

Teija Roininen

# Fysioterapeutin työnkuva palvelukeskuk- sessa Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayh- tymän fysioterapeuttien kertomana

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Fysioterapeutti AMK

Fysioterapian koulutusohjelma

Opinnäytetyö

28.04.2017

Tekijä Otsikko  Sivumäärä Aika	Teija Roininen Fysioterapeutin työnkuva palvelukeskuksessa Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymän fysioterapeuttien kertomana 30 sivua + 2 liitettä 27.4.2017
Tutkinto	Fysioterapeutti AMK
Koulutusohjelma	Fysioterapian koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Fysioterapia
Ohjaajat	Lehtori Ulla Härkönen Lehtori Tuija Jokinen
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä asiantuntijatietoa fysioterapeuttien työnkuvasta sekä heidän käyttämistään hyvistä kuntoutuskäytännöistä Peruspalvelukeskus Aava-liikelaitoksessa työskenteleviltä fysioterapeuteilta. Aihe kosketti Päijät-Hämeen alueella palvelukeskusympäristössä työskentelevien fysioterapeuttien työtä ajankohtaisesti Sote-uudistuksesta johtuen. Organisaatiossa oli opinnäytetyötä toteutettaessa keväällä 2017 toiminnallinen ja rakenteellinen muutos, kun Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä yhdessä muiden Päijät-Hämeen terveysalan toimijoiden kanssa uudistui Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymäksi.</p> <p>Asiantuntijatietoa päädyttiin keräämään laadullisen tutkimuksen täsmäryhmähaastattelu (focus group) - menetelmää hyödyntäen. Haastattelun kautta pyrittiin tiedonkeruun lisäksi mahdollistamaan työyhteisössä keskinäinen työn kehittämisen ja tarkastelun mahdollisuus. Aineistoa haluttiin erityisesti fysioterapeuttien käyttämistä kuntoutuskäytännöistä, joten opinnäytetyön teoreettisena viitekehystenä toimikin kuntoutus ja sen toteutuminen moniammatillisessa työryhmässä.</p> <p>Opinnäytetyön toteutuksessa on huomioitu peruspalvelukeskuksien asiakaskunta, joka painottuu pääsääntöisesti ikäihmisiin. Asiakasryhmä on tässä työssä huomioitu asiakaslähtöisen työskentelyn keinoin fysioterapeuttien näkökulmasta. Asiakaslähtöisyyden näkökulma ilmenee fysioterapeuttien haastattelukysymysten asettelussa.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksena syntyi kuvailevaa asiantuntijatietoa, joka on opinnäytetyössä esitelty haastattelututkimuksen yhteenvetona ja pääkohdat nostettu esiin kuvioina. Haastattelun yhteenveto kattoi kolme aihealuetta: fysioterapeutin työtehtävien määrittelyn, työnjaon periaatteet moniammatillisessa työryhmässä asiakaslähtöisyyden näkökulmasta sekä kuntoutuksen toteutumisen.</p>	
Avainsanat	Asiakaslähtöisyys, fysioterapeutin työnkuva, kuntoutuskäytännöt, moniammatillisuus, tehostettu palveluasuminen

Author Title Number of Pages Date	Teija Roininen Job Description of a Physiotherapist Working in a Service Center for the Elderly 30 pages + 2 appendices April 2017
Degree	Bachelor Of Health Care
Degree Programme	Physiotherapy
Specialisation option	Physiotherapy
Instructors	Ulla Härkönen, Senior Lecturer Tuija Jokinen, Senior Lecturer
<p>The main target of this thesis was to gather information describing the work that physiotherapists do when working in an enhanced housing service for the elderly. The timing of the thesis was relevant considering the change in the organization that provides healthcare services in the area of Päijät-Häme resulting from the Social- and Healthcare reformation currently taking place in Finland.</p> <p>The data collection method in this thesis was focus group interview. Using the focus group interview method gave an opportunity to collect the needed expert knowledge for further use. In addition, the goal was for the work community to have an opportunity for mutual observation and development of the work. The study of this thesis was executed as a focus group interview during Spring 2017. The focus group consisted of seven participants from the areas of the past organization called Aava Medical Center. The interview took approximately one hour and the results from the interview were arranged by themes.</p> <p>In the execution of this thesis, the clientele which mostly consists of elderly people, was taken into consideration from a professional point of view. The aspect of patient-orientated-work is shown in the interview with the focus group. The main goal of this thesis is to help develop the work of physiotherapists and the organization they work for.</p> <p>In conclusion three main themes were presented; the job description of a physiotherapist, the principles of multidisciplinary approach from a patient-orientated-work point of view and implementing rehabilitation.</p>	
Keywords	patient-orientated-work, physical therapist's job description, rehabilitation practices, multidisciplinary approach, enhanced service housing

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus	2
3	Toimeksiantajan esittely ja opinnäytetyön lähtökohdat	3
4	Kuntoutus moniammatillisessa työyhteisössä	5
4.1	Kuntoutuskäytännöt	6
4.2	Kuntoutusta edistävä työote	7
5	Haastattelun toteutus	8
5.1	Täsmäryhmähaastattelu eli Focus group-haastattelu	9
5.2	Haastattelun aihealueet	9
5.3	Järjestelyt ja aikataulu	12
6	Yhteenveto ryhmähaastattelun tuloksista	13
6.1	Fysioterapeutin työnkuva ja työtehtävät	13
6.2	Hoivatyöhön osallistuminen ja asiakaslähtöisyyden huomioiminen	20
6.3	Kuntoutuksen toteuttaminen ja hyvät kuntoutuskäytännöt	23
7	Ryhmähaastattelun tulosten arviointi	26
8	Pohdinta	27
	Lähteet	30
	Liitteet	
	Liite 1. Suunnitelma haastattelutilanteen aihealueista ja etenemisestä	
	Liite 2. Tutkimuspyyntö haastateltaville ja kirjallinen sopimus pohja haastatteluun osallistumisesta	

## 1 Johdanto

Opinnäytetyön tarkastelun kohteena on entisten Aavakuntien eri toimipisteissä työskentelevien fysioterapeuttien omaksumien ja heidän havaitsemiensa hyvien kuntoutuskäytäntöjen yhteen tuominen. Aavakuntien fysioterapeuttien työnkuvan tarkastelu valikoitui opinnäytetyön aiheeksi, koskien Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän muuttumista Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymäksi vuoden 2017 alussa. Opinnäytetyön tuloksena syntyi kuvailevaa tietoa fysioterapeuttien työnkuvasta, työtehtävistä sekä kuntoutuksen toteuttamisen erityispiirteistä ikäihmisten kanssa työskenneltäessä.

Entisten Aavakuntien alueella toimivien eri toimipisteissä työskentelevien fysioterapeuttien työnkuvasta ja vastuualueiden tarkastelusta toivottiin lisätietoa organisaation puolesta fysioterapian kokonaiskuvan kartoittamiseksi. Tämän lisäksi lisätiedon hankkiminen nostettiin esille aiemmin julkaistuissa opinnäytetöissä. Kuvailevaa lisätietoa toivottiin fysioterapeutin työstä tehostetun palveluasumisen piirissä Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän alueella moniammatillisessa työryhmässä toimimista.

Hyvien kuntoutuskäytäntöjen tarkastelun lähtökohtana on asiakaslähtöisyys, palveluasumisen lain mukaan, asiakkaille on taattava yhtenäinen ja yksilöllinen kuntoutus (Vanhuspalvelulaki 2012/980). Kuntoutuksen osalta, fysioterapian toteuttamisen keinot ovat kuitenkin laissa määrittelemättä. Laissa mainitaan, että työpaikalla toteutettavien menetelmien tulisi olla yhtenäisessä työorganisaatiossa, tasavertaisen ja laadullisesti pätevän kuntoutuksen sekä arvioinnin toteutumisen kannalta. Opinnäytetyön viitekehyksenä myös tarkastellaan teoriaa kuntoutuksen toteuttamisesta moniammatillisessa työyhteisössä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kerätä asiantuntijatietoa tehostetun palveluasumisen piirissä työskentelevien fysioterapeuttien työnkuvasta. Ymmärryksen lisääminen työnkuvan ja työn järjestämisestä on merkityksellistä fysioterapeutin työnkuvan kehittämisen ja fysioterapeutin roolin vakiinnuttamisen kannalta palvelutaloympäristöissä Peruspalvelukeskus Aavassa sekä laajemmin koko Suomen alueella. Opinnäytetyön tavoitteena onkin tuottaa valtakunnallisesti sovellettavaa asiantuntijatietoa fysioterapeuttien työnkuvasta peruspalvelukeskusympäristössä.

## 2 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus

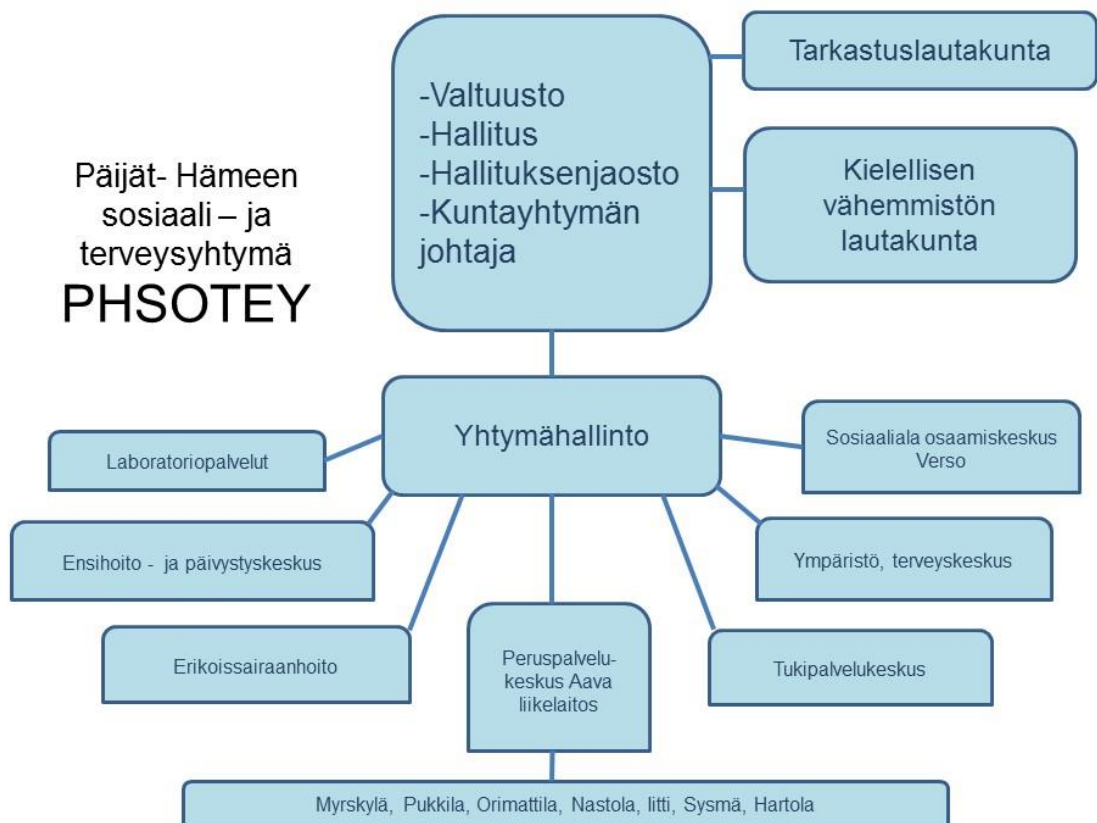
Opinnäytetyön tarkoituksena on kerätä asiantuntijatietoa fysioterapeutin työnkuvasta palvelukeskusympäristössä. Opinnäytetyön tutkimuksen tavoite on asiantuntijatiedon avulla lisätä tietämystä ja ymmärrystä fysioterapeutin työnkuvasta ja tuottaa kuvailevaa tietoa fysioterapeutin työn järjestämisen ja kehittämisen tueksi palvelukeskusympäristössä. Opinnäytetyössä laadullisen tutkimuksen menetelmiä mukaillen selvitetään myös, mitä hyviä kuntoutuskäytäntöjä fysioterapeutit käyttävät työssään. Opinnäytetyön tutkimuksellisen osan myötä tuotettiin kuvailevaa tietoa fysioterapeuttien työnkuvasta ja kuntoutuskäytännöistä, joilla on vaikutusta yksilöiden toimintakyvyn kohentumiseen eli kuntoutukseen ikäihmisten rajatussa asuinympäristössä. (Koskinen, Jylhä, Jyrkämä, Kinnunen, Vaaramaa, Valvanne 2007: 81 – 83).

