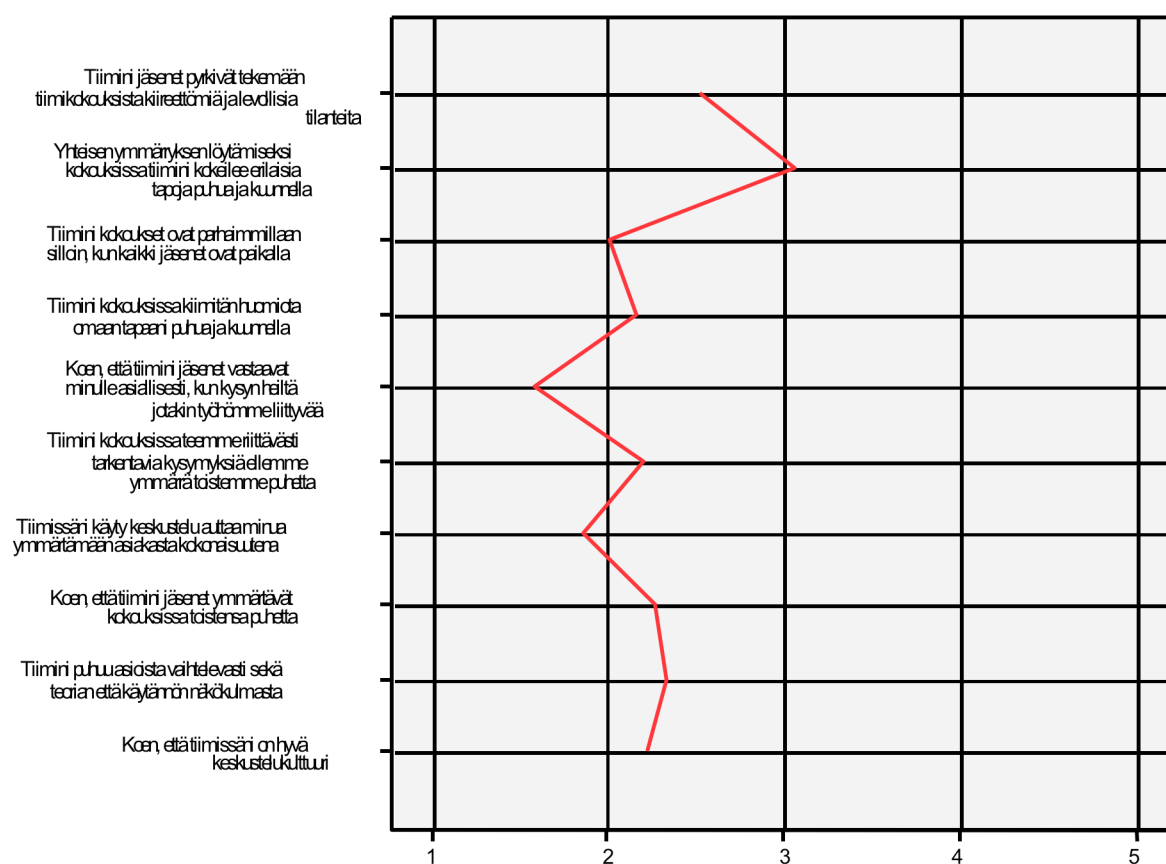
Väittämissä totesin, että tiimin jäsenet pyrkivät tekemään tiimikokouksista kiireettömiä ja levollisia tilanteita ja yhteisen ymmärryksen löytämiseksi kokouksissa tiimi kokeilee erilaisia tapoja puhua ja kuunnella. Edelleen väitin, että tiimin kokoukset ovat parhaimmillaan silloin, kun kaikki jäsenet ovat paikalla. Samoin väitin, että yksilöt kiinnittävät kokouksissa huomiota omaan tapaansa puhua ja kuunnella. Seuraavaksi väitin, että muut tiimin jäsenet vastaavat asiallisesti yksilön kysyessä heiltä jotakin työhön liittyvää ja että kokouksissa tehdään riittävästi tarkentavia kysymyksiä, mikäli yksilöt eivät ymmärrä toistensa puhetta. Edelleen väitin, että tiimissä käyty keskustelu auttaa yksilöä ymmärtämään asiakasta kokonaisuutena ja yksilöt ymmärtävät kokouksissa toistensa puhetta. Lopuksi väitin, että tiimit puhuvat asioista vaihtelevasti sekä teorian että käytännön näkökulmasta ja tiimeissä on hyvä keskustelukulttuuri.

Tämänkin osion aineistoa tutkin aluksi kysymys kerrallaan ja käytin frekvenssijakaumia ja keskiarvoja. Tämän kuvailun tarkoituksena oli saada aineistosta perustieto näkyviin. Väittämien keskiarvot vaihtelivat 1,58–3,06 välillä. (Kuvio 2).

Yksilöt ovat jonkin verran kriittisiä väitettäessä, että heidän tiiminsä jäsenet pyrkivät tekemään tiimikokouksista kiireettömiä ja levollisia tilanteita (ka.2,53) ja yhteisen ymmärryksen löytämiseksi kokouksissa tiimi kokeilee erilaisia tapoja puhua ja kuunnella (ka.3,06). Väittämien keskiarvot ovat selvästi heikompia verrattuna osion muiden väittämien keskiarvoihin. Tulos johdatti minut näiden väittämien jatkoanalyysiin.

Ristiintaulukoin taustamuuttujina vastaajien sukupuolta, syntymävuotta ja toiminimikettä näihin muuttujiin. Muuttujien kohdalla yhdistin luokat ”olen täysin samaa mieltä” ja ”olen jokseenkin samaa mieltä” sekä luokat ”olen jokseenkin eri mieltä” ja ”olen täysin eri mieltä”. Uusiksi luokiksi sain siten ”olen samaa mieltä”, ”en ole samaa mieltä, enkä eri mieltä” ja ”olen eri mieltä.”

Kuvio 2 Dialogi moniammatillisessa tiimissä väittämien keskiarvot (N=131)



Väite, että tiimin jäsenet pyrkivät tekemään tiimikokouksista kiireettömiä ja levollisia tilanteita, sai keskiarvoksi 2,53. Lähes kaksi kolmasosaa vastaajista oli samaa mieltä (59,5 %) ja viidennes oli eri mieltä (22,1 %). Sukupuolen vaikutusta mielipiteeseen ei pystytä tilastollisesti sanomaan (Sig 0,799). Samoin ikäluokan vaikutus mielipiteeseen ei ole tilastollisesti todettavissa (Sig 0,326). Myöskään toiminimikkeen vaikutusta mielipiteeseen ei pystytä tilastollisesti sanomaan (Sig 0,244).

Osion alhaisimman keskiarvon saa väittämä, että yhteisen ymmärryksen löytämiseksi kokouksissa tiimi kokeilee erilaisia tapoja puhua ja kuunnella (ka.3,06). Vastaajista kolmannes on samaa mieltä (33,6 %) ja reilu kolmannes on eri mieltä (37,4 %). Sukupuolella näyttää lähes merkitsevästi olevan vaikutusta mielipiteeseen väittämästä. Miehet ovat selvästi enemmän väittämän kanssa samaa mieltä (48,1 %) kuin naiset (29,8 %) (Sig 0,178).

Taulukko 6 Sukupuolen vaikutus mielipiteeseen, että yhteisen ymmärryksen löytämiseksi kokouksissa tiimi kokeilee erilaisia tapoja puhua ja kuunnella (N=131)

			Sukupuoli		
			Nainen	Mies	Yhteensä
Yhteisen ymmärryksen löytämiseksi kokouksissa tiimini kokeilee erilaisia tapoja puhua ja kuunnella	Olen samaa mieltä	Määrä	31	13	44
		% sukupuolesta	29,8%	48,1%	33,6%
	En ole samaa mieltä enkä eri mieltä	Määrä	31	7	38
		% sukupuolesta	29,8%	25,9%	29,0%
	Olen eri mieltä	Määrä	42	7	49
		% sukupuolesta	40,4%	25,9%	37,4%
Yhteensä		Määrä	104	27	131
		% sukupuolesta	100,0%	100,0%	100,0%

Ikäluokkien vaikutusta vastaajien mielipiteisiin ei tilastollisesti pystytä sanomaan (Sig 0,908). Toiminimikkeittäin vastaajat eroavat lähes merkitsevästi toisistaan. Lääkäreistä neljä viidesosaa on väittämän kanssa samaa mieltä (80 %) mutta vain viidennes sosiaaliterapeuteista (19,04 %). Väittämän kanssa eri mieltä on vain joka kymmenes lääkäri (10 %) kun taas muista ammattiryhmistä eri mieltä väittämän kanssa on reilu kolmannes (37,4 %) (Sig 0,178). (Ks. liite 4).

Yksilöt kokevat, että heidän tiiminsä kokoukset ovat parhaimmillaan, silloin kun kaikki jäsenet ovat paikalla (ka.2,01). He kokevat myös kiinnittävänsä huomiota omaan tapaansa puhua ja kuunnella tiiminsä kokouksissa (ka.2,15) ja kokevat muiden tiimin jäsenten vastaavan heille asiallisesti, kun he kysyvät jotakin työhön liittyvää (ka.1,58). Edelleen yksilöt kokevat, että tiimin kokouksissa tehdään riittävästi tarkentavia kysymyksiä, ellei ymmärretä toisten puhetta (ka.2,20) ja tiimissä käyty keskustelu auttaa heitä ymmärtämään asiakasta kokonaisuutena (ka.1,85).

Keskiarvot viimeisissä dialogiosion väittämissä ovat hieman alhaisempia. Väitteet, että tiimin jäsenet ymmärtävät kokouksissa toistensa puhetta saa keskiarvon 2,26, ja että tiimi puhuu asioista vaihtelevasti sekä teorian, että käytännön näkökulmasta, saa keskiarvon 2,34. Samoin kokemus tiimin hyvästä keskustelukulttuurista saa keskiarvon 2,23. Näistä aiemmin tekemäni valintakriteerin mukaisesti valitsin tarkempaan analyysiin väitteen, että tiimi puhuu asioista vaihtelevasti sekä teorian, että käytännön näkökulmasta (ka.2,34)

Ristiintaulukoin taustamuuttujina vastaajien sukupuolta, syntymävuotta ja toiminimikettä tähänkin muuttujaan ja yhdistin luokat ”olen täysin samaa mieltä” ja ”olen jokseenkin samaa mieltä” sekä

luokat ”olen jokseenkin eri mieltä” ja ”olen täysin eri mieltä”. Uusiksi luokiksi sain siten ”olen samaa mieltä”, ”en ole samaa mieltä, enkä eri mieltä” ja ”olen eri mieltä”.

Vastaajista reilu kolmannes on sitä mieltä, että tiimi puhuu asioista vaihtelevasti sekä teorian että käytännön näkökulmasta (66,9 %) ja viidesosa on väitteestä eri mieltä (20 %). Sukupuolen vaikutuksesta mielipiteeseen ei tilastollisesti pystytä sanomaan (Sig 0,664). Ikäluokankaan vaikutuksesta mielipiteeseen ei pystytä tilastollisesti sanomaan (Sig 0,393).

Toiminimikkeiden mielipiteiden erot eivät täytä tilastollista kriteeriä (Sig 0,439). Halusin sen kuitenkin mukaan raporttiin, koska se tukee aiempia havaintoja materiaalista. Neljä viidesosaa lääkäreistä ja toimistotyöntekijöistä ovat väitteen kanssa samaa mieltä (80 %) kun taas vain reilut puolet sosiaaliterapeuteista on samaa mieltä (58,3 %). Väitteen kanssa eri mieltä ei ole yksikään lääkäri eikä toimistotyöntekijä (0 %) kun taas kolmannes sosiaaliterapeuteista (30,6 %) ja sairaanhoitajista (26,2 %) on eri mieltä. Riippuvuus voi kuitenkin olla sattumaa 43,9 %:n todennäköisyydellä (Ks. liite 4).

Kyselylomakkeen kvalitatiivisena kysymyksenä oli ajatuksia moniammatillisuuden kehittamisestä. Kysymykseen ajatuksiaan antoivat 34 vastaajaa 131:sta kyselylomakkeen vastaajasta (26,0 %). Yksilöitten väliseen dialogiin moniammatillisen tiimityön kehittämisessä kiinnitettiin kyselylomakkeen kvalitatiivisessa kysymyksessä sangen vähän huomiota. Kehittämisehdotukset liittyivät erilaisten näkemysten kuulemisen vaikeuteen, huomioon ottamiseen ja kommunikaation avoimuuteen.

” Erilaisten näkemysten esille ottaminen ja kuuleminen ovat toisinaan vaikeaa tai kömpelöä. Asiat herättävät tunnepitoista vuorovaikutusta. Keskustelu ja päätöksenteko menevät sekaisin: kukaan ei muista mitä todella sovittiin, eikä tarkista, miten pysytty päätöksissä. Erilaisuutta, erilaisia näkökulmia ei hyödynnetä riittävästi. Samanmielisyys luo näennäistä turvallisuutta.”

” Meidän tiimimme heikkous on liiallinen demokratia, toisten kunnioitus ja ristiriidan välttäminen. Ilmapiiri on avoin, välittävä ja toiset huomioonottava, mutta se saattaa olla esteenä hankalien asioiden esille ottamisessa.”

” Enemmän keskustelua ja tietoa toisten erityisosaamisesta, työvälineistä ja työnkuvasta pitäisi jakaa. Tämä edistäisi laadukasta yhteis- ja asiakastyötä. Sen sijaan, että kaikki hoitavat ”oman tontin”, voisi mieltää työn ”yhteisenä tonttina”.”

Kyselyyn vastanneet työntekijät arvioivat varsin positiivisesti dialogia moniammatillisessa tiimissä. He arvostavat kaikkien tiimin jäsenten paikallaoloa, kiinnittävät huomiota tapaansa puhua ja kuunnella sekä kokevat saavansa asiallisia vastauksia. Samoin he kokevat, että tiimissä tehdään riittävästi tarkentavia kysymyksiä ja tiimissä käyty keskustelu auttaa ymmärtämään asiakasta kokonaisuutena. Samoin he kokevat, että tiimin jäsenet ymmärtävät kokouksissa toistensa puhetta ja että tiimissä on hyvä keskustelukulttuuri. Tulokset kertovat myös mielestäni tutkimuksessa käytettyjen teorioiden toteutumisesta työntekijöiden arkityössä. Seikkula ja Arnkil (2005) korostavat dialogissa oman toiminnan muuttamista, kuuntelemista ja asennoitumista yhteistyösuhteeseen erilaisten menetelmien korostamisen sijaan. Mönkkönen (2002) korostaa dialogisessa orientaatioissa moniäänisyyttä ja ymmärryksen löytämistä.

Vastaajat arvioivat kriittisemmin kokoustensa kiireettömyyttä ja levollisuutta ja tiimien tapaa kokeilla erilaisia puhumisen ja kuuntelemisen tapoja yhteisen ymmärryksen löytämiseksi. Samoin he arvioivat kriittisemmin tiimin puhetta sekä teorian että käytännön näkökulmasta. Mielenpiirteet väittämistä eroavat jälleen sukupuolen ja toiminimikkeen mukaan. Miehet ovat useammin samaa mieltä väitettäessä, että yhteisen ymmärryksen löytämiseksi tiimi kokeilee erilaisia tapoja puhua ja kuunnella. Samoin näin ajattelevat lähes kaikki lääkärit, mutta vain viidennes sosiaaliterapeuteista. Samoin lääkärit ovat useammin samaa mieltä väitettäessä, että tiimi puhuu vaihtelevasti sekä teorian, että käytännön näkökulmasta, kuin sosiaaliterapeutit.

6.4 Yksilöt moniammatillisena tiiminä

Kyselylomakkeen moniammatillisen tiimin toimintaa kuvaavat väittämät johdin myös tutkimuksen teoreettisesta materiaalista. Näitäkin väittämiä operaationalisoin yhteistyössä Sami Metsärannan kanssa, jotta niihin olisi helpompi vastata. Tässäkin osiossa annoin viisi vastausvaihtoehtoa.

