



UNIVERSITY OF
EASTERN FINLAND

TERVEYDENHUOLLON DIGITALISAATION VAIKUTUKSET
MONIAMMATILLISEN TYÖN JOHTAMISEEN

Katja Hänninen

Pro gradu -tutkielma

Sosiaali- ja terveystieteiden
laitos

Itä-Suomen yliopisto

Sosiaali- ja terveysjohtamisen

laitos

lokakuu 2021

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta

Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos

sosiaali- ja terveyshallintotiede

Hänninen, Katja S.: Terveydenhuollon digitalisaation vaikutukset moniammatillisen työn johtamiseen

Pro gradu -tutkielma, 92 sivua, 5 liitettä (16 sivua)

Tutkielman ohjaajat: FT Professori Harri Laihonen, YTT Professori Sanna Laulainen

lokakuu 2021

Avainsanat: digitalisaatio, moniammatillisuus, johtaminen, terveydenhuolto

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa lastenpsykiatrian johdon edustajien näkemyksiä terveydenhuollon digitalisaation vaikutuksista moniammatillisen työn johtamiseen. Tavoitteena oli lisätä ymmärrystä siitä, millaisia haasteita ja mahdollisuuksia digitalisaatio asettaa moniammatillisen työn johtamiselle lastenpsykiatrian erikoissairaanhoidossa.

Tutkimuskysymyksinä olivat 1) Mitkä asiat painottuvat moniammatillisen työn johtamisessa digitalisaation myötä? 2) Millaisia haasteita ja mahdollisuuksia moniammatillisen työn johtamisessa digitalisaation vaikutuksena esiintyy?

Tutkimuksen empiirisenä kohteena oli erään yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikkö. Tutkimuksen aineisto (n=10) koostui hoitotyön (5), lääkärikunnan (3) ja sosiaalityön (2) keski- ja lähijohdon edustajien haastatteluista. Tutkimuksen aineisto kerättiin teemahaastattelun avulla. Aineisto analysoitiin teoriaohjaavan sisällönanalyysin avulla.

Moniammatillisen työn johtamisessa painottuu digitalisaation vaikutuksena työ- ja hoitokulttuurin muutos. Asiakas nähtiin omaan hoitoonsa aktiivisesti vaikuttavana ja kykenevänä. Digitalisaation vaikutuksena nähtiin demokratisoitumisen mahdollistuminen ja hierarkkisen organisaatorakenteen madaltuminen. Tehokkuus näyttäytyi tulosten perusteella sekä mahdollisuutena että haasteena. Mahdollisuutena tehokkuus näyttäytyi ajansäästönä ja resurssien kohdentamisena. Haasteena tehokkuus näyttäytyi vääristyneenä ihanteena. Digitalisaation hyötyinä koettiin moniammatillisen yhteistyön lisääntyminen ja työtehtävien vaihtelevuus.

Moniammatillisen ja digitalisoituvan työn johtamisessa tulisi vastata muuttuvan terveydenhuollon työ- ja hoitokulttuurin vaatimuksiin. Tuloksia voidaan hyödyntää pohdittaessa ratkaisuja terveydenhuollon lisääntyvään työvoimapulaan ja asiakkaiden tarpeisiin vastaamisen osalta. Jatkotutkimusaiheena voisi tutkia digitalisaation vaikutuksena esiintyvää työ- ja hoitokulttuurin muutosta työntekijöiden näkökulmasta. Asiakasnäkökulman tutkiminen voisi tuottaa tietoa siitä, miten asiakkaita voitaisiin osallistaa omaan hoitoonsa digitaalisia ratkaisuja hyödyntämällä.

UNIVERSITY OF EASTERN FINLAND, Faculty of Social Sciences and Business Studies

Department of Health and Social Management

Health and social management sciences

Hänninen, Katja S.: The effects of digitalization of health care on the management of multiprofessionalism

Master's thesis, 92 pages, 5 appendices (16 pages)

Thesis Supervisors: PhD Professor Harri Laihonen, PhD Professor Sanna Laulainen

October 2021

Keywords: digitalization, multiprofessionalism, management, health care

The purpose of the study was to explore the views of child psychiatry management on the management of digitalization and multi-professional work in health care. The aim was to increase understanding of the challenges and opportunities that digitalization sets to the management of multi-professional work in the special health care of child psychiatry. The research questions for this study were 1) Which issues are focus on the management of multi-professional work with digitalization? 2) What are the challenges and opportunities in managing multi-professional work because of digitalization?

The empirical subject of the study was the child psychiatry unit of a university hospital. The material of the study (n=10) consisted of interviews of middle and first-line management representatives of nursing (5), physician (3) and social work (2). The research material was collected through thematic interviews. The material was analysed using theory-driven content analysis.

The main result of the effects of digitalization on the management of multi-professional work was a change in work and care culture. The client was seen as actively influence their own care. Digitalization was seen to affect the possibility of democratization and lowering of the hierarchical organizational structure. Based on the results, efficiency appeared to be both a challenge and an opportunity. As an opportunity, efficiency increased the time saved, and helped with resource allocation. The challenge of efficiency was appeared as a twisted ideal. An increase in multi-professional cooperation and the diversification of work tasks were seen as benefits of digitalization.

The management of multi-professional and digital work should meet the requirements of a changing work and care culture in health care. The results of this study can be used when considering solutions to the growing shortage of labour in health care and when reacting to the continuously changing needs of the population. One topic for further research could be the change in work and care culture because of digitalization from the perspective of employees. Researching the perspective of client could provide information on how clients could be involved in their own care by using digital solutions.

Lyhenteet

EU	Euroopan Unioni
TENK	Tutkimuseettinen neuvottelukunta
STM	Sosiaali- ja terveysministeriö

Sisältö

1	Johdanto	7
1.1	Tutkimuksen tausta	7
1.2	Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	11
2	Teoreettinen viitekehys	13
2.1	Moniammatillinen työ ja sen johtaminen	13
2.1.1	Moniammatillinen työ	13
2.1.2	Johtamiseen liittyvät näkökulmat moniammatillisessa työssä	16
2.1.3	Moniammatillisen työn johtamisen haasteet	20
2.2	Digitalisoituva työ ja johtaminen terveydenhuollossa	23
2.2.1	Digitalisoituva terveydenhuolto	23
2.2.2	Johtamiseen liittyvät näkökulmat digitalisoituvassa työssä	28
2.2.3	Johtamisen haasteet digitalisoituvassa työssä	30
2.3	Yhteenveto kirjallisuudesta	32
3	Tutkimuksen metodologiset valinnat	36
3.1	Tieteenfilosofiset lähtökohdat	36
3.2	Aineiston hankinta	37
3.3	Aineiston analysointi	40
4	Tulokset	45
4.1	Pääluokat tutkimuskysymysten mukaisesti	45
4.2	Yhteistyö moniammatillisessa työssä	48
4.2.1	Erialaisten näkemysten hyödyntäminen	48
4.2.2	Kokonaisvaltaisuus	50

4.2.3	Monipuolinen yhteistyö	51
4.2.4	Johtamisen jakaminen	53
4.3	Toiminnan organisointi ja mahdollistaminen	55
4.3.1	Käytännön organisointi	55
4.3.2	Työn suunnittelu	57
4.3.3	Toiminnan organisointiin liittyvä tasapainottelu	59
4.3.4	Sujuvuuden varmistaminen	63
4.4	Digitalisaation vaikutus organisaatiokulttuuriin	65
4.4.1	Digitalisoituva moniammatillinen työ	65
4.4.2	Tiivistyvä työ	68
4.4.3	Digitalisoituvaan työhön liittyvä arvomaailma	72
5	Pohdinta	77
5.1	Eettisyyden ja luotettavuuden tarkastelua	77
5.2	Keskeisten tulosten tarkastelua	83
5.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	89

KUVIOT

Kuvio 1. Tutkielman asemoituminen sosiaali- ja terveyshallintotieteen tutkimusperinteeseen

Kuvio 2. Moniammatillinen työ

Kuvio 3. Moniammatillisen työn johtamisen osaaminen, taidot ja haasteet

Kuvio 4. Digitalisoituva terveydenhuolto

Kuvio 5. Digitalisoituvan työn johtamisen haasteet ja mahdollisuudet

Kuvio 6. Moniammatillinen ja digitalisoituva työ sekä niiden johtaminen

Kuvio 7. Yhteistyö moniammatillisessa työssä

Kuvio 8. Toiminnan organisointi ja mahdollistaminen

Kuvio 9. Digitalisaation vaikutus organisaatiokulttuuriin

TAULUKOT

Taulukko 1. Tutkimuksia moniammatillisesta työstä ja sen johtamisesta

Taulukko 2. Tutkimuksia digitalisoituvasta työstä ja johtamisesta terveydenhuollossa

Taulukko 3. Esimerkki sisällönanalyysistä

1 Johdanto

1.1 Tutkimuksen tausta

Sosiaali- ja terveydenhuollon johtaminen uudistuu jatkuvasti. Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiot ovat muuttuneet hajautuneiksi ja verkostomaisiksi. Hajautuneiden ja verkostomaisten organisaatioiden johtaminen moniammatillisen työn lisääntyessä muuttuu aiempien ammattilinjien johtamisesta useampien ammattiryhmien johtamiseksi. Tällöin tasapuolinen ja kaikkien ammattiryhmien osaamisen kokonaisuuden hahmottaminen muodostuu tärkeäksi. Moniammatillisen työn johtamisen onnistuminen vaatii toiminnan rakenteiden, osaamisen, organisaatiokulttuurin ja työntekijöiden yhteistyöhalukkuuden vaalimista. (Juujärvi, Sinervo, Laulainen, Niiranen, Kujala, Heponiemi & Keskimäki 2019, 13.) Terveydenhuollon perinteinen hierarkkinen ja tiukasti säännelty organisaatiokulttuuri voi hankaloittaa moniammatillista työskentelyä. Digitalisoituvan työn lisääntyessä kasvokkain tapahtuva viestintä vähenee. Säännöllinen ja aito vuorovaikutus lähijohdon ja työntekijöiden sekä työryhmän jäsenten välillä on kuitenkin edelleen tarpeen. Hajautetun organisaatorakenteen vuoksi tähän voi olla aiempaa vähemmän mahdollisuuksia. (Kaihlainen, Laulainen, Niiranen, Keskimäki, Hietapakka & Sinervo 2019, 160–161.)

Moniammatilliseen työhön liittyvä ammattirajat ylittävä toiminta voi parhaimmillaan kehittyä erilaisten asiantuntijoiden kohtaamisen kautta uudeksi ja yhteiseksi osaamiseksi (Karhapää, Laulainen & Kivinen 2015, 168). Tämä osaaminen merkitsee jaettua ja kaikkia ammattiryhmiä koskevaa osaamista. Eri ammattilaisten perusosaaminen on kuitenkin tulevaisuudessa tärkeää. Moniammatillisen johtamisen lisääntyessä työntekijöiden kyky itseohjautuvuuteen korostuu. (Kaihlainen ym. 2019, 160–161.) Moniammatillinen työ on sidoksissa työyhteisöjen dynamiikkaan, joten työyhteisöjen yhteinen oppiminen on tärkeää (Juujärvi ym. 2019, 4).

Cortellazon, Brunin ja Zampierin (2019, 1938) mukaan johtajat ovat avainasemassa digitalisaatioon liittyvien eettisten seikkojen pohdinnassa, digitaalisen kulttuurin luomisessa ja

digitaalisesta muutoksesta keskusteltaessa. Johtajilla on suuri rooli kompleksisissa ympäristöissä toimittaessa. Tarkasteltaessa terveysjohtamista 2020-luvulla hyvän ja osaavan johtamisen avulla voidaan saavuttaa sille asetettuja tavoitteita (Lammintakanen & Rissanen 2017, 265–266). Euroopan komissio on suositellut terveydenhuollon digitalisoituvan työn strategioiden luomista makrotasolle, jolla voidaan ymmärtää Euroopan taso, mesotasolle eli kansallisille tasoille ja mikrotasolle eli alueellisille tasoille (European Commission 2019, 89–91). Suomalaisen yhteiskunnan murrosvaiheeseen liittyy olennaisesti julkisen hallinnon digitalisaation kehitys. Suomi on tässä linjassa EU:n kanssa siten, että joustavuus merkitsee myös asiakkaiden entistä parempaa palvelemista. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjauksessa todetaan, että digitalisaatio on lisännyt sosiaali- ja terveydenhuollon sektorin palveluiden, toimintaprosessien, työn tekemisen tapojen, teknologioiden ja johtamisen osalta jatkuvan uudistumisen tarvetta. Johtajien tulisi sitoutua ja sitouttaa työntekijöitä jatkuvaan uusiutumiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 35–36.)

Pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelmassa korostetaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän oikeudenmukaisuutta ja yhdenvertaisuutta. Näiden tavoitteiden ohella sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kustannusten hillitseminen on tarpeen. Hallitusohjelman tavoitteena on sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden parantamisen osalta hoidon oikea-aikaisuus ja yhdenvertaisuus moniammatillisuutta ja digitalisaatiota hyödyntämällä. (Valtioneuvosto 2019, 144, 150–151.) Osallisuuden ja yhteisöllisyyden periaatteet ovat sosiaali- ja terveystalouden strategian painopisteitä (STM 2011, 4). Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisen osalta näiden periaatteiden ja palveluiden järjestämisen toteutumisen mahdollistamiseksi digitaalisten ratkaisujen hyödyntäminen on tarpeen (STM & Kuntaliitto 2014, 7). Digitalisoituvaan sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvä kansalaisten keskiöön asettava näkökulma on EU:n suositusten mukaista (European Commission 2018).