Tiedon kerääminen asiantuntijahaastattelun keinoin mahdollisti myös fysioterapeuttien kesken ammatillisen tarkastelun tulevaa kehittämistyötä ajatellen. Aiheen merkitys työyhteisössä peruspalvelukeskuksissa moniammatillisessa työryhmässä oli keskeinen; ammattikunta on yksinään hoivatyön ammattilaisten kesellä. Roolijaon ja työnkuvan kietytystä ja kuntoutuskäytäntöjen yhtenäistämistä tarvitaan fysioterapeutin työn tehokkuuden lisäämiseksi kasvavan asiakasmäärän ja työn tasapainoksi. (Eskola&Suoranta 1998: 95—99).

Asiakaslähtöisen kuntoutumisen toteuttamisen moniammatillisessa työryhmässä toivotaan tulevaisuudessa kehittyvän yhteneväiseksi ja tasavertaista kuntoutusta mahdollistavaksi paikkakunnasta tai toimipaikasta riippumatta. Työnkuvan tarkastelu palvelutaloympäristöissä on myös tarpeen ajatellen fysioterapeuttien työllistymistä palvelukeskuksiin, joissa työyhteisö on moniammatillinen ja fysioterapeutti on joko yksin tai työparin kanssa edustamassa kuntoutuksen erityisosaamista. Toiminnallisen harjoittelun ammatillisena työyhteisössä, jossa fysioterapeuttien työhistoria on muita ammattikuntia lyhyempi, rooli on vielä kehittämistä ja selkeyttämistä vaille (Suomen Fysioterapeutit.2012). Fysioterapeutin työn kehittämisen kannalta ilmiön ymmärtäminen tarjoaa tietoa ammattikunnan lisäksi myös Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymän organisaatiolle, joka toimi opinnäytetyön toimeksiantajana.

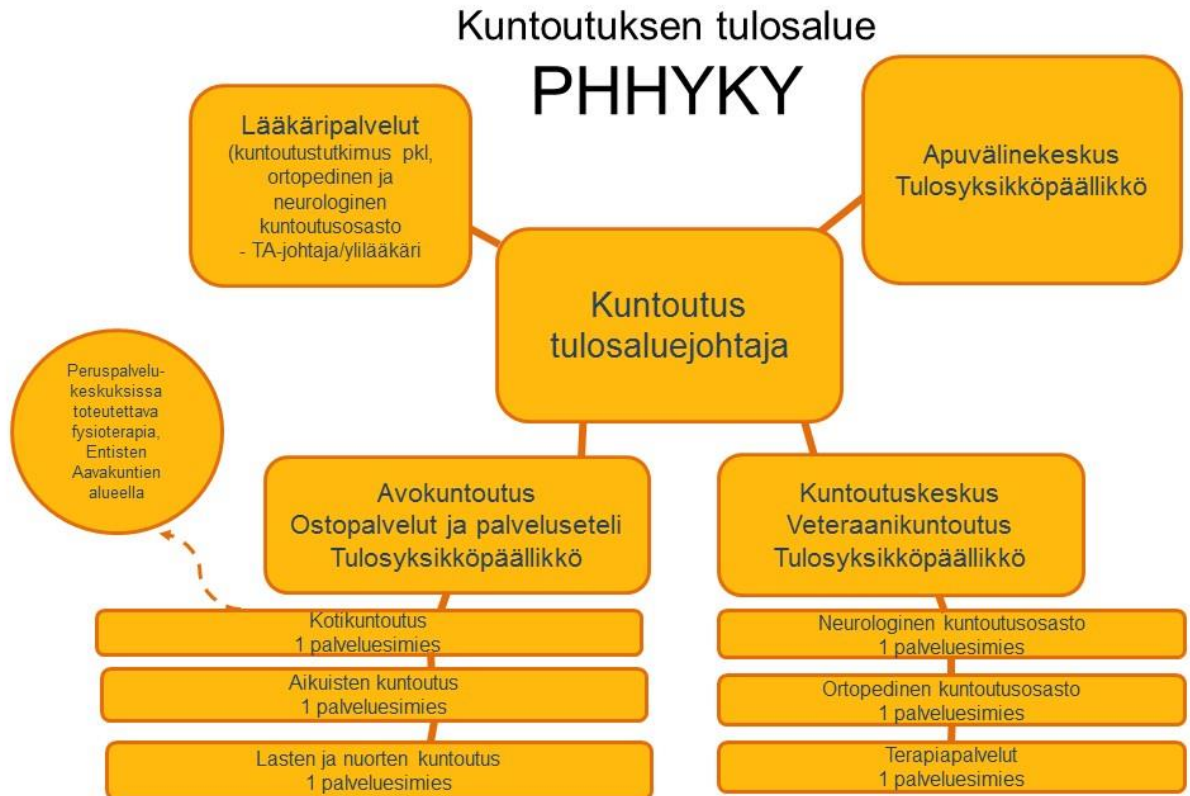
### 3 Toimeksiantajan esittely ja opinnäytetyön lähtökohdat

Terveys- ja hyvinvointipalveluiden tuottajat yhdistyivät entisen Päijät-Hämeen sosiaali-terveydenhuollon kuntayhtymän (*lyhennettynä* PHSOTEY kuvio 1). alueella vuoden 2017 alussa Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymäksi (*lyhennettynä* PHHYKY kuvio 2.). Sote- uudistuksen jalkautuessa tehostetun palveluasumisen yksiköihin entisten Aavakuntien eri toimipisteissä työskentelevien fysioterapeuttien työnkuvan kartoittaminen nousi ajankohtaiseksi keväällä 2017. Samalla tieto fysioterapeuttien toimintakulttuurista ja kuntoutuskäytännöistä antoi tärkeää tietoa paitsi PHHYKY-organisaatiolle, mutta myös laajemmin sovellettavaksi valtakunnallisesti palvelukeskusympäristöissä. (Etusivu: Huomisen hyvinvointia PHSOTEY 2016).



Kuvio 1. Kaavio PHSOTEY-organisaatiosta (Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä 2013).

Asiantuntijatietaa apuna käyttäen haastattelututkimuksella kerätty asiantuntijatieta tuotti koko Hyvinvointi- ja kuntayhtymän alueelle sovellettavaa tietoa hyvien kuntoutuskäytäntöjen listasta sekä fysioterapeutin työnkuvasta. Kuntoutuskäytäntöjen yhtenäistäminen ja määrittäminen olivat olennaista, sillä palveluasumisen keskuudessa työskentelevien fysioterapeuttien työnkuvassa oli vielä paljon kehittämisen varaa liittyen fysioterapeutin vastuualueisiin ja rooliin moniammatillisessa työryhmässä. (Sote- ja maakuntauudistus- Alueellista tietoa 2016).



Kuvio 2. Kaavio PHHYKY-organisaatiosta.(Päijät-Hämeen Hyvinvointiyhtymä 2016.)

Keskeiset havainnot: 2015 kartoitus asiakaskunnasta ja palveluiden jakautumisesta. Listalla ensimmäisenä hauraat ja raihnaiset vanhuksat kuntoutuksen tarpeessa.

Kysely kuntoutuksen henkilöstölle 3.10.2015

Kehitettäviä asioita:

- asiakaslähtöinen ja kuntouttava työote
- Asiantuntijoiden yhteistyön toimivuus

Ovat Sote-uudistuksessa suurennuslasin alla kehitystarpeessa.

(Kohti yhtenäisiä kuntoutuskäytäntöjä- seminaari Lahdessa 3.10.2016.)



#### 4 Kuntoutus moniammatillisessa työyhteisössä

Aikaisempaa kuvailevaa tutkimustietoa kuntoutuksen toteuttamisesta, kuntoutuksen mahdollisuuksista ja esteistä fysioterapian näkökulmasta moniammatillisessa työryhmässä on suhteellisen vähän (Salmelainen 2008: 46 – 47). Ilmiötä on tarkasteltu vuonna 2015 toteutetussa opinnäytetyössä, jossa tarkastelun kohteena on ollut fysioterapeutin roolin selkeyttäminen (Hätönen Minna, LAMK opinnäytetyö 2015). Ikäihmisten kuntoutusta ja kuntoutuksen toteutumista tehostetun palveluasumisen piirissä ei ole vielä nostettu tarkastelun kohteeksi. Tästä syystä opinnäytetyössä tarkastellaan kuntoutuksen teoriaa moniammatillisessa työryhmässä työskennellessä, fysioterapian näkökulmasta haastattelututkimuksen viitekehyksenä.

Moniammatillisessa työryhmässä fysioterapeutin työnkuvaan kuuluu hoivatyöhön osallistuminen fysioterapian näkökulmasta. Kuitenkaan monialaiselle yhteistyölle on harvoin palveluasumisen yksiköissä laadittu selkeitä ja yhtenäisiä käytäntöjä ja työpaikan puitteissa erillisiä tiloja yhteistyölle ei konkreettisesti ole. Ideaalitalanne olisi, jos fysioterapeutit voisivat yhdessä kasata päiväkohtaisen työlistan työnkuvaan kuuluvista työtehtävistä. Lista yhtenäistäisi työntekoa sekä työn tehokkuutta; liikkumavaraa työlistaan olisi sisällytettävä asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden toteutumiseksi. Kuitenkin työn tehostumiseksi fysioterapeutin osaaminen on tuotava työpaikalla koko hoitohenkilökunnan tietoisuuteen. (Isoherranen, Rekola ym. 2008:13—18).

Kuntoutuskäytäntöihin liittyvän hiljaisen tiedon olemassaolo on tiedostettu ja kuntoutuskäytäntöjen luovaa soveltamista ja laajempaa hyödyntämistä ajatellen toivotaan hyväksi havaittujen työkäytäntöjen sanoittamista ja selittämistä. Hiljaisen tiedon keräämistä pidetään tärkeänä ja kuntoutuksen kenttää kokonaisvaltaisesti kehittävänä. Hiljaisella tiedolla kuvataan esimerkiksi hyväksi havaittuja yhtenäisiä työtapoja ja työskentelymalleja, joita työntekijät ovat havainneet toimiviksi ja toteuttavat, mutta eivät vielä ole osanneet pukea sanoiksi. (Rissanen – Kallanranta – Suikkanen 2008: 86 – 93).

#### 4.1 Kuntoutuskäytännöt

Käsitteellä *kuntoutuskäytännöt* viitataan tässä opinnäytetyössä fysioterapiamenetelmiin ja työpaikalla ilmeneviin toimintatapoihin, jotka osaltaan vaikuttavat kuntoutuksen toteuttamiseen. Käsitettä kuntoutuskäytännöt voidaan myös ymmärtää kuntoutusta tukevan työtavan määritelmän kautta, jota toteutetaan useimmiten vanhustyön yhteydessä. Kuntoutuskäytännöillä tarkoitetaan tässä yhteydessä fysioterapeuttien toteuttamia työtapoja, jotka huomioivat ja korostavat asiakkaan osallisuutta ja autonomiaa, vaikuttamismahdollisuuksia omaan kuntoutukseensa. (Järvikoski 2013: 63). Käsitettä kuntoutus tarkastellaan opinnäytetyössä moniammatillisen kuntoutuksen toteuttamisesta. Kuntoutusta tarkasteltaessa tiedostetaan käsitteen moninainen ja laaja määrittelyn kirjo (kuvio 3').



Kuvio 3. Kuntoutus-käsitteen monta määrittelytapaa

Kuntoutuskäytäntöjen toteuttaminen on moniammatillista ja jatkuvaa tavoitteellista toimintaa, jonka toteuttamiseen osallistuu fysioterapeuttien lisäksi myös muiden ammattiryhmien edustajat, kuten hoitohenkilökunta. Asiakaslähtöisyys on kuntouttavan toiminnan lähtökohta, jota kaikki ammattiryhmät asiakkaan ympärillä arvostavat. Asiakkaan äänen kuuleminen ja asiakkaan omatoimisuuteen aktivoiminen ovat työtapoja, jotka yhdistävät kaikkea asiakkaan ympärillä tehtävää työtä, oli se sitten fysioterapeutin tai hoitajan toteuttamaa (Hyvän kuntoutuskäytännön perusta 2011: 35).

#### 4.2 Kuntoutusta edistävä työote

Omatoimisuuden tukeminen ja siihen pyrkiminen ovat asiakkaan kuntoutusta tukevaa työskentelyä, jotka tähtäävät asiakkaan aktivoimiseen, aktiiviseen ja itsenäiseen arjesta selviytymiseen silloinkin, kun fysioterapeutti osallistuu hoivatyöhön moniammatillisessa työryhmässä. Tällöin kuntoutuskäytäntöjen voidaan ajatella olevan osa kuntoutusta edistävää työotetta. Kuntoutusta edistävä työote tarkoittaa moniammatillisen työryhmän työskentelytapaa, jolla tähdätään asiakkaan voimaantumiseen eli asiakkaan tietoiseen voimavarojen ja mahdollisuuksien hyödyntämiseen. (Kettunen – Kähäri-Wiik – Vuori-Kemilä – Ihalainen 2009: 23 – 25).

