



Sairaanhoitajan tunteet tietojärjestelmien
muutoksessa suomalaisessa terveydenhuollossa
- integroiva kirjallisuuskatsaus
Kaunialan Sairaalan tunnejohtamisen tueksi

Jari Koivukoski

2023 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

**Sairaanhoitajan tunteet tietojärjestelmien muutoksessa suomalaisessa terveydenhuollossa - integroiva kirjallisuuskatsaus
Kaunialan Sairaalan tunnejohtamisen tueksi**

Jari Koivukoski
Sairaanhoitaja (YAMK)
Opinnäytetyö
Kesäkuu, 2023

Sairaanhoidajan tunteet tietojärjestelmien muutoksessa suomalaisessa terveydenhuollossa - integroiva kirjallisuuskatsaus Kaunialan Sairaalan tunnejohtamisen tueksi

Tämän integroivan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on tutkia, miten sairaanhoitajat kokevat muutoksen tietojärjestelmien muuttuessa ja mitä tunteita muutos herättää sairaanhoitajissa, jos muutos vaikuttaa suoraan heidän työhönsä ja työsuhteeseensa.

Lisäksi tarkoitus on laatia ohjeistusta muutoksen johtamisen tueksi tietojärjestelmien muuttuessa. Tämän kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on tukea johtajia ja henkilöstöä tietojärjestelmiä koskevassa muutosprosessissa ja näihin tavoitteisiin pyritään löytämällä vastauksia seuraaviin kysymyksiin. Miten sairaanhoitajien tunteita kuvataan tutkimuksissa liittyen tietojärjestelmien käyttöönottoon ja muutokseen terveydenhuollossa, miten muutoksenjohto ja muuttuva organisaatio kykenevät vastaamaan hoitajan tunteisiin tietojärjestelmien muuttuessa terveydenhuollossa ja miten havainnot sijoittuvat tunnetoimijuuden ja itseohjautuvuusteorian mat-
riisiin.

Käytännössä tämä integroiva kirjallisuuskatsaus pyrkii löytämään tuoreesta suomalaisesta tai Suomessa sovellettavasta ja tutkimuksesta tukea sairaanhoitajien tunnejohtamiseen Kaunialan sairaalan tietojärjestelmien muutokseen ja muutosjohtamiseen. Katsaus keskittyy suomalaiseen terveydenhuollon haasteisiin ja suomalaisiin tai Suomessa sovellettaviin tutkimuksiin. Käsitteistö määritellään muutosjohtamisen teoriapohjalla ja tunnekäyrän soveltavalla tulkinalla. Sairaanhoidajan digikuorman määrä todistetaan toimeksiantajan tilanne- ja järjestelmäkuvauskella. Löydöksiä jäsenetään deduktiivisesti itseohjautuvuusteorian ja tunnetoimijuuden käsitteillä. Löydetty ja analysoitu materiaali pyritään tiivistämään suoraan esimiestyötä tukevaan muotoon ja kehityspohdintaan.

Opinnäytetyön tulokset vahvistavat tunteiden merkitystä motivaatiolle muutoksen läpikäymisessä ja tunnejohtamisesta käytännön keinoin esimiestyön mahdollisuutena tehostaa prosessia. Huomiot vahvistavat osallisuuden tunteen merkitystä itseohjautuvuuteen, esihenkilön vastuuta selviämisen tunteeseen ja koko organisaation toimintaa motivaation syntyyn. Henkilökohtaisen onnistumisen tunteen korrelaatio työntekijän kokemukseen johdon onnistumisesta korostaa tiedotuksen tärkeyttä. Myös työympäristöllä ja allokoiduilla resursseilla voidaan vaikuttaa kokemukseen. Esimiesten ICT taidot ja lähijohdon kriisitilanteisiin käytössä oleva aika ja läsnäolo vaikuttavat sairaanhoidajan kokemukseen tietojärjestelmien muutoksen onnistumisesta.

Nousseet havainnot sopivat viiteteorioihin, mutta sairaanhoitajien kokemus ulossulkemisesta kehitystyöstä saattaa olla keskeinen syy siihen miksi sairaanhoitajat eivät koe tietojärjestelmiä osaksi ydintyötään, vaikka sairaanhoitajat ovat keskeinen toimija terveydenhuollon järjestelmissä. Välitön hyöty potilaalle näyttää olevan edelleen merkittävä muutokseen motivoija sairaanhoitajille.

Asiasanat: tunteet, itseohjautuvuus, tietojärjestelmät, muutosjohtaminen, sairaanhoitaja

Development and Management of Empowering Working Methods in Health Care and Social Services

Master of Health Care

Jari Koivukoski

How Nurses Feel About the Changes in Data Management Systems in Finnish Healthcare- An Integrative Literature Review to Provide Support for Emotional Management at Kaunialan Sairaala

Year

2023

Pages

47

The purpose of this integrative literature review is to investigate how nurses experience change when information systems change and what emotions the change evokes in nurses if the change directly affects their work and employment relationship.

In addition, the purpose is to prepare guidelines to support change management when information systems change. The goal of this literature review is to support managers and personnel in the change process concerning information systems and these goals are pursued by finding answers to the following questions. How the nurses' feelings are described in studies examining the introduction of information systems and changes in healthcare, whether change management and changes in an organization are able to respond to the nurses' experiences when information systems in health care change. In addition, the aim was to examine how the observations are positioned in the matrix of self-determination theory and the concept of human agency.

This integrative literature review aims to examine recent Finnish and Nordic research or research applied into practice in Finland to provide support for emotional management of nurses in their adaptation to changes in data systems as well as for change management at Kaunialan sairaala hospital. The review focuses on the challenges in Finnish healthcare and research. The concepts of this review are defined by using as their basis the theory of change management and an applied interpretation of the emotional curve. The size of a nurse's digital load in the hospital is demonstrated by the client's description of the situation and the system.

The findings are examined deductively and utilising the concepts in self-determination theory and emotional curve. The aim is to present the findings and the analysed material as a brief summary, which will support the work of managers directly and provide a framework for ideation of future development.

The observations point out that the feeling of inclusion promotes self- guidance increases the managers' responsibility for their perception of survival and induces motivation for the operation of the whole organisation. The results of the thesis confirm the importance of emotions

for motivation in going through change and emotional management with practical means as an opportunity for managerial work to enhance the process. The work environment and allocated resources can also influence the experience. The ICT skills of supervisors and the time and presence of close management used for crises affect the nurse's experience of the success of information systems change. The feeling that a personal success correlates with the employee's perception of the management's success emphasises the fact that communication is crucial. The work environment and the allocated resources also play their part in the overall experience of a new data system.

The findings fit the reference theories, but nurses' experience of being excluded from development work may be the key reason why nurses do not perceive information systems as part of their core work, even though nurses are a key player in healthcare systems. The immediate benefit to the patient still seems to be a significant motivator for change for nurses, also in electric patient records.

Keywords: emotions, self-termination, informatics, transformational, nurse

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Kaunialan sairaala ja sen sairaanhoitajien sähköinen toimintaympäristö.....	9
3	Tietoperusta ja keskeiset käsitteet	12
3.1	Sairaanhoitaja sähköisten järjestelmien käyttäjänä	12
3.2	Terveydenhuollon tietojärjestelmät ja muut sairaanhoitajan työssä tarvittavat tietojärjestelmät	13
3.3	Muutos ja muutosjohtaminen	13
3.4	Organisaatiomuutosprosessi.....	14
3.5	Sairaanhoitajan tunne ja tunnekokemukset tietojärjestelmien muutoksessa	16
3.6	Itseohjautuvuusteoria	18
3.7	Tunnetoimijuus.....	18
4	Menetelmävalinnat	20
5	Tutkimuskysymykset	21
6	Kirjallisuushaku	22
6.1	Tiedonhaku ja valintaperusteet	22
6.2	Valitun tiedon esittely	24
7	Tulokset	29
8	Havainnot liitettynä viitekehykseen	32
8.1	Omaehtoisuus ja autonomia	32
8.2	Kyky ja osaaminen	32
8.3	Yhteisöllisyys ja yhteen liittyminen	33
8.4	Tunnetoimijuus.....	33
8.5	Kooste tuloksista sijoitettuna viiteteorioiden matriisiin.....	34
9	Pohdinta.....	37
9.1	Luotettavuus, merkittävyys, vahvuudet ja puutteet	37
9.2	Katsaus havaintoihin.....	37
9.3	Noussut tutkimus- ja kehitystarve	38
9.4	Yhteenveto	38
10	Havaintojen hyödyntäminen Kaunialan tietojärjestelmien muutoksissa	40
	Lähteet	43
	Kuviot	47

1 Johdanto

Kansallisten ja kansainvälisten keskeisten toimijoiden mukaan maailmanlaajuisen (WHO 2020) ja kansallisesti kasvavan (Tevameri 2021) hoitajapulan (Hankonen 2021), kansallisen terveydenhuollon rakenteellisen ja lakisääteisen murroksen (keskeisimpänä Laki hyvinvointialueesta (611/2021)), vallitsevan taloustilanteen Valtioneuvosto 2023), globaalien epidemioiden (Lopez ym, 2022, 1), asiakkaiden ja henkilöstön ikääntymisen (Tevameri 2021) sekä tietotekniikan kehityksen, tietoturvan ja tiedolla johtamisen vaatimusten takia sairaanhoitajan työ ja terveydenhuollon tietojärjestelmät ovat ennennäkemättömän tehostamisen tarpeen alla (Hujala, A. & Taskinen, H. 2020).

Tehostamisen tueksi on kehitetty sähköisiä ratkaisuja tukemaan henkilöstö hallintoa, työnkehittämistä, kliinistä työtä, rakenteellista kirjaamista, tilastointia, arkistointia ja farmasiaa sekä työntekijän omaa työaika ja omia työsuhdetietoja. Digitaalinen osaaminen voidaan jaotella kolmeen alueeseen, joita ovat yleiset valmiudet ja asenteet, niin sanottuihin metataitoihin ja perus- ja erityisosaamiseen. Yleisiin valmiuksiin sisältyy muutoskyky, vuorovaikutustaidot, sekä ymmärrys ihmisten erilaisista digitalisaatiovalmiuksista. Peruosaaminen sisältää perusymmärryksestä digitalisaation vaikutuksista toimintaan, asiakkaisiin ja omiin työtehtäviin, digitaalisten työvälineiden ja palveluiden käyttötaidoista, sekä yhteistyö- ja verkostoitumisosaamisesta. Erityisosaaminen on kehittämisosaamista, digitaalista markkinointia, uusien kehittämismenetelmien hallintaa, sekä laadun varmistamista. Kaikkien ei toki tarvitse osata kaikkea (Jauhainen ym. 2017, 138-139).

Koulutuksen merkityksestä valmiuksissa digitaaliseen muutokseen on pyritty huomioimaan peruskoulutuksessa ja jatkuvassa oppimisessa. Jotta digitaaliset palvelut saataisiin toimiviksi, tulisi koko terveydenhuollon henkilöstön ammattitaidon kehittämisessä panostaa vahvasti terveydenhuollon digitaalisten palvelujen koulutuksiin ja niiden viemiseen myös opetussuunnitelmatasolle (Houwinka ym. 2020, 110; Poncette ym. 2020, 2). Lisäksi kansalliset strategiat, kansalaisyhteiskunnan tarjoamien palveluiden siirtyminen verkkoon, laajat integraatiot ja parantuvan tietoturvan vaateet ovat aiheuttaneet muutoksia päivittäisessä hoitotyössä ja sen kirjaamisessa (Kivekäs ym. 2019). Terveydenhuollon työntekijöiden ikärakenne, monikulttuurisuus ja -kielisyys tuovat uusia muuttujia myös sähköisten järjestelmien käyttöön ja käyttäjätutkimukseen. Sijaisten ja vuokratyöntekijöiden lisääntyvä määrä terveydenhuollossa lisää haastetta järjestelmäosaamiselle ja vakinaisen henkilökunnan työkuorma voi kasvaa kustannusten lisäksi, toisaalta vuokratyöntekijöiden tasapuolinen kohtelu myös osaamisvaateissa ja koulutuksissa paransi vuokratyön sitoutumista (Puhtimäki 2020).

Käytännössä yksittäisen sairaanhoitajan on työstä riippumatta hallittava useita sähköisiä järjestelmiä ja järjestelmien rajapintoja suoriutuakseen päivittäisestä työstään, oman työsuhde tiedon ylläpidosta ja hallinnoinnista paitsi hyvän hoidon, niin myös hyvän tiedonkäsittelytavan, tietoturvan (Tietosuojalaki (1050/2018) ja, Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EU) 2016/679), rakenteellisen kirjaamisen ja lainsäädäntöperusta ehdoilla. Laki sosiaali- ja terveysalan sähköisestä käsittelystä (784/2021) sisältää useita toiminnan muutoksiin liittyviä sitovia siirtymäpäiviä muutoksiin, jotka tulevat vaikuttamaan tietojärjestelmien toimintaan ja uudistumistarpeeseen.

Työntekijälle syntyviin uusiin osaamistarpeisiin on vastattu peruskoulutuksen lisäksi toimipistekoulutuksella, perehdytyksellä, vertaistuellalla, määräaikaisilla sertifikaateilla, mutta panostuksista huolimatta terveydenhuollossa on tunnistettavissa kasvavaa osaamisvajetta. Muutokset tulevat haastamaan myös käyttäjiä valmistumisen jälkeen (Hujala 2020, 182-205).

Uusien järjestelmien ja rajapintojen käyttöönotto, rakenteellinen kirjaaminen ja niiden päivitykset ja integraatiot ovat parantaneet rakenteista tietoa, arkistointia, tilastointia, tutkimusta ja loppukäyttäjän toiminnollisuuksia, mutta ne ovat samalla tuoneet aivan uusia määrällisiä ja laadullisia vaateita sairaanhoitajien osaamiselle ja hoitotyön johtajille. Erityisesti korostuvat digitaalisten alustojen ja ratkaisujen hyödyntämisaamaminen, jolla tarkoitetaan kykyä hyödyntää erilaisia järjestelmiä, laitteita ja digitaalisia sovelluksia. Myös asiakastietojen ja yksityisyyden suojeleusaamisen merkitys kasvaa. Digitaidot ovat tulevaisuudessa yhä enenevässä määrin kytköksissä perinteiseen ydiosaamiseen. Työtehtävien digitalisoitumisen myötä tarve korkeakoulutuksesta valmistuville digiosaaville ammattilaisille kasvaa. (Poncette ym. 2020, 2, 46, 110.) Nopean muutoksen myötä uudistuvan koulutuksenkin tuoma digiosaaminen vaatii täydennykseksi jatkuvasti työntäjän tarjoamaa koulutusta (Leveälahti ym. 2019, 5, 46, 110) ja tietotusta varmistamaan sairaanhoitajan osallisuuden tunne jatkuvassa muutoksessa.