Terveydenhuollon moniammatilliseen työhön digitalisaation mukanaan tuomien seikkojen tutkiminen on tärkeää ja ajankohtaista. Nykyisten toimintatapojen tarkastelun ja kyseenalaistamisen avulla voidaan pohtia digitalisaation vaikutuksia, jolloin toimintatapojen

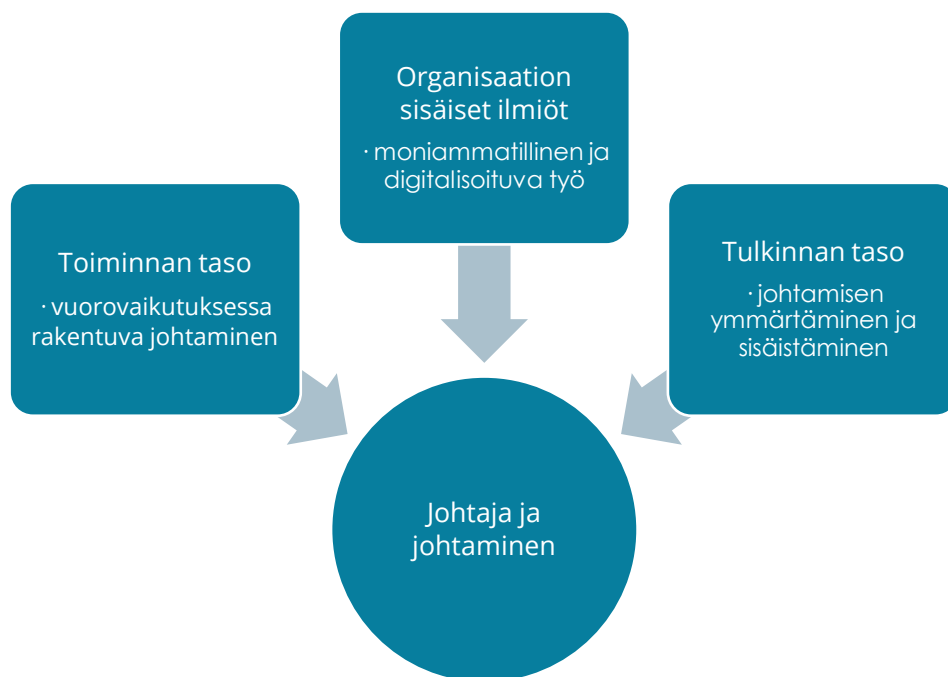
kehittäminen on mahdollista (Valtiovarainministeriö 2020). Digitalisoituvaa työtä ja sen johtamista terveydenhuollossa sekä moniammatillista työtä ja sen johtamista on tutkittu aiemmin. Näitä kahta ilmiötä ei ole tarkasteltu samassa yhteydessä. Tässä tutkimuksessa tarkoituksena on vastata tähän tiedon tarpeeseen kartoittamalla terveydenhuollon johtajien näkemyksiä aiheesta.

Tutkimuksen keskeisinä käsitteinä ovat moniammatillinen työ ja sen johtaminen sekä digitalisoituvaa työtä ja johtaminen terveydenhuollossa. Tutkimuksessa moniammatillisella työllä käsitetään eri ammattitaustan omaavien terveydenhuollon ammattilaisten toimimista työryhmänä (Mönkkönen, Kekoni, Jaakola & Pehkonen 2019, 98). Teoreettisessa viitekehyksessä tarkastellaan moniammatillisen työn johtamiseen liittyviä erilaisia näkökulmia ja haasteita. Moniammatillisen työn johtamisella käsitetään moniammatillisen koulutustaustan omaavien johtajien johtamista joko yhdessä jakamalla johtamista tai ammatillisissa johtamislinjoissa, joista muodostuu moniammatillisessa yhteistyössä johtamisen perusta (Niiranen 2017, 145). Tutkimuksessa terveydenhuollon digitalisoituvan työn johtamista käsitellään yleisesti, ei niinkään yksityiskohtaisten digitaalisten ratkaisujen käyttöä. Digitalisoituvan työn johtaminen käsittää sähköisten teknologioiden hyödyntämistä ja niitä koskevaa sekä digitalisaatioon liittyvien ilmiöiden terveydenhuollon johtamista (Shaffer & Preziosi 2019, 351–353).

Esittelen seuraavaksi tutkimuksen asettumisen sosiaali- ja terveyshallintotieteen tutkimusperinteeseen sekä tutkimuksen tarkoituksen, tavoitteen ja tutkimuskysymykset. Tämän jälkeen teoreettisessa viitekehyksessä käsittelen moniammatillista työtä ja sen johtamista sekä digitalisoituvaa työtä ja johtamista terveydenhuollossa kirjallisuuden ja aiemman tutkimuksen näkökulmasta. Lopuksi yhdistän käsitteet terveydenhuollon moniammatillisen ja digitalisoituvan työn johtamiseksi. Metodologisten valintojen -luvussa käsittelen tutkimusta ohjaavia tieteenfilosofisia lähtökohtia, aineistonkeruuta ja aineiston analysointia. Tulosluvussa esittelen tutkimuksen tulokset. Pohdintaluvussa tarkastelen tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta, tiivistän tutkimuksen keskeiset tulokset sekä esitän johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset.

Tutkimus linkittyy sosiaali- ja terveyshallintotieteen tutkimusperinteeseen mikrotason johtamiseen liittyvän ilmiön tarkastelun osalta. Digitalisaation vaikutuksia moniammatillisen

työn johtamiseen liittyvää tutkimuskohdetta voidaan lähestyä erilaisista teoreettisista, tieteenfilosofisista ja menetelmällisistä näkökulmista (Niiranen & Lammintakanen 2011, 123). Tutkielman asettuminen sosiaali- ja terveyshallintotieteen tutkimusperinteeseen voidaan esittää Sinkkosta ja Kinnusta (1999, 317) sekä Niirasta ja Lammintakasta (2011, 261) mukailleen kuvion 1 avulla.



(Sinkkonen & Kinnunen 1999, 317; Niiranen & Lammintakanen 2011, 261)

Kuvio 1. Tutkielman asettuminen sosiaali- ja terveyshallintotieteen tutkimusperinteeseen

Tarkastelen tutkimuksessa mikrotasoa lastenpsykiatrian yksikössä ja kuvaan käytännön johtamista. Niirasen ja Lammintakasen (2011, 261, 264–265) sosiaali- ja terveystoiminnan mallissa johtamista tarkastellaan eri tasoilla. Toiminnan tasolla johtaminen rakentuu vuorovaikutuksessa eri tasojen ja toimijoiden kesken. Kiinnostukseni ohjautuu moniammatilliseen johtamiseen ja digitalisaation vaikutuksista siihen. Johtaminen tällä tasolla sitoo moniammatillisen johtamisen muodossa erilaista osaamista rakentaakseen siitä organisaation osaamista. Niirasen ja Lammintakasen mallin mukaisesti tulkinnan tasolla

johtamista voidaan tarkastella digitalisaation moniammatilliseen työhön vaikuttaneiden asioiden ymmärtämisen ja sisäistämisen kautta.

Tarkastelen tutkimuksessa organisaation sisäisiä ilmiöitä ja johtamista. Johtamisen tutkiminen on sosiaali- ja terveyshallintotieteen perinteisiä tutkimuskohteita, jolloin tieteenalat integroiva ote lähitieteiden kanssa on tarpeen. Sosiaali- ja terveyshallintotieteen sekä lähitieteiden metodologinen perusta on pitkälti yhteistä. (Sinkkonen & Kinnunen 1999, 319, 321–322.) Sosiaali- ja terveysjohtamisen taustalla on vahvasti hallintotieteen sekä organisaatio- ja johtamisteorioiden näkökulma. Teoreettiselta viitekehyseltään tutkimus on poikkitieteellinen siten, ettei yhtä spesifiä teoriaa ole. Olen muodostanut sen aiemmasta kirjallisuudesta. (Niiranen & Lammintakanen 2011, 114, 121–122.)

1.2 Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa johdon edustajien näkemyksiä terveydenhuollon digitalisaation vaikutuksista moniammatillisen työn johtamiseen. Tutkimuksen tavoitteena on lisätä ymmärrystä siitä, millaisia haasteita ja mahdollisuuksia digitalisaatio tuo mukanaan moniammatillisen työn johtamiseen lastenpsykiatrian erikoissairaanhoidon yksikössä.

Tutkimus vastaa seuraaviin kysymyksiin:

1. Mitkä asiat painottuvat moniammatillisen työn johtamisessa digitalisaation myötä?
2. Millaisia haasteita ja mahdollisuuksia moniammatillisen työn johtamisessa digitalisoituvan työn vaikutuksena esiintyy?

Tutkimuksesta saadun tiedon myötä voidaan ymmärtää tutkittavaa ilmiötä sekä tunnistaa haasteita ja mahdollisuuksia, jolloin on mahdollista kehittää johtamista ja vähentää siihen liittyviä haasteita. Tutkimuksesta saatua tietoa voidaan hyödyntää lastenpsykiatrian moniammatillisen työn johtamisen kehittämisen tukena.

Vastataan tutkimuskysymyksiin aiemman kirjallisuuden ja empiirisen tutkimuksen avulla. Kerään aineiston teemahaastattelun avulla. Tutkimuksen kohteena on digitalisaation vaikutukset moniammatillisen työn johtamiseen ja empiirisenä kohteena erään yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikkö. Teemahaastatteluaineisto analysoidaan teoriaohjaavan sisällönanalyysin avulla merkitysten löytämiseksi. Etukäteen valitsemani teemat perustuvat tutkimuksen teoreettiseen viitekehykseen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 65.)

2 Teoreettinen viitekehys

2.1 Moniammatillinen työ ja sen johtaminen

2.1.1 Moniammatillinen työ

Moniammatillisuutta ja sen johtamista käsittelevissä aiemmissa tutkimuksissa (liite 1, taulukko 1) tutkittavina ilmiöinä ovat olleet moniammatillinen yhteistyö, henkilöstön näkemykset ja kokemukset moniammatillisesta yhteistyöstä sekä yhteistyön mahdollistajista ja esteistä, jaettu johtaminen, moniammatillisten työryhmien tapaamisten ominaispiirteet, moniammatillisen työn kustannusvaikuttavuus, moniammatillisen työn kehittäminen, moniammatillinen verkostotyö, moniammatillisen työryhmän vuorovaikutuksen vaikutukset asiakastarpeisiin vastaamiseen sekä organisaatiotason vaikutukset moniammatilliseen työhön.

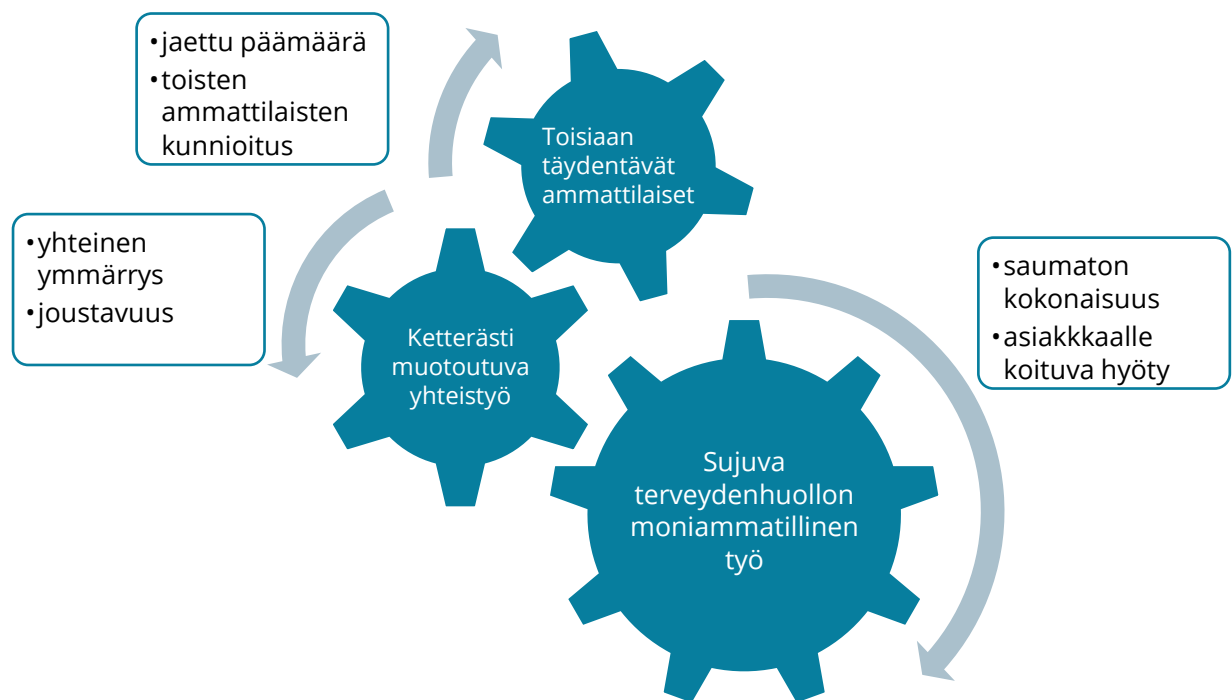
Bronstein (2003, 297–306) määrittelee moniammatillisen työn yhteistyöksi, johon liittyy työntekijöiden keskinäisen riippuvuuden, järjestetyn ammatillisen toiminnan, joustavuuden, kollektiivisen tavoitteiden jakamisen ja prosessin reflektoinnin osa-alueita. Yhteistyö on tärkeä osa moniammatillista työtä. Moniammatillisen työn johtamisen yhtenä tavoitteena on työskentelyä estävien tekijöiden vähentäminen. Isoherrasen (2012, 151) mukaan moniammatilliseen työhön kuuluvat erilaiset roolit ja vastuualueiden joustava jakaminen luovat perustan tehokkaalle asiakaslähtöiselle hoidolle. Moniammatillisen työryhmän jäsenillä on usein tietyssä määrin vapaus tehdä työtään ammattitaitonsa mukaisesti. Kekonin, Mönkkösen, Hujalan, Laulaisen ja Hirvosen (2019, 12–13) mukaan eri toimijoiden välinen yhteistyö ja näiden välinen asiantuntijuuden jakaminen korostuu sosiaali- ja terveydenhuollon kompleksisessa toimintaympäristössä. Moniammatillinen työ voi koostua erilaisten verkostojen yhteisestä toiminnasta, viranomaisten keskinäisestä yhteistyöstä sekä organisaatioiden sisäisestä tai ulkoisesta yhteistyöstä. Asiakas ja hänen läheisensä ovat keskeisessä roolissa näissä ryhmissä. Bronsteinin (2003, 297–306) mukaan tavoitteiden asettelu rakentuu ammattilaisten ja asiakkaan välille jaettuna.

Moniammatillisen työn tavoitteena on usein yhteinen päämäärä. Työryhmän jäsenten keskinäisellä luottamuksella ja ammatillisilla erityisosaamisilla voidaan täydentää tämän tavoitteen saavuttamista. (Kekoni ym. 2019, 24.) Asiantuntijatiedon vaihtaminen työryhmissä on pääsääntöisesti yksin tehtävää työtä, jolloin eri alojen asiantuntijuutta hyödynnetään rinnakkain siten, että jokainen muodostaa oman arvionsa tarkasteltavasta tilanteesta ja ne yhdistetään rinnakkaisiksi lausunnoiksi. Tämänkaltaisesta toiminnasta puuttuu kuitenkin vielä asiantuntija-alueiden sulautuminen toisiinsa yhteistoiminnallisuuden periaatteiden mukaisesti. Jaetun työn idea korostaa vuorovaikutuksellisuutta ja kaikkien yhteistyöhön osallistuvien asiantuntijuuden laajenemista ja sulautumista kokonaisuudeksi. Tämä luo uutta ymmärrystä, josta on asiakkaalle hyötyä. Tämänkaltaisen toiminta on aitoa yhteistoiminnallista tiedon rakentamista. Moniammatillisella työllä tarkoitetaan tässä tutkimuksessa asiantuntijatiedon vaihtoa työryhmissä ja moniammatillisen työskentelyn jaetun työn ideaa. (Mönkkonen ym. 2019, 98.)

