



Apotti tuli - Tehostetun palveluasumisen osastonhoitajien kokemuksia Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönotosta

Tarja Jehkonen



Laurea-ammattikorkeakoulu

Apotti tuli - tehostetun palveluasumisen osastonhoitajien kokemuksia Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönottamisesta

Tarja Jehkonen
Sosiaali- ja terveysalan johtaminen
YAMK
Opinnäytetyö
Marraskuu, 2021

Tarja Jehkonen

Apotti-tuli tehostetun palveluasumisen osastonhoitajien kokemuksia Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönottamisesta

Vuosi

2021

Sivumäärä

60

Opinnäytetyöni aiheena on tutkia palvelutalon osastonhoitajien kokemuksia muutosjohtamisesta Apotti käyttöjärjestelmän käyttöönoton yhteydessä. Opinnäytetyössä on tarkoitus selvittää, idän palvelualueella seniorikeskuksessa työskentelevien osastonhoitajien muutosjohtamisen kokemuksia asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotin käyttöönotosta ja niiden vaikutuksista omaan esimiestyöhönsä. Tarkoituksena on kartoittaa palvelutalon osastonhoitajien näkemyksiä muutosjohtamisen näkökulmasta ja sen mahdollisista kehittämisen tarpeista.

Tutkimus suoritettiin laadullista tutkimusmenetelmää käyttäen. Tietoperusta koostuu muutosjohtamista, Apotti-potilastietojärjestelmää ja tehostettua palveluasumista käsittelevästä aikaisemmasta tutkimustiedosta ja kirjallisuudesta. Tutkimusmenetelmänä käytettiin teema-haastattelua. Aineisto kerättiin kahdelta erilliseltä haastatteluryhmältä. Haastatteluihin osallistui kahdeksan tehostetun palveluasumisen osastonhoitajaa. Tutkimus analysoitiin teemoittelemalla. Tutkimuksessa haettiin vastauksia kahteen tutkimuskysymykseen, näistä ensimmäinen tutkimuskysymys jakautui vielä kahteen alakysymykseen.

Muutosjohtamista ja kokemuksia muutoksista hoitoalan organisaatioissa on tutkittu laajasti kansallisesti kuin kansainvälisesti sekä kunnallisella kuin yksityissektorilla. Apotti-potilastietojärjestelmään ja siihen liittyviä käyttökokemuksista on vielä hyvin vähän tutkimustietoa käytettävissä. Tämän vuoksi opinnäytetyön aihe on ajankohtainen ja tarpeellinen. Näkemysten ja kokemusten selvittämiseen laadullisen tutkimusmenetelmän käyttäminen oli perusteltua.

Itse Apotin käyttöönotto koettiin sujuneen hyvin. Apottitukihenkilöt toimivat merkittävässä roolissa Apotin käyttöönotossa ja kirjaamisen onnistumisessa. Apottisijaisten resurssointi koettiin myös onnistuneeksi toiminnaksi. Yksi merkittävimmistä muutoksista Apotissa on ollut rakenteeseen kirjautumiseen siirtyminen. Rakenteinen kirjaaminen koetaan kliiniseksi. Osastonhoitajien näkemyksen mukaan se ei tuo asiakkaan voimavaroja ja toimintakykyä riittävästi näkyviin. Tiedon löytäminen koetaan haasteelliseksi Apotista. Osastonhoitajat kokevat työnkuvansa muuttuneen selvästi Apotin käyttöönoton myötä.

Johtopäätöksissä esitetään tehostetun palveluasumisen osastonhoitajien muutosjohtamisen kehittämiseen ehdotuksia.

Asiasanat: Apotti-potilastietojärjestelmä, Muutosjohtaminen, tehostettu palveluasuminen

**Apotti Came - The Experiences of Ward Nurses in the Enhanced Service Housing on the
Implementation of the Apotti Patient Information System**

Year 2021

2021

Pages

60

The purpose of this thesis is to study the experiences of enhanced service housing managers about change management in connection with the implementation of the Apotti operating system. The purpose of the thesis is to find out the experiences of ward nurses working in the senior center in the eastern service area about the introduction of the customer and patient information system Apotti and their effects on their own supervisory work. The purpose is to map the views of the service building's department managers from the perspective of change management and its possible development needs.

The study was conducted using a qualitative research method. The data base (theoretical framework) consists of previous research data and literature on change management, the Apotti patient information system and enhanced service housing. Interviewing was used as the research method. The material was collected from two separate interview groups. Eight enhanced service housing ward nurses participated in the interviews. The data were analyzed by theme design. The study sought answers to two research questions, of which the first research question was divided into two more sub-questions.

Change management and experiences of change in care organizations have been extensively studied nationally rather than internationally and in both the municipal and private sectors. Very little research data is still available on the Apotti Patient Information System and related user experiences. Therefore, the topic of the thesis is topical and necessary. The use of a qualitative research method to find out the views and experiences was justified.

The introduction of Apotti itself was felt to have gone well. Apotti technical support personnell play a significant role in the implementation and successful registration of Apotti. Resourcing of Apotti deputies was also considered a successful operation. One of the most significant changes in Apotti has been the transition to structured recording. Structured recording is perceived as clinical. In the opinion of the ward nurses, it does not bring the customer's resources and operational capacity to the fore. Finding information from Apotti is perceived as challenging. Ward nurses feel that their job description has clearly changed with the introduction of Apotti.

The conclusions set out proposals for the development of change management for enhanced service housing ward nurses.

Keywords: Apotti, Change management, Enhanced service housing

Sisällys

1	Johdanto.....	7
2	Apotti asiakas- ja potilastietojärjestelmä	8
2.1	Asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönottoaminen	9
2.2	Aikaisempia kokemuksia asiakas- ja potilastietojärjestelmien käyttöönotosta ...	10
3	Tehostettu palveluasuminen.....	11
4	Jatkuva muutos ja sen johtaminen	12
4.1	Muutoksen johtaminen sosiaali- ja terveydenhoitoalalla.....	14
4.2	Esihenkilön rooli muutoksen johtamisessa.....	16
4.3	Osaamisen johtaminen muutoksessa	18
4.4	Muutosvastarannan kohtaaminen esihenkilötyössä	19
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	21
6	Opinnäytetyön toteutus ja siinä käytetyt menetelmät	22
6.1	Opinnäytetyön toteutus laadullista eli kvalitatiivista tutkimusmenetelmää käyttäen	22
6.2	Teemahaastattelu laadullisena tutkimusmenetelmänä	23
6.3	Teemoittelu aineiston analysointimenetelmänä	25
6.4	Opinnäytetyön aineiston analysoiminen	26
7	Tulokset	36
7.1	Muutoksen mahdollisuudet ja haasteet	36
7.2	Muutoksen johtaminen	41
8	Pohdinta	44
9	Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset	49
10	Luotettavuus ja eettisyys	51
	Lähteet.....	54
	Kuviot	58
	Taulukot	59
	Liitteet	60

1 Johdanto

Työelämänmuutos on nykyjään jatkuvaa. Muutos ja muutostarpeet vaihtelevat, mutta jokaisessa muutoksessa tarvitaan muutosjohtamista. Muutosjohtaminen puolestaan edellyttää muutosjohtamisosaamista ja muutoksen hallinnan taitoja (Kallankari 2019).

Työelämänmuutokset ovat erilaisia sisällöltään ja tapahtuvat aina jossakin työn tekemisen kontekstissa riippumatta niiden koosta tai haasteista. Toisinaan muutokset koskevat työtä tekeviä ihmisiä ja toisinaan puolestaan laitteita ja järjestelmiä, esimerkiksi potilastieto käyttöjärjestelmän vaihtuessa muutos koskettaa sekä laitteita että niitä käyttäviä ihmisiä (Kallankari 2019).

Muutosjohtamisen tulisi olla hallittua tarpeesta lähtevän muutosprosessin ohjaamista nykytilasta kohti tavoitetilaa. Organisaatiossa tapahtuvaa muutosta usein miten toteuttavat siellä työskentelevät työntekijät. Muutoksen onnistumiseksi tulee työntekijät saada motivoitumaan ja sitoutumaan tavoitteisiin (Kallankari 2019, 15-16).

Opinnäytetyöni aiheena on tutkia palvelutalon osastonhoitajien kokemuksia muutosjohtamisesta Apotti käyttöjärjestelmän käyttöönoton yhteydessä. Opinnäytetyössä on tarkoitus selvittää, idän palvelualueella seniorikeskuksessa työskentelevien osastonhoitajien muutosjohtamisen kokemuksia asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotin käyttöönotosta ja niiden vaikutuksista omaan esimiestyöhönsä. Tarkoituksena on kartoittaa palvelutalon osastonhoitajien näkemyksiä muutosjohtamisen näkökulmasta ja sen mahdollisista kehittämisen tarpeista.

Apotti on sosiaali- ja terveydenhuollon tieto- ja toiminnanohjausjärjestelmä, joka yhdistää sosiaali- ja terveydenhuollon tiedot samaan järjestelmään. Oy Apotti Ab on HUSin ja yhteistyökuntien (Helsinki, Vantaa, Kauniainen, Kerava, Kirkkonummi, Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä, Inkoo, Siuntio ja Loviisa sekä Lapinjärvi osana Loviisaa) yhteistyönä syntynyt maailman ensimmäinen sosiaali- ja terveydenhuollon tieto- ja toimintajärjestelmä. Apotin tavoitteena on kehittää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita sekä yhdistää toimintatapoja kustannusten hillitsemiseksi (Apotti 2021).

Sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittäminen on alan erityispiirteiden potilasturvallisuuden ja laatuavoitteiden vuoksi erityislaatuista. Palveluiden tuotanto ei saa keskeytyä hetkeksikään eikä sen palveluiden laadussa saa tapahtua poikkeamia muutosten vuoksi (Kallankari 2019, 15).

2 Apotti asiakas- ja potilastietojärjestelmä

Apotti on asiakas- ja omistajaorganisaatioidensa muutoshanke, jossa kehitetään sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita sekä ylläpidetään tuotannossa olevaa asiakas- ja potilastietojärjestelmää. Apotti-hanke käynnistyi vuonna 2012 ja päättyy suurien käyttöönottojen jälkeen vuonna 2022. Oy Apotti Ab:n omistavat HUS Helsingin yliopistollinen sairaala, Helsinki, Vantaa, Kauniainen, Kerava, Kirkkonummi, Tuusula, Inkoo, Siuntio ja Loviisa (sekä Lapinjärvi osana Loviisaa (Apotti 2021.)

Apotti-hankkeen tavoitteena on tietojärjestelmän käyttöönoton lisäävän asiakaslähtöistä toimintaa sekä parantavan toiminnan laatua. Myös yhtenäisten ja innovatiivisten toimintatapojen tavoitteena on saada sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista kustannustehokkaampaa. Apotin myötä organisaatioiden ja yksiköiden tiedolla johtaminen paranee Apotista saatavia tietoja hyödyntämällä. (Kaisla & Paasivirta 2017; Hellstén & Salmi 2021; Grön 2019.)

Tehokas tiedolla johtaminen onkin tarpeen, jotta sote-palvelut voidaan tuottaa ihmisten tarvetta vastaaviksi ja kustannustehokkaasti. Tutkimusten mukaan 10 % väestöstä synnyttää noin 80 % sote-kustannuksista. Heistä suurin osa käyttää sekä sosiaali- että terveydenhuollonpalveluita. Apotti järjestelmän avulla pystytään palveluita kohdentamaan paremmin niitä eniten tarvitseville (Kaisla & Paasivirta 2017.)

Hankkeen alussa pääkaupunki seudulla oli haasteena se, että alueella oli käytössä satoja erilaisia tietojärjestelmiä, jotka eivät tukeneet tarpeeksi ammattilaisten työtä, yhdessä tekemistä eivätkä toiminnan kehittämistä, kun järjestelmät eivät toimineet eivätkä keskustet toistensa kanssa. Apotin käyttöönoton myötä käytössä on vain yksi, yhteinen asiakas- ja potilastietojärjestelmä, jota kehitetään jatkuvasti. Samalla Apotti-järjestelmä yhdistää ensimmäisenä maailmassa sosiaali- ja terveydenhuollon tiedot samaan tietojärjestelmään (Apotti 2021.)

Yhtenäisen tietojärjestelmän lisäksi Apotin tarkoituksena on tukea sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistä kehittymistä sekä prosessien yhdenmukaistamista. Apotin keskeisimpänä tehtävänä onkin yhdistää ja kehittää yhteistyökuntien ja HUS:n sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa, jotta työnkulut ja prosessit tulevat olemaan yhtenäisiä ja asiakkaiden ja potilaiden saama hoito ja palvelu täten tasalaatuisempaa (Grön 2019).

Apotin myötä tavoitteena on, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten käytössä on asiakkaiden ja potilaiden reaaliaikaiset tiedot riippumatta siitä missä hoitoa- tai palvelua annetaan. Tietojen siirtyminen yksiköstä toiseen sekä tietojen siirtyminen sosiaalihuollon ja terveydenhuollon välillä on sujuvampaa Apotin myötä. Tämän myötä asiakkaiden ja potilaiden hoidon odotetaan olevan tasalaatuisempaa ja turvallisempaa. Tähän olennaisesti vaikuttaa

Apottiin siirtymisen myötä yhtenäisesti toteutettava rakenteinen kirjaaminen (Kaisla & Paasivirta 2017; Hellstén & Salmi 2021; Grön 2019.)

Apotti tietojärjestelmän keskeisiä muutoksia ovat rakenteisen kirjaamisen tuottama kirjaamisen laadun parantuminen ja tulkittavuus sekä sen ajantasaisuus. Apotti-järjestelmä antaa ajantasaista tietoa asiakkaasta tai potilaasta käytettäväksi hoito- ja palvelutilanteissa lakien ja asiakkaiden antamien suostumusten rajoissa. Apotti toimii myös toiminnanohjausjärjestelmänä ohjaten ammattilaisten työskentelyä ohjaavien työnkulkujen avulla. Toiminnanohjaus muistuttaa työntekijöitä tehtävistä toimista sekä ehdottaa toimintatapoja. Toiminnanohjauksen avulla pyritään vähentämään työntekijöiden muistitapausta järjestelmän tuottamien muistutusten avulla (Kaisla & Paasivirta 2017; Hellstén & Salmi 2021; Grön 2019.)

Lisäksi Apotti-järjestelmästä saadaan seurantatietoa niin asiakkaalle, ammattilaiselle, johtamisen tueksi ja Benchmarking-tietoa toiminnan kehittämisen ja vertailemisen tueksi (Kaisla & Paasivirta 2017.) Asiakkaan hoidossa ammattilaista auttaa Apotti-järjestelmän automaattinen tietojen analysointi. Järjestelmä ilmoittaa, jos asiakkaan tiedoista puuttuu olennaisia tietoja tai ilmenee hälyttäviä tekijöitä. Järjestelmän sisältämien ohjelmien avulla kyetään myös ennaltaehkäisemään erilaisia riskejä. Kustannus Duodecim Oy on solminut Apotin kanssa sopimuksen, joka on mahdollistanut integroitavan Apottiin päätöksenteon tukijärjestelmän. Päätöksenteko tukijärjestelmän avulla Apotti yhdistää asiakas- ja potilastiedot lääketieteelliseen tietoon ja hoitosuosituksiin sekä laatii näiden pohjalta asiakas- ja potilaskohtaisia linkityksiä hoitosuosituksiin sekä hoitoon liittyviä muistutuksia (Grön 2019).

2.1 Asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönotto

Tietojärjestelmällä tarkoitetaan sosiaali- tai terveydenhuollon asiakastietojen sähköistä käsittelyä varten toteutettua ohjelmistoa tai järjestelmää, jonka avulla tallennetaan ja ylläpidetään asiakas- tai potilasasiakirjoja ja niissä olevia tietoja. Tietojärjestelmän tulee täyttää yhteen toimivuutta, tietoturvaa ja tietosuojaa sekä toiminnallisuutta koskevat olennaiset vaatimukset, ennen kuin sen saa ottaa käyttöön. Tietojärjestelmän valmistaja on vastuussa vaatimustenmukaisuuden osoittamisesta (Valvira 2021.)

Yleiset vaatimukset tietojärjestelmille ja niiden valmistajille sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelun antajille määrittelee laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007). Potilastietojärjestelmien tarkemmista yksityiskohdista ja olennaisimmista vaatimuksista puolestaan päättää terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) (Valvira 2021.)

Uuden tietojärjestelmän hankinta lähtee useimmiten organisaation toiminnan kehittämisen tarpeesta ja sen käyttöönoton tavoitteena on toiminnan paraneminen sekä tehostaminen. Apotti- potilastietojärjestelmän keskeisin tavoite ja samalla kehittämisen kohde oli siirtyä

yhteen yhtenäiseen asiakas- ja potilastietojärjestelmään sosiaali- ja terveydenhuollossa. Keskeisiä tavoitteita olivat myös laadun paraneminen ja toiminnan tehostaminen.

Tietojärjestelmän käyttöönottoprosessi alkaa ensimmäisestä suunnitelmasta hankkia uusi tietojärjestelmä ja päättyy kun järjestelmä on käyttäjien käytössä. Tietojärjestelmän käyttöönottoprosessi on monivaiheinen ja moninainen prosessi, joka ei etene suoraviivaisesti tavoitteista toteutukseen ja käyttöönottoon. Tietojärjestelmien käyttöönoton onnistuminen riippuu pitkälti toteutus- ja käyttöönottoprosesseista sekä niiden menetelmistä ja toteutustavoista. Käyttöönotto tulisi aina suunnitella tarkasti, jotta välttyttäisiin käyttöönoton epäonnistumiseen johtavilta virheiltä sekä käyttäjien muutoksen vastustamiselta. (Hyötyläinen & Kallio-koski 2001, 21.)

Henkilöstön kouluttaminen on merkittävässä roolissa uuden tietojärjestelmän käyttöönoton onnistumisessa. Onnistunut koulutus luo perustan ammattilaisten osaamisen kehittymiselle tietojärjestelmän käyttöönotossa sekä uuden toiminnanjärjestelmän juurruttamiselle organisaatiossa. Sosiaali- ja terveydenhoitoalalla sillä on myös tärkeä rooli asiakas- ja potilasturvallisuuden turvaamiseksi tietojärjestelmämuutoksessa (Repo & Ukkola 2019,6.)

2.2 Aikaisempia kokemuksia asiakas- ja potilastietojärjestelmien käyttöönotosta

Aikaisemmista Suomessa tehdyistä potilastietojärjestelmien käyttöönottotutkimuksista ilmenee, että työnkulkuihin sopeutettu tietojärjestelmä ja henkilöstön osallistaminen työnkulkujen kuvaamiseen ja määrittelyihin ovat keskeisessä roolissa onnistuneelle tietojärjestelmän käyttöönotolle sosiaali- ja terveydenhuollossa (Lammi L. 2015, 1573-1579.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmähankinnoissa ei ole aikaisemmin juurikaan huomioitu käytettävyy- ja loppukäyttäjänäkökulmaa. Loppukäyttäjänäkökulman huomiotta jättämistä pidetäänkin yhtenä suurimpana syynä aikaisempien terveydenhuollon tietojärjestelmien käyttöönoton epäonnistumisiin (Kaipio, Lääveri & Tyllinen 2015,104-106.)

Tutkimusten perusteella on huomioitu, että suuria kertaluonteisia tietojärjestelmien käyttöönottoja tulisi välttää, koska suurta tietomäärää ei ole mahdollista omaksua koulutuksissa. Käyttöönottokoulutuksiin tulee varata riittävästi aikaa ja osallistumiskertoja sekä harjoittelumahdollisuuksia (Kaipio ym. 2015,104-106; Lammi 2015, 1573-1579.) Tietojärjestelmän käytettävyyden sopiminen yhteen työtehtävien ja työnkulun kanssa on vaikutuksessa käyttäjien kokemaan käytettävyyteen ja uuden tietojärjestelmän käytön omaksumiseen (Ekholm & Kinunen 2016, 63-70).

Tutkimusten mukaan huomiota tulisi kiinnittää myös siihen, että käyttöönottokoulutuksen ja tietojärjestelmän käyttöönoton väli ei saa olla liian pitkä. Olisi myös hyvä arvioida

koulutettavien loppukäyttäjien osaamisen taso ennen koulutusten järjestämistä ja tarjota mahdollisuuksien mukaan osaamistason mukaisesti räätälöityjä koulutuksia (Lammi 2015, 1573.)

3 Tehostettu palveluasuminen

Tehostettu palveluasuminen on sosiaalihoitolain 1301/2014 mukainen tuetun asumispalvelun muoto. Henkilöille, jotka tarvitsevat hoitoa ja huolenpitoa ympärivuorokauden järjestetään asunto tehostetun palveluasumisen yksiköstä. Tehostettu palveluasuminen on avohoitoa, jossa palveluiden tarve määritellään asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Tehostettu palveluasuminen voi olla joko lyhyt tai pitkäkestoista (Kuntaliitto 2021.)

Tehostetussa palveluyksikössä on henkilökuntaa paikalla ympärivuorokauden. Asukas maksaa palveluasumisestaan vuokrasopimuksen mukaista vuokraa sekä tarvittavista palveluista, kuten kotisairaanhoidon lääkäripalveluista peritään asiakasmaksuja. Tehostetun palveluasumisen asiakkaat ovat pääsääntöisesti iäkkäitä henkilöitä (Kuntaliitto 2021.)

Tehostettuun palveluasumiseen siirrytään kun, asiakas ei enää selviydy kotona kotihoidon ja palveluiden turvin. Palveluasumisen tarve perustuu aina terveydentilan ja toimintakyvyn arviointiin, jonka perusteella laaditaan yksilöllinen kuntoutus-, hoito- ja palvelusuunnitelma. Toimintakykymittareiden avulla arvioidaan asiakkaan toimintakykyä (Soite 2017, 3-4.)

