



Osaamista  
ja oivallusta  
tulevaisuuden  
tekemiseen

Petra Sainio

# Kohti monikanavaisen kuntoutuspalvelun johtamista

Digitalisaation johtaminen HUS Kuntoutuslinjan fysioterapiassa

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Fysioterapeutti YAMK

Sosiaali- ja terveysalan palvelujen ja liiketoiminnan johtaminen

Opinnäytetyö

13.5.2020

Tekijä(t) Otsikko	Petra Sainio Kohti monikanavaisen kuntoutuspalvelun johtamista Digitalisaation johtaminen HUS Kuntoutuslinjan fysioterapiassa
Sivumäärä Aika	53 sivua + 2 liitettä 13.05.2020
Tutkinto	Fysioterapeutti YAMK
Tutkinto-ohjelma	Sosiaali- ja terveysalan palvelujen ja liiketoiminnan johtaminen
Suuntautumisvaihtoehto	
Ohjaaja(t)	Lehtori Leena Hannula
<p>Nykypäivän työelämässä muutos ja uudistuminen on jatkuvaa ja välttämätöntä. Teknologisen kehityksen rooli työelämän muutoksen taustalla on merkittävä. Digitalisaatio muuttaa kaikenlaisten töiden tekemistä. Kyse on toimintatavan muuttamisesta, jota tuetaan uutta teknologiaa hyödyntämällä. Tämä puolestaan edellyttää vahvaa panostusta henkilöstön osaamiseen. Työelämän muutos ja työn muuttuva luonne haastavat työelämässä tarvittavan osaamisen monella tavalla. Digitaalisuus ja siihen liittyvät innovaatiot ravistelevat myös perinteisiä hierarkkisia johtamisen malleja.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata miten digitalisaation mukaan tulo perinteisen fysioterapian rinnalle on näkynyt HUS fysioterapeuttien ja heidän esimiestensä uusissa osaamistarpeissa sekä miten se on muuttanut heidän työtään. Lisäksi tarkoituksena on kuvata millaisia vaatimuksia digitalisaation johtaminen aiheuttaa esimiestyölle.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Tiedonkeruumenetelmiksi valittiin puolistrukturoitu teemahaastattelu sekä pääosin avoimia kysymyksiä sisältävä kyselylomake. Haastatteluihin valikoitui HUS:n etävastaanottohankkeeseen osallistuneita fysioterapeutteja. Kuusi yksilöhaastattelua tehtiin. Neljä Kuntoutuslinjan esimiestä vastasi kyselyyn. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä, jota ohjasivat tutkimuskysymykset.</p> <p>Keskeisiksi tuloksiksi työn muutokseen ja uusiin osaamistarpeisiin digitalisaation myötä nousivat tämän päivän ja tulevaisuuden työelämään liittyviä keskeisiä ilmiöitä. Näitä olivat innovatiivisuus, kohtaaminen, potilaskeskeisyys, teknologiaosaaminen, verkostoyhteistyö, asiantuntijuus ja osaaminen.</p> <p>Opinnäytetyön tulokset digitaalisuuden johtamisesta voidaan tiivistää seuraavasti; Esimiestyön tulee muuttua innovatiivisuuteen ja palvelujen sekä työntekijöiden uudistumisen johtamiseen, missä kaadetaan näkymättömiä verkostoyhteistyön rajoja ja tuotetaan uutta osaamista asiakkaiden parhaaksi. Hierarkkisesta johtamisesta tulee siirtyä valmentavaan esimiestyöhön, jossa innovaatiokulttuuri ja asiantuntijajohtajuus ovat merkityksellisessä asemassa. Myös termit muutosjohtajuus ja strategiajohtaminen ovat luotsaamassa esimiehiä tavoitteellisemmin kohti oman työnsä muutosta.</p>	
Avainsanat	osaaminen, muutos, digitalisaatio, digitalisaation johtaminen

Author(s) Title	Petra Sainio Towards multi-channel rehabilitation service management Management of digitalization in HUS Rehabilitation Line physiotherapy
Number of Pages Date	53 pages + 2 appendices 13.05.2020
Degree	Master of Health Care (Physiotherapy)
Degree Programme	Master's Degree Programme in Service and Business Management in Health Care and Social Services
Specialisation option	
Instructor(s)	Leena Hannula, Principal Lecturer
<p>In today's working life, change and renewal is constant and necessary. The role of technological development in the background of the change in working life is significant. Digitization is changing the way we do all kinds of work. It is about changing the way we act, which is supported by the use of new technology. This in turn requires a strong investment in staff skills. Digitalization and related innovations are also shaking traditional hi-sheet management models.</p> <p>The purpose of this study is to describe how, according to digitalization, the advent of traditional physiotherapy has been reflected in the new skills needs of HUS physiotherapists and their supervisors, and how it has changed their work. In addition, the purpose is to describe what kind of requirements digitalization management imposes on supervisory work.</p> <p>The study was carried out as a qualitative research. The data collection methods were a semi-structured thematic interview and a questionnaire containing mainly open-ended questions. Physiotherapists who participated in the HUS remote reception project were selected for the interviews. Six individual interviews were conducted. Four Rehabilitation Line supervisors responded to the survey. The data were analyzed by inductive content analysis guided by research questions.</p> <p>With digitalization, key phenomena related to current and future working life emerged as key outcomes for job change and new skills needs. These included innovation, encounter, patient-centeredness, technology expertise, network collaboration, expertise and know-how.</p> <p>The results of the study on digital management can be summarized as follows; The work of a supervisor must change into innovation and the management of the renewal of services and employees, where the invisible boundaries of network cooperation are poured out and boundaries are poured out and new know-how is produced for the benefit of customers. There is a need to move from hi-arched leadership to coaching leadership, in which the creation of a culture of innovation and expert leadership play a significant role. The terms change leadership and strategy management are also piloting supervisors more purposefully towards change in their own work.</p>	
Keywords	knowledge, change, digitalization, digitalization management

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Digitalisaatio käsitteenä	2
2.1	Etäterveyspalvelut	3
2.1.1	Etävastaanotto	4
2.1.1	Etäkuntoutus	5
2.1.2	Etäfysioterapia	6
2.2	Digitalisaatio muuttaa työtä	6
2.3	Digitalisaation johtaminen	8
3	Osaaminen ja sen johtaminen osana esimiestyötä	10
3.1	Osaamisen johtaminen	11
3.2	Muutosjohtaminen osaamisen johtamisen näkökulmasta	14
4	Toimintaympäristö	15
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimustehtävät	17
6	Opinnäytetyön toteuttaminen	18
6.1	Aineiston hankinta	18
6.2	Aineiston analysointi	19
7	Tutkimustulokset	20
7.1	Digitalisaatio edellyttää uutta osaamista	21
7.1.1	Digitalisaation vaikutus fysioterapeuttien uusiin osaamistarpeisiin	21
7.1.2	Esimiesten näkemykset henkilöstönsä uusista osaamistarpeista	26
7.1.3	Digitalisaation vaikutus esimiesten uusiin osaamistarpeisiin	27
7.2	Digitalisaatio muuttaa työtä	28
7.2.1	Fysioterapeuttien näkemyksiä työnsä muutoksesta	29
7.2.2	Esimiesten vastaukset henkilöstönsä työn muutokseen	33
7.2.3	Esimiesten näkemyksiä mitä tarvitaan työn muutokseen	33
7.3	Digitalisaation johtaminen HUS Kuntoutuslinjan fysioterapiassa	35
7.3.1	Fysioterapeuttien kokemuksia digitalisaation johtamisesta	35
7.3.2	Digitalisaation johtaminen esimiesten kuvaamana	38
8	Pohdinta	40

8.1	Tulosten tarkastelu	40
8.2	Toteutuksen tarkastelu	45
8.3	Tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden arviointi	46
8.4	Kehittämisehdotukset	48
9	Johtopäätökset	49

#### Liitteet

Liite 1. Teemahaastattelurunko

Liite 2. Kyselylomake esimiehille

## 1 Johdanto

Suomi on suurien haasteiden edessä. Väestö ikääntyy ja tarvitsee enemmän tukea hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Julkishallinnon kasvava alijäämä pakottaa vastaamaan lisääntyvään kysyntään entistä pienemmillä taloudellisilla resursseilla. Tämä vaatii entistä enemmän tuottavuutta, vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta. Näihin haasteisiin vastaamisessa digitalisaatiolla on merkittävä rooli, mutta sen hyödyntäminen vaatii organisaatioilta rohkeutta ja näkemyksellisyyttä – yhteistä visiota tulevista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015: 4.)

Myös Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri HUS on vastannut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutokseen digitalisaatiolla. Se on linjannut yhdeksi läpimurtohankkeekseen vuonna 2019 uudet palvelukonseptit digitalisaatiota hyödyntäen, jossa strategisten painopistealueiden, asiakaslähtöisyyden ja asiakaskokemuksen tulee olla vahvasti esillä. Sen tarkoituksena on tuottaa uusia ja innovatiivisia tuotteita digitaalisia ratkaisuja hyödyntäen. HUS:n Kuntoutuslinjan etävastaanottotoiminnan kehittäminen oli osa tätä uutta konseptia ja toimintatapojen uudistamista ja se tulee osaltaan muuttamaan fysioterapeuttien työtä sekä haastamaan myös esimiestyötä. Työn muutokseen ei tosin riittänyt strategisten päämäärien määrittäminen, vaan tarvittiin vahvempi ajuri, joka pakotti muuttamaan käytänteitä lähes kaikilla elämän osa-alueilla. Koko suomalainen yhteiskunta kuin koko maailmakin siirtyi poikkeukselliseen tilaan. Koronaepidemia eristi ja siirsi ihmisten väliset kohtaamiset digitaaliseen muotoon niin työelämässä kuin muussakin arjessa.

Nykypäivän työelämässä muutos ja uudistuminen on jatkuvaa ja välttämätöntä. Teknologisen kehityksen rooli työelämän muutoksen taustalla on merkittävä. Uudet teknologiat tuovat omat haasteensa työpaikoille ja globalisaation myötä asiakkaat ovat yhä valvettuneimpia. Digitalisaatio muuttaa kaikenlaisten töiden tekemistä. Kyse on, ja toimintatavan muuttamisesta, jota tuetaan uutta teknologiaa hyödyntämällä. Tämä puolestaan edellyttää vahvaa panostusta henkilöstön osaamiseen. Henkilöstön oikeanlaisella osaamisella taataan organisaation menestyminen muuttuvassa toimintaympäristössä. Esi- miehen tehtävänä on huolehtia siitä, että uusien asioiden oppimiselle on olemassa voimavaroja ja resursseja.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, miten digitalisaation mukaantulo perinteisen fysioterapian rinnalle on näkynyt HUS fysioterapeuttien ja heidän esimiestensä uusissa osaamistarpeissa sekä miten se on muuttanut heidän työtään. Lisäksi tarkoituksena on kuvata millaisia vaatimuksia digitalisaation johtaminen aiheuttaa esimiestyölle. Saatua tietoa voidaan hyödyntää esimiestyössä digitalisaation johtamisessa HUS Kuntoutuslinjan fysioterapiassa. Tässä opinnäytetyössä digitalisaatiota tarkastellaan sairaalamaailmassa, jossa digitaalisuus fysioterapeuttien työvälineenä on vielä vähäistä.

## 2 Digitalisaatio käsitteenä

Digitalisaatio sanalle ei ole virallista määritelmää ja sitä selitetään usein esimerkkien kautta. Digitalisaation perusajatus on, että se muuttaa ihmisten käyttäytymistä ja organisaatioiden toimintaa. (Ilmarinen – Koskela 2015: 23, 25.) Kelan tutkimuksessa 2016 Salminen ym. määrittivät digitalisaation toimintojen muuttamiseksi toisenlaisiksi tietotekniikan avulla. Se on myös älykkäiden ratkaisujen ja teknologian integroitumista arkeen. Euroopan unionin mukaan digitalisaatiolla terveydenhuoltoalalla tarkoitetaan ”tieto- ja viestintätekniikan käyttöä terveydenhuollon tuotteissa, palveluissa ja prosesseissa yhdessä terveydenhuoltojärjestelmien, organisaatiomuutoksen ja uusien taitojen kanssa”. (Komission tiedonanto Euroopan parlamentille, neuvostolle, Euroopan talous- ja sosiaalikomitealle) Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjausten lähtökohtana toimii puolestaan valtiovarainministeriön digitalisaation määritelmä: *”Digitalisaatio on sekä toimintatapojen uudistamista, sisäisten prosessien digitalisointia, että palveluiden sähköistämistä. Kyse on oivalluksesta ja oman toiminnan muutoksesta jopa radikaalisesti toisenlaiseksi tietotekniikan avulla. Käyttäjälähtöisyys on olennainen osa digitalisaatiota.”* (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016: 4.)

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri HUS (2020) avaa digitalisaation käsitettä seuraavasti. Digitalisaatiossa on ennen kaikkea kyse suuresta kulttuurisesta murroksesta terveydenhuollossa, eikä ainoastaan teknologisesta kehityksestä. Digitalisaation myötä tapamme tuottaa ja käyttää terveystalvaeluja muuttuu olennaisella tavalla.

Tässä opinnäytetyössä digitalisaatiolla tarkoitetaan sähköisiä terveydenhuollon palveluita. Sähköisellä terveydenhuollolla (eHealth tai eTerveys) tarkoitetaan sellaisia terveydenhuollon tuotteita, palveluita ja prosesseja, joissa käytetään tieto- ja viestintäteknologioita. Käsitteeseen liitetään myös terveydenhuoltojärjestelmien muutokset sekä uudet toiminnot. Tämän avulla pyritään parantamaan kansalaisten terveyttä, terveystalvelujen

tarjoamisen tehokkuutta ja tuottavuutta. Sähköinen terveydenhuolto kattaa potilaiden ja terveydenhuoltopalvelujen tarjoajien välisen vuorovaikutuksen, hoitolaitosten välisen tiedonsiirron tai potilaiden ja/tai terveydenhuollon ammattilaisten välisen vertaistiedottamisen. (Euroopan komissio 2012: 4.) eTerveys käsitettä voidaan yleisesti ajatella yläkäsitteenä, jonka alapuolelle kuuluvat muun muassa etäterveydenhuolto, etävastaanottotoiminta, etäkuntoutus, etälääketiede sekä terveydenhuollon tieto- ja viestintätekniikka.

## 2.1 Etäterveyspalvelut

Asiakkaan roolin vahvistaminen ja omatoimisuuden kehittäminen tietoteknologian avulla ovat olleet kansainvälisenä trendinä jo pitkään. Sosiaali- ja terveysministeriön tietoteknologian hyödyntämisstrategian tavoitteena on ollut jo vuodesta 1996 alkaen tietoteknologiaa hyödyntämällä lisätä kansalaisten itsenäistä suoriutumista, asiakkaiden omatoimisuutta ja osallistumista sekä kansalaisten tietoa terveydestä ja elintavoista. (Hyppönen – Niska: 2008: 20.) Vaikka Suomi on yksi digi- ja teknologiaosaamisen kärkimaista, niin julkisen terveydenhuollonpalvelujen tuottaminen sähköisesti on ollut vielä melko vähäistä. Solitan (2017) teettämän kyselyn mukaan suomalaiset ovat kuitenkin kiinnostuneita julkisen terveydenhuollon digipalveluista. Kansalaiset kokevat, että verkkopalvelut nopeuttavat ja sujuvoittavat hoitoon pääsyä ja yleistä asiointia, mikä johtaa parempaan terveydenhuoltoon. He uskovat myös, että tulevaisuudessa digitaaliset palvelut tehostavat ja parantavat entisestään julkisen terveydenhuollon palveluja.

Terveydenhuollossa digitalisaatio on edennyt jo pitkälle mm. etäkonsultaatioina, potilastietojen sähköistämisenä, potilaiden sähköisenä ajanvarauksena ja ilmoittautumisena sekä etämonitorointina ja ihmisten mittaamisena. Jatkossa digitalisaatioon asetetaan alalla yhä kunnianhimoisempia toiveita. Jatkuvasti kasvavaa digitaalisessa muodossa olevaa dataa ja nopeita 5G-mobiiliverkkoja hyödyntävien tekoälysovellutusten ja robotiikan avulla on mahdollista tehdä tarkempia diagnooseja ja kirurgisia operaatioita, parantaa tautiriskejä, riskiryhmiä ja tautien leviämistä koskevia ennusteita, suunnitella yksilöllisempiä hoitoja, kehittää omahoidon käytäntöjä sekä helpottaa monia raskaita tai paljon laskentaa vaativia työvaiheita. Digitalisaatio mahdollistaa tehokkaamman preventiivisen hoidon, etähoidon yleistymisen, robottien välityksellä tapahtuvan yhä kattavamman rutiininomaisen kommunikoinnin potilaiden kanssa ja ylipäättään resurssien optimaalisemman kohdistamisen. (Alasoini 2018: 58.)

Vuononrinta (2011) toteaa tutkimukseen, että vaikka etäterveydenhuollon käyttöönotto koetaan yleisesti hyödyllisenä, sen käytön vakiinnuttaminen terveydenhuollon arkeen ei tapahdu helposti. Terveydenhuollon työntekijöiden hyväksyntä ja osallistuminen käyttöönottoprosessiin on etäterveydenhuollon onnistuneessa käyttöönotossa keskeinen tekijä. Etäterveydenhuollon käyttöönotosta on kansainvälisiä tutkimuksia jonkin verran. Tutkimukset ovat nostaneet esille huomattavan määrän etäterveydenhuollon käyttöönottoon vaikuttavia tekijöitä, kuten havaittu hyöty, käytön helppous, soveltuvuus, asenteet ja tarve käytölle. (Vuononrinta 2011:14.)

### 2.1.1 Etävastaanotto

Etävastaanottotoiminta on erilaisten etäteknologiaa (puhelimien, tietokoneen, tablettitietokoneiden yhteiskäyttöä) hyödyntävien sovellusten tavoitteellista käyttöä (Hiekkala - Salminen - Stenberg 2016: 11). Palvelua voidaan toteuttaa esimerkiksi puhelimen ja videovälitteisen Internet- yhteyden lisäksi myös suojatulla sähköpostiyhteydellä. Etävastaanottotoiminta on aika- ja paikkariippuvaista niin terveydenhuollon ammattilaisille, kuin potilaillekin. Se toimii samanlaisella ajanvarausjärjestelmällä kuin perinteinen vastaanottokäyntikin. Etävastaanottopalvelut toteutetaan yleensä siten, että terveydenhuollon ammattilainen on etäyhteyden päässä ja asiakas osallistuu etävastaanottoon yksin tai yhdessä toisen terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. (Hämäläinen - Kangas - Keränen - Reponen 2015: 91.)

Sosiaali- ja terveysministeriön (2015) linjauksessa etäpalveluna toteutettava vastaanottokäynti on rinnastettavissa perinteiseen vastaanottokäyntiin. Potilas voi valita kumman käynnin haluaa. Sekä perinteistä että etänä tapahtuvaa vastaanottokäyntiä koskevat säädökset koskien potilasturvallisuutta, tietosuojaa ja asianmukaisten potilasasiakirjamerkintöjen tekemistä. Myös Valvira (2015) on ottanut kantaa etäpalveluiden toteutukseen. Toteuttamisessa on tärkeä huomioida potilaan tietoinen suostumus etäpalveluun, soveltuuko annettava palvelu etäpalveluna annettavaksi, soveltuuko potilas hoidettavaksi etäyhteyden välityksellä, potilaan tunnistautuminen etäpalveluun on perustuttava luotettavaan menetelmään, etäpalvelusta on laadittava asianmukaiset potilasasiakirjamerkinnät sekä potilaalle on tarvittaessa varattava mahdollisuus henkilökohtaiseen vastaanottokäyntiin.

Yeroushalmi ja kumppanit (2019) osoittivat tutkimuksessaan, että etänä tapahtuva MS-potilaiden kliininen tutkiminen, pitkäjaksoinen etälääketieteellinen yhteydenpito ja etä-

kuntoutus olivat hyödyllisiä, kustannustehokkaita ja riittäviä sekä potilaille että palveluntuottajille. Geisler ym (2019) vertailivat tutkimuksessaan etänä tapahtuvaa akuuttiin verenkiertohäiriöön sairastuneen potilaan arviointia ja hoitopäätöksiä suhteessa paikan päällä sairaalan päivystyksessä tapahtuvaan arviointiin ja hoitopäätöksiin. Tulokset osoittivat yksimielisyyden diagnoosin, neurologisen tutkimisen ja hoitopäätösten välillä riippumatta kummassa paikassa arvio tehtiin. Tämä tutkimus antoi vahvaa näyttöä siitä, että etänä tapahtuva neurologin arvio ja hoitopäätös lyhentää huomattavasti aikaa liuotushoidon aloittamiseksi ja täten parantaa potilaan toipumismahdollisuuksia ja oirekuvaa, jotka voivat olla jatkossa hankaliakin, jos hoito pitkittyy.

### 2.1.2 Etäkuntoutus

Etäkuntoutus on yksi tapa digitalisoida terveydenhuollon palveluja. Se mahdollistaa kuntoutuspalveluiden saatavuuden sijainnista riippumatta, kuntoutuksen jalkautumisen osaksi kuntoutujan arkea, läheisten osallistumisen kuntoutukseen sekä tarjoaa uudenlaisia verkostoyhteistyön mahdollisuuksia ammattilaisille. (Valtioneuvosto 2018, Hiekkala ym. 2019: 289.)