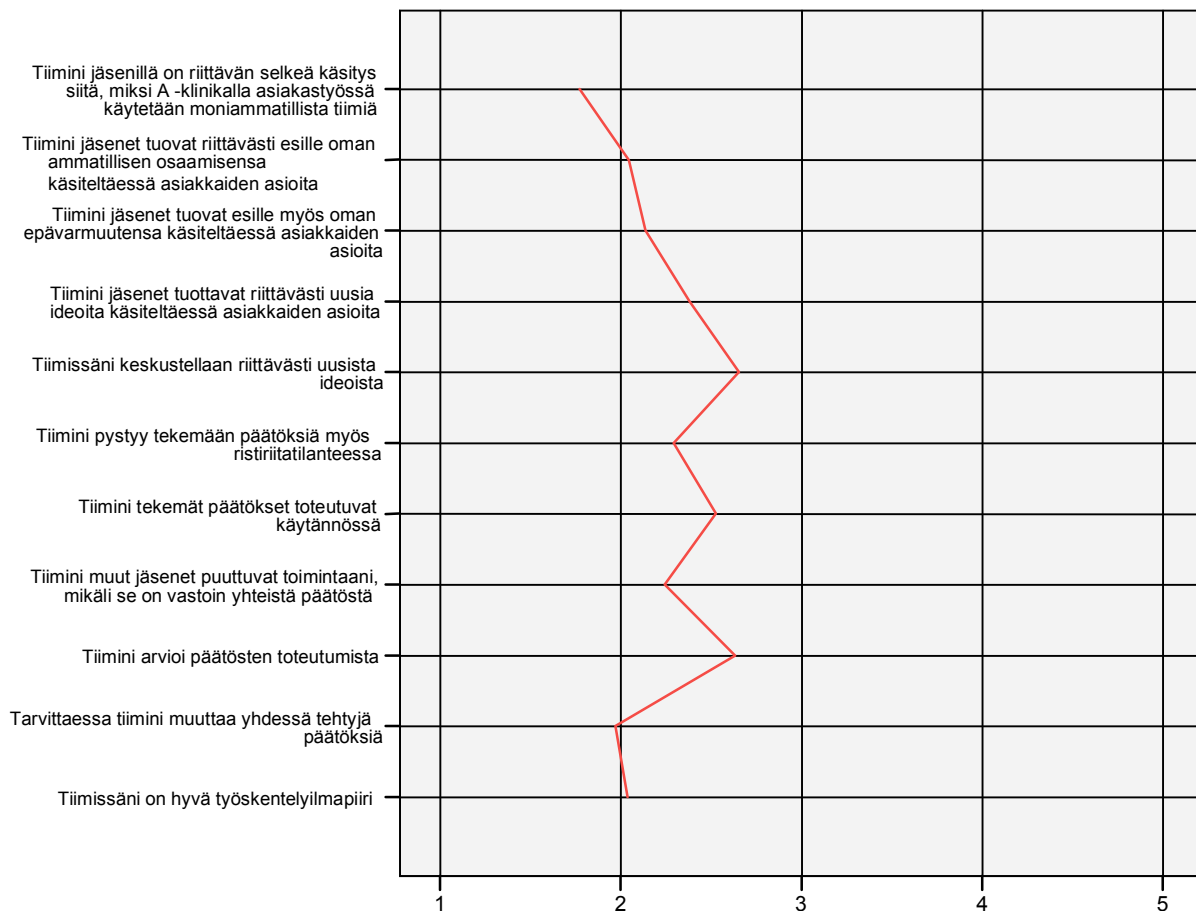
Väittämissä totesin, että tiimin jäsenillä on vastaajan mielestä riittävän selkeä käsitys siitä, miksi A-klinikalla asiakastyössä käytetään moniammatillista tiimiä ja tiimin jäsenet tuovat myös riittävästi esille oman ammatillisen osaamisensa käsiteltäessä asiakkaiden asioita. Väittämissä totesin myös, että tiimin jäsenet tuovat esille myös oman epävarmuutensa ja tuottavat riittävästi uusia ideoita käsiteltäessä asiakkaiden asioita ja niistä keskustellaan tiimissä riittävästi. Edelleen väitin, että tiimit pystyvät vastaajien mielestä tekemään päätöksiä myös ristiriitatilanteessa ja päätökset toteutuvat käytännössä. Seuraavaksi väitin, että tiimin muut jäsenet puuttuvat vastaajan toimintaan, mikäli se

on vastoin yhteistä päätöstä ja tiimi arvioi myös yhteisten päätösten toteutumista. Lopuksi väitin, että tiimi muuttaa vastaajan mielestä tarvittaessa yhdessä tehtyjä päätöksiä ja tiimissä on hyvä työskentelyilmapiiri.

Tämänkin osion aineistoa tutkin aluksi kysymys kerrallaan ja käytin frekvenssijakaumia ja keskiarvoja. Kuvailun tarkoituksena oli saada aineistosta perustieto näkyviin. Väittämien keskiarvot vaihtelivat 1,77–2,65 välillä (Kuvio 3).

Yksilöt kokevat keskiarvojen mukaisesti, että heidän tiiminsä jäsenillä on riittävän selkeä käsitys siitä, miksi A-klinikalla asiakastyössä käytetään moniammatillista tiimiä (ka.1,77) ja tiimin jäsenet tuovat heidän mukaansa riittävästi esille oman ammatillisen osaamisensa käsiteltäessä asiakkaiden asioita (ka.2,05). Samoin heidän mielestään tiimin jäsenet tuovat esille myös oman epävarmuutensa käsiteltäessä asiakkaiden asioita (ka 2,14).

Kuvio 3 Moniammatillisen tiimin toiminta väittämien keskiarvot (N=131)



Yksilöt ovat jonkin verran enemmän kriittisiä väitettäessä, että tiimin jäsenet tuottavat riittävästi uusia ideoita käsiteltäessä asiakkaiden asioita (ka.2,38) ja väitettäessä, että tiimissä keskustellaan riittävästi uusista ideoista (ka 2,65). Samaa luokka ovat vastauksien keskiarvot myös väitettäessä, että tiimin tekemät päätökset toteutuvat käytännössä (ka.2,53) ja väitettäessä, että tiimi arvioi päätösten toteutumista (ka.2,63). Tulos johdatti minut edellisten väittämien jatkoanalyysiin.

Ristiintaulukoin taustamuuttujina vastaajien sukupuolta, syntymävuotta ja toiminimikettä näihin muuttujiin. Samoin näiden muuttujien kohdalla yhdistin luokat ”olen täysin samaa mieltä” ja ”olen jokseenkin samaa mieltä” sekä luokat ”olen jokseenkin eri mieltä” ja ”olen täysin eri mieltä”. Uusiksi luokiksi sain siten ”olen samaa mieltä”, ”en ole samaa mieltä, enkä eri mieltä” ja ”olen eri mieltä”.

Väite, että tiimin jäsenet tuottavat riittävästi uusia asioita käsiteltäessä asiakkaiden asioita sai keskiarvoksi 2,38. Vastaajista lähes kaksi kolmasosaa on (62,6 %) on väitteen kanssa samaa mieltä. Vajaa viidennes on väitteestä eri mieltä (16,0 %). Vastaajan sukupuolen vaikutuksesta mielipiteeseen ei tilastollisesti pystytä sanomaan (Sig 0,298). Vastaajan ikäluokkaan vaikutuksesta mielipiteeseen ei tilastollisesti pystytä sanomaan (Sig 0,886).

Sen sijaan toiminimikkeellä on lähes merkitsevästi vaikutusta mielipiteeseen uusien ideoiden tuottamisen riittävydestä käsiteltäessä asiakkaiden asioita (Sig 0,089). Lähes kaikki lääkärit (90 %) ja johtajat (86,7%) ovat väitteen kanssa samaa mieltä, mutta sosiaaliterapeuteista, toimistotyöntekijöistä ja muista työntekijöistä vain puolet (sosiaaliterapeutit 52,8 %, toimistotyöntekijät 50 % ja muut työntekijät 47,1 %). Sairaanhoidajista väitteen kanssa samaa mieltä on kaksi kolmasosaa (65,1 %). Merkille pantavaa on myös se, että yksikään johtaja ja lääkäri eivät ole väitteen kanssa eri mieltä (0 %), mutta joka kolmas toimistotyöntekijä (30 %) ja joka viides sosiaaliterapeutti (19,4 %) ja sairaanhoitaja (20,9 %) on (Ks. liite 4).

Väite, että tiimissä keskustellaan riittävästi uusista ideoista, saa keskiarvon 2,65. Vastaajista puolet (53,8 %) on väitteen kanssa samaa mieltä. Sukupuolella on jälleen vaikutusta lähes merkitsevästi mielipiteeseen (Sig 0,087). Miehet ovat selvästi enemmän väitteen kanssa samaa mieltä (miehet 73,1 % ja naiset 49,0 %).

Taulukko 7 Sukupuolen vaikutus mielipiteeseen, että tiimissä keskustellaan riittävästi uusista ideoista (N=130)

			Sukupuoli		
			Nainen	Mies	Yhteensä
Tiimissäni keskustellaan riittävästi uusista ideoista	Olen samaa mieltä	Määrä	51	19	70
		% sukupuolesta	49,0%	73,1%	53,8%
	En ole samaa mieltä enkä eri mieltä	Määrä	20	3	23
		% sukupuolesta	19,2%	11,5%	17,7%
	Olen eri mieltä	Määrä	33	4	37
		% sukupuolesta	31,7%	15,4%	28,5%
Yhteensä		Määrä	104	26	130
		% sukupuolesta	100,0%	100,0%	100,0%

Ikäluokalla on myös lähes merkitsevästi vaikutusta mielipiteeseen tiimissä käydyin keskustelun riittävydestä uusista ideoista (Sig 0,103). Vanhimmalla ikäluokalla vuonna 1943-49 -syntyneillä ei muita useammin ole väitteestä mielipidettä tai jättävät sen ilmaisematta (38,9 % ja kaikki yhteensä 17,08 %). Vastaavasti ikäluokka vuosina 1950-1959 syntyneet on väitteestä selvästi enemmän eri mieltä kuin muut (39,5 % ja kaikki yhteensä 27,9 %).

Taulukko 8 Iän vaikutus mielipiteeseen, että tiimissä keskustellaan riittävästi uusista ideoista (N=129)

			Ikäluokka				Yht.
			1943-49	1950-59	1960-69	1970-87	
Tiimissäni keskustellaan riittävästi uusista ideoista	Olen samaa mieltä	Määrä	8	19	21	22	70
		% Ikäluokasta	44,4%	50,0%	53,8%	64,7%	54,3%
	En ole samaa mieltä enkä eri mieltä	Määrä	7	4	8	4	23
		% Ikäluokasta	38,9%	10,5%	20,5%	11,8%	17,8%
	Olen eri mieltä	Määrä	3	15	10	8	36
		% Ikäluokasta	16,7%	39,5%	25,6%	23,5%	27,9%
Yhteensä		Määrä	18	38	39	34	129
		% Ikäluokasta	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Toiminimikkeellä on vaikutusta myös mielipiteeseen tiimissä käydyin keskustelun riittävydestä uusista ideoista. Sig on tosin 0,424, joten riippuvuudessa on kysymys sattumasta 42,4 %:n todennäköisyydellä. Otin analyysin mukaan tutkimukseen, koska se on samansuuntainen aikaisempien tulosten kanssa. Neljä viidesosaa lääkäreistä (80 %) ja kolme neljäsosaa johtajista (73,3 %) on väitteen kanssa samaa mieltä. Muista vain puolet ovat asiasta samaa mieltä

(sosiaaliterapeutit 51,4 %, sairaanhoitajat 44,2 %, toimistotyöntekijät 50,0 % ja muut työntekijät 52,9 %). Vastaavasti kukaan lääkäri (0 %) ja vain joka kymmenes johtaja (13,3 %) ei ole väitteestä eri mieltä. Muista reilu kolmannes on väitteestä eri mieltä (sosiaaliterapeutit 34,3 %, sairaanhoitajat 34,9 %, toimistotyöntekijät 40 % ja muut työntekijät 23,5 % (Ks. liite 4).

Väite, että tiimin tekemät päätökset toteutuvat käytännössä, saa keskiarvon 2,53. Vastaajista lähes kaksi kolmasosaa on sitä mieltä että, tiimin tekemät päätökset toteutuvat käytännössä (63,4 %) ja neljännes on väitteestä eri mieltä (23,7 %). Sukupuolen (Sig 0,914) ja ikäluokan (Sig 0,859) vaikutuksista mielipiteeseen ei tilastollisesti pystytä sanomaan.

Sen sijaan toiminimikkeellä on lähes merkitsevästi vaikutusta mielipiteeseen tiimin päätösten toteutumisesta käytännössä (Sig 0,136). Lähes kaikki lääkärit (90 %), kolme neljäsosaa johtajista (73,3 %) ja lähes saman verran toimistotyöntekijöistä (70,0 %) ovat väitteen kanssa samaa mieltä. Muista näin ajattelevat vain vähän yli puolet vastaajista (sairaanhoitajat 60,5 %, sosiaaliterapeutit 58,3 % ja muut työntekijät 52,9 %). Yksikään lääkäri ja johtaja ei ole eri mieltä väitteestä (0 %), kun taas niin ajattelee kolmannes sosiaaliterapeuteista (33,3 %) ja sairaanhoitajista (30,2 %) (Ks. liite 4).

Väite, että tiimit arvioivat päätöksensä toteutumista, saa keskiarvon 2,63. Vastaajista puolet (51 %) ovat väitteen kanssa samaa mieltä. Kolmanneksen mielestä tiimit eivät arvioi päätöksensä toteutumista (28,2 %). Sukupuolella on lähes merkitsevästi vaikutusta mielipiteeseen (Sig 0,146). Miehet (66,7 %) ovat enemmän väitteen kanssa samaa mieltä kuin naiset (47,1 %).

Taulukko 9 Sukupuolen vaikutus mielipiteeseen, että tiimi arvioi päätösten toteutumista (N=131)

			Sukupuoli		
			Nainen	Mies	Yhteensä
Tiimini arvioi päätösten toteutumista	Olen samaa mieltä	Määrä	49	18	67
		% sukupuolesta	47,1%	66,7%	51,1%
	En ole samaa mieltä enkä eri mieltä	Määrä	22	5	27
		% sukupuolesta	21,2%	18,5%	20,6%
	Olen eri mieltä	Määrä	33	4	37
		% sukupuolesta	31,7%	14,8%	28,2%
Yhteensä	Määrä	104	27	131	
	% sukupuolesta	100,0%	100,0%	100,0%	

Ikäluokalla ei ole vaikutuksesta mielipiteeseen tiimien päätöksien arvioimisesta (Sig 0,208). Toiminimikkeellä on tässäkin muuttujassa vaikutusta mielipiteeseen. Tosin Sig on 0,408 ja siten riippuvuudessa on kysymys sattumasta 40,8 %:n todennäköisyydellä. Otin analyysin kuitenkin mukaan tutkimukseen, koska se on samansuuntainen aikaisempien tulosten kanssa. Neljä viidesosaa johtajista (80 %) ja lähes kolme neljäsosaa lääkäreistä (70 %) ovat sitä mieltä, että tiimit arvioivat päätöstensä toteutumista. Sen sijaan muista työntekijöistä näin ajattelevat vain korkeintaan puolet vastaajista (toimistotyöntekijät 50 %, sairaanhoitajat 48,8 %, muut työntekijät 47,1 % ja sosiaaliterapeutit vain 38,9 %). Väitteen kanssa eri mieltä on vain 10 % lääkäreistä ja 13,3 % johtajista. Huomattavasti kriittisemmin arvioinnin toteutumiseen suhtautuvat muut hoitotyöntekijät. Sosiaaliterapeuteista 38,9 %, sairaanhoitajista 30,2 % ja muista työntekijöistä 29,4 % ovat väitteestä eri mieltä. (Ks. liite 4)

Keskiarvot loppuissa moniammatillisen tiimin toiminnan väittämissä ovat hieman parempia. Väitteet, että tiimit pystyvät tekemään päätöksiä myös ristiriitatilanteessa saa keskiarvon 2,29 ja väite, että tiimi puuttuu yksilön toimintaan, mikäli se on vastoin yhteistä päätöstä saa keskiarvon 2,24. Samoin väitteet, että tarvittaessa tiimi muuttaa yhdessä tehtyjä päätöksiä saa keskiarvon 1,97 ja väite, että tiimissä on hyvä työskentelyilmapiiri saa keskiarvon 2,04.