75-vuotias Kaunialan Sairaala elää samojen muutoksen ja haasteiden keskellä kuin koko suomalainen terveydenhuolto. Johtamisesta ja organisaation muutoksesta on valtavasti tutkimusta, mutta sairaanhoitajan tunteista sähköisten järjestelmien muutoksen yhteydessä vähemmän. Muutosta Kaunialassa sotainvalidien kuntoutustyön vähenemisen ja omistuspuhjan muutosten lisäksi korostaa itsenäisen tietotekniikan ylläpidon siirtyminen uuden emokonsernin ylläpidettäväksi. Vaikka aikaisempaa yksiselitteisesti laajemmat resurssit tukeen ja ylläpitoon lisäävät osaamista, parantavat toiminnallisuutta ja integraatiota. Muutokset herättävät silti tunteita, joiden käsittelyyn, ymmärtämiseen ja johtamiseen tämä katsaus kerää ja jäsentää tietoa hoitajien ja heidän johtajiensa käyttöön. Hoitajan tunne on käsitteenä itsensä määrittävä, mutta katsauksen löytämän suomalaisen tutkimustiedon havaintojen jäsenyykseen käytetään analyysissä vuonna 2000 esitellyn itseohjautuvuusteorian (Ryan & Deci 2000) käsitteistöä ja tunnetoimijuuden viitekehystä joka esitelly kirjassa Tunnetoimijuus ja sen tuki työssä (Hökkä, Heini Ikävalko, Susanna Paloniemi, Katja Vähäsantanen & Aku Nordling 2020).

Tutkimuksista koostetut havainnot liitetään lopuksi viitekehyksen matriisiin pelkistetystä muodosta ja julkaistaan toimeksiantajan käyttöön.

2 Kaunialan sairaala ja sen sairaanhoitajien sähköinen toimintaympäristö

Kaunialan sairaala on yksityinen sairaala, joka omaa pitkän itsenäisen toiminnan sairaalatoiminnan lisäksi on myös itsenäisesti ylläpidetystä ICT infrastruktuurista. Yrityskauppojen (YLE 31.08.2006, 15.6.2021, 28.2.2022) myötä tietojärjestelmien vaateet ja ylläpito ovat muuttuneet, vaikka Kaunialan sairaala on jatkanut toimintaansa itsenäisenä yrityksenä.

Kaunialan sairaala määrittelee itsensä omalla nettisivustollaan: ”Kaunialan Sairaala on arvostettu kuntoutussairaala Kauniaisissa. Erityisosaamistamme ovat sotavamma- ja post-akuuttikuntoutuksen asiantuntijuus sekä sairaanhoidollinen ja lääketieteellinen osaaminen. Työllistämme noin 300 terveydenhuoltoalan ammattilaista, esimerkiksi lähi- ja sairaanhoitajia, lääkäreitä, fysio- ja toimintaterapeutteja, hoiva-avustajia, kokkeja ja useita muita alansa ammattilaisia. Työnantajana olemme haluttu, ja moni työntekijämme on viihtynyt meillä vuosikymmeniä. Sairaala- ja hoivapalveluidemme lisäksi sairaalan tukipalvelut huolehtivat asiakkaidemme ja vierailijoidemme viihtyvyydestä. Oma keittiömme tuottaa asiakkaiden ja henkilöstön ateriat, ja oma laitoshuoltomme huolehtii siisteydestä hoito-osastoilla, asiakashuoneissa sekä sairaala-alueen yleisissä ja yhteisissä tiloissa. Myös talous- ja hallintopalveluissa sekä kiinteistöhuollossa luotamme ennen kaikkea oman henkilöstömme työn laatuun ja osaamiseen, ja ulkoistamme työtehtäviä vain harkiten. Kaunialan sairaala on hyvämaineinen työnantaja ja työntekijämme viihtyvät hyvin työssään. Tästä kertovat työhyvinvointikyselyiden säännöllisen hyvät tulokset, pitkät työsuhteet sekä asiakkailta ja heidän läheisiltään saamamme hyvä palaute. Attendo osti Kaunialan Sairaalan liiketoiminnan kesäkuussa 2022. Kaunialan Sairaala Oy jatkaa toimintaansa itsenäisenä yhtiönä” (Kauniala 2023) Vaikka muutos selkeästi johtaa toiminnallisesti yhtä hyvään, mutta integroidumpaan ja vahvemmin tuettuun ja keskitytympään toimintaympäristöön, on muutos herättänyt epävarmuuden tunnetta käyttäjissä.

Kaunialan sairaalan digitaaliset järjestelmät ovat kasvaneet pitkän toimintahistorian aikana vastaamaan asiakkaan, viranomaisten ja palvelunostajan tarpeisiin. Nyt on käynnissä integraatio uuteen sähköiseen ympäristöön, mutta yhä sairaanhoitajan työhön vaaditaan silti kymmeniä järjestelmiä ja useita salasanoja. Järjestelmien tuki ja ylläpito ovat vielä useissa pisteissä ja muutos vaikuttaa myös niiden tavoitettavuuteen. Kaunialan sairaalan sairaanhoidosta vastaa itsenäinen asiantuntiryhmä osana tukipalveluja, joka vastaa laajasti myös digitaalisten järjestelmien käytöstä.

Suuntaa antava taulukko osoittaa, että sairaanhoitaja Kaunialassa joutuu kirjautumaan työsäään viiteentoista järjestelmään ja muistamaan yli kymmenen erillistä salasanaa. Salasanat tulee säännöllisesti päivittää ja järjestelmien tuki on ollut hajaantunut useisiin eri tahoihin. Laaja muutos koko digitaalisessa toimintaympäristössä ja sen tuessa ja ylläpidossa haastaa käytänteitä ja osaamisen ja osallisuuden tunnetta sairaanhoitajan omasta työn hallinnasta ja omasta asiantuntijuudesta, vaikka lopputuloksena onkin yksiselitteisesti integroidumpi työympäristö ja

keskitetympi tuki ja resursoidumpi ylläpito. Siirtymävaiheessa sairaanhoitaja kuitenkin joutuu kirjautumaan kolmesti ennen mahdollisuutta kirjata. Alla esitetään esimerkki sairaanhoitajan työhön vaadittavasta järjestelmästä (Kaunialan sairaala.1.1.2023)

Toimintaympäristö	Intranet, Windows, Citrix, Office-pilvi, Sähköposti	Hoitaja tarvitsee voimassaolevan käyttötilin sairaalan ympäristöön	Esimies tilaa tietohallinnosta
Ammattipätevyys ja vahva tunnistautuminen	Digisign, ammattikortti, netid, terhikki, Kanta	Hoitaja on itse vastuullinen hankimaan vahvan tunnistautumisen välineen	Työnantaja tukee hankintaa tarvittaessa.
Kansalliset pisteytysjärjestelmät	RAI, RAVAtar, Bart-hel	Virallisen kurssin jälkeen hoitajapäätökäytäjältä saa pääsyn järjestelmiin	Osaaminen vaaditaan. Koulutus työajalla tarvittaessa.
Lääkelogistiikka	OSTi/Yksityinen apteekki	Farmaseutti tilaa hoitajalle käyttöoikeudet	Ulkoisia selainpohjaisia sovellutuksia
Tarviketilaukset	Useita sisäisiä järjestelmiä	Esimies tai pääkäyttäjä tilaa hoitajalle	Vertaisperehdytys
Työsuohdesovellus	MEPCO	Henkilötietoa ylläpidetään ja muokataan	Integroitu muutoksessa
Työvuorosovellus	Titania/Ortec/Timecon	Esimies tilaa ja toimittaa sähköisen asiointin tunnuksia	Tietohallinto tukee. Mahdollista asentaa omalle mobiililaitteelle.
Ammatilliset tietokannat	LOVe, LOP	Koulutuskoordinaattori lähettää sähköpostitse kirjautumisohjeet salasanan ja käyttäjätunnuksen luomiseksi	Lääkelupakoulutusta tuetaan, suoritus vaaditaan koe-ajalla.
Koulutusjärjestelmät	Terveysportti, oppiportti	Työntekijä kirjautuu Kaunialan koneelta ensimmäisen kerran ja luo itse salansansa.	Vuosittain vaadittuja oppikokonaisuuksia. Todistus toimitetaan esimiehelle.
Potilaskutsujärjestelmät	Vivaco, Miratel	Vertaisperehdytys, laitteisto toimittajan materiaali. PIN	Osaaminen vaaditaan
Yleiset kommunikointivälineet	Faksit suojattu sähköposti, puhelin	Tietosuojavastaava tukee ja kouluttaa	GPDR-osaaminen

Potilastietojärjestelmä	Mediatri	Hoitajalla ammatin-kuvan ja työyksikön mukainen rooli ja kirjausoikeus	Paikalliset pääkäyttäjät tukevat virka-aikana.
Uhka ja vaaratilanteet, poikkeamat	Haipro ja konsernin whistle blower kanava	Järjestelmien olemassaolo tiedotetaan	
Laboratorio	Vitalab	Järjestelmä integroitu, ymmärrys poikkeustilanteisiin järjestelmän häiriöissä	
Veripalvelu	SPR	Internet sovellus	

Taulukko 1: Järjestelmät suuntaa antavasti (tiedot: Kaunialan sairaalan toimintaohjeet 2022)

3 Tietoperusta ja keskeiset käsitteet

3.1 Sairaanhoidaja sähköisten järjestelmien käyttäjänä

Suomalainen terveydenhuolto on yleensäkin digitalisaation vaiheessa, joissa haasteet liittyvät implementaation sijasta ensisijaisesti integraatioon (Ora 2019), muutokseen, tietoturvaan, tiedon laatuun, tiedon saatavuuteen, arkistointiin, hallintaan, käyttöliittymiin, rakenteelliseen kirjaamiseen, toimintaympäristön muutoksiin ja tiedolla johtamiseen kuin primaarin hoitotyön siirtoon sähköiseen ympäristöön. Akuutteina asiaan vaikuttavina muuttujina koko terveydenhuollon kentässä ovat olleet epidemiat, sote-muutos ja useat yrityskaupat. (Tevameri 2021). Sairaanhoidajat voidaan nähdä koko nykyaikaisen terveydenhuollon tietojärjestelmien perustana yhtä lailla kuin he ovat keskeinen komponentti potilaan hoidossa (Varma ym. 2016).

Sairaanhoidaja on hoitotyön tutkinnon suorittanut laillistettu ammattihenkilö, jonka toimintaa ohjaa tutkittu tieto, käytännön osaaminen, etiikka vastaten yksittäisen potilaan tai väestöryhmän kokemaan tarpeeseen. Koulutus, kehittäminen ja jatkuva oppiminen ovat osa sairaanhoidajan ydintyötä (ICN 2002; Tuning 2011,20).

Tässä katsauksessa keskiössä on suomalaisen sairaanhoidajan yksilöllinen tunne muutoksesta sähköisten järjestelmien muuttuessa suomalaisessa terveydenhuollossa. Katsauksen konteksti on siten terveydenhuollon ja sairaanhoidajan näkökulma, joten asiakkaasta käytetään jatkossa termiä potilas. Havainnot ja lähteet sinänsä ovat sovellettavissa sosiaalialan asiakastyöhön myös sosiaalialan ja konseptiin asiakas, koska alalla työskentelee kasvava määrä sairaanhoidajia terveydenhuoltoalan asiantuntijoina. Lähihoitajilta työssä ei vielä vaadita yleisesti sähköistä vahvaa allekirjoitusta ja ammattikortin käyttöä, vaikka työn haasteet ovat muuten saman sisältöiset. Sairaanhoidajan oikeudet ja velvollisuudet digitaalisissa järjestelmissä määrittää työnantajan toimipaikkakohtaiset/järjestelmä kohtaiset ohjeet, työsopimus ja laki. Sairaanhoidajan toiminta Kanta palveluissa edellyttää vahvaa tunnistautumista sähköisissä järjestelmissä. (Kanta 2023)

3.2 Terveydenhuollon tietojärjestelmät ja muut sairaanhoitajan työssä tarvittavat tietojärjestelmät

Valvira määrittää terveydenhuollon tietojärjestelmät apteekkijärjestelmiin, Kanta-palveluihin, asiakastietojen välityspalvelutreseptijärjestelmiin, sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmiin, terveydenhuollon potilastietojärjestelmiin (Valvira 2023). Lisäksi sairaanhoitajan digikuormaa voivat lisätä myös toimipaikkakohtaiset muut järjestelmät ja oman työsuhdetiedon ja työaikatiedon järjestelmät. Ne tuovat lisää aikaa esimiestyöhön ja tehostavat organisaation resurssien hallintaa, mutta vaativat käyttäjältä osallisuutta ja omaa aktiivisuutta. Työvuorosunnittelun muutos koskee vahvasti myös henkilöstöä. Johtamisessa on tärkeää ymmärtää, miten työntekijät suhtautuvat käytäntöihin. Uusien käytäntöjen omaksumisen kannalta pidetään tärkeänä ottaa työntekijöitä mukaan mm. erilaisiin käyttöönottoprosesseihin. Yhtenä tärkeänä asiana on nostettu esiin se, mikä käsitys työntekijöillä on käyttöönoton motiiveista. Työntekijät suhtautuvat käyttöönottoon eri tavoin sen mukaan, onko motiivina ollut ensisijaisesti työhyvinvoinnin vai asiakaspalvelun lisääminen. Myös kustannusten leikkaaminen ja sitä kautta työn tehostaminen vaikuttavat käyttöönottoon liittyvään suhtautumiseen. (Turunen & Alasoini 2018, 56.)