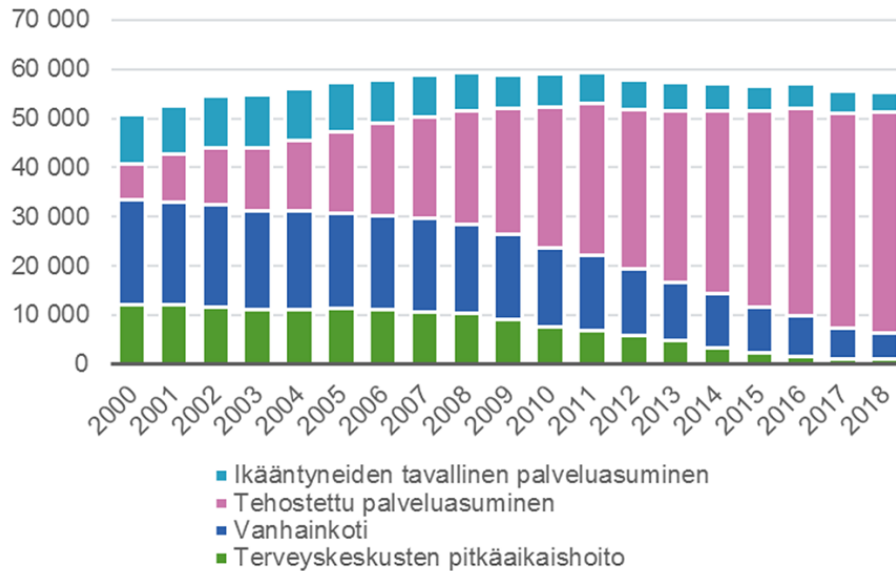
Asiakkaalla on mahdollisuus asua tehostetussa palveluasumisyksikössä aina kuolemaansa saakka, mikäli hänen hoitotahtonsa tai hoitonsa ei vaadi sairaalahoitoa (Soite 2017, 3-4.)

Omaiset ja lähimmäiset ovat merkittävässä roolissa asiakkaan hoidon suunnittelussa ja sen toteutumisessa, toimien yhteistyössä hoitohenkilökunnan kanssa. Palveluasumisen henkilökunta koostuu moniammatillisesta sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä, jotka työskentelevät yhdessä sosiaali- ja terveydenhoitoalan asiantuntijoiden kanssa. Palveluasumisen toiminta on luottamuksellista ja henkilöstöä sitoo vaitiolovelvollisuus (Soite 2017,3-4.)

Tehostetun palveluasumisen henkilöstömitoitus on säädetty laissa. Vanhuspalvelulain muutos vahvistettiin 1.10.2020 siirtymäajalla. Aikaisemmin mitoitusta on ohjattu laatusuosituksella. Mitoitusta nousee asteittain ja siirtymäaika päättyy 1.4.2023, jolloin henkilöstömitoitus on vähintään 0,7 työntekijää asiakasta kohti (Stm 2021.)

Tehostettu palveluasuminen on kasvanut, ensisijaiseksi ympärivuorokautista hoitoa tarvitsevien iäkkäiden asiakkaiden asumisen muodoksi. Hieman yli puolet (52 %) iäkkäiden tehostetun palveluasumisen palvelujentuottajista on yksityisiä yrityksiä tai järjestöjä (THL 2020.)

Laitos- ja asumispalvelujen ikääntyneet (65+) asiakkaat yhteensä vuosien 2000–2018 lopussa



Kuvio 1: Tilastoraportti 45/2020, 6.11.2020 (thl.fi 2021)

4 Jatkuva muutos ja sen johtaminen

Muutos ei ole uusi asia työelämässä. Muutokset ovat myös lähes jokapäiväistä toimintaa esihenkilötyössä. Onkin pohdittu, että kannattaako käsitettä muutosjohtaminen yleensä enää käyttää muutoksen ollessa nykymaailmassa jatkuvaa (Kallankari 2019, 16-18; Pirinen 2015).

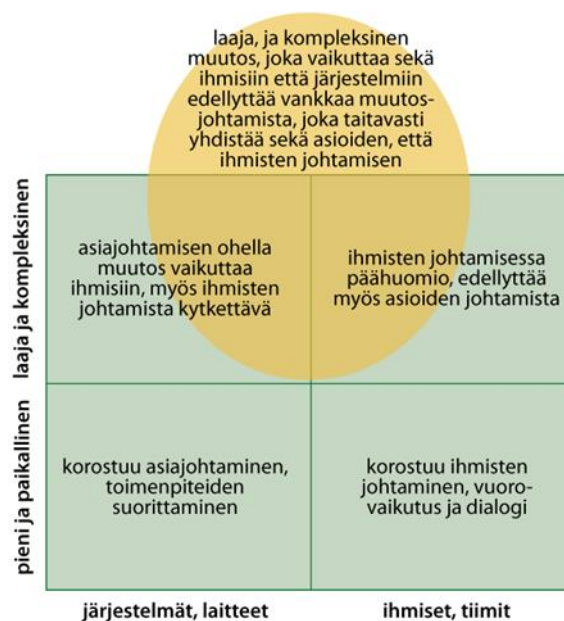
Muutosjohtamisessa on yleensä kyse monen tasoisen muutoksen aikaansaamisesta ja sen tukemisesta organisaatiossa tai työyksikössä. Se koostuu prosessista, jossa analysoidaan muutoksen tarpeita, määritellään tavoiteltava muutos, toimitaan suunnitelmallisesti sitä kohtia ja arvioidaan muuttunutta toimintaa ja sen seurauksia. Harvoin muutosta voidaan hallita täysin, koska siihen vaikuttavat niin monet eri tekijät, että näitä vaikutuksia on usein mahdotonta ennakoita. Muutokseen voi kuitenkin vaikuttaa, siihen voi sopeutua ja sitä voi myös edistää tarkoituksellisesti (Viitala 2005, 48-51.)

Työterveyslaitoksen tutkimusten mukaan onnistuneen organisaatiomuutoksen mahdollistajia ovat henkilöstön osallistaminen muutokseen, tuen saaminen muutoksen aikana sekä laadukas, monipuolinen ja vuorovaikutteinen viestintä. Viestinnän tulee olla aitoon vuoropuheluun mahdollistavaa, ei pelkästään yksisuuntaista tiedon siirtämistä. Viestintää tarvitaan koko muutosprosessin ajan, ennen muutosta, sen aikana ja sen jälkeen. Henkilöstön kokemaa vaikuttamisen mahdollisuus muutokseen ja sen toteuttamiseen auttavat henkilöstöä sitoutumaan

organisaation muutokseen. Organisaation muutoksen onnistumiseen merkittävästi vaikuttavat henkilöstön saama tuki muutoksen läpikäymiseen ja sen hallitsemiseen sekä laadukas koulutus muuttuviin tehtäviin (Ponteva 2012,16.)

Työelämänmuutokset ovat erilaisia sisällöltään ja tapahtuvat aina jossakin työn tekemisen kontekstissa riippumatta niiden koosta tai haasteista. Toisinaan muutokset koskevat työtä tekeviä ihmisiä ja toisinaan puolestaan laitteita ja järjestelmiä, esimerkiksi potilastieto käyttöjärjestelmän vaihtuessa muutos koskettaa sekä laitteita että niitä käyttäviä ihmisiä (Kallankari 2019,17-18). Muutosten erilaisuuden vuoksi muutostarpeet vaihtelevat ja tarvitaan erilaista muutosjohtamista. Muutoksen luonne vaikuttaa siihen millaista muutosjohtamista tarvitaan.

Muutokset voidaan lajitella niiden luonteen ja laajuuden mukaan neljään eri tasoon ja neljään erilaiseen luokkaan. Pienemmät esimerkiksi laitteisiin liittyvät muutokset voidaan johtaa asiapainotteisesti, kun taas muutokset, jotka koskevat henkilöstöä ja heidän työskentely- tai toimintamallejaan vaativat ihmisläheistä johtamista. Suuret ja monimutkaiset muutokset kuten potilastietojärjestelmän muutos vaativat sekä asioiden että ihmisten johtamista ja täten edellyttävät muutosjohtamisen taitojen hallintaa.



Kuvio 2: Muutoksen nelikenttä (Kallankari 2019,17)

Yllä oleva kuva (Kuvio:2 Muutoksen nelikenttä) kuvaa muutosjohtamisen aluetta, sen perusteella, millainen on muutoksen luonne ja laajuus. Lisäksi kuva antaa ohjeita siitä, mitkä muutosjohtamisen osa-alueet korostuvat missäkin muutoksessa (Kallankari 2019, 17.)

4.1 Muutoksen johtaminen sosiaali- ja terveydenhoitoalalla

Muutoksen tarpeita sosiaali- ja terveydenhoitoalalle tuovat väestön ja työntekijöiden ikääntyminen, palveluiden tarjoamiseen liittyvät taloudelliset rajoitteet, teknologian kehittymisen ja digitalisoitumisen mukanaan tuomat uudistumisen tarpeet sekä uusien sukupolvien mukanaan tuomat työelämän muutostarpeet.

Muutoksen johtamiseen kuuluu oleellisesti uudenoppiminen, joka puolestaan vaatii osaamisen johtamista. Jatkuva osaamisen kehittäminen on keskeisintä osaamisen johtamisprosessissa. Prosessin lähtökohtina toimivat organisaation visio, strategia ja tavoitteet (Sydänmaalakka 2007,131.)

Osaamistarpeiden määrittäminen strategiasta lähtien, ei ole vielä yleisesti käytössä sosiaali- ja terveydenhoitoalla. Strategia-ajattelu on edelleen vierasta monille työntekijöille eivätkä täten ohjaa juurikaan käytännön työtä. Toimintaa olisikin syytä kehittää siten, että organisaation strategian osa-alueet olisivat kiinnitettyinä kaikkeen toimintaan ja kehittämistyöhön suunnannäyttäjinä. Tärkeää olisi yksinkertaistaa strategiat arjen toiminnan tasolle ymmärrettävään muotoon. Esimerkiksi yhdessä laaditut toiminnan tavoitteet, jotka vielä visualisoidaan auttavat jäsentämään ennestään hahmottomatonta tai vierasta käsitettä työntekijöille (Viitala 2005,121-122.)

Useiden tutkimusten sekä kirjallisuuden perusteella strategia lähtöinen osaamisen johtaminen on tavoiteltava tila nyt ja tulevaisuudessa myös sosiaali- ja terveydenhoitoalan organisaatiossa sekä tämän kannalta tärkeää on strategian jalkauttaminen perustyöhön. Strategia osaaminen kuuluu siis kaikille johdosta aina alimmalle toiminnan tasolle.

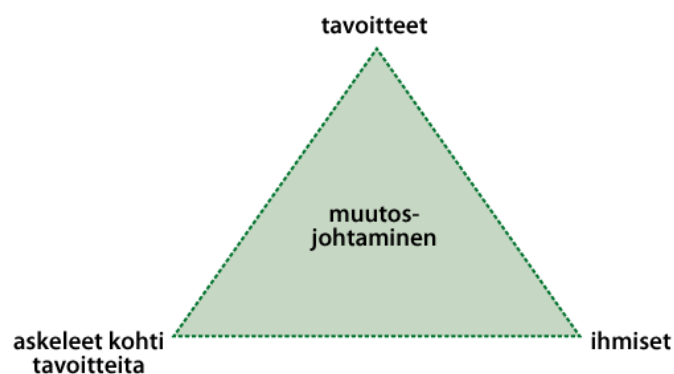
Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa on tehty viime vuosikymmenien ajan runsaasti muutoksia. Sanna Kallankari (2019,18) toteaa kirjassaan sote-alan muutoksien vaihtelevan laajuudeltaan. Muutoslaajuus voi vaihdella yksittäistä työntekijää koskevasta laajoihin koko organisaatiota, maata tai kansainvälistä aluetta koskeviin muutoksiin. Näistä esimerkkinä voidaan mainita parhaillaan käynnissä oleva koko Suomea koskeva Sote-alan uudistus sekä alueellisena useamman kunnan ja Helsingin Yliopistosairaalan yhteistyönä toteutettu opinnäytetyössän tarkastelun kohteena oleva Apotti hanke.

Myös Helsingin kaupungin organisaatioissa on viime vuosien ajan tehty suuria palvelun uudistamisia ja samalla on uudistettu myös johtamista. Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan johtamisen mallin ydin koostuu sisäisestä motivaatiosta, yhteisestä työstä sekä itseohjautuvuudesta. Nämä puolestaan koostuvat seuraavista kahdeksasta menestystekijästä, joita ovat ihmislähtöinen osallisuus, monialaiset tiimit, valmentava esimiestyö, tavoite johtaminen, tiedolla johtaminen, pelisäännöt, ketteräkehittäminen sekä osaamisen johtaminen.

Kallankarin mukaan (2019,13) Suomessa sote-alan muutoksiin omat piirteensä luovat henkilöstön ja esimiesten vahva kliininen osaaminen ja koulutuksen taso sekä korkea ammattietiikka sekä sitoutuminen asiakastyöhön. Ominaista on myös se, että ihmisten johtamiseen ja muutoksen hallintaan ei välttämättä ole saatu juurikaan koulutusta (Kallankari 2019, 13; Järvinen 2006,9).

Sosiaali- ja terveydenhuollon muutoksia suunniteltaessa ja toteutettaessa on huomioitava potilasturvallisuuden toteutuminen ja se, ettei palvelutuotanto voi keskeytyä muutoksissa hetkeksikään eikä sen laadussa saa muutoksien vuoksi tapahtua poikkeavuuksia. Vahva lainsäädäntö sekä korkea hierarkkisuus julkisen puolen päätöksenteossa ovat merkittävässä rooleissa kaikessa sosiaali- ja terveydenhuollon muutostoiminnassa (Kallankari 2019, 13.)

Useiden tutkimusten mukaan on todettu, että sote-alalla vain harva muutos onnistuu (Kallankari 2019,14; Virkkunen yms. 2007,13-14). Tutkimusten mukaan muutoksia johdetaan usein projekteina. Projekti johtamisen sijaan muutoksissa tulisi keskittyä enemmän ihmisten johtamiseen. Muutosten johtamisessa tulisi toteuttaa ihmisten johtamisen menetelmiä, jotta henkilöstö saadaan hyväksymään muutos sekä sitoutumaan toimimaan tavoitteita kohti.



Kuvio 3: Muutoksen onnistumisen elementit (Kallankari 2019, 155)

Muutoksen onnistumiseen tarvitaan tavoitteet, askeleet kohti tavoitteita ja ihmiset, jotka toteuttavat muutoksen. Muutoksen hallintaa, ohjaamista ja toteuttamista edistää taitava muutoksenjohtaja (Kallankari 2019, 155.)

Haasteita muutosten onnistumiseen sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla luovat myös eri ammattiryhmien, toimialojen, perusterveydenhuollon ja erikoisairaanhoidon väliset raja-aidat. Myös aikaisemmat muutoksen epäonnistumiskokemukset ja henkilöstön väsyminen jatkuviin muutoksiin sekä puutteet muutoksen johtamisessa lisäävät haasteita muutoksen onnistumiseen sote-alalla (Kallankari 2019, 14; Virkkunen yms. 2007, 13-14.)

4.2 Esihenkilön rooli muutoksen johtamisessa

Muutoksen johtaminen ja muutososaaminen ovat perustehtäviä esihenkilötyössä tänä päivänä. Jokaisen esihenkilön tulisi huolehtia oman muutososaamisen ja -johtamisen taitojen ja muutoksen onnistumista edistävien tekijöiden kehittamisestä. Harva esihenkilötyötä tekevistä omaa synnynnäiset valmiudet ja taidot hyvään muutoksen johtamiseen (Kallankari 2019, 38; Pirinen 2015.)



Kuvio 4: Muutoksen johtajan muistilista onnistuneeseen muutoksen johtamiseen (Kallankari 2019, 156)

Esihenkilön rooli muutoksessa on moniulotteinen. Sen lisäksi, että esihenkilön tehtävänä on tukea alaisiaan muutoksen toteuttamisessa, saattaa hän itse olla osana muutosta. Esihenkilö ei välttämättä myöskään ole samaa mieltä muutoksen tarpeellisuudesta tai muutoksen arvot ovat ristiriidassa esihenkilön omien arvojen kanssa. Esihenkilön muutosmyönteisyydellä on merkittävä vaikutus henkilöstön muutosmyönteisyyteen, muutoksen toteutumiseen ja siihen sitoutumiseen. Motivoituneen esihenkilön on helpompi onnistua aktivoimaan henkilöstön ajatteluprosessi ja sisäinen motivaatio. Sisäinen motivaatio on tunnetila, jonka myötä henkilö sitoutuu tehtävään, toimii aktiivisesti ja oma-aloitteellisesti. Sisäisesti motivoitunut henkilö näkee vaikeudet haasteina esteiden sijaan. Muutoksen johtajan tulisi hallita sisäisen motivaation syöttämisen taitoja.

Sisäisen motivaation syttymiseen voidaan työssä vaikuttaa seuraavin keinoin:

- Runsas palaute ja tunnustus
- Jalot arvot ja eettinen selkäranka
- Toimintavapaus ja itsenäisyys, sekä kykyjen käyttö ja kehittyminen
- Onnistumisen mahdollisuus ja onnistumisen ilo
- Mielekäs ja selkeä työn tarkoitus

- Tehtävien haasteellisuus ja vastuullisuus
- Innostavat ja realistiset tavoitteet

(Kallankari 2019,44)

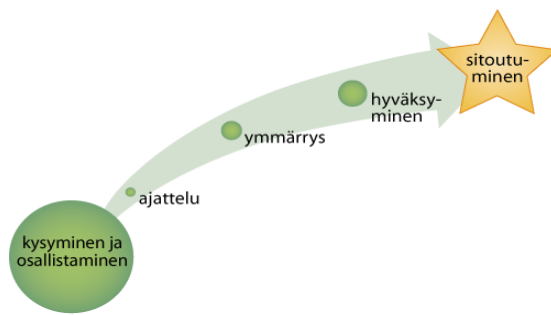


Kuvio 5: Muutoksen onnistumista edistävät tekijät muutosjohtamisessa (Kallankari 2019,38)

Niin esihenkilötyössä kuin muutoksen johtamisessa tulisi pyrkiä ihmisläheisempään johtamiskäyttäytymiseen haastamalla henkilökuntaa ottamaan itse vastuuta ja osallistamaan itseohjautuvaan ja kehittävään toimintaan sen sijaan, että esihenkilö antaisi valmiita vastauksia ja toimintaohjeita. (Kallankari 2019, 40-44.)

Esihenkilön tehtävänä on muutoksessa saada työyhteisö toimimaan kohti muutoksella tavoiteltavaa tilaa sekä valaa uskoa muutoksen läpiviemiseen ja tukea henkilöstöä perustehtävän suorittamisessa muutoksen aikana, mahdollisista muutoksen aiheuttamista uhkakuvista huolimatta (Laaksonen yms. 2012, 80-83.)

Esihenkilön tulee ymmärtää mielenprosessien muutosmallin, sen vaiheet ja mahdolliset vaikutukset työyhteisöön ja muutosprosessiin. Hyvä muutosjohtaja osaa hyödyntää mielenprosessia muutoksen etenemisen edistämiseen sekä muutosvastarinnan lieventämiseen. Oleellista on esihenkilön kyky kohdata ja käsitellä muutosvastarintaa (Kallankari 2021,43.)



Kuvio 6: Mielenprosessien eteneminen muutokseen ja sitoutuminen tavoitteisiin (Kallankari 2021, 43)

Kallankarin (2021) mukaan muutos on monimutkainen ja monitasoinen ilmiö, joka edellyttää laajaa asiahallintaa. Asiajohtamisen keskeisimmät osia ovat muutoksen etenemisen seuranta ja muutostoimenpiteiden hallinta. Toimenpiteiden hallinnan kanalta oleellista on suoritettavien toimenpiteiden pilkkominen pienempiin, konkreettisempiin ja helpommin ymmärrettäviin osiin. Myös tehtävien ja toimenpiteiden aikatauluttaminen ja työnkuvan selkeyttäminen sekä tehtävien vastuuttaminen tietyille henkilöille mahdollistaa muutoksen toteuttamiseen sitoutumisen sekä aikataulussa pysymisen.

4.3 Osaamisen johtaminen muutoksessa

Muutokset vaativat muutosjohtajuuden lisäksi osaamisen johtamista. Organisaation menestyminen edellyttää, että tietoa ja osaamista osataan luoda, kehittää ja hyödyntää - mikä puolestaan edellyttää hyvää osaamisen johtamista. Sydänmaanlakan mukaan (2014, 89-90) osaamisen johtaminen on kehittynyt perinteisestä hierarkkisesta ylhäältä alaspäin suuntautuvasta lähestymistavasta kohti vuorovaikutteista lähestymistapaa. Vuorovaikutteiseen lähestymistapaan oleellisesti kuuluvat käsitteet yksilön vastuu ja itseohjautuvuus, syvästi keskusteleva organisaatiokulttuuri sekä määrätietoinen toiminta näiden saavuttamiseksi.

Laaksosen, Niskasen ja Ollilan (2012, 146-147) mukaan esihenkilön tehtävänä on luoda ilmapiiri, joka tukee jokaisen mahdollisuutta kehittyä työssään. Avoin ja hyväksyvä ilmapiiri sekä hyvät vuorovaikutussuhteet lisäävät yksilön omaa halua kehittää ja kehittyä. Hyvät vuorovaikutussuhteet ja viestintätavat vaikuttavat avoimuuden lisääntymiseen ja tiedon liikkumiseen työyhteisössä. Viitalan (2005, 190-191) tutkimuksen mukaan oppimista edistävän ilmapiirin lisäksi osaamisen johtamisen päätehtäviä ovat oppimisen suuntaaminen ja oppimisprosessien tukeminen. Keinoja näiden päätehtävien toteutumiseen ovat alaisten tiedon ja tietoisuuden vahvistaminen, oppimista lisäävän keskustelun synnyttäminen sekä oppimista tukevien toimintamallien luominen. Neljäntenä merkityksellisenä osaamisen johtamisen osa-alueena hän kokee esimerkillä johtamisen. Esimerkillä johtamisella esihenkilö viestittää omaa suhtautumistaan työhönsä ja sitoutumisensa muutoksiin sekä oman ammattitaitonsa kehittämiseen kuin innostuksena omaan työtään kohtaa.