Opinnäytetyössä haastattelun kautta tarkastellaan muun muassa sitä, millä toisistaan poikkeavilla tai yhtenevillä keinoilla fysioterapeutit toteuttavat kuntoutusta tukevaa työtä hoivatyöhön osallistuessa toimiessaan osana moniammatillisista työryhmää. Näiden kuntoutuskäytäntöjen ilmenemistä työssä ovat esimerkiksi omatoimisuuteen kannustaminen, itsenäiseen ja omatoimiseen liikkumiseen kannustaminen, toimintakyvyn tukeminen ja jäljellä olevien voimavarojen hyödyntäminen hyvinvoinnin säilymiseksi ja tukemiseksi. (Järvikoski 2013: 63).

Kuntoutuskäytäntöjen teoreettinen tarkastelu asettuu kuntoutuksen toimeenpanon ja kuntoutustoiminnan arvioinnin määritelmän alakäsitteistöön. Kuntoutusta tarkasteltaessa arvioinnin ja tutkimisen keinoja voidaan määritellä tutkimuksen kohteen ja tavoitteen perusteella. Tässä opinnäytetyössä huomio kiinnittyi erityisesti kuntoutustoiminnan tarkasteluun moniammatillisessa työryhmässä. Asiantuntijätietoa kerättiin fysioterapeuttien toiminnan yhteneväisyyksistä ja eroavaisuuksista kuntoutuskäytäntöjen suhteen kuntoutuslaitoksessa. (Järvikoski&Härkäpää 2011: 275).

## 5 Haastattelun toteutus

Haastattelu on tutkimussuunnitelman mukaisesti rajattu käsittelemään fysioterapeuttien työnkuvaa peruspalvelukeskus ympäristössä. Haastattelututkimuksen kautta asiantuntijatiedon perusteella tehdyt johtopäätökset ovat haastattelun yhteenvedossa kiteytetty selkeäksi ja ymmärrettäväksi. Haastattelun tulosten yhteenvedossa eritelty kooste on tarkoitettu myös Päijät-Hämeen kuntayhtymän alueella toimivien fysioterapeuttien sovellettavaksi.

Opinnäytetyössä päädyttiin selvittämään aihetta tutkimusmenetelmänä ryhmähaastattelu. Tähän päädyttiin siksi, että entisten Aavakuntien fysioterapeuttien kesken ryhdyttiin toteuttamaan fysioterapeuttien alueellisia tapaamisia keväällä 2017 Sote-uudistuksen seurauksena. Alueellisiin tapaamisiin osallistuvien fysioterapeuttien lukumäärä vaihteli kuudesta kymmeneen, mikä mukaili parhaiten täsmäryhmähaastattelun ryhmäkoon suositusta (Kohti yhtenäisiä kuntoutuskäytäntöjä- seminaari 2016).

Fysioterapian näkökulmasta aiheen rajaaminen fysioterapeuttien osaamiseen korostui haastattelun suunnitteluvaiheessa, kerätyn tiedon kautta pyrittiin huomioimaan erityisesti fysioterapian ammattiosaamisen kehittäminen tulevaisuudessa. Sen vuoksi moniammatillisen työryhmän muita jäseniä ei huomioitu haastattelussa. Asiantuntijatiedon esiintuominen ja luominen mahdollistivat myös asiantuntijoiden keskinäisen oppimisen ja oman työnkuvan tarkastelun, kun haastattelu järjestettiin ryhmähaastattelumenetelmää hyödyntäen. (Hirsijärvi&Hurme 2000: 62).

Haastattelun osallistujien valinnassa päädyttiin entisten Aavakuntien alueella työskenteleviin fysioterapeutteihin. Ratkaisuun päädyttiin optimaalisen ryhmäkoon saavuttamisen vuoksi tiedonkeruumenetelmää ajatellen. Haastatteluun osallistui yhteensä seitsemän fysioterapeuttia. Osallistujat tavoitettiin haastatteluun kutsumalla sähköpostitse yhteistyössä kuntoutuksen tulosityksikköpäällikön kanssa. Opinnäytetyössä toteutetussa haastattelussa osallistujia myös tiedotettiin käsiteltävistä aihealueista etukäteen tutkimuspyynnön (tutkimuspyyntö liite 2.) yhteydessä sähköpostitse.

## 5.1 Täsmäryhmähaastattelu eli Focus group-haastattelu

Tämä tiedonkeruumenetelmä on suora suomennos englanninkielisestä nimestä ”Focus group interview”. Menetelmää käytetään laadullisen tutkimuksen tiedonkeruumenetelmänä. Haastattelumenetelmän erityispiirteinä voidaan ajatella olevan haastatteluryhmä, jonka ryhmäkoon tavoite on 6 — 8 osallistujaa. Haastattelun osallistujat ovat usein valikoidusti haastatteluun kutsuttavia ammattilaisia tai asiantuntijoita. Osallistujien mielipiteillä ja asenteilla on olennainen merkitys tarkasteltavan ilmiön suhteen, joten muutosten aikaansaaminen tietoon perustuen on mahdollista ilmiön tarkastelun lisäksi kehittävää haastattelututkimusta mukaillen (Hirsijärvi&Hurme 2000: 62).

Haastattelulle asetetaan tavoite, joka ilmoitetaan osallistujille. Haastattelun kulusta vastaa puheenjohtaja ”moderator”, jonka tarkoituksena on ohjata keskustelua sekä osallistaa kaikkia jäseniä vapaaseen keskusteluun valikoidun aiheen sekä ryhmän tavoitteen aihepiirissä. Haastattelua toteutettaessa, keskustelua ohjataan myös esiin apukysymyksillä. Haastattelu toteutetaan tyypillisimmin 45-60 minuuttia kestävästä istuntona, joka pyritään toteuttamaan mukavassa sekä rennossa ilmapiirissä. (Hirsijärvi&Hurme 2000: 62).

Ryhmähaastattelun kautta tarkoituksenmukaista oli myös tiedonkeruun lisäksi opinnäytetyössä mahdollistaa asiantuntijoille yhtenäisistä kuntoutuskäytännöistä keskustelun työn kehittämistä ja yhtenäistämistä ajatellen. Haastattelu rajattiin entisten Aavakuntien fysioterapeuttien keskeiseksi täsmäryhmähaastattelu eli Focus group- haastattelumenetelmän käytön vuoksi. Ryhmän koko pysyi haastattelun toteuttamisen kannalta optimaalisena, kuitenkin riittävänä kuvailevan tiedon aikaansaamiseksi ja keskustelun syntymiseksi (Hirsijärvi&Hurme 2000: 62).

## 5.2 Haastattelun aihealueet

Tarkasteltavia osa-alueita haastattelun aikana olivat fysioterapeutin työnkuvaan ja kuntoutuskäytäntöihin liittyvät asiat, joista haluttiin saada asiantuntijätietoa. Kysymysten asettelua ohjasi tarkasteltavat aihealueet kuten moniammatillisessa työryhmässä työskentely, asiakaslähtöisyys, fysioterapeutin työtehtävät ja vastualueet osana moniammatillista työryhmää palvelukeskusympäristössä. Fysioterapeuttien käyttämistä ”hyvistä kuntoutuskäytännöistä” haluttiin ilmiötä kuvailevaa asiantuntijätietoa laadullisen tutkimuksen täsmäryhmähaastattelu-menetelmää hyödyntäen.

Fysioterapeutin työnkuvaa tarkasteltaessa oli olennaista selvittää, mitä työtehtäviä ja vastuualueita fysioterapeutille kuuluu entisten Aavakuntien eri toimipisteissä työskenteleville fysioterapeuteille. Kysymysten asettelussa huomioitiin osallistujien henkilöllisyyden salassapito. Tästä syystä kysymyksiä ei osoitettu suoraan kunkin omaan työpaikkaan liittyviksi, vaan ennemmin kysymysten kautta pyrittiin selvittämään laajempia, useampaan toimipisteeseen sovellettavia kokonaisuuksia. Kysymyksiä ei aseteltu yksittäisen osallistujan työtapoja kuvaavalle tasolle ”*Kerro mitä omassa työpaikassasi teet työpäivän aikana*” vaan laajempaan kokonaisuuteen kysymysten kuten: ”*Miten kuvailisit fysioterapeutin työnkuvaa palvelukeskusympäristössä?*” avulla.

Haastattelurunkoa suunniteltaessa aihealueittain määriteltiin keskustelua rakentavia apukysymyksiä seuraavalla tavalla:

#### Fysioterapeutin työnkuva ja työtehtävien kuvailu

- *Miten ”laitosfysioterapia eroaa esim. vastaanotolla tehtävästä fysioterapiasta?*
- *Miten kuvailisitte fysioterapeutin roolia laitosfysioterapiassa tällä hetkellä? Millaista sen kuuluisi olla?*
- *Mitkä työtehtävät kuuluvat fysioterapeutin vastuulle?*
- *Minkälaiset työtehtävät ovat välttämättömiä päivittäin? Viikoittain? Vaihtelevia?*
- *Mitkä työtehtävät eivät kuulu fysioterapeutin työnkuvaan? Miten tulleet esille, miten kieltäytyä?*

#### Fysioterapian toteuttaminen hoivatyöhön osallistuttaessa

- *Minkälainen on fysioterapian tarpeessa oleva asiakas? Kuvailkaa erityispiirteitä?*
- *Miten tunnistaa erityisesti fysioterapian tarpeessa oleva asiakas, miten toteutuu ja miten toteuttaa fysioterapian keinoin käytännön työssä?*
- *Miten hoivatyöhön osallistuessa huomioidaan fysioterapian tarpeessa olevat asiakkaat? Miten työnjako tapahtuu? Miten työnjakoa voisi selkeyttää?*
- *Miten kuvailisit kuntouttavaa työtettä? Miten kuntouttava työote toteutuu käytännössä?*

#### Kokemuksia kuntoutuksen toteutumisesta käytännössä

- *Mitä kuntoutus on parhaimmillaan? Milloin kuntoutuksessa ollaan epäonnistuttu? Miten kuntoutuksessa epäonnistumista pystyttäisiin parhaiten ennalta-ehkäistä?*

Yleisellä tasolla asiantuntijatietoa haluttiin myös moniammatillisessa työskentelyyn liittyen, kun asiakkaana on ikäihminen. Kysymysten asettelun kautta tässä kohtaa haluttiin tarkastella moniammatillisessa työryhmässä usein esiintyviä ristiriitoja ja työn monimuotoisuutta. Tarkastelun aiheeksi nousivat tästä syystä yhteistyön toteutuminen työnjaon osalta, erityisosaamisen hyödyntäminen asiantuntijayhteisössä, kommunikaation ja asiakaslähtöisen työskentelyn takaamisen keinot. (Isoherranen — Rekola — Nurminen 2008: 15 — 17.)

Kuntoutuksen toteutuminen ja kuntoutuskäytäntöjen selvittäminen eri toimipisteiden välillä oli myös keskeinen aihealue, josta haastattelun kautta kerättiin asiantuntijatietoa. Kysymysten asettelussa huomioitiin kuntoutuksen arvioinnin keskeisiä osa-alueita fysioterapian näkökulmasta kuten, miten kuntoutustoiminta esittäytyy käytännön työssä, mitä etuja ja haittoja kuntoutukseen liittyen on työn suhteen nähtävissä ja miten kuntoutustoimenpiteet toteutuvat työtä tehtäessä (Järvikoski — Härkäpää 2011: 273.)

Haastattelun aihealueet käsittelivät yleisen tason kokonaisuuksia. Haastattelua suunniteltaessa aihealueet elivät opinnäytetyön tavoitteiden mukaisesti; aluksi tutkimussuunnitelmassa pyrittiin keräämään tietoa vain hyvistä kuntoutuskäytännöistä, lopulliseen haastattelurunkoon lisättiin kuitenkin työpaikan ilmaisemista toiveista johtuen moniammatillisen työyhteisön sekä asiakaslähtöisyyden näkökulman tarkastelu, joiden katsottiin asettuvan kuntoutuskäytäntöjen kannalta olennaisen tiedon käsitteistön alaisuuteen. Haastattelurunkoon viimeistellyt haastattelun aihealueet liitteessä 1. (Suunnitelma haastattelutilanteen aihealueista ja etenemisestä).

### 5.3 Järjestelyt ja aikataulu

Haastattelu toteutettiin fysioterapeuttien alueellisen tapaamisen yhteydessä maaliskuussa 2017. Aikataulu selkeytyi Sote-uudistuksen tuoman muutoksen yhteydessä. Fysioterapeutit siirtyivät aikaisemmin Peruspalvelukeskus Aavan palveluesimiesten alaisuudesta Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymän avokuntoutuksen tulosityksikönpäällikön alaisuuteen.