KELAn (2016) tutkimuksessa etäkuntoutus määriteltiin etäteknologiaa hyödyntävien sovellusten tavoitteelliseksi käytöksi kuntoutuksessa. Se on myös ammattilaisen ohjaamaa ja seuraamaa ja sillä on selkeä tavoite, alku ja loppu, kuten muullakin kuntoutuksella. Etäkuntoutus voidaan jakaa kahteen kategoriaan: reaaliaikaiset menetelmät ja ajasta riippumattomat menetelmät (Hiekkala ym. 2016: 12). Usein etäkuntoutuksen eri muotoja yhdistetään kasvokkain toteutettavaan avo- tai laitostuntoutukseen. Tällöin puhutaan monikanavaisesta kuntoutuspalvelusta. Kelan etäkuntoutushankkeessa osoitettiin, että kasvokkain toteutettuun kuntoutukseen verrattuna, etäkuntoutus osoittautui vähintäänkin yhtä hyödylliseksi ja kuntoutukselle asetetut tavoitteet pääosin saavutettiin. Etäkuntoutuksen ohjautumisessa asiakkaan diagnoosi ei vaikuta mahdollisuuteen osallistua etäkuntoutukseen. Kuntoutujan soveltuvuus etäkuntoutukseen tulee arvioida aina yksilöllisesti. (Hiekkala ym. 2019: 289 - 290.)

### 2.1.3 Etäfysioterapia

Fysioterapia on osa kuntoutuspalveluja ja mukana Suomessa tapahtuvassa mittavassa sosiaali- ja terveydenhuollon muutosprosessissa. Teknologiaa käytetään fysioterapiassa tukemaan asiakkaan tavoitteita osana välitöntä fysioterapiaa ja etäyhteyksien kautta ns. etäfysioterapiana. (Suomen fysioterapeutit 2017.) Suomen Fysioterapeutit 2017 määrittää etäfysioterapian olevan ääni- ja kuvakommunikaatioyhteyttä tai tekstin avulla tapahtuvaa henkilökohtaista ohjausta tai neuvontaa tai erilaisten aktiivisuusmittareiden käyttöä tai internet sovellusten hyödyntämistä yksilö- ja ryhmäohjauksessa. Mukaino ym. (2020) tutkivat koronavirukseen sairastuneiden henkilöiden fyysistä aktiivisuutta, kun potilaat olivat joutuneet eristykseen taudin vuoksi. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää miten etäfysioterapialla voidaan tukea potilaiden fyysistä aktiivisuutta ja itsenäistä toimintakykyä. Eristäminen voi aiheuttaa sekä fyysistä että psyykkistä toimintakyvyn laskua, joista seurauksena voi olla muiden sairauksien aktivoituminen. Erityisesti iäkkäimmillä henkilöillä omatoiminen itsenäinen harjoittelu voi olla työlästä ja vaikeaa. Fysioterapeutti ohjasi sairastuneita henkilöitä reaaliaikaisesti tietokoneen kautta 20 min. Harjoittelu sisälsi venyttelyjä, lihasvoima- ja tasapainoharjoituksia. Lopuksi osallistujille lähetettiin kysely, jossa oli kolme kysymystä. Osallistujat arvioivat kysymyksiä asteikolla 1-10. Heiltä tiedusteltiin mm yleistä tyytyväisyyttä harjoitteluun sekä oliko harjoittelu merkityksellistä heidän terveytensä kannalta ja suosittelisivatko he muille tällaista harjoittelua. Vastaukset olivat janalla seitsemästä kymmeneen. Yleisesti ottaen etäfysioterapia koettiin eristyksessä hyväksi, merkitykselliseksi ja suositeltiin harjoittelua muillekin.

### 2.2 Digitalisaatio muuttaa työtä

Digitalisaatio muuttaa työtä ja työn tekemisen malleja. Se on ilmiö, joka automatisoi työtä, palveluita ja tuotantoa entistäkin pidemmälle. Samalla uusi tekniikka korvaa perinteisiä työtehtäviä, työn sisältöä ja luo uutta työtä. (Parviainen – Federley – Grenman – Seisto 2017: 6.) Jotta työtä voidaan hoitaa, tarvitaan uutta osaamista, koulutusta sekä sopeutumista. Työ ei häviä vaan muuttaa muotoaan. Työntekijöiltä vaaditaan yhä enemmän uusien roolien hallintaa sekä itsensä johtamisen taitoja. Yhteistyö- ja vuorovaikutustaitojen tai paineen- ja epävarmuuden sietokyvyn merkitys korostuu. Lisäksi muita kuvattuja tulevaisuuden tärkeitä työelämätaitoja ovat priorisointi, keskittyminen, kokeilevuus, nopea oppiminen, oppimistavoitteen määrittely, luovuus, vaihtoehtojen etsiminen ja lateraalinen ajattelu. Koska tieto ja osaaminen ovat periaatteessa kaikkien saatavilla ja osittain automatisoitavissa, nousevat työntekijän vahvuudeksi taidot, joita on vaikea automatisoida tai korvata. ( Parviainen ym. 2017: 17.)

Digimuutos on tyypiltään murrosmainen muutos ja sille on tyypillistä muutosvastarinta. Muutosvastarinnassa pyritään suojaamaan olemassa olevia rakenteita ja omaa asemaa. Digitalisaation mahdollisuuksien hyödyntäminen vaatii asenne- ja kulttuurimuutosta. Eri- laisten kokeilujen avulla on mahdollista vaikuttaa henkilöstön asenteisiin digitalisaatiota kohtaan. Teknologia voidaan mieltää pelottavana ja se saa henkilöstön epäilemään op- pimiskykyjään. Henkilöstön hyvinvoinnin huomioivan muutosohjelman läpivienti olisi suotavaa ja erilaisten kokeilujen avulla pystytään hälventämään pelkoja ja tuomaan lisää tietoa. Kokeilut ovat aina huolellisesti suunniteltava ja resursoitava. Riittävä koulutus, opetus ja rinnalla kulkeminen kokeiluissa ja piloteissa on tärkeää. (Tihinen 2019: 62.)

Ketään ei voi pakottaa omaksumaan uutta ajattelutapaa tai uusia työnteon välineitä. Hy- vällä työn ja teknologian suunnitteluosaamisella ja osallistamalla myös itse työntekijät mukaan jo suunnitteluprosessiin voidaan luoda parhaat edellytykset toimiville ja työn mielekkyyttä parantaville ratkaisuille (Alasoini 2018: 76).

Muutosten toteutustavalla voi jo sinänsä olla tärkeitä vaikutuksia työelämän laadun kan- nalta. Muutosprosessin kannalta oleellisia kysymyksiä ovat mm millaisia ovat työorgani- saation strategiset valinnat ja miten ne ohjaavat uusien teknologioiden käyttöönottoa, kuinka muutoksia suunnitellaan ja toteutetaan, millainen on käyttöönotettava teknologia sekä kuinka työn organisointiin ja käyttäjien osaamistarpeisiin muutoksessa vastataan. On todettu, että huonosti suunnitellut ja toteutetut teknologiset muutokset kasvattavat digitaalista kuilua työntekijöiden kesken ja jättävät osaamisen kehittämisen muutosten edellyttämällä tavalla työntekijöille itselleen. (Alasoini 2018: 78.)

Tiedetään, että digitekniikka muuttaa työtä. Ydinkysymykseksi nousee, miten työ muut- tuu ja kuinka tähän muutokseen pystytään vastaamaan. Uhkana on, ettei digitekniikan myötä syntyviä mahdollisuuksia uudelleen ajatella ja ettei työtä osata organisoida uudel- leen. Digitaalitekniikka voidaan nähdä vain välineeksi virtaviivaistaa nykyisiä toimintoja ja prosesseja etsien yhä nopeimpia ja kustannustehokkaita toimintamalleja. Tähän pitäisi liittyä myös pohdintaa siitä, kuinka toimintoja voitaisiin yhdistää uudennlaisiksi kokonai- suuksiksi. Digimurrosta ei tulisi ajatella vain erilaisten sovellusten ja digitaitojen näkökul- masta, vaan pääsylippuna yhä useampiin työtehtäviin. Tulevaisuudessa olisi hyvä kehit- tää näitä uusia työtehtäviä tavalla, joka tukee osaamisen hyödyntämistä ja jatkuvan ke- hittymisen mahdollisuutta. Tämä tulisi olla lähtökohtana, kun kehitetään työtä digitalisoi- tuvassa maailmassa. (Alasoini 2019: 17-18.)

## 2.3 Digitalisaation johtaminen

Johtaminen on vuorovaikutteista sosiaalista toimintaa tavoitteiden saavuttamiseksi. Niin myös digitaalisuuden johtaminen. Digitaalisten innovaatioiden käyttöönotto tarvitsee yhteistyötä asiakkaiden ja organisaation eri yksiköiden kesken sekä ketterää kokeilukulttuuria. Innovaatioiden edistäminen vaatii myös erilaista johtamista, jossa ei pelätä epäonnistumisia ja jatkuvaa oppimista tuetaan. Työntekijät ovatkin usein kiinnostuneita uusista työskentelytavoista, mutta johdon yhtenäinen näkemys uusien toimintamallien suunnista ja keinoista saattaa olla puutteellinen ja nousta muutoksen esteeksi. Esimiesten on kyettävä yhdistämään innovaatiokyvykkyys ja asiakaskeskeisyys organisaation tavoitteisiin. Innovaatiokulttuurimuutos pakottaa miettimään perinteisiä valtarakenteita. Päätöksenteko siirtyy yhä enemmän tiimeihin, jolloin johdon rooli muuttuu auktoriteetista muutosta tukevaksi valmentajaksi. Näin ollen itseohjautuvat tiimit pystyvät toimimaan ketterästi työn muutoksessa ja organisoitumaan parhaalla mahdollisella tavalla tilanteen mukaan. Oikeanlainen vastuu ja vapaus kannustavat työntekijöitä ottamaan vastuuta digitaalisen innovaatiokulttuurin rakentamisesta. (Digisyke. Hakkarainen.)

Sydänmaalakka (2009: 60-61) avaa kirjassaan innovaation ja innovatiivisuuden käsitteitä seuraavasti: *“Innovaatiot ovat organisaatiolle lisäarvoa tuottavia uudistuksia ja parannuksia. Innovaatiot voidaan nähdä myös prosessina, jonka lopputuotoksena on uusi hyödyllinen tuote tai palvelu. Innovatiivisuus on yksilöiden, tiimin ja organisaation kykyä tuottaa ja soveltaa uusia ideoita lisäarvon tuottamiseen.”*

Organisaatioissa onnistuneen digitalisaation ratkaisee johtaminen. Pohjimmiltaan digitalisaation johtamisessa on kyse *uudistuksen johtamisesta*. Digitalisaation johtamisessa korostuu ihmisten johtaminen tavalla, joka saa heidät antamaan parastaan yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi. (Koskela – Ilmarinen 2017: 229-230.)

Ilmarinen ja Koskela 2017 ovat nostaneet digitalisaation johtamisessa esille erityispiirteitä, jotka tulevat haastamaan perinteistä johtamiskulttuuria yhä vahvemmin kohti digitaalisuutta. Johtamisen rohkeus ja asenne uudistua sekä kokeilukulttuurin rakentaminen avaa digitaalisuuden myötä mahdollisuuden uudenlaiseen työskentelyyn, jossa innovatiivisuudella on tärkeä rooli.

Digitalisaatio tuo johtamiseen omat erityispiirteensä. Ensinnäkin on tärkeää tehdä päätös digitalisaation hyödyntämisestä ja päättää, miten laajasti digitalisaatiota käytetään organisaation toiminnassa. Mikäli digitalisaatio ei selkeästi näy esimiesten tavoitteissa, se muuttuu organisaatiossa herkästi toiveajatteluksi toteuttamisen sijaan. (Ilmarinen ja Koskela 2015: 231, 229.)

Toiseksi Ilmarisen ja Koskelan (2015: 232-235) mukaan digitalisaatiossa on kyse muutoksesta ja sen johtamisesta. Digitalisaatiossa muutostahti on nopeaa ja muutoksen suuruus voi tuntua vaikealta, joten prosessi vaatii vahvaa ihmisten johtamista. On kyettävä hallitsemaan organisaation pyörittäminen uuden digitaalisen toiminnan kehittämisen aikana sekä samalla kannustettava ja rohkaistava työntekijöitä uuden toimintamallin käytössä. Usein digitalisaation käyttöönottoon liittyy epävarmuutta ja muutosvastarintaa, joihin esimies voi vaikuttaa positiivisesti omalla esimerkillään. Digitalisaation johtaminen on myös luopumisen ja poisoppimisen johtamista.

Kolmanneksi Ilmarinen ja Koskela toteavat kirjassaan, että valtuuttaminen on yksi tärkeimpiä johtamisen työkaluja digitaalisessa ajassa. Digitalisaatio vaatii nopeita valintoja ja ketterää johtamista. Perinteinen ylhäältä alaspäin johtaminen ei enää toimi vaan johdon on osattava valtuuttaa ja kannustaa työntekijöitä tekemään päätöksiä. Johdon on luotettava alaisiinsa, sillä heillä on paras tietämys ja asiantuntemus omasta alastaan ja kyky luoda oikeita päätöksiä tietämyksensä pohjalta. Johdon tehtäväksi jää kokonaisuuden hallinta, palautteen antaminen, toiminnan etenemisen viestiminen ja epävarmuuden hallinta. (Ilmarinen – Koskela 2015: 235.) Myös Sydänmaalakka (2014: 104) kuvaa kirjassaan vallan ja vastuun hajautusta sinne, missä asiantuntijajohtajuus on, jotta organisaatio voi toimia ketterästi. Tällöin tarvitaan vahvaa luottamuksen kulttuuria tukemaan yhteisten tavoitteiden saavuttamista.

Neljänneksi Ilmarinen ja Koskela toteavat, että johtajan on luotava organisaatioon rohkeuden, uteliaisuuden ja kokeilun kulttuuri, jossa epäonnistumisista ei rankaista, vaan pyritään ottamaan niistä oppia (Ilmarinen -Koskela 2015: 236-238.) Digitalisaatioon vaaditaan monenlaisia toimijoita, joten organisaation sisäisiä ja ulkoisia rajoja tulee rikkoa. Avainkumppanit on saatava osaksi työyhteisöjä, jossa heidän panostaan tarvitaan. Yhteistyö, avoimuus ja luottamus ovat tärkeitä tekijöitä pyrittäessä reagoimaan nopeasti muuttuvaan tilanteeseen. (Ilmarinen - Koskela 2015: 236 – 237.)

Kujala ym. (2018) ovat tutkineet johtamisen hyviä käytäntöjä sähköisten omahoitopalveluiden käyttöönotossa. Hyviksi käytännöiksi nousivat selkeän vision ja tavoitteiden esiintuonti, johdon tuki, tehokas tiedottaminen palvelun käyttöönotosta ja sen hyödyistä, ammattilaisten ja asiantuntijoiden osallistuminen suunnitteluun, koulutuksen tarjoaminen sekä käyttöönoton seuranta.

### 3 Osaaminen ja sen johtaminen osana esimiestyötä

Työstä suoriutumisen olennainen perusta on osaaminen. Se koostuu tiedoista, taidoista, asenteista, kokemuksesta sekä henkilöstökohtaisista ominaisuuksista. Nämä kaikki mahdollistavat hyvän suorituksen tietyissä tilanteissa. Osaaminen näkyy sujuvana työskentelynä ja hyvinä työsuorituksina. Asioista puhutaan myös käsitteillä kompetenssi ja ammattitaito. Työelämän yleisiä kompetensseja ovat itsensä johtamisen taidot, vuorovaikutustaidot, tiedonhallinnan taidot, kansainvälisyyteen liittyvät valmiudet, kyky toimia vastuullisesti ja sopeutumiskyky muutostilanteissa. Työtehtäväkompetenssit ovat puolestaan taitoja, joita edellytetään tietyissä työtehtävissä ja työrooleissa. Ne pitävät sisällään myös yksilön kyvyn sopeutua työn muutoksiin sekä parantaa ja kehittää työtä jatkuvasti. (Viitala – Jylhä 2019: 245-246.) Oppimisen vastuu on aina ihmisellä itsellään, mutta oppimisen tukemisen vastuu on organisaatiolla (Viitala 2005: 4).

Osaamisen vaatimukset kasvavat yhteiskunnan ja terveydenhuollon muuttuessa. Sosi- aali- ja terveydenhuollon uudistus (Sote-uudistus) luo uusia osaamisen vaatimuksia perinteisen ammattiosaamisen rinnalle. Uudistuksen tavoitteena on tarjota ihmisille nykyistä yhdenvertaisempia palveluja, vähentää hyvinvointi- ja terveyseroja sekä hillitä kustannusten kasvua. Peruspalveluja vahvistetaan ja digitaalisia palveluja hyödynnetään paremmin. (Maakunta- ja soteuudistus 2019.)

Työntekijöiltä tarvitaan tulevaisuudessa myös teknologisia perustaitoja syvällisempää teknologista osaamista. Digitaalinen kompetenssi on nostettu esiin tulevaisuuden työelämän läpileikkaavana osaamisvaatimuksena. Digitaalinen kompetenssi on teknologisia taitoja syvällisempää osaamista, joka sisältää kyvyn vastata moninaisiin haasteisiin tietyssä kontekstissa. Työntekijöiltä tarvitaan tulevaisuudessa kykyä teknologisten muutosten käynnistämiseksi ja toteuttamiseksi organisaatioissa. (Frönberg – Lönnqvist 2018: 14-15.)

Toimintaympäristöissä toimimiseen liittyvistä taidoista niemenomaan tulevaisuuden työelämään liittyen nostetaan esille erityisesti teknologiaan, tieto- ja viestintätekniikkaan, liiketoimintaan ja innovointiin liittyvä osaaminen. Tärkeää on lisäksi asiakaslähtöisyyteen ja ennakkointiin liittyvä osaaminen. (Frönberg – Lönnqvist 2018: 14.)

Konttila ym. (2019) totesivat tutkimukseen, että terveydenhuollon näkökulmasta digitalisoitumisen keskeiset osaamisalueet käsittävät tietämyksen digitaalitekniikasta ja hyvän potilashoidon edellyttämät digitaaliset taidot, mukaan lukien niihin liittyvät sosiaaliset ja viestintätaidot, sekä digitalisoinnin eettiset näkökohdat potilaan hoidossa.

### 3.1 Osaamisen johtaminen

Yrityksissä ja organisaatioissa osaamista pitää johtaa. Tulevaisuus korostaa erityisesti osaamisen uudistumista ja tehokasta hyödyntämistä sekä inhimillisiä johtamisen taitoja. Tarvitaan strategisen johtamisen vahvaa osaamista, muutosjohtamista sekä ihmisten johtamistaitojen kehittämistä. Osaamisen johtamisprosessi lähtee liikkeelle organisaation vision, strategian ja tavoitteiden kirkastamisesta. Lähtökohtana ja edellytyksenä on sen osaamisen määrittely, jonka varassa organisaatiossa uskotaan vision saavuttamiseen ja strategioiden toteuttamiseen, sillä ne luovat kehystä organisaation kaikelle toiminnalle. Osaamisen johtamisen määrittelyn ydin on havaittavissa kahdesta suunnasta: organisaation strategisista tarpeista sekä työn edellyttämän ammattitaidon yleisistä vaatimuksista. Organisaation näkökulmasta se on strategisen kyvykkyyden perusta. Organisaation jäsenten näkökulmasta se on puolestaan työssä menestymisen perusta. Esi miehen kannalta se on sekä väline tavoitteiden saavuttamiseen että johtamistyön kohde. (Säntti - Viitala 2010: 104.)

Osaamisen johtaminen on laaja kokonaisuus, johon sisältyy kaikki sellainen tarkoituksellinen toiminta, jonka avulla organisaation strategian edellyttämää osaamista ylläpidetään, kehitetään, uudistetaan ja hankitaan. (Viitala 2005: 14.) Cho, Cho, MacLeanin (2009) mukaan osaamisen johtamisen perimmäinen tarkoitus on helpottaa yksilöitä tunnistamaan, käyttämään ja jakamaan osaamista organisaatiossa. Osaamisen johtamisen tulokset pitäisi näkyä organisaatiossa kehittyneempinä toimintatapoina, tuotteina ja palveluina, innovaatioina ja lopulta parantuneena taloudellisena tuloksena (Viitala 2009: 170).

Karamitri ym. (2015) totesivat tutkimuksessaan osaamisen johtamisesta, että terveydenhuollon johtajien tulisi vaalia osaamista yksikössään, toimia roolimalleina, hyödyntää osaamisen johtamisen keinoja sekä palkita työntekijöitä, jotka toimivat osaamisen tiedonvälittäjinä ja jakajina. Tärkeää on myös rohkaista henkilöstöä käyttämään erilaisia yhteistyömahdollisuuksia sekä jakamaan tietoa. Johtajan onnistuessa osaamisen johtamisessa johtaa se potilaskeskeisyyden vahvistamiseen.

Otalan (2008) mukaan esimiesten tulee pystyä tunnistamaan tulevaisuuden osaamistarpeita sekä kehittämään ja hankkimaan tarvittaessa lisää osaamista. Heidän tulee olla tulevaisuussuuntautuneita: pitää osata nähdä, miltä tulevaisuus näyttää. Esimiesten tulee kehittää myös omaa osaamistaan ja kysyä tarvittaessa neuvoa muilta sekä pystyä uuden tiedon jälkeen tarvittaessa muuttamaan omaan kantaansa. (Ojala 2008: 287).

Henkilöstön tulee tuntea ja ymmärtää strategia, jotta strategia voi kuulua osaksi jokaisen työntekijän työtä, tämä on organisaation johdon vastuulla. Lähijohdon tehtävänä on määritellä työntekijöiden kanssa, mitä strategia käytännössä tarkoittaa omassa työyksikössä. (Laaksonen – Niskanen – Ollila 2012: 92.) Kun henkilöstö tietää ja ymmärtää organisaation strategian, se voi toimia työssään toivotulla tavalla ja kehittää toimintaansa haluttuun suuntaan (Österberg 2014: 143). Strategian johtaminen on iso osa osaamisen johtamista. Osaamisen kehittäminen, ylläpitäminen ja kasvattaminen on tärkeää, kun tavoitellaan organisaation strategisia tavoitteita. Kuitenkaan osaamisen johtaminen ei ole yksittäisten osaamisten lisäämistä vaan strategian mukaisen arkitoiminnan ja työn johtamista. Strategia ohjaa osaamisen kehittämistä ja osaaminen puolestaan mahdollistaa strategian uudistamisen. Strategian ytimessä on ydinosaaminen, organisaation yhteinen, ainutlaatuinen ja tulevaisuuteen vievä osaaminen. (Tuomi – Sumkin 2012: 14.)