Moniammatilliseen työhön kuuluu erilaisia osa-alueita. Jokainen moniammatilliseen työhön osallistuva ammattilainen ymmärtää oman roolinsa ja luottaa toisten ammattilaisten asiantuntemukseen, jolloin työssä vallitsee keskinäinen riippuvuus. Tämän myötä moniammatillisessa työssä on mahdollista toteuttaa uudelleen rakentuvia ammatillisia toimintatapoja, jolloin asiakas saa paremman hyödyn kuin muilla tavoin toteutettuna. Uusien yhteistyön roolien omaksumisessa joustava toiminta on avuksi. Prosessia reflektoidulla moniammatillisessa yhteistyössä voidaan hyödyntää siinä saatuja tuloksia myöhemmin. Ammatillisella roolilla, rakenteellisilla ominaisuuksilla, henkilökohtaisilla ominaisuuksilla ja yhteistyöhistorialla on vaikutusta moniammatilliseen yhteistyöhön. Kunkin alueen läsnäolo tukee moniammatillista työskentelyä, kun taas niiden poissaolo estää sitä. (Bronstein 2003, 297–306.) Moniammatillisessa työssä korostuu eri ammattilaisten työn ytimen tuntemisen tärkeys. Toisten asiantuntijoiden osaaminen voidaan nähdä rikkautena eikä uhkana omalle asemalle. Moniammatillinen osaaminen täydentää jokaisen siihen osallistuvan ammattilaisen osaamista ja luo parhaimmillaan saumattoman kokonaisuuden. Moniammatillisella työllä voidaan vastata terveydenhuollon kompleksisiin ja monitahoisiin haasteisiin sekä muuttuvan terveydenhuollon työn vaatimuksiin. (Laulainen, Zitting, Niiranen 2020, 170.)

Moniammatillisessa työssä työntekijöiden motivaatiotekijöillä on merkitystä. Aiemmat hyvät kokemukset moniammatillisesta työskentelystä voivat lisätä motivaatiota moniammatilliseen työskentelyyn. Moniammatillisessa työskentelyssä muiden ammattiryhmien arvostaminen ja kunnioittaminen on tärkeässä roolissa. (El-Awaisi, Awaisu, Aboelbaha, Abedini, Johnson & Abdulla 2021, 363–379.) Moniammatillisessa työssä jaettujen arvojen, visioiden, päämäärien, kommunikaation, luottamuksen ja kunnioituksen merkitys on oleellinen (Brown, Mulder, Clark, Belsito & Thorpe 2020, 514–520). Moniammatillisessa työssä työyhteisön organisaatiokulttuuri on merkittävässä asemassa. Organisaation ja työyhteisön kulttuurin taustalla vaikuttaa ryhmän sosiaalinen dynamiikka. Organisaatiokulttuuri ei kuitenkaan pysy jatkuvasti samanlaisena. Se muuttuu ja uusiutuu erilaisten tilanteiden, uusien tavoitteiden ja tehtävien, muutosten ja yhteisön uusien jäsenten tuomien uusien elementtien myötä. Terveystieteiden organisaatiokulttuurissa on kuitenkin vanhaa ja säilyttävää rakennetta, joka on osin tiedostamatonta. (Kinnunen 2017, 174.)

Kuviossa 2 moniammatillinen työ kuvataan sujuvasti toimivana rattaistona. Sujuvan terveystieteiden moniammatillisen työn kokonaisuus hyödyttää asiakasta. Jaetun päämäärän ja joustavan työskentelyn avulla voidaan saavuttaa yhteistä ymmärrystä.



Kuvio 2. Moniammatillinen työ

Vertailuna koneiston rattaisiin johtamisen ja moniammatillisen työn yhdistelmä saa rattaiston pysymään tehokkaana ja toimivana. Seuraavaksi kuvataan johtamista, jonka voi ajatella olevan ikään kuin öljy, joka pitää rattaiston liikkeellä.

2.1.2 Johtamiseen liittyvät näkökulmat moniammatillisessa työssä

Toisiaan täydentävien ammattilaisten ja ketterästi muotoutuvan yhteistyön saattaminen sujuvaksi terveydenhuollon moniammatilliseksi työksi vaatii johtamiselta tietynlaisia rooleja ja osaamista. Moniammatillinen työ on luonut ainutlaatuisen johtamisen kontekstin, jossa korostuu työryhmän eri ammattiryhmien asiantuntijuuden esiintuominen, ammatillisista autonomioista luopuminen, yhteisten käytäntöjen integroiminen ja tiiminä toimiminen (Smith, Fowler-Davis, Nancarrow, Ariss & Enderby 2018, 452–467). Moniammatillisen työryhmän sujuvuuden kannalta johtamisessa korostuvat ammattilaisten tarkoitukselliseen ja itsenäiseen toimintaan ohjaaminen sekä heidän toimintansa tukeminen. (Nelson-Brantley, Ford, Miller, Stegenga, Lee & Bott 2018, 141–148). Moniammatillisen työn johtamista voidaan tarkastella

myös moniäänisyytenä. Tällöin johtamisen näkökulmasta moniäänisyys on suhteessa prosesseihin eli organisoitumiseen ja siihen kytkeytyvään merkityksellistämiseen sekä näiden välisiin ilmiöihin. Vuorovaikutusprosessit, tiedon jakaminen, yhdessä työskentely ja asiakaslähtöisyys muotoutuvat ristiriitojen ja niissä jaettujen merkitysten kautta yhteiseen näkemykseen. (Tiirinki, Suhonen, Lunkka & Turkki 2016, 108.)

Moniammatillisen työn johtamista voidaan tarkastella johtamisen jakamisen näkökulmasta. Johtamista voidaan jakaa eri tavoin ja eri ammattiryhmien kesken. Johtamista jakamalla mahdollistuu kollegiaalinen tuki ja mentorointi. Tämän hyötyinä moniammatillisessa työssä on vankan ja laajan osaamispohjan tarjoaminen sekä jatkuva oppiminen ja yhteinen vastuu. Johtamisen jakamiseen sisältyvä tuki ja laaja osaamispohja mahdollistavat kestävän ja laadukkaan terveydenhuollon palvelurakenteen kehittämisen. (Klinga, Hansson, Hasson & Sachs 2016, 7.) Moniammatillisen työn johtamisessa voidaan antaa vastuuta ja yhteisten toimintatapojen suunnittelua työryhmälle. Moniammatillisissa työryhmissä tämä vahvistaa työntekijöiden sitoutumista organisaatioon. (De Brún, O'Donovan & Eilish McAuliffe 2019, 72.) Moniammatillisen työn toimintatapojen kehittämisessä johtamista jakamalla hyötyinä on yhteisen suunnittelun lisäksi kehittämisestä vastaavien henkilöiden määrän lisääntyminen. Kehitettyjen toimintatapojen vastaanottoon vaikuttaa kuitenkin yhteistyöhön suhtautuminen organisaatiossa ja johtamisen jakamista koskeva hyväksyntä koko työyhteisössä. (Currie & Spyridonidis 2018, 1209–1233.) Moniammatillisen työn johtamisessa yhteistyön arviointi voi olla hyödyksi pohdittaessa yhteistyön sujuvuutta ja tarvetta miettiä sen kehittämisen keinoja (Shirey, White-Williams & Hites 2019, 101–112).

Moniammatillisessa työssä johtamisella on suuri merkitys työryhmän toiminnalle. Isoherrasen (2012, 156, 158) mukaan jaetun johtamisen periaatteet ja avoin vuorovaikutus voivat luoda edellytyksiä joustavalle moniammatilliselle työlle. Vapaa, avoin ja ei-hierarkkinen ilmapiiri luo pohjan moniammatillisen työryhmän jäsenten tiedon ja osaamisen hyödyntämiselle. Duncanin (2019, 538–542) mukaan terveydenhuollon palveluiden laatua voidaan kehittää poikkitieteellisen koulutuksen avulla, jolloin moniammatillinen työ, ammatillinen kehitys ja kollektiivinen johtaminen mahdollistuu. Moniammatillisen työn johtamista voidaan tarkastella Kinnusen (2017,

176–177) mukaan organisaatiokulttuurin näkökulmasta, jolloin johtaminen nähdään sosiaalisen prosessin omaisena vuorovaikutuksessa kehittyvänä. Tähän kuuluu johtaminen johtajan ja työntekijöiden yhteisesti sopimana toimintana. Organisaatiokulttuurin näkökulmasta johtamiseen liittyvä muodollisen auktoriteetin käsite käsittää johtamisen roolien institutionalisoituneen luonteen, jolloin johtamisen avulla voidaan määrittää sosiaalista todellisuutta organisaation tavoitteiden saavuttamiseksi.

Terveystieteiden palveluiden asiakaslähtöinen yhteensovittaminen on parhaimmillaan yhteistyötä työntekijöiden ja johtajien välillä, jolloin johtamisen avulla osallistetaan ja tuetaan työntekijöitä (Hujala, Mustonen, Klinga, Lammintakanen, Laulainen & Taskinen 2020, 145–146). Tämä tutkimus käsittelee lastenpsykiatrisen erikoissairaanhoidon moniammatillista johtamista. Lastenpsykiatrisessa hoidossa olevat lapset ja perheet tarvitsevat usein paljon palveluja ja heillä on moninaisia haasteita. Näiden palveluiden tarjoamiseksi moniammatillinen työ ja sen johtaminen tarvitsee rinnalleen ketterästi ja joustavasti muotoutuvia yhteistyön muotoja. (Hujala & Lammintakanen 2018, 59–60.) Lastenpsykiatrisessa hoidossa olevien asiakkaiden tarpeisiin vastaaminen vaatii usein organisaatorajojen yli tapahtuvaa moniammatillista työtä. Tämän vuoksi yhteistyö eri ammattilaisten kesken sekä eri ammattien roolien ja valmiuksien ymmärtäminen on yhä tärkeämpää (Ciraj, Godinho, Murthy, Manapure, Ramadevi, Kinjawadekar, Burdick, Gilbert, Fisher & Bhat 2019, 414–417).

Moniammatillisen työn johtamisessa monipuolisen osaamisen hyödyntäminen edistää toiminnan sujuvuutta ja laadun parantamista. Moniammatillisen työn johtamisessa ristiriitojen hallinnan osaamisesta voi olla hyötyä. (Grubaugh & Flynn 2018, 383–388.) Moniammatillisen työn tuloksellisuuteen voi vaikuttaa johtajien antama mahdollisuus ryhmänä oppimiseen. Moniammatillisen johtamisen avulla, jolloin tietoisesti pyritään oppimiseen suuntautuvaan johtamiseen ja ongelmanratkaisukäyttäytymiseen, kyetään luomaan yhdessä toimimisen kulttuuria. (Singer, Hayes, Gray & Kiang 2015, 300–312.) Moniammatillisissa työryhmissä käyty yhteinen ja jaettu keskustelu tuloksellisuudesta voi olla merkityksellistä työntekijöiden työhön sitoutumisen kannalta. Moniammatillisessa työssä voidaan myös lisätä vaikutusmahdollisuuksia ja keskinäisen arvostuksen osoittamista. Näihin tekijöihin painottuvalla moniammatillisen työn

johtamisella voidaan vaikuttaa positiivisesti organisaation tuloksellisuuteen. (De Brún & McAuliffe 2020, 261–261.) Johtajat voivat tukea moniammatillista työtä tarjoamalla siihen riittävästi resursseja (Moilanen, Leino-Kilpi, Kuusisto, Rautava, Seppänen, Siekkinen, Sulosaari, Vahlberg & Stolt 2020, 765–774).

Moniammatillisessa työssä myös sen jäsenten oppimisella ajattelemaan ja toimimaan kuten muut, voidaan lisätä työryhmän yhtenäisyyttä. Johtamisessa korostuu moniammatillisten työryhmien jäsenten ammatillisten identiteettien vahvistaminen ja yhteistyön sujuvuudesta huolehtiminen. Yksilön ammatillinen identiteetti voi parhaimmillaan edistää ryhmän yhteistä ammatillista identiteettiä. (Best, Beech, Robbe & Williams 2021, 561–578.) Johtamisen avulla voidaan vahvistaa ja tukea ammatillisen identiteetin kehittymistä. Johtajan oma esimerkki moniammatillisen työn mallintamisessa voi olla tässä hyödyksi. Tämän lisäksi moniammatillisen työryhmän vahvuuksiin perustuvalla toiminnalla ja organisaatiosta nousevien voimaannuttavien rakenteiden vahvistamisella on merkitystä moniammatillisen työn kehittämisessä. (Regan, Laschinger & Wong 2016, 54–61.) Voimaannuttava käyttäytyminen moniammatillisen työn johtamisessa lisää tehokkuutta työryhmän toiminnan sujumisessa (Cziraki, Wong, Kerr & Finegan 2020, 397–415). Myönteisen ja rakentavan palautteen avulla voidaan kehittää moniammatillisen työryhmän jäsenten yhteistyökäytäntöjä (Moilanen ym. 2020, 765–774).

Transformationaalinen eli kannustava, innostava ja työntekijöitä itseään haastava johtaminen tukee moniammatillista työtä. Transformationaalisen johtamisen keinoin voidaan toimia monipuolisesti erilaisten ihmisten kanssa huomioiden heidän erilaisia tarpeitaan. (Tremblay 2017, 246–251.) Tämänkaltaisella johtamisella saadaan usein kannustettua työntekijät ylittämään itsensä organisaation ja asiakaskunnan hyväksi (Wright, Moynihan & Pandey 2012, 206–215). Transformationaalisella johtamistyyllillä on havaittu tutkimuksissa myönteistä vaikutusta organisaation tuloksellisuuteen ja terveydenhuollon työntekijöiden tuottavuuteen (kts esim. Alloubani, Akhu-Zaheya, Abdelhafiz & Almatari 2019, 1022–1033; Chu, Qiang, Zhou, Qui, Ynag, Qiao, Song, Zhao, Cao & Yang 2021, 586475). Terveydenhuollon moniammatillisessa työskentelyssä työntekijät ovat oman työnsä asiantuntijoita, jolloin työntekijöiden itseohjautuvuuteen ja oman työn johtamiseen ohjaavat toimet ovat oleellisia (Espinoza, Peduzzi,

Agreli & Sutherland 2018, 30). Johtajat voivat omalla toiminnallaan innostaa työntekijöitä näyttöön perustuvien hoitomuotojen käyttöön. Moniammatillisen työn johtamisessa eri ammattialojen johtajien näkemysten yhdenmukaistamisella voidaan tukea ja lisätä näiden hoitomuotojen hyväksyntää. (Guerrero, Frimpong, Kong, Fenwick & Aarons 2020, 151–161.)