Osaamisen johtamisen tärkein tehtävä on organisaatiossa toimivien henkilöiden osaamisen tason nostaminen ja vaaliminen sekä sen tehokas hyödyntäminen. Viitalan (2005) mukaan yksilön oppimisen ja osaamisen ymmärtäminen on osaamisen johtamisen ymmärtämisen ydin. Osaamisen johtamisessa esihenkilön tulee huomioida sekä osata hyödyntää kaikenlainen tietotaito mitä työyhteisössä on niin yksilöiden kuin työyhteisön käyttöön (Laaksonen ym. 2012, 148-149).

Osaamisen johtamisella ennakoidaan tulevia henkilöstöön ja sen osaamiseen liittyviä tarpeita, jotta kyetään varmistamaan ajoissa riittävät ja tarpeen mukaiset henkilöstöresurssit sekä kehittämään osaamista ja koulutusta oikeaan suuntaan. Samalla myös työkyvyn merkitys kasvaa. Työkykyä edistävän toiminnan suurimmat taloudelliset hyödyt tulevaisuudessa syntyvätkin nimenomaan vaikuttamalla osaamispääomaan (Koivuniemi 2004,75-80.)

Osaaminen lisää sekä yksilöiden työn hallintaa, työhyvinvointia että työiloa. Jotta osaamisen kehittyminen on mahdollista, se vaatii turvallista, virheitäkin sallivaa työyhteisöä, jossa johtamisen avulla mahdollistetaan ihmisten kyvyt ja halu oppia uutta. (Juuti & Vuorela 2002.)

4.4 Muutosvastarannan kohtaaminen esihenkilötyössä

Muutos merkitsee aina luopumista ja uuden oppimista. Jotta muutos on mahdollinen, on vanhasta luovuttava ja annettava tilaa uudenoppimiselle. Mitä läheisempi asia on ollut, sitä vaikeampaa siitä on luopua. Luopumiselle tuli olla muutoksissa aina riittävästi aikaa. Mikäli luopumiselle ei ole riittävästi tilaa ja aikaa, se yleensä edes auttaa muutosvastarinnan syntymistä (Ponteva 2012, 17-19.)

Muutoksiin liittyy olennaisesti muutosvastarintaa. Muutosvastarintaa esiintyy lähes aina ja siksi esimiesten muutososaamisella onkin oleellinen rooli muutoksien onnistumisissa. Muutososaamisen osa-alueena kyky kohdata muutosvastarintaa on olennainen.

Pirinen (2014, 98) kuvaa muutosvastarintaa luonnolliseksi ja inhimilliseksi tavaksi reagoida uusiin asioihin. Myös Kallankari (2020, 138) määrittelee muutosvastarinnan yksilölliseksi tunteeksi tai suhtautumistavaksi muutokseen, mutta mainitsee, että se voi myös levitä ryhmäilmiöksi, mikäli siihen ei puututa ajoissa ja oikealla tavalla. Muutosvastarinta voi johtua monista eri syistä, mutta yleisempiä syitä ovat turvattomuus ja pelko tulevaisuudesta, kuten muutoksen vaikutuksesta omaan asemaan, työpaikan säilymiseen ja valtasuhteisiin. Myös aikaisemmat negatiiviset kokemukset muutoksista voivat aiheuttaa muutosvastarintaa (Laaksonen ym. 2012,89; Kallankari 2020, 138; Pirinen 2014, 98.) Muutosvastarinnan murtamiseen tarvitaan yhtenäistä ja näkyvää johtamista koko organisaation johdolta (Ponteva 2012, 21).

Muutosvastarintaan tulee puuttua nopeasti, koska se vaikuttaa työilmapiiriin huononemiseen ja se kuluttaa työntekijöiden energiaa ja motivaatiota. Muutosvastarinnan aikana esihenkilön

vilpityn halu auttaa ja kuunnella henkilöstöä muutoksessa yksilötasolla heikentää vastarintaa. Selvittämällä muutoksen vastustamisen syitä ja vastaamalla niihin työntekijälähtöisesti pystyy esihenkilö hallitsemaan muutosvastarintaa ja kääntämään sitä kohti muutosmyönteisyyttä. Henkilöstön kritiikkiä muutoksesta kannattaa arvioida, voivatko uhat toteutua ja jos niin miten niihin tulisi suhtautua. Kritiikkiä esittävää henkilöstöä kannattaa myös valtuuttaa muutoksesta aiheutuvien ongelmien ratkaisijoiksi heidän kykyjensä mukaisesti (Laaksonen ym. 2012,89; Kallankari 2020, 138; Pirinen 2014, 98.)

Muutosjohtaja pystyy hallitsemaan muutosvastarintaa antamalla riittävästi tietoa ja ymmärrystä muutoksesta koko muutosprosessin ajan. Pontevan mukaan (2012,20) muutoksen pahimpana virheenä nähdään tiedottamisen puutteellisuus. Jokaisella työntekijällä on oikeus tietää, miksi muutokseen on ryhdytty ja mitä se merkitsee työpaikan tulevaisuuteen. Näiden syyseuraus suhteiden selvittäminen sekä yhdessä tekeminen ja vaikuttamaan pääseminen lisäävät muutoksen hyväksymistä ja sitouttavat henkilöstöä muutoksen läpi viemiseen.

Valmentavalla johtamisella ja motivoimisella työntekijää autetaan onnistumaan työssään tukemalla häntä itse ratkaisemaan ongelmia sen sijaan, että tarjotaan valmiita ratkaisuja tai vastauksia. Valmentavalla johtamistyyllillä saadaan muutoksissa aikaan pysyvää muutosta niin työntekijöiden toiminnassa kuin käyttäytymisessäkin. Valmentava johtaminen edistää työhyvinvointia ja uuden oppimista. Valmentavan johtamisen kaksi keskeisintä osa-aluetta ovat voimaannuttaminen ja mahdollistaminen. Voimaannuttamisella esihenkilö tukee työntekijöitään ylittämään omia rajojaan toiminnassaan, yrittämään parhaansa sekä ottamaan henkilökohtaista vastuuta omasta toiminnastaan ja päätöksistään. Mahdollistamisella esihenkilö puolestaan rakentaa työntekijöiden kehittymistä ja oppimista tukevan työympäristön sekä huolehtii siihen kuuluvista välineistä (Kallankari 2020, 143-144; Pirinen 2014, 180-181.)

Olellisinta valmentavassa johtamisessa on kysyminen valmiiden vastausten antamisen sijaan. Valmentava johtaja mahdollistaa ajattelun maksimoinnin ja ajatteluprosessien käynnistymisen, osallistaa työntekijöitään ratkaisuehdotusten ja toimintamallien suunnitteluun sekä mahdollistaa yhdessä luomisen ja vaikuttamismahdollisuuden toteutumisen (Kallankari 2020, 144.)

Muutosjohtaja ei pysty saavuttamaan muutosta yksin vaan hänen tulee saada työntekijät sitoutumaan sekä motivoitumaan muutokseen. Työntekijöiden sitoutuminen ja motivoituminen muutokseen mahdollistaa se, että työntekijöiden perusasiat ja työn perusta ovat kunnossa. Keinoja näiden saavuttamiseen ovat kehittymisen mahdollisuus työssä, onnistumisen kokemukset, työn kokeminen tärkeäksi ja sen palkitsevuus, työstä saatu positiivinen palaute, työn mielekkyys, vaikuttamismahdollisuudet omaan työhön ja itsenäisyyteen sekä hyvistä suorituksista ja tuloksista palkitseminen (Kallankari 2020, 144-146; Pirinen 2014, 181.)

Työntekijöiden suhtautuminen muutokseen ja sen kokemukset vaihtelevat paljon riippuen aikaisemmista muutoskokemuksista ja niiden luomista ennakko-odotuksista. Hyvät aikaisemmat kokemukset innostavat ja luovat positiivisia odotuksia muutokselle ja vastaavasti aikaisemmat negatiiviset kokemukset puolestaan saattavat lisätä varautuneisuutta tulevaan muutokseen (Pirinen 2014, 180.)

Luottamus yritykseen, sen johtoon ja omaan esihenkilöön sekä omiin mahdollisuuksiin vaikuttaa muutokseen ja omaan työhönsä vaikuttavat oleellisesti työntekijän suhtautumiseen ja käyttäytymiseen muutoksessa. Työntekijät haluavat tulla muutoksissa kohdelluiksi ihmisinä, joita arvostetaan ja joista välitetään, sen sijaan, että heidät nähdään vain työn suorittajina. Esihenkilön johtamisella on merkittävä rooli työntekijän luottamuksen saavuttamisessa ja sen säilyttämisessä. Parhaimmillaan esihenkilö onnistuu johtamisellaan innostamaan työntekijöitä muutoksessa ja pahimmillaan vastaavasti latistamaan työntekijöiden innostuksen (Pirinen 2014, 180.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kuvata tehostetun palveluasumisen osastonhoitajien näkemyksiä ja kokemuksia omasta muutosjohtamisen onnistumisestaan ja mahdollisista muutosjohtamisen haasteista Apotti-käyttäjärjestelmämuutoksessa sekä tekijöistä, jotka mahdollisesti tukivat muutoksessa.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuoda esille ryhmäkotien osastonhoitajien näkökulmia ja kokemuksia muutosjohtamisen onnistumisesta ja mahdollisista epäonnistumisista sekä muutoksenjohtamista tukevista tekijöistä Apotti potilastietojärjestelmän käyttöönoton aikana. Ja pyrkiä tuottamaan tietoa ryhmäkotien osastonhoitajien johtamien muutoksien tueksi tulevaisuudessa.

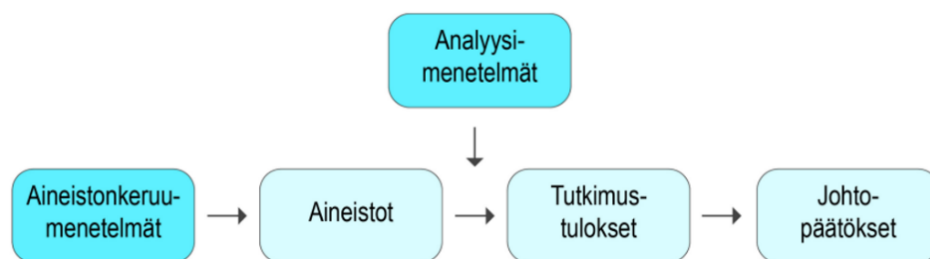
Opinnäytetyöni tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisia kokemuksia tehostetun palveluasumisen osastonhoitajilla on Apotti-käyttäjärjestelmämuutoksen käyttöönotosta muutosjohtamisen näkökulmasta?
 - a. Mitä mahdollisia haasteita tehostetun palveluasumisen osastonhoitajat kokivat Apotti-käyttäjärjestelmän käyttöönoton johtamisessa?
 - b. Mitkä tekijät tukivat tehostetun palveluasumisen osastonhoitajien johtamista Apotin käyttöönotossa?

2. Miten osastonhoitajat kokivat Apotti-järjestelmämuutoksen vaikuttaneen omaan esimiestyöhön/johtamiseen?

6 Opinnäytetyön toteutus ja siinä käytetyt menetelmät

Ammattikorkeakoulu Laurean opinnäytetyöohjaaja hyväksyi tutkimussuunnitelman 9.9.2021. Tutkimuksen kohdeorganisaatio oli Helsingin kaupunki. Tutkimuslupaa haettiin Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialalta. Tutkimuksen kohdealueeksi valikoitui Helsingin kaupungin sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluista idän palvelualue. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden idän palvelualueen johtaja Maritta Haavisto myönsi tutkimusluvan (liite 1) 27.9.2021. Tutkimusluvan myöntämisen jälkeen olin yhteydessä seniorikeskuksen johtajaan syyskuussa 2021. Hän välitti sähköpostitse lähiesihenkilöille (osastonhoitajille) kirjallisen saatekirjeen opinnäytetyöstä sisältäen opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteen (Liite 2) sekä opinnäytetyöhön osallistuvilta pyydettävän kirjallisen suostumuslomakkeen (liite 3) opinnäytetyöhön osallistumisesta ja haastatteluaineiston käytöstä opinnäytetyöhön. Saatekirjeen tehtävä oli myös motivoida osastonhoitajia osallistumaan opinnäytetyöhön.



Kuvio 7: Tutkimuksen menetelmät (Kananen 2015, 80)

6.1 Opinnäytetyön toteutus laadullista eli kvalitatiivista tutkimusmenetelmää käyttäen

Opinnäytetyö toteutettiin laadullista eli kvalitatiivista tutkimusmenetelmää käyttäen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkittavaa kohdetta pyritään tarkastelemaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti ja aineisto pyritään kokoamaan luonnollisista ja todellisista tilanteista. Laadullisissa eli kvalitatiivisissa tutkimuksissa suositetaan ihmisten käyttämistä aineiston keruun välineenä (Hirsjärvi ym. 2015, 160-164.) Kankkusen, Vehviläisen ja Julkusen (2017, 65-66) mukaan kvalitatiivisen tutkimuksen määritelmänä korostuvat ihmisten kokemusten, käsitysten, tulkintojen ja motivaatioiden tutkiminen ja näkemysten kuvaus.

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kuvata Helsingin kaupungin tehostetun palveluasumisen osastonhoitajien näkemyksiä ja kokemuksia omasta muutosjohtamisen onnistumisestaan ja

mahdollisista muutosjohtamisen haasteista Apotti-käyttäjärjestelmämuutoksessa sekä tekijöistä, jotka mahdollisesti tukivat muutoksessa.

Muutosjohtamista ja kokemuksia muutoksista hoitoalan organisaatioissa on tutkittu laajasti ympäri maailman kuin myös Suomessa niin kunnallisella ja yksityissektorilla. Apotti-potilastietojärjestelmään ja siihen liittyviä käyttökokemuksista on vielä hyvin vähän tutkimustietoa käytettävissä. Tämän vuoksi opinnäytetyön aihe on ajankohtainen ja tarpeellinen. Näkemysten ja kokemusten selvittämiseen laadullisen tutkimusmenetelmän käyttäminen oli perusteltua.

6.2 Teemahaastattelu laadullisena tutkimusmenetelmänä

Laadullisessa tutkimuksessa suositaan metodeja, joissa tutkittavien näkemykset ja kokemukset sekä heidän ”äänensä” pääsevät esille (Hirsjärvi ym. 2015, 164). Haastattelua tutkimusmenetelmänä käyttävän tutkijan tulee välittää kuvaa haastateltavan ajatuksista, käsityksistä, kokemuksista ja tunteista (Hirsjärvi & Hurme 2014, 41).

Teemahaastattelu nähdään strukturoidun ja strukturoimattoman haastattelun välimuotona. Teemahaastattelu on kuitenkin lähempänä strukturoimatonta kuin strukturoitua haastattelua (Hirsjärvi & Hurme 2014, 48.) Oleellista teemahaastattelulle on, että haastattelun aihepiirit teema-alueet ja niitä tarkentavat kysymykset ovat määrätty etukäteen. Haastattelun aikana käydään kaikki teema-alueiden kysymykset lävitse, mutta niiden järjestystä tai laajuutta voidaan muuttaa tai haastattelija voi halutessaan tehdä tarkentavia kysymyksiä sen mukaan, miten keskustelu etenee. Laadullisen tutkimusmenetelmän mukaisesti haastateltavat voivat vastata vapaasti omin sanoin, jolloin heidän näkökulmansa tulevat esille. Teema-haastattelussa haastateltavien tulkinnat asioista ja heidän asioillensa antamat merkitykset ovat keskeisiä samoin kuin se, että nämä merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa. Tämän myötä jokainen teemahaastattelukerta myös eroaa toisistaan (Eskola & Vastamäki 2015, 28; Hirsjärvi & Hurme 2014, 48.)

Ryhmässä tapahtuvan teemahaastattelun etuna on se, että yhdellä haastattelukerralla saadaan tietoja useammalta henkilöltä. Myös haastateltavat ovat mahdollisesti vapautuneempia, joka puolestaan mahdollistaa kenties laajemman ja syvällisemmän kokemusten ja näkemysten esiin tuomisen (Hirsjärvi & Hurme 2014, 63.)

Opinnäytetyön aineiston keräämisen menetelmäksi valikoitui ryhmässä toteutettava puolistrukturoitu teemahaastattelu. Teemahaastattelu valikoitui opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmäksi, koska tavoitteena oli saada tietoa osastonhoitajien näkemyksistä ja kokemuksista Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönoton onnistumisesta sekä oman muutosjohtamisen onnistumisesta Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönotossa. Sekä opinnäytetyön aiheen kuin aineistonkeruumenetelmän valintaa tuki se, ettei tällaista tutkimustietoa ole vielä

juurikaan saatavilla. Tämän myötä haastattelu kohdennettiin tätä tukeviin teemoihin ja niitä tarkentaviin kysymyksiin.

Tutkimusluvan saatuani lähetin seniorikeskuksen johtajalle saatekirjeen sekä tutkimuslupalomakkeen edelleen osastonhoitajille jaettavaksi. Saatekirjeessä kerrottiin opinnäytetyön tarkoituksesta ja tavoitteesta sekä sen toteuttamisesta. Saatekirjeen tarkoituksena oli myös motivoida osastonhoitajat osallistumaan tutkimukseen. Tutkimukseen osallistui alkuperäisen suunnitelman mukaisesti kahdeksan seniorikeskuksen osastonhoitajaa. Teemahaastattelut jakaantuivat kahteen ryhmään ilmoittautumisen mukaisessa järjestyksessä. Teemahaastattelut toteutettiin 13.10.2021 ja 19.10.2021 seniori keskuksen tiloissa. Molempiin haastattelu kertoihin aikaa oli varattu 1-1,5 tuntia. Haastattelut tallennettiin kännykän tallennusohjelman avulla. Haastateltavat olivat antaneet suostumuksensa tallentamiselle kirjallisella luvalla. Molemmissa ryhmissä oli haastateltavina 4 tehostetun palveluasumisen osastonhoitajaa. Haastateltavat antoivat kirjalliset suostumuslomakkeet haastatteluihin tullessaan. Haastattelujen alussa kertosin vielä haastatteluaineiston käsittelystä ja säilyttämisestä sekä osallistujien anonymiteetistä tulosten raportoinnissa. Kerroin myös haastateltaville haastattelussa käsiteltävistä teemoista kirjallisesti nähtävillä olevan haastattelun teemarunon lisäksi. Nähtävillä oli myös tutkimussuunnitelma ja tutkimuslupa. Haastattelut toteutettiin seniorikeskuksessa työajalla.

Olin esivalmistellut haastattelut testaamalla kotona tallentamisen onnistumista ja äänen kuuluvuutta erilaisilla etäisyyksillä. Molemmat haastattelukerrat sujuivat ongelmitta vapautuneessa ilmapiirissä. Osallistujat käyttivät jokainen puheenvuoroja tasavertaisesti luoden rakentavan ja luontevasti etenevän keskustelun.

Teemahaastattelun teemat muodostettiin opinnäytetyön teoreettisesta viitekehyksestä ja sitä tukevasta aikaisemmasta muutosjohtamista käsittelevästä kirjallisuudesta sekä tutkimuksista. Teemahaastattelun runko koostuu kolmesta teemasta ja aihepiiristä, jotka ovat 1) Apotin käyttöön ottaminen ja sen kokeminen, 2) muutosjohtaminen ja 3) Muutosjohtamisen kehittäminen. Teema-alueiden/aihepiirien alla oli kolmesta neljään teema-aluetta tarkentavaa kysymystä.

Opinnäytetyössä käytettyjen teemahaastatteluiden runko:

Apotin käyttöönottoaminen ja sen kokeminen

Miten Apotin käyttöön ottaminen mielestänne sujui?

Millainen muutos Apotin käyttöön ottaminen on ollut?

Millaisia ajatuksia ja tuntemuksia muutos on teissä herättänyt?

Miten olette kokeneet selviytyneenne Apottiin liittyvästä muutoksesta?

Muutosjohtaminen Apotin käyttöönottamisessa

Mitkä asiat koette tärkeiksi muutosjohtamisessa?

Miten johdatte muutosta?

Miten teitä on johdettu Apotti muutoksessa ja minkälaista tukea olette saaneet?

Muutosjohtamisen kehittäminen

Koittako jotain haasteita Apotti muutoksen johtamisessa?

Miten palvelutalon ja/tai tehostetun palveluasumisen muutosjohtamista tulisi mielestänne kehittää?

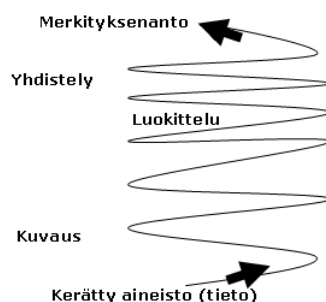
Minkälaista osaamista muutosjohtaminen edellyttää tehostetun palveluasumisyksikön osastonhoitajalta?

Minkälaista koulutusta ja tukea tehostetun palveluasumisyksikön osastonhoitaja tarvitsee muutosjohtamiseen/muutosjohtamisen kehittämiseen?