Tiivistetysti määriteltynä osaamisen johtaminen on systemaattista johtamistyötä, jonka tarkoituksena on turvata yrityksen tavoitteiden ja päämäärien edellyttämä osaaminen nyt ja tulevaisuudessa. (Viitala 2005: 37.)

Viitala (2005) mallintaa osaamisen johtamista ulottuvuuksien kautta. Hän on tutkimuksessaan selvittänyt niitä esimiestyön elementtejä, jotka erityisesti ovat organisaation osaamisen johtamisen kannalta keskeisiä sekä sitä, miten osaamisen johtaminen käytännön esimiestyössä ilmenee. Hänen mallissaan osaamisen johtaminen todentuu neljänä ulottuvuutena, joita ovat: osaamisen suuntaaminen, oppimista edistävän ilmapiirin luominen, oppimisprosessien tukeminen ja esimerkillä johtaminen.

Ensimmäinen ulottuvuus osaamisen suunnan selkiyttäminen, jolla esimies määrittelee osaamisen kehittämisen tavoitteita ja suuntaviivoja. Niiden kautta tiedostetaan osaamiseen tila, oppimistarpeet ja -tavoitteet, syyt oppimistarpeille ja oppimisen vaikutuksia organisaation toimintaan. Mitä selkeämmän kuva henkilöstöllä on toiminnan suuntaamisesta ja keskittämisestä, sitä paremmin huomio ja aktiivisuus keskittyvät tärkeisiin asioihin. Samalla vahvistuu ajatus siitä, minkä tekemisessä osaamista tarvitaan ja mitä sen pitäisi olla. (Viitala 2005:313-314.)

Toisen osaamisen johtamisen ulottuvuuden muodostaa oppimista edistävän ilmapiirin kehittäminen. Se pitää sisällään koko työyhteisön ilmapiirin kehittämisen sekä esimiehen ja hänen alaistensa välisten vuorovaikutussuhteiden kehittämisen. Työyhteisön ilmapiirillä on oppimiselle suuri merkitys. Oppimista edistävät turvallisuuden tunne ja myönteinen ilmapiiri. Työyhteisön tilalla on ratkaiseva merkitys jäsentensä psyykkiseen tilaan työpaikalla. Tämä puolestaan ratkaisee sen, miten valmis ja kykenevä jäsen on oppimaan uutta ja luopumaan vanhasta. Ilmapiiri on koko työyhteisön asia. (Viitala 2005: 316-317.) Hyvinvoivassa organisaatiossa hyvät vuorovaikutustaidot ovat merkittävässä asemassa. Organisaation kehittämisen kannalta on tärkeää, että vuorovaikutus ja viestintä on riittävää ja kannustavaa. (Tuomi - Sumkin 2012: 52.)

Osaamisen johtamisen kolmas ulottuvuus on oppimisprosessien tukeminen, joka selkeämmin ilmaistuna tarkoittaa osaamisen kehittymisen tukemista. Tämän ulottuvuuden sisällä on kaksi tehtäväryhmää: ryhmän kokonaisosaamisesta huolehtiminen ja yksilön kehityksen tukeminen.

Ryhmän kokonaisosaamisesta huolehtimisella tarkoitetaan sitä, että esimies selvittää ryhmänsä kanssa mitä osaamista siitä pitäisi löytyä nyt ja tulevaisuudessa. Samalla paikannetaan niitä osaamisia, joita pitäisi jakaa useamman tai jokaisen käyttöön. Tämän tarkoituksena on nostaa näkyville ryhmän osaamisia ja niiden arvoa yhteisen tekemisen kautta. Samalla on huolehdittava myös työn tekemisen taustalla olevasta osaamisesta, jotta osaamista tiedetään ryhtyä uudistamaan ajoissa ja luopumaan vanhoista pois joutavista osaamisista. Esimiehen tehtävänä on huolehtia työyksikön voimavaroista sekä riittävästä pelivarasta, jotta uusien asioiden oppimiselle ja vanhasta luopumiselle on mahdollisuus. Muutos ja oppiminen eivät voi kunnolla toteutua, jos niille ei riitä aikaa ja huomiota. Työyhteisön voimavarojen kiinnittyessä täysin nykyisten tehtävien hoitamiseen, tarkoittaa se, että uusien asioiden vastaanottaminen aiheuttaa lisävenymistä, jos

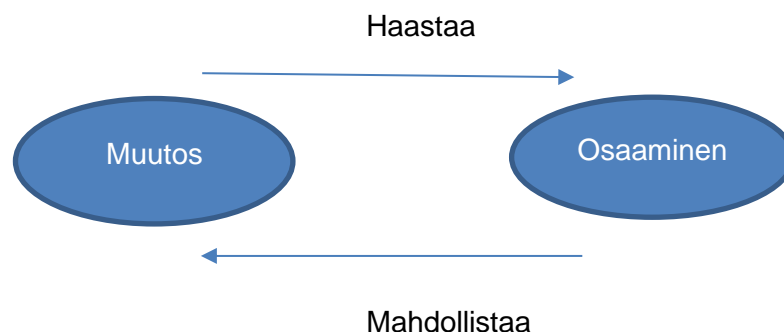
mistään ei voida luopua. Esimiehen täytyy inventoida resurssien riittävyyttä myös oppimiseen ja muutoksiin. (Viitala 2005: 321-323.)

Neljäntenä osaamisen johtamisen ulottuvuutena Viitala esittää esimerkillä johtamista, joka on perusta edellisille ulottuvuuksille. Siinä keskeisintä on esimiehen suhtautuminen omaan työhönsä ja kehittymiseensä, jonka katsotaan olevan osaamisen johtamisen uskottavuuden rakennusaines. Esimiehen arvot ja käsitys omasta tehtävästään ihmisten esimiehenä näkyvät siinä, miten hän käyttäytyy ja toimii. Jos esimies pitää tärkeänä työyhteisön jäsenten oppimista toisiltaan, oppimista epäonnistumisista ja onnistumisista tai tarkastelemista kriittisesti aikaisempia toimintatapojaan, hänen on puhuttava ja tehtävä asioita niihin liittyen. (Viitala 2005: 323-324.)

### 3.2 Muutosjohtaminen osaamisen johtamisen näkökulmasta

Jo vuonna 1991 Ekvall & Arvonen totesivat johtamistutkimuksessaan, että johtamisessa on kolme vahvaa ulottuvuutta. Ihmisten ja asioiden johtamisen rinnalle on noussut kolmantena ulottuvuutena muutoksen, kehityksen ja uudistuksen johtaminen. Nyt entisestä kaksifaktorimallista on kehitetty kolmiulotteinen asia-ihmis-muutos -malli. (Ekvall - Arvonen 1991.) Hyvät esimiehet osaavat yhdistää kaikki kolme ulottuvuutta (Yukl 2002: 65). Viitala (2004: 300) toteaa kirjassaan yhtenä johtamisen muutosulottuvuutena seuraavaa: ” *Kyky havaita uusia mahdollisuuksia ja kehittämistarpeita, rohkeus ja aktiivisuus tarttua niihin, ideointikyky ja kyky saada yhteistyötä kehityksen aikaansaamiseksi*”.

Muutos ja oppiminen ovat vuorovaikutteisesti sidoksissa toisiinsa: muutos muuttaa nykyisiä osaamisia riittämättömiksi ja haastaa uusien hankkimiseen Toisaalta kehittyvä osaaminen mahdollistaa kehityksen ja siihen liittyvät muutokset.



Kuvio 1. Muutos ja osaaminen. (Viitala 2005: 29)

Esimies on luonnollinen taho kantamaan vastuuta alaistensa kehittymisen tukemisesta ja oppimista tukevien toimintakäytäntöjen kehittämisestä ryhmässään. Osaamisen kehittämisen tarpeet tulee kulkea samaa tahtia jatkuvien muutosten kanssa. (Viitala 2005: 298-299.) Käynnistettäessä organisaatiossa tarkoituksellisesti jokin muutos, pitäisi sitä tarkastella myös oppimisen näkökulmasta. Ihmisten ollessa muutoksen toteuttajina ratkaisee muutoksen onnistumisen se, miten he lähtevät muutosta toteuttamaan. Kyse on siis myös psykologisista prosesseista eikä vain loogisesti etenevistä teknisistä kaaviosta. Organisaatioiden kehittämisaskeleet syntyvät lopulta aina yksilötason oppimisprosessin varassa. Esimiehen on huolehdittava siitä, että uusien asioiden oppimiselle on olemassa voimavaroja ja resursseja. Muutos ja oppiminen eivät voi toteutua kunnolla, jos niille ei riitä aikaa ja huomiota. (Viitala 2005: 30.) Henkilöstön osaamistarpeisiin vastaamisen hitaus voi muodostua yritykselle pullonkaulaksi. Vaikka asiakkaiden muuttuneet odotukset on hyvin ymmärretty, voi olla, että niihin ei pystytä vastaamaan, jos ei ehditä oppimaan tekemään uutta ja uudella tavalla. Pullonkaula voi tulla siitäkin, ettei osajia ole tarpeeksi, ettei ole riittävästi tiettyä osaamista tai ei ole oikeaa osaamisen yhdistelmää. Henkilöstön osaamisen vahvistuminen tuottaa perustaa muutoksille. (Viitala 2005: 27.)

Toimintaympäristön muutostilanteiden hallinta edellyttää johdon kykyä ennakoida. Toimiva johtaminen muodostuu arkipäivän asioista ja keinoista, joilla ihminen motivoidaan mukaan muutokseen. Muutosten tulisi olla läpinäkyviä ja avoimesti informoituja. Henkilöstön johtaminen muutoksessa ja siihen vaadittavat taidot ovat tärkeitä toiminnan kehittymisen ja henkilökunnan jaksamisen kannalta. Muutoksen toteuttamisessa tärkeintä on kokonaisvaltainen näkökulma ja ensisijaista onkin kuinka, miten, missä ja millaisin aikatauluin muutoksia toteutetaan. Kun kokonaiskuvaa ei hahmoteta, aiheuttaa se lyhytjänteistä ja tempoilevaa toimintaa. Toiminta ja sen muutos ilmenee tällöin työntekijälle keskeneräisyytenä. Oman työn muutoksesta pitäisi löytyä oppimiskokemus, joka taas edistää työhyvinvointia. (Suonsivu 2011: 171–175).

#### 4 Toimintaympäristö

Tämä opinnäytetyö tehdään Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin Sisätaudit ja Kuntoutuksen (SISU) tulosityksikön Kuntoutuslinjalle, joka tuottaa HYKS-alueen sisäiset aikuissomatiikan fysioterapiapalvelut. Näitä palveluita tuotetaan 10:ssä HYKS-alueen sairaalassa: Iho- ja allergiasairaala, Jorvin sairaala, Meilahden sairaala, Naistenklinikka, Peijaksen sairaala, Kirurginen sairaala, Syöpätautien klinikka, Töölön sairaala, Laakson

sairaala ja Vega-talo. Näissä työskentelee yhteensä n. 160 fysioterapeuttia ja kuusi osastonhoitajaa. Heillä kaikilla on yhteinen ylihoitaja. Muita HUS-alueen fysioterapiapalveluita tuottavia yksiköitä ovat: Hyvinkään sairaala, Lohjan sairaala, Porvoon sairaala ja Raaseporin sairaala.

HUS:n fysioterapiayksiköiden tavoitteena on tuottaa potilaiden yksilöllisiin tarpeisiin hyvän kuntoutuskäytännön mukaista ja viimeisimpään näyttöön perustuvaa fysioterapia-palvelua. Fysioterapeuttien työtä ohjaavat koko HUS organisaatiota koskevat strategiset tavoitteet, arvot ja visio. HUS:n fysioterapiayksiköt antavat palveluja lähes kaikille erikoisaloille sekä vuodeosastoille, että poliklinikoille. Erikoissairaanhoidossa hoitojaksot ovat usein lyhyitä, jolloin fysioterapiassa painottuvat potilaiden ja läheisten ohjaus sekä fysioterapeuttisen jatkokuntoutuksen järjestäminen ja tarvittaessa seuranta (HUS). Fysioterapian palvelukokonaisuuteen ei kuulu säännönmukainen seuranta potilaan kotiutuksessa erikoissairaanhoidosta. Palovamma-, elinsiirto- ja selkäydinvammapotilaiden pitkäaikainen jopa elinikäinen hoitovastuu on HUS:lla. Näissä potilasryhmissä tarvitaan yhteydenpitoa potilaaseen tai potilasta hoitavaan ammattilaiseen säännöllisin väliajoin. Fysioterapiapalveluita toteutetaan paljon myös polikliinisesti, jolloin etävastaanoton avulla voidaan tarjota asiakkaalle uusi palvelukanava säästäten potilaan aikaa ja matkustusku-luja. Fysioterapiassa on koettu selkeää tarvetta digitaaliselle kommunikointiväylälle jo pitkään. HUS:n yhtenä avaintavoitteena vuosille 2017-2019 oli uudet palvelukonseptit digitalisaatiota hyödyntäen. Tämä tavoite mahdollisti myös HUS:n fysioterapeutteja ke-hittämään monikanavaista kuntoutuspalvelua.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) koordinoi kansallista Virtuaalisairaala 2.0 hanketta. Se on Suomen yliopistollisten sairaanhoitopiirien yhteinen hanke, jonka väestövastuu- ja vaikutusalueeseen kuuluvat kaikki suomalaiset. Hanke tuo terveyden-huollon palveluja kaikkien suomalaisten ulottuville asuinpaikasta ja tulotasosta riippu-matta lisäten näin kansalaisten tasa-arvoa. Digitaaliset palvelut sopivat erityisen hyvin elämänlaadun, oireiden ja elintapojen seuraamiseen sekä pitkäaikaisen sairauden kanssa elämiseen ennen hoitoa, hoidon aikana ja hoidon seurantavaiheessa. HUS:n di-gitaalisten palveluiden tavoitteena on toteuttaa perinteisten potilaspolkujen rinnalle digi-taalinen kanava, jolloin palvelua toteutetaan monikanavaisesti. Terveyskylä.fi – palvelu on näkyvin osa Virtuaalisairaala 2.0. – hanketta. Terveyskylä.fi tarjoaa tietoa ja tukea kansalaisille, hoitoa potilaille ja työkaluja ammattilaisille. Palvelun sisällä toimii eri tee-maisia virtuaalitaloja. (Terveyskylä.fi.)

SISU tulosityksikkö vastaa myös Terveyskylä.fi palvelukokonaisuuden Kuntoutumistalo.fi -palvelusta, jossa on jo valmiina etävastaanottotyökalu. Sen käyttö kuntoutuspalveluissa on vielä ollut puutteellista. Keväällä 2019 käynnistyi Kuntoutuslinjan etävastaanotto toiminnan kehittämishanke, joka toteutettiin HUS:n toiminnankehittämisrahoituksella ja yksiköiden oman työntekijäresurssoinnin avulla kevään ja kesän 2019 aikana. Hankkeen pohjana oli HUSin vuoden 2019 yksi strateginen läpimurtohanke, Uudet palvelukonseptit digitalisaatiota hyödyntäen, jossa strategisista painopistealueista asiakaslähtöisyys ja asiakaskokemus olivat vahvasti mukana. Vuoden 2019 HUS:n arvoista luovuus ja innovatiivisuus antoivat myös hyvää taustaa hankkeen toteuttamiselle. Etävastaanottohanke vetämään palkattiin projektikoordinaattori ja kokemusasiantuntijoita käytettiin täydentämään prosessia. Hankkeen tarkoituksena oli selvittää etävastaanotto toiminnan soveltumista HUS:n fysioterapiapalveluihin sekä toiminnan muutoksen tukeminen. Kehittämishankkeen lopputuloksena valmistui malli etävastaanoton käyttöönoton tueksi kaikille HUS Kuntoutuslinjan fysioterapiayksiköille. Etävastaanotto on uusi työmuoto HUS fysioterapiassa ja tulee täydentämään perinteistä fysioterapiaa, mutta osaltaan myös muuttamaan fysioterapeuttien työtä.

Etävastaanotto hankkeeseen osallistui viisi vapaaehtoista HUS:n yksikköä: Raaseporin sairaalan fysioterapian poliklinikka, Jorvin sairaalan fysioterapiasta Palovammayksikkö, Töölön sairaalan fysioterapiasta kaularankaleikatut potilaat, Selkäydinvammapoliklinikka ja Meilahden sairaalan fysioterapiasta Syöpätautien klinikka. Jokaisesta yksiköstä osallistui 1-3 fysioterapeuttia etävastaanoton toteuttamiseen n. 1,5 kuukauden ajan.

## 5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimustehtävät

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, miten digitalisaation mukaantulo perinteisen fysioterapian rinnalle on näkynyt HUS fysioterapeuttien ja heidän esimiestensä uusissa osaamistarpeissa sekä miten se on muuttanut heidän työtään. Lisäksi tarkoituksena on kuvata millaisia vaatimuksia digitalisaation johtaminen aiheuttaa esimiestyölle.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa sellaista tietoa, jota voidaan hyödyntää esimiestyössä digitalisaation tullessa osaksi perinteistä fysioterapiaa.

Tutkimustehtävänä on kuvata:

- Millaista uutta osaamista etävastaanotto edellyttää fysioterapeutilta?

- Millaista osaamista etävastaanoton käyttöönotto edellyttää esimieheltä?
- Miten digitalisaatio muuttaa työtä?
- Millaisia vaatimuksia digitalisaatio aiheuttaa esimiestyölle?

## 6 Opinnäytetyön toteuttaminen

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Laadullisella eli kvalitatiivisella tutkimuksella pyritään kuvaamaan ja ymmärtämään ilmiötä. Sillä tavoitellaan ilmiöstä lisää tietoa tai etsimään siihen uusia näkökulmia, jotka mahdollistavat ilmiön syvällisen ymmärtämisen. (Kananen 2014: 16.) Tässä opinnäytetyössä tavoitteena oli ymmärtää digitalisaation tuomaa muutosta työhön ja sen myötä työn uusia osaamistarpeita. Digitalisaatiota tarkastellaan sekä henkilöstön että heidän esimiestensä näkökulmista. Näiden ilmiöiden ymmärtämisellä pyrittiin kuvaamaan myös organisaation digitaalisen johtamisen tilaa.

### 6.1 Aineiston hankinta

Tämän opinnäytetyön tiedonkeruumenetelmiksi valittiin puolistrukturoitu teemahaastattelu sekä pääosin avoimia kysymyksiä sisältävä kyselylomake. Kyselylomakkeen alussa oli kolme monivalintakysymystä. Haastattelua ja kyselyä voidaan käyttää joko rinnan tai eri tavoin yhdisteltyinä tutkittavan ongelman tai tutkimusresurssien mukaan (Tuomi – Sarajärvi 2009: 71). Opinnäytetyössä haluttiin tarkastella samaa ilmiötä kahdesta eri näkökulmasta. Aikataulullisista syistä päädyttiin keräämään aineisto kahdella eri menetelmällä. Laadullisessa tutkimuksessa suositaan ihmistä tiedon keruun kohteena ja tutkittavien näkökulmat ja ääni pääsevät esille. Tutkittavien kohdejoukko valitaan tutkimukseen tarkoituksen mukaisesti. (Hirsjärvi - Remes – Sarajärvi 2007: 160.)

Opinnäytetyössä haastateltiin yksilöllisesti kuutta etävastaanottohankkeeseen osallistunutta fysioterapeuttia. Jos kehittämiskohdetta on tutkittu vähän, haastattelulla on mahdollista saada kerätyksi uusia näkökulmia avaavaa aineistoa. (Ojasalo - Moilanen – Ritalahti 2009: 95.)

Haastattelut tehtiin 18.12.2019 - 24.2.2020 välisellä ajalla haastateltavien omilla työpaikoilla ennalta sovittujen aikataulujen mukaisesti. Jokainen haastateltava oli etsinyt

omasta työyksiköstään rauhallisen tilan haastattelua varten. Kaikkiin haastateltaviin oltiin ensin yhteydessä sähköpostitse tiedustellen kiinnostusta osallistua tutkimukseen. Haastatteluissa käytettiin teemahaastattelurunkoa (Liite 1), jonka mukaan haastattelut etenivät ennalta suunniteltujen aihepiirien ja avainsanojen mukaan. Haastattelujen kesto vaihteli 16 minuutista 47 minuuttiin. Kaikki haastattelut nauhoitettiin ja tallennettiin. Tämä ilmoitettiin haastateltavalle ensin sähköpostin saatekirjeessä sekä vielä paikanpäällä juuri ennen haastattelua.

Tässä opinnäytetyössä toisena aineistonkeruumenetelmänä käytettiin kyselyä (Liite 2), joka lähetettiin 17.2.2020 verkkokyselynä etävastaanottohankkeeseen osallistuneiden fysioterapeuttien esimiehille, joita oli kuusi. Kysely toteutettiin HUS organisaation sisällä toimivan Office 365:n työkalun Forms kautta. Kysely lähetettiin esimiehille sähköpostilikissä. Sähköposti sisälsi tarkat vastausohjeet ja kyselyn takaisin lähetys asetettiin niin, että tutkija ei nähnyt keneltä vastaus oli. Kyselyssä oli 3 monivalintakysymystä, jotka koskivat vastaajan taustatietoja. Avoimia kysymyksiä oli 7. Kysymykset etenivät samoilla teemoilla ja aihepiireillä kuin haastattelutkin. Myös esimiehiä lähestyttiin ensin sähköpostitse kartoittamalla kiinnostusta osallistua tutkimukseen.