Kyselylomakkeen kvalitatiivisena kysymyksenä oli ajatuksia moniammatillisuuden kehittämisestä. Kysymykseen ajatuksiaan antoivat 34 vastaajaa 131:sta kyselylomakkeen vastaajasta (26,0 %). Tiimin toimintaan moniammatillisen tiimityön kehittämisessä kiinnitettiin kyselylomakkeen kvalitatiivisessa kysymyksessä erittäin paljon huomiota. Kehittämisehdotukset liittyivät tiimityön rakenteisiin, erityisosaamisen hämärtymiseen, työnjakoon ja asiakastyön tavoitteiden selkiyttämiseen.

” Enemmän yhteisiä tiimejä. Selkeä asialista, puheenjohtaja. Jaetaan tietoa tekemällä yhteistyötä (esim. yhteisen asiakkaan kanssa) eri ammattiryhmien edustajien kanssa.”

” Enemmän keskustelua ja profiloitumista ammattiryhmissä. Nykyään koulutusta tai erityisosaamista ei huomioida. Kaikki tekevät kaikkea ja tiettyjen ammattiryhmien erityisosaamista ei huomioida riittävästi tai käytetä lainkaan.”

” Tiimityön koulutus osaksi PÄTYÄ. Oppia muilta organisaatioilta, joissa tehdään moniammatillista tiimityötä. Tiimityön pohjana on oltava hyvä ammatillinen identiteetti.

” Hyvä ryhmätyönohjaus voi parantaa moniammatillisen tiimin toimintakykyä. Hyvinkin toimiva tiimi voi jämähtää työskentelemään tietyllä tavalla ja kehitys voi pysähtyä.”

” Ehkä esim. parityöskentelyyn tulisi satsata enemmän.”

Kyselyyn vastanneet työntekijät arvioivat varsin positiivisesti moniammatillisen tiimin toimintaa. He ovat useasti samaa mieltä, että tiimin jäsenillä on riittävän selkeä käsitys siitä, miksi A-klinikalla asiakastyössä käytetään moniammatillista tiimiä ja että tiimin jäsenet tuovat riittävästi esille oman ammatillisen osaamisensa käsiteltäessä asiakkaiden asioita. Samoin he ovat useasti samaa mieltä, että tiimin jäsenet tuovat esille oman epävarmuutensa käsiteltäessä asiakkaiden asioita ja ovat sitä mieltä, että tiimit pystyvät tekemään päätöksiä myös ristiriitatilanteessa. Vastaajat ovat useasti samaa mieltä, että heidän toimintaansa puututaan, mikäli se on vastoin tiimin yhteistä päätöstä. Samoin he ovat useasti samaa mieltä, että tiimi muuttaa tarvittaessa yhdessä tehtyjä päätöksiä ja tiimissä on hyvä työskentelyilmapiiri.

Tulokset vastaavat tutkimuksen teoriapohjana käytettyjen Katzenbachin ja Smithin (1993) ajatuksia. Heidän mukaansa tiimi on pieni ryhmä ihmisiä, joilla on toisiaan täydentäviä taitoja, jotka ovat sitoutuneet yhteiseen päämäärään, yhteisiin suoritustavoitteisiin ja yhteiseen toimintamalliin ja jotka pitävät itseään yhteisvastuussa suorituksistaan. Todellisen tiimin tunnusmerkkejä on se, että käsitys tiimin tavoitteista, tehtävistä ja pelisäännöistä on selkeä ja kaikkien hyväksymä. Tiimin vuorovaikutus on avointa ja kaikkia jäseniä kuunnellaan ja rohkaistaan osallistumaan. Todellisen tiimin keskustelu on avointa ja ongelmanratkaisu ja kehittäminen aktiivista. Tiimissä tärkeät päätökset tehdään yhteisymmärryksessä, mihin päästään keskustelemalla. Tiimi sietää eri mieltä olemisen, rohkaisee kritiikin antamiseen ja käsittelee ristiriidat. Todellisen tiimin ilmapiiri on vapaa, motivoiva ja suorituskeskeinen. Sen jäsenet ovat monitaitoisia ja tukevat toisiaan.

Vastaajat arvioivat kriittisemmin, että tiimin jäsenet tuottaisivat riittävästi uusia ideoita käsiteltäessä asiakkaiden asioita ja että tiimissä keskusteltaisiin riittävästi uusista ideoista. Samoin he arvioivat kriittisemmin tiimin tekemien päätösten toteutumista ja niiden arvioimista. Mielipiteet eroavat sukupuolen ja toiminimikkeen mukaan. Miehet ovat useammin samaa mieltä väitteistä, että tiimeissä keskustellaan riittävästi uusista ideoista ja että tiimit arvioivat päätösten toteutumista. Toiminimikkeittäin mielipiteet eroavat väitettäessä, että tiimin jäsenet tuottavat riittävästi uusia ideoita käsiteltäessä asiakkaiden asioita ja että tiimissä keskustellaan riittävästi uusista ideoista. Samoin mielipiteet toiminimikkeittäin eroavat väittämissä, että tiimin tekemät päätökset toteutuvat

käytännössä ja että niitä myös arvioidaan. Lääkärit ja johtajat ovat väitteistä useammin samaa mieltä kun taas sosiaaliterapeutit ovat väittämistä harvemmin samaa mieltä. Muut työntekijät jäävät useimmin mielipiteineen näiden toiminimikkeiden väliin.

6.5 Moniammatillisen tiimin johtaminen työntekijöiden arvioimana

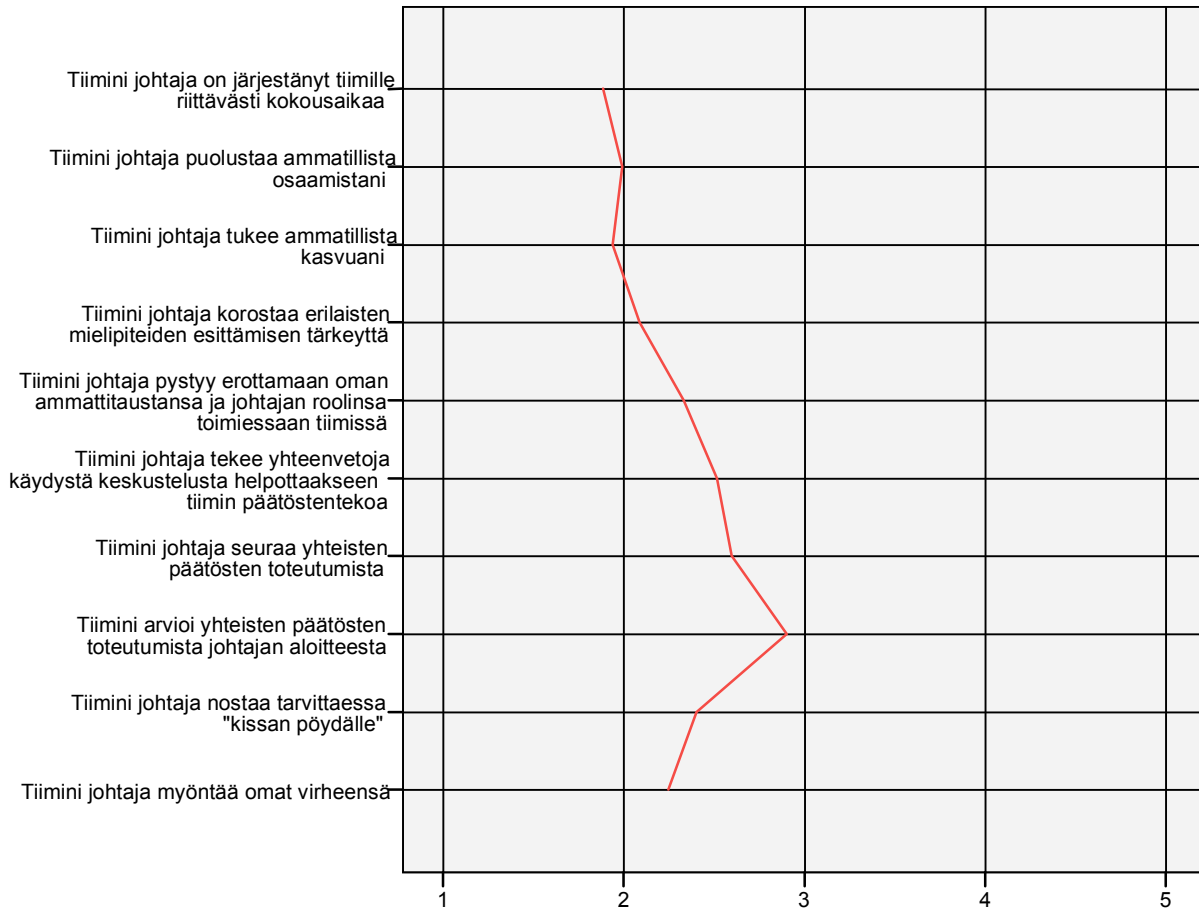
Kyselylomakkeen moniammatillisen tiimin johtamista kuvaavat väittämät johdin myös tutkimuksen teoreettisesta materiaalista. Väittämät oli tarkoitettu moniammatillisten tiimien työntekijöiden vastattaviksi. Johtajilla oli oma vastaava lomakkeensa. Työntekijät arvioivat siis tiimensä johtajien johtamista ja tiimien johtajat arvioivat omaa johtamistaan. Näitä väittämiä operationalisoin yhteistyössä Sami Metsärannan kanssa, jotta niihin olisi helpompi vastata. Annoin jälleen viisi vastausvaihtoehtoa. Väittämissä johtajalla tarkoitin henkilöä, joka johtaa moniammatillisen tiimin asiakastyötä. Pienemmillä A-klinikoilla sitä tekee aluejohtaja, mutta suuremmissa A-klinikkatoimissa A-klinikan asiakastyötä johtaa useimmiten yksikköjohtaja tai vastaava sosiaaliterapeutti.

Väittämissä totesin, että tiimin johtaja on vastaajan mielestä järjestänyt tiimille riittävästi kokousaikaa ja tiimin johtaja puolustaa vastaajan ammatillista osaamista. Väittämissä totesin myös, että tiimin johtaja tukee vastaajan ammatillista kasvua ja korostaa erilaisten mielipiteiden esittämisen tärkeyttä. Edelleen väitin, että vastaajan mielestä tiimin johtaja pystyy erottamaan oman ammattitaustansa ja roolinsa johtajana toimiessaan tiimissä ja tekee yhteenvetoja käydystä keskustelusta helpottaakseen tiimin päätöstentekoa. Seuraavaksi väitin, että vastaajan mielestä tiimin johtaja seuraa yhteisten päätösten toteutumista ja tiimi arvioi hänen aloitteestaan yhteisten päätösten toteutumista. Lopuksi väitin, että vastaajan mielestä tiimin johtaja nostaa tarvittaessa ”kissan pöydälle” ja myöntää myös omat virheensä.

Tämän osion aineistoa tutkin aluksi kysymys kerrallaan ja käytin frekvenssijakaumia ja keskiarvoja. Tämän kuvailun tarkoituksena oli saada aineistosta perustieto näkyviin. Väittämien keskiarvot vaihtelivat 1,89–2,90 välillä (Kuvio 4).

Yksilöt ovat useammin sitä mieltä, että heidän tiimensä johtaja on järjestänyt tiimille riittävästi kokousaikaa (ka.1,89) ja tiimin johtaja puolustaa yksilön ammatillista osaamista (ka.1,99). Samoin yksilöt ovat sitä mieltä, että tiimi tukee yksilön ammatillista kasvua (ka.1,94) ja korostaa tiimissä erilaisten mielipiteiden esittämisen tärkeyttä (ka.2,09) ja myöntää omat virheensä (ka.2,25).

Kuvio 4 Moniammatillisen tiimin työntekijöiden johtamisen väittämien keskiarvot (N=114)



Seuraavat johtamista arvioivat väitteet saavat hieman alhaisempia keskiarvoja. Väitettäessä, että tiimin johtaja pystyy erottamaan oman ammattitautansa ja johtajan roolinsa saa vastaajilta keskiarvon 2,33 ja väitettäessä, että tiimin johtaja tekee yhteenvetoja käydystä keskustelusta saa vastaajilta keskiarvon 2,52. Edelleen väitettäessä, että tiimin johtaja seuraa yhteisten päätösten toteutumista saa vastaajilta keskiarvon 2,60 ja väite, että tiimi arvioi yhteisten päätösten toteutumista johtajan aloitteesta saa vastaajilta tämän osion alhaisimman keskiarvon 2,90. Tiimin johtaja nostaa tarvittaessa "kissan pöydälle" vastaajien mukaan keskiarvolla 2,40. Tämä tulos johdatti minut väittämien jatkoanalyysiin.

Ristiintaulukoin taustamuuttujina vastaajien sukupuolta, syntymävuotta ja toiminimikettä näihin muuttujiin. Samoin näiden muuttujien kohdalla yhdistin luokat "olen täysin samaa mieltä" ja "olen jokseenkin samaa mieltä" sekä luokat "olen jokseenkin eri mieltä" ja "olen täysin eri mieltä".

Uusiksi luokiksi sain siten ”olen samaa mieltä”, ”en ole samaa mieltä, enkä eri mieltä” ja ”olen eri mieltä”.

Väitettäessä, että tiimin johtaja pystyy erottamaan oman ammattitaustansa ja johtajan roolinsa tiimissä, saa keskiarvon 2,33. Vastaajista lähes kaksi kolmasosaa (61,4 %) on väitteen kanssa samaa ja viidennes on väitteestä eri mieltä (20,2 %). Sukupuolen (Sig 0,866) ja ikäluokan (Sig 0,460) vaikutuksista mielipiteeseen ei tilastollisesti pystytä sanomaan.

Toiminimikkeittäin vastaajien mielipiteet eroavat johtajan kyvystä erottaa oma ammattitaustansa ja johtajan roolinsa toimiessaan tiimissä. Tosin Sig on 0,394, joten riippuvuudessa voi olla kysymys sattumasta 39,4 %:n todennäköisyydellä. Otin kuitenkin analyysin mukaan raporttiin, koska se on samansuuntainen aikaisempien tulosten kanssa. Lähes kaikki lääkärit (90 %) ja neljä viidesosaa toimistosihteereistä (80 %) ovat väitteestä samaa mieltä, kun taas muista työntekijöistä näin ajattelee vain puolet tai hieman enemmän (sairaanhoitajat 59,5 %, sosiaaliterapeutit 57,1 % ja muut työntekijät vain 47,1 %) (Ks. liite 4).

Väite, että tiimin johtaja tekee yhteenvetoja käydystä keskustelusta helpottaakseen tiimin päätöstentekoa, saa keskiarvon 2,52. Vastaajista vähän yli puolet (57,0 %) on väitteen kanssa samaa mieltä ja lähes neljäsosa (23,7 %) on eri mieltä. Sukupuolen (Sig 0,830) ja ikäluokan (Sig 0,402) vaikutuksista ei mielipiteeseen tilastollisesti pystytä sanomaan.

Toiminimikkeittäin vastaajat eroavat toisistaan tämänkin muuttujan kohdalla. Tosin Sig on 0,430, joten riippuvuudessa on kysymys sattumasta 43,0 %:n todennäköisyydellä. Otin analyysin kuitenkin mukaan raporttiin, koska se on samansuuntainen aikaisempien tulosten kanssa. Neljä viidesosaa lääkäreistä ja toimistotyöntekijöistä (80 %) ovat sitä mieltä, että johtajat tekevät yhteenvetoja käydystä keskustelusta helpottaakseen tiimin päätöstentekoa, kun taas muista työntekijöistä vain puolet ovat sitä mieltä (sairaanhoitajat 57,1 %, sosiaaliterapeutit 48,6 % ja muut työntekijät 47,1 %) (Ks. liite 4).

Väite, että tiimin johtaja seuraa yhteisten päätösten toteutumista, saa keskiarvon 2,60. Vastaajista puolet (53,5 %) on väitteen kanssa samaa mieltä ja vajaa kolmannes on väitteestä eri mieltä (28,1 %). Sukupuolen (Sig 0,341) ja ikäluokan (Sig 0,716) vaikutuksista mielipiteeseen ei tilastollisesti pystytä sanomaan.

Toiminimikkeellä sen sijaan on lähes merkitsevästi vaikutusta (Sig 0,198) mielipiteeseen johtajan yhteisten päätösten toteutumisen seurannasta. Jälleen neljä viidesosaa lääkäreistä ja toimistotyöntekijöistä (80 %) on väitteen kanssa samaa mieltä, kun taas muista työntekijöistä puolet tai jopa allekin ovat samaa mieltä (sairaanhoitajat 52,4 %, muut työntekijät 52,9 % ja sosiaaliterapeutit vain 40,0 %) (Ks. liite 4).