Kuvio 4. Opinnäytetyön tutkimuksellisen osion eteneminen

Tutkimuksellisen osion aikataulu painottui tutkimussuunnitelman mukaisesti keväälle 2017. Sähköpostitse osallistujat kävivät keskustelua haastattelun järjestämisen ajankohdasta maaliskuussa. Yhteydenpito entisten Aavakunnan alueella työskentelevien fysioterapeuttien alkoi samanaikaisesti keväällä 2017. Päivämääräksi valikoitui 22.3 ja haastattelun toteutuksen paikaksi Peruspalvelukeskus Linnunlaulu. Haastattelu toteutettiin palvelukeskuksen ryhmätilassa.



## 6 Yhteenveto ryhmähaastattelun tuloksista

Haastattelun yhteenvedossa käsitellään haastattelusta esiin tulleita keskeisiä teemoja, jotka on haastattelun litteroidusta versiosta poimittu soveltamalla vapaamuotoisesti tutkimuksen analyysin teemoittelu –menetelmää (: Tutkimushaastattelu, teemahaastattelun teoria ja käytäntö 2000:173). Tulosten analysoinnissa on kuitenkin huomioitu asiantuntijatiedon kerääminen aihealueittain. Tästä johtuen keskustelun ”teemoittelu” on eritelty pääsääntöisesti haastattelussa esitettyjen kysymysten ja aihealueiden mukaisesti.

Haastattelun osallistujat kuvailivat vaihtelevasti asiakasta käsitteellä ”asukas”. Muutoin käsitettä ”asiakas” on käytetty kauttaaltaan niissä osioissa, joissa ei suoraan viitata osallistujien kertomaan tietoon ja kuvailuun. Osallistujat viittasivat myös käsitteellä ”hoitajat” työyhteisönsä hoitohenkilökuntaan, jotka edustivat lähihoitajia tai sairaanhoitajia.

Haastattelu toteutettiin Peruspalvelukeskus Linnunlaulun ryhmätilassa ja äänitettiin sanelukoneelle. Haastattelun kokonaiskesto oli 1 tunti ja 12 minuuttia, litteroitua tekstiä syntyi 35 sivua. Haastateltavat kirjoittivat muistiinpanoja haastattelun aikana keskustelun tukena. Tutkijan rooli haastattelun aikana on esittää tarvittaessa lisäkysymyksiä ja ohjata keskustelua aiheesta poikettaessa takaisin keskustelun pariin (Syrjälä ja Numminen 1988:105). Kysymykset, joilla keskustelu avattiin, on esitetty aihealueittain, jokaista eri teemaa käsittelevän kappaleen alussa.

### 6.1 Fysioterapeutin työnkuva ja työtehtävät

Haastattelussa keskusteltiin ensimmäisenä aiheesta ”fysioterapeutin työnkuva”. Osallistujia pyydettiin haastattelussa kuvailemaan ja määrittelemään sitä, mitä erityispiirteitä palvelukeskuksessa toteutettavassa fysioterapiassa on esimerkiksi verrattuna vastaanotolla toteutettavaan fysioterapiaan. Kuvailevaa aineistoa tuli paljon keskustelussa. Keskustelussa yhtenäisinä teemoina nousivat esiin *asiakaslähtöisyys*, *voimavarat sekä kii-reettömyys*. Näiden käsitteiden kautta ymmärrys palvelukeskuksessa toteutettavasta fysioterapian erityispiirteistä määritellään tässä kappaleessa.

### **Työnkuvan erityispiirteitä**

Osallistujien kuvaillessa fysioterapeutin työnkuvaa, heidän kertomastaan nousi esille *asiakaslähtöisyys* yhtenä työnkuvaa määrittelevänä piirteenä. Yksilöllisen fysioterapian toteuttamisen kuvailtiin tapahtuvan asiakasta kuuntelemalla ja asiakkaan ääntä kuulemalla. Käytännön työssä tämä näkyi siten, että asiakkaalta muistettiin kysyä päivittäisten toimien ohella, mitä asiakas haluaisi tehdä. Palvelukeskusympäristössä asiakaslähtöistä työtä tuki myös yhteinen osallistujien yhteinen ajatus siitä, että asiakas on palvelukeskuksessa kotonaan, ja siellä hänellä on päätösvalta omista asioistaan.

Asiakkaan äänen kuuleminen näkyi myös kuntoutuksen suunnittelussa. Fysioterapeutit kokivat tärkeänä sen, että asiakas osallistuu aina hoitopalaveriin, joissa käsitellään asiakkaan tilanteeseen liittyviä asioita monialaisesti omaisten läsnä ollessa. Fysioterapeutit kertoivat huomanneensa työpaikalla tapahtuvan tilanteita, joissa asiakkaalle ollaan luomassa suunnitelmaa kuulematta asiakkaan toiveita ja tavoitteita.

Suoria viittauksia haastattelun litteroinnista:

”Oon pitäny tosi tärkeänä et hoitoneuvottelussa hän ois ollu mukana siellä et siellä hoitoneuvottelussahan ne tavallaan ne tavoitteet luodaan, kuulee omainen ja asukas”.

”Helposti siinä käy niin, että keskustellaan varmaan keskenämme ja asiakas ei oo mukana siinä”.

”Ei voi tehdä mitään suunnitelmaa, jos asiakas ei ole paikalla”.

Asiakkaan toiveet ja tavoitteet päivittäisissä toiminnoissa asettavat raamit sille fysioterapialle, jota asiakkaan kanssa lähdetään toteuttamaan. Asiakkaan kohtaamisen tasavertaisena fysioterapeutit kokivat tärkeänä työssään. Asiakkaan lisäksi ikäihmisten kuntoutuksen kohdalla nousi esiin omaisten toiveiden huomiointi, tämän fysioterapeutit nostivat esiin palvelukeskusympäristössä toteutettavan fysioterapian erityispiirteenä.

Omaisilla on aina oma näkemys asiakkaan toimintakyvystä, omaiset pystyvät kertomaan asiakkaan pärjäämisestä kotonaan ja asiakkaan mieltymyksistä konkreettisesti ja tarkasti. Kuitenkaan aina omaisten mielipiteet asiakkaan toimintakyvystä ja kuntoutumisen potentiaalista eivät ole yhtenevät fysioterapeutin toimintakyvynarvion perusteella. Tällaisissa tilanteissa fysioterapeutit kokivat tärkeänä sen, ettei kenenkään mielipidettä jyrätä; ei asiakkaan itsensä tai hänen omaistensa mielipidettä.

*Voimavarojen huomioiminen* näkyy kuntoutuksessa fysioterapeuttien kertoman mukaan siinä, ettei asiakkaan aktiivisten toimintojen tukeminen lopu, vaikka asiakas olisikin vuodepotilaana. Tässä kohtaa fysioterapeutti pystyy arvioimaan, mitä vuoteessa olevakin asiakas pystyy itsenäisesti tekemään päivittäisiin toimintoihin osallistuessa. Fysioterapeutit kokivat, että heidän yksi tärkeimmistä työtehtävistään onkin arvioida asiakkaan yksilöllisiä voimavaroja ja auttaa asiakasta lisäämään aktiivisuutta voimavarojensa puitteissa. Voimavarat huomioidaan yksilöllisesti asiakkaan kuntoutusta suunniteltaessa, ja niiden perusteella fysioterapeutti tuo esiin sellaiset keinot, joilla arjen toiminnoissa pärjäämistä asiakas pystyy itse toteuttamaan.

Keskustelussa spekuloidtiin kuvitteellinen tilanne ja mitä tapahtuisi, jossa palvelukeskuksissa ei toteutettaisi laisinkaan fysioterapiaa:

”Sairaanhoidollisin perustein että ei kovin niinku nähtäisi metsää puilta”.

”Tavallaan lähestytään sitä asiakasta sen sairauden näkökulmasta eikä sen terveyden ja toimintakyvyn näkökulmasta”.

Kuntoutuksen toteuttaminen päivittäisten toimintojen ohella nosti esiin käsitteen *kiireettömyys*: ”*Kiireettömyys on niinku asukkaille tosi tärkeä*”. Tällä fysioterapeutit tarkoittivat tilannetta, jossa asiakkaalle annetaan aikaa omaan tahtiin suorittaa esimerkiksi pukeutuminen. Käytännössä fysioterapeutit olivat kohdanneet tilanteita, joissa asiakkaan puolesta oltiin tehty asioita kiireeseen vedoten: ”*Esimerkiksi ihan vaan se, että kun joku nousee sängystä ylös tai avustetaan ylös sängystä niin he tarvii siihen paljon aikaa. Ni sitte taas jos hoitajat kokee, että siihen ei oo mahdollista antaa niin paljoo aikaa, ni sitte äkkiä vaan ottaa istumaan ja siitä heitetään tuolii eikä siihen sitten pääse asukas mukaan.* ”

Ikäihmisten kohdalla fysioterapeutit toivat esiin periaatteen, että fysiologisten toimintojen hidastuessa iän karttuessa, on myös muistettava se, ettei asiakas välttämättä pysty toteuttamaan tiettyjä toimintoja yhtä nopeasti kuin aikaisemmin tai mitä häneltä odotetaan. Kuitenkaan hidastuneista toiminnoista ei tule vetää johtopäätöstä, että asiakas ei itse pystyisi toiminnosta itsenäisesti suoriutumaan. Fysioterapeutit pohtivat, voiko ajan antaminen kuulua fysioterapeutin työnkuvan erityispiirteisiin. Ikäihmisten kohdalla työskennellessä kärsivällisyys ohjauksessa sekä asiakastilanteissa nousi esiin tärkeänä ominaisuutena: ”*Siihen tarvii aikaa ja se pitää tehdä kärsivällisesti*”.

Kärsivällisyyden lisäksi fysioterapeutit kokivat tärkeänä tässä asiassa ohjeistaa hoitohenkilökuntaa kiireettömyyden merkityksestä (kuvio 5). Fysioterapeutit olivat havainneet

kiireettömyyden olevan myös asiakkaille tärkeä ominaisuus fysioterapian ja päivittäisten toimintojen toteuttamisessa; kiireettömyydellä annetaan asiakkaalle mahdollisuus liikkua omilla ehdoillaan mahdollisimman aktiivisesti. Vasta sen jälkeen nähdään, mihin asiakas tarvitsee apua. Tämä jää käytännön työssä toteutumatta, jos asiakkaan ei anneta suorittaa liikettä loppuun omaan tahtiin; asiakastilanteissa tulee edetä asiakaslähtöisesti eikä tehdä asioita asiakkaan puolesta kiireeseen vedoten.



Kuvio 5. Osallistujien keskustelua kiireettömyyden käsitteestä

### **Työtehtävien määrittelyä**

Vastuualuetta ja fysioterapeutin työtehtäviä pohdittiin haastattelussa apukysymyksillä: *"Mitkä työtehtävät kuuluvat fysioterapeutin vastuualueelle ja mitkä työtehtävät eivät kuulu fysioterapeutin vastuualueelle"*. Haastattelu synnytti avointa keskustelua, vasta kun fysioterapeutit pääsivät pohtimaan jälkimmäistä kysymystä. Kysymysten asettelun taustalla oli oletus siitä, että selkeän työnkuvan ja "työtehtävien listan" määrittelemättömyys on osaltaan aiheuttanut ristiriitatilanteita sen suhteen, mitä fysioterapeutti on voinut tehdä ja mitä muu työyhteisö on olettanut fysioterapeutin vastuualueeseen kuuluvan.

Haastattelun edetessä selkeytyi kuitenkin kuva siitä, että ristiriitatilanteita syntyy silloin, kun asetetaan liian tiukat rajat omalle osaamiselle ja sille, mitä kukakin saa tai voi tehdä omaan ammatilliseen koulutukseen perustuen. Toimivassa moniammatillisessa työryhmässä työtehtävien jako tapahtuu joustavasti, raja omien ja toisen ammattiryhmän edustajien suorittamien työtehtävien välinen raja ei ole suora ja tarkkaan määritelty vaan liukuva ja joustava puolin ja toisin. Tätä kuvailevaa havaintoa käsitellään seuraavissa kappaleissa otsikolla ”työtehtävien jakautumisen liukuva raja”. Työtehtävien lista syntyi niistä työtehtävistä, joita fysioterapeutit kertoivat toteuttavansa työpaikoillaan päivittäin tai viikoittain.