Johtamisosaaminen vaikuttaa myös työntekijöiden työtyytyväisyyteen, työssä pysymiseen, hoidon laatuun ja työntekijöiden osaamisen kehittymiseen. Moniammatillisessa työssä tämä on merkittävää tehokkuuden, työn sujumisen ja uusien haasteiden kohtaamisen kannalta. (Lee, Daugherty & Hamelin 2019, 27–38.) Työntekijöiden työssä viihtymisen osalta työssä koetulla flow-kokemuksella voi olla merkitystä moniammatillisen työn sujumisen kannalta. Johtamista jakamalla voidaan parantaa moniammatillisen työryhmän toimintaa. Tämä lisää työntekijöiden työstään kokemaa tyydytystä ja flow-kokemusta. (Aube, Rousseau & Brunelle 2018, 198–206.) Jaettu vastuu ja johtaminen näyttäytyy merkittävänä moniammatillisen työryhmän tehokkaassa työskentelyssä (Hlongwa & Rispel 2021, 25). Moniammatillista työtä johdettaessa tehtävien jakamisella ja työryhmän jäsenten vahvuuksia hyödyntämällä voidaan lisätä positiivisia kokemuksia moniammatillisesta työskentelystä (Sibbald, Schoute, Sedig, Maskell, Liciskai 2020, 700).

2.1.3 Moniammatillisen työn johtamisen haasteet

Moniammatillisen työryhmän työskentelyn koostuessa runsaasti toisistaan eroavista toiminnoista voi sen tuloksellisuus heiketä. Tuloksellisuuden parantamiseksi voidaan tarvita tällöin ohjaavaa, osallistavaa, innostavaa ja kannustavaa johtamista. (Zijl, Vermeeren, Koster & Steijn 2021, 10–20.) Ohjaavaan ja osallistavaan johtamiseen liittyy myös näkemysten eroavaisuuden tuomat haasteet. Yhteisen päätöksenteon opettelu voi olla työlästä ja aikaa vievää. (Klinga ym. 2016, 7.) Toisaalta moniammatillisen työn johtamiseen usein liittyvän johtamisen jakamisen hyväksyntä työyhteisöissä voi viedä aikaa eikä hyväksyntää aina saavuteta (Currie & Spyridonidis 2018, 1209–1233). Johtajan pyrkimykset tehdä päätöksiä itsenäisesti sen sijaan, että käyttäisivät aikaa yhteiseen päätöksentekoon voivat myös vaikuttaa kielteisesti organisaation tuloksellisuuteen (Singer ym. 2015, 300–312).

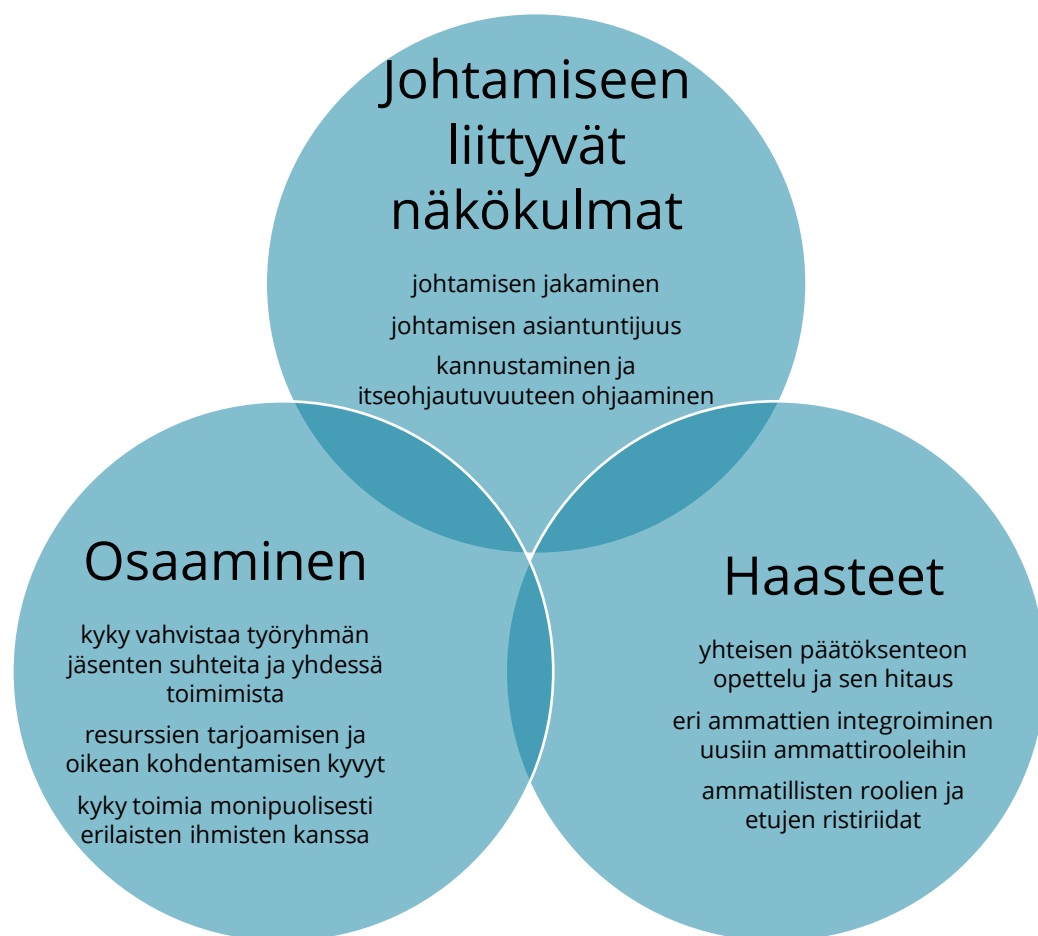
Johtajat voivat kokea haasteelliseksi eri ammattien integroimisen moniammatillisen työn kautta syntyneisiin uusiin ammattirooleihin ja osaamisen kehittämiseen. Hierarkkisen johtamisen vähentyessä ja itseohjautuvuuden lisääntyessä moniammatillisessa työssä saattaa esiintyä ammatillisten roolien ja etujen epätasa-arvoisuutta. Johtajat voivat kokea ristiriitaisena palvelujen laadun varmistamisen kollektiivisesta näkökulmasta katsottuna ja henkilöstön roolien samanaikaisen kehittämisen yksilökeskeisestä näkökulmasta katsottuna. (Folkman, Tveit & Sverdrup 2019, 97–107.) Moniammatillisten työyhteisöjen tukeminen ja toiminnan organisoiminen on yksilöiden johtamiseen verrattuna hitaampaa. Toisaalta resurssien kohdentaminen voi olla haastavaa. Eri ammattiryhmien tarpeiden priorisointiin voi liittyä erilaisia haasteita. (Willgerodt, Blakeney, Summerside, Vogel, Liner & Zierler 2020, 76–86.)

Johtamisessa esiintyvät puutteet tai johtajilta saadun tuen puute voivat rajoittaa moniammatillista työskentelyä. Taloudelliset tekijät ja moniammatilliseen työskentelyyn kuluva aika voivat osaltaan rajoittaa sujuvaa moniammatillista työskentelyä. (Gilles, Schusselé, Berchtold & Peytremann 2020, 10.) Toisaalta riittävä ajankäyttäminen on tarpeen, jotta yhteinen ja jaettu ymmärrys saavutetaan. Moniammatillisen työn johtamisessa haastavaa on kuitenkin tasapainottelu työn kannalta riittävän ajan organisoinnin ja tehokkuuden kesken. (Mönkkönen ym. 2019, 96.) Moniammatillisen työn rakenteilla ja prosesseilla voi olla asiakaskeskeisyyttä tukeva ja sitä kautta asiakkaiden hoitoon sitoutumista lisäävä vaikutus. Näihin keskittyvä johtaminen voi tukea asiakaskeskeisen työn kehittämistä ja mahdollistaa asiakkaiden sitoutumisen hoitoonsa. (Brooks, Winship & Kuzel 2020.)

Terveystuon moniammatillinen työ saattaa olla ajoittain erikoistunutta ja eriytynyttä. Johtamisen haasteena saattaa olla tällöin yhteisyyden luominen eri ammattilaisten välille. Taustalla saattaa olla oletuksia työtehtävien ja eri ammattien lähtökohtien eroavuudesta sekä niiden yhtenäisyyden tunnustamisen mahdottomuudesta. Nämä taustalla vaikuttavat tekijät voivat aiheuttaa yhteistyötä vaikeuttavia jännitteitä. (Mönkkönen ym. 2019, 93.) Moniammatillisen työn johtamisessa työryhmien yhteisyyden luominen voi olla haastavaa. Työtä voidaan koordinoita herkästi toisiaan seuraaviksi toimiksi. Moniammatilliseen työhön liittyvä tietynlaisen hajanaisuuden muodostaminen yhtenäiseksi ja toimivaksi kokonaisuudeksi on

keskeinen johtamisen tehtävä. (Niiranen 2017, 136, 142.) Moniammatillisessa työssä voidaan ajoittain ajautua liian suuriin yhteistyöverkostoihin, jolloin byrokratia lisääntyy. Johtamisen keinoin voi olla haastavaa puuttua tähän. (Mönkkönen ym. 2019, 96.)

Kuviossa 3 moniammatilliseen työhön liittyvät näkökulmat, osaaminen ja haasteet kuvataan osin päällekkäisinä alueina. Terveystenhuollon moniammatillisen työn johtamisen ytimessä korostuu näiden keskellä tasapainottelu. Moniammatillisen työn johtamisen tasapainottelussa johtamisen jakaminen voi olla apuna. Moniammatillisen työn haasteina korostuvat yhteiseen päätöksentekoon liittyvät seikat ja eri ammattilaisten etujen yhteensovittaminen.



Kuvio 3. Moniammatillisen työn johtamiseen liittyvät näkökulmat

Moniammatillisen työn johtamiseen liittyvien näkökulmien päällekkäisyys korostaa moniammatillisen työn johtamisen erityisyyttä. Alueiden erottaminen toisistaan on haastavaa. Seuraavaksi käsitellään digitalisoituvaa työtä ja sen johtamista terveydenhuollossa.

2.2 Digitalisoituva työ ja johtaminen terveydenhuollossa

2.2.1 Digitalisoituva terveydenhuolto

Digitalisoituvan työn ja sen johtamista käsittelevissä aiemmissä tutkimuksissa (liite 2, taulukko 2) tutkittavina ilmiöinä ovat olleet digitalisoituvan terveydenhuollon valmius, vertailu digitaalisen ja kasvokkaisen kohtaamisen välillä, digitaalisten palveluiden käyttöönotto, digitaaliseen teknologiaan liittyvät haasteet ja mahdollisuudet, johtajien digitaaliset taidot sekä digitalisoituvan työn johtaminen.

Digitalisoituvaan terveydenhuoltoon liittyy kulttuurinen muutos erilaisten sähköisten teknologioiden avulla tapahtuvan tiedon antamisen ja hoidon tarjoamisen osalta. Tämä lisää tasa-arvoisuutta ja jaettua päätöksentekoa asiakkaan ja terveydenhuollon henkilökunnan välisissä suhteissa. (Shaffer & Preziosi 2019, 351–353.) Digitalisoituva terveydenhuolto voidaan nähdä mahdollisena paradigman muutoksena hoitokulttuurin osalta. Paradigman muutokseen liittyvä kulttuurinen näkökulma teknologisen ulottuvuuden lisäksi merkitsee myös terveydenhuollon henkilöstön roolien muutoksen mahdollisuutta. (Meskó, Drobni, Béneyi, Gergely & Gyórfly 2017, 38.) Digitalisoituvan terveydenhuollon kulttuurin muutos on mahdollista organisaatioissa, joissa tietoinen ja tavoitteellinen oppiminen on sallittua ja mahdollista (Kinnunen 2017, 178). Yhteisen ja jaetun keskustelun avulla saavutetulla kollektiivisella ymmärryksellä ja kokemuksellisella tiedolla voidaan varmistaa digitalisoituvaan terveydenhuoltoon liittyvän muutoksen onnistumista. (Gjellebæk, Svensson, Bjørkquist, Fladeby & Grundèn 2020, 102636.)

Digitalisoituva työ on muuttanut työn organisointia monipuoliseen ja joustavaan suuntaan. Terveysthuollon niukkojen resurssien aiempaa tehokkaampi kohdentaminen mahdollistuu digitalisoituvan ja verkostoituvan työn myötä. (Alasoini 2018, 58, 51, 77–78.) Terveysthuollon organisaatioiden lisääntynyt hajautetun työn osuus on osin muuttuvasta työn luonteesta johtuvaa. Toisaalta digitalisoituvan työn mahdollistama soveltuvien tilojen aiempaa parempi hyödyntäminen lisää joustavuutta. (Aaltonen, Ala-Kotila, Järnström, Laarni, Määttä, Nykänen, Schembri, Lönnqvist, Ruostela, Laihonen, Jääskeläinen, Oyue & Nagy 2012, 88–89.) Koronapandemian rajoitustoimenpiteet ovat aiheuttaneet haasteita terveysthuollon toiminnalle. Rajoitustoimien vuoksi on ollut pakottava tarve pohtia erilaisten luovien ja innovatiivisten ratkaisujen käyttöä terveysthuollon palveluiden järjestämiseksi. Uusina työtapoina on kehitetty innovatiivisia tapoja kommunikoida asiakkaiden kanssa ja henkilöstön kesken sekä mahdollistettu palveluiden tarjontaa. Terveysthuollon henkilöstön roolit ovat joiltakin osin laajentuneet. Terveysthuollon infrastruktuurin muutoksella on ollut tässä kehityksessä merkittävä rooli. (Shé, O´Donnel, O´Shea & Stokes 2020, 1–15.) Lostyn ja Baileyn (2021, 118–125) mukaan koronapandemian aikana terveysthuollon johtajat ja työntekijät kykenivät kehittämään työtään. Merkityksellisenä tässä kehittämisessä näyttäytyi vuorovaikutuksen sekä kasvokkaisen ja digitaalisen johtamisen välinen tasapainottelu.