Vastaajien keskiarvo väitteelle, että tiimi arvioi yhteisten päätösten toteutumista johtajan aloitteesta, oli 2,90. Vastaajista vähän yli kolmannes oli väitteen kanssa samaa mieltä (37,2 %), vajaa kolmannes ei osannut tai ei halunnut mielipidettään ilmaista (27,4 %) ja vähän yli kolmannes oli väitteen kanssa eri mieltä (35,4 %). Sukupuolen (Sig 0,721) ja ikäluokan (Sig 0,286) vaikutuksista mielipiteeseen ei tilastollisesti pystytä sanomaan.

Toiminimikkeellä sen sijaan on lähes merkitsevästi vaikutusta (Sig 0,067) mielipiteeseen tiimin yhteisten päätösten arvioimisesta johtajan aloitteesta. Jälleen lähes kolme neljäsosaa toimistosiheteereistä (70,0 %) ja lähes kaksi kolmasosaa lääkäreistä (60 %) arvioi näin tehtävän, kun taas muista työntekijöistä näin arvioivat kolmannes ja jopa allekin (muut työntekijät 37,5 %, sairaanhoitajat 35,7 % ja sosiaaliterapeutit vain 22,9 %). Merkille pantavaa on myös se, että sosiaaliterapeuteista yli puolet on väittämstä eri mieltä (54,3 % ja kaikki yhteensä 35,4 %) (Ks. liite 4).

Vastaajien keskiarvo väitteelle, että tiimin johtaja nostaa tarvittaessa ”kissan pöydälle”, oli 2,40. Vastaajista yli puolet (57,0 %) oli väitteen kanssa samaa mieltä ja vajaa neljännes (23,7 %) oli väitteestä eri mieltä. Sukupuolen (Sig 0,719) ja ikäluokan (Sig 0,385) vaikutuksista mielipiteeseen ei tilastollisesti pystytä sanomaan.

Toiminimikkeellä sen sijaan oli jonkin verran vaikutusta (Sig 0,357) tiimin johtajan tarvittaessa ”kissan pöydälle” nostamisesta. Otin tämänkin analyysin mukaan raporttiin tilastollisista riskeistä huolimatta, koska se on samansuuntainen aikaisempien tulosten kanssa. Lähes kaikki lääkärit (90 %) ovat väittämstä samaa mieltä, kun taas muista työntekijöistä keskimäärin vähän yli puolet (toimistotyöntekijät 60,0 %, sairaanhoitajat 59,5 %, muut työntekijät 52,9 % ja sosiaaliterapeutit 45,7 %) (Ks. liite 4).

Kyselylomakkeen kvalitatiivisena kysymyksenä oli ajatuksia moniammatillisuuden kehittamisestä. Kysymykseen ajatuksiaan antoivat 34 vastaajaa 131:sta kyselylomakkeen vastaajasta (26,0 %).

Johtamiseen moniammatillisen tiimityön kehittämisessä kiinnitettiin kyselylomakkeen kysymyksessä jonkin verran huomiota. Kehittämisehdotukset liittyivät yksilöiden tukemiseen, erilaisuuden johtamiseen ja tiimin rakenteiden turvaamiseen:

” Tutkimuksen esiin tuoma erittely olisi hyvää pohjaa käydä keskustelua tiimissä. A-klinikan tiimityön moniulotteisuus (paradoksit ja vastakkaisuudet, ilmapiiri, henkilökemia, ammatti, asiakeskeisyys ”naisyhteisössä”, asiakastilanteiden tuomat tunnekuohut jne.) vaatii asianmukaista ja erityistä taitoa ”kissan pöydälle” nostamiseksi. ”

” Johtajan rohkaistava tiimin jäseniä ilmaisemaan erilaisia mielipiteitä. Johtajan järjestettävä riittävästi aikaa tiimin sisäiselle keskustelulle, koska se on ”tiimin aivot”. Kun on kiire, niin tiimin johtajan on järjestettävä niin, ”vauhtia” hidastetaan.”

” Johtajuus on kaiken a ja o moniammatillisen ja toimivan tiimin luomisessa ja meillä tässä on vielä paljon kehittämistä. Johtajan tulisi olla tasapuolinen, kaikkia ammatteja arvostava ja kannustava. ”

Kyselyyn vastanneet työntekijät arvioivat varsin positiivisesti moniammatillisen tiimin johtamista. He ovat useammin samaa mieltä väitettäessä, että tiimin johtaja on järjestänyt tiimille riittävästi kokousaikaa ja että tiimin johtaja puolustaa vastaajan ammatillista osaamista. Samoin he ovat useammin samaa mieltä väitettäessä, että tiimin johtaja tukee vastaajan ammatillista kasvua, korostaa erilaisten mielipiteiden esittämisen tärkeyttä ja myöntää omat virheensä.

Tulokset vastaavat tutkimuksen teoriapohjana käytettyjen Katzenbachin ja Smithin (1993) ja Brett`n ym (2006) ajatuksia johtamisesta. Katzenbah ja Smith korostavat johtajan pyrkimystä kasvattaa jokaisen tiimin yksilön itseluottamusta ja sitoutumista. Hänen tulee heidän mukaansa rohkaista yksilöitä ottamaan kasvuun ja kehitykseen tarvittavia riskejä. Bret ym. jakavat monikulttuurisen tiimin johtamisen strategiset vaiheet tiimin yhteensovittamiseen, rakenteellisiin väliintuloihin, johtamisen väliintuloihin sekä tiimin jäsenen poistamiseen tai vaihtamiseen. Samoin A-klinikan moniammatillisen tiimin johtajan tulee hahmottaa tiiminsä johtamisen strategiset vaiheet. Joskus on tarpeen sovittaa yhteen ja korostaa erilaisten mielipiteiden merkitystä. Joskus on taas tarpeen tehdä rakenteellisia väliintuloja ja järjestää tiimille riittävästi kokousaikaa ja joskus on tarpeen tehdä johtamisen väliintulojakin ja nostaa kissaa pöydälle.

Vastaajat arvioivat kriittisemmin väittämiä, että tiimin johtaja pystyy erottamaan oman ammattitaitonsa ja johtajan roolinsa toimiessaan tiimissä ja tekee yhteenvetoja käydyistä keskustelusta helpottaakseen tiimin päätösten tekemistä. Samoin he useammin arvioivat kriittisemmin

väittämiä, että tiimin johtaja seuraa päätösten toteutumista, että tiimi arvioi yhteisten päätösten toteutumista johtajan aloitteesta ja että johtaja nostaa tarvittaessa ”kissan pöydälle”. Mielipiteet näistä väittämistä eroavat toiminimikkeittäin. Lääkärit ovat useimmin väitteiden kanssa samaa mieltä ja joskus jopa toimistosihiteeritkin. Harvemmin väittämien kanssa samaa mieltä ovat sosiaaliterapeutit, sairaanhoitajat ja muut työntekijät.

Vastaajat arvioivat kriittisimmin tiimiensä prosessin johtamista. Kari Murto (2005) on sitä mieltä, että johtajan tulisi toimia ennen kaikkea prosessin johtajana. Se tarkoittaa tiimin vuorovaikutusprosessin, yksilöiden avoimen puhumisen sekä vastuullisen kuuntelemisen tukemista organisoimalla yhteisiä foorumeja ja osallistumalla niiden toimintaan. Tällöin käytetään elämällä oppimisen mallia, jossa tiimi tutkii elettyä elämää jatkuvasti yhdessä keskustellen ja sen pohjalta toimintaa suunnaten. Tällöin tiimin on mahdollista oppia yhteinen sosiaalinen todellisuus. Tässä mallissa johtajan on mahdollista mieltää oma roolinsa tiimin johtajana, tehdä yhteenvetoja keskustelusta, seurata päätöksien toteutumista sekä auttaa ennen kaikkea tiimiä arvioimaan omaa toimintaansa. Murron mukaan johtajan on aidosti tuettava tiimiensä vuorovaikutusprosessia. Se tarkoittaa tiimin yksilöiden omien näkemysten, mielipiteiden, kokemusten ja tunteiden arvon korostamista silloinkin, kun kritiikki kohdistuu johtajaan itseensä. Omien virheiden myöntämien voi näin toimien olla johtajille hieman helpompaa.

6.6 Moniammatillisen tiimin johtaminen johtajien arvioimana

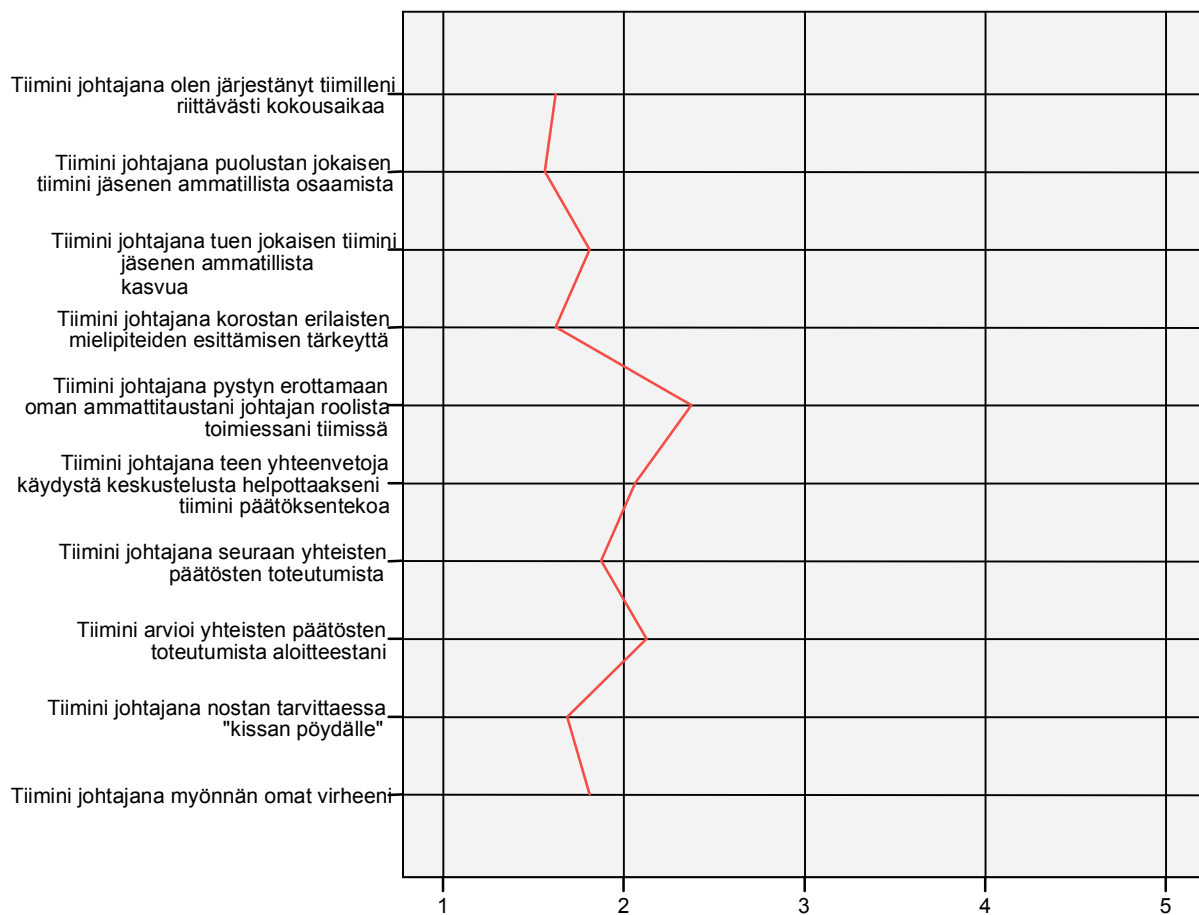
Kyselylomakkeen moniammatillisen tiimin johtamista kuvaavat väittämät johdin myös tutkimuksen teoreettisesta materiaalista. Väittämät oli tarkoitettu moniammatillisten tiimien johtajien vastattaviksi. Työntekijöillä oli oma vastaava lomakkeensa. Työntekijät arvioivat siis tiimiensä johtajien johtamista ja tiimien johtajat arvioivat omaa johtamistaan. Näitäkin väittämiä operationalisoin yhteistyössä Sami Metsärannan kanssa, jotta niihin olisi helpompi vastata. Annoin viisi vastausvaihtoehtoa. Johtajalla tarkoitin tässä henkilöä, joka johtaa tiimin moniammatillista asiakastyötä.

Väittämissä totesin, että tiimiensä johtajana vastaaja on järjestänyt tiimille riittävästi kokousaikaa ja puolustaa jokaisen tiimin jäsenen ammatillista osaamista. Väittämissä totesin myös, että tiimiensä johtajana vastaaja tukee tiimin jokaisen jäsenen ammatillista kasvua ja korostaa erilaisten mielipiteiden esittämisen tärkeyttä. Edelleen väitin, että tiimiensä johtajana vastaaja pystyy

erottamaan oman ammattitaustansa ja johtajan roolinsa toimiessaan tiimissä ja tekee yhteenvetoja käydystä keskustelusta helpottaakseen tiimin päätösten tekoa. Seuraavaksi väitin, että tiiminsä johtajana vastaaja seuraa yhteisten päätösten toteutumista ja tiimi arvioi hänen aloitteestaan yhteisten päätösten toteutumista. Lopuksi väitin, että tiiminsä johtajana vastaaja nostaa tarvittaessa ”kissan pöydälle” ja myöntää myös omat virheensä.

Osion aineistoa tutkin aluksi kysymys kerrallaan ja käytin frekvenssijakaumia ja keskiarvoja. Kuvailun tarkoituksena oli saada aineistosta perustieto näkyviin. Väittämien keskiarvot vaihtelivat 1,56 -2,38 välillä (Kuvio 5).

Kuvio 5 Moniammatillisen tiimin johtajien johtamisen väittämien keskiarvot (N=15)



Tiiminsä johtajina vastaajat olivat arvioineet omaa johtamistaan hieman positiivisemmin kuin heidän työntekijänsä. Erot eivät kuitenkaan olleet kovin suuria ja yhdessä väittämässä johtajat arvioivat itsensä hieman kriittisemmin kuin heidän työntekijänsä keskimäärin. Esittelen seuraavaksi johtajien omien arviointien lisäksi myös vertailun heidän työntekijöidensä arviointeihin.

Tiimiensä johtajina vastaajat ovat järjestäneet tiimeilleen mielestään riittävästi kokousaikaa (ka.1,63). Samaa mieltä ovat myös heidän työntekijänsä, joskin keskiarvo on hieman alhaisempi (ka.1,89) ja eroa arviointien välillä on - 0,26. Tiimiensä johtajina vastaajat puolustavat mielestään jokaisen tiimin jäsenen ammatillista osaamista (ka.1,56). Heidän työntekijänsä ovat hieman kriittisempiä (ka.1,99) ja eroa arviointien välillä on - 0,43.

Tiimiensä johtajina vastaajat tukevat mielestään jokaisen tiimin jäsenen ammatillista kasvua (ka.1,81). Täsmälleen samaa mieltä ovat myös heidän työntekijänsä (ka.1,94) ja eroa arviointien välillä on siten vain - 0,13. Edelleen tiimiensä johtajina vastaajat korostavat mielestään erilaisten mielipiteiden esittämisen tärkeyttä (ka.1,63). Heidän työntekijänsä ovat hieman kriittisempiä (ka.2,09) ja eroa arviointien välillä on - 0,46.

Kykyään erottaa omaa ammattitaustaansa johtajan roolissa tiimissä toimiessaan vastaajat arvioivat kaikkein kriittisimmin (ka.2,38). Heidän työntekijänsä ovat täsmälleen samaa mieltä (ka.2,33) ja eroa siten arviointien välillä on vain + 0,05. Vastaajat arvioivat tekevänsä yhteenvetoja tiiminsä käymästä keskustelusta helpottaakseen tiiminsä päätöksentekoa (ka.2,06). Heidän työntekijänsä ovat hieman kriittisempiä (ka.2,52) ja eroa arviointien välillä on - 0,46.