3.3 Muutos ja muutosjohtaminen

Työterveyslaitoksen mielekkään organisaatiomuutoksen periaatteet antavat ohjeistusta muutoksenjohtamiseen terveydenhuollossa. Rehellinen, ymmärrettävä ja vuorovaikutteinen viestintä, henkilöstön osallistuminen muutoksen suunnitteluun ja toteutukseen sekä erilaiset tukitoimet ovat mielekkään organisaatiomuutoksen periaatteita. (TTL 2023). Kolme ohjeistuksen keskeistä muuttujaa ovat viestintä, osallistuminen ja tukitoimet.

Edellä mainittua lähdettä soveltaen myös terveydenhuollon tietojärjestelmien muuttuessa pyritään varmistamaan, että sairaanhoitajat kokevat tulevansa kuulluksi ja että heidät orientoidaan ja motivoidaan tulevaan järjestelmien muuttuessa. Osallistamisella varmistetaan sairaanhoitajien osallistuminen muutosprosessin suunnitteluun ja toteuttamiseen siten, että henkilöstö tulee kuulluksi ja että heidän mielipiteensä otetaan huomioon sekä ennen käyttöönottoa, integroinneissa ja kehittämisessä. Käyttöönottoa tukevat tukitoimet ovat johdon ja henkilöstöhallinnon tehtävä on muutoksen aikana ja sen jälkeen. Muutoksesta vastaavien tahojen tulee organisoida tukea ja resursseja tukemaan muutosta työntekijöille, työryhmille ja esihenkilöille.

3.4 Organisaatiomuutosprosessi

Organisaatio muutos on kuvattu usein projektina mutta esimiehen rooli on kuvattu jatkuvana prosessina (Pirinen H. 2014, luku 7) ei päättyvänä projektina. Vuokaavioita sovellettaessa muutos perustellaan järjellä ja ihmiset ajattelevat tunteella (Pirinen 2015). Tämän katsauksen esimiestyötä muutoksessa hahmotetaan Esimies muutoksen johtajana -teoksen pohjalta.

Ylin johto saa muutoksessa paljon huomiota, ja muutoksen ylätasoin strategia ja tavoitteet yleensä tulevat selviksi, työntekijän voi kuitenkin olla vaikea ymmärtää muutoksen syitä ja tavoitteita oman työtehtävänsä kannalta sekä vetää johtopäätökset siitä, miten muutos tulee konkreettisesti vaikuttamaan hänen työhönsä ja mitä hyötyä hän itse tulee muutoksesta saamaan. Muutos voi näkyä työntekijälle ylätasoin suurina visioina ja yhteys omaan työhön saattaa tuntua hyvinkin kaukaiselta. Esimies voi helpottaa työntekijän epätietoisuutta selkeyttämällä ja yksinkertaistamalla muutosta. Hän voi keskustella siitä työntekijöiden kanssa ja avata asiat ymmärrettävämmiksi. Esimiehen muutosjohtaminen ei ole vain johtajien viestien toistoa tai ”jalkauttamista”, vaan ennemminkin muutoksen läpikäymistä työntekijöiden kanssa tavoitteiden näkökulmasta. (Pirinen 2015)

Esimiehen on syytä olla tietoinen omasta vuorovaikutuksestaan: käyttäytymisestään, kielenkäytöstään, ei-kielellisestä viestinnästään ja siitä, millä tavoin hän viestii muutoksesta työntekijöilleen. Esimiehen käytös vaikuttaa työntekijöiden käyttäytymiseen. Työntekijät havainnoivat ja tulkitsevat esimiehen käyttäytymistä: sekä puhetta että puhumattomuutta. Liian neutraali esimies, joka ei ota kantaa mihinkään eikä näytä tunteitaan, ei saa osakseen luottamusta eikä uskottavuutta.

Esimies, joka kykenee näyttämään tunteensa, pystyy ottamaan vastaan myös muiden tunteita. Tunneälykäs esimies on uskottava ja rohkea. Esimiehen johdonmukainen ja esimerkillinen käyttäytyminen on kriittistä ennen kaikkea silloin kun otetaan käyttöön uusia toimintatapoja ja halutaan luopua vanhoista. Jos esimies ei noudata uusia toimintatapoja kuten on sovittu, ei niin tee työntekijäkään. Käytös, kuten tunteetkin, tarttuvat muutoksessa.



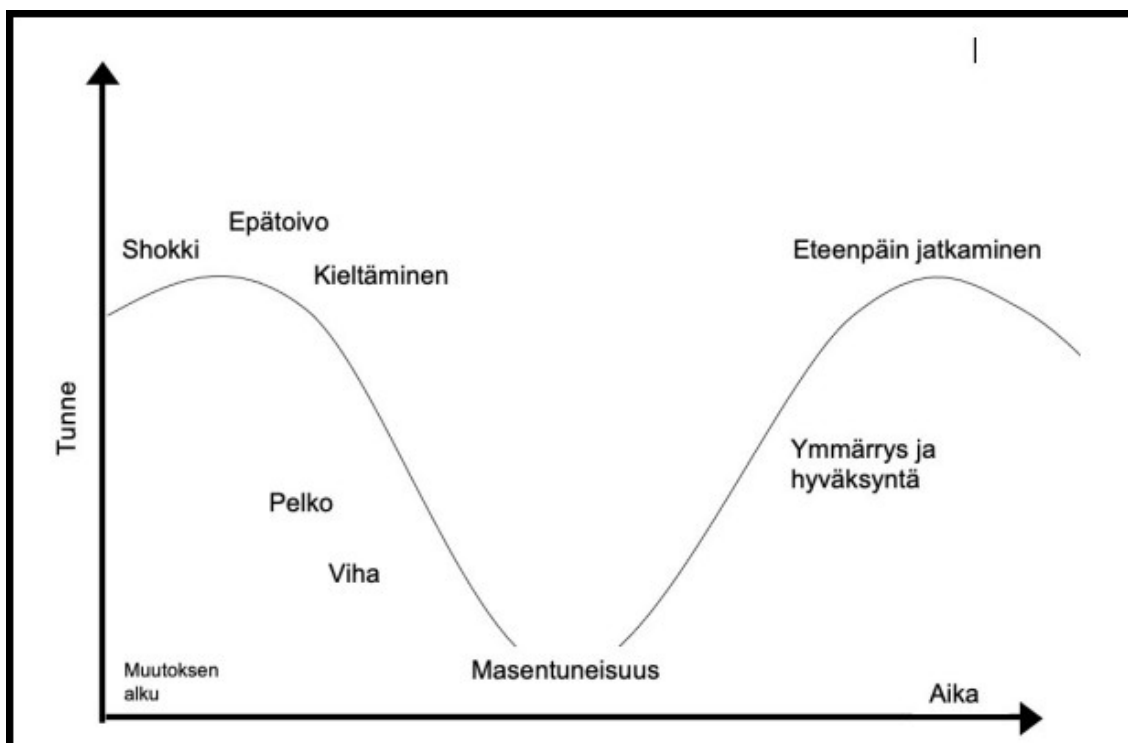
Kuvio 1: Muutosprojektin johtaminen (Pirinen 2014)

3.5 Sairaanhoidajan tunne ja tunnekokemukset tietojärjestelmien muutoksessa

Sairaanhoidajan tunne ja kokemus ovat käsitteinä itsensä selittäviä, mutta käsitteen merkitystä johtamisessa on myös tutkittu. Työntekijöiden osaamista ja kokemusta tulisi käyttää avainresursseina organisaation toiminnan kehittämisessä mahdollistaen työtyytyväisyyden ja hyvän työntekijäkokemuksen. (THL2019). Ihmisten johtamisessa täytyy ymmärtää ihmisyyttä (Leppänen ym, 33). Morganin (2017) työntekijän kokemus on yhtälö, johon liittyvät työpaikan kulttuuri, teknologia ja fyysinen toimintaympäristö. Digitaalinen muutos voi ilmetä näissä kaikissa osa-alueissa.

Laaja 7-vuotinen seurantatutkimus, jossa seurattiin asiakastietojärjestelmän siirtymän kokemuksia (Varma 2013), nostaa onnistumisen edellytyksissä teknologian edelle ihmisen ja organisaation. Henkilökohtainen työn kehittämishalukkuus, asenteet ja tunteet vaikuttavat myös onnistuneeseen järjestelmän käyttöönottoon. Tämä laaja tutkimus perustelee tämän katsauksen näkökulman, jossa keskitytään yksittäisen sairaanhoidajan tunteisiin digitaalisessa muutoksessa ja muutoksen johdon työkaluihin niiden tunnistamisessa, ymmärtämisessä ja kohtaamisessa ja ennen kaikkea tukemisessa.

Muutoskäyrä on esitelty jo vuonna 1969 mutta sen merkitys on laajennettu alkuperäisestä yksilön 5 vaiheisesta tunneperäisestä shokinkohtaamisesta yksilön tunnevasteeseen organisaation muutosprosessiin. Oleellista on ymmärtää tässäkin katsauksessa muutoskäyrän ensisijainen yksilöllinen luonne. Muutoskäyrä ja muutoksen elinkaari voidaan mallin mukaan jakaa viiteen eri vaiheeseen: 1) shokki, epätoivo ja kieltäminen 2) pelko ja viha 3) masentuminen 4) ymmärrys ja hyväksyntä 5) eteenpäin jatkaminen. Kaikki työntekijät eivät kulje kaikkien vaiheiden läpi ja myös kaikkien reagoinnit eri vaiheissa ovat erilaisia. Muutoskäyrän rajat ovat harvoin selkeät, koska muutos tapahtuu jokaisessa asteittain ja eri tahtiin. (Pirinen 2015, 51-52.)



Kuvio 2: Kuvion nimi (Kubler-Ross mukailen Pirinen 2015)

Pirisen mukaan ”Muutos perustellaan järjellä ja ihmiset ajattelevat tunteella” (Pirinen 2015). Pirisen (2015) mukaan Kubler-Rossi on luonut muutuskäyrän elinkaarimallin avulla ja se antaa esimiehelle osviittaa siitä, mitä työntekijä kokee muutoksen aikana. Jokainen työntekijä ei koe kaikkia vaiheita, mutta kuva antaa yleistyksen työntekijän luontaisesta käytöksestä muutoksen vaiheissa. Pirinen korostaa, että esimiehen tulee keskustella työntekijöidensä kanssa. Esimieheksi valikoituu usein tulevaisuusmyönteisiä persoonia ja tämän takia heidän voi olla vaikeaa ymmärtää henkilöstön hitaampaa muutoksen työstämistä. Jos esimies perustelee muutosta vain rationaalisilla argumenteilla, jää vuoropuhelu esimiehen ja työntekijän välillä usein valjuksi. (Pirinen 2015)

Digitaalisen muutoksen kohtaamisen muutuskäyrä ei eroa tunnetusta yksilöllisestä muutosprosessista, mutta terveydenhuollon tiukasti säädelty rakenteinen ja suljettu toimintaympäristö sekä reaaliaikainen ammattioikeuden seuranta, palvelujen reaaliaikainen luonne ja vahva sähköinen tunnistautuminen asettaa sen läpikäymiseen tiukemmat vaatimukset kuin monella muulla toimialalla koska potilasasiakirjat ovat potilaiden terveydentilaa ja muita henkilökohtaisia tietoja sisältäviä asiakirjoja tai teknisiä tallenteita. Potilasasiakirjat muodostavat henkilökisterin. Potilasasiakirjojen tarkoituksena on tukea potilaan hoidon suunnittelua, toteutusta, seuranta sekä 11 edistää hoidon jatkuvuutta. Ne ovat oikeusturva niin potilaille kuin terveydenhuollon ammattihenkilöillekin. Potilasasiakirjojen laatimisen tarkoituksena on auttaa terveydenhuollon palvelujen turvallisuutta ja laadunvalvontaa. (Valvira 2015.)

3.6 Itseohjautuvuusteoria

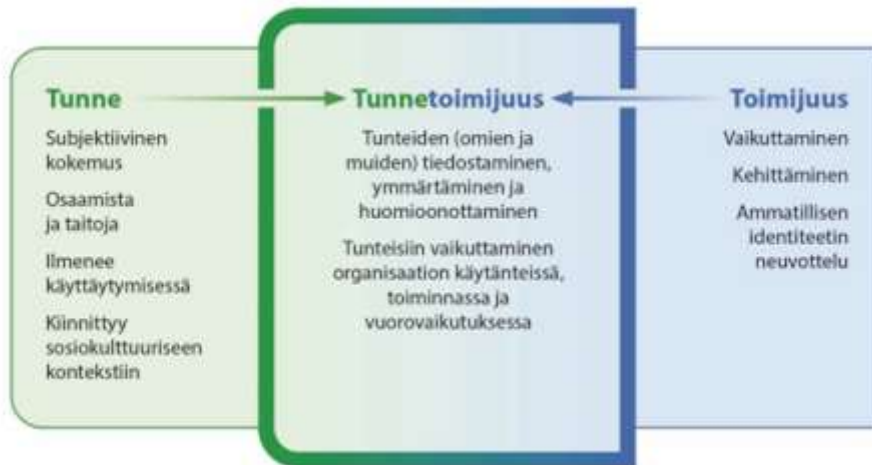
Itseohjautuvuusteoria (self-determination theory), suomennettu myös nimillä itsemääräämisteoriat ja itsemääräytymisteoria) on Richard M. Ryanin ja Edward L. Decin luoma teoria ihmisen motivaatiosta, hyvinvoinnista ja psykologisista perustarpeista. Teorian ytimessä on ajatus ihmisestä aktiivisena toimijana, joka pyrkii toteuttamaan itseään ja itse valitsemiaan päämääriä. Teoria rakentuu sisäisen ja ulkoisen motivaation dikotomian ympärille. (Ryan, & Deci 2000).