## 6.2 Aineiston analysointi

Opinnäytetyötä varten kerätty aineisto käsiteltiin anonymisti. Haastatteluaineisto ja kyselyiden vastaukset analysoitiin induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Aineistolähtöinen sisällön analyysi voidaan tiivistää kolmivaiheiseksi. Ensin aukikirjoitetuaineisto pelkistetään eli redusoidaan, jolloin etsitään tutkimustehtävän kysymyksillä niitä kuvaavia ilmauksia. Samaa tarkoittavat ilmaisut alleviivataan erivärisillä kynillä. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 109.) Seuraavassa vaiheessa aineisto klusteroidaan eli pelkistetyt ilmaukset ryhmitellään alaluokiksi ja edelleen alaluokkien ryhmittelyä kuvataan yläluokkina, yläluokkien yhdistämistä pääluokkina ja näiden ryhmittelyä yhdistävänä luokkana. Kaikki luokat nimetään luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Luokittelu tiivistää aineiston, jolloin yksittäiset tekijät sisällytetään yleisempiin käsitteisiin ja syntyy alustavia kuvauksia tutkittavasta ilmiöstä. Kolmannessa vaiheessa abstrahoinnissa eli käsitteellistämisestä edetään yleiskäsitteiden avulla kuvaukseen tutkimuskohteista. (Tuomi-Sarajärvi 2009:110-112.)

Kuusi haastattelua litteroitiin eli aukikirjoitettiin puhtaaksi sanasta sanaan. Täytesanat jätettiin kirjoittamatta kuten myös kysyjän myötäilyt ja osa kommenteista. Litteroitua tekstiä syntyi 19 sivua. Aineistoa luettiin huolella useita kertoja teema kerrallaan ja poimittiin niistä tutkittavaa ilmiötä kuvailevia ilmaisuja. Aukikirjoitettu aineisto pelkistettiin kolmen aihepiirin mukaan: työn muutos, uudet osaamistarpeet, digitalisaation johtaminen. Sitten pelkistetyt ilmaukset ryhmiteltiin ja nimettiin mahdollisimman kuvaaviksi alaluokiksi. Luokittelu jatkui alaluokkien muodostamisella yläluokiksi, jotka myös nimettiin kuvaavasti. Yläluokista muodostettiin pääluokka, joka myös nimettiin.

Taulukko 1. Esimerkki alkuperäisten ilmausten pelkistämisestä ja luokittelusta.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
"Potilaiden ois mahdollista saada palvelua vähän oikea-aikaisemmin"	Potilaille palvelua oikea-aikaisesti.	Palvelun oikea-aikaisuus	Potilaskeskeytyks	Fysioterapeuttien uudet osaamistarpeet

## 7 Tutkimustulokset

Tässä luvussa esitellään haastatteluista ja kyselyistä saatujen vastausten tulokset eriteltynä tutkimuskysymyksittäin; uusi osaaminen, työn muutos ja digitalisaation johtaminen. Jokaista tutkimuskysymyksen vastausta tarkastellaan ensin fysioterapeuttien ja sitten heidän esimiestensä näkökulmista. Tutkimukseen haastateltiin kuutta HUS Kuntoutuslinjan fysioterapeuttia ja kyselyn vastasi neljä HUS Kuntoutuslinjan esimiestä.

Esimiesten kyselyyn liittyi kolme taustakysymystä, joiden vastaukset jakaantuivat seuraavasti, kun vastaajia oli neljä. Kaksi esimiestä oli ollut alle viisi vuotta esimiestehtävissä HUS:ssa. Kahdella vastaajista työvuosia oli kertynyt 5-15 vuotta. Kahdella esimiehistä oli alaisia 10-30 henkilöä ja kahdella yli 30 henkilöä. Esimiesten koulutustaso jakaantui seuraavasti; yksi yliopistotason tutkinto, yksi ylempi ammattikorkeakoulu tutkinto, yksi alempi ammattikorkeakoulu tutkinto ja yksi opistoasteen tutkinto.

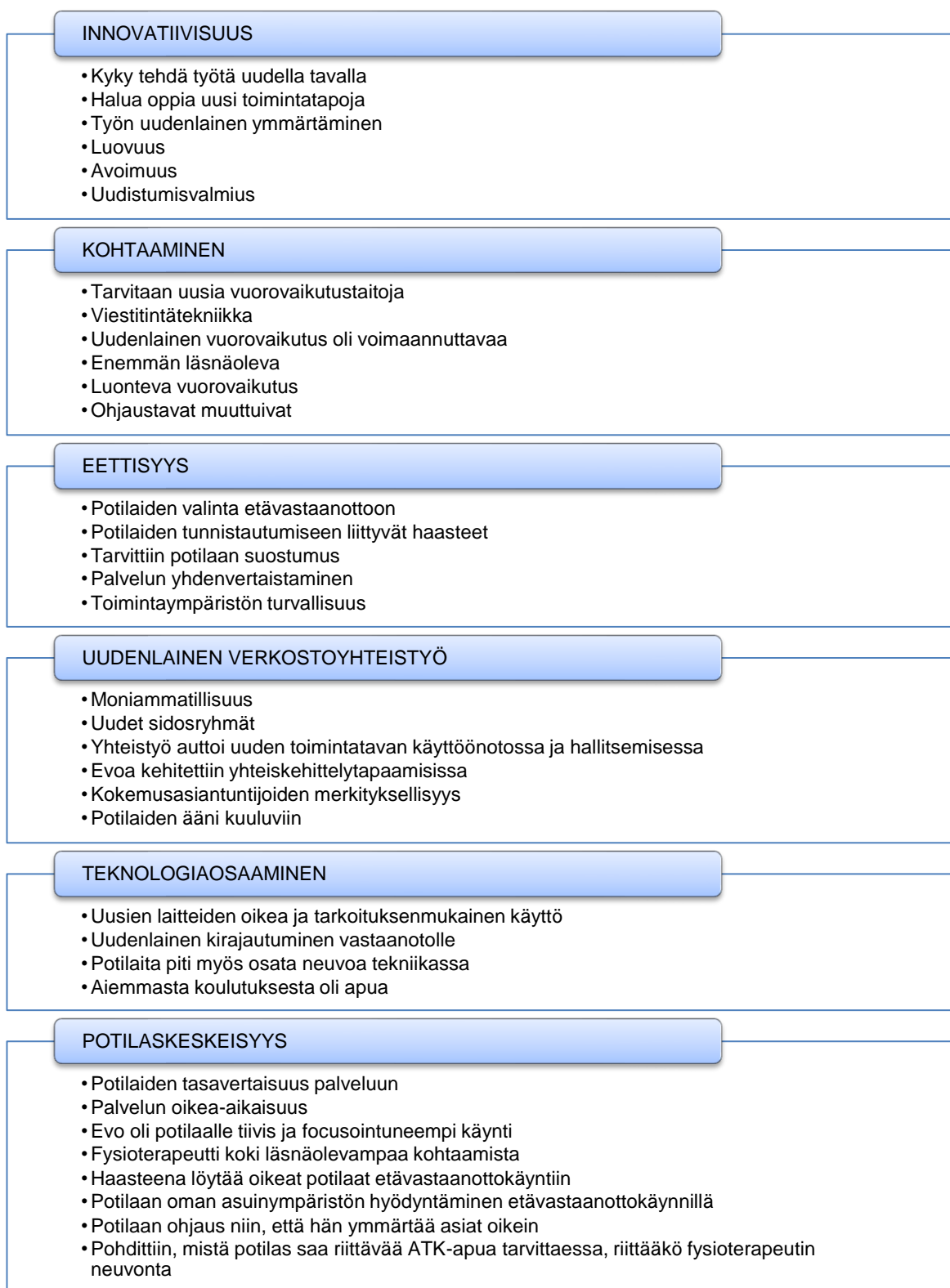
Fysioterapeuttien haastatteluissa ei esitetty taustakysymyksiä.

## 7.1 Digitalisaatio edellyttää uutta osaamista

Ensimmäinen tutkimuskysymys koski uusia osaamistarpeita. Aineiston eli haastattelujen ja kyselyiden vastauksien perusteella digitalisaatio vaatii uudenlaista osaamista sekä henkilöstöltä että esimiehiltä.

### 7.1.1 Digitalisaation vaikutus fysioterapeuttien uusiin osaamistarpeisiin

Fysioterapeuttien näkemykselle työnsä uusista osaamistarpeista digitalisaation tullessa osaksi perinteistä fysioterapiaa saatiin alaluokkien ryhmittelyn jälkeen kuusi yläluokkaa, joista pääluokaksi muodostui fysioterapeuttien kokemus siitä, millainen osaaminen työssä koettiin tärkeäksi digitalisaation tullessa perinteisen fysioterapian rinnalle. Yläluokat ovat innovatiivisuus, kohtaaminen, eettisyys, verkostoyhteistyö, teknologia ja potilas-keskeisyys. Kuviossa 2 esitellään digitalisaation vaikutusta fysioterapeuttien uusiin osaamistarpeisiin.



Kuvio 2. Pääluokan digitalisaation vaikutus fysioterapeuttien uusiin omaamistarpeisiin sisältämät ylä- ja alaluokat

Innovatiivisuus nousi tämän tutkimuskysymyksen yhdeksi tärkeäksi näkemykseksi. Moni vastaajista koki merkitykselliseksi kyvyn tehdä työtä uudella tavalla. Yksi konkreettinen tapa oli miettiä, miten muuttaa potilaan manuaalinen ohjaus täysin sanalliseksi ohjaukseksi, kun käytössä oli etäyhteys. Yksi haastateltavista halusi oppia näkemään videon kautta miten potilas harjoittelee omassa asuinympäristössään. Suhtautuminen työn uudelleen suunnitteluun oli pääosin positiivista, kun se saatiin tehdä itsenäisesti ja koettiin luottamusta esimiehen suunnalta.

*”Kykyä ajatella asioita toisin, et miten niitä asioita pystyis toisella tavalla tekemään”*

*”Asioita, mitä on tottunut tekemään manuaalisesti ohjaamaan potilaalle, miten niitä pystyis sit tekemään pelkällä verbaalisella ohjauksella kameraa hyödyntäen”*

*”Etävastaanotot tuo paljon sellaista uuttakin eli sitten me päästään näkemään sitä miten potilas pystyy siinä omassa kodissaan harjoittelemaan”*

Kaikki vastaajat kokivat uusien osaamistarpeiden yhdeksi tärkeimmäksi ilmiöksi potilaan kohtaamisen. Haastateltavat kokivat, että uudenlaisia taitoja tarvitaan kommunikaatioon ja vuorovaikutukseen, kun työskennellään etänä potilaan kanssa. Kuitenkaan ei koettu koulutuksen tarvetta siihen, vaan ennemminkin omien työskentelytapojen lähempää tarkastelua ja ajatusta siitä, miten omaa kommunikaatiota voisi muuttaa videonvälitteisessä kohtaamisessa potilaan kanssa. Sivuttiin viestintätekniikan merkitystä. Kohtaaminen ja vuorovaikutus etänä potilaan kanssa koettiin myös erittäin positiivisena asiana. Uudenlainen vuorovaikutus koettiin tärkeänä ja voimaannuttavana. Osa haastateltavista halusi todella panostaa siihen ja tehdä siitä yhtä luontevan kuin perinteinenkin vastaanotto oli. Yksi haastateltavista koki, että etävastaanotto mahdollisti enemmän läsnäolevan kohtaamisen potilaan kanssa. Haasteeksi tässä uudenlaisessa kohtaamisessa koettiin se, että miten osaa havaita, että potilas ymmärtää asiat samalla lailla kuin fyysisessä kontaktissakin sekä korvaako verbaalinen ohjaus manuaalisen ohjauksen, jotta potilas ymmärtää kameran toisessa päässä asiat oikein.

*”Vaatii paljon uuden opettelua, että saa potilaat vastaamaan ja kertomaan asioita videovälitteisesti”*

*"Vuorovaikutus on erittäin tärkeätä, koska se on myös voimaannuttavaa ja lisää resilienssiä. Siinä vuorovaikutuksessa on sekin myös, et opettelee katsoo sitä kameraa eikä kato sitä ruutua. Me harjoiteltiin kolleegian kanssa"*

*"Vuorovaikutus ja viestintä. Onko se semmonen, et potilas ymmärtää samalla lailla kuin fyysisessä läsnäollessa vai pitääkö sitä muuttaa jotenkin"*

*"Oli helppoa keskustelun muotoiseen ohjaukseen tämä videovälitteisyys"*

Työn uusiin osaamistarpeisiin haastateltavien vastauksista nousi vahvasti myös eettisyyden käsite uudenaikaisista näkökulmista. Moni vastaaja koki, että oli haasteellista valita etävastaanottoon soveltuvat potilaat tai valita heille oikea vastaanottokäynti fyysisen ja etävastaanoton välillä. Toisena eettisenä näkökulmana vastaajat kokivat potilaan tunnistautumiseen etävastaanottoon liittyvät haasteet. Pohdittiin sitä, onko toisessa päässä oikea ihminen, kenelle asioista puhuttiin. Toisaalta taas, kun potilas joutui kirjautumaan etävastaanottoon pankkitunnuksilla se lisäsi yhden vastaajan mielestä luottamusta, että oikean ihmisen kanssa oltiin tekemisissä. Muita asioita eettisyyteen liittyen olivat, varmistaa potilaalle, että olen yksin huoneessa, potilas otettiin vastaan etänäkin rauhallisessa ympäristössä sekä potilaan suostumus etävastaanottoon.

*"Siinä pyydettiin suostumus ja potilaalla piti olla tää tekniikka kunnossa et vain semmoisia potilaita voitiin ottaa"*

*"Meillä oli rajattu tiettyyn potilasryhmään"*

*"Pitää ottaa huomioon, että potilas näkee mun olevan yksin huoneessa ettei täällä yks'kaks ole muita"*

*"Siihen liittyy tiettyjä eettisiä asioita miten potilasta kohdataan etävastaanotolla, kokeeko se potilas saavansa meiltä terapeuteilta sitä läsnäoloa kun me ei olla fyysisesti samassa paikassa ja toisaalta ihan tämmöseen potilaan tunnistamiseen liittyvät asiat"*

Neljäntenä yläluokkana työn uusista osaamistarpeita nousi haastatteluaineistosta uudenlainen verkostoyhteistyö. Tässä opinnäytetyössä kaikki haastateltavat kokivat verkostoyhteistyön ymmärtämisen ja toteuttamisen yhdeksi tärkeimmäksi voimavaraksi digitaalisen toimintatavan käyttöönotossa. Kolmessa opinnäytetyöhön osallistuvassa fysioterapiayksikössä etävastaanotto toteutettiin konkreettisesti yhden tai useamman ammattiryhmän kanssa yhdessä. Etävastaanottohanketta kehiteltiin yhteiskehittelytapaamisissa, johon osallistuivat kaikki etävastaanottoa tekevät fysioterapeutit, hankkeen projektikoordinaattori, projektipäällikkö ja kokemusasiantuntijat. Myös fysioterapeuttien esimiehillä oli mahdollisuus osallistua. Näissä tapaamisissa pohdittiin yhdessä hankkeen haasteita, onnistumisia, yritettiin löytää keinoja miten edetään vaikeissa tilanteissa sekä kannustettiin toisia. Haastateltavat kokivat tapaamiset parhaaksi tuen muodoksi hankkeen aikana. Yksi haastateltavista koki, että yhteistapaamisille oli vaikea löytää aikaa, mutta koki hyvänä, että niihin pystyi osallistumaan myös etänä. Kaikki haastateltavat kokivat kokemusasiantuntijoiden roolin erittäin merkitykselliseksi yhteistapaamisissa. He antoivat palautetta prosessiin tuoden asiakaskokemusta esille.

*”Oli hyvä, että meillä oli säännöllisesti niitä tapaamisia, siellä mietittiin ihan sitä prosessin eteenpäin viemistä vaihe vaiheelta”*

*”Oli potilaat ja sitten oli kokemusasiantuntijat ja sitten ammattilaiset, niin mun mielestä se oli hyvä”*

*”Tuli aina tietyt päivät, koska me tavattiin ja sit meillä oli tietysti sidosryhmänä ne rintasyöpähoitajat. Meillä oli kokouksia myös rintasyöpähoitajien ja niiden esimiesten kanssa”*

Viidentenä yläluokkana fysioterapeuttien uusiin osaamistarpeisiin nousi teknologiaosaaminen. Etävastaanottoon liittyvä tekniikka koettiin pääsääntöisesti melko työläänä ja siihen liittyvät haasteet saivat vastaanoton tuntumaan monesta vaikealta. Piti oppia laitteiden oikea ja tarkoituksenmukainen käyttö, kirjautuminen vastaanotolle ja toisinaan piti kyetä neuvomaan potilaitakin tekniikassa, jotta yhteydenotto onnistuu. Kameran käyttö koettiin uutena työvälineenä vaikealta. Toisaalta haluttiin oppia sen hyödyntäminen ja siihen liittyvät uudet mahdollisuudet potilaiden fysioterapiassa. Kaksi vastaajaa puolestaan koki teknologian käytön helpolta. Toinen oli käynyt etävastaanottoon liittyvän koulutuksen ennen tätä hanketta ja toinen vastaaja oli työskennellyt jo aiemmin potilaiden kanssa digihoitopolulla.

*"Mä luulen, että jos sitä ois enemmän tehnyt, niin tekniikka ois tullut itelle varmemmaksi ja tutummaksi, et se ois vaatinut useimpia toistoja"*

*"Haasteet liittyivät aika usein siihen tekniikkaan ja sit kun se tekniikka tuntui liian työläältä sit myös se etävastaanotto tuntui haastavalta"*

*"Meille tekniikka ei tuottanut mitään suuria vaikeuksia, se oli aika helppoa ja näppärää. Oltiin jo siellä digihoitopolulla"*

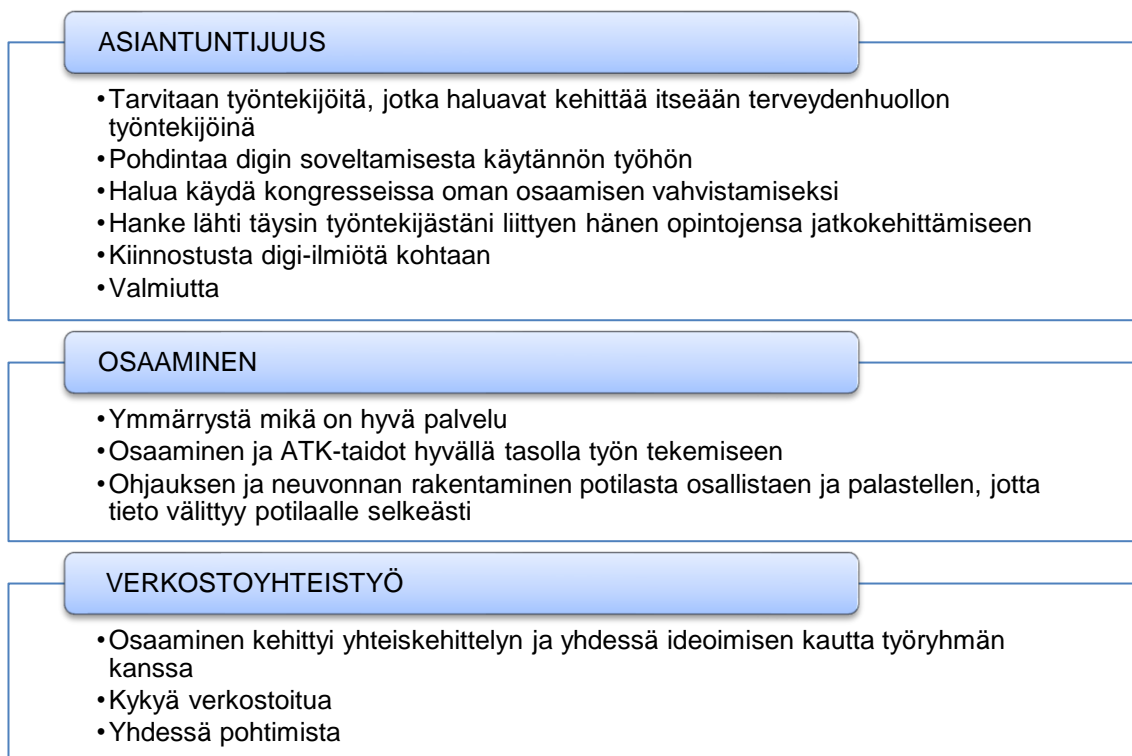
Uusien osaamistarpeiden kuudentena yläluokkana haastateltavien vastauksista nousi potilaskeskeisyys, jossa oli paljon yhtäläisyyksiä potilaan kohtaamisen kanssa. Potilaskeskeisyyteen liittyen haastateltavat nostivat esille asioita hyvin laajasta näkökulmasta, jota esitellään kuviossa 3. Potilaskeskeisyyteen liitettiin myös haasteita, koska toiminta oli uutta ja usko omaan osaamiseen oli sen vuoksi vielä huteraa.

*"Me päästään näkemään sitä miten potilas pystyy omassa kodissaan harjoittelemaan"*

*"Potilaiden ois mahdollista saada palvelua ehkä vähän oikea-aikaisemmin ja helpommin, et niiden ei tarvis aina liikkua paikasta toiseen"*

#### 7.1.2 Esimiesten näkemykset henkilöstönsä uusista osaamistapeista

Kuviossa 3 esitellään henkilöstön uusia osaamistarpeita vastaamaan HUS:n vuoden 2019 läpimurtohanketta "Uudet palvelukonseptit digitalisaatiota hyödyntäen" esimiesten kuvaamina. Alaluokkien ryhmittelyn jälkeen saatiin kolme pääluokkaa.