### **Työtehtävien jakautumisen liukuva raja**

Fysioterapeutit toivat esiin havainnon ”työtehtävien jakautumisen liukuva raja”. Tällä fysioterapeutit tarkoittivat tilannetta, jossa oma ammatillinen koulutus ei edellytä toteuttamaan tiettyä tehtävää, kuitenkin tästä työtehtävästä ei asiakaslähtöisessä käytännön työssä voi kieltäytyä. Työn sujuvuuden kannalta fysioterapeutit kokivat tärkeänä sen, että he ovat pystyneet tekemään asiakastilanteesta mahdollisimman toimivan.

Olennaista työskentelyssä on ollut myös, että asiakkaan toiveisiin on pystytty luontevasti vastaamaan, ilman että asiakkaan on tarvinnut odottaa toisen ammattiryhmän edustajan saapumista tilanteeseen. Vaikka fysioterapeutin peruskoulutukseen ei kuulukaan perushoidolliset toimenpiteet, fysioterapeutit kokivat, että heidän työtehtäviin kuuluu joidenkin perushoidollisten työtehtävien suorittaminen. Tällaisia perushoidollisia työtehtäviä olivat muun muassa asiakkaan aamupesujen tekeminen, ruuan tarjoaminen, lääkkeiden jakaminen ja suihkuttaminen.

Työtehtävät, jotka koulutuksen perusteella kuuluvat hoitohenkilökunnalle, kuuluvat osittain myös tilanteen ja tarpeen vaatiessa fysioterapeuttien työtehtäviin ja vastuualueelle. Tätä monialaisessa työyhteisössä esiintyvää oman osaamisen jakamista voi verrata työkalujen lainaamiseen kollegalta. Työkaluvertauksen ajatuksena on tilanne, jossa yhtä taloa rakentaa useampi työntekijä. Jokaisella työntekijällä on oma työkalupakkinsa, jossa on omat erityiset työkalut. Yhden yksittäisen työkalun käyttö on opetettu aina yhdelle talonrakentajalle, näin jokainen työntekijä on saanut omat erilaiset työkalunsa. Talon onnistuneeseen rakentamiseen tarvitaan työkaluja jokaisen työntekijän työkalupakista, yksi työkalupakki ei riitä talon rakentamiseen kokonaiseksi.

Yksittäisen työntekijän kohdalle voi tulla vastaan tilanne, jossa talon rakentamiseksi tarvitaan työkaluja toisen talonrakentajan työkalupakista. Työkalua voi lainata, jos tietää miten sitä käyttää ja muistaa myös palauttaa työkalun takaisin siihen pakkiin, mistä on sen ottanut. Näin toimii myös työtehtävien jakaminen moniammatillisessa työyhteisössä. Välillä fysioterapeutti kohtaa tilanteita, joissa esimerkiksi aamupesujen tekeminen kuuluu työtehtäviin, vaikka ne eivät fysioterapeuttien määritelmän mukaan kuulu niihin työtehtäviin, joista fysioterapeutti on ammatillisen osaamisen merkeissä vastuussa.

Perushygieneiasta huolehtiminen ei kuulu fysioterapeutin työnkuvaan, vaikka fysioterapeutti voi palvelukeskuksessa kuntoutusta toteuttaessaan kohdata tilanteen, jossa asiakasta on avustettava peseytymistilanteessa. Asiakkaan toimintakyvyn tukemisen kannalta on tärkeää, että hänelle mahdollistuu tilanne, jossa tätä toiminnallista kykyä, peseytymistä, voidaan harjoitella. Fysioterapeutti ohjaa tilanteen kulkua ja tarvittaessa avustaa. Pääsääntönä kuitenkin on, että hygieniasta huolehtiminen ei kuulu fysioterapeutin työkalupakkiin, mutta tarvittaessa ja fysioterapeutin oman osaamisen salliessa, tätä työkalua voidaan hoitohenkilökunnan työkalupakista lainata.

### **Työtehtävien lista**

Työtehtävät, jotka eivät kuulu fysioterapeutin vastuualueelle ovat haavahoito, lääkehoito ja esimerkiksi muistitestien suorittaminen. Sairaanhoidolliset tehtävät tai perushoidolliset tehtävät, kuten ihon kunnosta huolehtiminen, vatsantoimittaminen tai asiakkaan suihkuttaminen eivät myöskään fysioterapeuttien työtehtäviin kuulu. Ravinnonsaannista ja nesteytyksestä huolehtiminen olivat myös fysioterapeuttien vastuualueen ulkopuolella.

Lääkehoidon sekä suihkuttamisen suhteen esiintyi kuitenkin myös työpaikkakohtaisia eroja riippuen siitä, missä yksikössä fysioterapeutit työskentelivät. Noin puolet haastattavista kertoi osallistuvansa lääkehoitoon, jos siihen soveltuvan lääkehoidon koulutuksen olivat suorittaneet. Noin puolet osallistujista olivat myös saunottanut asiakkaitansa, jos asiakkaan tavoitteelliseen toimintakyvyn tukemiseen on kuulunut peseytyminen ja hygieniasta huolehtimisen tukeminen.

Suoria viittauksia haastattelun litteroinnista:

”Kyllä mä niinku ohjaan et jos aamulla tarvii käydä suihkussa jos on vaikka ihan märkänä niin totta kai”.

”Joo jos suihkussa joku ei pysty pesee nii kyl mä teen sen enkä mä koe et oon mitenkään vähemmän fysioterapeutti jos mä ohjaan häntä”.

*Joustavuus* moniammatillisen työryhmän työtehtävien jaossa on edullinen koko työyhteisön kannalta, kun pyritään saavuttamaan yhteinen päämäärä; kuntouttaa asiakasta hänen omista lähtökohdistaan, onnelliseen vanhuuteen tähdäten. Fysioterapeutit olivat kokeneet positiivisena hoitohenkilökunnan osaamisen hyödyntämisen esimerkiksi lääkeshoidon osalta. Asiakkaan hyvä kipulääkitys on edesauttanut fysioterapeutin tekemää kuntouttavaa työtä ja muutoksia toimintakyvyssä on pystytty kartoittamaan myös lääke muutoksien osalta, kun tieto on ollut jaettavissa ja joustavasti saatavilla hoitohenkilökunnalta. Kuntoutusta toteutettaessa hoitohenkilökunta on myös osannut huolehtia asiakkaan riittävästä nesteytyksestä ja ravinnonsaannista, jotta fysioterapiaa on pystytty ikäihmisten kanssa onnistuneesti toteuttamaan.

Fysioterapeutin vastuualueeseen kuuluviksi työtehtäviksi (kuvio 6.) lueteltiin apuvälineasiat, niiden huolto, ohjaus, säätö sekä tarpeen arviointi. Kotiympäristön ja toimintakyvyn arviointi kuuluivat myös fysioterapeutin työtehtäviin. Asiakkaan arkiaktiivisuuden tukemisen ja siihen kannustamisen katsottiin kuuluvan fysioterapeutin työtehtäviin. Jatkokuntoutuksen osalta fysioterapeuttien työnkuvaan kuului muun muassa kotiohjelmien teko. Myös omaisten ohjaaminen kuului olennaisesti fysioterapeuttien vastuualueelle. Haavahoito, lääkehoito tai muut perus- tai sairaanhoidolliset tehtävät luokiteltiin fysioterapeutin vastuualueen ulkopuolelle.



Kuvio 6. Fysioterapeutin työtehtävät

## 6.2 Hoivatyöhön osallistuminen ja asiakaslähtöisyyden huomioiminen

Haastattelun aikana fysioterapeutit keskustelivat aiheesta fysioterapian toteuttamisesta osallistuttaessa hoivatyöhön. Keskustelua ohjasivat apukysymykset kuten ”*Minkälainen on fysioterapian tarpeessa oleva asiakas*” ”*Kuvaile erityispiirteitä, kun osallistutaan hoivatyöhön*”. Osallistujat kuvasivat niitä asiakkaita, joiden päivittäisiin toimintoihin he osallistuvat ja toteuttavat tarvittaessa hoivatyötä.

### **Fysioterapian tarpeessa olevan asiakkaan tunnistaminen**

Hoivatyöhön osallistumisen periaatteena fysioterapian näkökulmasta oli esimerkkinä tilanne, jossa toimintakykyä tuli arvioida fysioterapeutin toimesta. Jos jokin on muuttunut niin, ettei aikaisemmin toteutettu suunnitelma toimi arjessa, fysioterapeutti voi osaltaan arvioida mikä esimerkiksi liikkumiskyvyssä on muuttunut.

”Tarviiko aktiivista fysioterapeuttia vai pystyykö hoitajat toteuttaa sitä kuntoutusta siinä hoivatyön ohessa et näin koska kaikkii ei pysty ottaa onhan se selvä”.

- Alentunut toimintakyky
- Toiminnanohjauksen vaikeus
- Ei selviä arjesta *Normaalisti*
- Lisääntynyt hoitotarve
- Päivittäisten toimintojen *varjelus*
- Kuntoutuksen toteuttaminen ei onnistu päivittäisten toimintojen ohella hoitohenkilökunnan toimesta

Kuvio 7. Fysioterapian tarpeessa olevan asiakkaan erityispiirteitä



Fysioterapian tarpeessa olevan asiakkaan erityispiirteiksi (kuvio 7.) nousi keskustelussa esille alentunut toimintakyky ja toiminnanohjauksen vaikeus kuten aivohalvauksesta johtuvan afasian aiheuttamat puheen ymmärtämisen ja tuottamisen haasteet. Erityispiirteiksi nousi myös esille havainto siitä, että asiakas ei selviä arjesta *normaalisti*. Tällä fysioterapeutit viittasivat siihen, että asiakas ei enää pysty suoriutumaan arjen toiminnoista aikaisempaa toimintakyvyn tasoa vastaavalla tavalla. Päivittäisistä toiminnoista itsenäisesti suoriutumisen ”*varjeleminen*” nousi esille keskeisenä fysioterapian tavoitteena hoivatyöhön osallistuttaessa ”*päivittäisten toimintojen varjelus se on aika keskeinen*”, ”*eli arjessa joku asia tökkii*”.

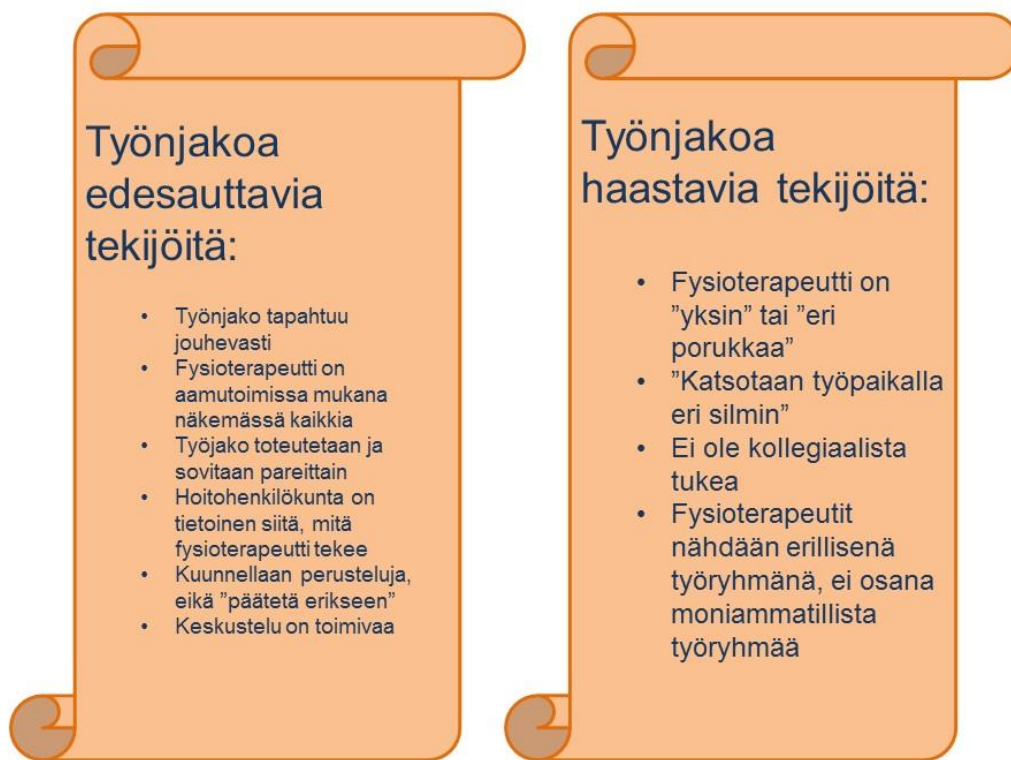
”Tulee joku muutos johonkin suuntaan heikkenee jostain syystä ni silloin yleensä varmaa että silloin yleensä fysioterapeutti priorisoi sen asiakkaan niinku sillä hetkellä tärkeimmäksi”.