Itseohjautuvuusteorian mukaan ihmisellä on kolme psykologista perustarvetta, joiden läsnäolo on välttämätön optimaaliselle kehitykselle ja hyvinvoinnille. Ne ovat siis hyvinvoinnin välttämättömiä edellytyksiä ja tutkimukset osoittavatkin, että yhdessä ne selittävät suuren osan ihmisen kokemasta elämäntyytyväisyydestä ja myönteisistä tunteista. Teorian tunnustamat kolme perustarvetta motivaation syntyyn ovat omaehtoisuus, kyky ja yhteisöllisyys. Omaehtoisuudella tässä tarkoitetaan kokemusta siitä, että ihminen on vapaa päättämään omista tekemisistään ja tekemisen motivaatio kumpuaa ihmisen sisältä, ei ulkoisista pakotteista. Kyvyllä tarkoitetaan henkilön kokemusta ja tunnetta siitä, että hän osaa työnsä, selviää haasteista ja saa asioita aikaan ja tuntee osaamisensa riittävän muutokseen. Hoitotyössä voidaan kyky liittää osaamiseen ja koulutukseen. Yhteisöllisyydellä tarkoitetaan ihmisen perustavaa tarvetta olla yhteydessä toisiin ihmisiin. Me välitämme toisista ihmisistä ja haluamme kokea, että meistä välitetään. (Ryan & Deci, 2000) Tämän katsauksen kontekstissa tulkitaan yhteisöllisyyden liittyvän sekä työyhteisöön että sairaanhoitajien suhteeseen potilaisiin.

3.7 Tunnetoimijuus

Kokemuksen, tunteen ja toiminnan suhdetta muutoksessa kuvataan Päivi Hökän, Heini Ikävalkon, Susanna Paloniemen, Katja Vähäsantasen ja Aku Nordling (toim.) kirjassa ”Tunnetoimijuus ja sen tuki työssä”. Kirjassa esitellään tunnetoimijuuden käsite. (Hökkä 2020).

Tekijät kuvaavat tunnetoimijuutta subjektiivisen kokemuksen, henkilökohtaisen osaamisen ja sitä seuraavan käyttäytymisen osana ja tähän liittyvän osallisuuden ja yhteisöllisyyden suhteena vaikuttamiseen, kehittämiseen ja oman ammatti-identiteetin tavoitteluun. Tästä syntyvästä tunnetoimijuudesta nousee sympatia ja empatia ja tunteisiin ja motivaatioon vaikuttaminen toiminnassa ja vuorovaikutuksessa. (Hökkä 2020)



Kuvio 3. Tunnetoimijuuden määrittely (Hökkä ym.2020)

4 Menetelmävalinnat

Katsauksen menetelmänä on integroiva kirjallisuuskatsaus, jossa etsitään alle 5 vuoden sisällä julkaistusta suomalaisesta kirjallisuudesta ja vertaisarvioituista alkuperäistutkimuksesta tietoa tietojärjestelmien muutoksen herättämistä tunteista sairaanhoitajissa ja muutoksen tunnejohtamisesta. Katsauksessa esimiestyötä muutoksen johtajana hahmotetaan Pirisen samannimisen kirjan pohjalta ja yksilöllistä etenemistä muutoksessa pohditaan muutuskäyrän käsitteiden avulla. Inklusion katsaukseen ja löydetyn tiedon deduktiivisen analyysin pohjana on käytetty itseohjautuvuusteorian (Ryan & Deci, 2000) ja tunnetoimijuuden (Hökkä ym. 2020) käsitteitä, joilla pyritään jäsentämään tunteiden ja tunnejohtamisen merkitystä sairaanhoitajan toimintaan muutoksessa ja motivaatiossa kohdata sähköinen muutos.

Menetelmiin päädytty haluttaessa yhdistää kaksi laajasti tunnettua tunnetta ja muutosmotivaatiota käsittelevää teoriaa, sekä vähän tutkittua laaja-alaista kokonaisuutta, sairaanhoitajan tunteet terveydenhuollon tietojärjestelmien muutoksessa ja muutosjohtaminen. Tavoitteena on integroida uutta tietoa tutkittuun viitekehykseen ja siten konkretisoida uusinta tietoa hyötykäyttävään muotoon tukemaan muutosjohtamista.

Keskeiset löydökset liitetään lopuksi tunnetoimijuuden ja itseohjautuvuusteorian matriisiin.

Integroivaa kirjallisuuskatsausta käytetään, kun halutaan kuvata tutkittavaa ilmiötä mahdollisimman monipuolisesti. Integroiva kirjallisuuskatsaus on hyvä tapa tuottaa uutta tietoa jo tutkitusta aiheesta. Lisäksi se auttaa kirjallisuuden tarkastelussa, kriittisessä arvioinnissa ja syntetisoinnissa. (Torraco 2005: 356.) Integroiva katsaus ei siten ole yhtä valikoiva eikä se seulo tutkimusaineistoa yhtä tarkasti kuin systemaattinen katsaus. Tällä tavoin tutkimuksen kohteena olevasta aiheesta on mahdollista kerätä huomattavasti isompi otos. Integroiva ote sallii erilaisin metodisin lähtökohdin tehdyt tutkimukset analyysin pohjaksi.

Deduktiivinen päättely tapahtuu liittämällä tämän katsauksen valitsevat viiteteoriat uuden tutkimustiedon löydöksiin. Tavoitteena löytää lainalaisuuksia, jotka osoittavat tunteen merkityksen tietojärjestelmien muutoksessa ja löytää keinoja vaikuttaa niihin toimintaa tukevasti esimiestyön keinoin.

5 Tutkimuskysymykset

Tämän integroivan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on tutkia, miten sairaanhoitajat kokevat muutoksen tietojärjestelmien muuttuessa ja mitä tunteita muutos herättää sairaanhoitajissa, jos muutos vaikuttaa suoraan heidän työhönsä ja työsuhteeseensa.

Lisäksi tarkoitus on laatia ohjeistusta muutoksen johtamisen tueksi tietojärjestelmien muuttuessa. Tämän kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on tukea johtajia ja henkilöstöä tietojärjestelmiä koskevassa muutosprosessissa ja näihin tavoitteisiin pyritään löytämällä vastauksia seuraaviin kysymyksiin.

Tutkimuskysymykset

- Miten sairaanhoitajien tunteita kuvataan tutkimuksissa liittyen digitalisaation käyttööntoon ja muutokseen terveydenhuollossa?
- Miten muutoksenjohto ja muuttuva organisaatio kykenevät vastaamaan hoitajan tunteisiin tietojärjestelmien muuttuessa terveydenhuollossa?
- Miten havainnot sijoittuvat tunnetoimijuuden ja itseohjautuvuusteorian matriisiin?

Vastaukset tutkimuskysymyksiin liitetään soveltavaan matriisiin perustuen viiteteorioihin.

6 Kirjallisuushaku

Etsitään alle 5 vuoden ikäisistä suomalaisesta kirjallisuudesta ja tutkimuksesta tietoa liittyen tietojärjestelmien muutoksen herättämistä tunteista sairaanhoitajissa ja muutoksen tunnejohtamisesta.

6.1 Tiedonhaku ja valintaperusteet

Katsaukseen on haluttu löytää tietoa, joka yhdistää sairaanhoitajan työn, muutokset tietojärjestelmissä, muutoksen herättämät tunteet ja muutoksen tunnejohtamisen.

Kartoitettu yleisimmät tietokannat laajalla hakukokonaisuudella.

hoitaj* OR hoitoh* OR sairaanhoitaj* OR sairaal* OR terveydenhuol* OR työntekijä*
AND
tunne OR tuntemus OR kokemu* OR stressi* OR muutos*
AND
tietoj* OR data* OR digit* OR EPR OR sähköinen* OR potilastieto* OR informa* OR työ*
AND
muutos* OR integra* OR organisaatio-muutos OR päivitys OR esimies OR joht* OR kokemus

healthcare OR nurs* OR employee OR hospital* AND
AND
feeling* OR emotion* OR affect* OR stress OR experience OR *intensification AND
AND
data* OR digi* OR EPR OR electric* OR informatics OR rotaplanning OR record AND
AND
change* OR integration OR rotaplanning OR leadership OR management

Hakulausekkeen laajuus aiheutti teknisiä haasteita hakukoneiden toiminnallisuudelle ja löysi vain vähän Suomalaista tutkimusta aiheesta. Englanninkielinen haku taas tuottaa liikaa materiaalia järjestelmälliseen analyysiin.

	Löydetyt	Inklusioehdot täytävä	sisällytetään katsaukseen
Finna (FI)	27	4	1
Finna (ENG)	54093	-	-

Taulukko 2. Kirjallisuushaku laaja.

Koska kotimaista tutkimusta tunnejohtamisesta terveydenhuollon tietojärjestelmien muutoksesta on ilmeisen vähän, toteutetaan haku kaksiosaisena

”sairanhoitaja + tunteet+ muutosjohtaminen” ja

”sairaanhoitaja +tunteet + terveydenhuollon tietojärjestelmät”

Haettu alustavasti laajasti keskeisistä tietokannoista ja alustavien löydösten perusteella (paras kattavuus) rajattu systemaattinen haku LaureaFinna, Science direct ja EBSCO tietokantoihin analyysin mahdollistamiseksi.

Toteutetaan haut:

1)(Kaikki osumat:sairaanhoitaja* OR terveydenh* OR sairaala AND Kaikki osumat:tunteet OR tunne OR stressi OR kokemus AND Kaikki osumat:muutos* OR johtaminen OR organisaatio* OR johtaminen OR esihenk* OR esimies)

2) (Kaikki osumat:sairaanhoitaja* OR terveydenh* OR sairaala AND Kaikki osumat:tunteet OR tunne OR stressi OR kokemus AND Kaikki osumat:tietojärjestelmä* OR EPR OR digita* OR sähköinen

3 (nurse or nurses or nursing) AND (feelings or emotions or experiences or attitudes) AND (change management or change leadership) AND Finland

4 (nurse or nurses or nursing) AND (feelings or emotions or experiences or attitudes) AND Finland) AND (digital or digitalisation or ehealth or e-health or datamanagemen or EPR or EHR)

Kaytetty tietokanta	Haun löytämät tutkimukset	Sopivat kriteereihin () jos toinen haku löytänyt saman	Sisällytetty
LaureaFinna (1)	53	7	3
LaureaFinna (2)	11	(4)	-
EBSCO (3)	33	3	2
EBSCO (4)	13	6 (9)	0
Muut Alustavien hakujen löytämiä tutkimuksia ja tutkimuksia joihin viitattu	10	10	10

suomalaisessa tutkimuksessa			
Science direct(3)	6	1	1
Science Direct(4)	7	0	0
Yhteensä	90	26	16

Taulukko 3. Suppeampi haku

Valintaperusteissa on korostettu terveydenhuollon kontekstia, suomalaisuutta tai soveltuvuutta suomalaiseen terveydenhuoltojärjestelmään ja Kaunialan sairaalan toimintaympäristöön. Nostettu mukaan myös analyysiin hakuprosessissa löytyneitä pohjoismaisia alkuperäistutkimuksia, joihin viitattu laajasti myös suomalaisissa tutkimuksissa ja katsauksissa.

Löydetty 16 täydellisenä saatavissa olevaa vertaisarvioitua alkuperäistutkimusta ja artikkelia, jotka arvioivat muutoksen herättämiä tunteita hoitajissa, niiden vaikutusta muutokseen tai muutosjohtamiseen suomalaisen terveydenhuollon, joko suoraan tai soveltaen, digitaalisten järjestelmiin.

6.2 Valitun tiedon esittely

Ohessa täydellisenä saatavissa olevat vertaisarvioidut alkuperäistutkimukset ja artikkelit, jotka arvioivat muutoksen herättämiä tunteita hoitajissa, niiden vaikutusta muutokseen tai muutosjohtamiseen suomalaisen terveydenhuollon joko suoraan tai soveltaen digitaalisten järjestelmiin terveydenhuollossa.

Viite tekstissä ja tekijät	Täydellinen nimi	Tutkimustyyppi ja laajuus	Keskeinen havainto tälle katsaukselle
Heikkilä ym. 2022 Heikkilä, M., Huhtala, M., Mauno, S., Feldt, T., Iaitos, P., Psychology, D. o., . . . Psychology. (2022).	Intensified job demands, stress of conscience and nurses' experiences during organizational change. SAGE Publications.	Kvantitatiivinen 511 osallistujaa	Tutkimus löysi yhteyden työperäisen stressin ja työn intensiteetin muutoksen välillä. Ja todensi johdon kokemuksen ja osaamisen merkityksen stressin hallinnassa. Eettisen kuorman kasvu.