Digitalisoituvaa terveysthuoltoa voidaan tarkastella ekosysteeminä, jolloin terveysthuoltojärjestelmien ajatellaan siirtyvän kohti järjestelmän dynamiikkaan ja yhteyksiin liittyvää käsitteellistä ympäristöä. Tällöin terveysthuollon kompleksisen palvelujärjestelmän taustalla olevilla tietorakenteilla on tärkeä rooli järjestelmän toiminnan ja tuloksellisuuden osana. (Laihonen 2012, 542–558.) Ekosysteemiajattelussa tiettyä ilmiötä tarkastellaan dynaamisena ja itseohjautuvana järjestelmänä. Ekosysteemiajatteluun liittyy epävarmuuden ja useampien mahdollisten lopputulosten mahdollisuus. Terveysthuollon palveluiden ajatellaankin tästä näkökulmasta tarkastellen olevan joustavia, kykeneviä uusiutumaan ja vastaamaan muuttuviin tarpeisiin. (Kaihovaara, Haila, Noro, Salminen, Härmälä, Halme, Mikkela, Saarnivaara & Pekkala 2017, 9.) Terveysthuollon kompleksisessa ja moniammatillisessa toimintaympäristössä muuntautumiskykyinen organisaatorakenne ja -kulttuuri muodostuvat merkittäviksi tekijöiksi (Pakarinen & Hakonen 2018, 1, 4). Ekosysteeminäkökulmasta tarkastellen

voidaan pohtia terveydenhuollon organisaatioiden kykyä pysytellä kilpailukykyisinä muuttuvassa maailmassa. Digitalisoituvan työn leviäminen maailmanlaajuisena megatrendinä vahvistaa digitalisoituvan kulttuurin ylläpitämisen ja kehittämisen tärkeyttä. Organisaatioiden mahdollisuuksilla saada työntekijöitä mukaan digitalisoituvan työn muutokseen voidaan lisätä niiden tuloksellisuutta. (Hoe 2020, 54–64.)

Digitalisoituvaan terveydenhuoltoon liittyvä tiedon aiempaa parempi saatavuus voi mahdollistaa uusien näyttöön perustuvien hoitomuotojen käyttöönoton (Enticott, Braaf, Johnson, Jones & Teede 2020, 1087). Digitaalisten ratkaisujen käyttö osana muuta hoitoa tukee nykyistä terveydenhuollon järjestelmää. Niiden avulla voidaan tarjota aiempaa monipuolisempaa apua. (Anttila 2018, 58.) Teknologiavälitteisyyden kytkeminen osaksi muuta hoitotyötä voi mahdollistaa yksilöllisen palvelun suunnittelun (Brice & Almond 2020, 1375–1390). Terveydenhuollon palveluihin oleellisesti kuuluvan empatian integroiminen osaksi digitaalisia palveluita voi täydentää laadukasta terveydenhuoltoa (Kemp, Zhang, Inglis, Wiljer, Sockalingma, Crawford, Lo, Charow, Munnery, Singh Takhar, Strudwick 2020, e16263). Digitalisoituvassakin terveydenhuollossa asiakaskeskeisyyden huomiointi on tärkeää. Asiakaskeskeisyyden näkökulma voidaan yhdistää digitalisoituvan teknologian yhteyteen. (Hoe 2020, 54–64.) Asiakaskeskeisen hoidon osalta on tärkeää pohtia digitaalisuuden ja digitaalisten teknologioiden kytkemistä osaksi hoitoa sekä sitä, miten se järjestetään (Brice & Almond 2020, 1375–1390).

Digitalisoituvan terveydenhuollon valmiuksia arvioitaessa pohdittavana on tiedonhallintaan, digitaaliseen vuorovaikutukseen, eettisyyteen tai lakiin liittyvät seikat (Nazeha, Pavagadhi, Kyaw, Car, Jimenez & Car 2020, e22706). Digitaalisten ratkaisujen käyttöönotossa taas korostuu kustannusten, hyötyjen ja haittojen monipuolinen pohdinta. (Enticott ym. 2020, 1087.) Arvioitaessa digitalisoituvien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden eri maiden välisiä eroja arviointistrategioiden asettaminen on haastavaa. Palveluiden tasoissa on eroavuuksia eri maiden välillä. (Baltaxe, Czypionka, Kraus, Reiss, Askilldsen, Grenkovic, Lindén, Pitter, Rutten-van Mólken, Solans, Stokes, Struckmann, Roca & Cano 2019, e14956.)

Työntekijöillä on erilaisia valmiuksia digitalisoituvaan työhön. Digitalisoituvan työn vaatimuksien pohdinta ja tarvittavien taitojen hankkimisen koulutuksen suunnittelu on tärkeää. (Maunder, Walton, Williams, Ferguson & Beck 2019, 373–381.) Digitalisoituvassa terveydenhuollossa työntekijöiden tärkeimpiä taitoja ovat digitaalisen teknologian tuntemus ja asiakkaan tarpeisiin vastaamista palvelevat digitaaliset taidot. Näihin kuuluvat sosiaaliset ja viestintätaidot sekä digitalisaatioon liittyvien eettisten seikkojen huomiointi. (Konttila, Siira, Kyngäs, Lahtinen, Elo, Kääriäinen, Kaakinen, Oikarinen, Yamakawa, Fukui, Utsumi, Higami, Higuchi & Mikkonen 2019, 745–761.) Digitaalisiin alustoihin tutustumisella, koulutuksen mahdollistamisella ja riittävien tukipalveluiden tarjoamisella voidaan varautua digitaalisiin haasteisiin. Digitalisoituvaan työhön tarvittavassa sopeutumisessa yhteistyön organisoinnilla voi olla merkitystä taitojen kehittämisessä ja ylläpitämisessä. (Brown, Pope, Bosco, Mason & Morgan 2020, 2801–2819.) Kollegiaalisella ja organisatorisella tuella voidaan lisätä terveydenhuollon henkilöstön motivaatiota ja halukkuutta opetella ja hankkia kokemusta digitalisoituvasta työstä. Toisaalta asenteilla ja aiemmilla kokemuksilla on merkitystä digitaalisten taitojen omaksumisessa ja opettelussa. (Konttila ym. 2019, 745–761.) Digitalisaation osalta jatkuva ammatillinen kouluttautuminen on välttämätöntä. Moniammatillisilla digitaalisilla koulutuksilla voidaan mahdollistaa taitojen kehittyminen ammattilaisille sijainnista riippumatta. (Lapidos & Ruffolo 2017, S40–S46.)

Terveydenhuollon teknologisilla ulottuvuuksilla voi olla merkittävä osuus myös laajemmin yhteiskunnan tasolla (Meskó ym. 2017, 38). Muuttunut yhteiskunta tuo uudenlaisia näkökulmia terveydenhuoltoon. Erilaisia digitaalisia kanavia hyödyntämällä voidaan sitouttaa terveydenhuollon ammattilaisia poliittiseen keskusteluun sekä kytkeä tähän aiempaa enemmän terveydenhuollon käytäntöä. (O’Connor 2017, 632–639.) Digitalisoituvan terveydenhuollon yhteiskunnallista merkitystä tarkasteltaessa huomioitavaa on myös digitalisoituvan terveydenhuollon ulkopuolelle jääminen. Digitalisoituvan terveydenhuollon varjopuolena on riski vahvistaa olemassa olevia sosiaalisia ja terveydellisiä eroja. Digitaalisen syrjäytymisen riski on olemassa niiden henkilöiden keskuudessa, jotka ovat sosioekonomisesti epäedullisessa asemassa, huonokuntoisia tai sosiaalisesti eristäytyneitä. Digitaalinen kuilu saattaa lisätä riskiä

palveluista syrjäytymiselle. (Heponiemi, Jormanainen, Leeman, Manderbacka, Aalto & Hyppönen 2020, e17616.)

Kuviossa 4 digitalisoituva terveydenhuolto näyttäytyy kokonaisuutena. Digitalisoituvan terveydenhuollon keskiössä on asiakaskeskeisyys ja näyttöön perustuvien hoitomuotojen tarjoaminen. Digitalisoituvassa terveydenhuollossa näiden alueiden huomioiminen on tärkeää. Digitalisoituvaan terveydenhuoltoon liittyy kulttuurinen muutos, jossa organisaation valmiudet sekä asiakkaiden ja työntekijöiden osallistaminen ovat merkittäviä osa-alueita. Digitalisoituvalla terveydenhuollolla voidaan nähdä olevan laajaa yhteiskunnallista merkitystä. Tässä korostuvat asiallisen tiedon levittäminen ja ulkopuolelle jäämisen riskin huomiointi.



Kuvio 4. Digitalisoituva terveydenhuolto

Digitalisoituva terveydenhuolto tarjoaa mahdollisuuksia. Toisaalta siihen liittyy haasteita. Näiden mahdollisuuksien hyödyntämisessä ja haasteiden vähentämisessä johtaminen on keskeisessä asemassa. Digitalisoituvan terveydenhuollon kokonaisuuden kannalta johtamiseen liittyy erilaisia näkökulmia ja haasteita, joita kuvataan seuraavaksi.

2.2.2 Johtamiseen liittyvät näkökulmat digitalisoituvassa työssä

Van Wart, Roman, Wang, Liu, Reiter ja Klenk (2019, 80–97) määrittelevät, että digitalisoituvan työn johtamisessa korostuvat vuorovaikutukselliset seikat. Johtamisessa sosiaalisilla tekijöillä on merkitystä. Johtamisosaaminen koostuu myös työryhmien muodostamisen ja muutosjohtamisen kyvyistä. Sähköiseen teknologiaan liittyvinä seikkoina johtajalta vaaditaan kykyä hallita erilaisten teknologioiden käyttöä ja pohtia niiden luotettavuutta. Avolion ja Kahain (2003, 325–338) mukaan digitalisoituvan työn johtamisessa tarkoituksena on huomioida organisaation jäsenten välisiä suhteita organisaatorakenteen mukaisesti ja vahvistaa niitä digitaalisissa yhteyksissä. Digitalisoituvan työn johtaminen voi perinteisen kasvokkaisen johtamisen tapaan olla inspiroivaa. Kokemus johtajan läsnäolosta voi jäädä kuitenkin herkästi teknologivälitteisessä kohtaamisessa vaillinaiseksi.

Digitalisoituva työ on muuttanut johtamista nopeasti (Cortellazzo ym. 2019, 1938). Digitalisoituva terveydenhuolto sisältää uusia johtamisen muotoja. Digitalisaation lisääntyessä terveydenhuollon organisaatiot ovat merkittävässä roolissa asiallisen ja tutkittuun teoriaan pohjautuvan tiedon tuottamisessa yhteiskunnallisen hyvinvoinnin lisäämiseksi. (Moorley & Chinn 2016, 514–520.) Digitalisoituvan työn myötä johtamisessa on ollut tarpeen verkostoitumiseen liittyvän tiedon merkityksen kasvaminen. Tässä korostuvat johtajan kyvyt määritellä johtamiselleen tavoitteet sekä hallita kokonaisuuksia. Näiden kokonaisuuksien hallinnan ja yhteistyön avulla voidaan tavoitella johtamisen jakamista. (Corbett & Spinello 2020, e03250.) Verkostoituminen on mahdollistunut digitalisaation myötä aiempaan verrattuna runsaammin (Lapidos & Ruffolo 2017, S40–S46).

Tutkimuksissa on todettu sähköisen teknologian hyödyntämisen olevan monimutkaista ja haastavaa terveydenhuollon organisaatioissa. Digitaalisen ammattitaidon perusteiden määrittely onkin tämän vuoksi tarpeen. (Mather, Cummings & Gale 2018, 44.) Digitalisoituvassa työssä johtamisessa korostuu tietynlainen osaaminen. Digitalisoituvan työn johtamisessa korostuvat näyttöön perustuvien menetelmien esiin tuominen. Resurssien kohdentamisen merkitys lisääntyy tehokkuuden näkökulmasta tarkastellen. Digitalisaation mahdollistama ajantasainen vuorovaikutus työntekijöiden ja johtajien kesken on toisaalta uudenlainen vaatimus

johtamisosaamiselle, mutta myös mahdollisuus. Digitalisoituvan työn johtamiseen liittyy työntekijöiden luovuuden ja innovaatioiden kehittämisen tukemista sekä yhteistyömuotojen pohtimista. Hierarkkisen johtamisen vähentämisestä voi olla hyötyä. (Malloch & Melnyk 2013, 60–66.)

Digitalisoituvan työn johtaminen eroaa läsnä olevasta johtamisesta erityisesti siihen liittyvän teknologiavälitteisyyden vuoksi. Teknologia ei kuitenkaan korvaa perinteistä vuorovaikusta, vaan pikemminkin täydentää sitä. (Van Wart ym. 2019, 80–97.) Johtajien tehtäviin kuuluu työryhmien digitalisoituvan työn luominen ja muokkaaminen. Johtajien työryhmien luomisen taidot ja yhteyksiin sijoittaminen ovat työryhmien toiminnan kannalta oleellisia. Digitalisoituvassa työssä on uudenlaisia työryhmien toiminnan valvontaan ja hallittavuuteen liittyviä tehtäviä. (Larson & DeChurch 2020, 101377.) Digitalisoituvan työn johtamisessa tarvittavien erilaisten roolien tarkentamisella sekä johtajien eri roolien merkityksen ymmärtämisellä voidaan parantaa digitalisoituvan terveydenhuollon toimintaa. (Laukka, Huhtakangas, Heponiemi & Kanste 2020, 2865.) Organisaatiokulttuurin pohjalta johtaminen voi mahdollistaa digitalisoituvaan työhön liittyvien uusien toimintatapojen vakiinnuttamisen (Kinnunen 2017, 181).

Päätöksenteon apuna voidaan käyttää erilaisia virtuaalisia ympäristöjä, joissa voidaan myös kerätä ja levittää tietoa (Van Wart ym. 2019, 80–97). Tässä palveluiden tarjoamistapoihin, digitalisoituvaan työhön liittyviin erityiskysymyksiin ja erilaisiin koettuihin haasteisiin liittyvien seikkojen välittyminen johtajille on tärkeää päätöksenteon kannalta (Gjellebæk ym. 2020, 102636). Johtajan tehtävänä on selvittäminen saatavilla olevasta teknologiasta ja valitseminen erilaisten menetelmien välillä tavoitteiden saavuttamiseksi (Van Wart ym. 2019, 80–97). Otettaessa käyttöön uusia digitaalisia järjestelmiä johtajien positiivinen suhtautuminen voi lisätä työntekijöiden positiivista suhtautumista niihin (Ong, Hodgson, Small, Nahar & Sanders 2020, 1–16). Heidän käsityksensä organisaatioiden valmiudesta ja informaation laadusta vaikuttaa näiden käyttöönoton onnistumiseen (Wozney, Newton, Gehring, Bennet, Huguet, Hartling, Dyson, Michele & McGrath 2017, 78). Lisäksi työntekijöiden työpaineella sekä roolien ja vastuiden selkeydellä on oma vaikutuksensa (Ong ym. 2020, 1–16). Johtajien antamalla tuella työntekijöille on lisäksi suuri merkitys (Kujala, Hörhammer, Heponiemi & Josefsson 2019, e11413).