Tiimiensä johtajina vastaajat seuraavat mielestään yhteisten päätösten toteutumista (ka.1,88). Heidän työntekijänsä ovat selvästi kriittisempiä (ka.2,60) ja eroa arviointien välillä on jopa - 0,72. Samoin vastaajat ovat sitä mieltä, että tiimit arvioivat heidän aloitteestaan yhteisten päätösten toteutumista (ka.2,13). Heidän työntekijänsä ovat selvästi kriittisempiä (ka.2,90) ja eroa arviointien välillä on jopa - 0,77.

Vastaajat nostavat mielestään tiimiensä johtajina tarvittaessa ”kissan pöydälle” (ka.1,69). Heidän työntekijänsä kaipaavat tätä kuitenkin useammin (ka.2,40) ja eroa arviointien välillä on tässäkin jopa - 0,71. Vastaajat myöntävät mielestään tiimiensä johtajina omat virheensä (ka.1,81). Heidän työntekijänsä ovat kuitenkin hieman kriittisempiä (ka.2,25) ja eroa arviointien välillä on - 0,44.

Kyselylomakkeen kvalitatiivisena kysymyksenä oli ajatuksia moniammatillisuuden kehittämisestä. Kysymykseen ajatuksiaan antoivat 34 vastaajaa 131:sta kyselylomakkeen vastaajasta (26,0 %). Johtajien omaan johtamistyöhön moniammatillisen tiimityön kehittämisessä kiinnitettiin kyselylomakkeen kvalitatiivisessa kysymyksessä jonkin verran huomiota. Kehittämissuositukset

liittyivät tiimin rakenteiden turvaamiseen, päätöstenteon selkeyttämiseen sekä johtamisen toiminnan esilletuloon.

” Mietin olenko järjestänyt tiimille ”riittävästi” kokousaikaa, koska tuntuu siltä, että sitä pitäisi olla vieläkin enemmän nimenomaan asiakasasioiden syvälliseen pohdintaan. Toisaalta mietimme koko ajan missä ja miten parhaiten saisimme asiakasasiat parhaiten käsiteltyä ja muutamme työaikastruktuuria joustavasti. Arvioni mukaan järjestän siis riittävästi tarvittavia kokouksia ja olen valmis muuttamaan käytäntöjä työntekijöiden kokeman tarpeen mukaan. ”

” Tiimin johtajana minulla pitäisi olla selkeämpi ote päätösten toteutumisessa / mahdollistamisessa, myös kirjaamiskäytännöissä kehitettävää (erit. päätöksistä). ”

” Oman osaamisen ja osaamattomuuden esilletuominen ei ole aina helppoa. Tällainen itsen likoonpaneminen tuo keskinäistä luottamusta ja oman itsen arvostamista ja sisäistä rauhaa.”

” Nyt tätä täyttäessä ajattelen, että kuinka selkeää johtamista moniammatillinen tiimi tarvitsee. Siis kun omat ajatukset ovat eri ammatteja ja näkemyksiä arvostavia, sen tulisi myös arjen johtamisessa näkyä ja kuulua. Esim. korostanko tarpeeksi erilaisten mielipiteiden esittämisen tärkeyttä vai arvostanko vain hiljaisesti. Kysymykset olivat hyviä, omaa toimintaa ohjaavat arvioimaan. Kiitos. ”

Vastaajat arvioivat varsin positiivisesti omaa johtajuuttaan kyselyssä. Tosin heidän työntekijöittensä arviot eivät poikkea kovin paljon johtajien omista arvioista. Työntekijät ja johtajat ovat eniten samaa mieltä johtajan kyvystä pystyä erottamaan oma ammattitaustansa ja johtajan roolinsa toimiessaan tiimissä. Johtajien arviointeja kriittisemmin työntekijät suhtautuvat väitteisiin, että johtaja on järjestänyt tiimille riittävästi kokousaikaa ja että tiimin johtaja tukee työntekijän ammatillista kasvua. Hieman enemmän johtajien arviointeja kriittisemmin työntekijät suhtautuvat väitteisiin, että tiimin johtaja puolustaa vastaajan ammatillista kasvua ja korostaa erilaisten mielipiteiden esittämisen tärkeyttä. Samoin työntekijät suhtautuvat hieman enemmän johtajien arviointeja kriittisemmin väitteisiin, että tiimin johtaja tekee yhteenvetoja käydystä keskustelusta helpottaakseen tiimin päätöstentekoa ja että tiimin johtaja myöntää omat virheensä. Kaikkein kriittisimmin verrattuna johtajien arviointeihin työntekijät suhtautuvat väitteisiin, että tiimin johtaja seuraa ja arvioittaa yhteisten päätösten toteutumista ja nostaa tarvittaessa ”kissan pöydälle”.

7 POHDINTA

Mielenkiintoni tutkimuksen aiheeseen kypsyi pitkän ajan kuluessa. Tein kandidaatin tutkielman vuonna 1999 aiheesta A-klinikoiden hoitotiimit, henkilökunnan kuvaus hoitotiimien toiminnasta. Yliopisto-opintoni eivät edenneet sen jälkeen ollenkaan. Työ A-klinikkasäätiön aluejohtajana vei aikaa ja opinnot siirtyivät vuosi vuodelta. Keväällä 2006 olin mukana A-klinikkasäätiön henkilöstön koulutuspäivillä, jossa esimiesten koulutuksessa pohdittiin moniammatillisuutta. Pohdinnan aiheina olivat mm. mikä estää ja mikä edistää moniammatillisuutta. Samoin aiheina olivat, mitkä ovat keinot löytää yhteinen alue ja mitä moniammatillisen työn johtaminen vaatii johtajalta. Näiden koulutuspäivien aikana sain aiheen ja motivaation viedä yliopisto-opinnot loppuun.

Ystäväni Sami Metsäranta opiskelee Tampereen yliopistossa kasvatustieteen laitoksella aikuiskasvatusta. Hänen kanssaan aloimme kesällä 2006 miettiä yhteistyön mahdollisuutta tutkielmissa. Hän oli keväällä 2006 tehnyt kandidaatin tutkielmansa aiheesta moniammatillisuus ja erilaisuuden kohtaaminen. Tutkimuksen kohteena oli Kouvolan A-klinikkatoimi ja sen henkilökunta. Kesän ja syksyn 2006 aikana pohdimme erilaisia vaihtoehtoja tutkimuksien toteuttamiseen. Päädyimme lopulta, että teemme kumpikin omat erilliset tutkielmamme, mutta käymme moniammatillista keskustelua koko tutkimusprosessin ajan.

Oma tutkimukseni on kuvaileva ja sen näkökulmaksi valitsin työntekijät ja moniammatillisten tiimien johtajat. Tutkimuksen päätavoitteena oli selvittää, miten A-klinikkasäätiön työntekijät kuvaavat ja arvioivat moniammatillista tiimityötä ja sen johtamista. Tutkimuksen osatavoitteina olivat työntekijöiden arvioinnit yksilönä olemisesta ja dialogista moniammatillisessa tiimissä. Samoin osatavoitteina olivat työntekijöiden arvioinnit moniammatillisen tiimin toiminnasta ja sen johtamisesta. Yhtenä osatavoitteena oli myös tarve selvittää, miten eri työntekijöiden arviot eroavat toisistaan.

Moniammatillisuudesta ja sen johtamisesta oli yllättävän vaikea löytää kansainvälistä aineistoa. Suomessa on moniammatillisuutta tutkittu ainakin terveystieteissä ja sosiaalipsykologiassa. Näitä tutkimuksia ja muuta lähinnä suomalaista kirjallisuutta käytin hyväkseni tutkimuksen päätehtävän selvittämiseksi. Lopulta tein päätöksen, että käytän omaa kokemustani moniammatillisesta tiimityöstä ja ystäväni Sami Metsärannan kanssa käytävää keskustelua olennaisimman löytämiseksi

moniammatillisesta ja sen johtamisesta. Yhteistyöllä saimme tuotettua käsitteet yksilö, dialogi, moniammatillinen tiimi ja johtaminen. Näistä käsitteistä läksin etsimään tutkimukseni teoreettista pohjaa.

Pohja-ajatukseni oli, että yksilöiden on tunnistettava oman osaamisensa ja tietojensa ainutlaatuisuuden merkitys. Sen jälkeen hänen on mahdollista jakaa niitä muille asiantuntijoille ja oppia muilta asiantuntijoilta. Tarvitaan aitoa dialogia, jotta erilaista osaamista ja tietoa omaavat asiantuntijat hyödyntävät toistensa osaamista työssä. Näiden kaikkien vaiheiden jälkeen on moniammatillisen tiimin mahdollisuus toimia perustehtävänsä mukaisesti tuottaen uusia näkökulmia kulloiseenkin asiaan tai ongelmaan. Moniammatillisen tiimin johtajan on tunnistettava kaikki aiemmat tiimin työnteon kannalta merkittävät osatekijät ja johdettava niitä.

Yksilön käsitteen taustalla teoreettisina lähtökohtina käytin personalismia, Buberin (1993) filosofiaa ihmisestä Minä-Sinä suhteessa sekä Seikkulan ja Arnkillin (2005) ajatuksia yksilöstä dialogisessa verkostotyössä. Dialogin käsitteen teoreettisena taustana käytin edellä mainittujen lisäksi Mönkkösen (2002) teoriaa dialogisuudesta vuorovaikutusorientaationa. Moniammatillisen tiimiä hahmotin Katzenbachin ja Smithin (1993) tiimityön teoriaa. Moniammatillisen tiimin johtamisen käsitettä avasin Katzenbachin ja Smithin (1993) lisäksi Brett'n, Behfar'n ja Kern'n (2006) monikulttuuristen tiimien johtamisstrategioiden sekä Murrin (2002) prosessin johtamisen mallin avulla.

Teoreettisten lähteiden käyttöni tutkimuksessa on niukkaa. Varsinkin kansainvälisiä lähteitä on vähän. Tutkimuksessa käytin paljon omaa kahdenkymmenen vuoden kokemusta moniammatillisesta tiimityöstä ja yhteiskeskusteluja Sami Metsärannan kanssa. Yhdessä löydettyjä käsitteitä hahmotin käyttämäni teorian avulla. Mikäli koko tutkimukseen olisi ollut käytettävissä enemmän aikaa ja taitoa, olisi varmaan monelle käsitteelle löytynyt laajempaa teoreettista pohjaa. Käyttämieni teorioiden avulla ymmärsin kuitenkin itse moniammatillista tiimityötä ja sen johtamista.

Kvantitatiivisen kyselylomakkeen teko oli erittäin mielenkiintoinen tutkimuksen vaihe. Kyselylomakkeen jaoin käsitteiden mukaisiin väittämiin, jotka johdin taustateoriasta. Operationalisoin nämä väittämät yhteistyössä Sami Metsärannan. Väitteiden operationalisoinnin aikana kävimme ehkä tutkimusyhteistyömme mielenkiintoisimmat moniammatilliset keskustelut. Tätä yhteistyötä kuvaan pohdinnassani hieman myöhemmin. Kyselylomaketta testasivat jotkut

kohdeorganisaation työntekijät ja aikuiskasvatustieteen opiskelijat. Lomakkeeseen tein pieniä muutoksia testauksen johdosta ja siitä tuli mielestäni selkeä ja käyttökelpoinen.

Tutkimusaineiston keräsin kevään 2007 aikana. Lomake jaettiin kaikille A-klinikkasäätiön A-klinikoiden työntekijöille (N=142). Huhtikuun loppuun mennessä lomakkeita oli palautettu 131 kpl. Vastausprosentti on 92,25 % ja oli siten yllättävän korkea. Tutkittavat pitivät tutkimusta mielenkiintoisena. Toki korkeaan vastausprosenttiin saattaa olla vaikuttamassa oma asemani A-klinikkasäätiön aluejohtajana ja työsuojelupäällikkönä. Saattaa olla, että oman organisaation työntekijän tutkimukseen ei kehdattu olla vastaamatta. Delegoin lomakkeen jakamiseen ja palauttamiseen liittyvät tehtävät kollegoilleni aluejohtajille. Olen vielä tutkimuksen tässäkin vaiheessa ylpeä aineiston keruun onnistumisesta ja hyvästä vastausprosentista.

Tutkimuksen analyysin tein SPSS 15.0 ohjelmalla kesän ja syksyn 2007 aikana. Tutkin analyysissä vastauksien keskiarvoja. Tein päätöksen analysoida tarkemmin vastauksien korkeimpia keskiarvoja. Tämän tein siitä syystä, että uskoin näin löytyvän kehittämisen aiheita kohdeorganisaation moniammatillisille tiimeille. Ristiintaulukoin taustamuuttujina ikää, sukupuolta ja työntekijöiden toiminimikettä valittuihin väittämiin.

Käyttämäni tutkimuksen tilastollinen analyysi on niukkaa. Käyttämällä pidemmälle vietyjä ja monimutkaisempia analyysejä olisi aineistosta voinut löytää enemmän tulkittavaa. Tutkimustulokset vastaavat kuitenkin tutkimuksen tavoitteisiin kuvata ja arvioida tutkimuksen käsitteitä sekä työntekijöiden mielipiteiden eroja.

Yhteistyö ystäväni ja tutkimustoverini Sami Metsärannan kanssa oli myös mielenkiintoista. Olemme olleet ystäviä jo lähes kaksikymmentä vuotta ja tehneet jonkin verran työtäkin yhdessä. Lähtökohtana oli siis, että kaksi toisensa hyvin tuntevaa ystävää lähtee yhdessä keskustellen tekemään kummankin omaa pro gradu tutkielmaa eri tieteenaloille. Matkaan mahtui monenlaisia vaiheita. Suurimpien ahdistusten hetkellä oli merkittävää se, että pystyi ahdistuksensa jakamaan. Toinen ymmärsi helpommin ahdistuksen syyn ja antoi tukensa. Mutta ei moniammatillinen keskustelu ollut aina helppoa tässäkin suhteessa. Hyvin pian havaitsimme, että kummankin on tehtävä omaa tutkimustaan ja käytettävä toista lähinnä vain ongelmakohtissa hyväkseen. Yhteisen tutkimuksen tekeminen olisi ehkä tuonut lisää moniammatillisuuden ja sovittamisen piirteitä työskentelyyn.

Mielestäni meidän tutkimussuhteessamme kiteytyi moniammatillisen tiimityön ristiriitaisuus. Pystyäkseen toimimaan moniammatillisesti täytyy ihmisen mielestäni olla vahva omassa ammatillisuudessaan ja samalla toimia dialogisessa vuorovaikutussuhteessa muihin nähden. Se ei aina ole käytännössä helppoa. Näitä asioita Sami tutkii tarkemmin omassa tutkimuksessaan.

Seuraavaksi pohdin tutkimuksen luotettavuutta. Uusitalon (1991, 84-86) mukaan se koostuu reliabiliteetista ja validiteetista. Reliabiliteetti tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta ja validiteetilla tarkoitetaan mittaustulosten kykyä mitata sitä, mitä on tarkoituksin mitata. Vastaajat voivat ymmärtää kysymyksen toisella tavalla kuin tutkija. Ongelmia voi syntyä myös teorioita operationalisoitaessa. Tutkimus on sisäisesti luotettavaa, kun mittaaminen on reliabelia ja validia. Ulkoinen luotettavuus syntyy taas, jos otos edustaa perusjoukkoa.

Kyselylomakkeen väittämät yritimme yhteistyöllä operationalisoida taustateorioista. Yritimme jättää väittämistä pois kaikki vaikeasti ymmärrettävät sanat, jotta vastaajat ymmärtäisivät ne samalla tavalla. Tutkimuslomakkeen väittämät tehtiin käsittelemään kohdeorganisaation moniammatillista tiimityötä ja sen johtamista. Toki väittämät ovat niin yleisellä tasolla, että niiden avulla voisi tutkimus olla toistettavissa vastaavissakin organisaatioissa.

Väittämiä testattiin etukäteen ja ne ymmärrettiin hyvin. Kovinkaan paljon ei tarvinnut testauksen jälkeen tehdä muutoksia. Tutkimuksen sisäisessä validiteetissa voi olla joitakin puutteita. Eniten jäin miettimään kyselylomakkeen väittämiä yksilöosiossa tiimin työn kokonaisuuden ymmärtämisestä ammatillisesta peruskoulutuksesta johtuen ja oman käytöksen ihmettelystä tiimin kokouksissa. Näiden väittämien vastaukset poikkesivat niin muista vastauksista, että kyseessä saattaa olla myös väärin ymmärtäminen. Muuten väittämät näytettiin ymmärtävän. Vastaukset erosivat selkeimmin ainakin toiminimikkeittäin. Tutkimus on mielestäni ulkoisesti luotettava, koska se kohdistuu koko perusjoukkoon.