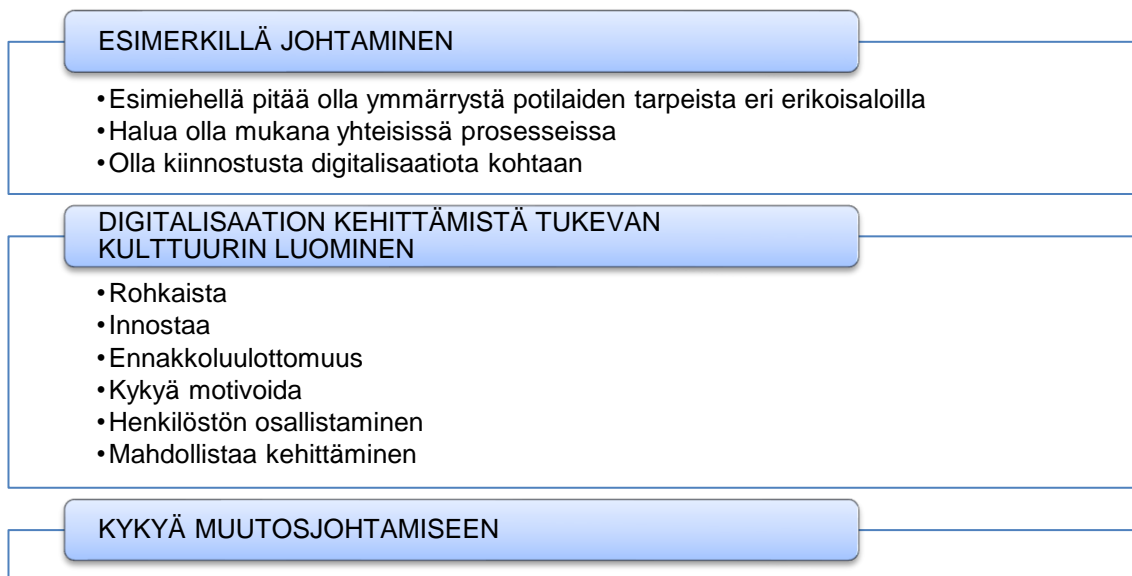
Kuvio 3. Pääluokan henkilöstön uudet osaamistarpeet esimiesten kuvaamina sisältämät ylä- ja alaluokat

Esimiesten vastauksista nousivat selkeästi asiantuntijuuden ja osaamisen ilmiöt. Asiantuntijuuden alaluokista esimiehet nostivat esille työntekijöiden halun kehittää itseään sekä valmiuden ja kiinnostuksen digitalisaatiota kohtaan. Osaaminen linkittyi puolestaan ymmärrykseen siitä millainen on hyvä palvelu potilaille sekä potilaan osallistamisen merkityksen omaan hoitoonsa.

Kolmanneksi yläluokaksi fysioterapeuttien uusiin osaamistarpeisiin nousi verkostoyhteistyö. Sen merkityksellisyys työn digitalisoitumisessa on noussut erittäin tärkeäksi ilmiöksi tämän päivän työelämässä.

### 7.1.3 Digitalisaation vaikutus esimiesten uusiin osaamistarpeisiin

Kuviossa 4 esitellään esimiesten vastaukset omiin osaamistarpeisiinsa digitalisaation myötä. Alaluokkien ryhmittelyn jälkeen saatiin kolme yläluokkaa.



Kuvio 4. Pääluokan esimiesten osaamistarpeet heidän itsensä kuvaamina sisältämät ylä- ja alaluokat

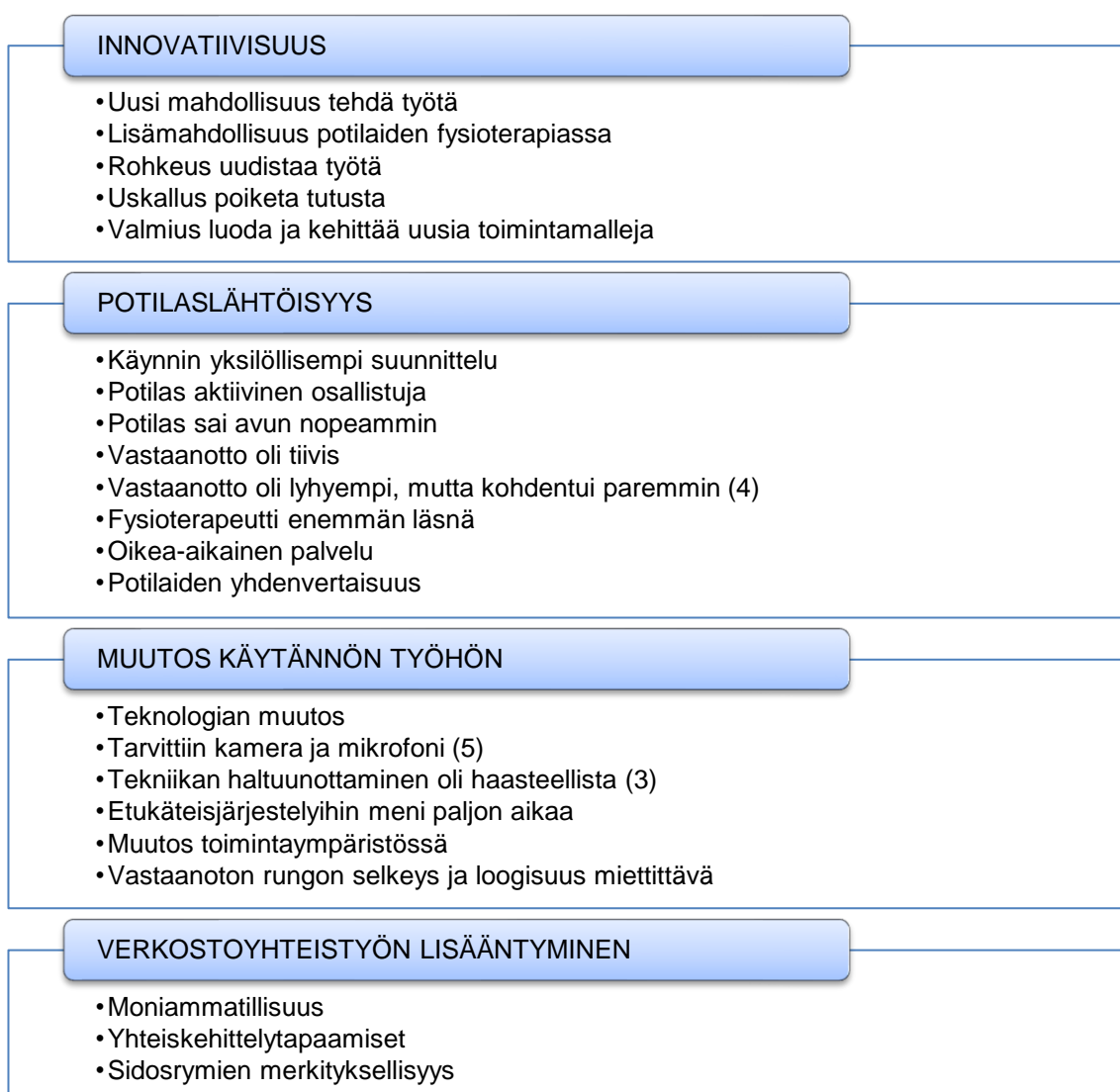
Esimiehet kuvasit omaan työhönsä liittyvää uutta osaamista digitalisaation myötä. Opin näytetyön teoriaosuudesta nousivat esille samankaltaiset ilmiöt kuten esimerkillä johtaminen ja esimiehen oma asennoituminen digitaaliseen maailmaan. Innovaatiokulttuurin vahvistaminen yksikössä vaatii esimieheltä tietynlaisen kulttuurin ymmärtämistä ja sen eteen toimimista. Tällaista suuntaa tukevat esimiesten vastaukset yläluokassa digitalisaation kehittämistä tukevan kulttuurin luominen. Kaikkien esimiesten vastauksista nousi ymmärrys johtajuuden merkityksestä työn muuttuessa ja mitä esimieheltä tarvitaan muutoksen onnistumisessa. Yhdeksi yläluokaksi tuli siis muutosjohtaminen.

## 7.2 Digitalisaatio muuttaa työtä

Toinen tutkimuskysymys koski työn muutosta digitalisaation tullessa perinteisen työn rinnalle. Tutkimusaineiston perusteella työ muuttui digitalisaation myötä. Työn muutosta ei kuitenkaan koettu työelämää täysin mullistavana muutoksena. Ennemminkin muutos li säsi ja korosti työssä esiintyviä tiettyjä elementtejä voimakkaammin ja uudella tavalla.

### 7.2.1 Fysioterapeuttien näkemyksiä työnsä muutoksesta

Fysioterapeuttien näkemykselle työnsä muutoksesta digitalisaation tullessa osaksi perinteistä fysioterapiaa saatiin alaluokkien ryhmittelyn jälkeen viisi yläluokkaa, joista pääluokaksi muodostui fysioterapeuttien kuvaamia näkemyksiä työn muutoksesta digitalisaation myötä. Kaikki vastaajat kokivat muutoksia perinteiseen fysioterapiaan etävas- taanoton myötä. Pääosin muutokset koettiin positiivisiksi. Muutamia haasteitakin muu- tokseen liittyi. Miten työ muuttui digitalisaation tullessa osaksi työtä, saatiin ilmiötä ku- vaavia yläluokkia neljä: innovatiivisuus, potilaslähtöisyys, muutos käytännön työhön, ver- kostoyhteistyön lisääntyminen. Kuviossa 5 esitellään fysioterapeuttien kokemuksia työnsä muutoksesta digitalisaation myötä.



Kuvio 5. Pääluokan Fysioterapeuttien kokemuksia työnsä muutoksesta digitalisaation myötä sisältämät ylä- ja alaluokat

Digitalisaatio koettiin uutena mahdollisuutena ja tapana tehdä työtä tai lisämahdollisuutena potilaiden fysioterapiassa. Etävastaanotto koettiin rohkeutena uudistaa työtä ja uskallusta poiketa tutusta. Myönteisinä asioina koettiin myös uudet oivallukset ja uudenlainen pohdinta työn tekemisestä digitalisaation avulla. Tärkeäksi koettiin kehittää ja soveltaa uusia keinoja ohjata potilasta, kun manuaaliset ohjaustavat eivät enää digitaalisesti ole mahdollista. Yleisesti oltiin valmiita luomaan uusia toimintatapoja ja -malleja työn tekemiseen. Näistä kokemuksista muodostui pääluokaksi: työn muutos innovatiiviseksi.

*”Työssä pitäis pystyy suhtautuu siihen, että antais muutokselle mahdollisuuden”*

*”Se oli yks lisämahdollisuus potilastyön tekemisessä”*

*”Meidän pitäis vielä paremmin oivaltaa ne tilanteet missä me voitais sitä hyödyntää”*

Kokemus työn muutoksesta oli vahvasti yhteydessä potilaslähtöisyyteen. Kaikki vastaajat kokivat työnsä muuttuneen yhä enemmän potilaslähtöisemmäksi digitalisaation myötä. Koettiin, että potilastyötä ja potilaan kuntoutuspolkua pystyi etävastaanottokäynnin myötä suunnittelemaan yksilöllisemmin potilaan ollessa samalla vahvemmin keskiössä ja aktiivinen osallistuja. Koettiin myös että, potilasta pystyttiin auttamaan nopeammin. Etävastaanotto muutti fysioterapian vastaanottokäyntiä fokuoituneemmaksi potilaalle ja pysyi tiiviimmin kasassa lyhentäen vastaanottokäyntiä. Neljä fysioterapeuttia koki, että digitaalinen vastaanottokäynti lyhensi fysioterapian vastaanottoaikaa. Tärkeäksi koettiin myös kokemus siitä, että oltiin enemmän läsnä potilaan kanssa siinä hetkessä. Yksi vastaajista totesi monen potilaan olleen tyytyväinen etävastaanottokäyntiin. Yksi vastaajista puolestaan koki etävastaanoton yhdenvertaistavan potilaiden fysioterapiaa ja mahdollistavan potilaalle oikea-aikaisemman palvelun.

Yksikössä, jossa ryhmämuotoinen fysioterapian vastaanottokäynti muutettiin yksilölliseksi etävastaanottokäynniksi, pystyttiin yksilöllisemmin huomioimaan ja kyselemään potilaiden kuulumiset, kiputilanne, erot oireissa, sen hetkinen liikkumis- ja toimintakyky sekä arkiaktiivisuus. Näistä kokemuksista muodostui pääluokka työ muuttui potilaslähtöisemmäksi.

*”Tän digivastaanoton vuoksi me nähtiin se turvotus esimerkiksi sieltä videon välityksellä ja sitä kautta sitten myös rauhoitettua potilasta ettei ole mitään hätää, et nyt aloitetaan hoito ja sit myös ohjaamaan kaikki jumppaliikkeet videon välityksellä”*

*”Jos on paljon ruuhkaa ja me halutaan näille potilaille mahdollisimman nopeesti kompressiotuotteet, niin tää toi parannuksen siihen puhelimeen”*

*”Etävastaanottoa pystyttäis käyttämään orientoivaan arvioon ja alustavaan tutkimiseen ja tilanteen kartoittamiseen ja sitten mahdollisesti siinä lisänä ihan normaali vastaanottokäynti vois olla tiiviimpi ja nopeempi”*

Kaikki vastaajat kokivat muutosta käytännön työhönsä etävastaanoton myötä. Suurin muutos koettiin teknologiaan liittyen. Etävastaanottoon tarvittiin toinen näyttöpäätte, kamera ja mikrofoni. Työ tehtiin kameran välityksellä. Osa vastaajista koki, että tekniikan haltuun ottaminen oli haasteellista. Ennen etävastaanottokäyntiä piti tehdä potilaalle ajanvaraus, kirjautua itse ohjelmaan, etsiä potilaan ajanvaraus ja saada yhteydenotto potilaaseen. Koettiin, että etukäteisjärjestelyihin meni paljon aikaa, mutta itse vastaanotto käynti oli ajallisesti lyhyempi.

*”Kaikki vei aluksi enemmän aikaa, se ajan varaaminen ja vastaanottoon valmistautuminen oli erilaista. Piti se tekniikkakin ottaa ensin ottaa haltuun, kuulokkeet ja muut ja mennä sisälle siihen ohjelmaan”*

*”Joutui tekemään enemmän sellaista aikataulutusta. Piti molemmin puoleisesti saada se aika sovittua”*

*”Tekniikka muuttui siinä eniten. Oli toinen näyttö ja kamera”*

Toisena konkreettisena muutoksena koettiin muutos toimintaympäristössä ja tilassa. Tilan, jossa etävastaanotto tehtiin, piti olla rauhallinen ja taustaltaan neutraali, jolloin potilaan huomio ei kiinnity ympäristöön. Vastaanottokäyntiä jouduttiin miettimään myös sijoittumisen ja liikkumisen suhteen, jotta pysyttiin kokoajan kontaktissa potilaaseen videon välityksellä. Yhdessä yksikössä painotettiin vastaanoton runkoa ja etenemistä, joka tulee miettiä paremmin vastaamaan videonvälitteistä kontaktia potilaaseen. Vastaanoton

tulisi olla selkeämpi kokonaisuus ja edetä loogisesti ilman syrjähtelyitä tai ihmisten puhumista yhtä aikaa.

*”Piti miettiä miten se tila toimii sen vastaanoton aikana. Että on rauhallinen ympäristö ja tausta semmoinen, että mitkään tekijät ei voisi vaikuttaa näkyvyyteen”*

*”Kun itsellä ei oo poliklinikkahuonetta, niin se toi oman haasteensa siihen etävastaanottokäyntiin”*

Neljänneksi yläluokaksi muodostui työn muutokseen liittyen verkostoyhteistyön lisääntyminen. Suurella osalla haastateltavista oli etävastaanoton myötä paljon yhteistyötä eri ammattiryhmien kanssa, vaikka hallinnollisesti työskenneltiin eri yksiköissä. Moni korostikin moniammatillisuuden lisääntymistä ja merkitystä. Verkostoyhteistyö koettiin yhteiskehittelytapaamisten kautta positiiviseksi ja omaa työtään tukevaksi. Siellä työskenneltiin eri yksiköissä toimivien kollegoiden kanssa. Etävastaanoton yhteiskehittelytapaamisiin osallistui myös kokemusasiantuntijoita, joiden rooli nousi tässä hankkeessa erityisen tärkeäksi vahvistaen sekä asiakaskokemuksen että asiakaslähtöisyyden näkökulmia.

*”Rintasyöpähoitaja laitto vastaanoton alulle. Hän oli siinä mukana niin, että hänen tehtävä oli ohjeistaa potilas kirjautumaan sinne Omapolulle tai rekisteröitymään Terveyskylään”*

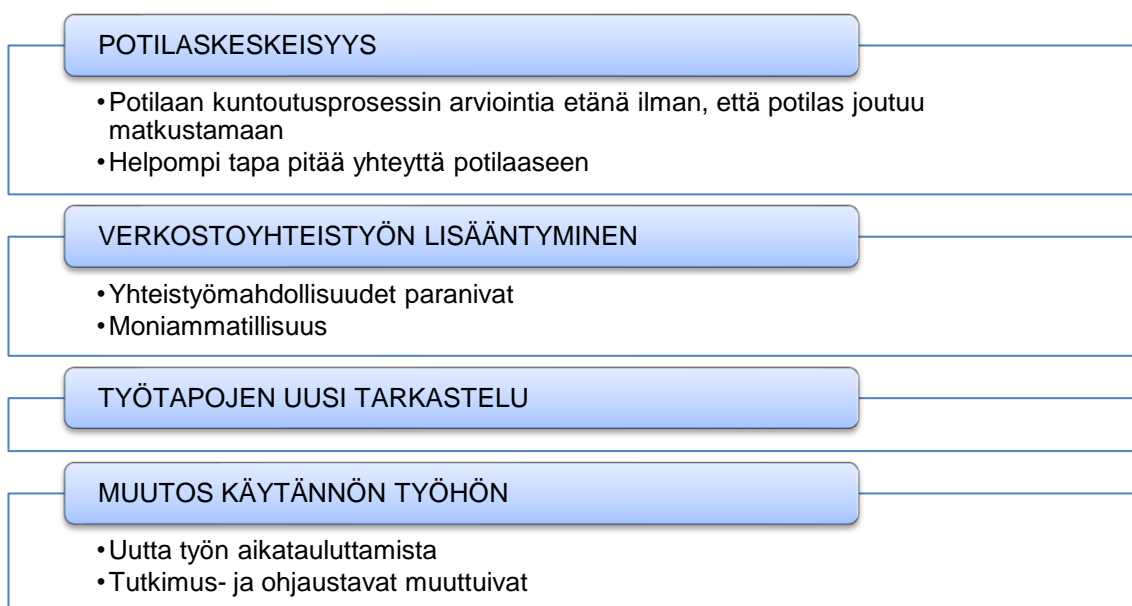
*”Vastuu ja isoin rooli näissä etävastaanotoissa oli kuntoutusohjaajalla, joka kävi läpi jonossa olevat asiakkaat, ketkä tähän soveltuis”*

*”Moniammatillinen työ korostui ja muutenkin meidän vastaanotot oli moniammatillisia vastaanottoja. Kokoonpano vaihteli”*

*”Se on moniammatillista työtä ja potilaita yhdessä tutkitaan ja arvioidaan”*

### 7.2.2 Esimiesten vastaukset henkilöstönsä työn muutokseen

Esimiehet vastasivat kyselyssä myös siihen, miten heidän henkilöstönsä eli fysioterapeuttien työ muuttui etävastaanoton myötä. Alaluokista muodostettiin neljä pääluokkaa. Kuviossa 6 esitellään esimiesten näkemyksiä henkilöstönsä työn muutoksesta digitalisaation myötä.

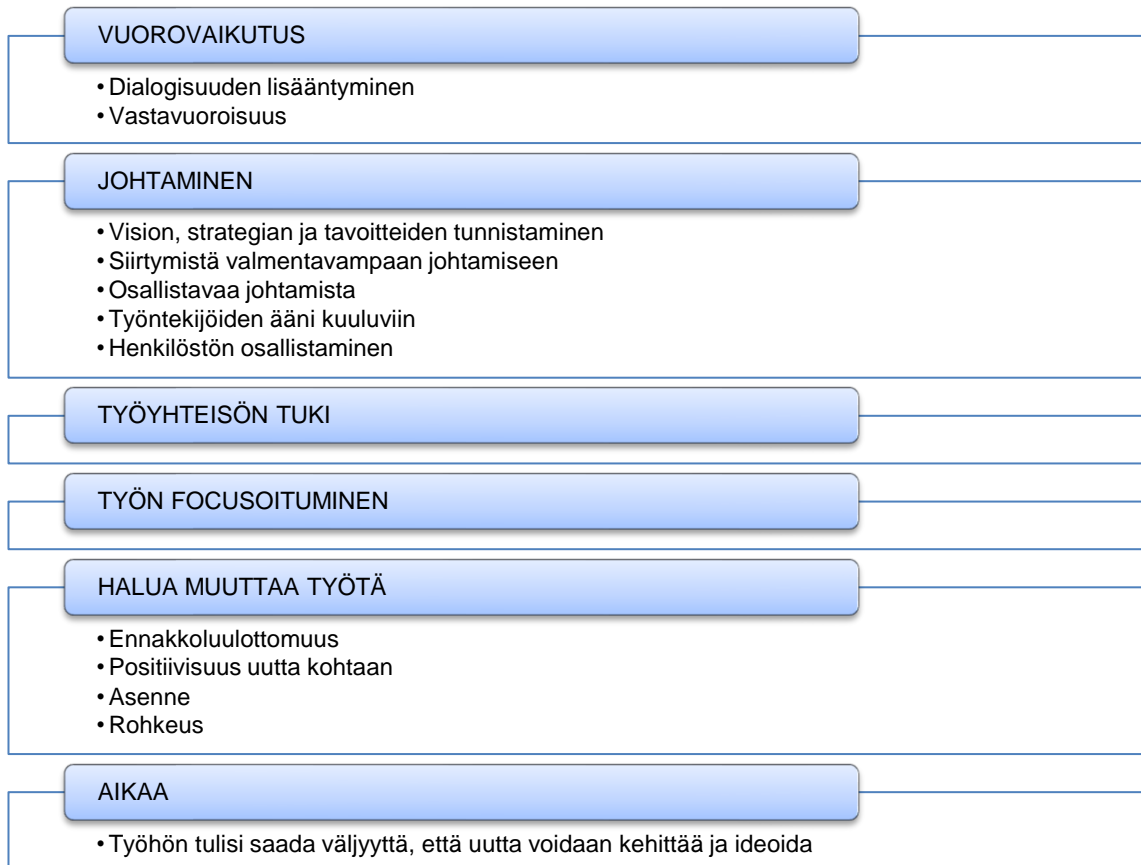


Kuvio 6. Pääluokan esimiesten näkemykset henkilöstönsä työn muutoksesta digitalisaation myötä sisältämät ylä- ja alaluokat

Mielenkiintoista oli, että yläluokiksi saatiin täysin samat luokat kuin henkilöstönkin kohdalla. Potilaskeskeisyys korostui digitalisaation myötä molemmissa ryhmissä. Myös verkostoyhteistyön lisääntyminen ja ennen kaikkea sen uudenlainen merkityksellisyys nähtiin molemmissa ryhmissä tärkeäksi muutokseksi digitalisaation myötä. Myös esimiehet kokivat henkilöstönsä työn muutokset nimenomaan uutena tarkasteluna työn tekemiseen. Innovatiivisuus ei kuitenkaan noussut esille niin vahvana elementtinä kuin henkilöstön vastauksista. Ja digitalisaation vaikutus käytännön työhön oli hyvin selkeä muutos molemmissa ryhmissä.