### **Asiakaslähtöistä työnjakoa edesauttavia ja haastavia tekijöitä**

Haastateltavat kuvailivat myös, millä keinoilla hoivatyöhön osallistuttaessa huomioidaan erityistarpeessa olevat asiakkaat. Keskustelua ohjaava kysymys oli ”*Miten hoivatyöhön osallistuttaessa huomioidaan fysioterapian tarpeessa olevat asiakkaat, miten työnjako tapahtuu?*” Keskustelussa nousi esiin erityistarpeessa olevan asiakkaan huomioimista edesauttavia sekä haastavia tekijöitä työnjaon osalta fysioterapeutin ja hoitohenkilökunnan välillä.

Työnjaon osalta erityistarpeessa olevat asiakkaat koettiin parhaiten huomioiduiksi, jos työnjako tapahtui ”jouhevasti” ja työnjaon yhteydessä oli keskustelua siitä, kuka hyötyy fysioterapeutin työpanoksesta. Käytännössä tämä tarkoitti sitä, että työpaikalla sovittiin esimerkiksi ennen aamutoimiin ryhtymistä työparin kanssa siitä, kenen asiakkaan kanssa fysioterapeutti menee aamutoimia toteuttamaan. Edesauttaviksi piirteiksi koettiin myös se, että hoitohenkilökunta on tietoinen siitä, mitä fysioterapeutti tekee ja keskustelu toimii.

”Mut kyl mun mielestä tuol palvelutalossa aika paljon pohditaan yhdessä henkilökunnan kanssa meil on aamut ollu semmosia et ku mä meen parina ni me tehään ensin yhdessä-suunnitelma”.



Kuvio 8. Työnjakoa edesauttavat ja haastavat tekijät

Työnjaon suhteen hoivatyöhön osallistuttaessa fysioterapian erityistarpeessa olevat asiakkaan eivät tulleet huomioiduksi työnjaon suhteen, jos työnjaon suhteen oli erimielisyyksiä tai epäselvyyksiä. Näiksi työnjakoa haastaviksi tekijöiksi (kuvio 8.) fysioterapeutit kuvailivat tilanteet, jossa fysioterapeutin koettiin olevan ”yksin” tai ”eri porukkaa”. Tällä tarkoitettiin tilannetta, jossa fysioterapeuttia ”katsottiin ei silmin” ja ei huomioitu kiinteäksi osaksi moniammatillista työryhmää vaan nähtiin ”erillisenä työryhmänä”. Haasteeksi koettiin myös kollegiaalisen tuen puute käytännössä, kun fysioterapeutti oli ainut oman ammattiryhmänsä edustaja, eikä näin ollen hänen perustelujaan fysioterapian erityisasiakkaiden kuntoutuksen suhteen kuunneltu työnjakoa tehtäessä.

### **Kokemuksia työtehtävien jakamisesta työryhmässä**

Keskustellessaan työnjaosta fysioterapeutit nostivat myös esille haastattelun aikana kokemuksiaan työnjaon toteutumisesta käytännön työssä. Osallistujat keskustelivat siitä, miten hyvin heidän työyhteisöissään ollaan selvillä siitä, mitä fysioterapeutti tekee ja min-

käläisissä asioissa fysioterapeuttiin otetaan yhteyttä. Fysioterapeutit kokivat kohdanneensa tilanteita, joissa olivat joutuneet pohtimaan, onko työnjaon taustalla asiakaslähtöisyys vai muun henkilökunnan työmäärän tai työtehtävien toteuttaminen.

*”Mut täst pitäis just niinku jos tää on asiakaslöhtöstä nii pitäis taas lähtee sitte sieltä että miten se asiakas kokee eikä pelkästää sitä mikä helpottaa niinku hoitajien työtä”.*

Asiakaslähtöisyyttä ajatellen fysioterapeutit kokivat tärkeäksi sen, että jakaessaan työtehtäviä aamutoimien yhteydessä, fysioterapeuttien näkökulmaa ja perusteluja tulisi kuunnella sen suhteen, kenen he ajattelivat hyötyvän fysioterapiasta. Myös asiakkaan kanssa tulisi olla keskustelua siitä, mitä hän on toivonut aamutoimien osalta, onko asiakasta kuunneltu *”voi mieltii niinku et onks asukkaan kans keskusteltu”*.

### 6.3 Kuntoutuksen toteuttaminen ja hyvät kuntoutuskäytännöt

Haastattelun viimeinen keskustelun aihealue oli *”kokemuksia kuntoutuksen toteutumisesta käytännössä”*. Keskustelu aihealueesta avattiin kysymyksillä *”mitä kuntoutus on parhaimmillaan ja milloin kuntoutuksessa ollaan epäonnistuttu? Kokemuksia kuntoutuksen toteutumisesta”*. Osallistujat kuvasivat onnistunutta kuntoutuksen tilannetta sellaisena, jossa asiakkaan toimintakykyä ollaan pystytty pitämään yllä tai asiakkaan vointi on voinut parantua. Onnistunutta kuntoutusta kuvattiin myös tilanteella, jossa asiakas pystyy selviytymään arjesta mahdollisimman *”mukavasti”* asiakkaan itsenäiseen arjesta selviytymiseen viitaten.

Vaihtelun tuominen asiakkaan arkeen koettiin myös onnistuneeksi kuntoutukseksi: *”Mä koen samoin että vaikka hän ois vuodepotilas ni tuoda hänelle jotai vähä erilaista siihen päivään vaikka hän ois siellä ni se on jo sitä onnistunutta kuntoutusta tavallaan”*. Kuntoutuksen kautta asiakkaalle on pystytty tuottamaan onnistumisen kokemus tai elämys arjessa pärjäämisestä.

Myös konkreettisesti hyvän olon tunteen tuottaminen ja asiakkaan hymyileminen koettiin merkeiksi onnistuneesta kuntoutuksesta *”Me saadaan asiakkaalle se mukava kokemus ja se elämys ni se on silloin se on silloin kun se asiakas hymyilee ja sillä on hyvä fiilis ni silloin mä koen että mä oon onnistunu”*. Hyvän palautteen saamisen ei koettu olevan tärkeä työryhmän muilta jäseniltä vaan asiakkaalta itseltään. Fysioterapian asiakkaat saattoivat tulla kiittämään tai halaamaan fysioterapeutteja heidän tullessa työpaikalle, tällaiset tilanteet koettiin positiiviseksi palautteeksi kuntoutuksesta.

### **Onnistunut ja epäonnistunut kuntoutus**

Onnistuneen kuntoutuksen ei ajateltu olevan vain yhden ammattiryhmän vastuulla, vaan kaikkien asiakkaan ympärillä työskentelevien ammattilaisten yhteinen saavutus ja työn päämäärä *”se on se koti missä tehdään onnistunu juttu”*, jossa asiakas on *”oman elämänsä sankari”*. Onnistuneen kuntoutuksen kannalta fysioterapeutit kokivat myös tärkeäksi sen, että työryhmässä ilmapiiri olisi elämysten kokemuksen tuottamista arvostava.

Epäonnistumisen kokemuksia fysioterapeutit toivat esille omaa toimintaansa kriittisesti tarkastellen. Keskustelua ohjattiin apukysymyksillä *”Milloin kuntoutuksessa ollaan epäonnistuttu, mikä on se tilanne? Miten pystyttäisiin ennaltaehkäisemään niitä epäonnistumisia?”* Keskustelussa nousi esille tilanteita, joissa koettiin, että kuntoutuksessa oltiin epäonnistuttu. Osallistujat keskustelivat myös siitä, minkälaisen tekijöiden koettiin haastavan tai vaikeuttavan kuntoutuksen toteuttamista ja sitä kautta onnistumista.

Kuten onnistuneen kuntoutuksen kohdalla, myös epäonnistuneen kuntoutuksen kohdalla fysioterapeutit nostivat esille huomioon siitä, että kuntoutuksessa epäonnistuminen on koko työryhmän yhteisessä tavoitteessa epäonnistuminen.

*”Koko työyhteisön epäonnistuminen”.*

*”Monesta muustaki henkilöstä kiinni ku fysioterapeutista”.*

Epäonnistumisiksi kuvailtiin esimerkiksi asentohoidossa epäonnistumista ja sen seurauksena syntyneitä painehaavaa. Myös tilanteet, joissa asiakas on kokenut, ettei ole tullut kuulluksi tai saanut sitä, mitä on halunnut, koettiin epäonnistumiseksi kuntoutuksessa. Asiakkaan toimintakyvyn arvioinnin suhteen koettiin epäonnistuneen silloin, jos asukas on kotiutettu ja kotiutuksen jälkeen asiakas on loukkaantunut kaatumisen yhteydessä. Kaatumiset ja ”sängystä putoamiset” tai muut loukkaantumiseen johtaneet tilanteet koettiin epäonnistuneeksi kuntoutukseksi.

Keskustelussa nostettiin esille myös tilanteet, joissa kuntoutuksessa on epäonnistuttu *kaltoinkohtelun seurauksena*. Fysioterapeutit viittasivat kaltoinkohtelua käsittelevään tutkimukseen ja keskustelivat havainnoistaan työpaikalla, joissa kaltoinkohtelua oli tapahtunut. Tällaisia tilanteita olivat esimerkiksi, jos asukasta on ”jouduttu sitomaan” haalareilla, haaravöillä tai sängyn laidoilla ilman omaa valintaa, asiakasta ei ole avustettu vessaan tämän kertoessa hädästään tai viety vettä, jos asukas on sitä pyytänyt. Asukkaan

huoneeseen koputtamatta meneminen koettiin kaltoinkohteluksi ja epäonnistuneeksi kuntoutukseksi liittyen asukkaan kodin ja henkilökohtaisen tilan arvostamiseen.

### **Kuntoutuksen toteutumiseen vaikuttavia tekijöitä**

Haastattelun aikana osallistujat keskustelivat myös onnistunutta kuntoutusta vaikeuttavista ja haastavista tekijöistä. Haastavina tekijöinä nousi muun muassa (hoitohenkilökunnan) kokema pelko syytetyksi tulemisesta, jos asukas esimerkiksi kaatuu: *”Sehän on hoitajissa niin sisään piirretty se pelko siitä että hoitajana minua syytetään jos sinä tämä on sinut syytäsi. Mutku hoitaja vapautuu siitä tunteesta ni se antaa ihan hirveesti.”*

Tällaiset tilanteet yleensä olivat johtaneet asukkaan sitomiseen esimerkiksi haaravyöllä pyörätuoliin. Onnistunutta kuntoutusta haastoi myös ymmärryksen puute siitä, että *”asukas on itse vastuussa itsestään”*. Kuntoutuksessa ei ajateltu onnistuneen, jos asukkaalla ei ollut mahdollisuutta määrätä itse omista asioistaan. Sitomisen kuvailtiin vähentävän asiakkaan omanarvon tuntoa ja pystyvyyden tunnetta: *”Tää on kaltoinkohtelua että meidän täytyy päästä siitä eroon mä oon ainaki kokenu sen yheks tärkeimmistä asioista kerta se vapauttaa sitä asiakasta ja tuo sitä kokemusta siitä että mä oon tärkeä ja mä oon tarpeellinen”*.

Onnistunutta kuntoutusta haastavaksi tekijäksi nousi esille myös erimielisyys esimerkiksi sitomiseen liittyvistä käsityksistä hoitohenkilökunnan ja fysioterapeutin välillä tai jos työpaikalla toteutettiin ristiriitaisia käytäntöjä esimerkiksi sitomisen suhteen. Kaltoinkohteluun puuttumisen ajateltiin olevan yksi tärkeimmistä onnistunutta kuntoutusta edesauttavista tekijöistä.

## 7 Ryhmähaastattelun tulosten arviointi

Haastattelututkimuksen keinoin kerätty asiantuntijatieto vastasi opinnäytetyössä asetettuihin kysymyksiin ja käytännön työssä esiintyviin haasteisiin. Eettiset näkökulmat huomioitiin opinnäytetyössä osallistujien henkilöllisyyden salassapidon kautta. Osallistujia tiedotettiin ennen haastatteluun osallistumisesta haastattelun perustumisesta vapaaehtoisuuteen, ja osallistujat tämän lisäksi allekirjoittivat kirjallisen suostumuksen haastatteluun osallistumisesta. Haastattelun kautta syntynyt materiaali arkistoitiin tutkijan henkilökohtaisessa käytössä olevalle tietokoneelle. Aineisto sopimuksen mukaisesti hävitetään toukokuun 2017 loppuun mennessä.