<p>Luhtasela ym. 2017</p> <p>Luhtasela, S., Raheem, O., & Salin, S. (2017).</p>	<p>Tampereen yliopiston laboratoriopalveluiden muutosjohtamisen toteuttaminen: Työntekijöiden näkökulma. <i>Hallinnon Tutkimus</i>, 36(4), 6.</p>	<p>Kvantitatiivinen, 86 osallistujaa</p>	<p>Tulokset osoittivat positiivisen kokemuksen liittyvän työntekijän vaikutusmahdollisuuksiin muutokseen ja luottamuksesta johtoon muutoksessa.</p>
<p>Turja 2022</p> <p>Tuuli Turja ,J Adv Nurs . 2022 Mar;78(3):e49-e51.</p>	<p>Rather sooner than later: Participatory change management associated with greater job satisfaction in healthcare</p>	<p>Commentary/ Jakobsen et all 2022 (myös lähde, alla)</p>	<p>Täydentää toista tutkimusta suomalaisella materiaalilla. Varhaisen osallistamisen edut. Vain neljännes koki saaneensa riittävän ennakkotiedon. Neljännes taas vasta tuotantoon oton jälkeen.</p>
<p>Jakobsen ym 2022</p> <p>Jakobsen, Markus D; Clausen, Thomas; Andersen, Lars L</p>	<p>Can a participatory organizational intervention improve social capital and organizational readiness to change?</p>	<p>Randomisoitu ryhmä tutkimus (316+309)</p>	<p>Tutkimuksen primaari muutujat eivät vahvistaneet, mutta ad hoc menetelmät löysivät hyötyjä varhaisesta osallistamisesta</p>
<p>Nielsen ym 2020</p> <p>Nilsen et.al 2020 BMC Health Services Research</p>	<p>Characteristics of successful changes in health care organizations: an interview study with physicians, registered nurses and assistant nurses</p>	<p>Laadullinen 30 osallistujaa</p>	<p>Valmistautuminen ja osallistaminen, osallistuminen muutokseen. Parantavat muutoksen läpikäyntiä. Samoin tunne asiakkaan saamasta hyödystä</p>
<p>Levorstad 2022</p> <p>Levorstad et al. 2022 European Journal of Midwifery</p>	<p>Midwives' experiences of an organizational change in early postpartum care</p>	<p>Kvalitatiivinen (n 10+10)</p>	<p>Havaintoina johdon ja organisaation haasteet heijastuvat muutokseen.</p>

	services in Norway: A qualitative study		Muutos liittyy ammatti identiteettiin. Ratkaisukeskeisyys haasteissa.
Glaever & Hellesoe 2010 FAY GIÆVER & RAGNHILD HELLESØ	Negative experiences of organizational change from an emotions perspective: A qualitative study of the Norwegian nursing sector" April 2010Nordic Psychology 62(1):37-52	Kvalitatiivinen haastattelututkimus,, valikoitu näyte joukko.	Hoitajien ulosulku kehitystyöstä. Asiakkaan kokema haitta muutoksesta. Ei negatiivisiä tunteita yleensä kehitystyöhön.
Glaever & Smolla 2014 Glaever & Smolla 2014 Qualitative Research in Organizations and Management: An International Journal (NOR)	To explore the nature and intensity of emotional reactions to change and the contextual triggers that made them vary	Laadullinen tutkimus 11 osallistujaa	Tutkimus osoittaa muutoksen aiheuttamassa epävarmuudessa henkilökunnan tukeutuvan vahvasti esimieheen ja johtoon
Ravelin ym. 2021 annika ravelin, elina laukka, tarja heponiemi, anu kaihlanen, SOSIAALILÄÄKETIETEELINEN AIKAKAUSLEHTI 2021: 58: 220-234	Perusterveydenhuollon johtajien kokemuksia koronaviruspandemian vaikutuksista digitaaliseen työkuultuuriin ja sen johtamiseen	Haastattelu n= 21	Käsittelee nopea ulkoinen tekijän muutosta vaikuttaen työkuulttuurin muutokseen, muutoksessa myös positiivisia elementtejä. Digiloikka, etätyö. Paljastaa osaamisvajetta digitaidoissa.
Vehko 2018	Tietojärjestelmät ja työhyvinvointi	Osa isompaa hanketta ”Mi-	Tarpeettomien teknisten hankaluuksien välttämisen ja korjaamisen vaikeus. Integraatiohaasteet

<p>Tietojärjestelmät ja työhyvinvointi - terveydenhuollon ammattilaisten näkemyksiä Finnish Journal of eHealth and eWelfare</p> <p>Vehko et al 2018</p>	<p>- terveydenhuollon ammattilaisten näkemyksiä</p>	<p>ten tietojärjestelmät palvelevat terveydenhuollon ammattilaisten työtä?..”</p>	
<p>Zitting ym.2020</p> <p>Joakim Zitting: YTM, projektitutkija, Itä-Suomen yliopisto/tutkija, Diakonia-ammattikorkeakoulu Laura Hieta-pakka: VTM, tutkija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos Sanna Laulainen: YTT, professori (ma.), Itä-Suomen yliopisto Vuokko Niiranen: YTT, HTL, professori, Itä-Suomen yliopisto Timo Sinervo: VTT, tutkimusprofessori, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos Janus vol. 28 (2) 2020, 168-184</p>	<p>Henkilöstön luottamus organisaatioon ja johtajiin sosiaali- ja terveyspalvelujen organisaatiomuutoksessa</p>	<p>Artikkeli</p>	<p>Luottamus ja johdon merkitys myös henkilökohtaiseen onnistumisen kokemukseen.</p>
<p>Laukka ym.</p> <p>Laukka, Elina; 1 Hammarén, Mira; 1 Pölkki, Tarja; 2 Kanste, Outi 2</p>	<p>Hospital nurse leaders' experiences with digital technologies: A qualitative descriptive study.</p>	<p>Haastattelu 20</p>	<p>Organisaatio ei ole homogeeninen tutkimuksessa Eri tasojen ja yksiköiden väliset erot onnistumisen kokemuksessa.</p>

<p>Hihnala</p> <p>Hihnala, Susanna; ¹Kettunen, Lilja; ¹Suhonen, Marjo; ¹Tiirinki, Hanna¹</p>	<p>The Finnish healthcare services lean management</p>	<p>14 johtajaa haastateltu, laadullinen</p>	<p>Lean näkökulma</p>
<p>Hamari 2020</p> <p>Hamari, Lotta ; Parisod, Heidi ; Pakarinen, Anni ; Skogberg, Magda ; Aromaa, Minna ; Leppänen, Ville ; Salanterä, Sanna Julkaisussa: Hoitotiede 2020, Vol.32 (1), p.52-66</p>	<p>Digitaalisten terveys- ja hyvinvointisovellusten kehittäminen, arviointi ja raportointi: Qvalidi 2019 -tarkistuslistan kehittäminen ja sisältö</p>	<p>Standardit</p>	<p>Tekniset haasteet ja ratkaisut, potilasturvallisuus</p>
<p>Helander 2019</p> <p>Helander, Marianne ; Roos, Mervi ; Suominen, Tarja Julkaisussa: Hoitotiede 2019, Vol.31 (3), p.180-190</p>	<p>Nuorten sairaanhoitajien näkemyksiä ammatista lähtemisestä</p>	<p>Kyselytutkimus 169 osallistunutta</p>	<p>Ammatista lähtemisen syyt,</p>
<p>Saukkonen ym. 2017</p> <p>Saukkonen, Petra ; Roos, Mervi ; Viinikainen, Sari ; Helminen, Mika ; Asikainen, Paula ; Green, Philip ; Suominen, Tarja Julkaisussa: Hoitotiede 2017, Vol.29 (4), p.239-251</p>	<p>Organisaatiokulttuuri ja -ilmapiiri hoitohenkilökunnan näkökulmasta</p>	<p>Kyselytutkimus</p>	<p>Työpaikkakulttuurin ja organisaatiokulttuurin merkitys</p>

Taulukko 4: Valitut tutkimukset ja julkaisut

7 Tulokset

Analyysiin haettu valituista tutkimuksista tietoa tunne avainsanojen ja kontekstin perusteella. Avainsanat kerätty viiiteteorioista. Sokki, turhautuminen, kieltäminen, viha, masennus, etsintä, hyväksyminen, tunnetoimijuus, tunteet, yhteisöllisyys, osallisuus, motivaatio, osaaminen, pettymys, identiteetti, tunnetoimijuus.

Lohdullista hoitajapulan aikana on, että vaikka sairaanhoitajat ovat keskeinen osa ja sairaanhoitaja keskeinen toimija suomalaisen terveydenhuollon tietojärjestelmissä, ei tietojärjestelmiä ja niiden haasteita juurikaan mainita kyselytutkimuksissa vetovoimatekijöinä, työvoimarention välineenä tai alalta poistumisen syytä (Helander ym 2019). Panostukset koulutukseen muutoksessa ja osallisuus muutokseen voivat kuitenkin parantaa hoidon laatua, työntekijöiden tyytyväisyyttä ja ehkäistä työuupumusta (Levorstrad ym. 2022)

Tietojärjestelmien koetut epäkohdat ja kielteiset tunteet nousevat esiin lähinnä, muutos-, kriisi ja integraatiotilanteissa, jotka haastavat aikaisempaa toimintakulttuuria ja tekemisen tapaa. Muutoksen syyt nousevat usein ulkoisista tarpeista ja ilman hyötyä omaan ydintyöhön tai ongelmana siitä, että muuttunut toiminta ja ympäristö eivät mahdu vanhan järjestelmän konfiguraatioon (Ravelin 2017)

Norjalaisessa kvalitatiivisessa tutkimuksessa selvitettiin valitun hoitohenkilökunnan negatiivisia tunnekokemuksia sen jälkeen, kun heidän toiminnassa otettiin käyttöön uusi sähköinen hoidon suunnittelujärjestelmä. Mikään negatiivisista tunnekokemuksista ei näyttänyt heijastavan yleistä haluttomuutta muuttua, mutta erilaisia ja varsin spesifisiä negatiivisia tunnekokemuksia tunnistettiin, ja nämä negatiiviset tunteet liittyivät kolmeen teemaan. Johtamiseen (suunnittelu ja toiminta muutoksessa), ammattityön laatua uhkaaviin asioihin tai potilaan saamaa palvelua huonontaviin muuttujiin. (Glaever & Hellesoe 2010)

Osallistamisen hyödyt ennakovalmistelussa ovat ilmeiset, vaikka ne eivät aina yksiselitteisesti mitattavissa. (Jakobsen ym. 2022). Koska muutoksen seurannassa mitataan ensisijaisesti toiminnan tuloksia ei kokemuksia oman työn hallinnasta. Muutoksen seurannassa vain neljännes koki saaneensa riittävän tiedon muutoksesta oikea-aikaisesti. Varhaisen osallistamisen edut ovat kuitenkin ilmeiset hallinnan tunteeseen (Turja 2002).

Toiminnan käynnistyttyä tunnehaasteisiin ja huoleen omasta suoriutumisesta voi vastata vain esimies, tunteiden huomioiminen ei ole siirrettävissä tekniseen tukeen. Yleensäkin henkilöstö nojaa ensisijaisesti linjajohtoon muutoksekokemuksen hallinnassa. (Glaever & Smolla 2014). Linja johdon lisäksi myös luottamuksella koko organisaatioon on merkitystä (Zitting ym.2020). Jos työntekijät kokivat johdon toimineen hyvin muutoksen aikana, kokivat pystyvänsä luottamaan organisaation johtoon ja kokivat omat vaikutusmahdollisuutensa hyväiksi, he myös pitivät

muutoksia myönteisinä. Varsinkin sillä, kuinka hyvin työntekijät pystyivät luottamaan organisaation johtoon, oli suuri merkitys myönteiseen muutkokokemukseen. (Luhtasela 2017)

Haastattelututkimuksen löydöksenä nousee keskeisenä motivaatiotekijänä potilaan saama suora hyöty muutoksesta. Terveysthuollon organisaatiomuutokset onnistuvat todennäköisemmin, kun terveydenhuollon ammattilaisilla on mahdollisuus vaikuttaa muutokseen, kokea muutokseen valmistautumista ja muutoksen arvon havaitsemista, mukaan lukien muutoksen potilaille koituvan hyödyn havaitseminen. (Nielsen ym. 2020). Jos työntekijät kokivat johdon toimineen hyvin muutoksen aikana, kokivat pystyvänsä luottamaan organisaation johtoon ja kokivat omat vaikutusmahdollisuutensa hyviksi, he myös pitivät muutoksia myönteisinä. Varsinkin sillä, kuinka hyvin työntekijät pystyivät luottamaan organisaation johtoon, oli suuri merkitys myönteiseen muutkokokemukseen. (Luhtasela 2017)

Myös teknisten järjestelmien kompliansilla, käytettävyydellä ja järjestelmien vakaudella on merkitystä tunteisiin. Tehohoitajien käyttäjäkokemusta tutkittaessa stressiä aiheuttivat tekniset ongelmat, kuten seisokit ja hitaus, useaan järjestelmään vaadittava useaan kirjautuminen sekä useiden järjestelmien käyttö samanaikaisesti. Organisaatioiden välisessä yhteistyössä sähköisen potilastietojen puute hidasti työtä. Puutteellinen lääkitysdokumentaatio aiheutti ammattilaisille stressiä ja huolta potilasturvallisuudesta. Ajanpuute ja alikirjaaminen raportoitiin hoitajien haasteeksi ja usein ammattilaiset yrittivät tallentaa potilastietoja joko liian lyhyesti tai vasta työvuoron lopussa. Keskeytyksiä ja tarvetta käyttää useita näkymiä potilastietojen tallennuksen aikana pidettiin häiritsevinä. Hoitajat toivoivat, että ohjelmien välisiä toimintoja parannettaisiin käsin tallennuksen säästämiseksi. Terveysthuollon ammattilaisten mielestä heidän mahdollisuuttaan antaa palautetta suoraan tekniselle tuelle oli rajattu tarpeettomasti. (Hamari 2020)

Työprosessien sujuvuuden (tehokkuuden ja laadun) varmistamiseksi tulee panostaa terveydenhuollon ammattilaisten hyvinvointiin. Terveysthuollon ammattilaisten tieto- ja viestintätekniikkaan liittyvän hyvinvoinnin edistämisen työkalupakkiin tulee sisältyä tietojärjestelmien vakauden parantaminen, kertakirjautumisen kehittäminen, dokumentaation ja potilastietojen haun käytettävyyden kehittäminen, rauhallinen dokumentointiympäristö sekä järjestelmien sisäänkirjautumisen parantaminen, kattavat ja oikea-aikaiset potilastiedot muilta organisaatioilta. Terveysthuollon ammattilaisten palautteen tulee näkyä ICT:n kehittämisessä ja ICT-taitoja tulee systemaattisesti kehittää organisaatioissa. (Vehko 2018)

Johtajien haastattelututkimus tukee aikaisempaa tutkimusta siitä, että Lean-menetelmän tulisi olla osa terveydenhuollon organisaation strategista suunnitelmaa muutoksessa. Toteuttamisessa tulisi tuoda osaaminen, jotta paikalliset johtajat voisivat helpommin saada apua omien yksiköidensä kehittämiseen. Näin toimittaessa Lean-menetelmä olisi tehokkaampi ja ankkuroituisi yksikköön ja tukisi asiakaslähtöistä ajattelua. (Vehko ym. 2018) Organisaatiomuutoksen

keskellä keskijohdossa toimivien henkilöiden aikapula vaikeuttaa vuorovaikutusta työntekijöiden kanssa heidän toiveistaan huolimatta, mikä korostaa lähijohtajan roolia. Toisaalta lähijohtajan mahdollisuudet olla työntekijöiden tukena ja luottamuksen rakentajana vaikeutuvat lähijohtajien toimenkuvien laajetessa. (Zitting ym.2020)

Digitaalisen muutoksen voi laukaista odottamaton ulkoinen muuttuja. Koronaviruspandemia muutti nopeasti ja pysyvästi perusterveydenhuollon digitaalista työkuulttuuria. Erityisesti digitaalisten työvälineiden käytön lisääntyminen muutti työssä tapahtuvaa kanssakäymistä. Johdon tuki koettiin tärkeänä digitaalisen työkuulttuurin muutoksessa, sillä se stressasi ja kuormitti työntekijöitä. Tulevaisuudessa johtajien tulisi kiinnittää etäjohtamisessa huomiota suhteiden ylläpitämiseen työntekijöiden kanssa. Lisäksi niin työntekijöiden kuin johtajien IT-osaamiseen olisi syytä kiinnittää huomiota (Ravelin ym. 2021.)