### 7.2.3 Esimiesten näkemyksiä mitä tarvitaan työn muutokseen

Alaluokkien ryhmittelyn jälkeen työn muutokseen tarvittavia pääluokkia saatiin kuusi. Kuviossa 7 esitellään esimiesten näkemyksiä tarpeista, jotta työ voi muuttua.



Kuvio 7. Pääluokan Mitä tarvitaan, jotta työ voi muuttua yläluokkien sisältämät alaluokat

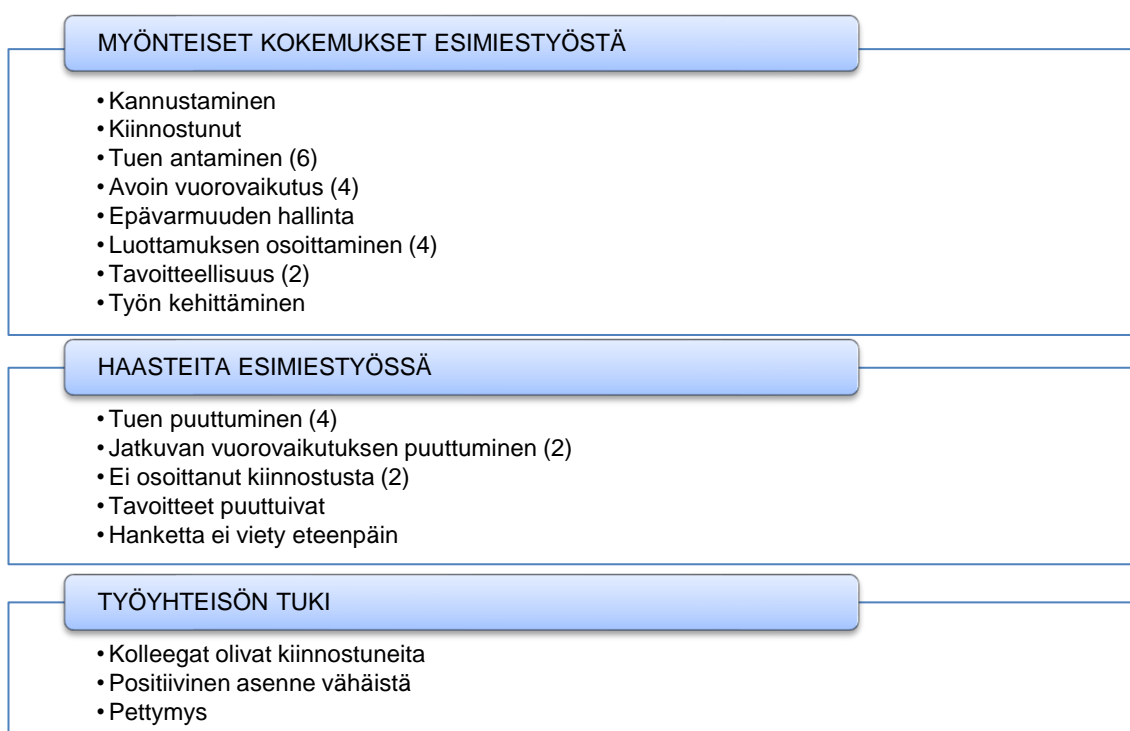
Tulevaisuuden työntekijän tärkein ominaisuus on halu ja kyky oppia uutta sekä kehittää työtä. Tässä kyselyssä esimiehet nostivat sen tärkeäksi vaatimukseksi siihen mitä tarvitaan, jotta työ voi muuttua. Työyhteisön tuki ja osallistuminen koettiin liittyvän vahvasti työn kehittämiseen. Siihen liittyy myös avoin jatkuva vuorovaikutus, joka perustuu dialogisuuteen esimiesten ja henkilöstön välillä, työyhteisön jäsenien keskinäiseen kommunikointiin sekä eri sidosryhmien ja palvelua tuottavien henkilöiden kanssa. Työn jatkuva tarkentaminen vastaamaan ketterämmin asiakkaiden ja potilaiden tarpeita oli huomioitu yhdessä vastauksessa. Kaikki esimiehet toivat johtamisen merkityksellisyyden esille työn muutoksessa. Vastauksista nousivat käsitteet valmentava johtaminen, osallistuva johtaminen ja strategiajohtaminen, jotka liittyvät kuvauksiin digitalisaation johtamisesta ja osaamisen johtamisesta sekä kuvaavat kirjallisuuden mukaan tämän päivän johtamisen suuntia.

### 7.3 Digitalisaation johtaminen HUS Kuntoutuslinjan fysioterapiassa

Kolmas tutkimuskysymys koski digitalisaation johtamisen tämän hetkistä tilaa fysioterapiassa sekä sen kehittämistä. Asiaa tarkasteltiin sekä fysioterapeuttien että esimiesten vastauksien kautta. Ensimmäinen luku avaa fysioterapeuttien vastauksia ja seuraava luku esimiesten omia ajatuksia digitalisaation johtamisesta.

#### 7.3.1 Fysioterapeuttien kokemuksia digitalisaation johtamisesta

Kolmas tutkimuskysymys koski fysioterapeuttien kokemusta digitalisaation johtamisesta etä vastaanottohankkeen aikana. Alaluokkien ryhmittelyjen jälkeen saatiin viisi yläluokkaa, jotka olivat esimiestyö koettiin myönteisenä, esimiestyössä esiintyviä haasteita, työyhteisön tuki, toiveita esimiestyöhön, kehittäminen. Näistä muodostettiin kaksi pääluokkaa: Kokemuksia digitalisaation johtamisesta sekä esimiestyö tulevaisuudessa. Kuviossa 8 esitellään ensin fysioterapeuttien kokemuksia digitalisaation johtamisesta.



Kuvio 8. Pääluokan fysioterapeuttien kokemuksia digitalisaation johtamisesta sisältämät ylä- ja alaluokat

Ensimmäisenä yläluokkana tarkasteltiin fysioterapeuttien myönteisiä kokemuksia esimiestyöstä etävastaanottohankkeen aikana. Vastauksissa korostuivat esimiehen osoittama luottamus henkilöstön tekemiseen, tuen antaminen ja avoin vuorovaikutus sekä esimiehen kiinnostus työn kehittämiseen.

*”Saatiin esimieheltä mielenrauhaa, että nyt tarvii ottaa aika tähän projektiin. Siinä mielessä esimies oli isossa osassa ja kannustamassa, että ei itse luonut turhia paineita ja stressejä. Mukava oli huomata, että esimies luotti, että näähän vois tuoda projektiin lisäarvoa”*

*”Tässä pilotissa meitä johdettiin sillä tavalla, että meidät nimenomaan osallistutettiin siihe. Saatiin oman työn kautta miettii asioita eikä lähdetty ylhäältä johtamaan vaan annettiin meille mahdollisuus olla itse asiantuntijoita siinä”*

*”Kyllä se ihan tän vuoden toimintasuunnitelmaan kirjattiin”*

Toisena yläluokkana käsitellään esimiestyöhön liittyviä haasteita etävastaanottohankkeen aikana. Kuviota 8 tarkastellessa voidaan huomata näiden alaluokkien olevan vastakohtia myönteisille kokemuksille esimiestyötä. Etävastaanottohankkeen eteenpäin vieminen koettiin vahvasti esimiestyönä, siksi sen toteutumattomuus koettiin esimiestyön epäonnistumisena.

*”Eipä ollut mitenkään suunniteltu vaan tuli ilmoitus, et nyt te ootte siinä mukana ja viikon päästä on eka tapaaminen”*

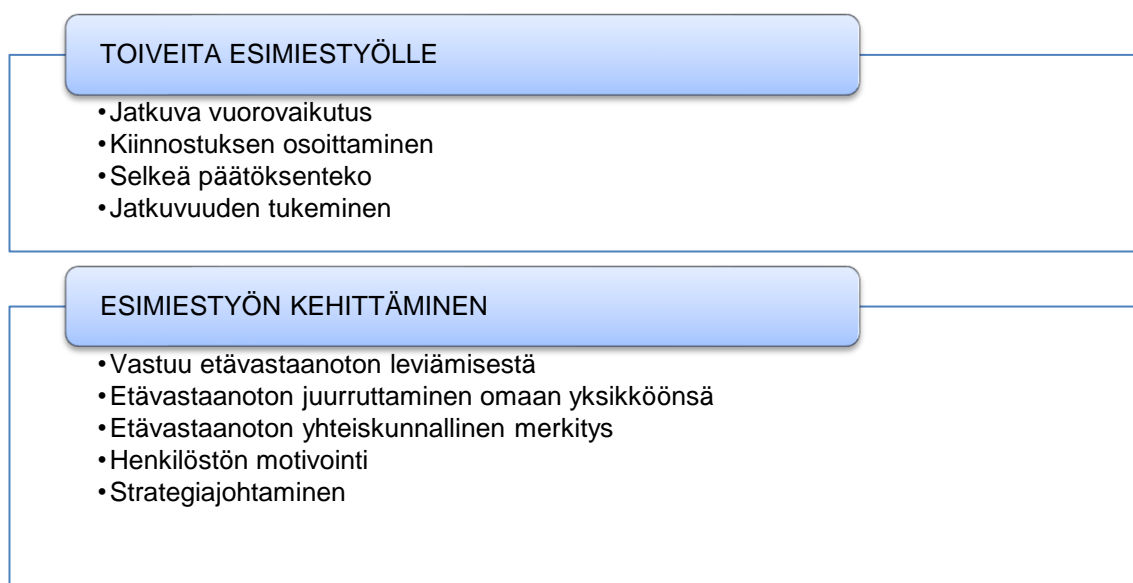
*”Olisi voinut tuoda esille kiinnostusta miten projekti menee eteenpäin”*

Kolmantena yläluokkana esille nousi ilmiö työyhteisön tuki, jonka vastaajat liittivät vahvasti esimiestyöhön. Ne vastaajat, jotka kokivat eniten myönteisiä kokemuksia esimiestyöstä, kokivat myös työyhteisön ilmapiirin suotuiseksi työn muutokseen ja kehittämiseen. Esimies tuki tätä vahvasti ja kollegoiden tuki oli voimaannuttava. Asioista puhuttiin avoimesti useassa yhteydessä. Kaksi haastateltavaa kokivat puolestaan, että työyhteisön tuki oli pettymys eikä työyhteisössä ollut positiivista ilmapiiriä uuden oppimiselle ja työn muutokselle. Tämäkin liitettiin esimiestyöhön.

*”Koko työyhteisö oli mielenkiinnolla mukana tässä”*

*”Oli positiivinen asenne osalla ihmisistä, mut sit se jäi siihen”*

Tutkimuskysymyksen digitalisaation johtamisen kahdesta viimeisestä yläluokasta; toiveita esimiestyöllä ja esimiestyön kehittäminen, muodostettiin pääluokka, esimiestyö tulevaisuudessa. Yläluokat nousivat selkeästi esille kaikkien haastateltavien vastauksista ja ne haluttiin yhdistää omaksi pääluokaksi etävastaanoton kehittämisen ja yhteiskunnallisen näkökulman kautta. Kuviossa 9 esitellään esimiestyö tulevaisuudessa.



Kuvio 9. Pääluokan esimiestyö tulevaisuudessa sisältämät ylä- ja alaluokat.

Fysioterapeutit nostivat erityisen tärkeäksi lähiesimiehen kanssa käydyn säännöllisen dialogin työn uusien toimintatapojen tullessa osaksi perinteistä työtä. Vuorovaikutuksen merkitys koettiin tärkeänä ennen muutosta, muutoksen aikana ja erityisesti sen jälkeen, jotta tiedetään mihin suuntaan ollaan nyt menossa. Kehittämishankkeisiin toivottiin esimiehen suunnalta jatkuvaa motivoinnin ja kiinnostuksen osoitusta, vaikka tiimit toteuttavatkin itseohjautuvasti työn kehittämistä. Osallistuttaessa hankkeisiin ja muutettaessa työtä toivottiin esimiehen osoittavan selkeää ja avointa päätöksentekoa koko prosessin ajan. Hyväksi havaituissa ja työtä positiivisesti muuttaneelle digitaaliselle hankkeelle toivottiin jatkuvuutta ja tämän koettiin esimiehen tehtäväksi.

Esimiestyön kehittämistä tarkasteltiin vain hyvin yleisellä tasolla. Kuntoutuslinjan esimiestyön kehittämiseen ei tässä opinnäytetyössä otettu kantaa. Eikä yksikkökohtaisia eroja tuotu esille. Kaikki haastateltavat kokivat, että esimiehellä on rooli ja vastuu etävastaanoton leviämisestä. Etävastaanotto koettiin tulevaisuuden työkaluna myös erikoissairaanhoidossa, joten sen käytön pitäisi laajentua jatkuvasti ja uusien yksiköiden ottaa sitä käyttöön. Esimiehillä on paljon erilaisia konteksteja, joissa uutta tietoa ja osaamista on aktiivisesti jaettava niin, että niillä on mahdollisuus tulla laajempaan tietoisuuteen. Esimiehen tehtävänä koettiin myös etävastaanoton juurruttaminen omaan työyksikköön digitalisaation etujen ja asiakaslähtöisyyden ymmärtämisen kautta. Haastateltavat pohtivat myös esimiehen roolia organisaation strategian ja arvojen läpikäymisessä henkilöstön kanssa. Millä keinoin yksikkö pystyy parhaiten saavuttamaan organisaation tavoitteita ja suuntaamaan toimintaansa suoraviivaisemmin yhteisten strategisten päämäärien saavuttamiseksi. Tärkeäksi alaluokaksi tähän saatiin strategiajohtaminen, joka tämän opinnäytetyön mukaan, tulisi olla vahvempänä ja selkeämpänä toimintana esimiesten työssä.

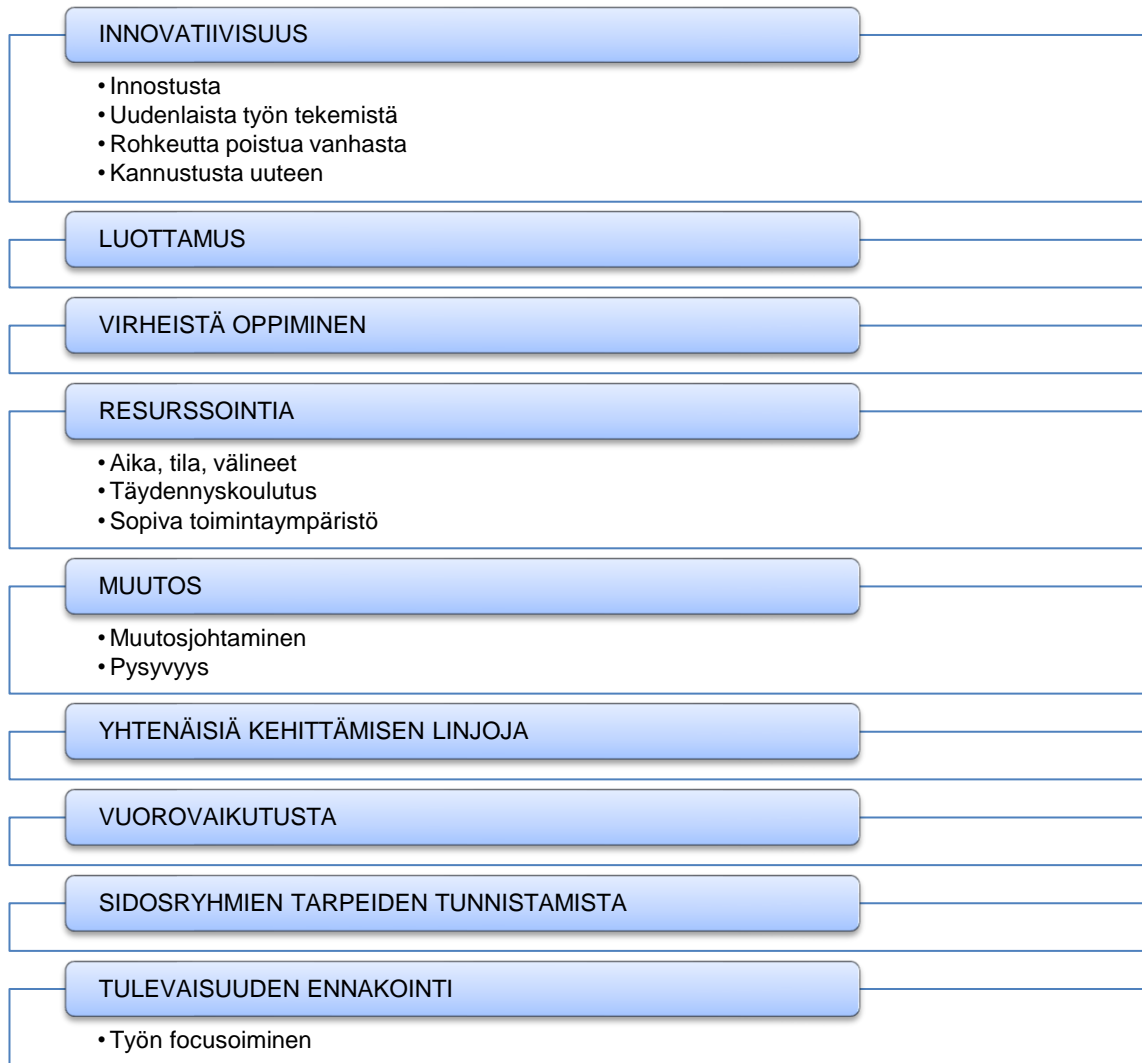
*”Esimiehillä on vastuu etävastaanoton leviämisestä ja jatkuvasta keskustelusta ja toisivat ajatusta omaan yksikköönsä”*

*”Me oltais voitu pitää tiiviimmin yhteyttä et sais tän juurrutettua käytännöks ja sit tätä pitäis ottaa laajemmin käyttöön eri puolilla ja siihen tarttis kyllä esimiestyötä”*

### 7.3.2 Digitalisaation johtaminen esimiesten kuvaamana

Esimiehet vastasivat viimeiseksi kysymykseen digitalisaation johtamisesta, jossa ensin haluttiin tietää mitä se käytännössä tarkoittaa ja toiseksi selvittää digitalisaation johtamisessa koettuja onnistumisia sekä kehittämistarpeita.

Kuviossa 10 esitellään esimiesten vastaukset digitalisaation johtamiseen ja siihen mitä se omassa yksikössä tarkoittaa etävastaanoton kautta. Alaluokkien ryhmittelyn jälkeen saatiin 9 yläluokkaa.



Kuvio 10. Pääluokan digitalisaation johtaminen esimiesten kuvaamana sisältämät ylä- ja alaluokat

Esimiesten vastauksista nousi paljon asioita, joita opinnäytetyön teoriapohja tukee hyvin erityisesti digitalisaation johtamisen ja osaamisen johtamisen kautta. Vaikka työn innovatiivisuutta ei koettu henkilöstön työssä merkittäväksi muutokseksi eikä se noussut osaamistarpeisiin vahvaksi ilmiöksi, niin esimiehet nostivat sen merkitykselliseen asemaan digitalisaation johtamisessa. Innovatiivisuus koettiin oman asennoitumisen, rohkeuden ja kannustamisen sekä uudenlaisen työn kautta osaksi esimiestyötä. Digitalisaation johtaminen koettiin myös muutokseksi omassa työssä, jolloin muutosjohtamista haluttiin korostaa.

Esimiehet vastasivat lopuksi kysymyksiin missä kokivat onnistuneensa digitalisaation johtamisessa etävastaanottohankkeen aikana ja missä kokivat vielä kehittymisen tarvetta. Vastauksia oli haasteellista luokitella niiden vähäisen määrän vuoksi. Onnistumisen kokemuksia oli neljä kuvaavaa ilmiötä. *”Luotin tiimini osaamiseen ja itseohjautuvuuteen, olin avoin uuden kokeilussa, kannustin henkilöstöäni ja muutoksen suunnan näyttämisen”*. Kehittymisen tarvetta koettiin: *”Minun pitäisi olla vahvemmin digitalisaation sisällä, jotta henkilöstöni tuntisivat, että heitä johdetaan ja heidän työtään arvostetaan”, Digin hyödyntämiseksi tehtävä vielä paljon töitä”, Mahdollistamalla henkilöstön ja potilaiden osallistaminen”, Yhteisten tavoitteiden sisäistämisessä, jotta digitalisaationkin tavoitteena on laadukas hoito ja kuntoutus tätä kautta tyytyväinen potilas,” Turvata kehittämisen jatkuvuus ja fokusoida toimintaa”*.

## 8 Pohdinta

### 8.1 Tulosten tarkastelu

Julkisessa terveydenhuollossa etävastaanotot ovat vasta tuloillaan uudeksi työ- ja toimintamuodoksi perinteisen fysioterapian rinnalle. Niihin liittyvät työn muutokset ja muutoksen vaatimat uudet osaamistarpeet tarvitsevat syvempää tiedostamista. Työn muuttuessa myös työelämän osaamistarpeita tulee tarkastella uusista näkökulmista ja yhä enemmän ennakoida millaista osaamista tulevaisuudessa tarvitaan. Tämä voidaan saavuttaa myös työtä tukevan esimiestyön kautta.