Haastattelun toteutuksessa on myös huomioitu tutkijan lähtökohdat ja tätä saatettu hyödyntää esimerkiksi kysymysten asettelussa. Tutkija on tehnyt fysioterapeutin sijaisuutta haastattelemassaan työyhteisössä, käsitys fysioterapeutin työnkuvasta on siis muodostunut yksilöllisesti. Tässä kohtaa on huomioitavaa, että kysymysten asettelua lukuun ottamatta tutkija on tietoisesti suhtautunut asiantuntijatiedon keräämiseen objektiivisesta ja kriittisestä näkökulmasta. Haastattelussa on myös tietoisesti pyritty siihen, ettei tutkijan omat arvot tai subjektiiviset kokemukset vaikuta haastattelutulosten analysointiin ja johtopäätösten tekoon.

Tulosten sovellettavuuden arviointi valtakunnallisesti muualla Suomessa toteutettavaan fysioterapeutin työn järjestämisen ja kehittämisen kannalta on tämän opinnäytetyön osalta tietoisesti jätetty pois. Kuitenkin PHHYKY- organisaatiossa, jossa tavoitteena on kuntoutuskäytäntöjen yhtenäistäminen, ei ole nähtävissä eriteltävää syytä sille, miksei opinnäytetyössä tuotettu tieto olisi sovellettavaa organisaation sisällä. Opinnäytetyössä tuotettua tietoa voidaan soveltaa esimerkiksi ymmärryksen lisäämiseksi fysioterapeutin työnkuvasta moniammatillisessa työryhmässä, koko työryhmää fysioterapeutin työtehtävistä tiedottamalla ja tietoa lisäämällä.

## 8 Pohdinta

Opinnäytetyö mahdollisti fysioterapeutin työnkuvan tarkastelun moniammatillisessa työryhmässä. Opinnäytetyön tuloksena luotiin asiantuntijatieta Pääjt-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymän fysioterapeutteja haastatteleamalla laadullisen tutkimuksen menetelmiä mukaillen. Asiantuntijatieta kerättiin fysioterapeuttien omaksumista kuntoutuskäytännöistä sekä heidän käsityksistään työtehtävistä ja työnjaosta. Palvelukeskusympäristössä työskentelevät fysioterapeutit kuvasivat myös kuntoutuksen toteuttamiseen vaikuttavia erityispiirteitä, kun työskennellään palvelukeskusympäristössä ja asiakkaana ovat ikäihmiset. Uutta ja ilmiötä kuvailevaa sekä ymmärrystä lisäävää tietoa esitetään opinnäytetyön tuloksena ryhmähaastattelun yhteenvedossa sekä teoriana että kuvioina.

Aiheen rajaaminen fysioterapeutin työnkuvaan kohdentui opinnäytetyön prosessin alkuvaiheessa. Alkuperäisenä tarkoituksena oli tarkastella kuntoutuksen toteuttamista koko moniammatillisen työryhmän eri alojen asiantuntijoiden kokemusten perusteella. Kuitenkin, fysioterapeutin työnkuvan kehittämiseksi päädyttiin rajaamaan aihe käsittelemään moniammatillista työryhmää yleisesti teoreettisen viitekehyksen kautta ja asiantuntijatieta keräämään fysioterapeutteja haastatteleamalla. Tämä oli edullista tiedonhaun sekä haastattelutilanteen suunnittelun ja järjestämisen kannalta.

Haastattelutilanteen järjestämiseen osallistui monta eri tahoa Sote-uudistuksen alla olevan PHHYKY-organisaation puolesta. Opinnäytetyön tutkimussuunnitelma hyväksyttiin ja haastateltavien yhteystiedot saatiin ketterästi toimeksiantajan ansiosta. Yhteistyö sähköpostitse, kirjeitse sekä puhelimitse toimi opinnäytetyön prosessin kannalta sujuvasti kaikkien osapuolien suunnalta. Tämä puolestaan mahdollisti haastattelutilanteen järjestämisen niin, että mahdollisimman moni kohderyhmästä pääsi haastattelutilanteeseen osallistumaan.

Tässä opinnäytetyössä moniammatillisen työryhmän keskinäistä työnjakoa on tarkasteltu vain fysioterapian osalta, vaikka tulosten valossa käy ilmi, ettei moniammatillisessa työryhmässä työtehtävien jakautuminen pysy vain oman osaamisen ”terävien” reunojen sisäpuolella. Siksi lisätietoa jää kaipaamaan sen osalta, mitä moniammatillisen työryhmän muut ammattikuntien edustajat näkevät ja ajattelevat kuntoutuksen ja fysioterapian toteuttamisesta? Moniammatillisen työn toteuttamisen näkökulmasta voitaisiin myös selvittää mahdollisuutta sen suhteen, voisiko koulutukseen lisätä moniammatillisia kursseja tai harjoitteluita, joissa esimerkiksi lähihoitaja ja fysioterapeutti työskentelisivät työparina.

Vielä enemmän on mietittävä, kuinka kuntoutusta pystytään toteuttamaan jatkossa niin, että fysioterapeutti ei ole aina paikalla, palvelukeskusympäristöissäkin. Tätä ajatusta tukisi se, että lisättäisiin näiden kahden edellä mainitun ammattiryhmän välille lisää opiskeluaikaista yhteistyötä, koska voidaan yleistää, että palvelukeskusympäristöissä tällaisia työpareja on paljon.

Toimivan työskentelyn moniammatillisessa työyhteisössä ajateltiin lähtevän siitä ajatuksesta, ettei työtehtäviä saa jakaa liian karkeasti työryhmän eri ammattikunnan edustajien välillä. Eniten ristiriitoja olivat aiheuttaneet sellaiset tilanteet, jossa jokin työtehtävä jätettiin toisen työntekijän vastuulle siitä syystä, että - yksinkertaisenkaan - työtehtävän suorittamisen ei ajateltu kuuluvan omalle vastuulle.

Moniammatillisessa työryhmässä olin myös itse fysioterapeutin sijaisuutta tehdessäni kokenut, miten työpaikalla fysioterapeutit voivat joutua konfliktitilanteisiin työtehtävien jakautumiseen liittyen. Myös haastatteluun osallistujat olivat joutuneet konfliktitilanteisiin siitä syystä, että heidän vastuualueelleen ajateltiin kuuluvan sellaisia työtehtäviä, jota hoitohenkilökunta ei voi toteuttaa. Kuitenkin samalla fysioterapeutit ajattelivat, että heistä ajatellaan työpaikalla eriarvoisesti, mikäli he eivät pysty identifioitumaan omana ammattiryhmänä. Tämä asetelma hieman kiehtoo ja väkisinkin alkaa pohtia sitä, mistä tällainen ristiriita oman ammattikunnan identifioitumisen suhteen on saanut alkunsa.

Aiheesta olisi kiehtovaa saada lisätietoa myös mahdollisen jatkotutkimuksen kautta. Jos ajatellaan sujuvan työn kannalta, on toki edullista, että kaikki työpaikka osallistuvat mahdollisimman moninaisesti työtehtävien suorittamiseen, kuitenkin kaikkeen ei osaaminen ei velvoita vastuunkaan puolesta. Kuinka paljon tässä suhteessa voidaan kuitenkin esimerkiksi jatkossa toteuttaa fysioterapiaa tai kuntoutusta esimerkiksi lähihoitajan toimesta ja mitä perushoidollisia tehtäviä fysioterapeutti voisi taas puolestaan toteuttaa omaa osaamistaan kartoittaakseen?

Opinnäytetyötä tehdessäni huomasin, kuinka oma käsitykseni asiakaslähtöisyydestä muovautui prosessin aikana. Opinnäytetyön prosessin alussa näin aiheeni vain ammattilaisen näkökulmasta, asiakkaan näkökulma jäi huomioimatta kokonaan. Kuitenkin perehtyessäni kuntoutuksen teoriaan, vaikkakin ammattilaisen ja työn järjestämisen näkökulmasta, selkeästi nousi esille kaikessa asiakaslähtöisyys ja sen tärkeys. Myös haastattelun kautta saatu asiantuntijätieto antoi toki paljon tietoa työn kehittämisen kannalta,



itse sain myös todella paljon irti ammattilaisten haastattelusta. Väkisinkin vertasin haastateltavien kertomaa omaan kokemukseeni ja pistin paljon tärkeitä asioita, kuten juuri asiakaslähtöisyyden ja kiireettömyyden käsitteen korvan taakse tulevaa työskentelyä ajatellen.

Itselleni myös selkeytyi, mikä on fysioterapeutin rooli moniammatillisessa työryhmässä ja tästä uskon hyötyväni vastaisuudessa työskennellessäni moniammatillisessa työryhmässä. Myös taitoni tuottaa tekstiä kehittyivät kirjoittamisprosessin aikana. Huomasin, kuinka haastattelun kirjoittaminen sujui jo luontevasti ja olen täysin tyytyväinen kirjoitettuun ja tuotettuun tekstiin ja tietoon, kun taas kirjoittamisprosessin alkuvaiheessa oli haastavaa lähteä liikkeelle tekstiä tuottamalla.

Mielenkiintoisinta ja antoisinta itselleni oli tätä opinnäytetyötä kirjoittaessani haastattelu-tilanteen suunnittelu, toteutus ja haastatteluaineiston purkaminen. Tässä vaiheessa oli jo kulunut jonkin aikaa siitä, kun opinnäytetyö oli saanut alkunsa ja into oli kova päästä itse asiantuntijatiedon pariin, opinnäytetyöni ytimeen. Myöskin fysioterapeutina voisin ajatella oman vahvuuteni olevan haastattelu, sekä havainnointi ja havaintojen kirjaaminen. Tämä kävi opinnäytetyötäkin tehdessäni luonnostaan, kuten myös kuvitella voisin, tulee jatkossakin olemaan vahvuuteni fysioterapeutina toimiessani.

Moniammatillisen työryhmän roolinjako ja ammattilaisten väliset suhteet ovat myös minua kiinnostavaa aihealuetta, tämän tiedän siitä käytännön kokemuksesta, jota on karttunut tähän mennessä opintojen aikana ja etenkin opinnäytetyöprosessin johdosta. Jatkoa ajatellen, tässä työssä ollaan kerätty tietoa siitä, mitä fysioterapeutin työtehtäviin kuuluu peruspalvelukeskus ympäristössä. Seuraavaksi olisikin mielenkiintoista selvittää ja saada konkreettista tietoa siitä, miten opinnäytetyössä esitetty tieto soveltuu käyttöön valtakunnallisesti myös muissa palvelukeskuksissa fysioterapeutin työtä järjestettäessä.

## Lähteet

Eskola Jari & Suoranta Juha 1998: 95—99. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Osuuskunta Vastapaino. Tampere.

Etusivu: Huomisen hyvinvointia PHSOTEY. Nettilähde. Luettu 3.10.2016.

Hyvän kuntoutuskäytännön perusta 2011: 35. Kelan tutkimusosasto | Helsinki 2011. Hyvän kuntoutuskäytännön perusta Käytännön ja tutkimustiedon analyysistä suositukseen vaikeavammaisten kuntoutuksen kehittämishankkeessa. Toimittaneet Jaana Paltamaa, Maarit Karhula, Tiina Suomela-Markkanen ja Ilona Autti-Rämö.

Hätönen Minna, LAMK opinnäytetyö 2015. FYSIOTERAPEUTIN TEHTÄVÄKUVAN JA ROOLIN SELKEYTTÄMINEN LAHDEN KAUPUNGINSAIRAALAN FYSIOTERAPIASSA.

Isoherranen Kaarina, Rekola Leena, Nurminen Raija. 2008:13—18. Enemmän yhdessä-moniammatillinen yhteistyö. WSOY Oppimateriaalit Oy. Helsinki.

Järvikoski & Härkäpää 2011: 273 – 275. KUNTOUTUKSEN PERUSTEET. WSOY PRO

Karjalainen V. Viikkumaa I. 2004: 11 – 25. Yksilöllistymisekehitys muuttaa kuntoutusta – mutta miten? Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen. Gummerus Kirjapaino.

Kettunen – Kähäri-Wiik – Vuori-Kemilä – Ihalainen 2009: 23 – 25. Kuntoutumisen mahdollisuudet. WSOYpro Oy. Helsinki.

Kohti yhtenäisiä kuntoutuskäytäntöjä- seminaari Lahdessa 3.10.2016.

Koskinen S. Jylhä M. Jyrkämä J. Kinnunen P. Vaaramaa M. Valvanne J. kohtia uusia käytäntöjä ikääntyneiden kuntoutuksessa, vanhustyön keskusliiton geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishankkaan arvointi, tutkimusraportti 15, geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke. Vanhustyön keskusliitto Gummerus Kirjapaino Oy: 2007: 12 – 16, 56 – 57

Koskinen S. Matrelin T. Sainio P. Iäkkäiden toimintakyky: ulottuvuudet, viimeaikaiset muutokset ja kehitysnäkymät: 2007: 15 – 25, 81 – 83. Toimitus: Tuija Mrtelin ja Noora Kuosmanen. Kolmas kansallinen ikääntymisen foorumi 9.11.2006. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 24/2007. Helsinki.