6.3 Teemoittelu aineiston analysointimenetelmänä

Aineisto ja tutkimusongelma käyvät yleensä tiivistä vuoropuhelua keskenään. Harvoin saadaan suoria vastauksia suoraan aineistosta alkuperäiseen tutkimusongelmaan vaan tarvitaan analyttisiä kysymyksiä, joiden avulla aineisto muotoutuu ja jäsentyy (Ruusuvuori, Nikander & Hyvärinen 2011, 13.) Puusan (2020, luku 9) ja Hirsjärvi & Hurmeen (2001, 143) mukaan laadullisen tutkimuksen analyysissä yhdistyvät analyysi ja synteesi. Tutkija pilkkoo kerätyn aineiston osiin valitun menetelmän eli tässä tutkimuksessa teemoittelun mukaisesti osiin, jonka jälkeen aineistosta tehdään synteesejä ja kokoaa aineiston uudestaan. Uudestaan kootusta aineisto tehdään johtopäätelmiä, jotka esitetään opinnäytetyössä tieteellisen pohjan omaavina lopputuloina.

Laadullisen aineiston analyysin tavoitteena on tuottaa mielekäs kokonaisuus, jonka avulla on mahdollista saavuttaa laaja-alainen ja luotettava tulkinta johtopäätöksineen liittämällä ne teoreettisiin näkökulmiin sekä ajankohtaisiin käytännön ongelmiin tutkittavasta kohteesta (Ruusuvuori ym. 2011, 29; Puusa (2020, luku 9.)



Kuvio 8: Aineiston analyysin vaiheet kierros kierrokselta etenevänä prosessina (Kamk.fi 2021)

Teemahaastattelun analysoiminen on luontevaa toteuttaa teemoittamalla. Teemoittelussa aineistosta tarkastellaan analyysivaiheessa esiin nousevia yhteisiä piirteitä useille haastateltaville. Odotettavaa ja suotavaa on, että ne pohjautuisivat teemahaastattelun teemoihin. Tämän lisäksi yleensä ilmenee useita muita uusia mielenkiintoisia teemoja, jotka ovat mahdollisesti yhteydessä alkuperäisiin teemoihin (Hirsjärvi & Hurme 2001, 141-142; Puusa 2020, luku 9.) Teemoja eli keskeisiä aiheita useimmiten muodostetaan aineistolähtöisesti, mutta niitä voidaan muodostaa myös teorialähtöisesti.

Aineiston järjestäminen teemoihin tapahtuu esimerkiksi teemakortiston luomisella, kuten tässä opinnäytetyössä on tehty. Aineistosta kerätään saman teeman alle esimerkiksi tässä tutkimuksessa molemmissa ryhmähaastatteluissa esiintyneet kohdat, joissa puhutaan samasta asiasta eli teemasta (Saaranen, Kauppinen & Puusniekka 2009; Hirsjärvi & Hurme, 2001, 152-153.)

Tutkijan keskeinen tehtävä on pyrkiä tiivistämään teemojen avulla aineiston keskeisen sanoman omin sanoin liittäen siihen mukaan tulkintoja, aikaisempia kokemuksia sekä teoretietoa. Jotta tutkimuksesta tulee perusteltu, uskottava ja mahdollisimman luotettava, tulee analyysin tekijä perustella valintansa ja selittää miksi mitään on tehty. Tutkimusongelman tulee ohjata tutkimuksen kulkua koko sen prosessin ajan. Tutkijan tulee pohtia sitä, miten aineisto kohtaa tutkittavan ilmiön, miten tutkimusongelmaan liittyvät löydökset saadaan tiivistettyä, tulkittua ja kerrottua omin sanoin yhdessä teoretiedon, tutkimusten ja yleisten näkemysten kanssa (Saaranen, Kauppinen & Puusniekka 2009.)

6.4 Opinnäytetyön aineiston analysoiminen

Aineiston analysoinnin aloitin litteroimalla ryhmähaastatteluiden tallenteet. Ryhmähaastattelutallenteet litteroitiin tarkasti sanasta sanaan niiltä osin, joiden katsottiin sisältävän vastauksia suoraan tutkimuskysymyksiin tai sisältävän uutta tai oleellista tietoa tutkimukseen liittyen. Haastatteluista tuli yhteensä 32 sivua analysoitavaa tekstiä, fonttikoko 11, riviväli 1,5.

Litteroinnin yhteydessä pelkistin tekstiä siten, että poistin tutkimuksen kannalta ja tutkimuskysymyksiin vastaamattoman epäoleellisen aineiston tai haastatteluvastauksista usein toistuvat täytesanat. Täytesanat ovat sanoja, joilla ei ole lauseen asiasisältöön vaikutusta. Täytesanoja käytetään puheessa silloin, kun puhuja vielä pohtii mitä on sanomassa. Tekstin sisältyessä asiatietoa, täytesanat voivat haitata lukemista ja asian sisäistämistä. Poistin haastatteluaineistosta täytesanoja juuri aineiston luettavuuden ja ymmärtämisen vuoksi (Ranta 2020.)

Päätin käsitellä haastattelut erillisinä kokonaisuuksina. Ensin järjestin haastattelun keskeisimmät asiat teemojen mukaisesti. Pääteemoja muotoutui haastattelurungon mukaisesti kolme; Apotin käyttöönottamisen kokeminen, muutosjohtaminen Apotin käyttöönottamisessa ja

muutosjohtamisen kehittäminen. Pääteemat jaoin niin ikään haastattelurungon tarkentavien kysymysten mukaisesti alateemoihin.

Teemoittelun tavoitteena on löytää tutkimusaineistosta keskeiset tutkimusongelmaa vastaavat teemat. Teemoittelun avulla pyritään löytämään ja erottelemaan tutkimusongelman kannalta oleelliset aiheet. Käytännössä tällä tarkoitetaan aineiston pilkkomista ja uudelleen järjestämistä erilaisten aihepiirien mukaisesti.

Teemoittelu ryhmä 1.

APOTIN KÄYTTÖÖNOTTAMINEN

MUUTOKSEN KOKEMINEN

- Peruskäyttöönotto sujui ongelmitta
- Koulutukset koettiin olevan kohdennettu sairaalamaailmaan, ei niinkään sosiaalihuollon ja palveluasumisen yksikköön kohdentuvia
- Samoin koettiin myös itse Apotin kirjaamisalustan palvelevan enemmän sairaalamaailmaa useimmilta osioiltaan kuin sosiaalihuoltoa ja palveluasumista
- Koulutukset ammattinimikkeestä huolimatta samat kaikille, olisi toivottu tehtävän mukaista koulutusta, sisältöä osaamisen tarpeen mukaan
- Koulutuksiin vaikutti korona, pienet ryhmäkoot, kertaamisen puute käyttöönoton lähellä, käyttöönottoa oli siirretty puolella vuodella, koulutuksista oli kulunut pitkäaika käyttöönotossa

AJATUKSET JA KOKEMUKSET

- Apotilta tulleet ohjeet muuttuivat nopeasti, jopa saman päivän aikana, aiheutti sekavuutta, oh:t joutuivat usein korjaamaan omia ohjeistuksiaan
- Eskalaatiomallin toteuttamisen ohjaaminen koettiin huonoksi, ylempi johto, oh:n esimiehistö ei osannut ohjata alaisiaan, jäänyt tunne etteivät hekään olleet perillä mistä asiassa oli kyse. Informaation koettiin olleen riittämätöntä eskalaatiosta
- Haasteita löytää tietoa, esimerkiksi tulo- ja väliarvioita ei saada samaan aikaan näkyviin, vertaaminen haasteellista
- Rakenteisen kirjaamismallin uskotaan nykyisellään toimivan/palvelevan varmaankin hyvin akuuttisairaalan kirjaamisessa, koetaan liian kliiniseksi palveluasumisen kirjaamiseen, toimintakyvyn ja voimavarojen kuvaamisen koetaan jäävän ohueksi
- Koetaan epäselvyyttä miten Apotti toimii, miten sieltä löytää tietoa, tiedon koetaan olevan vaikeasti haettavissa ja löydettävissä, monen klikkauksen päässä
- Rahallinen, ajallinen panos mitä Apottiin on laitettu mietityttää, liian aikaista sanoa? Tuottaako tulosta vasta muutaman vuoden kuluttua? Arjen haasteiden kanssa kaksikin vuotta tuntuu pitkältä ajalta odottaa Apotin kehittymistä, olisi toivottu, että Apottia olisi kehitetty valmiimmaksi ennen käyttöönottoa, organisaatioita palvelemaan muotoon sekä omat ohjelmat terveyskeskuksille ja palveluasumiselle ym. toimijoille

SELVIITYMINNEN MUUTOKSESSA

- Apotti tukihenkilöitä oli riittävästi, käyttöönoton onnistumisessa suuri vaikutus heidän tuellaan ja ohjauksillaan tiimeissä, olivat irroitettuna perustehtävistä apottituki tehtäviin 3 viikon ajaksi käyttöönoton jälkeen, mahdollisti työntekijöiden peruskirjaamisen onnistumisen ja Apotin käytön tiimeissä
- Koulutusten tahti koettiin tiivistähtäviksi, liian yleistettyjä, ei kohdennettua tietoa toiminnan mukaan, usein toistettiin lausetta "oma organisaationne kertoo kuinka teillä tämä tehdään", "tämä ei koske teitä" tai "tämä ei ole vielä valmis..."
- Vaikuttanut selvästi oh:n työhön, aikaisempaa enemmän toimitaan apotin kirjaamisen/tiedon haun ohjaajina, avustetaan apotin käyttämisessä
- Oman turhautumisen kokeminen, ei haluta siirtää alaisille/tiimeihin
- Tiketit/muutostarpeiden korjaantuminen koetaan välillä todella pitkäksi, kaikkia huhtikuussa tehtyjä tikettäjää ei ole vielä lokakuussa saatu korjatuksi, haittaa arjen työtehtäviä
- Viikottain tulevat muutokset vievät työaika runsaasti, aina ei tiedä koskeeko muutos omia yksiköitä, näihin perehtyminen ja ohjaaminen koetaan raskaaksi
- Epäselvyys omasta työkuvasta, tehtävistä Apotissa, mitä tulisi seurata, mitä raportteja tulisi osata käyttää, jotta hoitotyöntoteumista osastoilla pystyy arvioimaan, onko Apotin kirjaamiset tehty oikein, asiakastyöhön liittyvät sopimukset ajantasalla, oikein tehtynä
- Työkuvat koetaan epäselviksi, kuka seuraa ja mitä, mikä kenellekin kuuluu? Vastaavahoita, johtaja, osastonhoitaja.
- Työajan ei koeta riittävän perustyön lisäksi apotin osaamisen syventämiseen, apottitukihenkilöiden tarve edelleen huomattava, tähän ei enää irroitettuna aikaa, vaan hoitavat ohjauksen oman työn ohessa, myös apotti tukihenkilöiden osaamisessa suuria eroja, lisäkoulutuksen osaamisen syventämisen tarve suuri myös heillä

Taulukko 1: Teemoittelu Apotin käyttöönottamisen ryhmä 1.

MUUTOSJOHTAMINEN APOTIN KÄYTTÖÖNOTTAMISESSA

MUUTOSJOHTAMISESSA TÄRKEÄÄ

- Tärkeäksi koetaan hyvä suunnittelu ja uuden asian/muutoksen perusteellinen jalkauttaminen yhdessä tehden
- Riittävä tiedottaminen, mitä muutetaan, miksi muutetaan
- Myös oman vision kirkastaminen, että pystyy viemään omalta osaltaan muutosta eteenpäin ja vastaamaan kysymyksiin ja vastarintaan
- Muutoksen markkinoiminen, markkinoimisessa koetaan tärkeäksi, että pystytään myymään nimenomaan omaa asiaa, koettiin, että organitoorinen lähtökohta oli liian yleistä, tästä oli vaikea omille työntekijöille saada nostetuksi hyötyjä palveluasumisen tarpeisiin, miksi siellä tarvitaan Apotti, mitä hyötyjä se tuo oastaan arkeen, hoitajille ja asukkaalle

MUUTOKSEN JOHTAMINEN

- Koettiin, että Apotilta puuttui strateginen johtaminen, tai se ei ainakaan kuulunut osastonhoitajien tasolle asti
- Pohdittiin Apottiin värvättyjen hoitoalan henkilöiden vaikuttamisen mahdollisuutta lopputulokseen, koettiin, että näistä huolimatta Apottiin ei ole saatu riittävästi loppukäyttäjän näkemystä kuuluviin
- Vaatii esihenkilöltä oman tiimin tuntemusta, mitä kukin alainen tarvitsee muutoksessa, tuen määrä
- Kykyä kestää keskeneräisyyttä ja muutosvastarintaa, kykyä kohdentaa omat voimavarat oikein, saada "oikeat tyytit" innostumaan ja jalkauttamaan, viemää muutosta eteenpäin
- Jatkuvan muutoksen hyväksyttäminen, ymmärtämisen juurruttaminen työntekijöille
- Onnistuneet muutokset mahdollistavat seuraavien muutoksien onnistumisen paremmin

JOHTAMINEN JA TUKI MUUTOKSESSA

- Koettiin, että käyttöönottoon oli satsattu iso panostus, käyttöönoton jälkeen kun tarve oppia käyttöä ja järjestelmää ollaan omillaan, ei resursseja lisäkoulutukseen, ohjeet tukiportaalissa ja käsikirjassa "katsokaa sieltä"
- Pohdituttaa, miten muutos onnistuu, kehittyminen jatkuu, osaamisen kehittyminen vai lässähtääkö riittämättömään seurantaan ja tuen puutteeseen
- Käyttöönoton jälkeisten vaiheiden arviointien ja korjausliikkeiden vaiheet/suunnitelma puuttuvat
- Strateginen johtaminen ja tuki koettiin puuttuvan osastonhoitajien johtamisessa muutoksessa ja käyttöönotossa
- Koettiin, että osastonhoitajien esihenkilöiltä puuttui myös keinot johtaa alaisiaan muutoksessa, ei ollut tietoa jaettavaksi mitä osastonhoitajan tehtäviin kuuluu Apotissa käyttöönoton jälkeen
- Itse käyttöönotto sujui tehtävälisterien avulla

Taulukko 2: Teemoittelu Muutosjohtaminen Apotin käyttöönottamisessa ryhmä 1.

MUUTOSJOHTAMISEN KEHITTÄMINEN

APOTIN MUUTOSJOHTAMISEN HAASTEET

- Koettiin olevan liian monta päällekkäistä muutosta ja tehtävää yhtä aikaa Apotin käyttöönoton kanssa, toivottiin omalta organisaatiolta jämäkämpää asennetta viedä yksi asia kerrallaan maaliin ja yhteispuhelua sekä muutosten toteuttamisen aikatauluttamista päällekkäisyyden sijaan
- Muutoksien seuranta, arviointi ja jatkokehittäminen koetaan usein puuttuvan muutostoimista
- Asiat tiputetaan johdettaviksi, mutta seurantaa, toteutumisen arviointia ei ole useinkaan olemassa, kuinka muutos onnistui, mitä tulisi korjata jne.

MUUTOSJOHTAMISEN KEHITTÄMISEN TARPEET

- Muutoksiin toivotaan varattavan riittävästi aikaa, tiedottamisen tulisi olla laaja-alaista ja usein toistuvaa, tiedottamisen tulisi tavoittaa kaikki osapuolet
- Aikataulutus muutoksien kesken, ei päällekkäisiä muutoksia, aikaa omaksua, levätä muutoksien välissä, mahdollistaa muutosten onnistumisen
- Tulisi muistaa, että muutoksia tärkeämpää kuitenkin on perustyön ja tehtävän suorittaminen eli asukkaista huolehtiminen
- Osallistamisen mahdollisuus, kokemus vaikuttamisesta muutokseen jokaisessa ammattiroolissa
- Starteginen johtaminen muutoksessa, riittävä ja konkreettinen muutosviestintä, jotta ymmärretään muutoksen tarve

OSAAMINEN MUUTOKSESSA

- Laaja-alainen osaaminen ihmissuhdetaidoista atk-taitoihin ja kaikkea siltä väliltä sekä yleismiehen rooli
- Muutoksen sietäminen, kyky hankkia uutta tietoa, tiedon jakamista niin tiimissä kuin yli tiimien (osastojen, palvelutalojen), osaajien hyödyntäminen muutoksissa
- Omien rajojen tunnistamista
- Oma muutoksen osaaminen, innostuminen ja innostaminen, esimerkkinä toimiminen

Taulukko 3: Teemoittelu Muutosjohtamisen kehittäminen ryhmä 1.

KOULUTUKSEN JA TUEN TARVE MUUTOKSESSA



- Muutoksesta toivottiin saatavan kokemuksellista tietoa teorian tiedon lisäksi, jotta voitaisiin välttyä aikaisemmilta karikoilta ja ennakoida tapahtumia
- Lisäkoulutusta metodeista ja keinoista muutosjohtamisen apuna
- Työtehtävien oikea jakautuminen arjen työssä eli töiden roolitus, osastonhoitajien toivotaan saavan keskittyä muutoksissa muutokseen liittyvien haasteiden ja asioiden suunnitteluun, kehittämiseen ja läpi viemiseen
- Asioiden priorisoiminen, aikatauluttaminen, rauha muutokselle, ei useita muutoksia toteutettavina samanaikaisesti
- Tuki omilta esimiehiltä muutoksien läpiviemiseen, strategian kirkastaminen ylemmältä johdolta osastonhoitajille, osaamisella johtaminen, konkreettinen ja riittävä tiedottaminen
- Tuki muutoksessa, jotta jaksetaan
- Tavoitteiden asettaminen, mitä vaaditaan? Mitä mitataan ja miten?
- Kollegiaalinen tuki koetaan tärkeimmäksi tueksi, sen mahdollistaminen, tiedon jakaminen kollegoiden kesken työryhmissä, palavereissa ja sen mahdollistaminen muutoksia suunniteltaessa sekä niitä toteutettaessa ja niitä seurattaessa
- Tiedottamisessa toivotaan asian/tiedottamisen fokuoimista, ettei samaa asiaa tule kolmesta eri suunnasta: Kuka vastaa mistäkin tiedottamisesta ja kenelle? Tietotulva valtava, kun tiedottaminen ei ole suunniteltua, tähän käytetty työaika suurta, oikea info oikeaan osoitteeseen, linjaukset, muistioiden ja tiedon kohdentaminen, jotta kokouksissa/palavereissa jää tiedotettavien asioiden lisäksi aikaa vuoropuhelulle ja kehittämiselle, vertaistuelle

Taulukko 4: Teemoittelu Koulutuksen ja tuen tarve ryhmä1.

Teemoittelu ryhmä 2.

APOTIN KÄYTTÖÖNOTTAMINEN

MUUTOKSEN KOKEMINEN

- Kokemusten mukaan itse käyttöönotto sujui hyvin
- Apotin käyttäminen taas vaati paljon alkuun apottitukihenkilöiden apua
- Tikettejä tehtiin paljon toiminnallisten haasteiden vuoksi.
- Apottitukihenkilöresurssit koettiin riittäviksi ja näiden avulla käyttöönoton jälkeisestä ajasta selvittiin, olivat kantava voima

AJATUKSET JA KOKEMUKSET

- Koetaan, että Apotissa ei ole huomioitu yhtä hyvin sosiaalihuollon toimintoja ja tarpeita kuin terveydenhuollon
- Ohjeissa jatkuvasti paljon muutoksia, vievät paljon työajasta
- Päivittäin haasteita löytää toimintoja ja kirjaamislustoja Apotissa
- Kaikki kerkesivät käymään koulutukset, tosin aika koulutuksesta käyttöönottoon siirtymän vuoksi koettiin pitkäksi, tarve kertauskoulutukselle oli, korona teki tästä haasteellisen
- Koulutukset eivät olleet valmiita, eivät kohdistuneet organisaation tarpeisiin suoraan

SELVIYTYMINEN MUUTOKSESSA

- Rakenteinen kirjaaminen puhututtaa, kuvailevan tekstin lisäämisen tarve, toteutuminen vaatii opettelua, kirjaaminen vie paljon enemmän aikaa aikaisempaan nähden
- Kaikkia koskettava muutos lisännyt yhteisöllisyyttä, tämän uskotaan antavan positiivisen pohjan seuraaville muutoksille
- Ohjeistuksien muutokset, viive niiden korjaamisessa sekä ohjeiden puuttuminen hankaloittaneet arkea ja Apotin käyttöä, keikkalaisten kirjaamisen haasteet, skannattavat kirjaukset, skannausten luettavuus arjessa
- Keskeneräisyys erityistyöntekijöiden ja toimialojen Apottipohjissa, eivät aina palvele toimintaa
- Esihenkilöillä epäselvyyttä omista tehtävistä Apotissa, mitä raportteja käytössä, miten näitä käytetään, tarvetta ohjeille, lisäkoulutukselle

Taulukko 5: Teemoittelu Apotin käyttöönottamisen ryhmä 2.