Samanaikainen työn eettisen vaativuuden ja yleisen haastavuuden lisääntyminen yhdistettynä henkilökohtaisen huoleen organisaatiomuutoksesta olivat yhteydessä sairaanhoitajien kokemaan stressiin. Sairaanhoitajien kokemukset johdon pätevydestä organisaatiomuutoksen käsittelemisestä puskuroivat yhteyttä työn vaativuuden ja eettisen rasituksen välillä. Muutosten aikana johto voi lievittää sairaanhoitajien stressiä asianmukaisilla viestintä- ja tukimenettelyillä. (Heikkilä ym. 2022).

Organisaation sisällä tai sen eritasoilla voi olla hyvinkin erilaisia näkemyksiä. Muutoksissa on tarpeen ottaa huomioon työyhteisöjen erilaiset näkemykset ympäröivästä kulttuurista ja ilmapiiiristä sekä työntekijöiden rooli ja asema organisaatiossa (Saukkonen 2019).

Kaikki valikoidut tutkimukset tunnistavat tunteiden merkityksen sairaanhoitajien tietojärjestelmien muutosten kohtaamisen onnistumisessa ja motivaatiossa osallistua siihen. Tunnetun yksilöllistä muutoksen kohtaamisen (Pirinen 2015, 51-52) lisäksi myös yksiköiden ja ammattikuntien välillä voi olla eroja. (Saukkonen 2019). Teknisten haasteiden ratkaisemista harvoin koetaan ylivoimaisena, mutta niiden merkitys koetaan korostuneena kriisitilanteissa ja niihin liittyy myös eettinen stressi tekemättömästä työstä (Heikkilä ym. 2022).

Sairaanhoitajien ammattiin ja sairaanhoitajien johtamiseen kuuluu kehitys ja tunne osallisuudesta yhteiskunnassa. Negatiivinen tunne liittyykin usein ammattityön laatua uhkaaviin asioihin tai potilaan saamaa palvelua huonontaviin muuttujiin. (Glaever & Hellesoe 2010). Potilaan suoraan kokema hyöty tai haitta korostuu muutoksen kohtaamisen motivaatiotekijänä.

Tunteisiin on mahdollista vaikuttaa konkreettisin keinoin. Muutosten aikana johto voi lievittää sairaanhoitajien stressiä asianmukaisilla viestintä- ja tukimenettelyillä (Heikkilä ym. 2022). Tekniset ja hallinnolliset ratkaisut vaikuttavat myös tunteisiin ja kokemukseen. Tietojärjestelmien vakauden parantaminen, kertakirjautumisen kehittäminen, dokumentaation ja potilastie-

tojen haun käytettävyyden kehittäminen, rauhallinen dokumentointiympäristö sekä järjestelmien sisäänkirjautumisen parantaminen, kattavat ja oikea-aikaiset potilastiedot muilta organisaatioilta (Vehko 2018).

8 Havainnot liitettynä viitekehykseen

Nämä omaehtoisuus (autonomia), kyky (kyvykkyys) ja yhteisöllisyys (yhteen liittyminen) käsittelevät löydetyistä tutkimuksista tuloksia, jotka liittyvät itsemääräämisen teoriaan ja tunnetoimijuuden käsitteeseen

8.1 Omaehtoisuus ja autonomia

Omaehtoisuudella tässä tarkoitetaan kokemusta siitä, että ihminen on vapaa päättämään omista tekemisistään ja tekemisen motivaatio kumpuaa ihmisen sisältä, ei ulkoisista pakotteista. (Ryan & Deci 2000). Ennakointi ja tiedotus ovat keskeisin elementti muutoksessa, ne herättävät osallisuuden tunteen joka motivoi toimintaan ja omaohjautuvuuteen Oikein ajoitettu tiedotus luo tunnetta läpinäkyvyydestä (Heikkilä ym. 2022). Osallistuminen valmisteluun kasvattaa tunnetta osallisuudesta (Jakobsen ym. 2022, Turja 2022). Motivaatio syntyy vaatii tunteen halusta olla osa muutosta (Glaever & Hellesoe 2010). Tunne integraatiosta ammatti identiteettiin, aikaisempaan osaamiseen ja asemaa sekä tunne vanhan työn arvostuksesta tuo jatkuvuutta muutokseen.

8.2 Kyky ja osaaminen

Kyvylle tarkoitetaan henkilön kokemusta ja tunnetta siitä, että hän osaa työnsä, selviää haasteista ja saa asioita aikaan ja tuntee osaamisensa riittävän muutokseen. Hoitotyössä voidaan kyky liittää osaamiseen ja koulutukseen. (Ryan & Deci 2000). Usko uuden oppimisesta ja tarvittavasta tuesta, tunne osaamisesta ja selviytymisestä uudessa järjestelmässä (Ravelin ym. 2021). Tunne että muutos ei haasta asemaa tai ammattitaitoa vaan avaa mahdollisuuksia. Tunne esimieheltä saatavasta tuesta (Ravelin ym. 2021) ja tieto suorasta väylästä myös tekniiseen ylläpitoon. Huoli omasta osaamisesta on tunne, johon tekninen perehdytys ei välttämättä tuo korjausta (Hamari 2020). Tunnetta, ettei tekninen järjestelmä haittaa reagoimasta akuuttiin muutokseen toiminnassa auttaa esimiehen tuki priorisoinnissa. Ajanpuute ja alikirjaaminen raportoitiin hoitajien haasteeksi ja usein ammattilaiset yrittivät tallentaa potilastietoja joko liian lyhyesti tai vasta työvuoron lopussa (Hamari 2020). Resursseihin vaikuttamalla voidaan tukea kokemusta selviämisestä työtehtävistä. Teknisten haasteiden ratkaisemista harvoin koetaan ylivoimaisena, mutta niiden merkitys koetaan korostuneena kriisitilanteissa ja niihin liitty

myös eettinen stressi tekemättömästä työstä (Heikkilä ym. 2022.) Yhteisöllisyys ja yhteen liittyminen

Yhteisöllisyydellä tarkoitetaan ihmisen perustavaa tarvetta olla yhteydessä toisiin ihmisiin. Me välitämme toisista ihmisistä ja haluamme kokea, että meistä välitetään. (Ryan & Deci 2000). Tämän katsauksen kontekstissa tulkitaan yhteisöllisyyden liittyvän, sekä työyhteisöön että, sairaanhoitajien suhteeseen potilaisiin.

Tietojärjestelmät ovat osa yhteisön identiteettiä ja muutosta motivoivat parhaiten tunne muutoksen hyödyistä työyhteisölle ja potilaalle. Esiimiestyön keskiössä on näiden tunteiden synnyssä. Jos työntekijät kokivat johdon toimineen hyvin muutoksen aikana, kokivat pystyvänsä luottamaan organisaation johtoon ja kokivat omat vaikutusmahdollisuutensa hyväksi, he myös pitivät muutoksia myönteisinä. Varsinkin sillä, kuinka hyvin työntekijät pystyivät luottamaan organisaation johtoon, oli suuri merkitys myönteiseen muutkokokemukseen (Luhtasela 2017). Tunne potilaan, työtoverin, organisaation, saamasta hyödyistä synnyttää motivaatiota muutokseen. Tunne että tietojärjestelmien muutos hallinta kuuluu ydinosaamiseen ja tukee osallisuutta, (mutta sen toisaalta sen ulkoistaminen ydintyöstä saattaa taas vähentää teknisten haasteiden aiheuttamaa ahdistusta). Tunteet osallisuudesta ja yhdenvertaisuudesta sekä näkemykset ja yhteisestä hyvästä voivat vaihdella yksilöiden lisäksi myös yksiköiden ja ammattiryhmien välillä. Työympäristö ratkaisut vaikuttavat myös tietojärjestelmien käyttö kokemukseen (Vehko 2018.)

8.3 Tunnetoimijuus

Tunnetoimijuus on subjektiivisen kokemuksen, henkilökohtaisen osaamisen ja siitä seuraavan käyttäytymisen huomioon ottamista, tavoitteena osallisuuden ja yhteisöllisyyden tukeminen. Tällä tavoitellaan tunnetta vaikuttamisesta ja oman ammatti-identiteetin ylläpidosta muutoksessa. Onnistuessaan tämä tukee sympatiaa ja empatiaa kanssatoimijoita kohtaan ja tämä heijastuu motivaatioon vaikuttaa muutoksen onnistumiseen (Hökkä ym.2020).

Sairaanhoitajan työnkuvaan kuuluu kehitys (ICN 2002), mutta muutosprojekteja seuranneissa kyselyissä hoitajilla on usein tunne, että muutos haastaa ammattitaitoa tai sen toteutusta, muutoksen aikana hoitajat kokevat, että jopa, että heidän osallisuuttaan tarpeettomasti rajoitetaan. Oma toimijuutta tukee tunne esimieheltä saatavasta tuesta (Ravelin ym. 2021) ja tieto suorasta väylästä myös tekniseen ylläpitoon. Huoli omasta osaamisesta on tunne, johon tekninen perehdytys ei välttämättä tuo korjausta (Hamari 2020).

Tutkimukset vahvistavat muutos kokemuksen yksilöllisen luonteen myös tietojärjestelmien muutoksessa, mutta huomioivat myös kokemuseroja myös esimiesten ja hoitajien välillä sekä eri toimipisteiden ja ammattiryhmien välillä (Saukkonen 2019).

Muutos haastaa aikaisempaa ammatti-identiteettiä ja vaikuttaa myös eettiseen kuormaan. Ammatti-identiteetti, osaamisen tunne ja tunne hyvin tehdystä työstä on haastettuna järjestelmän muutoksessa. Näihin tunteisiin voi vaikuttaa lähinnä esimies ja organisaatio.

Ohjeet, vastuut, ajankäyttö ja työyhteisön dynamiikka muuttuvat tietojärjestelmä muutoksen myötä. Tietojärjestelmä muutos voi haastaa työpäivän rakenteen ja voi vaikuttaa myös sosiaaliseen rakenteeseen. Tai aiheuttaa tunteen, ettei omaa työtä enää voi suorittaa asianmukaisesti ja ettei käyttäjä enää kykene antamaan yhtä hyvää hoitoa kuin aikaisemmin.

Tunne, ettei käyttäjiä osallisteta suunnitteluun, käyttöönottoon ja kehittämiseen saattaa estää toimijuuden syntyä ja sairaanhoitaja kokevat itsensä muutoksessa sivustakatsojiksi ja ettei heidän lisääntyvää ICT osaamista huomioida. Hoitajat kokevat, ettei heitä kuulla tai että heidän palautetta suorastaan rajoitetaan. Hoitajien kehittämishalukkuuden, uudistuneen ja uudistuvan sairaanhoitajakoulutuksen tuomien mahdollisuuksienkoulutuksen huomioiminen jo projektien alkuvaiheessa.

8.4 Kooste tuloksista sijoitettuna viiteteorioiden matriisiin

Oheinen taulukko tiivistää aikaisemman pohdinnan löydökset tunteista itseohjautuvuusteorian matriisiin ja nostaa tunnetoiminnan elementtejä tukemaan muutoksen osa-alueita.

Itseohjautuvuusteoria	<p>Omaehtoisuus</p> <ul style="list-style-type: none"> -oikein ajoitettu tiedotus, tunne läpinäkyvyydestä -osallistuminen valmisteluun, osallisuuden tunne -halu olla osa muutosta, motivaatio -tunne integraatiosta aikaisempaan osaamiseen ja asemaan -tunne vanhan työn arvostuksesta
-----------------------	---

	<p>Kyky</p> <ul style="list-style-type: none"> -tunne osaamisesta uudessa järjestelmässä, tai usko oppimisesta ja tarvittavasta tuesta -tunne että muutos ei haasta asemaa tai ammattitaitoa vaan avaa mahdollisuuksia -tunne esimieheltä saatavasta tuesta ja tieto suorasta väylästä myös tekniseen ylläpitoon -tunne järjestelmien vioista korostuu kriiseissä, tunne esimiehen avusta priorisoinnissa
	<p>Yhteisöllisyys</p> <ul style="list-style-type: none"> -tunne potilaan, työtoverin organisaation, yhteiskunnan saamasta hyödystä -tunne että tietojärjestelmien muutoksen vaikuttaa kuuluu ydinosaamiseen ja tukee osallisuutta, mutta sen toisaalta sen ulkoistaminen taas vähentää teknisten haasteiden aiheuttamaa ahdistusta -tunteet osallisuudesta ja yhdenvertaisuudesta sekä näkemykset ja yhteisestä hyvästä voivat vaihdella yksilöiden lisäksi myös yksiköiden ja ammattiryhmien välillä
<p>tunne->tunnetoimijuus<-toimijuus</p>	<p>Ammatti-identiteetti, osaamisen tunne ja tunne hyvin tehdystä työstä on haastettuna järjestelmän muutoksessa. Näihin tunteisiin voi vaikuttaa lähinnä esimies ja organisaatio.</p> <p>Ohjeet, vastuut, ajankäyttö ja työyhteisön dynamiikka muuttuvat. Tietojärjestelmä muutos voi haastaa työpäivän rakenteen ja voi vaikuttaa myös sosiaalisiin asioihin. Tai aiheuttaa kokemuksen ettei omaa työtä enää voi suorittaa asianmukaisesti.</p>

	<p>Tunne, ettei käyttäjiä osallisteta suunnitteluun, käyttöön ottoon ja kehittämiseen saattaa estää toimijuuden syntyä ja sairaanhoitaja kokevat itsensä muutoksessa sivustakatojiksi ja ettei heidän lisääntyvää ICT osaamista huomioida. Hoitajat kokevat, ettei heitä kuulla tai että heidän palautetta suorastaan rajoitetaan. Hoitajien kehittämishalukkuuden ja uudistuvan koulutuksen huomioiminen jo projektien alkuvaiheessa</p> <p>Tunne vaikuttamisesta, kehittämisestä ja ammatillinen identiteetin toimijuuden tunteeseen muutoksessa.</p>
--	---

Taulukko 5. Tunnekortti sijoittaen löydökset viiteteorioiden matriisiin (soveltaen Ryan & Deci 2000, Hökkä ym.2020).