Teknologisen kehityksen rooli työelämän muutoksen taustalla on merkittävä. Onnistunut muutos lähtee liikkeelle johdon halusta uudistua ja henkilöstön osaamisen varmistamisesta ja valjastamisesta uusiin työtehtäviin. Digitalisaatio muuttaa osaltaan myös johtamista. Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli kuvata HUS Kuntoutuslinjan fysioterapeuttien ja heidän esimiestensä näkemyksiä työn muutoksesta, uusista osaamistarpeista sekä digitalisaation johtamista, digitalisaation tullessa fysioterapeuttien uudeksi työmuodoksi perinteisen fysioterapian rinnalle.

Tutkimuskysymyksiin työn muutoksesta ja henkilöstön uusista osaamistarpeista tuli paljon samankaltaisia vastauksia niin henkilöstöltä kuin heidän esimiehiltään. Keskeisiksi ilmiöiksi nousivat innovatiivisuus, kohtaaminen, potilaskeskeisyys, teknologiaosaaminen, verkostoyhteistyö, asiantuntijuus ja osaaminen. Esimiehet kokivat omassa osaamisessaan tärkeäksi esimerkiksi johtamisen, digitalisaatiota kehittävän kulttuurin luomisen

sekä kyvyn muutosjohtamiseen. Tulokset kuvastavat hyvin tämän päivän työelämää ja niitä voidaan peilata opinnäytetyön teoriaosaan.

Digitalisaation käyttö potilastyössä erikoissairaanhoidon fysioterapiassa on toistaiseksi ollut hyvin vähäistä ja rajattua. Fysioterapiaa on toteutettu hyvin perinteisin menetelmin. Toimiminen akuutissa toimintaympäristössä, työn hektisyys, resurssien niukkuus ja osaltaan myös organisaatiokulttuuri eivät ole tukeneet innovaatiokulttuuriin siirtymisen muutosta.

Digitaalisuuden käsitteeseen kuuluu vahvasti käsite innovatiivisuus. Tuloksissa eniten yllätti se, että innovatiivisuus haluttiin yhdistää perinteiseen kasvokkain tapahtuvaan fysioterapiaan. Työntekijät kokivat sen hyvin vahvana ja positiivisena ilmiönä liittyen työnsä muutokseen ja uusiin osaamistarpeisiin etävastaanoton myötä. Sillä osoitettiin myös luovuutta ja avoimuutta työtehtävien uudelleen tarkastelemista kohtaan, jotta työhön saataisiin yhä enemmän potilaskeskeisyyttä ja läsnäolevampaa kohtaamista. Tulosten mukaan henkilöstö haluaa uudistaa ja kehittää työtään koko potilaan fysioterapiaprosessin kautta vastaamaan paremmin digitaalista potilastyötä.

Tuloksista nostan tarkasteltavaksi verkostoyhteistyön lisääntymisen yli organisaatorajojen. Se osoittautui merkitykselliseksi sekä työn muutosta että työn osaamistarpeita tarkastellessa molemmissa vastaajaryhmissä. Se voidaan ymmärtää myös käsitteenä siiloutumisen vähentäminen, joka puolestaan yhdistetään digitaaliseen työkuulttuuriin ja innovaatioihin. Tänä päivänä puhutaan yleisestikin työelämän siiloutuneesta organisaatiokulttuurista, jossa eri yksiköiden ja ihmisten välistä yhteistyötä hankaloittaa vuorovaikutuksen puute. Tämä johtaa siihen, että toisen työn vaatimuksia ei ymmärretä, osoitetaan ihmetystä ja epäluottamusta työn tekemistä kohtaan. Yhdessä tekeminen on korvautunut oman yksikön tai henkilökohtaisten etujen puolustamisella niin, että asiakkaan palvelukokemus ja koko yrityksen etu unohtuvat. Siiloutumisen puhutaan olevan liiallisen prosessikeskeisen johtamisen tulos, missä luontainen vuorovaikutus on korvattu tarkasti ohjatulla tekemisellä. Erityisesti asiantuntijaorganisaatioiden pyrkimys uudistumiseen ja innovaatioihin vaatii uudenlaista johtamismalleja. Päätöksenteon hierarkioita tulee mataltaa niin, että päätökset voidaan tehdä alemmalla tasolla. Usein tämä tarkoittaa itseohjautuvaa tiimirakennetta, jossa ihmisille pystytään luomaan riittävä osaaminen tehdä kokonaisuuden ja asiakaspalvelun näkökulmasta oikeita päätöksiä. (Uuden esimiehen kasvupolku 2016.) Tämän opinnäytetyön tulokset haluavat osaltaan rikkoa yksiköiden ja

työyhteisöjen näkymättömiä rajoja. Siihen on selkeä tahtotila, vaikka yhteinen kehittämistyö ja yhteisten käytänteiden luominen yksiköiden välillä on ollutkin vähäistä. Toisaalta myös yhteiset hankkeet eri talojen välillä vahvistavat verkostoyhteistyön onnistumista.

Ne vastaajat, jotka ymmärsivät verkostoyhteistyön tärkeäksi tekijäksi työn muutokseen ja työn kehittämiseen liittyen, halusivat edelleen kehittää yhteistyötä laadukkaampaan suuntaan. Yhteistyön merkitystä korostettiin myös potilaiden ja muiden sidosryhmien kanssa, ei pelkästään omien ammattilaisten kesken. Yhteistyö edellyttää yhteisesti sovittuja käytänteitä ja työn kulun uudenlaista pohdintaa ihan potilaiden seulonnan ajanvarusten kautta etävastaanottotilanteeseen. Ilmarinen ja Koskela (2015) totesivatkin kirjassaan, että digitalisaatioon vaaditaan monenlaisia toimijoita ja organisaation sisäisiä ja ulkoisia rajoja on kyettävä rikkomaan.

Potilaskeskeisyys nähtiin aiempaa vahvempana ilmiönä omassa työssä digitalisaation myötä ja se sai uudenlaisia näkökulmia työhön liittyen. Se nousi uusien osaamistarpeiden yhdeksi tärkeämmäksi käsitteeksi vaatien uudenlaista tarkastelua, jotta potilasta pystytään palvelemaan parhaalla mahdollisimmalla tavalla. Potilaskeskeisyyteen liittyen mielenkiintoista oli fysioterapeuttien kokemat haasteet. Etävastaanotto oli uusi toimintamuoto työssä ja usko omaan osaamiseen oli sen vuoksi vielä epävarmaa. Fysioterapeutit pohtivat mm sitä, että saako potilas riittävän hyvää palvelua, osataanko löytää etävastaanottoon sopivat potilaat, osataanko ohjata potilas siten, että hän ymmärtää asiat oikein, osataanko muuttaa omaa toimintaani niin, että potilas oppii ja ymmärtää asian samoin kuin perinteisellä vastaanotollakin. Kaksi vastaajaa pohti, että mistä potilaat saavat tarvittaessa ATK-tukea tai kykeneekö fysioterapeutti riittävästi ohjaamaan potilasta tietotekniikassa.

Esimiesten vastauksista nousivat käsiteet asiantuntijuus ja osaaminen heidän vastatesaan kysymykseen mitä työ tarvitsee muuttuakseen. Tarvitaan työn asiantuntijoiden näkemystä sen hetkisestä työstään ja omasta alastaan, jotta muutosta voidaan lähteä toteuttamaan. Puhutaankin asiantuntijajohtajuudesta, jossa valta ja vastuu hajautetaan sinne missä on paras tietämys ja asiantuntijuus työstä. Osaamisen merkitystä työtehtävien hoidossa ei voi liikaa korostaa. Se näkyy sujuvana työskentelynä ja hyvinä työsuorituksina. Muutos ja uusien toimintamallien käyttöönoton pohjana on vanhojen työtehtävien vankka osaaminen ja ymmärrys siitä miten työtä tehdään, miten sitä voidaan lähteä

kehittämään ja mitä siihen vaaditaan. Osaamistarpeiden ennakoiminen muutoksien keskellä muuttuu yhä haastavammaksi. Samalla ennakkoinnin merkitys kuitenkin korostuu, sillä juuri ennakointi ja tulevaisuustyö tarjoavat välineitä työn murrokseen reagoimiseksi ja siihen vastaamiseksi. (Fröberg – Lönqvist 2018:22.)

Tietoa ja osaamista ei voida johtaa samalla tavalla kuin aineellisia resursseja, koska ne liittyvät vaikeasti hallittaviin ihmisiä koskeviin asioihin, kuten tahtoon, sitoutumiseen, innostukseen ja luovuuteen. Esimiehen tulee olla kannustava, motivoiva ja vuorovaikutuskykyinen sekä pystyä innostamaan myös omalla esimerkillään. (Laaksonen ym. 2012: 156-158.)

Tutkimuskysymyksen vastaukset digitalisaation johtamisesta haastavat osaltaan esimiestyötä kehittämään yhä enemmän vastaamaan digitaalisuuden tarpeita sekä innovaatioiden mahdollistamista. Digitaalisuus ja innovaatiot ravistelevat perinteisiä hierarkisia johtamisen malleja. Tämän opinnäytetyön tulokset osoittavat kuitenkin esimiesten tahtotilaa siirtyä auktoriteetista muutosta tukevaksi valmentajaksi.

Fysioterapeuttien vastauksissa digitalisaation johtamiseen tuli eniten eroavaisuuksia ja vastakkain asettelua. Tuloksissa ei lähdetty pohtimaan syitä niihin eikä myöskään erottelemaan yksikkökohtaisia vastauksia. Päädyttiin luokittelemaan ne myönteisinä kokemuksina että haasteina sekä kehittämisen muodossa. Tässä opinnäytetyössä tarkasteltiin digitalisaation johtamista Kuntoutuslinjan etävastaanottohankkeen kautta. Näin ollen oman esimiehen rooli saatettiin kokea tarkoituksellisesti ulkopuolisena, toisaalta esille nousi myös tarve oman esimiehen osallisuuteen.

Tässä opinnäytetyössä vastaajat liittivät esimiestyön vahvasti siihen millainen oli työyhteisön tuki ja ilmapiiri digitalisaation käyttöönottovaiheessa etävastaanottohankkeen aikana. Monissa tutkimuksissa ja kirjallisuudessa todetaan, että niillä on paljon merkitystä siihen, millaisen vastaanoton digitalisaatio saa työyksikössä. Konttila ym. (2019) totesivat tutkimuksessaan, että terveydenhuolto-organisaatioiden tulisi kiinnittää huomiota sekä työpaikan sosiaaliseen ympäristöön että luoda positiivinen ilmapiiri työyhteisöön, jos he haluavat parantaa ja helpottaa digitalisaation vastaanottamista yksiköissään. Myös uuden tekniikan onnistunut käyttöönotto edellyttää organisaation ja kollegoiden tukea. Viitalakin (2005) totesi kirjassaan, että työyhteisön ilmapiirillä on oppimiselle suuri merkitys ja oppimista edistävät turvallisuuden tunne ja myönteinen ilmapiiri. Konttila ym.

(2019) totesivat myös, että terveydenhuollon ammattilaiset tarvitsevat riittävästi motivaatiota ja halua hankkiakseen kokemuksia digitalisaatiosta. Tulosten mukaan kollegiaalinen ja organisaation tuki ovat välttämättömiä tekijöitä lisäämään terveydenhuollon ammattilaisten positiivisia kokemuksia digitalisaatiosta sekä uuden tekniikan käyttöön-otosta.

Esimiesten omista vastauksista digitalisuuden johtamiseen nousivat käsitteet valmentava- ja osallistava esimiestyö sekä muutosjohtajuus. Tähän voidaan vielä liittää henkilöstön vastauksista strategiajohtaminen. Termien syvempi tarkastelu vaatii laaja-alaista pohdintaa, joten päädyin nostamaan ne analysointiin vain teoriaosuuden kautta.

Opinnäytetyön tulokset digitalisaation johtamisesta, jota työn muutos ja työssä vaadittava uusi osaaminen haastavat, nostavat siis myös esimiestyön uuteen tarkasteluun. Tulokset tukivat ajatusta siitä, että esimiestyön tulee muuttua innovatiivisuuteen ja palvelujen sekä työntekijöiden uudistumisen johtamiseen, missä kaadetaan näkymättömiä verkostoyhteistyön rikkovia rajoja ja tuotetaan uutta osaamista asiakkaiden parhaaksi. Hiearkkisesta johtamisesta tulee siirtyä valmentavaan esimiestyöhön, jossa innovaatiokulttuurin luominen saa johtamiselle uuden ytimen. Myös termit muutosjohtajuus ja strategiajohtaminen ovat luotsaamassa esimiehiä tavoitteellisemmin kohti oman työnsä muutosta monikanavaisen fysioterapian esimiehinä.

Esimiehet kokivat kehittymisen tarvetta omassa työssään, jotta digitalisaation johtaminen olisi ammattimaista ja luontevaa. Oleelliseksi koettiin oma vahvempi digitalisaation ymmärtäminen fysioterapiassa ja tätä kautta haluttiin vahvistaa henkilöstön luottamusta esimiestyöhön. Digitalisaation tarkoituksenmukainen käyttö edellyttää henkilöstön ja potilaiden osallistamista yhä enemmän suunnittelemaan ja kehittämään digitalisia palveluita. Esimiehet kokivat myös, että digitalisestikin on pyrittävä hyvään ja laadulliseen potilastyöhön. Tämä onnistuu yhteisten tavoitteiden sisäistämällä. Kehittymisen tarvetta koettiin myös siinä, että työn kehittämisen on oltava jatkuvaa sekä työtä ja toimintaa tulee tarkentaa kokoajan vastaamaan tämän päivän tarpeita.

HUS sai vuoden 2020 alusta uuden strategian, joka tiivistyy kolmeen arvoon: kohtaaminen, yhdenvertaisuus ja edelläkävijyys (HUS). Opinnäytetyön tulokset valmistuivat samaan aikaan. Uudella strategialla ja tuloksilla oli hyvin yhtenäinen näkemys työn tekemiseen. Fysioterapeutit kokivat digitalisaation vaikuttavan heidän uusiin osaamistarpeisiinsa. Yhdeksi ilmiöksi vastausten joukosta nousi kohtaaminen. Pääosin se yhdistettiin

potilaan kanssa tapahtuvaan vuorovaikutukseen etävastaanoton kautta. Se koettiin tärkeäksi ja siihen haluttiin panostaa. Potilaan kohtaaminen digitaalisesti lisäsi läsnäolon tunnetta potilaan kanssa. HUSin uudessa strategiassa hyvä kohtaaminen kuvaillaan olevan arvostavaa, tasavertaista, avointa ja toisen näkemyksiä kunnioittavaa. Samoja kuvauksia nousi myös fysioterapeuttien vastauksista. Opinnäytetyössä kohtaaminen ja vuorovaikutus liitettiin vahvana elementtinä myös esimiestyöhön. Mitä avoimempaa ja jatkuvaa vuorovaikutus esimiehen kanssa oli sitä vahvemmin koettiin esimiehen tuki ja kiinnostus etävastaanottohanketta kohtaan. Nämä puolestaan ylläpitivät luottamusta esimiestä kohtaan.

Yhdenvertaisuuden käsite opinnäytetyössä näkyi fysioterapeuttien kokemuksissa liittyen työn muutokseen. Digitaalisuus koettiin muuttavan työtä potilaslähtöisemmäksi. Yhtenä potilaslähtöisyyden alaluokkana oli potilaiden yhdenvertaisuus palveluun. Edelläkävijyyys edellyttää tänä päivänä digitaalisuuden hyödyntämistä. Innovaatioiden ja innovaatiokulttuurin tuleminen myös julkiselle sektorille on väistämätöntä. Opinnäytetyö vahvisti ajatusta siitä, että niihin ollaan valmiita niin henkilöstön kuin esimiestenkin puolelta.

Etävastaanottohanke loppui alkusyksystä 2019, mutta etävastaanotot eivät saaneet jatkoa taloudellisista syistä, kuin niissä yksiköissä, joissa se oli ollut hankkeen kautta käytössä. Etävastaanotot jäivät kuitenkin muun työn taka-alalle. Sitten tuli maaliskuu 2020 ja koko suomalainen yhteiskunta kuin koko maailmakin siirtyi poikkeukselliseen tilaan. Koronaepidemia eristi, koetteli ja muutti ihmisten elämää monelle saralla. Nyt tarvittiin pikaisesti uusia toimintamalleja työelämäänsikin. HUS muutti kaikki polikliniset käynnit ensisijaisesti tehtäväksi etävastaanottona. Muutos koski myös fysioterapiaa. Puolen vuoden aikana digitalisaatio oli kuitenkin mennyt paljon eteenpäin ja työn tekemisen digitaalisena alustana ei käytetty enää Terveyskylän omahoitopolkua vaan uuden potilastietojärjestelmä Apotin Maisa-alustaa.

## 8.2 Toteutuksen tarkastelu

Digitaalisuus ja työssä vaadittava osaaminen ovat laajoja tutkittavia aiheita. Kaikkia näiden alojen osa-alueita en voinut ottaa mukaan opinnäytetyöhöni. Pyrkimyksenäni oli tarkastella niitä työn muutoksen, niihin liittyvien osaamistarpeiden tunnistamisen ja esimiestyön kautta. Tavoitteenani oli suunnata katsetta tulevaisuuteen ja ymmärtää digitaalista murrosta omalla alallani ja mitä digitaaliselta johtamiselta vaaditaan, jotta työn tekeminen olisi luontevaa. Työtä olisin voinut rajata tiukemmin, jotta aineiston analyysi olisi ollut

selkeämpää ja loogisempaa. Toisaalta laajasta aineistosta huolimatta luokitteluista esiin nousi paljon samoja ja samankaltaisia käsitteitä ja ilmiöitä vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Vastauksista nousi työelämään liittyvän digitaalista murrosta kuvaavia teemoja.

Lähetin kahdeksalle fysioterapeutille sähköpostin saatekirjeineen kiinnostuksesta osallistua haastatteluun tiedon keräämistä varten. Loppujen lopuksi kuusi haastattelua onnistui. Kaksi fysioterapeuttia ei ottanut yhteyttä muistutuksen jälkeen. Kaikki haastattelut sujuivat ennalta suunnitellun aikataulun mukaisesti. Jokaisesta yksiköstä löytyi rauhallinen tila haastattelulle ja nauhoitukset onnistuivat. Tallenteita oli helppo kuunnella jälkikäteen. Ajan säästämiseksi päädyin lähettämään esimiehille kyselyn sähköpostitse enkä haastattelemaan heitä. Lähetin kuudelle esimiehelle sähköpostin, jossa kyselin kiinnostusta osallistua tutkimukseen. Sähköposti sisälsi myös saatekirjeen tutkimuksen tavoitteista ja tarkoituksesta. Neljä esimiestä vastasi myönteisesti kyselyyni ja osallistuivat siten tutkimukseen. Kaksi esimiestä ei ottanut yhteyttä.

Saadessani esimiehiltä kyselyn vastaukset pohdin sitä, jäisikö tämä tutkimusaineistoaineisto liian suppeaksi. Näin ei kuitenkaan käynyt. Asioiden ymmärtäminen ja merkitysten löytäminen vaati hieman syvällisempää ymmärrystä ja pohdintaa, joita työn teoriaisuus hyvin tuki. Fysioterapeuttien haastatteluista saatiin erittäin runsas ja moninainen aineisto, joka oli helppo luokitella ja nimetä. Luokittelujen ja analysointien jälkeen oli kiinnostavaa huomata, miten samat käsitteet ja ilmiöt nousivat esille monista tutkimuskysymysten vastauksista. Asian tarkoituksenmukaisuutta ja ajankohtaisuutta vahvistivat fysioterapeuttien ja heidän esimiestensä vastauksista nousseet yhtäläisyydet, joissa näkyi selkeästi tämän päivän työelämän digitaalinen murros ja oleelliset käsitteet.

Opinnäytetyön kirjoittaminen tapahtui lähinnä iltaisin työpäivän jälkeen ja muutamana viikonloppuna. Työn, perheen ja opiskelun yhteensovittaminen vaatii erityistä ajankäytön hallintaa, omien voimavarojen tunnistamista ja jopa omilla äärirajoilla kulkemista. Sinnikkyys opintojen loppuunsaattamiseksi ja tietyn väljyyden suominen itselleen, mahdollistivat lopulta työn valmistumisen.

### 8.3 Tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden arviointi

Opinnäytetyön teossa olen pyrkinyt noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimuslupa haettiin asianmukaisesti Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin toimintata-

poja noudattaen. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja osallistujien itsemääräämisoikeutta tutkimukseen kunnioitettiin. Osallistujille kerrottiin rehellisesti tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet sekä aineiston hankintaan liittyvä anonymiteetti jo saatekirjeessä.

Aineistonhankintaan käytettiin tieteellisen tutkimuksen mukaisia menetelmiä, haastattelua ja kyselyä. Haastattelut nauhoitettiin ja ne säilytettiin luottamuksellisesti. Haastattelutavat tiesivät etukäteen nauhoituksesta. Kyselylomakkeet lähetettiin yksittäin esimiehille Forms kautta ja vastausasetukset säädettiin niin, että vastauksista ei käynyt ilmi lähettäjä. Haastatteluista ja kyselyistä nousi runsaasti tietoa. Tieto luokiteltiin tutkimuskysymyksittäin ja se raportoitin avoimesti ja totuudenmukaisesti osallistujien alkuperäisiä ilmaisuja muuttamatta. Tulosten raportoinnissa on selitetty lukijalle asiayhteyttä tai teoriapohjaan yhdistymistä, jos lainauksesta ei tule asiayhteys ilmi. Kaikki vastaukset pyrittiin huomioimaan ja alkuperäisestä suunnitelmasta pidettiin kiinni, vaikka jälkeenkäin ajateltuna aihetta olisi voinut rajata tarkemmin ja tutkimuskysymysten määrää pienentää. Viittaukset muiden tutkijoiden töihin on tehty asianmukaisella tavalla heidän työtään kunnioittaen.