Digitalisaatio on muuttanut johtamista ja päätöksentekoa aiempaa läpinäkyvämmäksi ja työntekijöitä osallistavampaan suuntaan. Muutosjohtamisella ja valmentavalla otteella on tärkeä rooli digitalisaatioon liittyvien haasteiden ja mahdollisuuksien osalta. (STM 2016, 23–24.) Työntekijöiden osallistamista voidaan tarkastella osaamisen kehittämisen näkökulmasta. Osallistavaan ja avoimuuteen keskittyvän organisaatiokulttuurin johtaminen voi olla merkittävä organisaation tuloksellisuustekijä. (Pakarinen & Hakonen 2018, 5, 7.) Digitalisoituvan terveydenhuollon johtamisessa uudistuneilla johtamisen keinoilla voidaan vahvistaa systeemin toimintaa ja rakentaa erilaisia tukirakenteita. Digitalisoituvaankin työhön liittyvän moniammatillisen yhteistyön vahvistaminen, tiedonjakaminen ja palveluiden käyttäjien näkökulman lisääminen ovat tärkeitä tekijöitä palveluiden parantamisen osina. (Hatford-Letchfieldt, Dayananda & Collins 2018, 804–812.)

2.2.3 Johtamisen haasteet digitalisoituvassa työssä

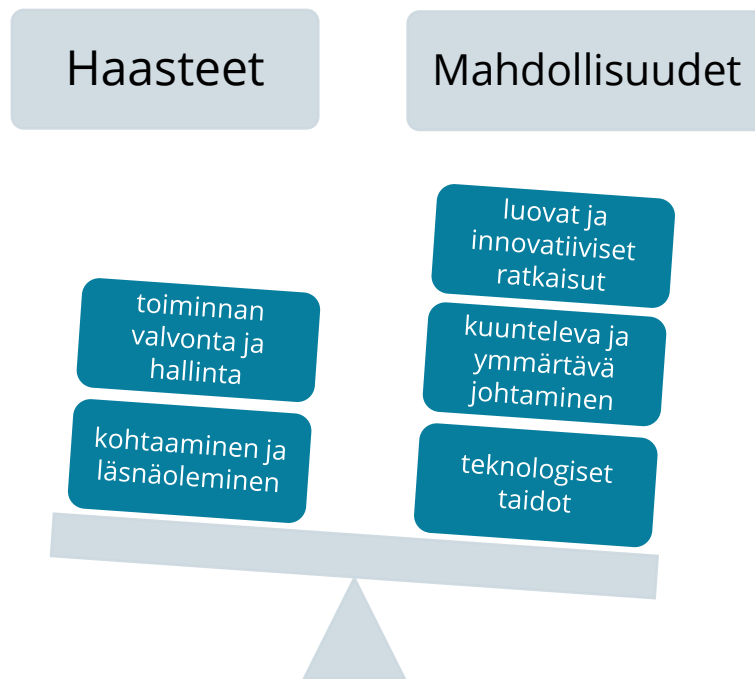
Digitalisoituvassa työssä vuorovaikutus on erilaista verrattuna kasvokkaiseen. Johtajat voivat kokea haasteellisena teknologian ja sen vaikutuksen vuorovaikutukseen. Tästä huolimatta digitaalisiin kohtaamisiin saatetaan valmistautua puutteellisemmin kuin kasvokkaiisiin kohtaamisiin. (Scholl, Sassenberg, Zapf & Pummerer 2020.) Virtuaalisten suhteiden ylläpitäminen voi olla haastavaa, mikäli kasvokkainen vuorovaikutus vähenee samanaikaisesti (Sharpp, Lovelace, Cowan & Baker 2019). Digitaalisessa kohtaamisessa voidaan menettää osin ei-kielellistä vuorovaikutusta, kuten hienovaraisten eleiden ja ilmeiden käyttöä vuorovaikutuksessa. Tämä voi lisätä työntekijöiden tyytymättömyyttä johtamista kohtaan. (Ovretveit, Wu, Street, Thimbley & Thilo 2017, 28–37.) Positiivisen, yhteistyöhön ja yhtenäisyyteen perustuvan organisaatioympäristön luominen voi olla haastavaa digitalisoituvassa työssä. Tyypillisillä sosiaalisilla taidoilla, kuten kuuntelulla ja eri näkökulmien huomioimisella, ei välttämättä kyetä vastaamaan tähän haasteeseen. (Cortellazzo ym. 2019, 1938.)

Digitalisaation hyödyntämisen ja ymmärryksen osalta voi esiintyä puutteita sekä johtajien että työntekijöiden keskuudessa (Laukka ym. 2020, 2865). Digitaalisen teknologian hyödyntämiseen liittyy kompleksisia seikkoja. Saatavuuden ja käytön vaihtelevuus voi hankaloittaa työskentelyä ja

johtamista. Digitaalisen ammattitaidon perusteiden määrittely ei aina ole selkeää. (Mather ym. 2018, 44.) Terveysthuollon organisaatioissa kärsitään samanaikaisesti työvoimapulaa ja ikääntyvän väestön tarpeisiin vastaamisen haasteita. Tämä haastaa digitaalisen teknologian hyödyntämistä. (Lee ym 2019, 27–38.) Digitalisoituvan työn johtamista voivat heikentää siihen saatavan tuen puute ja johtajakoulutuksessa esiintyvät puutteet. Digitalisoituvan työn johtamisessa ollaan riippuvaisia myös käytettävissä olevasta teknologiasta. Digitalisoituvaan työhön liittyvä tehokkuuden vaatimus taas altistaa jatkuvalla riittämättömyyden tunteelle, mikä on omiaan vähentämään tehokkuutta. (Abraham, Steward & Solimeo 2021, 147.)

Digitalisoituvaan työhön liittyy jatkuva muutos. Johtajilla on merkittävä asema tässä työssä. Viestinnän sujumisessa organisaatiohierarkiassa saattaa esiintyä haasteita. Johtajilla onkin merkittävä rooli viestinnässä ja uusien prosessien sujumisen varmistamisessa. Organisaation hierarkian eri tasojen tiedonkulkua voidaan helpottaa pyrkimällä haasteiden kollektiiviseen ymmärtämiseen. Tulevaisuuden terveydenhuoltopalveluiden järjestämisen osalta luovien ja innovatiivisten ratkaisujen etsiminen organisaation haasteiden edessä on tarpeen. (Gjellebæk ym. 2020, 102636.) Digitaalinen maailma pakottaa johtajat vastaamaan näihin haasteisiin aiempaa nopeammassa tahdissa. Toisaalta digitalisaatio mahdollistaa tietoon perustuvien päätösten tekemisen. (Cortellazzo ym. 2019, 1938.) Organisaatiokulttuuriin liittyvät tekijät ovat osin tiedostamattomia. Tämä haastaa digitalisoituvan työn johtamista. Organisaatiokulttuurin taustalla esiintyvät tekijät voivat vaikuttaa työ- ja toimintatapoihin merkittäväällä tavalla. (Kinnunen 2017, 181.)

Kuviossa 5 digitalisoituvan työn haasteiden ja mahdollisuuksien keskellä oleva johtaja tasapainottelee ikään kuin keinulaudalla. Mahdollisuuksina näyttäytyvät luovuuden ja innovatiivisuuden kyvyt, kuunteleminen ja ymmärtäminen sekä teknologiset taidot. Haasteita tuovat toiminnan valvonnan ja hallinnan sekä kohtaamisen ja läsnäolon näkökulmat.

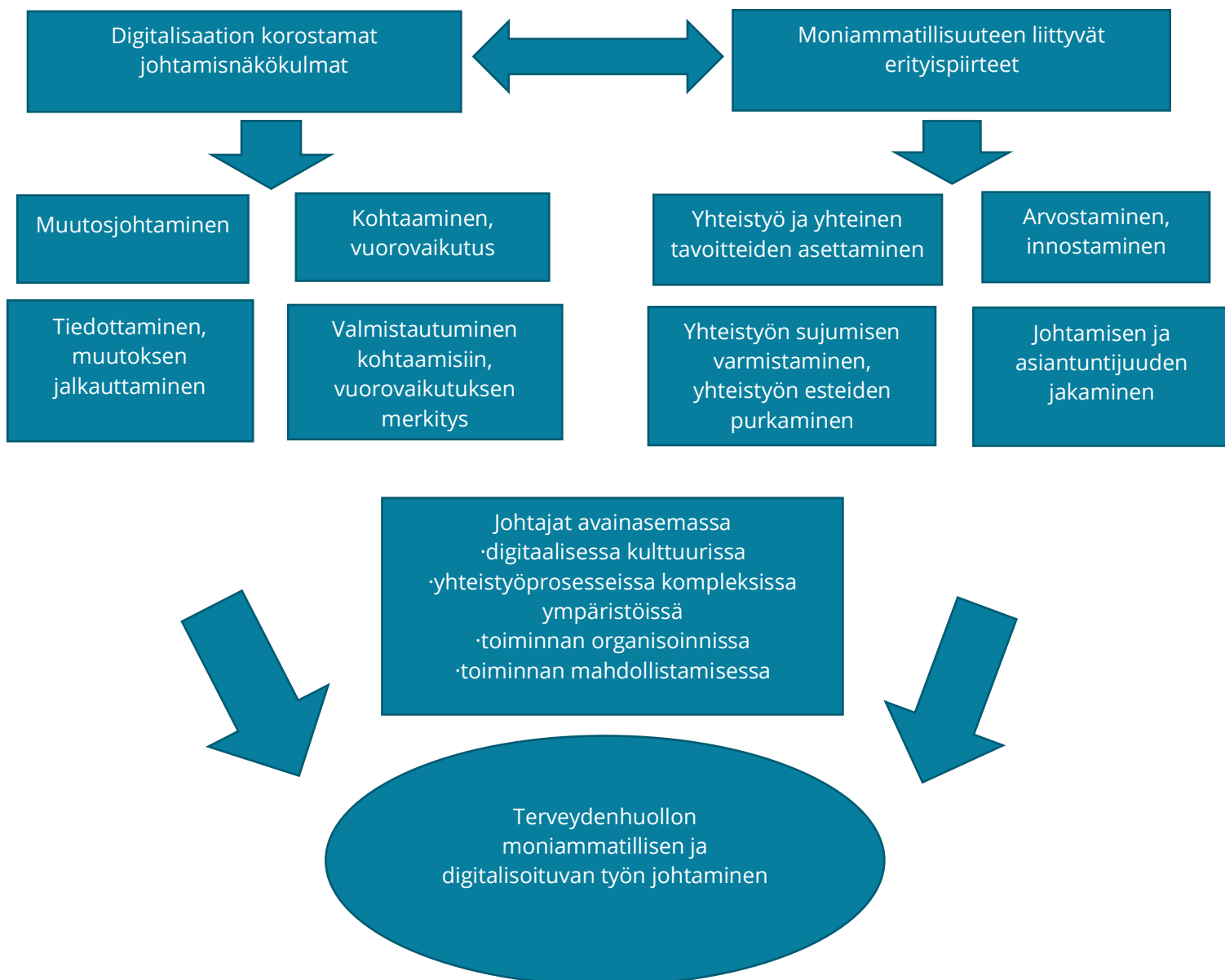


Kuvio 5. Digitalisoituvan työn johtamisen mahdollisuudet ja haasteet

Digitalisoituva terveydenhuolto on jatkuvasti muuttuva kokonaisuus, joten johtamisessakin on koko ajan pysyttävä kehityksen tasalla. Johtamisessa on tasapainoteltava siten, että haasteet ja mahdollisuudet pysyvät vähintään tasapainossa.

2.3 Yhteenveto kirjallisuudesta

Kuvio 6 kuvaa teoreettista viitekehystä. Tarkastelin teoreettisessa viitekehyksessä moniammatillisen työn johtamiseen liittyviä erityispiirteitä ja digitalisaation korostamia johtamisnäkökulmia. Kirjallisuuden mukaisesti organisaatiokulttuuri, moniammatillinen yhteistyö sekä toiminnan organisointi ja mahdollistaminen ovat keskeisiä moniammatillisen ja digitalisoituvan työn johtamisessa.



Kuvio 6. Moniammatillinen ja digitalisoituva työ sekä niiden johtaminen

Moniammatillisuuteen liittyvinä erityispiirteinä korostuu yhteistyö ja yhteinen tavoitteiden asettaminen. Johtamisen osalta yhteistyön sujumisen varmistaminen ja esteiden poistaminen ovat oleellisia. (Bronstein 2003, 297–306.) Moniammatillisuuteen oleellisesti kuuluva jaetun asiantuntijuuden käsite merkitsee vuorovaikutuksen ja kaikkien moniammatilliseen työhön osallistuvien asiantuntijuuden muuttumista yhtenäiseksi kokonaisuudeksi (Mönkkönen ym. 2019, 98). Sujuva terveydenhuollon työ muodostuu moniammatillisesta toisiaan täydentävien

ammattilaisten työskentelystä ja tätä ohjaavasta johtamisesta (Kekoni ym. 2019, 24). Moniammatillisen työn johtamisessa työntekijöiden keskinäinen sekä johtajan ja työntekijöiden välinen arvostaminen ja kunnioittaminen on tärkeää (Bronstein 2003). Tällöin on mahdollista aito moniammatillinen yhteistyö, jolloin johtamisen avulla voidaan osallistaa ja tukea työntekijöitä (Hujala ym. 2020, 145–146). Moniammatillisen työn johtamiseen liittyy usein johtamisen jakaminen, jonka avulla voidaan vahvistaa toimivaa moniammatillista työskentelyä. (Klinga ym. 2016, 7). Moniammatillisen työn johtamisen mahdollistajana ja myös haastajana on julkisessa terveydenhuollossa jatkuvasti esillä olevat resurssikysymykset. Resurssien kohdentamisen mahdollistumisen avulla voidaan tasapainotella näiden haasteiden keskellä aiempaa paremmin. (Moilanen ym. 2020, 765–774.)