Luettavissa

< <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/78119/2007b24.pdf?sequence=1> >

Luettu 23.02.2017.

Päijät-Hämeen Hyvinvointiyhtymä 2016. Hallinto. Organisaatiokaavio. Nettilähde. Luettu 24.2.2017.

< <http://www.phyky.fi/fi/yhtyma/hallinto/organisaatiokaavio/> >

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä. 2013. Organisaatio. Organisaatiokaavio. Luettu 10.4.2017.

< <http://www.uusi.phsotey.fi/sivut/sivu.php?id=3163&vy=9987&ryhma=253> >

Pötsönen Riikka & Välimaa Raili 1998: 5 — 14. Ryhmähaastattelu laadullisen terveystutkimuksen menetelmänä. Terveystieteen laitoksen julkaisusarja 9/1998.

Rissanen – Kallanranta – Suikkanen 2008: 86 – 93. KUNTOUTUS. DUODECIM. Otavan kirjapaino Oy. Keuruu 2008.

Salmelainen 2008: 46 – 47. Tiedon välittyminen ja rakentuminen kuntoutuksessa. Moniammatillinen asiantuntijayhteistyö ikäihmisten laitospuolisessa kuntoutuksessa. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia | 98. Kelan tutkimusosasto | Helsinki.

Sote- ja maakuntauudistus- Alueellista tietoa. Sosiaali ja terveysministeriö. 2016.

SOSIAALI JA TERVEYSMINISTERIÖ. Monimuotoinen kuntoutus JA SEN KÄSITTEET. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:43. Helsinki 2013.

Suomen fysioterapeutit 2012. Historiaa pitkin poikin. 80-luku. Luettavissa: <https://www.suomenfysioterapeutit.fi/index.php/179-liitto/historiaa-pitkin-poi-kin?start=3> >  
Luettu 4.4.2017.

Syrjälä L ja Numminen M. 1988: 105. Tapaustutkimus kasvatustieteessä. Oulun yliopiston kasvatustieteen tiedekunnan tutkimuksia 51.

Vanhuspalvelulaki. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista, 28.12.2012/980. Finlex.

WHO World Health Organization. Health topics. Rehabilitation. 2017. Luettu 10.4.2017. < <http://www.who.int/topics/rehabilitation>

## **Suunnitelma haastattelutilanteen aihealueista ja etenemisestä**

Haastattelutilanteen kesto 45-60 min

Ryhmätila:

Linnunlaulu palvelutalo

Mukava tilanne, kahvia tarjolla mahdollisesti (omakustanteisesti)

Työvälineinä nauhuri, fläppitaulupapereita kullekin aihealueelle keskustelun tueksi sekä tusseja kirjoittamiseen.

### **Aloitus:**

(10 min)

Esittely: miten edetään, aihealueet nimetään ja kerron ohjaavani keskustelua asettamalla avoimia kysymyksiä sekä antamalla puheenvuoroja.

Lyhyt esittely ryhmäläisten kesken, oma nimi ja työaika työpaikalla

Onko tehty työhön liittyviä muutoksia/parannuksia työaikana ja niistä kertominen

### **Aihealue 1:**

(10 min)

Fysioterapeutin vastualueet

### **Aihealue 2:**

(10 min)

Osallistuminen hoivatyöhön, ja moniammatillinen työryhmä

### **Aihealue 3:**

(10 min)

Kokemuksia kuntoutuksen toteutumisesta käytännössä

### **Lopetus ja yhteenveto:**

5-10 min

Kiitokset, kysymykset ja tulosten ilmoittamisesta tiedottaminen

(Pötsönen& Välimaa 1998: 5 — 14).

Liite 2. Tutkimuspyyntö haastateltaville

## Tutkimuspyyntö haastateltaville ja kirjallinen sopimus pohja haastatteluun osallistumisesta

---



Vantaa  
06.03.2017

Arvoisa vastaanottaja

Toteutan täsmäryhmähaastattelu-menetelmään pohjaten haastattelutilanteen laitosfysioterapian parissa työskenteleville fysioterapeuteille. Opinnäytetyön tarkoitus on kerätä asiantuntijatietoa fysioterapeuttien käyttämistä hyvistä kuntoutuskäytännöistä. Opinnäytetyön toteuttamiseen on myönnetty lupa opinnäytetyöhön/kehittämishankkeen mukaisesti 27.2.2017 Hollolassa tulosityksikköpäällikkö Veli-Pekka Hakasen toimesta.

Haastattelu toteutetaan:

Paikka: \_\_\_\_\_

Ajankohta: \_\_\_\_\_

Haastattelun aikana fysioterapeutit yhdessä keskustelevat aiheesta "hyvät kuntoutuskäytännöt". Keskustelu äänitetään työn litterointia varten ja keskustelun aikana osallistujat kirjoittavat yhteiset muistiinpanot ajatuskartta-tyypisesti. Ajatuskartat tallennetaan. Roolini keskustelun aikana on ohjata keskustelua tarvittaessa.

Keskustelun aihealueita ovat:

1. Fysioterapeutin rooli moniammatillisessa työryhmässä
2. Vastuualueet ja vastuun jakautuminen
3. Seurannan sekä kuntoutuksen toteuttaminen
4. Kuntouttavan työotteen toteutuminen

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa hyvien kuntoutuskäytäntöjen kokonaisuus, jota voidaan hyödyntää ja käyttää jatkossa työnkuvan sekä työn tehokkuuden yhtenäistämiseksi. Opinnäytetyö julkaistaan Theseus-tietokantaan. Opinnäytetyön tuloksista pidetään myös avoin osastokokous entisten Aavakuntien kesken, jossa tulosten julkaiseminen tapahtuu ja tieto tuodaan koko työyhteisön tavoitettavaksi. Tilaisuus mahdollistaa myös monialaisen keskustelun syntymisen. Tiedot julkistamistilaisuudesta tarkentuu myöhemmin.

Haastatteluun osallistuneiden henkilöllisyys pidetään salassa eikä tulosten esittämisen yhteydessä esitetä tietoa tai materiaalia, joka voisi paljastaa haastateltavan henkilöllisyyden. Osallistuminen haastatteluun perustuu vapaaehtoisuuteen. Haastatteluun osallistuessa täytätte kirjallisen suostumuksen ennen haastattelun alkua. Toivon teidän suostuvan myönteisesti tähän tutkimuspyyntöön.

Kunnioitavasti  
Teija Roininen  
Fysioterapeuttiopiskelija  
040 8345990  
Teija.Roininen@metropolia.fi

## **Selvitys fysioterapeuttien käyttämistä kuntoutuskäytännöistä Peruspalvelukeskus Aavassa opinnäytetyö**

### **TIEDOTE TUTKITTAVILLE JA SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA**

#### **Vastuullinen tutkija:**

Teija Roininen, fysioterapeuttiopiskelija, Metropolia Ammattikorkeakoulu, Peltolantie 12 c  
3, 01300 Vantaa, 040 8345990, teija.roininen@metropolia.fi

#### **Tutkimuksen taustatiedot**

Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymä, Peruspalvelukeskus Linnunlaulu  
Haastattelututkimus yksittäistä opinnäytetyötä varten  
22.3.2017

Tutkimus on kustannukseton

Opinnäytetyön toteuttamiseen on myönnetty lupa opinnäytetyön/kehittämishankkeen mukaisesti 27.2.2017 Hollolassa tulosityksikköpäällikön Veli-Pekka Halosen toimesta

#### **Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja merkitys**

Tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa tietoa entisten Aavakuntien peruspalvelukeskuksissa työskentelevien fysioterapeuttien työkuvasta, sekä heidän käyttämistään hyvistä kuntoutuskäytännöistä.

Haastattelun merkitys fysioterapian toteuttamisen kannalta ilmenee kuvailevana tietona ilmiöstä ”yhtenäiset kuntoutuskäytännöt”, joista vastaavalla toteutuksella ei ole aikaisemmin tehty tutkimusta. Ilmiön ymmärtämisen ja sanoittamisen kautta, Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymän organisaatiolle tuotettu tieto edesauttaa useiden eri toimipisteissä työskentelevien fysioterapeuttien toimenkuvan ja työkuvan tarkastelua. Haastattelututkimuksessa esiin tulleet ”laitosfysioterapiaa” kuvaavat käytännöt nousevat työyhteisöstä ja palvelevat asiantuntijoiden oman työkuvan tehokasta toteuttamista. Tuotettu tieto on myös käytettävissä ja hyödynnettävissä valtakunnallisesti palvelukeskusympäristössä työskentelevien fysioterapeuttien kesken.

#### **Tutkimusaineiston käyttötarkoitus, käsittely ja säilyttäminen**

Aineistoa käytetään tutkimuskäyttöön. Manuaalinen aineisto valokuvataan ja tallennetaan yhdessä digitaalisen aineiston kanssa tutkijan yksityisessä käytössä olevalle tietokoneelle, jossa niitä säilytetään tutkimustulosten analysoinnin ajan toukokuulle 2017.

Aineiston analysoinnin jälkeen, vain valokuvattu materiaali säilytetään osana opinnäytetyön kirjallista toteutusta, muu materiaali hävitetään viimeistään kesäkuussa 2017.

---

### **Menettelyt, joiden kohteeksi tutkittavat joutuvat**

Tutkittavat on rekrytoitu fysioterapeuttien esimiehen suostumuksella sähköpostitse. Osallistujat on valittu edellä kuvatun ilmiön asiantuntijoina haastatteluun.

Mitä toimenpiteitä tutkittaviin kohdistuu tai tehtäväsuorituksia heiltä odotetaan?

- Aineisto kerätään focus group-haastattelumenetelmää mukaillen Peruspalvelukeskus Linnunlaulun tiloissa 22.03.2017. Osallistujia on informoitu haastattelun ajankohdasta sekä liite haastattelurungosta on lähetetty osallistujille sähköpostitse haastattelua edeltävällä viikolla.
- Aineisto kerätään tallentamalla haastattelu sanelukoneen avulla, jonka jälkeen haastattelu litteroidaan tekstinkäsittelyohjelmaa hyödyntäen. Aineiston analyysissä hyödynnetään kuvailevan tiedon teemoittelu-menetelmää, jonka perusteella haastattelun tulokset jäsennetään opinnäytetyöhön. Haastattelutilanteen aikana osallistujat kirjoittavat keskustelussa esille nousseita keskeisiä seikkoja mindmap-tyyppisesti paperille, paperit valokuvataan ja valokuvia hyödynnetään opinnäytetyön kirjallisessa versiossa, sekä opinnäytetyön julkaisemisen yhteydessä käytettävässä PowerPoint-esityksessä.

### **Miten ja mihin tutkimustuloksia aiotaan käyttää**

Tutkimuksen tulokset julkaistaan huhtikuussa 2017 valmistuvassa opinnäytetyössä, joka julkaistaan Theseus-tietokannassa huhtikuun 2017 jälkeen. Toukokuussa 2017 voidaan mahdollisuuksien mukaan järjestää avoin osastokokous tutkimuksen tuloksista, opinnäytetyön esittämisen jälkeen. Osastokokoukseen kutsutaan ensisijaisesti tutkimuspyynnön saaneet, sekä tutkimukseen osallistuneet henkilöt. Osastokokouksen järjestämiseen liittyen, asianosaisiin ollaan yhteydessä sähköpostitse.

### **Tutkittavien oikeudet**

Tutkimukseen osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen. Haastattelutilannetta edeltävästi tai haastattelutilanteen aikana osallistujilla on oikeus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen ilman minkäänlaisia seurauksia. Tutkimusaineiston tulosten raportointi on täysin luottamuksellista. Tutkimusaineistosta ei julkaista tietoa, joka voisi paljastaa yksittäisen osallistujan henkilöllisyyden, henkilöllisyyden paljastumisen suhteen haastattelutilanteessa esiin nousevat tiedon ovat salassa pidettäviä ja jäävät vain tutkijan käyttöön. Osallistujilla on rajoittamaton oikeus kysyä tutkijalta lisätietoa tutkimuksesta haastattelutilanteessa.

---

---

### Tutkittavan suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Olen lukenut tämän tiedotteen tutkimukseen osallistumisesta ja ymmärrän tutkimuksen taustatiedot, tutkimuksen tarkoituksen, tavoitteen ja merkityksen, tutkimusaineiston käyttötarkoituksen ja tutkimustietoa koskevat menettelyt sekä ymmärrän omat oikeuteni. Osallistun tutkimustilanteeseen vapaaehtoisesti ja koska vain tutkimustilanteen aikana minulla on oikeus keskeyttää osallistuminen, ilman että siitä koituu minulle minkäänlaisia seurauksia.

---

Päiväys

Tutkittavan allekirjoitus

---

Päiväys

Tutkijan allekirjoitus