9 Pohdinta

9.1 Luotettavuus, merkittävyys, vahvuudet ja puutteet

Vähän tutkitun laajan kokonaisuuden haku löytää vain vähän materiaalia, mutta löydösten sopevuus valittuun viitekehykseen antaa viitteitä, että itseohjautuvuuden ja tunnetoimijuuden muuttajat ja lainalaisuudet pätevät myös terveydenhuollon tietojärjestelmien kehittämisen johtamisen kontekstissa. Lähde ja menetelmävalintaa on värittänyt tekijän pitkä työkokemus ja toimeksiantajan tilanne, mutta sitä on tukenut vakiintuneiden teorioiden ja työhyvinvoinnin tutkittu viitekehys. Samoin rajoittuminen suomenkielisiin tai Suomessa sovellettaviin lähteisiin vähentää työn yleistettävyyttä ja laatua, mutta helpottaa sovellettavuutta toimeksiantajan tarpeisiin. Tulokset ovat siten sovellettavissa suomalaisen terveydenhuollon viitekehykseen ja sairaanhoitajan toiminnanmuutokseen sähköisessä ja terveydenhuollon toimintaympäristössä.

9.2 Katsaus havaintoihin

Vaikka sairaanhoitajien peruskoulutusta on tehostettu ja suunnattu digitaalisen muutokseen on ilmeistä, että hoitajien osaamista ei täysimääräisesti saada käytettyä tietojärjestelmien suunnitteluun ja kehitykseen. Hoitajilla ja hoitotyön esimiehillä on ilmeisesti vaikea kokea tietojärjestelmä kehitystä osaksi omaa työtään. Hoitajat kuitenkin kokevat kehityshalukkuutta, mikäli muutokselle löytyy ammatti-identiteettiä, uraa, työyhteisöä tai potilasta tukeva elementti. ja tunnejohtamisen puutteen yhtenä syynä voi olla hoitotyön esimiesten oma kokemus omien ICT taitojen riittämättömyydestä (Vehko 2018, Ravelin ym. 2021).

Keskeisemmäksi kokemukseen ja myös oman tunteeseen onnistumisesta vaikuttavaksi tekijäksi nousee johdon rooli muutoksessa ja lähiesimiehen tuki haasteiden kohtaamisen tunnetuessa. Tiedotuksen sisältö ja ajoitus vaikuttavat siitä seuraavaa tunteeseen ja toimintaan. Työntekijöiden kokemus omasta onnistumisesta korreloi vahvasti myös työntekijän tunteeseen omasta onnistumisesta. Organisaatiomuutoksen keskellä keskijohdossa toimivien henkilöiden aikapula vaikeuttaa vuorovaikutusta työntekijöiden kanssa heidän toiveistaan huolimatta, mikä korostaa lähijohtajan roolia. Toisaalta lähijohtajan mahdollisuudet olla työntekijöiden tukena ja luottamuksen rakentajana vaikeutuvat lähijohtajien toimenkuvien laajetessa.

Tietojärjestelmien puutteet ja toimintahäiriöt eivät arjessa vaikuta tunteisiin mutta kriisien ja muutosten yhteydessä niiden merkitys kasvaa. Kriiseissä sairaanhoitajat hoitajat kokevat eettistä kuormaa tekemättömästä tai puutteellisesti tehdystä työstä ja toivovatkin esimiehen tukea priorisoinnissa. Työnjohdon vaikutusta myös ulkoisiin toimintaedellytyksiin, tiloihin ja ympäristöön on syytä huomioida myös tunnejohtamisessa.

Sairaanhoitajien tunteita vahvasti negaation kautta kuvataan tutkimuksissa liittyen digitalisaation käyttöönottoon ja muutokseen terveyden huollossa. Johdon onnistumiset heijastuvat työntekijän omaan kokemukseen omasta onnistumisista, mutta vastoinkäymisiä tukea haetaan lähiesimieheltä. Muutoksenjohto ja muuttuva organisaatio kykenevät vastaamaan hoitajan tunteisiin tietojärjestelmien muuttuessa tiedotuksella, osallistamisella, arvostuksella ja myös hallinnollisin keinoin. Yleisesti lähes kaikki tunnekuvaukset sopivat valittuihin viiteteorioihin ja ovat sijoitettavissa niiden matriisiin.

9.3 Noussut tutkimus- ja kehitystarve

Onko sairaanhoitajan tunteelle tarvetta tai paikkaa perehdytyksessä itsenäiseksi muuttujaksi ja tulisiko IT järjestelmien hallinnan kytkeytymistä suoraan ammatti-identiteettiin tukea? Tämän keskeinen este on sairaanhoitajien ulossulkeminen teknisistä ratkaisuista ja järjestelmävalinnoista tai jopa suoranainen esto vuoro vaikuttaa suoraan tekniseen tukeen ja konfiguraatioon. Toisaalta se, että sairaanhoitajat eivät ilmeisesti koe, että huono tai teknisesti epätäydellinen järjestelmä olisi este työntekijälle, mutta kriisi ja muutostilanteissa tietojärjestelmien epäkohdat korostuvat.

Aihekokonaisuutta on tutkittu vain vähän, mutta vaikuttaa että havainnot tunteista sopivat yleisesti hyväksytyyn työnkehittämisen ja muutosjohtamisen opinnäytetyöhön valittuun viitekehikseen. Sairaanhoitajan työn erityspiirteiden muutoksiin liittyvä eettinen stressi puutteellisesti tehdystä ja kirjatusta työstä.

Sairaanhoitajat eivät kuitenkaan jätä alaa tietojärjestelmien muutosten tai epätäydellisyyksien takia. Se kertoo, että tietojärjestelmiä ei koeta ydintyön osana.

9.4 Yhteenveto

Muutos on pysyvä tila hoitotyössä ja sen tietojärjestelmien ylläpidossa. Varsinkin tunnejohtaminen on jatkuva prosessi, ei projekti, joka syntyy yksittäisen uuden muuttujan käyttöönotosta. Hoitamisen ydin ei muutu digitaalisen muutoksen myötä. Digitaalinen ympäristö on kuitenkin sen tuottaman tiedon laadun, tietoturvan, käytettävyyden, johtamisen, taloushallinnon rajapinta ja myös hoitajan oman ammattitaidon väline.

Vaikka sairaanhoitajien peruskoulutusta on tehostettu ja suunnattu digitaalisen muutokseen on ilmeistä, että hoitajien osaamista ei täysimääräisesti saada käytettyä tietojärjestelmien suunnitteluun ja kehitykseen.

Kaunialan muutos ja integraatiohaasteet jatkuvat ja on selvää sielläkin muutos herättää tunteita, joita organisaatio voi yrittää ohjata muutosta tukevaan suuntaan oikein ajoitetulla tiedotuksella, aikaisemmin tehdyn työn kunnioituksella ja koulutuksella muistaen, että tunteisiin saattavat vaikuttaa myös tunne muutoksen tuomasta hyvästä työntekijälle itselle, työyhteisölle tai potilaalle. Tunteeseen omasta selviämisestä muutoksesta korreloi vahvasti työntekijän kokemus organisaation selviämisestä muutoksesta ja omaa tunteeseen ylivoimaisesta haasteesta vastaa parhaiten oma esimies joka ei voi ulkoistaa tunnejohtamista tekniseen tukeen. Tietojärjestelmien käyttökokemuksesta voi tukea myös toimivilla järjestelmillä, riittävällä aikaresurssilla kirjaamiseen ja esimerkiksi rauhoitetulla kirjaamisympäristöllä. Oikein ajoitetulla tiedotuksella tuetaan tiedon synnyttämän tunteen toiminnan suuntaa kohti uutta. Muutosta tukee hoitoalalla vahvasti muutoksen hyödystä myös potilaalle. Oman henkilökohtaisen onnistumisen muutoksessa tunnetta edeltää vahvasti kokemus johdon onnistumisesta muutoksen johtamisessa, mutta muistettava on, että hoitajien ja työnjohdon näkemys johdon onnistumisesta voi vaihdella samoin kuin eri toimipisteiden välillä saattaa näkemyseroja. Vaikka koulutus ja tunne sen saatavuudesta tukee työntekijää tunteessa riittämättömydestä ja epäonnistumista tuen voi antaa vain lähiesimies.

Kaunialan neljänkymmenen sairaanhoitajan digitaalisen ympäristön toiminnan muuttuessa on mahdollista, että yksi hoitaja on valmis digipalvelujen kehittäjä, toinen valmis suorittaja, kolmas selviytyjä perehdytyksen avulla. Neljäs kokee, ettei digitaaliset järjestelmät kuulu sairaanhoitajan työnkuvaan tai että vanha osaaminen oli ydintyön osa ja että digimuutos on loukkaus todellista sairaanhoitajan ammattitaitoa potilasrajapinnassa tai omaa ydinosaamista vastaan, tällöin negatiiviset tunteet voivat värjätä uuden kohtaamista ja hidastavat etenemistä.

Oikein ajoitettu tiedotus, osallisuuden tunne, tunne riittävästä osaamisesta, tunne hyödystä yhteiskunnalle, organisaatiolle, työyhteisölle, potilaalle, ammattitaidolle ja jo tehdyille työlle tukee onnistumista. Luotto johtoon ja lähiesimiehen tuki ja tarvittava priorisointi kriiseissä auttaa. Sairaanhoitajien osaaminen ja innovaatio tarvitsevat myös virallisen väylän, jotta hoitajien lisääntyvä digiosaaminen saadaan realisoitua, tähän tarvitaan myös esimiesten ICT osaamista.

10 Havaintojen hyödyntäminen Kaunialan tietojärjestelmien muutoksissa

Kaunialan Sairaalan arvot ovat pitkään olleet vastuullisuus, kunnioitus, oikeudenmukaisuus ja uudistuminen. Ne tuovat pohjaa myös tietojärjestelmien ylläpitoon ja uudistamiseen. Vastuullisuus tarkoittaa vastaaminen potilaan ja yhteiskunnan tarpeisiin. Kunnioitus potilasta, yhteistyökumppaneita ja työtoveria kotaan tukee muutosta. Oikeudenmukaisuus luo pohjaa osallisuudelle, yhdenvertaisuudelle ja läpinäkyvyydelle muutoksessa ja se että, uudistuminen koetaan arvona sinänsä, kertoo halusta pitää pitkä traditio osana tätä päivää. Kaunialan kaltaisessa pitkään toimineessa työyhteisössä tietojärjestelmä valinnoissa vaikutetaan myös ammatti-identiteettiin, työtehtäviin ja työyhteisöön. Ympäri vuorokautin tuki ei auta, jos sen koetaan olevan kaukana.

Mikäli muutostarve Kaunialan sairaalan tietojärjestelmissä kumpuaa ydintyön kehittämisestä, niin Kaunialan sairaalalla on palvelumuotoilu ja LEAN kokemusta, joten motivaatio muutokseen ja osallisuus tekemiseen on siten automaattista. Muutoksen kummutessa tuotannollisteknisistä, taloudellisista, juridisista muutoksista tai yhteiskunnallisista murroksesta tai paikallisista tai globaaleista kriiseistä avaavat tutkimuskoosteen vahvistamat tunnejohtamisen teoriat mahdollisuuksia tunnejohtamiselle esimiestyöhön muutoksen tukemiseen.

Tieto synnyttää tunteen ja jossain vaiheessa tunne muuttuu toiminnaksi. Tiedotuksen ajoitus on tärkeää, mikäli toiminnalle ei ole muuta väylää kuin entistä vahvempi sitoutuminen vanhaan järjestelmään se tapahtuu ja vanhan järjestelmän toiminnallisuus ja viimeinen tuotos on usein erittäin laadukas, kun sitä verrataan usein uuden järjestelmän ensimmäiseen tuotokseen. Epäreilu vertailu voi johtaa tunteeseen asioiden huononemisesta muutoksessa. Oikein ajoitettu tiedotus mahdollistaa, että toiminta ohjautuu alusta asti uuteen järjestelmään osallistaen samalla sen käyttöön ottoon ja paikalliseen konfiguraatioon.

Muutoskäyrä on aina yksilöllinen matka muutokseen ja sama lainalaisuus pätee eri ammattiryhmiin ja toimipisteisiin. Tutkimukset löytävät havainnon, että esimiestaso yleensä kokee muutoksen edistyneen paremmin ja olevan pidemmällä kuin työntekijät. Sairaanhoidtajalla ja lähihoitajalla on eri suuruinen digikuorma, joten myös kokemus toiminnanmuutoksesta ja sen aiheuttamasta työmäärästä voi olla erilainen.

Kriiseissä tietojärjestelmien puutteelliset ominaisuudet ja toimintahäiriöt, jotka arjessa unohdettu, korostuvat ja esimiehellä on rooli tehtävien priorisoinnissa ja myös eettisen kuorman

huomioon ottamisessa. Järjestelmän implementaation jälkeen esimiehen paikka ei ole oppositiossa.

Tutkimuksissa työntekijän kokemus onnistumisessa korreloi vahvasti työntekijän kokemukseen johdon onnistumisesta, mutta huonoissa kokemuksissa ja negatiivisissa auttaa parhaiten lähiesimies. Esimiehen ICT osaaminen auttaa, mutta muutosta tukevat tunnejohtamisen ratkaisut voivat liittyä myös käytännönasioihin kuten työvuorosunnitteluun (osaamisen jakautuminen työvuoroihin, pidennetyt vuorot muutoksessa), rauhalliseen kirjausympäristöön tai riittävään määrään kirjauslaitteita tai tietojärjestelmä työskentelyn rauhallisempaan kirjausympäristöön tai vaikka potilaan viereen.