Tutkimuksen tuloksista voidaan mielestäni vetää kolme johtopäätöstä:

1. A-klinikoiden työntekijät arvioivat melko positiivisesti moniammatillisten tiimiensä toimintaa.
2. A-klinikoiden työntekijöiden arviot moniammatillisten tiimien toiminnasta eroavat toisistaan.
3. A-klinikoiden työntekijöiden ja heidän johtajiensa arviot moniammatillisten tiimien toiminnasta eroavat jonkin verran toisistaan.

1. A-klinikoiden työntekijät arvioivat melko positiivisesti moniammatillisten tiimiensä toimintaa

A-klinikoiden työntekijät arvioivat yksilön olemista moniammatillisessa tiimissä, yksilöiden käymää dialogia, moniammatillisen tiimin toimintaa yleensä ja sen johtamista. Työntekijät ja johtajat täyttivät muuten samat kyselylomakkeet paitsi johtamisen osalta. Työntekijät arvioivat johtajiensa johtamista ja johtajat arvioivat omaa johtamistaan. Yksilöosion väittämien keskiarvot vaihtelivat 1,32 – 3,69 ja dialogiosion keskiarvot vaihtelivat 1,58 – 3,06. Moniammatillisen tiimin osion väittämien keskiarvot vaihtelivat 1,77 – 2,65 ja johtamisen osion väittämien keskiarvot vaihtelivat 1,89 – 2,90.

Vastaukset kertovat mielestäni siitä, että A-klinikkasäätiöllä on pitkät perinteet moniammatillisesta tiimityöstä. A-klinikkasäätiön moniammatillisissa tiimeissä yksilöillä keskivertaisesti on melko hyvä olla tiimeissään ja yksilöiden välinen dialogi onnistuu melko hyvin. Samoin koko moniammatillisen tiimin toiminta koetaan melko toimivana ja johtaminenkin koetaan melko hyväksi.

Eniten omaa ihmetystäni herättää yksilöosion kahden väittämän keskiarvot. Ne poikkeavat selvästi osion muista keskiarvoista. Väitettäessä, että ammatillisesta peruskoulutuksesta johtuen yksilö ymmärtää vain osan tiimin työn kokonaisuudesta, saa keskiarvon 3,47. Samoin väite, että ihmettelee välillä omaa käytöstään tiimin kokouksissa, saa keskiarvon 3,69. Väittämän mukaisesti pidimme moniammatillisesti suhtautuvan työntekijän hyveenä kyseisiä väittämiä. Arvoitukseksi jää, ymmärsivätkö vastaajat väittämät väärin vai onko todella niin, että väitteistä voi olla noinkin paljon eri mieltä.

Oma ammatillinen peruskoulutukseni on sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan koulutus. Olen toiminut johtajana jo lähes kaksikymmentä vuotta ja katson siitä näkökulmasta A-klinikoiden moniammatillista tiimityötä. Voisin väittää, jos toimisoin sairaanhoitajana, että moniammatillisen tiimin lääketieteen ja sosiaalityön näkökulmat eivät tästä näkökulmasta olisi minulle aina selkeitä. Siten voisin väittää, että ammatillisesta peruskoulutuksestani johtuen ymmärtäisin vain osan tiimin työn kokonaisuudesta. Samoin joudun itse silloin tällöin ihmettelemään omaa käytöstäni tiimin kokouksissa ja reflektoimaan toimintani perustoja, motiivivia ja tapaa. Voisiko vastaava toiminta lisätä moniammatillista otetta tiimeissä? Näin uskovat ainakin Seikkula ja Arnkill (2005) dialogisen verkostotyön teoriassaan.

Kehittämisen arvoisia asioita voisivat tutkimusten tulosten mukaan olla osallistuminen mahdollisimman pian tiimin kokouksen alettua yhteiseen keskusteluun ja omien työhön liittyvien huolien pohtiminen ääneen tiimin kokouksissa. Samoin tiimit voisivat tehdä kokouksistaan kiireettömiä ja levollisia tilanteita ja voisivat kokeilla kokouksissa erilaisia tapoja puhua ja kuunnella yhteisen ymmärryksen löytämiseksi. Vaihtelevaa puhetta teorioiden ja käytännön näkökulmasta voisi myös lisätä. Edelleen voitaisiin tiimeissä asiakkaiden asioita käsiteltäessä tuottaa enemmän uusia ideoita ja keskustella niistä. Tiimien tekemien päätösten toteutumiseen ja arviointiin voisi enemmän kiinnittää huomiota. Samoin johtajien tulisi ehkä selkeämmin erottaa oma ammattitaitonsa toimiessaan tiimissä ja tehdä yhteenvetoja keskustelusta päätöksenteon helpottamiseksi. Johtajat voisivat myös seurata enemmän tehtyjen päätösten toteutumista ja auttaa tiimejä arvioimaan niitä. Johtajien tulisi myös uskaltaa nostaa tarvittaessa ”kissa pöydälle”.

Edellä mainitut kehittämiskohteet saivat korkeimmat keskiarvot kyselylomakkeissa. Se tarkoittaa sitä, että niistä väittämistä vastaajat olivat vähemmän samaa mieltä. Väittämät ovat mielestäni kaikki selkeitä käytännön toimintaan liittyviä asioita. Niitä voi mielestäni kehittää jokainen yksilö ja koko tiimi yhdessä.

2. A-klinikan työntekijöiden arviot moniammatillisten tiimien toiminnasta eroavat toisistaan

Ristiintaulukoin kyselylomakkeen korkeimpien keskiarvojen väittämiin vastaajien ikää, sukupuolta ja toiminimikettä. Iällä ei juuri ollut vaikutusta mielipiteisiin väittämistä. Mutta vastaajien sukupuolella ja toiminimikkeellä oli selvästi vaikutusta mielipiteisiin. Joissakin analysoiduissa väittämässä miehet ja naiset muodostivat oman ryhmänsä. Selvästi useampien väittämien mielipiteissä vastaajan toiminimike oli erottelava tekijä.

Miehet ovat naisia useammin samaa mieltä väitteiden kanssa, että ammatillisesta peruskoulutuksesta johtuen vastaaja ymmärtää vain osan tiimin työn kokonaisuudesta ja ihmettelee välillä omaa käytöstään tiimin kokouksissa. Samoin miehet ovat useammin samaa mieltä väitteestä, että yhteisen ymmärryksen löytämiseksi tiimi kokeilee erilaisia tapoja puhua ja kuunnella ja että tiimissä keskustellaan riittävästi uusista ideoista. Edelleen miehet ovat useammin samaa mieltä väittämästä, että tiimi arvioi päätöksensä toteutumista.

Tutkimuksen teoreettisessa osassa ei sukupuolten erilaisuus moniammatillisessa tiimityössä tullut mitenkään esille. Pohdin yksilöosion tuloksia edelleen hämmentyneenä. Ymmärsivätkö miehet

naisia paremmin väittämän peruskoulutuksen suhteesta tiimin työn kokonaisuuden ymmärtämiseen ja oman toiminnan ihmettelyyn tiimin kokouksissa? Selvästi useammin miehet ovat kuitenkin näiden väittämien kanssa samaa mieltä. Tekevätkö he myös näin käytännössä? Onko miehen ajattelu lokeroitunutta naisten ajatteluun verrattuna? Ymmärtävätkö naiset helpommin kokonaisuuksia? Kaikki nämä kysymykset jäävät vain arvailujen varaan. Loput väittämien sukupuolista johtuvista eroista saattaa olla selitettävissä miesten vähäisemmällä kommunikaation tarpeella. Miesten mielipiteistä voi tehdä tulkinnan, että heille riittää vallan hyvin tiimin tavat puhua ja kuunnella ja että tiimissä keskustellaan riittävästi uusista ideoista ja arvioidaan päätösten tekoa. Olisiko näistäkin erilaisista näkemyksistä tarpeen puhua ja nostaa myös sukupuolten ajattelun erilaisuutta esille tärkeänä osana moniammatillisen tiimin toimintaa?

Sukupuolta selvemmin mielipiteitä erottelevaksi tekijäksi tutkimuksessa osoittautui työntekijän toiminimike. Useimmiten omaksi ryhmäkseen erottautuivat johtajat ja lääkärit ja toisinaan heihin liittyivät toimistosihteerit. Toisen ryhmän muodostivat sosiaaliterapeutit, sairaanhoitajat ja muut työntekijät. Lähes kaikista tutkimuksen väittämistä ovat eniten samaa mieltä lääkärit ja johtajat. Johtamisosion väittämistä eniten samaa mieltä olevan ryhmän muodostavat lääkärit ja toimistosihteerit. Kaikista väittämistä selvästi harvemmin samaa mieltä ovat sosiaaliterapeutit, sairaanhoitajat ja muut työntekijät. Lääkäreiden ja sosiaaliterapeuttien mielipiteet eroavat useimmiten eniten toisistaan.

Tuloksessa ei yllättänyt minua lääkäreiden ja sosiaaliterapeuttien mieliteiden ero. Se nähdään usein käytännössäkkin, sillä lääketieteen ja sosiaalityön näkökulmat ihmiseen ovat joskus erilaisia. Yllättävää minulle oli sen sijaan se, että johtajat muodostavat mielipiteineen ryhmän lääkäreiden kanssa. Onko sittenkin historiaa takavuosien vaikeudet lääkäreiden vaikeudesta ”alistua” sosiaalityöntekijäjohtajien johdettaviksi? Onko pelätty medikalisaatio päihdehuollon näkökulmana ottamassa valtaa? Itse näkisin mielipide-erojen liittyvän enemmän perustehtävän ytimen ja niitä tukevien näkökulmien erilaisuuksiin. Sosiaaliterapeutit, sairaanhoitajat ja muut työntekijät ovat suurena enemmistönä päihdehuollon hoitotyön ytimessä. Johtajat, lääkärit ja usein toimistotyöntekijätkin katselevat hoitotyötä joskus kauempaa. Heille moniammatillisen tiimityön kokonaisuus saattaa näyttäytyä toisenlaisena juuri tästä syystä. Mutta erittäin tärkeää on näiden erilaisten näkökulmien esille tulo, eikä aina välttämättä yhteisen tavoitteen löytäminen. Tästä puhuvat teoriassaan myös Seikkula ja Arnkill (2005).

3. A-klinikoiden työntekijöiden ja heidän johtajiensa arviot moniammatillisten tiimien johtamisesta eroavat jonkin verran toisistaan

A-klinikoiden työntekijät ja heidän johtajansa arvioivat moniammatillisten tiimien johtamista melko positiivisesti. A-klinikoiden työntekijöiden johtamisosion väitteiden keskiarvot vaihtelivat välillä 1,89 – 2,90 ja johtajien oman johtamisensa keskiarvot vaihtelivat välillä 1,56 – 2,38. Eniten samaa mieltä työntekijät ovat väittämistä, että johtaja on järjestänyt tiimille riittävästi kokousaikaa, puolustaa kunkin tiimin jäsenen ammatillista osaamista ja tukee heidän ammatillista kasvuaan. Työntekijöiden ja johtajien mielipiteet johtajien kyvystä, pystyä erottamaan oma ammattitaustansa ja johtajan roolinsa toimiessaan tiimissä, ovat lähes täsmälleen samat. Tätä myös johtajat itse arvioivat johtamisessaan kaikkein kriittisimmin (ka2,38)

Minulle ei ollut mikään yllätys, että johtajat itse arvioivat moniammatillisen tiimin johtamisensa melko myönteiseksi. Yllätys oli sen sijaan se, että työntekijöiden arviot heidän johtajistaan eivät kovin paljoa poikenneet toisistaan. Suurimmat erot esiintyivät johtajien tavassa seurata tiimin päätöksien toteutumista, arvioittaa yhteisten päätösten toteutumista ja nostaa tarvittaessa ”kissa pöydälle”. Tätä prosessin johtamisen tarpeellisuutta korostaa myös Murto (2005). Se tarkoittaa ryhmän ja yhteisön vuorovaikutusprosessin, jäsenten avoimen puhumisen sekä vastuullisen kuuntelun tukemista organisoimalla yhteisiä foorumeja ja osallistumalla niiden toimintaan.

Moniammatilliset tiimit voisivat kehittää toimintaansa kiinnittämällä huomiota jokaisen tiimin jäsenen omiin asenteisiin, dialogiin tiimissä ja tehtyjen päätösten arviointiin. Moniammatillisten tiimien johtajat voisivat kehittää johtamistaan kiinnittämällä huomiota oman ammattitaustansa ja johtajan roolinsa erottamiseen, moniammatillisen tiimin dialogin tukemiseen ja päätösten teon johtamiseen. Yhteenvedoksi tutkimuksen tuloksista kiteytän neuvot A-klinikoiden moniammatillisten tiimien jäsenille ja heidän johtajilleen tiimien toiminnan kehittämiseksi:

SINÄ MONIAMMATILLISEN TIIMIN JÄSENEenä

- Pohdi omaa ammatillista peruskoulutustasi ja tiimisi työn kokonaisuutta.
- Ihmettele tarvittaessa asenteitasi tai omaa käytöstäsi tiimisi kokouksissa.
- Osallistu mahdollisimman pian tiimisi kokouksen alettua yhteiseen keskusteluun.
- Pohdi ääneen tiimisi kokouksissa työhösi liittyviä huolia.
- Pyri tekemään tiimikokouksista kiireettömiä ja levollisia tilanteita.

- Kokeile yhteisen ymmärryksen löytämiseksi tiimisi kokouksissa erilaisia tapoja puhua ja kuunnella.
- Puhu tiimissäsi vaihtelevasti sekä teorian että käytännön näkökulmasta.
- Tuota tiimissäsi riittävästi uusia ideoita käsiteltäessä asiakkaiden asioita.
- Keskustele tiimissäsi riittävästi uusista ideoista.
- Huolehdi, että tiimisi tekemät päätökset toteutuvat käytännössä.
- Arvioi päätöksiä yhdessä tiimisi kanssa.

SINÄ MONIAMMATILLISEN TIIMIN JOHTAJANA

- Pyri erottamaan oma ammattitaustasi ja johtajan roolisi toimiessasi tiimissä.
- Tee yhteenvetoja käydystä keskustelusta helpottaaksesi tiimin päätöstentekoa.
- Seuraa yhteisten päätösten toteutumista.
- Auta tiimiäsi arvioimaan yhteisten päätösten toteutumista.
- Nosta tarvittaessa ”kissa pöydälle”.