Digitalisoituvan työn korostamina johtamisnäkökulmina näyttäytyy jatkuva uusiutumisen ja muuttuviin tarpeisiin sopeutumisen vaatimus (Corbett & Spinello 2020, e03250). Digitalisoituvaan työhön liittyvän työn muutoksen vakiinnuttamiseksi johtamiselta vaaditaan uusien toimintatapojen luomista työryhmien toiminnan vahvistamiseksi (Larson & DeChurch 2020, 101377). Näin kyetään löytämään parhaimmat keinot terveydenhuollon toiminnan parantamiseksi (Laukka ym. 2020, 2865). Digitalisoituvaan terveydenhuoltoon liittyvä kulttuurinen muutos merkitsee laajemmin organisaatioiden digitalisoituvan työn valmiutta ja osallistamisen mahdollistamista (Shaffer & Preziosi 2019, 351–353). Teknologisen ulottuvuuden lisäksi siihen liittyy myös työntekijöiden roolin muutoksen mahdollisuus (Meskó ym. 2017, 38). Digitalisoituvaan työhön liittyy oleellisesti teknologiakeskeisyys, joka vaikuttaa myös vuorovaikutuksen muuttumiseen (Van Wart ym. 2019, 80–97). Kasvokkaisen vuorovaikutuksen vähentyminen ja digitaalisen vuorovaikutuksen lisääntyminen haastaa työskentelyä ja johtamista (Scholl ym. 2020, 10647). Digitalisoituvan työn johtamisessa monipuolisten ratkaisujen ja ympäristöjen hyödyntäminen voi olla avuksi tehokkuutta pohdittaessa (Gjellebæk ym. 2020, 102636).

Organisaatiokulttuurin pohjalta johtaminen liittyy oleellisesti sekä moniammatillisen että digitalisoituvan työn johtamiseen uusien toimintatapojen vakiinnuttamisen kautta (Kinnunen 2017, 181). Johtamiseen liittyy erilaisia rooleja, osaamista ja haasteita (Isoherranen 2012, 103).

Terveysthuollon moniammatillisen ja digitalisoituvan työn johtamisen keskeisiä taitoja ovat kyky tukea ja vahvistaa moniammatillisten työyhteisöjen toimintaa, (Cortellazzo ym. 2019, 1938) tasapainotella niukkojen resurssien keskellä ja varmistaa hoidon laadun toteutuminen (Lee ym. 2019, 27–38). Hierarkkisuuden vähentämisellä voidaan luoda perustaa joustavan ja saumattomasti toimivan moniammatillisen työn lähtökohdille (Malloch & Melnyk 2013, 60–66), myös digitalisoituvassa työssä (Grubaugh & Flynn 2018, 383–388). Moniammatillisen ja digitalisoituvan työn johtamisessa huomioitavaa on kasvokkaisen vuorovaikutuksen vähentymisen vaikutus vuorovaikutussuhteiden muuttumiseen. Digitalisoituvan vuorovaikutuksen lisääntyessä moniammatillisen työn johtaminen voi olla haastavaa. (Scholl ym. 2020; Sharpp ym. 2019.)

Aiempien johtamisteorioiden näkökulmasta katsoen johtamisparadigman tulisi vastata rajallisten resurssien kohdentamisen haasteeseen ja yhteiskunnallisesti tärkeään työvoimaresurssikysymykseen, johon terveydenhuollon rajalliset resurssit ja lisääntyvä työvoimapula kuuluvat. Paradigmalta vaaditaan johtamiseen ja organisoimiseen keinoja resurssien ja teknologian hyödyntämiseksi. (Seeck 2015, 301.) Aiempien johtamisteorioiden soveltuvuus on osoittautunut haastavaksi kompleksiseen, dynaamiseen ja globalisoituneeseen maailmaan, jossa organisaatioissa on jatkuva muutosten ja epävarmuuden asetelma. Perinteiset hierarkkiset näkemykset johtamisesta ovat soveltumattomia kompleksisen maailman vaatimuksiin. Painopiste on siirtynyt johtajien ominaisuuksista ja käyttäytymisestä johtamisen käsittämiseen sosiaalisena prosessina, joka koostuu useiden tekijöiden vuorovaikutuksesta. (Benmira & Agboola 2021, 3–5.) Johtamisteorioiden ja käytännön johtamisen välinen keskustelu voidaan nähdä vuoropuheluna. Terveysthuollon johtamisen tulevaisuus rakentuu tämän vuoropuhelun tuloksena. Terveysthuollon johtamisessa johtamisteoriat ovat suuntaviittoja ja välineitä, mutta ne eivät voi jäykästi ohjata johtamista. (Sinkkonen, Taskinen & Rissanen 2017, 104.)

3 Tutkimuksen metodologiset valinnat

3.1 Tieteenfilosofiset lähtökohdat

Tutkimuksen lähtökohtana on tutkittavana olevasta ilmiöstä tarvittavaan tiedon tarpeeseen vastaaminen. Metodologisiin valintoihini vaikuttavat taustalla olevat tieteenfilosofiset lähtökohdat ja tapaustutkimukseen liittyvät seikat. Lähestymistavaltaan tutkimus on kokonaisvaltainen (Yin 2014, 50, 53).

Maailman ja todellisuuden hahmottamisen tapa vaikuttaa johtamisen hahmottamiseen. Tiedon olemuksen ja ihmiskäsityksen näkökulmilla on merkitystä johtamisen ilmiön tarkasteluun. Sosiaalinen konstruktionismi tarkastelee ihmistä ja ympäröivää sosiaalista todellisuutta toisiinsa vaikuttavina. Maailma ja todellisuus rakentuvat ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa puheen ja kielen avulla. Sosiaalisen konstruktionismin näkökulmasta pyrin tarkastelemaan tutkimuksen avulla digitalisaation vaikutuksia moniammatillisen työn johtamiseen jatkuvasti liikkeessä olevana prosessina. (Puusa & Juuti 2020, 311.) En etsi yhtä ainoaa todellisuutta, jolloin minun on mahdollista havaita erilaisia sosiaalisessa vuorovaikutuksessa esiintyviä näkökulmia (Rissanen & Hujala 2017, 95).

Postmodernismi on pyrkinyt purkamaan aiempia näkemyksiä toimimatta laajan vapautuksen ideologian nimissä. Postmodernismille ja konstruktionismille yhteistä on tieteenfilosofinen relativismi ja todellisuuden luonteen sosiaalisesti rakentuneen kokonaisuuden näkökulma. Postmodernille organisaatiokäsitykselle ominaista on organisaation moninaisuuden käsite. (Puusa & Juuti 2020, 45.) Tämä voidaan nähdä johtamisen ilmiön rakentumisena vuorovaikutuksessa yhdessä työntekijöiden kanssa (Rissanen & Hujala 2017, 96). Näen tutkittavana ilmiönä olevan digitalisaation vaikutuksen moniammatillisen työn johtamiseen sosiaalisen konstruktion mukaisina puheen ja kielen avulla rakentuneina sosiaalisina konstruktioina (Puusa & Juuti 2020, 37–38).

Laadullisen tutkimuksen pyrkimyksenä on kohteen kokonaisvaltainen tutkiminen. Laadullisessa tutkimuksessa lähtökohtana on kuvata todellista monimuotoista elämää. Erilaiset tapahtumat voivat kuitenkin vaikuttaa tutkittavaan ilmiöön. Laadullisessa tutkimuksessa on mahdollista hahmottaa useita toisiinsa vaikuttavia suhteita. (Hirsjärvi, Remes & Saravaara 2013, 161.)

Laadulliseen tutkimukseen liittyy merkityksen käsite, jolla tarkoitetaan todellisuuden realiteettien olemassaoloa merkitysten välittäminä. Todellisuuden realiteettien merkitysten tulkintaa tehdään jatkuvasti kohdalle tulevista asioista. Nämä tulkinnat vaikuttavat siihen, miten reagoimme kohtaamiimme rajoihin. Yhteiskunnallinen elämä ja toiminta ovat kietoutuneita merkityksenantoon sosiaalinen normikäsite huomioiden. Tulkintoja tehdään normin tai sisäistetyn normin sosiaalisesta merkityksestä. (Alasuutari 2011, 48, 51.) Tutkimuksella saadut tulokset ovat aikaan ja paikkaan rajattuja ehdollisia selityksiä. Pyrkimyksenäni on löytää tai paljastaa tosiasioita. (Hirsjärvi ym. 2013, 161.) Minulla tutkijana on omat arvolähtökohtani tutkittavan ilmiön tarkastelun taustalla.

Tutkimus on laadullinen tapaustutkimus. Tapaustutkimuksessa tutkitaan tyypillisesti tarkasti yhtä ilmiötä. Tässä tutkimuksessa tutkittava ilmiö käsitetään tapaustutkimuksen luokittelussa tavalliseksi tapaukseksi. Tapaustutkimus soveltuu käytettäväksi tutkimuskysymysten ollessa muotoa, mitkä asiat painottuvat moniammatillisen työn johtamisessa digitalisaation myötä sekä millaisia haasteita ja mahdollisuuksia moniammatillisen työn johtamisessa digitalisaation vaikutuksena esiintyy. Tutkimus keskittyy ajankohtaisen ilmiön tarkasteluun sen todellisen elämän kontekstissa. Tapaustutkimuksen luonteeseen kuuluu, että tutkittavaa ilmiötä ei voida irrottaa kontekstistaan. Tutkittavana olevan ilmiön ja todellisen lastenpsykiatrisen erikoissairaanhoidon kontekstin välisen suhteen raja ei ole selkeä. (Yin 2014, 2, 16, 24.)

3.2 Aineiston hankinta

Olen kerännyt aineiston teemahaastattelun keinoin yksilöhaastatteluina. Teemahaastattelu soveltuu erilaisten ilmiöiden tutkimiseen. Teemahaastattelussa edetään etukäteen valittujen teemojen ohjaamina. Tutkija ohjaa haastattelua kontrolloimatta sitä kuitenkaan liiaksi, jolloin

haastateltavat voivat melko vapaamuotoisesti ja joustavasti kertoa näkemyksistään. Teemojen valinta etukäteen ohjaa haastatteluita, mutta tarkoituksena ei ole kysyä täsmälleen samoja kysymyksiä puolistrukturoidun haastattelun tapaan. Teemahaastattelu on lähellä strukturoimatonta haastattelua, mutta luetaan puolistrukturoiduksi menetelmäksi kaikille haastateltaville esitettävien samojen teemojen vuoksi. Valittujen teemojen tarkoituksena on tuottaa laajaa aineistoa, jota voidaan tulkita myöhemmin teorian avulla. (Puusa & Juuti 2020, 107–108; Hirsjärvi & Hurme 2015, 48.) Haastatteluiden käyttö soveltuu tapaustutkimukseen tutkittaessa johtamista, johon liittyy ihmisten käyttäytymistä kuvaavia näkemyksiä. Haastateltavana olevat johdon edustajat ovat kyenneet tarjoamaan yhteyden tutkittavana olevaan ilmiöön liittyvästä kehityksestä. (Yin 2014, 113.) Haastattelun metodisena etuna on, että olen voinut valita haastateltaviksi johdon edustajia, joilla on oletettavasti kokemusta tutkittavasta ilmiöstä (Puusa & Juuti 2020, 101).

Tutkimusyksikkönä on yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikkö. Hain tutkimusluvan tutkimussuunnitelman hyväksymisen jälkeen kohdeorganisaatiosta. Kohdeorganisaatio edellytti lisäksi vastuuhenkilön nimeämistä ennen tutkimusluvan hakemista. Vastuuhenkilö työskentelee kohdeorganisaatiossa lastenpsykiatrian tulosityksikössä. Tutkimuslupa myönnettiin 24.3.2021. Tämän jälkeen lähetin vastuuhenkilön avustuksella lastenpsykiatrian tulosityksikön hoitotyön, lääkärikunnan, sosiaalityön ja psykologian lähi- ja keskijohdon edustajille sähköpostitse rekrytointikirjeen, joka sisälsi tutkittavien tiedotteen (liite 5). Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Lähetin rekrytointisähköpostin kaksi kertaa. Aineisto (n=10) koostui hoitotyön (5), lääkärikunnan (3) ja sosiaalityön (2) lähi- ja keskijohdon edustajista. Ensimmäisellä kerralla haastatteluun ilmoittautui 7 henkilöä ja toisella kerralla 3 henkilöä. Haastateltavat allekirjoittivat tietoisesti suostumuksensa suostuessaan tutkimukseen ja palauttivat sen postitse tai skannattuna sähköpostitse minulle ennen haastattelun sopimista.

Ennen aineistonkeruun aloittamista tein kohdeorganisaatiossa työskentelevälle työntekijälle koehaastattelun teemarungon testaamiseksi. En tehnyt muutoksia teemarunkoon koehaastattelun jälkeen. Etukäteen valitsemani teemat perustuivat teoreettiseen viitekehysteeni. Rakensin haastatteluteemojen ymmärrettävyyttä huolellisesti.

Haastatteluteemoina (liite 4) olivat 1) yhteistyö moniammatillisessa työssä, 2) toiminnan organisointi ja mahdollistaminen sekä 3) digitalisaation vaikutus organisaatiokulttuuriin.

Valmistauduin tarkasti aineistonkeruuseen lukemalla haastatteluteemat ja tekemällä etukäteen muistilistan erilaisista huomioitavista asioista. Muistilista oli mukanaani haastatteluissa. Minulla on työssäni sairaanhoitajana koulutusta ja kokemusta erilaisten diagnostisten haastatteluiden tekemisestä. Näissä manuaalit ohjaavat haastattelussa tarkennettavia asioita, mutta eivät pidä sisällään tarkkoja kysymyksiä. Etukäteen hahmoteltu teemarunko auttoi pilkkomaan ilmiön osatekijät ymmärrettäviin ja mielekkäisiin kysymyksiin. Muodostin aiemman kirjallisuuden pohjalta tutkimuksen edellyttämien abstraktioiden rakentamista kysymyksiksi, joihin haastateltava kykeni vastaamaan oman tietämyksensä pohjalta. (Puusa & Juuti 2020, 101, 103, 108.)

Tarkoitukseni on ollut kerätä mahdollisimman monipuolinen aineisto, joka tässä tutkimuksessa tarkoitti moniammatillisen taustan omaavien haastateltavien haastatteluaineistoa. Tutkittavan ilmiön tunnistaminen ja tutkimusaukon hahmottaminen on kiinnittänyt tutkittavan tapauksen aiempaan tieteelliseen keskusteluun. (Laine, Bamberg & Jokinen 2007, 10–11.) Laadullisessa tutkimuksessa aineiston empiirisillä havainnoilla on sellaisenaan merkitystä. Havaintoyksiköiden väliset erot antavat vihjeitä taustalla olevista tekijöistä sekä tekevät ymmärrettäväksi asioita. (Alasuutari 2012, 59.) Toisaalta empiirisistä havainnoista tehdyissä tulkinnoissa tarvitaan riittävän rikasta havaintojen käyttöä, mutta kokonaisuuden yksinkertaisuuden säilyttäminen vaatii tasapainottelua. Liiallinen yksityiskohtiin keskittyminen voi hämärtää merkitysten havaitsemista. (Eisenhardt 1989, 547.)