MUUTOSJOHTAMINEN APOTIN KÄYTTÖÖNOTTAMISESSA

MUUTOSJOHTAMISESSA TÄRKEÄÄ

- Henkilöstön osallistaminen, osallisuus muutokseen
- Tiedon jakaminen molempiin suuntiin
- Muutosviestintä, miksi, miten ja millä aikataululla, ajantasalla pitäminen

MUUTOKSEN JOHTAMINEN

- Omalla esimerkillä toimiminen, vaikka muutos ei aina mieleistä olekaan
- Yhdessä tekeminen, tiedon jakaminen, muutoksen raamittaminen
- Kuunteleminen, ajan antaminen muutoksen hyväksymiselle, keskusteleva ilmapiiri, muutoksen etenemisen seuranta, arvioiminen
- Muutosvastarinnan sietäminen esihenkilönä

JOHTAMINEN JA TUKI MUUTOKSESSA

- Oman esimiehen tuen puutos muutoksessa, yksinäisyyden tunne
- Käyttöönnotossa koettiin ilmapiirin olleen käskyttävä, vaikutusmahdollisuuksia ei koettu olleen
- Koulutuksien ei koettu kohdanneen sosiaalihuoltoa, keskeneräisyys ja ohjeistuksien puute, tiedon puute hankaloitti omaa esimiestyötä

Taulukko 6: Teemoittelu Muutosjohtaminen Apotin käyttöönottamisen ryhmä 2

MUUTOSJOHTAMISEN KEHITTÄMINEN

APOTIN MUUTOSJOHTAMISEN HAASTEET

- Aikataulutusten muutokset, tiedonsiirron henkilöstöresurssoinnin suunnittelemattomuus toi haasteita työsuunnitteluun ja resurssien riittävyyteen, ohjeistus vaihtui päivittäin
- Muutosviestintä ei jalkautunut alas asti
- Päällekkäisiä muutoksia
- Aikataulujen pettäminen käyttöönottoa edeltävissä tehtävissä
- Korona toi omat haasteet ja muutoksen toimintaan, koulutuksen ja viestimisen haasteet

MUUTOSJOHTAMISEN KEHITTÄMISEN TARPEET

- Aikaa muutoksille, yksi muutos kerrallaan, muutosten hallintaan kaupungilta yhtenäisempi toimintamalli, muutosten aikatauluttaminen, painopisteen laatimisen yhtenäistäminen
- Muutoksen syyn/tarpeen jalkauttaminen hyvissä ajoin ennen muutosta ja konkreettiasolla koko organisaatiolle, aikaa sopeutumiselle ja muutoksen läpiviemiselle
- Muutoksissa toivotaan toimialakohtaista ja asukaslähtöistä näkemystä ja tarpeiden mukaista mallinnusta, ei viedä yhtä mallia läpi koko kaupungin organisaatioiden

OSAAMINEN MUUTOKSESSA

- Muutosjohtamis- ja valmentavan johtamisen koulutuksista koetaan olevan hyötyä oman sekä työyhteisön osaamisen kehittämisessä
- Koetaan keinot ja tarpeet samoiksi kun arjen johtamisessa, tiedon jakamista, läsnäolo, kuunteleminen, tilan antaminen kysymyksille ja pohdinnoille, muutoksen raamittaminen
- Tarvitaan keskeneräisyyden sietämisen taitoa
- Kykyä kohdata muutosvastarintaa

Taulukko 7: Teemoittelu Muutosjohtamisen kehittäminen ryhmä 2.

KOULUTUKSEN JA TUEN TARVE MUUTOKSESSA



- Vertaistuen saaminen muutoksessa, yhdessä kokeminen, haasteiden ratkominen
- Kollegoiden tuki koetaan erittäin tärkeäksi muutoksessa, mahdollisuus keskusteluun muutoksen aiheuttamasta kokemuksesta, mahdollisuus purkaa omaa ärtymystä, turhautumista niin sanotusti oikeassa osoitteessa, jotta ei näydy johdettaville
- Muutoksen koulutuksissa toivottaisiin ”Case” tyyppistä käsittelyä, epäonnistuneiden johtamiskokemusten jakamista, toimintoja, joilla epäonnistuminen muutettiin onnistumiseksi
- Omalta esimieheltä odotetaan samaa toimintaa kuin itse koetaan tärkeäksi muutosjohtamisessa eli osallistumisen, vaikuttamisen mahdollisuutta, tilaa keskustelemiselle ja keskeneräisyydelle
- Toivotaan muutokseen liittyvän strategian näkyvyyttä, muutosviestinnän konkretisoitumista. Toivotaan sähköpostiviestinnän suhteen Teamsin, tallenteiden yms. kautta muutoksen johtajan henkilökohtaista näkyvää tiedottamista, kuka, mistä, miksi ja minkä vuoksi nyt tämä muutos tehdään ja toteutetaan
- Muutosviestinnän kulkeminen alhaalta ylös kaikille tasoille riittävänä, usein toistuvana, ymmärrettävänä ja sen vaikutuksen säilyminen tällä matkalla portaalta toiselle, jotta jokaisen tason johtaminen mahdollistuu ja luo onnistumisen kokemuksia muutoksen johtamisessa
- Säännölliset esihenkilökokoukset muutoksessa, yli omien tiimien ja talojen rajojen olevien kokousten uudelleen käynnistyminen korona toimien jälkeen
- Omien työpajakoulutusten elvyttäminen on tärkeää niin tulevaisuudessa kuin nykyisen Apotin osaamisen tason kartoittamisessa kuin osaamisen syventämisessä
- Henkilöstön riittävydellä, vakanssien täyttämällä suora yhteys kehittämistyöhön ja esimerkiksi muutostyöpajojen mahdollistamiseen arjen perustyön toteuttamisen ohessa. Ilman riittäviä resursseja ei pystytä muutostoimia, kuten työpajoja järjestämään, jos henkilökuntaa ei ole riittävästi perustyöhön
- Henkilöstön palkitseminen ja muistaminen muutoksissa tärkeää. Yhteisesti toteutetut ja koetut muutoksen juhlistamiset muistetaan ja ne kantavat pitkälle arjessa

Taulukko 7: Teemoittelu Koulutuksen ja tuen tarve ryhmä 2.

7 Tulokset

Tutkimustulokset pyrin raportoimaan objektiivisesti sellaisina kuin ne esitettiin ilman omaa tulkintaani. Tutkimus ei ole valmis, kun tutkimus on analysoitu. Hirsjärven ym. (2015, 229) mukaan tuloksia tulee selittää ja tulkita. Tulkitsemalla tutkija pohtii analyysin tuloksia ja tekee niistä omia johtopäätöksiä. Tulkinnalla tarkoitetaan aineiston analyysissä esiin nousevien merkitysten selkiyttämistä ja pohdintaa. Tätä pohdintaa tehdessä tutkijan tulee muun muassa arvioida omaa vaikutustaan haastattelutilanteiden vastauksiin tai miten hän on itse tulkinnut haastateltavien vastauksia haastattelutilanteissa tai analyysia tehdessään.

Tämän opinnäytteen tarkoituksena on kuvata tehostetun palveluasumisen osastonhoitajien kokemuksia ja näkemyksiä Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönoton onnistumisesta muutosjohtamisen näkökulmasta tarkasteltuna. Osastonhoitajien kuvailemista kokemuksista pyrittiin löytämään vastauksia tutkimuskysymyksiin teemoittelua apuna käyttäen (taulukot 1-7).

Tutkimustulokset kuvataan tutkimuskysymyksittäin. Ensimmäiseksi kuvataan kokemuksia muutoksesta ja sen onnistumisesta haasteineen sekä tekijöistä, jotka tukivat muutoksessa. Tämän jälkeen kuvataan kokemuksia Apotti-potilastietojärjestelmän vaikutuksista esihenkilötyöhön ja johtamiseen sekä lopuksi kuvataan muutoksien johtamisessa tarvittavaa osaamista ja sen kehittämisen tarpeita. Tuloksien kuvaamista selkiyttämään tutkimustuloksittain luotiin taulukko, jossa teemoittelun osa-alueet on luokiteltu tutkimuskysymyksiin vastaaviin pääteemoihin, joita puolestaan kuvataan niihin kuuluvien alateemojen avulla (liite 4).

7.1 Muutoksen mahdollisuudet ja haasteet

Tässä osiossa kuvataan tuloksia ensimmäiseen tutkimuskysymykseen, millaisia kokemuksia tehostetun palveluasumisen osastonhoitajilla on Apotti-käyttöjärjestelmämuutoksen käyttöönotosta ja sen muutosjohtamisesta. Tämän lisäksi kuvataan ensimmäistä tutkimuskysymystä tarkentavien apukysymysten mukaisesti sitä, millaisia haasteita osastonhoitajat kokivat Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönottamisessa ja tekijöitä, mitkä tukivat Apotin käyttöönottamisessa. Pääteemaksi muodostui muutoksen mahdollisuudet ja haasteet sekä tätä kuvaaviksi alateemoiksi puolestaan muodostuivat muutoksen kokeminen, muutoksesta selviytyminen, muutoksen johtaminen ja tuen kokeminen muutoksessa.

Pääsääntöisesti koettiin, että itse käyttöönotto sujui ongelmitta suunnitellun mukaisesti. Käyttöönottoa oli siirretty kertaalleen puolella vuodella, joten koettiin, että siihen oli ollut riittävästi aikaa valmistautua ja sopeutua.

”Itse käyttöönotto konkreettisesti, jos ajatellaan ohjelmiston käyttöönottoa niin mun mielestä sujui yllättävänkin hyvin. Siinä ei tullut mitään sellaisia

stoppeja, järjestelmä lähti toimimaan ihan, kun pitikin. Ja henkilökunta pääsi kirjautumaan, osasi kirjautua ja saatiin käyntiin se homma. Mutta tämä koski vaan sitä konkreettista käyttöönottoa”

Hyväksi koettiin se, että kaikki työntekijät olivat kerenneet käydä Apotti-koulutuksen ennen käyttöönottoa. Haasteita koulutuksien järjestämiseen kuin yleensäkin Apottiin valmistautumiseen omalta osaltaan oli tuonut korona pandemia ja sen vaatimat toimenpiteet. Koulutukset koettiin tiivistahtisiksi, koettiin, että pienessä ajassa tuli kyetä omaksumaan suuri määrä tietoa. Toisena haasteena koettiin se, että koulutuksista oli Apotin käyttöönoton siirtymisen vuoksi kulunut pitkä aika eikä korona mahdollistanut ryhmissä tapahtuvia kertauskoulutuksia esimerkiksi oman talon sisällä. Koulutuksien koettiin olleen kohdennettuja sairaalamaailmaan, eikä täten vastannut sosiaalihuollon ja tarkemmin tehostetun palveluasumisen tarpeita. Koulutukset koettiin huonosti palvelevaksi myös siksi, että kaikki kävivät saman koulutuksen, eikä näitä ollut kohdennettu tehtävien mukaisesti. Varsinkin erityistyöntekijöiden kuten terapeuttien saama tuki koulutuksista Apotin käyttöönottamiseen ja käyttämiseen koettiin hyvin vaillinaiseksi.

”Ois pitäny personoida ja räätälöidä niitä koulutuksia, jotta tehostetun palveluasumisen hoitajakoulutuksissa olisi käyty ne toiminnot, mitä hän työssään tulee aktiivisesti käyttämään”

”Mä oon ihan samaa mieltä tosta valmistautumisesta, kun koulutetaan monta kuukautta aikaisemmin ja olisin itse kaivannut niihin koulutuksiin enemmän mikä koskee mitäkin hoitajaryhmää, että käydään läpi, mikä koskee ainoastaan sairaaloita, miksi kuormitetaan meidän hoitajamme tiedolla mikä ei kosketa heitä millään tavalla”

Apottitukihenkilöiden määrä koettiin hyväksi. Molemmissa haastatteluryhmissä Apottitukihenkilöiden resursoiminen koettiin olleen merkittävässä roolissa Apotti muutoksen toteutumisessa. Tukihenkilötyön mahdollistamiseksi oli palkattu Apottisijaisia ja näitä koettiin olleen riittävästi. Apottisijaisten avulla mahdollistui Apottitukihenkilöiden irrottaminen perustehtävistä avustamaan ja tukemaan henkilöstöä niin Apotin käyttöönotossa kuin käyttöönoton jälkeen kolmen viikon ajan. Apottitukihenkilöiden vaikutuksen koettiin olleen merkittävä Apotin käyttöönotossa sekä käytön jälkeisinä viikkoina asiakaskirjausten onnistumisessa.

”No mulla on ainakin ollut huikean hyvät tukihenkilöt. Ilman niitä en olisi selvinnyt täytyy sanoa. Tulin keskelle kummallista tilannetta silloin kun tässä aloitin. Kyllä on ollut ihan huikean oma-aloitteiset tukihenkilöt. Niiden avulla on tosi hyvin päästy eteenpäin. Kun en itse ole siinä päivittäisessä työssä tietenkään samalla tavalla mukana niin on ihanaa, että voi mennä rohkeasti heiltä kysymään, et anteeksi miten tämä tehdään ja sillä he osaavat kertoa”

Koettiin, että käyttöönoton yhteydessä tehtiin paljon tikettejä toiminnanongelmista ja puutoksista. Myös muutostarpeet, minkä vuoksi tikettejä tehdään, koetaan korjaantuvan välillä hyvin hitaasta. Osa muutoksista korjaantuu hyvinkin nopeasti ja osaan jo käyttöönoton yhteydessä tehtyihin muutostarpeisiin ei ole vielä saatu korjauksia. Apotin kehittämiseen ja korjauksiin liittyviä ohjeistuksia tulee edelleen paljon, mutta varsinkin käyttöönoton yhteydessä ohjeet muuttuivat jopa saman päivän aikana ja usein osastonhoitajat joutuivat korjaamaan juuri jakamiaan ohjeita useaan kertaan.

”Lopulta hyvin sekavaa ohjeistaminen. Saatto aamulla tulla ohjeet ja oli jo iltapäivällä toiset. Se vaati tosi paljon sellaista valmiutta tehdä muutosta ja siinä itse oppi sen et älä lähde heti tiedottamaan, jos tulee joku asia vaan odota”

Apotin käyttöönoton jälkeen päivittäin toteutetun eskalaatiomallin johtamisen koettiin epäonnistuneen. Osastonhoitajat kokivat, että ylemmältä johdolta ei ollut tullut riittävää informaatiota ja ohjausta heidän omille esihenkilöilleen ja näiden tietämättömyys siirtyi edelleen osastonhoitajien johtamiseen ja eskalaation toteuttamiseen.

”Olin konkretian ja käytännön ihmisenä pallo hukassa esimerkiksi kuuluisan eskalaatiomallin toteuttamisessa. Ei ollut mitään olemassa olevaa suunnitelmaa, miten kerätään tietoa ja mitä tietoa ja mitkä kirjataan, mitkä tikettinä ja mitkä kehittämis ehdotuksina, se oli kesken koko paketti”

Rakenteinen kirjaaminen on yksi suurimmista Apotin tuomista muutoksista arjen perustyöhön. Rakenteinen kirjaaminen nousi selvästi esille molempien ryhmien haastatteluissa paljon mielenkiintoa ja tuntemuksia nostattavana aiheena. Rakenteisen kirjaamisen koetaan soveltuvan paremmin sairaalamaailmaan kuin sosiaalihuoltoon ja tehostetun palveluasumisen yksiköiden asukkaiden toimintakykyä ja voimavaroja kuvailevaan kirjaamiseen. Koetaan, että rakenteisen kirjaamisen myötä on siirrytty asiakaslähtöisestä kirjaamisesta objektiiviseen ja kliiniseen kirjaamiseen. Haasteena on, että kirjaamisesta ei välity riittävästi asiakkaan voimavarat ja toimintakyky. Osastonhoitajia huolestuttaa, että kirjaamisessa käytetään lähinnä valmiita valintoja eikä näiden toimintojen jo viedessä paljon enemmän aikaa kuin aikaisemmin kirjaamisen kului, jää kuvailevan tekstin osuus kapeaksi tai sitä ei opita käyttämään riittävästi valittavien valmiiden osioiden lisänä ja kuvailevana kirjaamisen osa-alueena.

”Sellaiseen kuvailevampaan kirjaamiseen ja se on hyvin rakenteista, sieltä vaan napataan, siellähän voi kuvailevaakin kirjaamista tehdä, mutta se aiheuttaa lisätyötä”

”Monelle, jotka on vuosia tehnyt tätä työtä ja tottunut asiakaslähtöiseen kirjaamiseen niin nyt se on jotenkin hirveen objektiivista, kliinistä, sitä ei näy

siitä tekstistä sitä asiakasta niinku ennen, kyllä sen nytkin näkee mutta hyvin kliinisellä tavalla”

”Eikä asukkaan voimavarat esimerkiksi tuu näkyviin, jos mietitään voimavara-lähtöistä kirjaamista... Sä vaan napsautat rastin ruutuun, söi itsenäisesti avustettuna. Se ei kerro sen asukkaan osallistumisesta muuta, kun sen oliko se avustettu vai itsenäinen ja hänen voimavarojen ja toimintakyvyn kuvaaminen jää tosi ohueksi”

Kirjaamisen lisäksi aikaa kuluu paljon tiedon löytymiseen Apotista. Tiedon koetaan olevan monen toiminnon takana ja samaa tietoa löytyvän useasta eri paikasta eri muodossa. Lääkitysoso koetaan monimutkaiseksi ja hyvin erilaiseksi mihin on aikaisemmin totuttu. Potilasturvallisuus mietityttää varsinkin lääkitysosion vuoksi.

”Potilasturvallisuutta jos ajattelee lääkehoitoa, siinä täytyy olla todella tarkka, että se tulee oikein. Se näkymä on niin erilainen. Apottia perusteltiin, että se on sateenvarjo, joka kerää kaiken tiedon ja sieltä pääsee näkemään kaikkea mahdollista... mutta niinku sä sanoit (viittaa toisen haastateltavan aikaisempaan kommenttiin) se on niin vaikeasti haettavissa ja se on niin vaikean matkan takana, se logiikka ei oo mulle selvinnyt, et miten Apotti niinku periaatteessa toimii, mä en loogisesti pysty hakemaan sieltä tietoa”

Haasteiksi Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönoton muutosjohtamisessa koettiin liian monet samanaikaiset ja Apotin kanssa päällekkäin menevät muutokset ja tehtävät. Omalta organisaatiolta toivottiin jämäkämpää asennetta viemään lävitse yhtä muutosta kerrallaan ja kaupunkitasolla yhteispuhelua sekä muutosten toteuttamisen aikataulutusta päällekkäisyyksien sijaan.

”Joskus vähän kritisoin kaupunkia siitä et laitetaan isoja muutosprojektia päällekkäin. Kaikki työstää omaa agenda, on maailman tärkein juttu. Vois kaupungilla toisinaan olla yhtenäinen linja mikä ois painopiste, kaikkea ei aina jysäytetä päälle kerran vuodessa, että parannetaan näitä asioita meidän toiminnassa”

Osastonhoitajat kokivat, että käyttöönottoon oli panostettu paljon, mutta käyttöönoton jälkeiseen aikaan, kun ollaan muutoksen alussa ja on tarve oppia Apotti-järjestelmän syvällisempää käyttöä niin ollaan omillaan, ei ole resursseja lisäkoulutukseen, ohjataan etsimään ohjeita ja ratkaisuja tukiportaalista ja käsikirjasta, ”katsokaa sieltä”. Osastonhoitajia mietityttää miten muutos onnistuu ja sen kehittyminen jatkuu? Miten käy Apotin syvällisemmän osaamisen kehittymisen vai epäonnistuuko Apotti muutos riittämättömään seurannan ja tuen puutteeseen.

Koetaan, että käyttöönoton jälkeisten vaiheiden arvioinnit ja mahdolliset korjausliikkeiden vaiheet puuttuvat kokonaan.

”Sitä vaan tulee, tulee, tulee ja on et oikeasti joskus vähempikin riittäisi, hoidetaan mallikkaasti joku asia loppuun ja sitten taas mennään eteenpäin niin se tuottaa paljon enemmän, jos se tehdään kunnolla. Muutokset ei tuota mitään, jos asiat suoritetaan hirveällä kiireellä läpi eikä niihin liity mitään seurantaa”

Osastonhoitajat kokivat itse onnistuneensa Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönoton läpi viemisen heidän työtään ohjanneiden tehtävälisterojen avulla. Kollegoiden tuki koettiin tärkeimmäksi tueksi muutoksessa. Osastonhoitajien työtä muutoksessa tukivat myös Apottitukihenkilöiden tuki tiimeissä Apotin käyttöönottamisessa sekä sen jälkeen.

Strateginen johtaminen ja tuki koettiin puuttuvan osastonhoitajien johtamisessa muutoksessa ja käyttöönotossa. Koettiin, että osastonhoitajien esihenkilöiltä puuttui myös itseltä keinot johtaa alaisiaan muutoksessa, heillä ei ollut tietoa jaettavaksi mitä tehtäviä osastonhoitajalle kuuluu Apotissa käyttöönoton jälkeen.

”Johtaminen oli semmoinen niinku resurssit on ja niiden avulla voidaan ottaa Apotti käyttöön, mutta semmoista mitä meidän työnkuvaan kuuluu niin ei sieltä varmaan pystytty siinä vaiheessa antamaan. On ollut hyvin itsenäistä”

”Meidän esihenkilöillä ei ole ollut niitä työkaluja millä he olisivat meitä ohjanneet, et ne niinku puuttu kokonaan”

Käyttöönottoon liittyvissä organisaation omissa koulutuksissa koettiin ilmapiirin olleen käskyttävä. Tulevaan Apotti-potilastietojärjestelmä muutokseen ja sen käyttöönottamiseen sekä johtamiseen koettiin olleen hyvin vähän vaikutusmahdollisuuksia, jos ollenkaan.

”Oli vielä aikaa siihen käyttöönottoon ja meillä oli koulutuksia ja siellä käytiin asioita läpi. Tietenkin silloin oli ihmisillä paljon kysymyksiä ja sitä muutoksen pelkoa ja tällaista. Niin se oli lähes semmoista käskyttävää tai ilmapiiri niissä tilaisuuksissa ei ollut ihan keskusteleva. Tai oli se oikeastaan keskusteleva, mutta siinä ei ollut niinku vaikutusmahdollisuuksia. Tällaista tulee ja tätä ja näin ja näin, ei silloin tukea saanut”

7.2 Muutoksen johtaminen

Tässä osiossa kuvataan tuloksia toiseen tutkimuskysymykseen, miten tehostetun palveluasumisen osastonhoitajat kokivat Apotti-tietojärjestelmämuutoksen vaikuttaneen omaan esihenkilötyöhön ja johtamiseen. Pääteemaksi muodostui muutoksen johtaminen ja tätä kuvaaviksi alateemoiksi puolestaan muodostuivat muutososaaminen ja muutososaamisen kehittäminen.