LÄHTEET

- Ahonen, Jukka 1997. A-klinikkatoimen taustaa: tutkimus vapaaehtoisuuteen ja riippumattomuuteen perustuvan hoitomuodon synnystä. A-klinikkasäätiön raporttisarja, nro 22. Helsinki.
- Ahonen, Jukka 2005. Päihdehuoltoa rakentamassa. A -klinikkasäätiö 1955 - 2005. A –klinikkasäätiön raporttisarja nro. 51. Jyväskylä: Gummerus.
- Brett Jeanne, Behfar Kristin & Kern Mary C. 2006. Managing Multicultural Teams. Harvard Business Review. Vol 11 (November), 84-91.
- Buber Martin 1993. Minä ja Sinä. Porvoo: WSOY.
- Edmondson, A. 1999. Psychological Safety and Learning Behavior in Work Teams. Administrative Science Quarterly 44 (1999), 350-383.
- Elovainio, Mikko 1994. Ryhmät ja tiimit työssä. Teoksessa: Terve työyhteisö: kehittämisen malleja ja menetelmiä. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Flink, Sanna & Saarinen, Susanna 2002. ”Yksin näkee yhdestä suunnasta, yhdessä vähän laajemmin” Moniammatillisen yhteistyön jännitteet. Tampereen yliopisto. Sosiologian ja sosiaalipolitiikan laitos. Pro gradu-tutkielma. Tampere.
- Hankamäki, Jukka 2003. Dialoginen filosofia: teoria, metodi ja politiikka. Helsinki:Yliopistopaino.
- Harisalo, Risto, Keskipetäjä, Timo & Talkkari Antti 2002. Otin kynän kynsihini, ohjeita tutkimuksen tekijöille. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Harisalo, Risto & Aarrevaara, Timo 2006. Keskustelu, väittely ja dialogi poliittisessa ja hallinnollisessa päätöksenteossa. Kunnallistieteellinen aikakauskirja 3.2006, 259-273.
- Heikkilä, Tarja 2005. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

- Heikkilä-Laakso, Kristiina & Heikkilä Jorma 1997. Innovatiivisuutta etsimässä. Turku. Turun yliopisto.
- Isaacs, William 2001. Dialogi ja yhdessä ajattelemisen taito. Uraauurtava lähestyminen liike-elämän viestintään. Jyväskylä: Gummerus.
- Isoherranen, Kaarina 2005. Moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY.
- Jaako, Taina. 2004. Viestintäilmasto ja tiedonmuodostus yhdistyneessä sosiaali- ja terveystoimen johtoryhmässä. Kuopion yliopisto. Terveystieteiden ja -talouden laitos. Pro gradu-tutkielma. Kuopio.
- Juuti Pauli & Vuorela Antti 2002. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Karila, Kirsti & Nummenmaa Anna-Maija. (2001) Matkalla moniammatillisuuteen. Kuvauskohteena päiväkotit. Juva: WSOY
- Katzenbach, Jon.R. & Smith, Douglas.K.1993 Tiimit ja tuloksekas yritys. Porvoo: WSOY.
- Kirjonen, Juhani, Remes, Pirkko & Eteläpelto Anneli 1997. Muuttuva asiantuntijuus. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.
- Laitinen, Kirsi 1999. Moniammatillisten tiimien johtaminen yhdistyneessä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Kuopion yliopisto. Terveystieteiden ja -taloudenlaitos. Pro gradu-tutkielma. Kuopio.
- Launis, Kirsti 1994. Asiantuntijoiden yhteistyö perusterveydenhuollossa. Käsitteitä ja arkikäytäntöjä. Helsingin yliopisto. Kasvatustieteen laitos. Stakes Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Tutkimuksia 50. Jyväskylä: Gummerus.
- Leinonen, Niina & Partanen, Timo & Palviainen, Petri 2002. Tiimiakatemia. Tositarina tekemällä oppivasta yhteisöstä. Jyväskylä. Gummerus Oy.

- Lindström, Kari & Kiviranta, Jaana 1995. Työryhmät ja tiimit: ryhmän toimivuus ja jäsenten hyvinvointi. Työ- ja ihminen tutkimusraporttisarja, nro 6. Helsinki: Työterveyslaitos / Työministeriö.
- Metsäranta, Sami 2006. Moniammatillisuus ja erilaisuuden kohtaaminen. ”Kun sulla on tällainen koulutus ja olet tällainen ihminen, niin ole rohkeasti sitä, mutta kuuntele muita.”. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteen laitos. Kandidaatin tutkielma. Tampere.
- Murto, Kari 2005. Prosessin johtaminen, kohti prosessikeskeistä työyhteisön kehittämistä. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Mäki, Helmi 1996. Ovenrakopuhe: kolme kirjoitusta A-klinikkasäätiön alkuajoista. A-klinikkasäätiön raporttisarja, nro 18. Helsinki.
- Määttä, Mirja (2004) Moniammatilliset ryhmät ehkäisevän päihdetyön toteuttajina Helsingissä. Helsingin kaupungin tietokeskuksen tutkimuskatsauksia 4. Helsinki.
- Pennington, Donald C 2005. Pienryhmän sosiaalipsykologia. Helsinki: Tammer-Paino.
- Piha, Tapio 1996. Tiimityötä ja laatua pienyrityksille. Kotka: Työturvallisuuskeskus.
- Pirnes, Unto 1994. Itsejohtoiset tiimit tulevat: rakenteet ja johtajuuden olemus muuttuu. Yritystalous nro. 4 (1999).
- Spiik, Karl-Magnus 1999. Tiimityöstä voimaa. Porvoo: WSOY.
- Uusitalo, Hannu 1991. Tiede, tutkimus ja tutkielma. Porvoo: WSOY.
- Vakkuri, Aaro 1997. Tiimityö: käytännön opas. Helsinki. Hakapaino Oy.
- Wheeland, S. & Burchill C. 1999. Take Teamwork to New Heights. Foster teamwork by establishing and implementing a unit assesment process. Nursing Management. 4(1999): 28-31.

Virtanen, Petri & Wennberg, Mikko 2005. Prosessijohtaminen julkishallinnossa. Helsinki: Edita Prima Oy.

Väisänen, Timo 1999. A-klinikoiden hoitotiimit. Henkilökunnan kuvaus hoitotiimien toiminnasta. Tampereen yliopisto. Hallintotieteen laitos. Kandidaatin tutkielma. Tampere.

Övretveit, John 1995. Moniammatillisen yhteistyön opas. Helsinki: Sairaanhoidtajien koulutussäätiö.

Painamattomat lähteet:

Annala, Tuula 2006. Ryhmätyön yhteenveto A-klinikkasäätiön henkilöstön koulutuspäiviltä 04.-05.2006.

Niiranen, Vuokko (2005) Sosiaalityön johtaminen ja hallinto – sosiaalityön maisteriohjelman opetus. Oulun yliopisto 19.11.2005. Luentomoniste.

LIITE 1

MONIAMMATILLISUUSTUTKIMUS A-KLINIKOIDEN TYÖNTEKIJÖILLE

Teen Tampereen yliopiston johtamistieteiden laitoksella pro gradu-tutkielmaa moniammatillisuudesta ja sen johtamisesta. Teen tutkimusta yhteistyössä Sami Metsärannan kanssa, joka tekee omaa pro gradu-tutkielmaansa Tampereen yliopiston kasvatustieteen laitoksella. Tutkimusprosessin tavoitteena on tuottaa henkilökunnan näkökulmasta kuvailevaa tietoa moniammatillisuudesta, ammatillisuuden kasvusta ja kokonaisuuden johtamisesta. Tutkimusprosessin tuloksena valmistuu kaksi tutkimusraporttia, joissa kummassakin käytetään yhteistä tutkimusaineistoa.

Toivon Sinun vastaavan tähän kyselylomakkeeseen, joka on lähetetty A-klinikkasäätiön kaikille A-klinikoiden työntekijöille. Lomakkeella on sekä kysymyksiä ja väittämiä, joihin jokaiseen toivon Sinun vastaavan.

Antamasi vastaukset ovat ehdottoman luottamuksellisia. Lomakkeissa on tunnistetiedot, ettei mahdollista uusintakyselyä tarvitse postittaa kaikille. Tunnistetiedot ovat vain minun tiedossani. Tutkimusraporteissa ei vertailla tutkittavia yksilöitä eikä A-klinikoita keskenään ja aineistosta poistetaan kaikki tunnistettavuuteen liittyvät yksityiskohdat. Tutkimusprosessin tuloksia käytetään moniammatillisen työn kehittämiseen ja ne pyritään esittämään A-klinikkasäätiön johtotiimille, laajennetulle johtoryhmälle sekä esimiestyön päivillä keväällä 2008.

Vastattuasi sulje lomake oheiseen kirjekuoreen ja palauta se tiimisi johtajalle 21.3.2007 mennessä. Hän lähettää kaikkien lomakkeet yhdessä minulle.

Kiitos, että arvostat tutkimustamme ja olet siinä mukana.

Kouvola 2.3.2007

Timo Väisänen
Aluejohtaja / Hallintotieteen opiskelija
Kouvolan A-klinikkatoimi
Oikokatu 2 B
45100 Kouvola
Puh: 0400- 556 600
timo.vaisanen@a-klinikka.fi

Ohjaaja:
Risto Harisalo
Professori
Tampereen Yliopisto / Johtamistieteiden laitos
Puh: 03- 355 163 88
risto.harisalo@uta.fi

LIITE 2

KYSELYTUTKIMUS MONIAMMATILLISUUDESTA**I VASTAAJAN TAUSTATIEDOT**

Ympyröi väittämistä sopiva vaihtoehto tai kirjoita vastaus annettuun tilaan.

1. Olen

1. Nainen

2. Mies

2. Olen syntynyt vuonna _____

3. Ammatillinen peruskoulutukseni on

1. Sosiaalityön tai vastaava tutkinto

1. Ylempi korkeakoulututkinto pääaineena sosiaalityö

2. Diakoni

3. Sosionomi
AMK

4. Muu tutkinto, mikä? _____

2. Sairaanhoitaja

1. Mahdollinen erikoisala psykiatrinen hoitotyö

2. Muu erikoisala, mikä? _____

3. Lääkäri

1. Mahdollinen erikoisala
päihdelääketiede

2. Mahdollinen erikoisala psykiatria

3. Muu erikoisala, mikä? _____

4. Muu, mikä? _____

4. A-klinikalla toiminimikkeenä on

1. Sosiaaliterapeutti

2. Sairaanhoitaja

3. Lääkäri

4. Johtaja (vastaava sosiaaliterapeutti, yksikköjohtaja, aluejohtaja)

5. Muu, mikä?

II YKSILÖNÄ MONIAMMATILLISESSA TIIMISSÄ

Seuraavissa väittämissä tiimillä tarkoitetaan A-klinikan moniammatillista tiimiä, joka käsittelee asiakkaiden hoitoon liittyviä kysymyksiä. Tämän osion nimessä yksilöllä tarkoitetaan sinua tiimin jäsenenä. Ympyröi väittämistä vain yksi vaihtoehto.

	Olen täysin samaa mieltä	Olen jokseenkin samaa mieltä	En ole samaa mieltä enkä eri mieltä	Olen jokseenkin eri mieltä	Olen täysin eri mieltä
1. Koen, että tiimini muut jäsenet arvostavat minua.	1	2	3	4	5
2. Koen tiimini kokoukset voimavarana työssäni.	1	2	3	4	5
3. Minun on helppo lähestyä muita tiimini jäseniä.	1	2	3	4	5
4. Avun pyytäminen tiimini muilta jäseniltä on tärkeä taito työssäni.	1	2	3	4	5
5. Koen, että muut tiimini jäsenet luottavat minuun.	1	2	3	4	5
6. Uusien ammatillisten toimintatapojen etsiminen on tärkeä osa työtäni.	1	2	3	4	5
7. Koen, että ammatillisesta peruskoulutuksestani johtuen ymmärrän vain osan tiimini työn kokonaisuudesta.	1	2	3	4	5
8. Ihmettelen välillä omaa käytöstäni tiimini kokouksissa.	1	2	3	4	5
9. Osallistun mahdollisimman pian tiimini kokouksen alettua yhteiseen keskusteluun.	1	2	3	4	5

10. Pohdin ääneen tiimini kokouksissa työhöni liittyviä huolia.	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

III DIALOGI MONIAMMATILLISESSÄ TIIMISSÄ

Tämän osion nimessä dialogilla tarkoitetaan sekä vuorovaikutusmenetelmää että tapaa ymmärtää maailmaa. Ympyröi väittämistä vain yksi vaihtoehto.

	Olen täysin samaa mieltä	Olen jokseenkin samaa mieltä	En ole samaa mieltä enkä eri mieltä	Olen jokseenkin eri mieltä	Olen täysin eri mieltä
1. Tiimini jäsenet pyrkivät tekemään tiimikokouksista kiireettömiä ja levollisia tilanteita.	1	2	3	4	5
2. Yhteisen ymmärryksen löytämiseksi kokouksissa tiimini kokeilee erilaisia tapoja puhua ja kuunnella.	1	2	3	4	5
3. Tiimini kokoukset ovat parhaimmillaan silloin, kun kaikki jäsenet ovat paikalla.	1	2	3	4	5
4. Tiimini kokouksissa kiinnitän huomiota omaan tapaan puhua ja kuunnella.	1	2	3	4	5
5. Koen, että tiimini jäsenet vastaavat minulle asiallisesti, kun kysyn heiltä jotakin työhömmme liittyvää.	1	2	3	4	5
6. Tiimini kokouksissa teemme riittävästi tarkentavia kysymyksiä elleemme ymmärrä toistemme puhetta.	1	2	3	4	5
7. Tiimissäni käyty keskustelu auttaa minua ymmärtämään asiakasta kokonaisuutena.	1	2	3	4	5
8. Koen, että tiimini jäsenet ymmärtävät kokouksissa toistensa puhetta.	1	2	3	4	5

9. Tiimini puhuu asioista vaihtelevasti sekä teorian että käytännön näkökulmasta.

1 2 3 4 5

10. Koen, että tiimissäni on hyvä keskustelukulttuuri.

1 2 3 4 5

IV MONIAMMATILLISEN TIIMIN TOIMINTA

Ympyröi väittämistä vain yksi vaihtoehto.

Olen täysin samaa mieltä Olen jokseenkin samaa mieltä En ole samaa mieltä enkä eri mieltä Olen jokseenkin eri mieltä Olen täysin eri mieltä

1. Tiimini jäsenillä on riittävän selkeä käsitys siitä, miksi A-klinikalla asiakastyössä käytetään moniammatillista tiimiä.

1 2 3 4 5

2. Tiimini jäsenet tuovat riittävästi esille oman ammatillisen osaamisensa käsiteltäessä asiakkaiden asioita.

1 2 3 4 5

3. Tiimini jäsenet tuovat esille myös oman epävarmuutensa käsiteltäessä asiakkaiden asioita.

1 2 3 4 5

4. Tiimini jäsenet tuottavat riittävästi uusia ideoita käsiteltäessä asiakkaiden asioita.

1 2 3 4 5

5. Tiimissäni keskustellaan riittävästi uusista ideoista.

1 2 3 4 5

6. Tiimini pystyy tekemään päätöksiä myös ristiriitatilanteessa.

1 2 3 4 5

7. Tiimini tekemät päätökset toteutuvat käytännössä.

1 2 3 4 5

8. Tiimini muut jäsenet puuttuvat toimintaani, mikäli se on vastoin yhteistä päätöstä.

1 2 3 4 5

9. Tiimini arvioi päätösten toteutumista.

1 2 3 4 5

10. Tarvittaessa tiimini muuttaa yhdessä tehtyjä päätöksiä. 1 2 3 4 5

11. Tiimissäni on hyvä työskentelyilmapiiri. 1 2 3 4 5

V MONIAMMATILLISEN TIIMIN JOHTAMINEN

Seuraavissa väittämissä johtajalla tarkoitetaan henkilöä, joka johtaa moniammatillisen tiimin asiakastyötä. Pienemmillä A-klinikoilla sitä tekee aluejohtaja, mutta suuremmissa A-klinikkatoimissa A-klinikan asiakastyötä johtaa useimmiten yksikköjohtaja tai vastaava sosiaaliterapeutti. Ympyröi väittämistä vain yksi vaihtoehto.

	Olen täysin samaa mieltä	Olen jokseenkin samaa mieltä	En ole samaa mieltä enkä eri mieltä	Olen jokseenkin eri mieltä	Olen täysin eri mieltä
1. Tiimini johtaja on järjestänyt tiimille riittävästi kokousaikaa.	1	2	3	4	5
2. Tiimini johtaja puolustaa ammatillista osaamistani.	1	2	3	4	5
3. Tiimini johtaja tukee ammatillista kasvuani.	1	2	3	4	5
4. Tiimini johtaja korostaa erilaisten mielteiden esittämisen tärkeyttä.	1	2	3	4	5
5. Tiimini johtaja pystyy erottamaan oman ammattitaustansa ja johtajan roolinsa toimiessaan tiimissä.	1	2	3	4	5
6. Tiimini johtaja tekee yhteenvetoja käydystä keskustelusta helpottaakseen tiimin päätöstentekoa.	1	2	3	4	5
7. Tiimini johtaja seuraa yhteisten päätösten toteutumista.	1	2	3	4	5
8. Tiimini arvioi yhteisten päätösten toteutumista johtajan aloitteesta.	1	2	3	4	5

9. Tiimini johtaja nostaa tarvittaessa "kissan pöydälle".

1

2

3

4

5

10. Tiimini johtaja myöntää omat virheensä.

1

2

3

4

5

VI AJATUKSIA MONIAMMATILLISUUDEN KEHITTÄMISESTÄ

KIITOS VAIVANNÄÖSTÄSI.