Koska muutos voi vaikuttaa työnjakoon ja työtehtäviin niin vanha ja osaava työntekijä voi tarvita enemmän tunnetukea kuin uusi ja perehtyvä tietojärjestelmien muutoksessa. Uusien työntekijöiden ICT valmiudet voivat olla uudistuneen koulutuksen paremmat kuin pitkään työelämässä olleiden.

Hoitajat eivät tunne tietojärjestelmiä arjessa raskaiksi, vaan lokeroivat ne pieneksi osaksi työtään tai niiden käyttö koetaan osaksi erityisammattitaitoa, josta ollaan ylpeitä tai tietojärjestelmä voi olla jopa osa yhteisön erityisosaamista. Muutos aiheuttaa siksi joko kokemuksen ylimääräisestä työstä, erityisosaamisen menetyksestä, yhteisön erityisluonteen katoamisesta tai aikaisemman osaamisen ja arvostuksen menetyksenä. Esimiehen on selvitettävä paikallisesti, miten tuodaan ja ilmaistaan arvostusta jo tehdylle työlle ja miten vanhan järjestelmä hallinnan tunne ja onnistumisen tunne siirretään uuteen järjestelmään. Useissa esitellyissä tutkimuksissa havaittu kokemus lähiesimiesten kasvaneen hallinnollisen työkuorman kasvusta, joka estänyt tarvittavaa tunnetukea tietojärjestelmien muutoksen tuessa.

Kirjallisuuskatsauksen työkeinot ovat myös Kaunialan tunnejohtamisen käytettävissä. Oikein ajoitettu tiedotus, osallistuminen valmisteluun, motivaatio muutokseen, vanhan osaamisen ja peruskoulutuksen arvostus, tunne osaamisesta, koulutus, tuki ja tunne esimiehen ja teknisen tuen saatavuudesta ja osaamisesta. Johdon näkyvä onnistuminen, lähiesimiehen osallisuus ja saavutettavuus kriiseissä. Potilaan, työyhteisön, organisaation ja yhteiskunnan saama konkreettinen hyöty muutoksessa on hyvä tehdä näkyväksi. Yksilöiden, ammattiryhmien ja yksiköiden erilaisuuden tunnistamisen ja muutoksen integrointi osaksi ammatti-identiteettiä ja paikallista työyhteisöä.

Keväällä 2023 tätä tehdessä oli ilo huomata että, Kaunialan sairaala on jo samanaikaisesti reagoinut moneen katsauksessa nousseeseen mahdollisuuden välilliseen tunnetukeen. Keskeisimmän tietojärjestelmän, potilastietojärjestelmän oma lähituki ja organisaation tietoturva-asiantuntija päätetty säilyttää paikallisena integraatiosta huolimatta. Tiimivastaavat sairaanhoitajat on päätetty palauttaa osastotyöhön esimiesten tueksi mahdollistaen myös suoran tunnetuen. Esimiesten ICT osaamiseen panostettu ja tiedotus intranetissä ollut viikoittaista. Integroinnin

valmistuttua järjestelmiin kirjautuminen on helpompaa ja tekniset häiriöt oletettavasti harvinaisempia. Pöytäkoneiden vaihtuminen kannettaviin mahdollistaa kirjaamisen joko potilaan kanssa tai erillisessä tilassa rauhassa.

Lähteet

Painetut

Giæver, F. & Hellesø, R. 2010. Negative experiences of organizational change from an emotions perspective: A qualitative study of the Norwegian nursing sector". *Nordic Psychology*. 62. 37-52. 10.1027/1901-2276/a000004.

Heikkilä, M., Huhtala M., Mauno, S., Feldt T. 2021 Intensified job demands, stress of conscience and nurses' experiences during organizational change. *Nurs Ethics*. 2022 Feb;29(1):217-230. doi: 10.1177/09697330211006831. Epub 2021 Aug 10. PMID: 34374305; PMCID: PMC8866741.

Helander M., Roos, M., Suominen, T. 2019 Julkaisussa: *Hoitotiede* 2019, Vol.31 (3), p.180-190
Nuorten sairaanhoitajien näkemyksiä ammatista lähtemisestä

Hihnala, S., Kettunen, L., Suhonen, M, Tiirinki H. 2017 The Finnish healthcare services lean management. *Leadership Health Serv (Bradford Engl)*. 2018 Feb 5;31(1):17-32. doi: 10.1108/LHS-03-2017-0020. Epub 2017 Nov 20. PMID: 29412091.

Hujala, A. & Taskinen, H. 2020. *Uudistuva sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus* Tampere University Press 2020
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-022-9>

Houwinka, E., Kasteleyna, M., Alpayc, L., Pearce, C., Butler-Henderson, K., Meijera, E., Kampena, S., Versluis, A., Bontena, T., van Dalmsena, J., van Peeta, P., Kosterc, Y., Hierckg, B., Jeeninga, I., van Luenena, S., van der Kleija, R., Chavannesa, N. & Kramer, A. 2020. SERIES: eHealth in primary care. Part 3: eHealth education in primary care. *European Journal of General Practice*. Vol. 26, (1), 108-118. [Viitattu 25.04.2023]. <https://dx.doi.org/10.1080%2F13814788.2020.1797675>

Jakobsen M, Clausen T, Andersen LL. 2020 Can a participatory organizational intervention improve social capital and organizational readiness to change? Cluster randomized controlled trial at five Danish hospitals. *J Adv Nurs*. 2020 Oct;76(10):2685-2695. doi: 10.1111/jan.14441. Epub 2020 Aug 14. PMID: 32496600.

Jauhiainen, A., Sihvo, P., Jääskeläinen, H., Ojasalo, J., & Hämäläinen, S. 2017. Skenaariotyökentelyllä tietoa tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus ja osaamistarpeista. *Finnish Journal of EHealth and EWellness*, 9(2-3), 136-147. <https://doi.org/10.23996/fjhw.61002>

Kivekäs, E., Kuosmanen, P., Kinnunen, U-M., Kansanen, M. & Saranto, K. 2019. Sähköiset terveyspalvelut osaksi potilaan arkea. *Finnish Journal on eHealth and Welfare*. Vol. 11 (1-2), 25-37. [Viitattu 1.4.2023]. Saatavissa: <https://doi.org/10.23996/fjhw.69813>

Levorstad T, Saue MS, Nilsen ABV, Vik ES. 2022 Midwives' experiences of an organizational change in early postpartum care services in Norway: A qualitative study. *Eur J Midwifery*. 2022 Apr 19;6:24. doi: 10.18332/ejm/147746. PMID: 35528266; PMCID: PMC9017021.

Laukka E., Hammarén M., Pölkki T., Kanste O. 2023 Hospital nurse leaders' experiences with digital technologies: A qualitative descriptive study. *J Adv Nurs*. 2023 Jan;79(1):297-308. doi: 10.1111/jan.15481. Epub 2022 Oct 27. PMID: 36300725; PMCID: PMC10092210.

Leveälähti, S., Nieminen, J., Nyysölä K., Suominen V., Kotipelto, S. 2019. Osaamisen ennakointifoorumin ennakointituloksia. Helsinki: Opetushallitus. Raportit ja selvitykset 2019:14.. Saatavissa: <https://www.oph.fi/fi/tilastot-ja-julkaisut/julkaisut/osaamisrakenne-2035>

Lopez ym, 2022, Lopez Lopez V., Anderson J., West S., Cleary M. 2022 Does the COVID-19 Pandemic Further Impact Nursing Shortages? *Issues Ment Health Nurs*. 2022 Mar;43(3):293-295. doi: 10.1080/01612840.2021.1977875. Epub 2021 Sep 29. PMID: 34586955.

Luhtasela, S., Raheem, O., & Salin, S. (2017). artikkelit | hallinnon tutkimus 36 (4), 269-282, 2017 Tampereen yliopiston laboratorio palveluidenmuutosjohtamisen toteuttaminen: työntekijöiden näkökulma

Nielsen ym. 2020 Nilsen, P., Seing I., Ericsson, C., Birken, SA., Schildmeijer, K. 2020. Characteristics of successful changes in health care organizations: an interview study with physicians, registered nurses and assistant nurses. *BMC Health Serv Res*. 2020 Feb 27;20(1):147. doi: 10.1186/s12913-020-4999-8. PMID: 32106847; PMCID: PMC7045403.

Pirinen, H. 2015 *Esimies muutoksen johtajana* ISBN 978-952-14-3011-4

© Helka Pirinen ja Alma Talent Oy. 2015

Poncette, AS., Glauert, DL., Mosch L., Braune, K., Balzer, F., Back, DA. 2020 Undergraduate Medical Competencies in Digital Health and Curricular Module Development: Mixed Methods Study. *J Med Internet Res*. 2020 Oct 29;22(10):e22161. doi: 10.2196/22161. Erratum in: *J Med Internet Res*. 2020 Dec 7;22(12):e25738. PMID: 33118935; PMCID: PMC7661229.

Ravelin, A., Laukka, E., Heponiemi, T., Kaihlanen, A., & Kanste, O. 2021. Perusterveydenhuollon johtajien kokemuksia koronaviruspandemian vaikutuksista digitaaliseen työkuultuuriin ja sen johtamiseen. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 58(3).

Ryan, R., Deci E. 2020 Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *Am Psychol.* 2000 Jan;55(1):68-78. doi: 10.1037//0003-066x.55.1.68. PMID: 11392867.

Saukkonen, P., Roos, M., Viinikainen, S., Helminen, M., Asikainen, P., Green, P., Suominen, T. 201 Julkaisussa: *Hoitotiede 2017, Vol.29 (4)*, p.239-251 Organisaatiokulttuuri ja -ilmapiiri hoitohenkilökunnan näkökulmasta

Torraco, R. J. 2005. Writing Integrative Literature Reviews: Guidelines and Examples. *Human Resource Development Review*, 4(3), 356-367. <https://doi.org/10.1177/1534484305278283>

Turja T. 2022 Rather sooner than later: Participatory change management associated with greater job satisfaction in healthcare. *J Adv Nurs.* 2022 Mar;78(3):e49-e51. doi: 10.1111/jan.15133. Epub 2022 Jan 12. PMID: 35020228; PMCID: PMC9306817.

Vehko, T., Hyppönen, H., Ryhänen, M., Tuukkanen, J., Ketola, E., & Heponiemi, T. 2018. Tietojärjestelmät ja työhyvinvointi - terveydenhuollon ammattilaisten näkemyksiä. *Finnish Journal of EHealth and EWelfare*, 10(1), 143-163.

Zitting, J., Hietapakka, L., Laulainen, S., Niiranen, V., Sinervo T 2020. Henkilöstön luottamusorganisaatioon ja johtajiin sosiaali- ja terveystaloudenorganisaatiomuutoksessa. *Janus* vol. 28 (2) 2020, 168-184.

Sähköiset

Hankonen, R. 2021. Tehylehti 9.9.2021. Tilastot kertovat kroonisesta hoitajapulasta - Suomi käyttää terveydenhuoltoon muita Pohjoismaita vähemmän rahaa [Tilastot kertovat kroonisesta hoitajapulasta - Suomi käyttää terveydenhuoltoon muita Pohjoismaita vähemmän rahaa | Tehylehti \(tehylehti.fi\)](#) viitattu 1.5.2023

Hökkä, P., Ikävalko, H., Paloniemi, S., Vähäsantanen K & Nordling A (toim.) 2020 Tunnettoimijuus ja sen tuki työssä [JYX - Tunnettoimijuus ja sen tuki työssä \(jyu.fi\)](#)

ICN 2002 [Nursing Definitions | ICN - International Council of Nurses](#) viitattu 1.5.2023

Ora, U. 2019 Mediutiset [Apotti-järjestelmään integroitu jo yli 50 järjestelmää | Mediutiset viitattu](#)

Puhtimäki J. 2020 VUOKRATYÖNTEKIJÖIDEN SITOUTUMINEN JA SEN JOHTAMINEN KOLMIKANTAISSA TYÖSUHTEESSA. Pro gradu [VUOKRATYÖNTEKIJÖIDEN SITOUTUMINEN JA SEN JOHTAMINEN KOLMIKANTAISSA TYÖSUHTEESSA - Osuva \(uwasa.fi\)](#) viitattu 1.5.2023

Tevameri, T. 2021. TEM toimialaraportit Katsaus sote-alan työvoimaan : Toimintaympäristön ajankohtaisten muutosten ja pidemmän aikavälin tarkastelua <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-812-7> viitattu 1.5.2023

TTL Työterveyslaitos Mielekkään organisaatiomuutoksen periaatteet [Mielekkään organisaatiomuutoksen periaatteet | Työterveyslaitos \(ttl.fi\)](#) viitattu 1.5.2023

Valtioneuvosto 2023 Taloudellinen katsaus : Kevät 2023 [Taloudellinen katsaus : Kevät 2023 - Valto \(valtioneuvosto.fi\)](#) viitattu 1.5.2023

Valvira 2023 [Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmät - Valvira](#) viitattu 1.5.2023

WHO 2020 [State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership \(who.int\)](#) Viitattu 1.5.2023

YLE [Vantaan kaupunki myy Kaunialan sairaalan Attendolle | Yle Uutiset](#) viitattu 1.5.2023

(611/2021) Laki hyvinvointialueesta 611/2021 [Laki hyvinvointialueesta 611/2021 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX ©](#) viitattu 1.5.2023

Julkaisemattomat

Kaunialan sairaalan sisäisiä dokumentteja. Kaunialan Henkilöstökertomus, Sairaanhoidajan työnkuva, Sisäiset tiedotteet. 1.4.2023

Kuviot

Kuvio 1: Muutosprojektin johtaminen (Pirinen 2014)	15
Kuvio 2: Kübler-Ross Soveltaen (Pirinen 2015)	17
Kuvio 3: Tunnetoimijuuden määritelmä (Hökkä ym.2020)	19

Taulukot

Taulukko 1: Järjestelmät suuntaa antavasti (Kaunialan sairaalan toimintaohjeet 2022)	10
Taulukko 2. Kirjallisuushaku laaja.	22
Taulukko 3. Suppeampi haku	23
Taulukko 4: Valitut tutkimukset ja julkaisut	27
Taulukko 5. Taulukko 5. Tunnekortti sijoittaen löydökset viiteteorioiden matriisiin (soveltaen Ryan & Deci 2000, Hökkä ym.2020).	34