Tehostetun palveluasumisen osastonhoitajat kokivat Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönottamisen muuttaneen selvästi heidän työnkuvaansa monin eri tavoin. Apotin käyttöönottovaiheessa aikataulujen pettämiset ja niiden muutokset sekä tiedonsiirron henkilöstö resurssoinnin suunnittelemattomuus toivat haasteita työnsuunnitteluun. Työvuorosuunnittelua jouduttiin korjaamaan ja muuttamaan usein hyvin nopeilla aikatauluilla, jotta henkilöstö saatiin riittämään samaan aikaan niin perustyön toteuttamiseen ryhmäkodeissa kuin siirtämään tietoja Apottiin tälle suunnitellussa toimipisteessä. Haasteita työvuorosuunnitteluun lisäsi se, että suoritettavat tehtävät vaativat työntekijöillä erilaisia lupia, osaamista ja eri ammattihenkilöitä näiden suorittamiseen.

”Aikataulut muuttui ennen käyttöönottoa päivittäin Ne muutamit viikot ihan päivittäin tuli, että nyt tarvitaankin sellaista ja sellaista tukihenkilöä tekemään jotain juttua. Ne ei pysynyt aikataulussa ollenkaan”

”Niin asukastietojen siirtämiseen ihan eri aikataulussa, kun se oli suunniteltu”

”Työvuorosuunnittelussa piti katsoa silloin, että oli aina paikalla paremmin osaavaa porukkaa ja että niitä Apotti tukihenkilöitä olisi vuoroissa. Se ei ollut vaan pelkkä se käyttöönotto yö vaan sitä piti niinku myös nähdä pitemmälle, että oli osaavia vuoroissa”

”Sit tuli viime tingassa, että nyt tukihenkilöitä pitää olla x- määrä siellä Viikissä ja ethän sä ollut sitä työvuorolistassa sitten suunnitellut. Sitten mylläsit sen työvuorolistan ympäri, että olisi tukihenkilöitä siellä ja sitten oli täällä ja olihan joku tekemässä vielä sitä asukastyötäkin”

Esihenkilötyötä koettiin hankaloittaneen käyttöönottovaiheessa se, että Apotin käyttöön liittyviä koulutuksia ei ollut kohdennettu sosiaalihuollon tarpeita vastaaviksi, kokemukset koulutuksien keskeneräisyydestä ja ohjeistuksien puute ja varsinkin ohjeistuksien vaihtuminen lähes päivittäin hankaloittivat arjen sujumista ja esihenkilötyötä.

Useat päällekkäiset muutokset ja tehtävät koettiin kuormittavan ja vaikuttavan omaan jaksamiseen, esihenkilötyöstä selviytymiseen ja Apotti-muutoksen läpiviemiseen. Muutosviestinnän ei koettu olleen riittävää, strategialähtöisen muutosjohtamisen ja viestimisen ei koettu jalkautuneen alas toiminnan tasolle Apotin käyttöönoton vaiheissa.

”Ja et välillä olisi semmoinen suvantovaihe edes pari kuukautta, että saataisiin vaan olla ja elää sitä arkea eikä tarvitsisi muuttaa jotain”

Omaa turhautumisen kokemusta, ei haluttu siirtää alaisille. Tätä aiheuttivat osastonhoitajille epäselvyys omasta työnkuvasta ja tehtävistä Apotissa. Mitä osastonhoitajien tulisi seurata, minkälaisia raportteja tulisi osata käyttää, jotta hoitotyöntoteumista osastoilla pystytään arvioimaan. Onko kirjaamiset Apottiin tehty oikein? Ovatko asiakastyöhön liittyvät sopimukset ajantasaisia, oikein tehty ja oikein tallennettuja? Työkuvat koetaan epäselviksi, kuka seuraa, mitä seurataan ja kenelle seuranta kuuluu? Erilaisten tehtävien seurannan ja työnkuvien jakautuminen vastaavan hoitajan, osastonhoitajan ja johtajan kesken ei ole selvää. Aiheuttaa herkästi epäselvyyttä, sekasortoa ja päällekkäistä työtä sekä heikentää työnhallintaa ja sen tehoa. Tarve esimiestyön ohjeistukselle sekä lisäkoulutuksille Apotin käyttöön koetaan olevan suuri.

”Pitääkö kaiken tulla esihenkilöiden kautta? Mietittäisiin rooleja, kenelle kuuluu”

”Et me keskityttäisiin niihin asioihin mitkä on tärkeitä, että me pärjätään, jaksetaan, kyetään ja osataan tehdä meidän työtä, mikä ei ole papin päivien organisointi vaan meidän tehtävät on esihenkilöiden osaamisalueet, mitkä on meidän perustehtävät. Ja meidän johtajat keskittyisivät kirkastamaan meidän strategiaa ja viemään sitä eteenpäin ja rakentamaan toimintaa sen mukaisesti”

Työajan ei koeta riittävän perustyön lisäksi Apotin osaamisen syventämiseen, Apottitukihenkilöiden tarve edelleen huomattava, tähän ei enää ole ”irrotettuna” aikaa, vaan Apottitukihenkilöt hoitavat ohjauksen oman perustyönsä ohessa. Apotti tukihenkilöiden osaamisessa koetaan olevan suuria eroja, lisäkoulutukseen ja osaamisen syventämisen mahdollistamiseen heillä myös suuri tarve.

”Musta tuntuu, että meiltä jää kirjaamatta ihan oikeasti asioita, esimerkiksi mä en tiedä millä tasolla on uusien asukkaiden vaikkapa omaisuuden kirjaaminen, kun meillä on älyttömän laajalla skaalalla Apotti käyttäjiä tällä hetkellä. Toiset osaa ja pystyy, mutta toiset suoriutuu niistä ihan just niistä perusjuutuista”

Apotti vaikuttanut selvästi osastonhoitajan työnkuvaan myös siten, että aikaisempaa enemmän toimitaan Apotin kirjaamisen ja tiedonhaun ohjaajina sekä avustetaan Apotin käyttämisessä. Viikoittain tulevat Apotin kirjaamiseen ja toimintaan liittyvät muutokset vievät työaika runsaasti, sillä aina ei tiedä koskeeko muutos omia yksiköitä. Näihin materiaaleihin perehtyminen ja uusien ohjeiden ohjaaminen ja jalkauttaminen käyttöön koetaan raskaaksi.

”Sieltä tulee muutoksia koko ajan, viikoittain tulee niitä mitä muutoksia on tehty, mutta sieltä tulee myös päivittäin niiden ohella muutoksia, mun pitää ainakin kattoa ja se lisää myös mun työtä katsomalla mitä ne muutokset koskee, et täytyykö mun viedä ne eteenpäin. Tämä asia on muuttunut, että mun pitää olla tosi pitkälle kartalla siinä, et mitä käytännössä tapahtuu ja miten se kirjaaminen tapahtuu ”

Oman esimiehen tuen puutos muutoksessa koetaan hankaloittaneen osastonhoitajien muutosjohtamista ja vaikuttaneet omaan jaksamiseen. Osastonhoitajat ovat kokeneet jääneensä yksin Apotti muutoksen läpi viemisessä. Käyttöönottoon liittyvien toimien ohjeistuksissa koettu käskyttävä ilmapiiri heikensi vaikuttamisen mahdollisuuden kokemusta.

”No minusta on välillä kyllä tuntunut, etten ole saanut sitä tukea ihan rehellisesti sanottuna”

”Välillä on kyllä ollut tietyllä tapaa niiden asioiden kanssa aika yksin”

”Osallistavampaa, mä kaipaaisin esimieheltä kanssa sitä samaa, mitä itse esimiehenä teen, että antaa tilaa keskustelulle ja sille keskeneräisyydelle”

Koronan koetaan lisänneen Apotin käyttöönottoon liittyviä haasteita ja vaikuttaneen täten myös osastonhoitajien työhön. Korona itsessään oli suunnittelematon suuri muutos, joka vaati monenlaista ja tasoista toiminnan muutosta lyhyessä ajassa sosiaali- ja terveydenhuollossa erityisesti asiakas- ja potilastyössä, mutta sen vaikutukset näkyivät myös Apotin käyttöönottamisessa. Niin käyttöönoton valmistautumisessa kuin itse käyttöönotossa luoden haasteita koulutuksien ja muutosviestimisen toteuttamiseen.

”Tiedottamiseen korona on tuonut uudet haasteet, että kulkeeko se tieto kaikille, kun ei voi pitää isompia kokouksia missään. On jouduttu keksimään uusia keinoja”

”Sähköpostilla viestiminen henkilökunnalle se jää kaukaiseksi sähköpostilla johtamiseksi, eikä se välttämättä kosketa yhtään mitään, jos mä laitan sähköpostilla jonkun viestin se sit vaan skipataan ja kaikki ei edes käy siellä sähköpostissa”

Esihenkilöltä vaaditaan oman tiimin hyvää tuntemusta. Esihenkilön tulee tietää minkälaista tukea ja kuinka paljon kukin alainen tarvitsee muutoksessa. Kykyä kestää keskeneräisyyttä ja muutosvastarintaa sekä kykyä kohdentaa omat voimavarat oikein ja saada "oikeat tyypit" innostumaan ja jalkauttamaan, viemää muutosta eteenpäin koetaan tärkeiksi tekijöiksi muutoksen johtamisessa. Tärkeänä pidetään myös jatkuvan muutoksen hyväksymistä niin esihenkilötyössä kuin sen ymmärtämisen juurruttamista työntekijöille.

*”Ja ainahan on muutosvastarintaa, se vaan täytyy sietää ja ottaa vastaan, sel-
laista on aina”*

*”Ja kyllä ehkä itsekin olen joskus saattanut olla osana sitä muutosvastarintaa
ja ymmärrän se ärsyttää varsinkin, jos on itse todennut, että asiat menee hy-
vin näin niin sitten voi tuntua, että nyt on vaan pakko muuttaa, kun sanotaan
että pitää muuttaa, sitten ärsyttää lähteä muuttamaan”*

*”Ja mikään muu kuin muutos ei ole pysyvää. Sitten turhautumista tulee aina,
kun joku muuttuu”*

Onnistuneet muutokset mahdollistavat seuraavien muutoksien onnistumisen paremmin. Apotin käyttöönotto kaikille yhtäaikaista ja uutena asiana koettiin lisänsä työyhteisössä yhteisöl-
lisyyttä. Tämän uskotaan luoneen positiivisen pohjan seuraaville muutoksille. Lisäksi Apotin
käyttöönottoon liittyneiden tehtävien suorittamisesta ja saavuttamisesta tehdyt palkitsemiset
ja tiimien omat juhlistamiset Apotin käyttöönotolle ovat luoneet hetkiä ja muistoja, jotka
kannattavat pitkälle, parantavat työhyvinvointia sekä työssäjaksamista.

*”Apotin käyttöönoton yhteydessä juotiin skumppaa, alkoholitonta tosin, oli
herkkupöytä katettuna ja kilistettiin Apotille. Ne on kyllä mukavia hetkiä ja
ne kantaa. Ja kun talo tarjosi kaikille Helsinki-kassit niin ne oli äärettömän
ilahduttava lahja monelle. Semmoinen pienikin teko, ei sen tarvitse ollakaan
iso vaan se, että on huomioitu ja muistettu”*

8 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Helsingin kaupungin tehostetun palveluasumisen
osastonhoitajien näkemyksiä ja kokemuksia Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönotosta ja
millaisia vaikutuksia sillä on ollut osastonhoitajien työnkuvaan muutosjohtamisen näkökul-
masta. Lähestymistapa tutkimukseen oli laadullinen. Teemahaastattelut toteutin kahdessa
ryhmässä seniorikeskuksen tiloissa. Haastatteluihin osallistuivat kaikki kutsutut eli kahdeksan
osastonhoitajaa.

Päätin käsitellä haastatteluiden aineistot ominaan ja täten myös teemoittelun tein molem-
mista haastatteluista erikseen. Itse teemoittelujen tulokset kokosin yhteen tutkimuskysymys-
ten mukaisesti. Jo haastatteluvaiheessa kiinnitin huomiota tulosten yhtenäisyyteen ja tee-
moittelua tehdessä tämä vielä vahvistui. Tulokset olivat hyvin samankaltaisia molemmissa
ryhmissä, mitään selvää eroavuutta ei ilmennyt vastauksissa ryhmien välillä. Pyrin olemaan
haastatteluissa mahdollisimman objektiivinen, en tuonut haastatteluissa esille omia kokemuk-
siani tai näkemyksiäni, jotka myös itse omaan Apotin käyttöönottamisesta toimiessani

samassa tehtävässä toisella palvelualueella. Tämän vuoksi pystyin hyvin samaistumaan haasteltavien näkemyksiin ja kokemuksiin. Oli mielenkiintoista kuulla osastonhoitajien kokemuksia ja näkemyksiä Apotin käyttöönotosta sekä miten he kokivat muutosjohtamisen onnistuneen ja millaisia kehittämisen tarpeita he kokivat tarvitsevänsä jatkossa.

Toivon tämän tutkimuksen myötä opinnäytetyöhön osallistuneiden osastonhoitajien kokemusten ja näkemyksien saavan ”äänensä” kuuluviin Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönoton muutosjohtamisesta ja haasteista. Toivon myös, että tutkimustuloksia pystyttäisiin hyödyntää muutosjohtamisen kehittämisessä ja seuraavia muutoksia valmisteltaessa ainakin Helsingin kaupungilla tehostetun palveluasumisen sektorilla, mahdollisesti myös laajemmin muillakin toimialoilla.

Tulosten mukaan itse Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönotto sujui ongelmitta, vaikka ennen käyttöönottoa käytyt koulutukset olivat koettu vastaavan paremmin sairaalamaailman tarpeita kuin sosiaalihuoltoa ja tässä tapauksessa tehostettua palveluasumista. Koulutuksien olisi toivottu olleen kohdennettuja kunkin ammattiryhmän mukaisesti. Tehostetun palvelualueen työntekijät olivat kaikki käyneet saman koulutuksen palvelutalon johtajasta lähihoitajiin eriävistä työtehtävistä ja vastuualueista huolimatta. Apotin käyttöönotto oli siirtynyt alkuperäisestä suunnitelmasta puolella vuodella, minkä vuoksi käyttöönottokoulutuksista oli kulunut pitkä aika. Tämä myös vaikutti mahdollisesti omalta osaltaan kokemuksiin koulutusten vastaavuudesta.

Apotin käyttöönoton aikainen lisäresursointi ja Apottitukihenkilöiden riittävä määrä koettiin onnistuneen hyvin muutoksen suunnittelussa. Muutoksen suunnittelu edistää muutoksen onnistumista. Ennen muutosten suunnittelua tulee arvioida muutoksen vaikutuksia organisaation toimintaan ja millaisia toimenpiteitä tarvitaan muutoksen onnistumiseksi. Ennen muutoksen käynnistymistä tulee muutoksen käytännöt suunnitella siten, että henkilöstö kykenee toteuttamaan mahdollisimman hyvin perustehtävänsä muutoksen aikana, tällaisia suunnittelun kohteita ovat riittävä resursointi muutosten aikana. Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakas- ja potilastyöhön kohdistuvat muutokset tulee suunnitella huolella. Muutokset eivät saa haitata asiakas-/potilastyötä, puhumattakaan potilasturvallisuuden vaarantamisesta (Kallankari 2019, 53).

Käyttöönoton jälkeisinä käyttökokemuksina esiin nousi varsinkin rakenteinen kirjaaminen ja se, miten suuresti se eroaa siitä mihin on aikaisemmin totuttu. Kuvailevasta kirjaamisesta on tullut objektiivista ja kliinistä sekä koetaan, että asiakkaan tai potilaan toimintakyky ei tule riittävästi esiin. Osastonhoitajia mietityttää kuinka kuvaileva kirjaaminen tulee tehdyksi rakenteisen kirjaamisen lisänä, koska uusi kirjaamisen muoto valmiista valikoista huolimatta vie aikaa selvästi enemmän kuin aikaisemmin kirjaamiseen on kulunut. Samanlaisia käyttökokeimuksia kuvailtiin Hellsténin & Salmen (2021, 19) opinnäytetyössä. Heidän opinnäytetyössään

tutkittiin Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönotkokokemuksia HUS:n Hyvinkään sairaalan psykiatrisella osastolla. Myös täällä koettiin tarvetta vapaasti tuotettavan tekstin lisätilalle, koska *”rakenteisen kirjaamisen valmiit valikot eivät anna potilaasta riittävän informatiivista kuvaa.”*

Haasteelliseksi koettiin myös tiedon löytämisen vaikeudet ja erilaisten arviointien vertaileminen keskenään. Tiedon koetaan olevan hankalasti löydettävissä monen toiminnon takana ja samaa tietoa löytyvän useasta eri paikasta eri muodoissa. Samanlaisia kokemuksia oli koettu Hellsténin ja Salmen (2021, 19) tutkimuksessa. *”Lisäksi turhautumista on aiheuttanut erityisesti valtava erilaisten painikkeiden ja välilehtien määrä sekä kirjaamiseen kuluvan ajan lisääntyminen. Kaikkien vastanneiden mukaan myös tiedon etsintä Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönoton jälkeen on vaikeutunut. Potilaan kokonaiskuvan saantia kirjausten perusteella kuvailtiin lähes mahdottomaksi.”*

Oman työnkuva ja tehtävät Apotissa ovat osastonhoitajille edelleen epäselviä kuusi kuukautta käyttöönoton jälkeen. Mitä heidän tulisi seurata, minkälaisia raportteja tulisi osata käyttää, jotta hoitotyön toteutusta osastoilla pystytään arvioimaan. Suurena huolena he kokevat, onko kirjaamiset tehty oikein Apottiin. Ovatko asiakastyöhön liittyvät sopimukset ajan tasalla, ovatko ne tehty ja tallennettu oikein? Myös työnkuvat koetaan epäselviksi, kenelle kuuluu minkäkin asian seuranta? Erilaisten tehtävien seurannan ja työnkuvien jakautuminen vastaavan hoitajan, osastonhoitajan ja johtajan kesken ei ole selvää. Haastatteluiden tulosten perusteella on tarvetta lisäkoulutuksille ja yhteisien käytänteiden luomiselle sekä työtehtävien määrittämiselle vastuualueittain ja ammattiryhmittäin niin organisaatio kuin palvelutalo kohdaisesti.

Apotin muutosjohtamisen haasteina esiin nousivat useat samanaikaiset muutosprosessit ja tehtävät. Osastonhoitajat toivat esiin toiveen, että muutoksia priorisoitaisiin kaupunkitasolla ja aikataulutettaisiin estämään päällekkäisyyksiä. Haasteita Apotin käyttöönottoon toivat tiedonsiirtoon liittyvät epäselvyydet ja aikataulujen pettämiset sekä ohjeistuksien päivittäinen vaihtuminen. Muutoksen suunnittelulla ja suunnitelman laatimisella saadaan paitsi muutokselle näkyvyyttä sillä, voidaan selventää muutoksen tarpeita, tavoitteita ja aikataulua työntekijöille. Muutossuunnitelmaan tulee myös laatia toimenpiteitä muutoksen etenemiseksi ja tavoitteiden saavuttamiseksi. Toimenpiteiden asettaminen on olennainen muutosjohtamisen tehtävä, jolla saadaan konkretiaa muutokseen ja sen suunnitelmaan. Henkilöstö tarvitsee muutoksessa konkreettisia suunnitelmia ja esimerkkejä siitä mitä ja milloin tulee tapahtumaan. Tämä helpottaa muutoksen hahmottumista ja toteuttamista työntekijöille (Kallankari, 2019, 63).

Osastonhoitajat kokivat selvinneensä muutoksesta tehtävälisterien ja Apottitukihenkilöiden tuen avulla. Kollegoiden antama vertaistuki koettiin tärkeimmäksi tueksi muutoksessa.

Omalta esihenkilöltä saatua tukea ei koettu riittäväksi, tämän pohdittiin johtuvan syystä, ettei osastonhoitajien esihenkilöillä ollut riittävästi tietoa ja työvälineitä omaan esihenkilötyöhönsä kaikissa Apotin käyttöönoton vaiheissa. Muutoksessa esimiehen tulee olla läsnä ja käytettävissä sekä antaa jatkuvasti palautetta suorituksesta. Esihenkilön tulee viedä omalta osaltaan muutoksen strategista tavoitetta eteenpäin ja samalla kirkastaa sitä työyhteisölle (Pirinen 2014).

Esihenkilötyön koettiin muuttuneen selvästi Apotin käyttöönoton jälkeen, esihenkilöä tarvitaan Apotin käytön ja varsinkin kirjaamisen tukemiseen ja ohjaamiseen. Viikoittain tulevat uudet ohjeet ja muutokset sekä niiden jalkauttaminen tiimille vievät esihenkilöltä paljon työaika. Muutosjohtaminen edellyttää esihenkilöitä hyviä ihmisten johtamisen kuin asianhallinnan taitoja. Asiahallintaa ovat muun muassa muutoksen suunnittelu, eri toimenpiteiden suunnittelemisen, tiedottaminen ja muutoksen toteutumisen jatkuva arvioiminen. Heikko asiajohtaminen saattaa johtaa muutoksen epäonnistumiseen (Kallankari 2019, 50; Pirinen 2014, 75).

Muutoksen johtaminen vaatii esihenkilöltä monialaista osaamista. Onnistuneiden muutoksien johtaminen edellyttää esihenkilöltä hyviä muutosjohtamisen, osaamisen johtamisen ja ratkaisukeskeisen johtamisen taitoja.