LIITE 3

MONIAMMATILLINEN TIIMITYÖ JA JOHTAMINEN 31.07.2007**AMMATILLISET PERUSKOULUTUKSET****JOHTAJA (vastaava sosiaaliterapeutti,yksikköjohtaja,aluejohtaja)**

Ylempi korkeakoulututkinto, sosiaalityö
 Ylempi korkeakoulututkinto, kasvatustiede
 Ylempi korkeakoulututkinto, sosiaalipsykologi
 Ylempi korkeakoulututkinto, psykologi
 Alempi korkeakoulututkinto, sosiaalihuoltaja
 Opistoaste, diakoni + sosiaalityön pätevyyskoulutus
 Opistoaste, diakoni
 Opistoaste, sosiaaliohjaaja
 Opistoaste, sosiaalikasvattaja, raittiusseiteeri
 Opistoaste, sairaanhoitaja, diakonian virkatutkinto
 Opistoaste, psykiatrinen erikoissairaanhoitaja

N	%
3	20
1	7
1	7
1	7
1	7
2	13
1	7
1	7
1	7
1	7
2	13
15	100

YHTEENSÄ

JOHTAJIEN MUUT AMMATILLISET PERUSKOULUTUKSET: keskiasteen opettaja, kättilö, sairaanhoitaja

SOSIAALITERAPEUTTI (myös määräaikaiset)

Ylempi korkeakoulututkinto, sosiaalityö
 Ylempi korkeakoulututkinto, sosiologia
 Ylempi korkeakoulututkinto, sosiaalipoliittikka
 Ylempi korkeakoulututkinto, psykologi
 Alempi korkeakoulututkinto, sosiaalihuoltaja + sosiaalityön pätevyyskoulutus
 Alempi korkeakoulututkinto, sosiaalihuoltaja
 Opistoaste, seurakuntakuraattori + sosiaalityön pätevyyskoulutus
 Opistoaste, diakoni
 Opistoaste, sosiaaliohjaaja
 Opistoaste, psykiatrinen sairaanhoitaja
 Opistoaste, sairaanhoitaja
 AMK, sosionomi

N	%
6	17
1	3
3	8
2	6
1	3
3	8
1	3
6	17
1	3
6	17
1	3
5	14
36	100

YHTEENSÄ

SOSIAALITERAPEUTTIEN MUUT AMMATILLISET PERUSKOULUTUKSET: sosionomi, sairaanhoitaja, päivähoitaja.

SAIRAANHOITAJAT

Opistoaste, psykiatrinen sairaanhoitaja
 Opistoaste, terveydenhoitaja
 Opistoaste, sisätautikirurginen sairaanhoitaja
 Opistoaste, päihde- ja mielenterveystyön sairaanhoitaja

N	%
28	65
3	7
3	7
2	5

Opistoaste, sairaanhoitaja

7	16
43	100

YHTEENSÄ

SAIRAANHOITAJIEN MUUT AMMATILLISET PERUSKOULUTUKSET: sisätautikirurginen sairaanhoitaja, ensihoidon sairaanhoitaja, diakonian virkatutkinto, sosionomi AMK, leikkaus- ja anestesiasairaanhoitaja, lasten sairaanhoitaja, terveystieteiden maisteri.

LÄÄKÄRIT

Erikoislääkäri, päihdelääketiede

Erikoislääkäri, yleislääketiede

Erikoislääkäri, työterveyshuolto

Lääketieteen lisensiaatti

N	%
2	20
2	20
1	10
5	50
10	100

YHTEENSÄ**TOIMISTOTYÖNTEKIJÄT**

Opistoaste, kaupallinen

AMK, sosionomi

Kouluaste, kaupallinen

Kouluaste, lähihoitaja

N	%
7	70
1	10
1	10
1	10
10	100

YHTEENSÄ

TOIMISTOTYÖNTEKIJÖIDEN MUUT AMMATILLISET PERUSKOULUTUKSET: lähihoitaja

MUUT TYÖNTEKIJÄT

Sosiaalipsykologi (Ylempi korkeakoulututkinto)

Psykologi (Ylempi korkeakoulututkinto)

Projektikoordinaattori (Lastentarhanopettaja)

Projektisuunnittelija (Sairaanhoitaja, psykiatrinen sairaanhoitaja)

Toimintaterapeutti (Opistoaste)

Tukiasuntovastaava (Sosionomi AMK, lähihoitaja)

Tukiasuntotyöntekijä (Merkonomi)

Lähihoitaja

Vastaanottotyöntekijä (Tradenomi, yo)

Poliklinikkasihteeri (Yo-merkonomi)

Vastaanottoapulainen (Yo)

Ohjaaja (sosionomi AMK)

Päihdetyöntekijä (Päihdetyön ammattitutkinto)

N	%
1	6
1	6
1	6
2	12
1	6
2	12
2	12
1	6
2	12
1	6
1	6
1	6
1	6
17	100

YHTEENSÄ

Toiminimikkeen vaikutus mielipiteeseen, että osallistuu mahdollisimman pian tiimin kokouksen alettua yhteiseen keskusteluun

	Toiminimike							Yhteensä
	Sosiaaliterapeutti	Sairaanhoitaja	Lääkäri	Johtaja	Toimistotyöntekijä	Muu		
Osallistun mahdollisimman pian tiimini kokouksen alettua yhteiseen keskusteluun	22 61,1 % 10 27,8 %	27 62,8 % 12 27,9 %	8 80,0 % 1 10,0 %	12 80,0 % 2 13,3 %	3 30,0 % 1 10,0 %	10 58,8 % 6 35,3 %	82 62,6 % 32 24,4 %	
Yhteensä	4 11,1 % 36 100,0 %	4 9,3 % 43 100,0 %	1 10,0 % 10 100,0 %	1 6,7 % 15 100,0 %	6 60,0 % 10 100,0 %	1 5,9 % 17 100,0 %	17 13,0 % 131 100,0 %	

Toiminimikkeen vaikutus mielipiteeseen, että pohtii ääneen tiimin kokouksissa työhönsä liittyviä huolia

	Toiminimike							Yhteensä
	Sosiaaliterapeutti	Sairaanhoitaja	Lääkäri	Johtaja	Toimistotyöntekijä	Muu		
Pohdin ääneen tiimini kokouksissa työhöni liittyviä huolia	27 75,0 % 3 8,3 %	30 69,8 % 9 20,9 %	8 80,0 % 1 10,0 %	7 46,7 % 3 20,0 %	4 40,0 % 1 10,0 %	11 64,7 % 1 5,9 %	87 66,4 % 18 13,7 %	
Yhteensä	6 16,7 % 36 100,0 %	4 9,3 % 43 100,0 %	1 10,0 % 10 100,0 %	5 33,3 % 15 100,0 %	5 50,0 % 10 100,0 %	5 29,4 % 17 100,0 %	26 19,8 % 131 100,0 %	

Toiminimikkeen vaikutus mielipiteeseen, että tiimin jäsenet pyrkivät tekemään tiimikokouksista kiireittämiä ja levollisia tilanteita

	Toiminimike						Yhteensä
	Sosiaaliterapeutti	Sairaanhoidtaja	Lääkäri	Johtaja	Toimistotyöntekijä	Muu	
Tiimini jäsenet pyrkivät tekemään tiimikokouksista kiireittämiä ja levollisia tilanteita	18 50,0 %	24 55,8 %	6 60,0 %	12 80,0 %	5 50,0 %	13 76,5 %	78 59,5 %
	7 19,4 %	6 14,0 %	3 30,0 %	3 20,0 %	2 20,0 %	3 17,6 %	24 18,3 %
	11 30,6 %	13 30,2 %	1 10,0 %	0 0,0 %	3 30,0 %	1 5,9 %	29 22,1 %
Yhteensä	36 100,0 %	43 100,0 %	10 100,0 %	15 100,0 %	10 100,0 %	17 100,0 %	131 100,0 %

Toiminimikkeen vaikutus mielipiteeseen, että yhteisen ymmärryksen löytämiseksi kokouksissa tiimi kokeilee erilaisia tapoja ja kuunnella

	Toiminimike							Yhteensä
	Sosiaaliterapeutti	Sairaanhoidtaja	Lääkäri	Johtaja	Toimistotyöntekijä	Muu		
Yhteisen ymmärryksen löytämiseksi kokouksissa tiimi kokeilee erilaisia tapoja puhua ja kuunnella	7 19,4 %	13 30,2 %	8 80,0 %	6 40,0 %	4 40,0 %	6 35,3 %	44 33,6 %	
	13 36,1 %	12 27,9 %	1 10,0 %	4 26,7 %	3 30,0 %	5 29,4 %	38 29,0 %	
	16 44,4 %	18 41,9 %	1 10,0 %	5 33,3 %	3 30,0 %	6 35,3 %	49 37,4 %	
Yhteensä	36 100,0 %	43 100,0 %	10 100,0 %	15 100,0 %	10 100,0 %	17 100,0 %	131 100,0 %	

Toiminimikkeen vaikutus mielipiteeseen, että tiimi puhuu asioista vaihtelevasti sekä teorian että käytännön näkökulmasta

	Toiminimike							Yhteensä
	Sosiaaliterapeutti	Sairaanhoidaja	Lääkäri	Johtaja	Toimistotyöntekijä	Muu	Yhteensä	
Tiimini puhuu asioista vaihtelevasti sekä teorian että käytännön näkökulmasta	21	26	8	11	8	13	87	
Olen samaa mieltä	58,3%	61,9%	80,0%	73,3%	80,0%	76,5%	66,9%	
% toiminimikkeestä	4	5	2	2	2	2	17	
En ole samaa mieltä enkä eri mieltä	11,1%	11,9%	20,0%	13,3%	20,0%	11,8%	13,1%	
Määrä	11	11	0	2	0	2	26	
% toiminimikkeestä	30,6%	26,2%	,0%	13,3%	,0%	11,8%	20,0%	
Määrä	36	42	10	15	10	17	130	
% toiminimikkeestä	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Yhteensä								

Toiminimikkeen vaikutus mielipiteeseen, että tiimin jäsenet tuottavat riittävästi uusia ideoita käsiteltäessä asiakkaiden asioita

	Toiminimike							Yhteensä
	Sosiaaliterapeutti	Sairaanhoidaja	Lääkäri	Johtaja	Toimistotyöntekijä	Muu	Yhteensä	
Tiimini jäsenet tuottavat riittävästi uusia ideoita käsiteltäessä asiakkaiden asioita	19	28	9	13	5	8	82	
Olen samaa mieltä	52,8%	65,1%	90,0%	86,7%	50,0%	47,1%	62,6%	
Määrä	10	6	1	2	2	7	28	
% toiminimikkeestä	27,8%	14,0%	10,0%	13,3%	20,0%	41,2%	21,4%	
Määrä	7	9	0	0	3	2	21	
% toiminimikkeestä	19,4%	20,9%	,0%	,0%	30,0%	11,8%	16,0%	
Määrä	36	43	10	15	10	17	131	
% toiminimikkeestä	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Yhteensä								

Toiminimikkeen vaikutus mielipiteeseen, että tiimi arvioi päätösten toteutumista

	Toiminimike							Yhteensä
	Sosiaaliterapeutti	Sairaanhoidaja	Lääkäri	Johtaja	Toimistotyöntekijä	Muu		
Tiimini arvioi päätösten toteutumista	14 38,9%	21 48,8%	7 70,0%	12 80,0%	5 50,0%	8 47,1%	67 51,1%	
Olen samaa mieltä	Määrä							
En ole samaa mieltä enkä eri mieltä	% toiminimikkeestä							
	8 22,2%	9 20,9%	2 20,0%	1 6,7%	3 30,0%	4 23,5%	27 20,6%	
Olen eri mieltä	Määrä							
	14 38,9%	13 30,2%	1 10,0%	2 13,3%	2 20,0%	5 29,4%	37 28,2%	
Yhteensä	36 100,0%	43 100,0%	10 100,0%	15 100,0%	10 100,0%	17 100,0%	131 100,0%	

Toiminimikkeen vaikutus mielipiteeseen, että tiimin johtaja pystyy erottamaan oman ammattitaitonsa ja johtajan roolinsa toimiessaan tiimissä

	Toiminimike							Yhteensä
	Sosiaaliterapeutti	Sairaanhoidaja	Lääkäri	Toimistotyöntekijä	Muut			
Tiimini johtaja pystyy erottamaan oman ammattitaitonsa ja johtajan roolinsa toimiessaan tiimissä	20 57,1%	25 59,5%	9 90,0%	8 80,0%	8 80,0%	8 47,1%	70 61,4%	
Olen samaa mieltä	Määrä							
En ole samaa mieltä enkä eri mieltä	% toiminimikkeestä							
	8 22,9%	8 19,0%	0 0,0%	0 0,0%	5 29,4%	5 29,4%	21 18,4%	
Olen eri mieltä	Määrä							
	7 20,0%	9 21,4%	1 10,0%	2 20,0%	4 23,5%	4 23,5%	23 20,2%	
Yhteensä	35 100,0%	42 100,0%	10 100,0%	10 100,0%	17 100,0%	17 100,0%	114 100,0%	

Toiminimikkeen vaikutus mielipiteeseen, että tiimin johtaja tekee yhteenvetoja käydystä keskustelusta helpottaakseen tiimin päätösten tekoa

	Toiminimike					Yhteensä
	Sosiaaliterapeutti	Sairaanhoitaja	Lääkäri	Toimistotyöntekijä	Muut	
Tiimini johtaja tekee yhteenvetoja käydystä keskustelusta helpottaakseen tiimin päätösten tekoa	17 48,6%	24 57,1%	8 80,0%	8 80,0%	8 47,1%	65 57,0%
Olen samaa mieltä % toiminimikkeestä	10 28,6%	7 16,7%	1 10,0%	0 0,0%	4 23,5%	22 19,3%
En ole samaa mieltä enkä eri mieltä	8 22,9%	11 26,2%	1 10,0%	2 20,0%	5 29,4%	27 23,7%
Olen eri mieltä % toiminimikkeestä	35 100,0%	42 100,0%	10 100,0%	10 100,0%	17 100,0%	114 100,0%
Yhteensä						

Toiminimikkeen vaikutus mielipiteeseen, että tiimin johtaja seuraa yhteisten päätösten toteutumista

	Toiminimike					Yhteensä
	Sosiaaliterapeutti	Sairaanhoitaja	Lääkäri	Toimistotyöntekijä	Muut	
Tiimini johtaja seuraa yhteisten päätösten toteutumista	14 40,0%	22 52,4%	8 80,0%	8 80,0%	9 52,9%	61 53,5%
Olen samaa mieltä % toiminimikkeestä	7 20,0%	8 19,0%	1 10,0%	0 0,0%	5 29,4%	21 18,4%
En ole samaa mieltä enkä eri mieltä	14 40,0%	12 28,6%	1 10,0%	2 20,0%	3 17,6%	32 28,1%
Olen eri mieltä % toiminimikkeestä	35 100,0%	42 100,0%	10 100,0%	10 100,0%	17 100,0%	114 100,0%
Yhteensä						

Toiminimikkeen vaikutus mielipiteeseen, että tiimini arvioi yhteisten päätösten toteutumista johtajan aloitteesta

	Toiminimike						Yhteensä
	Sosiaaliterapeutti	Sairaanhoidaja	Lääkäri	Toimistotyöntekijä	Muut	Yhteensä	
Tiimini arvioi yhteisten päätösten toteutumista johtajan aloitteesta	Olen samaa mieltä	Määrä	6	7	6	42	
	% toiminimikkeestä	22,9%	60,0%	70,0%	37,5%	37,2%	
En ole samaa mieltä enkä eri mieltä	Määrä	8	3	1	5	31	
	% toiminimikkeestä	22,9%	30,0%	10,0%	31,3%	27,4%	
Yhteensä	Määrä	19	1	2	5	40	
	% toiminimikkeestä	54,3%	10,0%	20,0%	31,3%	35,4%	
	Määrä	35	42	10	16	113	
	% toiminimikkeestä	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Toiminimikkeen vaikutus mielipiteeseen, että tiimin johtaja nostaa tarvittaessa "kissan pöydälle"

	Toiminimike						Yhteensä
	Sosiaaliterapeutti	Sairaanhoidaja	Lääkäri	Toimistotyöntekijä	Muut	Yhteensä	
Tiimini johtaja nostaa tarvittaessa "kissan pöydälle"	Olen samaa mieltä	Määrä	9	6	9	65	
	% toiminimikkeestä	45,7%	90,0%	60,0%	52,9%	57,0%	
En ole samaa mieltä enkä eri mieltä	Määrä	9	0	3	4	22	
	% toiminimikkeestä	25,7%	0,0%	30,0%	23,5%	19,3%	
Yhteensä	Määrä	10	1	1	4	27	
	% toiminimikkeestä	28,6%	10,0%	10,0%	23,5%	23,7%	
	Määrä	35	42	10	17	114	
	% toiminimikkeestä	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