Tutkimuksen luotettavuuden mittareita ovat validiteetti ja reliabiliteetti. Validiteetilla tarkoitetaan sitä, että käytetty tutkimusmenetelmä mittaa sitä, mitä on tarkoituskin mitata. Reliabiliteetilla puolestaan tarkoitetaan tutkimuksen tulosten pysyvyyttä eli, jos tutkimus uusitaan, saadaan samat tutkimustulokset. (Kananen 2014: 146.) Tässä opinnäytetyössä tutkimusaineisto antoi vastaukset tutkimuskysymyksiin eli tutkimuksen voidaan katsoa olevan validi. Tutkimuksen reliabiliteetin arviointi on vaikeampaa. Erikoissairaanhoidossa digitaalinen työskentely fysioterapiassa on vasta aluillaan. Niin kuin aiemmin tässä työssä on mainittu, digitalisaatio vaatii myös uudenlaista johtamista. Näitä asioita haluttiin nyt ymmärtää tämän hetkistä lähtökohdista käsin. Kuten tiedämme digitalisaatio muuttuu ja kehittyy nopealla tahdilla. Jos tämä tutkimus toteutettaisiin muutaman vuoden päästä, tulokset voisivat olla erilaiset erilaisista lähtökohdista käsin. Tällöin digitalisaatio työvälineenä on ollut jo mahdollisesti käytössä laajemmin, tekniikka on muuttunut ja merkitys fysioterapeuttien työssä on entistä merkityksellisempää.

Luotettavuuden tärkein kriteeri on edustavuus. Aineisto tulee koota sieltä missä tutkimuksen kohteena oleva ilmiö esiintyy. Tähän opinnäytetyöhön valikoitui tiedonantajiksi fysioterapeutit, jotka osallistuivat etävastaanottohankkeeseen. Heitä oli kuusi. He pohtivat siihen liittyen työnsä muutosta, uusi osaamistarpeita ja esimiestyötä digitalisaation

tullessa perinteisen fysioterapian rinnalle. Toiseksi tiedonantajiksi haluttiin fysioterapeuttien esimiehet ja heidät näkemyksensä samoista ilmiöistä. Heidä oli neljä. Laadullisessa tutkimuksessa käyttökelpoinen luotettavuuden mittari on saturaatio eli kyllääntyminen. Se tarkoittaa sitä, että eri tutkimukseen osallistuvien tarjoamat tutkimustulokset alkavat toistumaan. Viidennessä haastattelussa huomattiin, että vastaukset olivat jo hyvin samankaltaisia kuin neljässä aikaisemmassa. Kuudes haastattelu tuki tätä ajatusta. Tiedot ilmiöt nousivat esiin kerta toisensa jälkeen, joten sinänsä luokitteluvaihe korosti tulosten luotettavuutta. Esimiesten vastauksissa ei tähän päästy. Niissä oli paljon eroavaisuuksia, jotka tulkittiin liittyvän esimiestyövuosiin ja johdettavaan henkilöstömäärään.

Tulosten raportointi jaettiin tarkoituksella tutkimuskysymyksittäin, jotta raportoinnista näkyisi, että aineisto antaa vastauksen tutkimuskysymyksiin. Runsaan aineiston, monen tutkimuskysymyksen ja kahden eri näkökulman kautta raportoinnissa koettiin ajoittain haastetta saada looginen etenemisjärjestys ja ilmiöitä yhdistävät tekijät nimettyä sekä tuotua ne riittävän selkeästi esille. Tämä on voinut vaikuttaa lopputuloksen selkeyteen ja luotettavuuteen. Raportoinnin selkeyttämiseen olen pyrkinyt siten, että liitin jokaiseen tutkimuskysymykseen liittyvän luvun alkuun kuvion aineiston analyysin alaluokista ja yläluokista.

#### 8.4 Kehittämisehdotukset

Digitaalisuus, innovaatiot, verkostoyhteistyö, dialogisuus ja niihin liitetty valmentava esimiestyö ovat uudenlaisia käsitteitä julkisessa terveydenhuollossa. Tämän opinnäytetyön tulokset vahvistivat niiden tuloa yhä selkeämmin perinteisen työn rinnalle. Monikanavainen kuntoutustyö muuttaa osaltaan myös esimiestyötä. Käsitteet valmentava esimiestyö, osallistava esimiestyö, muutos- ja strategiajohtaminen liittyvät tämän opinnäytetyön mukaan digitalisaation johtamiseen. Kuntoutuslinjan fysioterapeuttien etävastaanottojen juurruttua perinteisen fysioterapian rinnalle, on esimiestyötä tarkasteltava uusista lähtökohdista käsin. Myös johtamistyö on murroksessa ja perinteisissä organisaatioissa sen rooli edellä mainittujen käsitteiden myötä on muutoksessa. Tämän muutoksen suuntaa tai tulosta tulee arvioida jatkossa, jotta myös henkilöstön työ pääsee kehittymään jatkuvasti tulevaisuuden tarpeet huomioiden.

## 9 Johtopäätökset

Digitaalisuus, osaaminen, osaamisen johtaminen ja työelämän murros ovat laajoja tutkittavia aiheita. Tavoitteenani oli tarkastella niitä oman työorganisaationi ja fysioterapeuttien uuden työtavan; etävastaanoton kautta. Opinnäytetyö tiivistyi koko prosessin ajankohtaisiin nykypäivän työelämän käsitteisiin ja ilmiöihin, joista erityisesti innovatiivisuuden, verkostoyhteistyön ja osaamisen käsitteiden tulisi yhä vahvemmin juurtua myös julkiseen terveydenhuoltoon. Näiden kautta voitaisiin vastata paremmin myös potilaidemme tarpeisiin ja odotuksiin ja samalla vahvistaa asiakaskokemusta.

On selvää, että digitalisaatio on muovannut jo merkittävästi muita toimialoja kuin julkista terveydenhuoltoa. Tämän opinnäytetyön tulokset osoittivat, että aika työn muutokselle ja työn uudelleenlaistulle osaamistarpeille on julkisessa terveydenhuollossa käsillä. Opinnäytetyö osoitti lisäksi, että myös perinteinen johtamistyö tarvitsee uudenlaista ajattelua. Sen on oltava työn muutoksessa mukana. Tätä tukivat opinnäytetyön tulokset, jotka esimiehet nostivat omiksi osaamistarpeikseen digitalisaation myötä. Näitä olivat esimerkiksi johtaminen, digitalisaatiota kehittävän kulttuurin luominen sekä kyvyn muutosjohtamiseen. Monikanavainen kuntoutustyö on tullut jäädäkseen myös julkiseen terveydenhuoltoon.

Pohjola (2015) totesi raportissaan, että organisaatioilla ja yrityksillä on kolme keskeistä keinoa parantaa palveluaan ja pärjätä työelämän kehityksen mukana. Näitä keinoja ovat palvelujen jatkuva kehittäminen, henkilöstön osaamisen ja toimintatapojen kehittäminen asiantuntijuutta ja luottamusta korostamalla sekä sellaisen organisaatiokulttuurin luominen, jolla voidaan vastata asiakkaiden digitaalisia palveluja koskeviin odotuksiin.

HUS:n vuoden 2019 strategia mahdollisti jopa pakotti tarkastelemaan työtä uudella tavalla - digitalisaation kautta. Merkitystä tukivat myös HUS:n uudet arvot ja strateginen päämäärä vuosille 2020-2023; Asiakaslähtöinen digitaalinen muutos (HUS). Se tukee osaltaan jatkuvaa digitalisaation kehittämistä myös kuntoutuspuolella

Tulosten ja työorganisaationi strategian perusteella voidaan todeta, että tutkimani aihe on ajankohtainen ja tärkeä. Uusi työtapa fysioterapiassa on vaatinut monenlaista tarkastelemista, yritystä ja erehdystä, uuden oppimista, juurruttamista, koordinoitua ja merkityksellisyyden tunnistamista. Niin kuin eräs esimies totesi vastauksessaan; *”Moni muutos käynnistyy vasta, kun aika on kypsä”*, pitää hyvin paikkansa tässäkin digitalisaation murroksessa erikoissairaanhoidon fysioterapiassa. Tarvittiin vielä vahvempi ajuri kuin

strateginen päämäärä, jotta työ muuttui. Muutosta, uudenlaista ajattelua työn teosta ja johtajuudesta tarvitaan. Asiantuntijuuden ja oikean osaamisen myötä näihin on mahdollisuus. Digitalisaatio edellyttää muutoksen pikaista käynnistämistä. Muutoksella on aikansa ja paikkansa nyt.

## Lähteet

Ahlgren, Seija – Hyppönen, Hannele – Hyry, Jaakko – Valta, Kati 2014. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi. Kansalaisten kokemukset ja tarpeet. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. (THL) Raportti 3/2018. Helsinki: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Alasoini, Tuomo 2018. Digitalisaatiolla työn uudelleen ajatteluun. Millaista tutkimusta ja kehittämistä tarvitaan? Työterveyslaitos. Helsinki. Verkkodokumentti. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137397/TTL-978-952-261-842-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Luettu 1.2.2020.

Alasoini, Tuomo 2019. Askelmerkkejä työelämän todelliseen digiloikkaan. Teoksessa Työpoliittinen aikakauskirja. Finnish Labour Review. 1/2019. Työ- ja elinkeinoministeriö. 11–19. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161480/TAK%201\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161480/TAK%201_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Luettu 1.2.2020

Cho, Yonjoo – Cho, Euasang – McLean, Gary N 2009: HRD's Role in Knowledge Management. Advances in Developing Human Resources 11 (3), 263-272. Saatavissa <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1523422309337719> Luettu 22.11.2019.

Ekvall, G - Arvonen, J. 1991. Change-centered leadership : An extension of the twodimensional model. Scandinavian Journal of Management 7 (1), 17-26. Saatavissa <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/095652219190024U?via%3Dihub> Luettu 22.11.2019.

Ervast, Minna – Hörhammar, Iiris – Kolanen, Heta – Kujala, Sari – Rauhala, Minna 2018: Johtamisen hyvät käytänteet sähköisten omahoitopalveluiden käyttöönotossa. FinJeHeW 2018; 10 (2 – 3), Eu

Euroopan komissio. 2012. Komission tiedonanto Euroopan parlamentille, neuvostolle, euroopan talous- ja sosiaalikomitealle ja alueiden komitealle. Sähköisen terveydenhuollon toimintasuunnitelma 2012 - 2020 - innovatiivista terveydenhuoltoa 21. vuosisadalalle. Bryssel. Saatavilla sähköisesti: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=CELEX:52012DC0736> Luettu 3.4.2019.

Fröberg, Wilhelmina – Lönnqvist, Henrik 2018: Teknologian kehitys, työn muutos ja uudet koulutustarpeet. Vantaa. Tietopalveluyksikkö. [https://www.vantaa.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/141655\\_Teknologian\\_kehitys\\_tyon\\_muutos\\_ja\\_uudet\\_koulutustarpeet.pdf](https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/141655_Teknologian_kehitys_tyon_muutos_ja_uudet_koulutustarpeet.pdf) Luettu 13.4.2020.

Geisler, Frederi – Kunz, Alexander – Winter, Benjamin – Rozanski – Waldschmidt – Weber, Joachim E – Wendt, Matthias – Zieschang, Katja – Ebinger, Martin – Audebert, Heinrich J – on behalf of the Stoke Emergency Mobile Consortium 2019. Telemedicine in Prehospital Acute Stroke Care. Journal of the American Heart Association 2019 Mar 19; 8(6) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6475065/> Luettu 3.4.2019.

Hakkarainen, Timo. Digitalisaation johtaminen. Digisyke. Verkkodokumentti. <https://research.uta.fi/digisyke/timo-hakkarainen/> Luettu 22.1.2020.

Hiekkala, Sinikka – Salminen, Anna-Liisa – Jan-Henry Stenberg 2016. Etäkuntoutus. Kelan tutkimus. Tampere: Juvenes Print.

Hiekkala, Sinikka – Salminen, Anna-Liisa 2019. Kokemuksia etäkuntoutushankkeesta. Kelan etäkuntoutushankkeen tuloksia. Kelan tutkimus. Helsinki: Erweko.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

HUS Fysioterapia. Verkkodokumentti. <http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/fysioterapia/Sivut/default.aspx> Luettu 4.3.2019

HUS Strategiset päämäärät. Verkkodokumentti. <https://hussote.sharepoint.com/sites/12235/Sivut/Strategiset-paamaarat.aspx> Luettu 22.2.2020

Hämäläinen, Päivi – Kangas, Maarit – Keränen, Nina – Reponen, Jarmo 2015. Tieto- ja viestintäteknologian käyttö terveydenhuollossa vuonna 2014 – Tilanne ja kehityksen suunta. STM:n hallinnonalan avoin julkaisuarkisto.

Ilmarinen, Vesa – Koskela, Kai 2017. Digitalisaatio. Yritysjohdon käsikirja. Helsinki: Alma Talent.

Kananen, Jorma 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino – Juvenes Print.

Karamitri, Ionna – Talis, Michael A – Bellali, Thalia 2015. Knowledge management practices in healthcare settings. a systematic review. The international journal of Health Planning and Management 30 (1) 4-18. First published 8.7.2015. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/hpm.2303> Luettu 11.4.2020

Konttila, J- Siira, H – Kyngäs, H – Lahtinen, Elo, S – Kääriäinen, M – Kaakinen, P – Oikarinen, A – Yamakawa, M – Fukui, S – Utsumi, M – Higuchi, A – Mikkonen, K 2019. Healthcare professionals' competence in digitalisation: A systematic review. Journal of Clinical Nursing 2019 Mar 28 (5-6) 745-761.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30376199> Luettu 6.5.2019

Kylmä, Jari – Juvakka, Taru 2012. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Laaksonen, Hannele – Niskanen, Jouni – Ollila, Seija 2012. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Helsinki: Edita Prima Oy.

Mukaino, Masahiko – Tatemoto, Tsuyoshi – Kumazawa, Nobuhiro – Tanabe, Shigeo – Kato, Masaki – Saitoh, Eiichi – Otaka, Yohei 2020. Staying active in isolation: Telerehabilitation for individuals with the SARS-Co V – 2 infektiön. American Journal of Physical

Medicine & Rehabilitation: April 8, 2020 – Volume Publish Ahead of Print. [https://journals.lww.com/ajpmr/Citation/9000/Staying\\_active\\_in\\_isolation\\_Telerehabilitation.98028.aspx](https://journals.lww.com/ajpmr/Citation/9000/Staying_active_in_isolation_Telerehabilitation.98028.aspx) Luettu 8.5.2020.

Ojasalo, Katri – Moilanen, Teemu – Ritalahti, Jarmo 2009. Kehittämistyön laadulliset menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: WSOYpro Oy.

Otala, Leenamajja 2008. Osaamispääoman johtamisesta kilpailuetu. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Parviainen, Päivi – Ferderley, Maija – Grenman, Katri – Seisto, Anu 2017. Osaaminen ja työllisyys murroksessa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja. Saatavilla: [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160234/Osaaminen\\_ja\\_ty%C3%B6llisyys\\_digimurroksessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160234/Osaaminen_ja_ty%C3%B6llisyys_digimurroksessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Luettu 25.2.2020

Pohjola, Matti 2015. Digitalisaatio ja tuottavuus finanssialalla. Aalto – yliopiston kauppakorkeakoulu. Verkkodokumentti. [https://www.finanssiala.fi/materiaalit/Digitalisaatio\\_ja\\_tuottavuus\\_finanssialalla.pdf](https://www.finanssiala.fi/materiaalit/Digitalisaatio_ja_tuottavuus_finanssialalla.pdf) Luettu 12.5.2020.

Sarajärvi, Anneli – Tuomi, Jouni 2012. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Hansaprint Oy.

Schönberger, M - Humle, F - Teasdale, TW. Subjective outcome of brain injury rehabilitation in relation to the therapeutic working alliance, client compliance and awareness. Brain Injury 2006; 20: 1271–1282.

Solitan kyselytutkimus (2017): Suomalaiset ovat kiinnostuneita julkisen terveydenhuollon digipalveluista. Verkkodokumentti. <https://www.solita.fi/solitan-kyselytutkimus-suomalaiset-ovat-kiinnostuneita-julkisen-terveydenhuollon-digipalveluista-2/> Luettu 10.1.2019

Sosiaali- ja terveysministeriö 2016. Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. Verkkodokumentti. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75526/JUL2016-5-hallinnonalan-digitalisaation-linjaukset-2025.pdf> Luettu 10.1.2019

Suomen Fysioterapeutit 2016. Fysioterapeutin Ydinosaaminen. Verkkodokumentti. [https://docplayer.fi/39139422-Fysioterapeutin-ydinosaaminen.html#show\\_full\\_text](https://docplayer.fi/39139422-Fysioterapeutin-ydinosaaminen.html#show_full_text) Luettu 2.9.2019.

Sydänmaalakka, Pentti 2009. Jatkuva uudistuminen. Luovuuden ja innovatiivisuuden johtaminen. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Sydänmaalakka, Pentti 2014. Tulevaisuuden johtaminen 2020. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy.

Terveys ja Talous 2018. Mitä tarkoittaa digitalisaation strategisen merkityksen tunnistaminen johtajuuden näkökulmasta. Verkkodokumentti. [https:// diasepat.fi/Tt201801/#/article/12/page/1-1me](https://diasepat.fi/Tt201801/#/article/12/page/1-1me) Luettu 28.12.2019

Terveyskylä.fi <https://www.terveyskyla.fi/tietoa-terveyskyl%C3%A4st%C3%A4/virtuaali-sairaala-2-0-hanke> Luettu 7.5.2019

Tihinen, Maarit 2019. Kuntien digitaalisen toiminnan ja päätöksenteon kehittäminen sekä digitalisaation mahdollistaman säästöpotentiaalin tarkentaminen osana JTS -miljardia. Valtioneuvoston selvitys ja tutkimustoiminta. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161303> Luettu 25.2.2020

Tuomi, Lauri – Sumkin, Tuula 2012. Osaamisen ja työn johtaminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Uuden esimiehen kasvupolku 2016. Siiloutuneesta yrityskulttuurista yhdessä tekemiseen. Verkkodokumentti. <http://uusiesimies.fi/siiloutuneesta-yrityskulttuurista-yhdessa-tekemiseen/> Luettu 22.1.2020.

Valtioneuvosto. Etäkuntoutus tuo kuntoutuksen osaksi arkea. 2018. Verkkodokumentti. [https://valtioneuvosto.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/1271139/etakuntoutus-tuo-kuntoutuksen-osaksi-arkea](https://valtioneuvosto.fi/artikkeli/-/asset_publisher/1271139/etakuntoutus-tuo-kuntoutuksen-osaksi-arkea) Luettu 28.12.2018

Viitala, Riitta 2005. Johda osaamista. Osaamisen johtaminen. Teoriasta käytäntöön. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Viita, Riitta 2009. Henkilöstöjohtaminen – Strateginen kilpailutekijä. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Viitala, Riitta – Jylhä, Eila 2019. Johtaminen. Keskeiset käsitteet, teoriat ja trendit. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Vuononvirta, Tiina 2011. Etäterveydenhuollon käyttöönotto terveydenhuollon verkostoissa. Väitöskirja. Verkkodokumentti. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514297175.pdf> Luettu 6.5.2019

Yeroushalmi, S – Maloni, H – Costello, K – Wallin, MT 2019. Telemedicine and Multiple Sclerosis: A Comprehensive Literature Review. J Telemed Telecare. Verkkodokumentti. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31042118> Luettu 6.5.2019

Yukl, G. A. 2002. Leadership in organizations. 5th ed. Upper Saddle River, NJ : PrenticeHall Z

Österberg, Maritta 2014. Henkilöstöasiantuntijan käsikirja. 4. painos. Helsinki: Kaupakamari.



**Teemahaastattelurunko**

HUS yhtenä strategisena läpimurtohankkeena vuodelle 2019 oli ”Uudet palvelukonseptit digitalisaatiota hyödyntäen”. Etävastaanottohanke oli yksi osa tätä digitalisaation hyödyntämistä.

1. Kuvaa työsi muutosta etävastaanottotoiminnan myötä, muuttuiko fysioterapeutin työ?
2. Kuvaa millaista uutta osaamista fysioterapeutilta vaaditaan etävastaanoton toteuttamisessa?
3. Mikä onnistui tässä digitalisaatiohankkeessa esimiestyössä/johtamisessa?
4. Mitä olisi kehitettävää johtamisessa? Mitä odotit?

**Kyselylomake esimiehille**

## 1. Työvuotesi HUS fysioterapian esimiestehtävissä

- alle 5 vuotta
- 5-15 vuotta
- yli 15 vuotta

## 2. Alaistesi määrä

- alle 10 hlö
- 10-30 hlö
- yli 30 hlö

## 3. Koulutustasosi

- Opistoasteinen tutkinto
- AMK tutkinto
- YAMK tutkinto
- Yliopistotutkinto

## 4. Mitä tekijöitä mielestäsi tarvitaan, jotta työ voi muuttua?

## 5. Kuvaile fysioterapeuttien työn muutosta yksikössäsi etävastaanottohankkeen aikana.

## 6. Millaista osaamista yksikössäsi pitää olla, jotta se saavuttaa HUS:n vuoden 2019 yhden strategisen läpimurtohankkeen tavoitteen: Uudet palvelukonseptit digitalisaatiota hyödyntäen?

7. Miten vastasit henkilöstösi osaamistarpeiden päivittämiseen ennen etävastaanottohanketta?
8. Millaista uutta osaamista etävastaanottotoiminnan (digitalisaation) käyttöönotto on sinulta esimiehenä vaatinut?
9. Kuvaile mitä digitalisaation johtaminen yksikössäsi tarkoittaa.
10. Kuvaile miten digimuutos työssä muuttaa työn johtamista.
11. Mikä mielestäsi on tärkeää digitalisaation johtamisessa?
12. Missä koit onnistuneesi johtaessasi henkilöstöäsi etävastaanottohankkeen aikana? Missä koet tarvetta kehittyä?