Tulosten perusteella osastonhoitajat kokivat muutoksen johtamisessa tärkeiksi muutoksen strategian ja vision kirkastamista ja jalkauttamista ylemmältä tasolta alaspäin siten, että osastonhoitajat pystyvät viemään muutosta tietojohtamisella omalta osaltaan eteenpäin. Muutoksien suunnittelemiseen ja suunnitelman laatimiseen tulisi käyttää riittävästi aikaa. Suunnitelman avulla muutos tai asia tuodaan konkreettisesti työyhteisön tietoisuuteen. Muutokseen oleellisesti liittyvän muutosviestinnän tulisi olla riittävä ja selkeää, siinä tulisi kertoa selvästi, miksi muutetaan, miten ja millä aikataululla muutos toteutetaan. Muutoksille tulisi antaa riittävästi aikaa ja esihenkilön tulisi huomioida työntekijöiden erilaiset tarpeet asioiden hyväksymiseen, oppimiseen ja tarvittaviin tukimuotoihin. Tämä vaatii esihenkilöltä hyvää oman työntekijöiden tuntemusta. Lisäksi muutoksessa tärkeäksi koetaan yhdessä tekeminen ja jokaisen työntekijän mahdollisuudet vaikuttaa muutokseen.

Esihenkilön tulee kestää työssään keskeneräisyyttä ja sietää muutosvastarintaa, kohdentaen omat voimavarat oikein valjastamalla muutosagenteiksi ”oikeat” muutoksesta innostuneet ja motivoituneet työntekijät viemään sitä eteenpäin ja sitouttamaan muut työntekijät mukaan muutokseen. Jatkuvan muutoksen ja kehityksen ajatusmallin jalkauttaminen työyhteisöön tukee työntekijöiden muutosmyönteisyyttä, työhyvinvointia kuin työssä jaksamista (Pirinen 2014, 262-267).

Muutosjohtamista on tutkittu laajasti niin kansallisesti kuin kansainvälisesti, mutta tehostetun palveluasumisen muutosjohtamista tai Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönottoa ja sen

muutosjohtamista käsitteleviä tutkimuksia vastaavasti ei ole kovinkaan paljon saatavilla (Grön k. 2019; Hellstén L. & Salmi N. 2021; Koski A. 2007; Manninen P. 2021) Tutkimusartikkeleitaakaan ei Apotin käyttöönotkokokemuksista löydy kuin muutamia (Stenvall & Rossi 2021; lääkäriliitto työolot ja työhyvinvointi tutkimus 2021)

Tehostetun palveluasumisen osastonhoitajien näkemykset ja kokemukset Apotti- potilastietojärjestelmän käyttöönoton onnistumisesta, sen johtamisesta ja muutosjohtamisen haasteista ja tarpeista sekä kehittämisen tarpeista vastasivat aikaisempien tutkimusten Apotin käyttöönoton kokemuksia. Tarkastelin opinnäytetyöni tuloksia aikaisempiin Apotin käyttökokemusta kartoittaneiden tutkimusten tuloksiin (Hellstén & Salmi 2019; Grön 2019; Juslenius & Vaurama 2019; Leppänen 2021). Tarkasteltaessa Apotin käyttöönotkokokemuksia huomio kiinnittyy kaikissa näissä raportoinnin koskettaneen samoja asioita ja toimintoja mitä oman tutkimukseni tulokset. Tästä tehdyn johtopäätöksen perusteella vaikuttaisi, että käyttöönotossa kohdattu haasteita ja käyttäjäkokemusten mukaisia korjaustarpeita ei ole saatu tehdyksi, niitä ei ole huomioitu tai niitä ei ole kuultu viimeisen kahden vuoden aikana tapahtuneissa käyttöönotoissa.

Apotin kehitysjohtaja Antti Iivanainen lupasi vuonna 2016, että Suomessa kiinnitetään huomiota Tanskan kokemuksiin ja tehdään korjausliikkeitä sekä vastaavasti jälleen Helsingin kaupungin käyttöönotossa korjattaisiin HUSin ja Vantaan kaupungin kokemia haasteita ja korjauksen tarpeita. Apotti-hankkeen tarkoituksena on ollut alusta alkaen rakentaa Apotti-asiakasjärjestelmää yhdessä sotealan-ammattilaisten kanssa, jotta aikaisemmin tehdyiltä virheiltä vältyttäisiin (Apotti-hanke 2021; Grön 2019, 49-52; Leppänen 2021, 6; Toikkanen 2021, 1370-1373). Liisa Grön (2019) on tutkinut sote-ammattilaisten odotuksia ja vaatimuksia Apotti-asiakastieto- ja toiminnanohjausjärjestelmään liittyen. Apotti-asiakastietojärjestelmän tarkoituksena ja tavoitteena on ollut käytettävyyden helppous, järjestelmän soveltuminen työtehtäviin, asiakastietojärjestelmien keskinäinen tiedonsiirtyminen ja vaihtaminen, kustannuksien pieneneminen ja laadun paraneminen. Apotilta odotettiin toiminnan yhtenäistämistä, tiedonkulun sujuvoittamista sekä rakenteisen kirjaamisen ja toiminnanohjauksen ohjaavan työntekijää työtehtävissä (Grön 38-63).

Nyt kuitenkin näyttäisi siltä, että samat haasteet Apotin käyttöönotossa kertaantuvat käyttöönotosta ja tutkimuksesta toiseen. Kahdesti on Apotin käyttöönotoissa tapahtunut käyttöönoton siirtyminen, molemmilla kerroilla kokemukset koulutusten oikea-aikaisuudesta puhuttivat käyttöönottoa tukevana keinona. Näille oli myös yhtenäistä se, että kertauskoulutusta ei järjestetty juuri ennen käyttöönottoa.

Apotin käyttäminen ja tietojen löytymisen hankaluus kuvautui myös tutkimuksissa yhteiseksi kokemukseksi. Apotin käyttöä kuvailtiin hankalaksi, monimutkaiseksi tai sekavaksi. Apotti- tietojärjestelmän monimutkaisuuden ja monivaiheisuuden vuoksi sen käyttämiseen

koettiin tutkimuksissa kuluvaan paljon työaikaan. Rakenteinen kirjaamisen koettiin muuttaneen aikaisempia kirjaamisen käytänteitä huomattavasti. Rakenteinen kirjaaminen koettiin sosiaalihuollon toimialoilla, kohdistuivat ne sitten lasten, muistisairaiden ikäihmisten tai psykiatristen potilaiden hoitoon soveltuvan huonosti edellä mainittujen asiakkaiden/potilaiden voimavarojen ja toimintakyvyn kirjaamiseen. Yhtenäisenä kuvautui myös näkemys, että Apotti -potilastietojärjestelmän suunnittelussa ei ollut huomioitu riittävästi sosiaalihuollon käytännön työn tarpeita eikä järjestelmän soveltuvuutta niiden toteuttamiseen. Tutkimuksissa esiintyy myös haasteet ohjeiden puutoksissa, jatkuvat muutokset ohjeistuksissa sekä tehtäväkuvien ja linjauksien epäselvyyttä (Hellstén & Salmi 2019; Grön 2019; Juslenius & Vaurama 2019; Leppänen 2021; Toikkanen 2021, 1370-1373.)

Kaikille tarkastelemille tutkimuksille erottui vahvasti kokemus Apottitukihenkilöiden resurssoinnin ja toiminnan onnistuneen erinomaisesti käyttöönotoissa. Apottitukihenkilöiden tuki koettiin erittäin merkitykselliseksi ja käyttöönoton sekä arjessa selviämisen mahdollistajaksi.

9 Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset

Opinnäytetyön tuloksista on nähtävissä samansuuntaisia onnistumisia, ongelmia ja haasteita kuin aikaisemmissa niin muutosjohtamista kuin Apotti-potilastietojärjestelmää koskevissa tutkimuksissa on todettu.

Aikaisemmat tutkimustulokset tukivat tutkimuksesta saatuja tuloksia suurimmalta osin ja täten ovat hyödynnettävissä muutosjohtamisen kehittämisessä kuin Apotin osaamisen ja sen syventämisen kehitystyössä tehostetun palveluasumisen yksiköissä.

Apotti muutokset ovat olleet suuria pääkaupunkiseutua koskettaneita toiminnallisia muutoksia, joita joista viimeisin on tapahtunut noin kaksi viikkoa sitten. Nämä muutokset ovat koskettaneet niin työtätekeviä ihmisiä kuin laitteita ja järjestelmiä. Näiden muutoksien tavoitteena on kehittää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille työkalu, joka ohjaa, yhdistää ja sujuvoittaa työskentelyä eri toimijoiden kesken. Tutkimuksessani kartoittamasta Apotin käyttöönotosta on kulunut kuusi kuukautta. Kovin suuria päätelmiä ei voi vielä tältä ajalta tehdä. Mutta suuntaviivoja ja kehittämisen tarpeita on niin omassa työssä kuin tiimeissä havaittavissa. Näin suuri toiminnan ja osaamisen muutos vaatii aikaa, alustavasti on arvioitu, että noin kahden vuoden kuluttua voimme odottaa järjestelmän kehittymistä työn sisältöä vastaavammaksi sekä syvempää osaamista itseltämme Apotin käyttäjinä. Aika tuntuu pitkältä ja välillä turhauttavaltakin pyrkiessämme suoriutumaan arjen työtehtävistä työelämän jatkuvassa muutoksessa.

Valta (2013) on todennut väitöskirjassaan, että positiivisesta asenteesta huolimatta, puoli vuotta järjestelmän käyttöönoton jälkeen ei ole vielä nähtävissä sujuvuutta toiminnoissa. Kun

asiaa oli tarkasteltu uudestaan seitsemän vuoden kuluttua, olivat positiiviset tulokset ja muutokset jo nähtävillä. Uusi sähköinen potilastietojärjestelmä oli nopeuttanut henkilökunnan työskentelyä ja vähentänyt tehtävien päällekkäisyyttä. Lisäksi henkilökunnan tyytyväisyys ja motivaatio omaan työhönsä olivat lisääntyneet. Tämä oli puolestaan johtanut hoidon laadun paranemiseen ja potilastyytyväisyyden kohoamiseen. Yksilöön liittyvät tekijät vaikuttavat käyttökokemuksiin, erityisesti oman asenteen lisäksi oppimiseen ja osaamiseen liittyvillä tekijöillä on merkitystä. Muutoksissa kouluttamisen tärkeys korostuu ja etenkin pienryhmä ja vierikoulutusta on pidetty kouluttamisen hyvinä muotoina. Johdon ja esihenkilöiden positiivinen ja esimerkillä toimiminen luovat henkilöstölle luottamuksellisen työilmapiirin uudistamista kohtaan. Resurssien lisääminen jo koulutuksen aikana koetaan tärkeäksi muutoksessa onnistumisen keinoksi johdolta saatavan tuen ohella (Valta 2013, 166.)

Opinnäytetyön suorittamisen lyhyt aikataulu ei mahdollistanut Apotti-käyttöönotkokokemusten pidempi aikaista seuranta ja raportointia. On myös liian aikaista tehdä johtopäätöksiä Helsingin kaupungin Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönoton onnistumisesta. Yleisen enusteen mukaan vasta kahden vuoden kuluttua voidaan arvioida järjestelmän toimivuutta ja muutoksen onnistumista. Aikaisempien tutkimustulosten perusteella tähän voi myös mennä useampikin vuosi ennen kuin hyödyt ovat tunnistettavissa. Koen opinnäytetyöni käyttöönotto kokemusten toimivan myös vertailukohtana toiminnan kehittymiselle mahdollisissa myöhemmin suorittavissa Apotti-muutoksen onnistumista kuvaavissa tutkimuksissa.

Opinnäytetyö tuo osastonhoitajien näkemykset ja kokemukset Apotin-käyttöönoton muutosjohtamisen onnistumisesta ja haasteista esille antaen tietoa mitä muutoksia olisi tehtävä ja mitä tulisi kehittää sekä minkälaista koulutusta tarvitaan tulevia muutoksia ajatellen. Opinnäytetyön tulokset välittävät myös tietoa tämänhetkisestä Apotin käytön tilasta ja osaamisesta sekä tarpeista, joihin nyt tulisi kiinnittää huomiota, jotta Apotti-tietojärjestelmän käytön osaamisen syventyminen mahdollistuu.

Stenvall ja Rossi (2021) tuovat esiin artikkelissaan näkemyksensä, että julkisuudessa käytävä kriittinen keskustelu potilastietojärjestelmistä voitaisiin kääntää sote-järjestelmän kehittämisen pääomaksi. Apotti-potilastietojärjestelmän avulla on tavoiteltu sote-palvelujärjestelmän systeemistä muutosta. Systeemisessä muutoksessa konfliktit puolestaan ovat osa muutoksen käyttövoimaa, minkä vuoksi niiden näkyväksi tekeminen piilottelun sijaan on välttämätöntä. Apotin tapauksessa keskeinen konflikti syntyy potilastietojärjestelmän ja sen käyttäjän välillä. Yleisesti konfliktit on totuttu näkemään kriisiytyneinä ihmisten välisinä tapahtumina. Jotta konfliktit kyettäisiin näkemään systeemisen muutoksen edellytyksinä ja aikaansaajina, tulisi käsityksemme konflikteista muuttua ja laajentua.

Stenvallin ja Rossin (2021) mukaan ”*Käyttäjäkokemusten esiin nostaminen tutkimuksen keinoin mahdollistaa ihmisten ja teknologian välisten jännitteiden esiin nostamisen ja*

tarkastelun systemisen muutoksen mahdollistajina ennen tilanteen kriisiytymistä. Sote-johdajilta edellytetään nyt käyttäjien ja tietojärjestelmän välisten konfliktien esiin nostamista ja niiden tarkastelun avulla ongelmakohtiin puuttumista. Ratkaisukeskeisellä johtamisella ja luottamusta edistävällä läsnäololla potilastietojärjestelmien kehittäminen ja sote-järjestelmämme kehittäminen systemistä muutosta edistävällä tavalla on mahdollista ”.

Omalta osaltani pyrin tuomaan näkyväksi osastonhoitajien käyttäjäkokemuksia saattamalla opinnäytetyöni seniorikeskusten johtajien tietoisuuteen ja käyttöön.

Muutoksien onnistumiseksi tulisi kiinnittää huomiota muutokseen vaikuttaviin tekijöihin, kuten muutosjohtamiseen, muutosviestintään, muutoksen kokemiseen, muutosvastarintaan ja muutosprosessiin. Tutkimustulosten mukaan on nähtävissä tarve muutosjohtamisen osaamisen lisäämiselle ja lisäkoulutukselle kaikissa johtamisen tasoissa. Muutosjohtamisen koulutukseen toivottiin jatkossa ”case” tyyppistä lisäkoulutusta. Toiveissa olisi myös päästä palaamaan hyväksi koettuihin koulutustapoihin, kuten talon sisäisiin, että talon ulkopuolisiin työpajakoulutuksiin. Muutosjohtamisen koulutuksesta ja muutosvalmiuksien lisäämisestä olisi hyötyä kaikille toimijoille työyhteisössä niin johtajille, lähiesihenkilöille kuin työntekijöillekin, jotta muutosjohtamisen taidot, alaistaidot kuin muutosvalmiudet vahvistuisivat ja tukisivat työyhteisöjä erilaisissa jatkuvissa muutoksissa.

10 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen tekoon liittyy useita eettisiä kysymyksiä, jotka tutkimuksen tekijän tulee huomioida. Tutkimuksen teossa tulee noudattaa tutkimuseettisen valiokunnan laatimaa hyvää tieteellistä käytäntöä, mikä on eettisesti hyvän tutkimuksen edellytys. Tutkimuksen aiheen valinnassa tutkijan tulee myös pohtia aiheesta koituvaa hyötyä ja tulosten hyödynnettävyyttä niin organisaation kuin yksilönkin kannalta (Hirsjärvi, ym. 2015, 23-27.)

Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönoton onnistumista ja sen kokemuksia muutosjohtamisen näkökulmasta tutkimalla oli perusteltua siksi, että tutkimuksen kohde on ajankohtainen ja sen aiheuttama muutos on ollut merkittävä sekä se tulee olemaan pitkäaikainen muutosprosessi Suomen suurimman työnantajan Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon toimialoilla. Hiljattain tapahtuneesta käyttöönotosta johtuen siitä ei ole myöskään kovin paljon tutkimustietoa saatavilla.

Tutkimuksen eettisyyteen olen kiinnittänyt huomiota aina luvan hakuprosessista tutkimuksen valmistumiseen saakka kaikissa tutkimukseen liittyvissä vaiheissa ja sen alueilla.

Tämän laadullisen tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata tehostetun palveluasumisen osastonhoitajien näkemyksiä ja kokemuksia muutosjohtamisesta Apotti- potilastietojärjestelmän

käyttöönottoon liittyen sekä aikaan sen jälkeen. Aikaa käyttöönotosta on tätä kirjoitettaessa kulunut kuusi kuukautta. Tavoitteena oli myös tuottaa tietoa palveluasumisen muutosjohtamisen kehittämisen tueksi.

Tutkimukselle haettiin tutkimuslupa Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialalta ennen aineiston keruun aloittamista. Tutkimuslupa (liite1) oli nähtävillä molemmilla haastattelukerroilla. Tutkimukseen osallistuville oli välitetty ennen haastatteluihin osallistumista seniorikeskuksen johtajan kautta saatekirje (liite2). Saatekirjeessä oli tietoa tutkimuksesta ja osallistumisen vapaaehtoisuudesta sekä yhteystietoni, joka mahdollisti yhteydenoton lisäinformaation saamiseksi. Tutkimukseen osallistuvat olivat minuun yhteydessä sähköpostitse heille sopivan haastatteluajankohdan sopimiseksi. Haastatteluryhmiin osallistujat valikoituivat ilmoittautumisjärjestyksessä.

Tutkimuksen lähtökohdana tulee olla ihmisarvon kunnioittaminen. Itsemääräämisoikeutta on kunnioitettu antamalla seniorikeskuksen osastonhoitajille oikeus päättää osallistumisestaan opinnäytetyöhön sekä mahdollisuus perua osallistumisensa missä tahansa opinnäytetyön vaiheessa ilman, että heille koituisi siitä mitään haittaa. Haastateltavilta pyydettiin haastattelujen alussa kirjallinen suostumus (liite 3) osallistumisesta haastatteluun ja haastattelujen aineiston käyttöön opinnäytetyössä.

Opinnäytetyössä on noudatettu yleisiä tutkimuksen tekemisessä vaadittavia hyviä tieteellisiä käytänteitä: rehellisyyttä, huolellisuutta, tarkkuutta ja objektiivisuutta. Tutkimuksen tekemisessä on käytetty tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä sekä avoimuutta tutkimuksen tulosten julkaisemisessa. Tutkimuksen aineistoa käsitellään ja säilytetään myös huolellisesti hyvien tieteellisten käytänteiden mukaisesti (Hirsjärvi, ym. 2015, 23-24.) Anonymiteetin turvaamiseksi en kerännyt tutkimukseen osallistujien taustatietoja. Anonymiteetin säilymiseksi olen poistanut haastatteluista mahdolliset tunnisteet jo litterointi vaiheessa. Haastatteluiden tallenteet hävitettiin heti litterointien valmistuttua. Tutkimukseen liittyvän kirjallisen aineiston säilytin koko tutkimuksen ajan luottamuksellisesti lukitussa tilassa ja tietokoneella olevat tiedostot olivat tallennettuna salasanoin. Tutkimusaineistoihin on ollut ainoastaan pääsy itselläni. Tulen hävittämään kaiken tutkimusaineiston opinnäytetyön valmistuttua turvallisesti.

Tutkimukseen osallistuvien määrä oli pieni, tutkimukseen osallistui kahdeksan osastonhoitajaa. Osallistujamäärän ollessa pieni tutkijan tulee huomioida, että tutkimustulokset eivät välttämättä ole yleistettävissä. Laadullisen tutkimuksen lähtökohdan mukaisesti tämän tutkimuksen pieni osallistujajoukko toi kuitenkin esille todellisen elämän kuvaamista sekä osallistujien ”ääni” on päässyt esille Apotti-muutoksen näkemyksistä ja kokemuksista.

Tutkimuksen luotettavuutta lisäävät tutkimusprosessin kulun selkeä kuvaus ja laadulliseen tutkimukseen soveltuvien tutkimusmenetelmän sekä analyysimenetelmän käyttäminen.

Tutkimus on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu yksityiskohtaisesti tieteellisen tutkimuksen vaatimusten mukaisesti. Tutkimuksen luotettavuutta on tarkasteltu teoreettiseen tietoon ja aikaisempiin tutkimuksiin vertaamalla, tulkintojen perustelemisella ja haastatteluista otetuilla lainauksilla.

Tutkimuksen uskottavuuteen vaikuttaa se, että itse toimin osastonhoitaja tehostetun palveluasumisen yksikössä ja täten osallistujien esille tuomat asiat ja käsitteet olivat minulle tuttuja. Ymmärrän täten myös muutoksen tuoman vaikutuksen ja pystyin samaistumaan osallistujien kokemuksiin. Tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta pyrin lisäämään siten, että haastattelut toteutin toisen palvelualueen seniorikeskuksessa kuin missä itse työskentelen. Tutkimukseen osallistujia en ollut koskaan tavannut enkä siten tuntenut aikaisemmastaan.

Haastattelutilanteissa pyrin olemaan neutraali ja toimimaan objektiivisesti vaikuttamatta sekä osallistumatta keskusteluun mahdollisimman vähän. Samasta asemastani ja taustastani huolimatta en luonnollisesti pysty olemaan tutkimuksessa täysin objektiivinen ja neutraali, mutta olen tämän tiedostanut ja pyrkinyt kohdentamaan näkemykseni tutkimuksessa niihin kohtiin, kun se on hyvän tutkimusotteen mukaista. Tutkimukseen osallistuneiden kanssa jakama työnkuva on toiminut motivaationa tutkimuksen tekemiselle sekä omalta osaltaan tehnyt tutkimuksen tekemisestä mielenkiintoisen ja kiinnostavamman.

Lähteet

Painetut

Hirsjärvi S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2015. Tutki ja kirjoita. 20. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi S & Hurme H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Juuti, P. & Vuorela, A. 2002. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Jyväskylä: PS-kustannus.

Sydänmaanlakka, P. 2007. Älykäs organisaatio. Tiedon, suorituksen ja osaamisen johtaminen. Helsinki: Kauppakaari.

Sydänmaanlakka, P. 2014. Tulevaisuuden johtaminen. Saarijärvi: Pertec Consulting Oy.

Pirinen H. 2014. Esimies muutoksen johtajana. Helsinki: Alma Talent Oy.

Ponteva K. 2012. Muutoksessa. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Puusa A. Näkökulmia laadullisen aineiston analysointiin. Teoksessa Juuti P.& Puusa A. 2020. (Toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus Oy.

Ruusuvuori J., Nikander P. & Hyvärinen M. 2011. Haastattelun analyysi. Tallinna: Raamatutrukikoda.

Viitala R. 2005, Johda osaamista! Osaamisen johtaminen teoriasta käytäntöön. Keuruu: Ota-van kirjapaino

Viitala R. 2005. Osaamisen johtaminen esimiestyössä. Väitöskirja. Acta wasaensia 109. Vaasan yliopisto. Vaasa

Sähköiset

Apotti. Toiminnanohjausjärjestelmä. Tietoa Apotista. Viitattu: 2021. <https://www.apotti.fi/>

Asumispalvelut ja laitoshoido. Kuntaliitto.fi. 2021. Viitattu 22.9.2021. <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaalihuolto/iakkaiden-palvelut/asumispalvelut-ja-laitoshoido>

Ekholm S. & Kinnunen U. 2016. Tietojärjestelmän käyttöönottoa tukevat teoreettiset mallit terveydenhuollossa. Finnish Journal of eHealth and eWelfare vol. 8 (2-3). 63-73. Viitattu: 20.9.2021. <https://journal.fi/finjehew/article/view/58102>

Grön K. 2019. Apotti-hanke ja sosiaali- ja terveydenhuollon tulevaisuuden odotukset. Pro gradu -tutkielma. Helsingin yliopisto, valtiotieteellinen tiedekunta. Helsinki. Viitattu: 20.9.2021. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/302928/Gron_Kirsikka_Maisterintutkimma_2019.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Henkilöstömitoitus. Sosiaali- ja terveysministeriö (stm.fi). Viitattu 22.9.2021. <https://stm.fi/iakkaiden-palvelut/henkilostomitoitus>

Hellstén L. & Salmi N. 2021. Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönotkokokemuksia psykiatrisella osastolla. Opinnäytetyö. Laurea-ammattikorkeakoulu. Viitattu: 20.9.2021. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/493538/Apotti-potilastietoj%C3%A4rjestelm%C3%A4n%20k%C3%A4ytt%C3%B6%C3%B6notkokokemuksia%20psykiatrisella%20osastolla.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Helppinen V. 2016. Kaksi vuotta Apottiin, riittääkö aika? Tanskalaiset varoittavat kiireestä. Yle Uutiset 3.8.2016. Viitattu 18.11.2021. <https://yle.fi/uutiset/3-9070693>

Hyötyläinen R. & Kalliokoski P. (2001) Tietojärjestelmien käyttöönottoprosessi. Teoksessa: Toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönotto pk-yrityksessä: Teknologialähtöisestä ajattelusta kohti tiedon ja osaamisen hallintaa. VTT-julkaisuja - 854. Toim. Kettunen, J & Simons, M. Espoo. Valtion teknillinen tutkimuskeskus. Viitattu: 20.9.2021. <https://cris.vtt.fi/en/publications/tietoj%C3%A4rjestelmien-k%C3%A4ytt%C3%B6%C3%B6nottoprosessi>

Juslenius K. & Vaurama E. 2019. Apotti yhdistää. Kuuselan perhekuntoutuskeskuksen henkilökunnan näkemyksiä tietojärjestelmän käyttöönoton yhteydessä. Viitattu 18.11.2021. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/261034/juslenius%20Vaurama%20opinn%C3%A4ytety%C3%B6.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Kaipio J., Lääveri T., Tyllinen M. 2015. Menettelyprosessi käytettävyys ja loppukäyttäjänäkökulman integroimiseksi tietojärjestelmähankintaan. Tapaus Apotti. Finnish Journal of eHealth and eWelfare 7 (2-3). 104-121. Viitattu 20.9.2021. <https://journal.fi/finjehew/article/view/50897>

Kaisla S. & Paasivirta A. 2017. Apotti luokitukset- ja tiedon rakentuminen sosiaalihuollossa. Viitattu: 14.9.2021. http://www.socom.fi/wp-content/uploads/2017/03/Apotti-luokitukset-ja-tiedon-rakentuminen-sosiaalihuollossa_Kansa-koulu_20.4.2017.pdf

Kallankari, S. 2019. Muutoksen johtaminen arjessa. Duodecim. Viitattu 22.8.2021. <https://laurea.finna.fi/Record/nelli01.1133000000001581>

Kannisto M. 2014. Vanhuspalvelulain läpivieminen Pohjois-Satakunnan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymässä. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto, yhteiskunta ja kulttuuritieteiden

yksikkö. Tampere. Viitattu: 8.9.2021. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/96420/GRADU-1418290666.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Koivuniemi, T. 2004. Henkilöstö voimavarojen moninaisuus, muutos ja johtaminen kuntasektorilla. Väitöskirja. Acta Electronica Universitatis Tampereensis; 333. Tampereen yliopisto. Viitattu: 19.11.2020. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67371/951-44-5943-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Koski A. 2007. Työn eetoksena hyvä elämä tehostetun palveluasumisen yksikössä. Uutta moniammatillista työyhteisöä rakentamassa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopiston lääketieteellinen tiedekunta. Tampere. Viitattu: 6.9.2021. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67789/978-951-44-7054-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lammi L. 2011. Lääkärit tietojärjestelmäkoulutuksessa - kokemuksia sähköisen potilastietojärjestelmän käyttöönotosta. Suomen Lääkärilehti 66 (19). 1573-1579a. Viitattu: 20.9.2021 <https://d.docs.live.net/ce60dbe5d77cbee/Työpöytä/Asiak2.docx>

Leppänen V. 2021. Sosiaalityö ja Apotti. Havaintoja asiakastieto- ja toiminnanohjaustietojärjestelmän käytöstä. Maisteritutkielma. Helsingin yliopisto, Valtiotieteellinen tiedekunta. Sosiaalityö. Viitattu: 18.11.2021. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/331225/Leppanen_Veera_Maisteritutkielma_2021.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Manninen P. 2021. Asiakas- ja potilastietojärjestelmän uudistaminen. Muutosjohtamisen malli yksityiseen palveluasumisen yksikköön. Opinnäytetyö YAMK. Kaakkois-suomen ammattikorkeakoulu. Viitattu: 6.9.2021. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/500395/Manninen_P%C3%A4ivi.pdf?sequence=2

Potilastietojärjestelmät lääkärin työvälineenä 2021 tutkimus. Viitattu 29.11.2021. <https://www.laakariliitto.fi/laakariliitto/tutkimus/tyo-olot-ja-hyvinvointi/>

Ranta E. 2020. Täytesanat: Paljon täytettä, vähän sisältöä. Käännöstoimisto Apropos lingua Oy. Viitattu 4.11.2021. <https://aproposlingua.fi/taytesanat-paljon-taytetta-vahan-sisaltoa/>

Repo H. & Ukkola T. 2019. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien käyttöönottokoulutukset. Opas koulutuksen suunnitteluun. Laurea julkaisut 108. Viitattu 20.9.2021. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/163527/Laurea%20Julkaisut%20108.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

Saaranen-Kauppinen A. & Puusniekka A. 2009. Menetelmäopetuksen tietovaranto KvaliMOTV: kvalitatiivisten menetelmien verkko-oppikirja. E-kirja: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto.

Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut. THL. Tilastoraportti 45/2020, 6.11.2020. Viitattu 22.9.2021. <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/ikaantyneet/sosiaalihuollon-laitos-ja-asumispalvelut>

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Viitattu 19.9.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>

Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmät - Valvira. Viitattu 19.9.2021. <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/sosiaali-ja-terveydenhuollon-tietojarjestelmat>

Stenvall J. & Rossi p. 2021. Poliitikasta. Tutkimuksesta ajankohtaisesti ja ajattomasti.

16.11.2021.Poliitikasta lehti. Viitattu 29.11.2021. <https://politiikasta.fi/apotti-ja-kayttajakemusten-tutkimuksen-tarve/>

Tehostetun palveluasumisen ja laitoshoidon kriteerit 1.2.2017 alkaen. Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvokuntayhtymä Soite. Viitattu 22.9.2021. https://www.soite.fi/media/Tehostetun_palveluasumisen_ja_laitoshoidon_kriteerit.pdf/format-pdf

Toikkanen U. 2021. Lääkarit tyrmäsivät Apotin. Lääkarilehti 4.6.2021. 22/2021vsk76, 1370-1373. Viitattu 29.11.2021. <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/laakarit-tyrmasivat-apotin/> <https://politiikasta.fi/apotti-ja-kayttajakokemusten-tutkimuksen-tarve/>

Yli-Tainio M. 2017. Osastonhoitajan muutosjohtamisen osaamiskartta Raaseporin vanhuspalvelussa. Opinnäytetyö YAMK. Turun ammattikorkeakoulu. Turku. Viitattu: 12.9.2021. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/126595/Yli-Tainio_Minna.pdf?sequence=1

Valta M. 2013. Sähköisen potilastietojärjestelmän sosiotekninen käyttöönotto. Viitattu 18.11.2021. https://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1217-6/urn_isbn_978-952-61-1217-6.pdf

Vanhuspalvelulaki 28.12.2012/980. Viitattu: 19.9.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Virkkunen J., Engström Y., Miettinen R. 2007. Sosiaalihuollon kehittämistoiminnan tulevaisuus. Projekteista konseptikehittämiseen. Viitattu 3.10.2021. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72952/Selv200749.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kuviot

Kuvio 1: Tilastoraportti 45/2020, 6.11.2020 (thl.fi 2021)	12
Kuvio 2: Muutoksen nelikenttä (Kallankari 2019,17).....	13
Kuvio 3: Muutoksen onnistumisen elementit (Kallankari 2019, 155)	15
Kuvio 4: Muutoksen johtajan muistilista onnistuneeseen muutoksen johtamiseen (Kallankari 2019, 156)	16
Kuvio 5: Muutoksen onnistumista edistävät tekijät muutosjohtamisessa (Kallankari 2019,38)	17
Kuvio 6: Mielenprosessien eteneminen muutokseen ja sitoutuminen tavoitteisiin (Kallankari 2021, 43).....	18
Kuvio 7: Tutkimuksen menetelmät (Kananen 2015, 80).....	22
Kuvio 8: Aineiston analyysin vaiheet kierros kierrokselta etenevänä prosessina (Kamk.fi 2021)	25


Taulukot

Taulukko 1: Teemoittelu Apotin käyttöönottaminen ryhmä 1.	28
Taulukko 2: Teemoittelu Muutosjohtaminen Apotin käyttöönottamisessa ryhmä 1.....	29
Taulukko 3: Teemoittelu Muutosjohtamisen kehittäminen ryhmä 1.	30
Taulukko 4: Teemoittelu Koulutuksen ja tuen tarve ryhmä1.....	31
Taulukko 5: Teemoittelu Apotin käyttöönottaminen ryhmä 2.	32
Taulukko 6: Teemoittelu Muutosjohtaminen Apotin käyttöönottamisen ryhmä 2	33
Taulukko 7: Teemoittelu Muutosjohtamisen kehittäminen ryhmä 2.	34

Liitteet

Liite 1: Tutkimuslupa	61
Liite 2: Saatekirje	62
Liite 3: Suostumuslomake	63
Liite 4: Teemoittelun yhteenveto	64

Liite 1: Tutkimuslupa

	Helsingin kaupunki Sosiaali- ja terveystoimiala Sairaalat-, kuntoutus- ja hoivapalvelut - palvelukokonaisuus Idän palvelukeskus	Pöytäkirjanote	1 (2)
		22.09.2021	
Palvelualueen johtaja			
Tarja Järhonen Jokipellontie 3 aa 3 00720 Helsinki			
11 § Tutkimuslupa tutkimukseen "Osaatorhoitajien kokemuksia Apotti potilastietojärjestelmän käyttöönotosta"			
HEL 2021-010180 T 13 02 01			
Pääntö			
Idän palvelualueen johtaja myönsi tutkimusluvun Tarja Järhosen tutkimuksella "Osaatorhoitajien kokemuksia Apotti potilastietojärjestelmän käyttöönotosta" (ylempi AMK). Yhteyshenkilö on johtaja Annaastina Tuomainen. Tutkimuslupa on voimassa 31.12.2021 saakka.			
Tutkimuslupaan sovelletaan seuraavia ehtoja:			
Tutkimusraportista ei saa olla tunnistettavissa tutkimukseen osallistuneita henkilöitä.			
Tutkimuksesta ei tule kohtaa kustannuksia sosiaali- ja terveystoimelle.			
Tutkija sitoutuu noudattamaan EU:n yleisen tietosuojasetuksen, tietosuojalain 1050/2018 sekä muun voimassa olevan lainsäädännön tutkijalle asettamia vaatimuksia.			
Tutkija saapuu pyydettäessä maksutta esittelemään tutkimuksen tuloksia Helsingin sosiaali- ja terveystoimien.			
Sähköinen tutkimusraportti lähetetään osalle toimittamaan sosiaali- ja terveystoimialan käyttöön osoitteella: tutkimusluvut.sote@hel.fi. Valmiit tutkimukset ovat henkilökunnan käytettävissä sosiaali- ja terveystoimien intranetilla.			
Päätöksen perusteet			
Opinnäytetyön tavoitteena on tutkia palvelualueen osaatorhoitajien kokemuksia muutostyöryhmästä Apotti-käyttöjärjestelmän käyttöönoton yhteydessä. Tarkoituksena on selvittää kokemuksia valmistautumisvaiheessa ennen käyttöönottoa, käyttöönotonvaiheesta sekä käyttöö-			
Kotipaikka	Käyttöpaikka	Puhelin	Yhteystiet.
PL 0205 00201 HELSINKI KAUPUNKI www.hel.fi/tyo@hel.fi	Toukokuu 4 A Helsinki 03 www.hel.fi/tyo	+358 9 310 8218 Puhelin +358 9 310 4202	0207298 8 0138002120012030 Mervi 02027 2385

	Helsingin kaupunki Sosiaali- ja terveystoimiala Sairaalat-, kuntoutus- ja hoivapalvelut - palvelukokonaisuus Idän palvelukeskus	Pöytäkirjanote	2 (2)
		22.09.2021	
Palvelualueen johtaja			
oton jälkeisinä kuukausina. Lisäksi tarkoitus on kertoa palvelualueen osaatorhoitajien näkemyksiä muutostyöryhmän kehittämisen tarpeista omassa organisaatiossaan. Tutkimuksen arvioinnin puolesta luotulla ryhmäinterviewhaastattelulla osaatorhoitajilta. Haastattelutaineet analysoidaan teemoittelemalla. Tutkimustulokset lähetetään tutkimusraportin valmistuttua.			
Sosiaali- ja terveystoimialan päätöksen 8.5.2018 § 134 mukaan sosiaalihuollon asiakkaiden ja terveydenhuollon potilasmaailmoitusten antamisesta päättää Idän palvelualueen johtaja (Idän palvelualueen palveluihin kohdistuvat tutkimukset).			
Liikiedot	Helena Soini, viivestävintäjä, puhelin: 310 43444 helena.soini@hel.fi		
Liitteet	1 Tutkimusraportti 12.8.2021 2 Tutkimusraportti 12.8.2021, liite tutkimusaineisto 3 Tutkimusraportti, liite 22.9.2021, liite, tietosuojaseloste		
Muutoksenhaku	Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja terveystoimialasta		
Otteet	Otteet liitteet		
Ote	Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja terveystoimialasta		
Hakija	Liite 1		
Yhteyshenkilö	Liite 2		
	Liite 3		
Pöytäkirjanote on lähetetty asiantuntijalle 27.9.2021.			
Palvelualueen johtaja			
Maritta Haavisto palvelualueen johtaja			
Kotipaikka	Käyttöpaikka	Puhelin	Yhteystiet.
PL 0205 00201 HELSINKI KAUPUNKI www.hel.fi/tyo@hel.fi	Toukokuu 4 A Helsinki 03 www.hel.fi/tyo	+358 9 310 8218 Puhelin +358 9 310 4202	0207298 8 0138002120012030 Mervi 02027 2385

Liite 2: Saatekirje

Saatekirje tutkimukseen osallistuville

4.9.2021

Hyvä tuetun palveluasumisen yksikön esihenkilö (osastonhoitaja)!

Opiskelen Laurea Leppävaaran ammattikorkeakoulussa sosiaalisen kuntoutuksen ja johtamisen koulutusohjelmassa ylemmän ammattikorkeakoulututkintoa. Teen opinnäytetyöni tutkimalla Helsingin kaupungin tuetun palveluasumisen esihenkilöiden (osastonhoitajien) näkemyksiä ja kokemuksia muutosjohtamisesta Apotti asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöön liittyen.

Opinnäytetyöni tavoitteena on tuoda tuetun palveluasumisen esihenkilöiden muutosjohtamisen näkökulma esille koko organisaatiota koskettaneessa tietojärjestelmän muutoksessa sekä hyödyntää sitä tehostetun palveluasumisen esimiestyön kehittämisessä.

Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa, miten tehostetun palveluasumisen esihenkilöt kokivat muutoksen ja sen johtamisen sekä mitä asioita he pitävät tärkeinä muutosjohtamisessa ja miten tehostetun palveluasumisen muutosjohtamista tulisi heidän mielestään kehittää.

Opinnäytetyötä varten tarvittavat tiedot tulen keräämään ryhmähaastatteluilla. Haastattelut nauhoitetaan osallistujien luvalla ja tiedot säilytetään luottamuksellisesti. Äänitteet tullaan tuhoamaan opinnäytetyön valmistuttua. Opinnäytetyö tutkimukseni ei vaadi henkilötunneita, eikä kenenkään osallistujan henkilöllisyys paljastu valmiista tutkimuksesta. Tutkimukset tulokset analysoidaan laadullisin menetelmin. Tavoitteena on hyödyntää tutkimustuloksia palveluasumisen esihenkilötyön kehittämisessä. Tutkimustulokset raportoidaan Laurealle sekä Helsingin kaupungille. Opinnäytetyö tallennetaan Theseus tietokantaan.

Tutkimukseeni osallistujat rekrytoidaan seniorikeskuksen johtaja Annastiina Tuomaisen kautta tämän informointikirjeen avulla. Toivon osallistumistasi noin tunnin kestävässä ryhmähaastatteluuun Kontulan seniorikeskuksessa (paikka- ja aikatiedot). Tutkimukseen voi osallistua työaikana.

Ilmoittautua voit suoraan minulle tarja.jehkonen@student.laurea.fi

Lähetän haastatteluun osallistuville suostumuslomakkeen ja haastattelun teemakysymysrunгон sähköpostilla.

Tutkimusta varten on saatu tutkimuslupa Helsingin kaupungilta 22.9.2021.

Yhteistyöterveisin

Tarja Jehkonen
050 5423521

Liite 3: Suostumuslomake

Suostumuslomake tutkimukseen osallistuville

4.9.2021

Olen saanut Tarja Jehkosen lähettämän saatekirjeen opinnäytetyöhön liittyvään ryhmähaastatteluun osallistumisesta. Olen saanut kirjallista tietoa opinnäytetyöstä, jonka tarkoituksena on kartoittaa tehostetun palveluasumisen esihenkilöiden (osastonhoitajien) kokemuksia ja näkemyksiä muutosjohtamisesta asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotin käyttöönoton yhteydessä. Olen myös saanut mahdollisuuden esittää kysymyksiä opinnäytetyöstä tekijälle.

Ymmärrän, että osallistuminen ryhmähaastatteluun on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Annan suostumukseni haastattelun nauhoittamiseen. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Paikka ja aika

Suostun osallistumaan opinnäytetyöhön:

Suostumuksen vastaanottaja:

 Haastateltavan allekirjoitus

 Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus

 Nimen selvennys

 Nimen selvennys

Liite 4: Teemoittelun yhteenveto

TUTKIMUSKYSYMYS	PÄÄTEEMA	ALATEEMA
<p>1. Millaisia kokemuksia tehostetun palveluasumisen osastonhoitajilla on Apotti-käyttöjärjestelmämuutoksen käyttöönotosta muutosjohtamisen näkökulmasta?</p> <p>Mitä mahdollisia haasteita tehostetun palveluasumisen osastonhoitajat</p> <p>a. kokivat Apotti-käyttöjärjestelmän käyttöönoton johtamisessa?</p> <p>b. Mitkä tekijät tukivat tehostetun palveluasumisen osastonhoitajien johtamista Apotin käyttöönotossa</p>	<p>Muutoksen mahdollisuudet ja haasteet</p>	<p>Muutoksen kokeminen</p>
		<p>Muutoksesta selviytyminen</p>
		<p>Muutoksen johtaminen</p>
		<p>Tuen kokeminen muutoksessa</p>
<p>2. Miten osastonhoitajat kokivat Apotti-järjestelmämuutoksen vaikuttaneen omaan esimiestyöhön/johtamiseen?</p>	<p>Muutoksen johtaminen</p>	<p>Muutososaaminen</p>
		<p>Muutososaamisen kehittäminen</p>