Toteutin haastattelut 23.4-7.6.2021 välisenä aikana videovälitteisesti (8), kasvokkaisena tapaamisena (1) tai puhelimitse (1). Yhdessä videovälitteisessä haastattelussa yhteys katkesi, mutta haastattelua päästiin jatkamaan tämän jälkeen ongelmitta. Kävin haastatteluiden aluksi vielä suullisesti läpi haastateltavan allekirjoittaman tietoisin suostumuksen ja mahdollisuuden keskeyttää tutkimukseen osallistuminen missä tahansa vaiheessa. Ennen haastatteluiden aloitusta kysyin luvan haastattelun tallennukseen. Kaikki haastateltavat suostuivat tähän.

Haastatteluiden kesto vaihteli 40–55 minuutin välillä. Haastatteluiden yhteiskesto oli 7 tuntia 44 minuuttia. Nauhoitin haastattelut tietokonetallennuksena ja litteroin sanatarkasti. Litteroitua tekstiä kertyi 99 sivua fontilla Times New Roman, kirjasinkoolla 12. En kerännyt haastateltavilta henkilötietoja. Haastateltavien nimet ja virka- tai toiminimike ovat olleet vain minun tiedossani. Anonymisoin haastateltavat numerokoodilla. Olen säilyttänyt haastatteluaineiston tutkimuksen tekemisen ajan kohdeorganisaation hyväksymällä tietoturvalisellä alustalla salasanalla suojatulla tietokoneella. Hävitän haastattelutallenteet, litteroidun aineiston ja tutkittavien suostumuslomakkeet tutkimuksen valmistumisen jälkeen.

Aineistonkeruutilanteessa olen voinut suunnata tiedonhankintaa tutkimuskysymyksen kannalta olennaiseen suuntaan. Haastattelu soveltuu abstraktien ilmiöiden, kuten tutkittavan aiheen, tutkimiseen. Haastattelun keskeisenä tavoitteena on saada mahdollisimman paljon tietoa ja monipuolinen kuva tutkittavasta ilmiöstä. Käsitteellisellä yleiskäsitteellä ymmärretään ihmisen tapaa ajatella. Näemme samankaltaisuutta ilmiöissä, jolloin voimme tunnistaa toisia tapahtumisia ja ilmiöitä. Pyrin saavuttamaan hallituilla käsitteellisillä yleiskäsitteillä vakaan pohjan tutkimuksessa tekemilleni yleistyksille ja tuloksista johtamilleni sovelluksille. Ajoittain haastateltavat puhuivat hieman eri asiasta, mitä oli tarkoitettu. Mikäli haastateltavan kertomus toi jotakin uutta aiheeseen, annoin haastateltavan jatkaa kertomustaan ja palasin myöhemmin haastattelun aikana kysytyyn aiheeseen. Muutoin ohjasin haastattelun tarkennuksen myötä aiheeseen. (Puusa & Juuti 2020, 108.)

3.3 Aineiston analysointi

Olen analysoinut aineiston teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysi on tekstianalyysiä, jossa etsitään merkityksiä aineistosta. Sisällönanalyysin keinoin pyritään järjestämään aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon kadottamatta sen sisältämää informaatiota. Aineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä, ja analyysin tarkoituksena on ollut luoda sanallinen ja selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Sisällönanalyysi mahdollistaa aineiston systemaattisen ja objektiivisen analysoinnin. (Tuomi & Sarajarvi, 2018, 87, 90.) Teoriaohjaava analyysi hyödyntää

teoriaa, mutta ei kuitenkaan pohjautu täysin siihen. Analyysiyksiköitä valitessani aikaisempi tieto ohjasi uutta ajattelua avaten. Aloitin analyysin aineistolähtöisesti, mutta sen loppuvaiheessa analyysiä ohjasi teoreettisesta viitekehuksesta nousevat käsitteet. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 81.)

Analyysiä on ohjannut abduktiivinen päättely. Analyysiprosessissa vaihteli teoriaohjaavuus ja aineistolähtöisyys. Teoriaohjaavuutta kuvasivat koodit ja luokat, jotka muodostuivat teoreettisesta viitekehuksesta. Aineistolähtöisyyttä kuvasivat aineistosta esiin nousseet kiinnostavat asiat, joita ei teoreettisessa viitekehyksessä esiintynyt. Abduktiivisen päättelyn prosessissa teoriaohjaavuuden ja aineistolähtöisyyden yhdistely voi tuottaa jotakin uutta tietoa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 81.) Abduktiivisen päättelyn avulla tuotettuja tulkintoja tarkastellaan aiemman kirjallisuuden pohjalta. Analyysin yhteydessä esiin tulevat uudet kysymyksenasettelut johtavat uusiin aineiston osien käsitteellistykseen ja pelkistykseen. Analyysissä hyödynnetään myös erityisiä tapoja, joilla haastateltavat ilmaisevat asioita. (Alasuutari 2011, 34–35, 37–38.)

Havaintojen tuottamisen vaiheessa aineiston määrää rajoitetaan tutkimuksessa käsittelemällä tiettyjä tutkittavaan teemaan liittyviä seikkoja (Alasuutari 2011, 38). Analyysin alussa loin alustavan koodijärjestelmän ennen koodauksen aloitusta temahaastattelusta johdettujen teemojen, tutkimuskysymysten ja aineistosta nousevien kiinnostavien asioiden mukaan. Teemat jäsensivät aineiston analysoinnin lähtötilannetta. (Rantala 2015, 115; Tuomi & Sarajärvi 2018, 90.)

Laadullisen tutkimuksen analyysi on arvoituksen ratkaisemista, jolloin aineistossa olevien vihjeiden pohjalta tulkitaan merkityksiä tutkittavasta ilmiöstä. Aineiston koostuessa erillisistä yksilöhaastatteluista argumentaatiota ei voida rakentaa yksilöiden eroihin muuttujien suhteen. Laadullisessa tutkimuksessa havaintojen pelkistämisen ja arvoituksen ratkeamisen vaiheet ovat toisiinsa nivoutuneita. Laadullista aineistoa analysoitaessa koko aineistoon pätevien sääntörakenteiden muotoilussa havainnot yhteen liittävä muotoilu viittaa yksilöiden liittymiseen kyseessä olevaan kulttuuriin yhdistävänä kokonaisuutena. Laadullisessa analyysissä huomioitavaa on poikkeuksien esiintyminen. Erojen tai poikkeuksien esiintyminen antaa vihjeitä asioiden ymmärrettävyydestä tai siitä, mistä ne johtuvat. Analyysissä esiin tulevia uusia

kysymyksenasetteluita hyödyntämällä voidaan edetä aineiston osien uusiin käsitteellistyksiin ja pelkistämisen vaiheisiin. (Alasuutari 2012, 30–35, 37.) Olen luokitellut havainnot sosiaalisten prosessien määrittäminä. Olen tulkinut tulokset yksityiskohtiin perustuvina tekstuaalisina tarkasteluina. Näitä kuvaavat aineistosta nostamani sitaatit. Tutkimuksen laadun kriteerinä voidaan pitää erilaisten äänien ja vaihtoehtoisten tulkintojen esiintuloa. Roolini tutkijana on tulkita haastatteluiden kieltä ja puhetta. (Puusa & Juuti 2020, 37–38.)

Aloitin haastatteluaineiston analyysin haastatteluiden litteroinnista eli tekstiksi muuttamisesta. Tutkimuskysymys ja analyysitapa määrittelevät litteroinnin tarkkuustasoa. Päädyin litteroinnin tarkkuuden suhteen ennen aineistonkeruun aloittamista siihen, etten litteroi huokauksia, taukoja tai äänenpainoja. Tutkittavana olevan ilmiön kannalta puheen sisällöllä oli merkitystä, ei niinkään tavalla, jolla haastateltava sitä tuotti. Sisällönanalyysissä tärkeää on litteroida sanatarkasti kaikki puhuttu, myös täytesanat ja sanojen hakemiset. Muutin tulosluvussa sitaatteja poistamalla niistä täytesanat sekä muuttamalla ne yleiskielelle, jotta ne eivät ole tunnistettavia. Litteroinnin avulla tutustuin aineistoon ja toisaalta otin etäisyyttä haastattelutilanteeseen. Litteroin haastattelut muutaman päivän sisällä haastattelusta, jolloin haastattelu oli vielä tuoreessa muistissa. Litteroinnin aikana löysin aineistosta haastattelutilanteessa huomaamatta jääneitä asioita. Tein litteroinnin aluksi word-sanelimen avulla ja tämän jälkeen tallennetta kuuntelemalla. Word-sanelimen käyttö nopeutti litterointia. Tämän jälkeen uusilla kuuntelukerroilla mahdollistui keskittyminen litteroinnin tarkkuuteen, kerrottuun ja vuorovaikutustilanteessa tapahtuneeseen. Aineiston tulkinnan tein haastattelutilanteeseen osallistujan näkökulmasta ja tutkijan silmin. (Ruusuvuori & Nikander 2017, 427, 429–430, 437.)

Järjestin litteroidun aineiston Atlas.ti-ohjelman avulla. Sen avulla mahdollistui laajan aineiston tarkka käsittely, koodaus ja muistiinpanojen kirjoittaminen. Tietokoneohjelman avulla aineisto pysyi järjestyksessä. Luokittelin ja jäsensin aineiston sekä kehitin luokittelujärjestelmän ohjelman avulla. Järjestelin koodit koodiryhmiin. Ohjelma mahdollisti sitaattien selkeän erottelun aineistosta ja koodien etsimisen niistä. Ohjelman hakutoimintojen avulla tein aineistosta erilaisia hakuja. Ohjelma mahdollisti nopean, systemaattisen ja kattavan analyysin alkukäsittelyyn. Atlas.ti-

ohjelman käyttö tuki abduktiivista päättelyä siten, että se mahdollisti koodien haun teoreettisen viitekehyksen ja aineistosta esiin nousevien merkityksellisiltä vaikuttavien käsitteiden pohjalta. Tämän perusteella muodostin ala- ja yläluokkia. Abduktiivista päättelyä noudattaen löysin ohjelman avulla tutkittavaa ilmiötä kuvaavaa rakennetta. Ohjelman käyttäminen mahdollisti kiinnostavilta näyttävistä seikoista esiin nousseiden johtolankojen seuraamisen. Oleelliset ja keskeiset seikat nousivat esiin johtolankoja seuraamalla. (Rantala 2015, 123, 117–118)

Analyysiä aloittaessani määritin analyysiyksiköiksi aineistosta esiin nousseet kiinnostavat seikat sekä tutkimuskysymysten ja haastatteluteemojen mukaiset koodit. Tällöin analyysi on ollut teoriaohjaavan sisällönanalyysin mukaista aineistolähtöisyyden ja teoriaohjaavuuden yhdistelmää. Redusoin eli pelkistin haastatteluaineiston karsimalla siitä tutkimukselle epäolennaisen pois. Pelkistin sitaatit lyhyiksi lauseiksi tai sisältöä kuvaaviksi ilmauksiksi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 107, 122–124.) Pelkistämisen avulla aineisto tiivistyi hallittavissa olevaksi määräksi raakahavaintoja. Pelkistämistä jatkamalla pyrin etsimään havainnoille yhteisiä piirteitä tai muotoilemalla sääntöjä, jotka pätevät koko aineistoon. Merkitystulkintojen tekemisen johtolankoina toimivat pelkistetyt ilmaukset ja puhesitaatit antavat esimerkkejä tekemistäni tulkinnoista. (Alasuutari 2012, 31–32, 40.) Pelkistämällä etsin sitaateista tutkimustehtävää kuvaavia ilmaisuja. Yhdessä sitaatissa saattoi esiintyä useampia pelkistettyjä ilmauksia. Poimin pelkistetyt ilmaukset Atlas.ti-ohjelmasta ja loin niistä koodien mukaiset excel-tiedostot. Excel-tiedostoissa analyysin jatkaminen luokitteluihin oli selkeämpää kuin Atlas.ti-ohjelmassa. Tämä mahdollisti sitaattien, pelkistettyjen ilmausten ja alaluokkien muodostamisen samassa tiedostossa sekä myöhemmin alaluokkien yhdistämisen ylä- ja pääluokkiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 107, 122–124, 133.) Tein analyysin kukin vaihe kerrallaan. Laadulliselle tutkimukselle ominaista hermeneuttista kehää edustaa kuitenkin analyysin ja tulkinnan vaiheiden välillä vuorottelu. Tarkistin tekemiäni tulkintoja palaamalla aiempiin vaiheisiin. (Eskola & Suoranta 1998, 108.)

Pelkistämisen jälkeen klusteroin eli ryhmittelin aineiston. Kävin sitaatit tarkasti läpi etsimällä samankaltaisuuksia tai eroavuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa ilmiötä kuvaavat käsitteet ryhmittelin ja yhdistin eri alaluokkiin. Nimesin alaluokat sisältöä kuvaavalla käsitteellä.

Luokitteluyksikkönä oli ilmiön ominaisuus. Aineisto tiivistyi yksittäisten tekijöiden sisältyessä yleisimpiin käsitteisiin. Klusteroinnin avulla kykenin muodostamaan pohjan tutkimuksen perusrakenteelle sekä saamaan tutkittavan ilmiön alustavia kuvauksia. Jatkoin luokittelua siten, että alaluokkia yhdistelemällä muodostin yläluokkia ja yläluokkia yhdistelemällä muodostin pääluokkia. Nämä muotoituivat haastatteluteemoista ja tutkimuskysymyksistä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123–125.)

Aineiston klusteroinnin jälkeen abstrahoin eli käsitteellistin aineiston. Abstrahoinnin tarkoituksena on erottaa olennainen tieto epäolennaisesta ja muodostaa valikoinnin perusteella teoreettisia käsitteitä. Abstrahointi eteni aineistossa käytetyistä sitaateista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Teoriaohjaava analyysi ohjasi teoreettisten käsitysten muodostamista valmiin teoreettisen viitekehyksen mukaisesti. Lähestyin aineistoa kuitenkin sen ehdoilla ja analyysin edetessä liitin sen teoreettiseen viitekehykseen. Abstrahointi on prosessi, jossa muodostettujen käsitteiden avulla on rakennettu kuvaus tutkimuskohteesta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 125, 127, 133.)

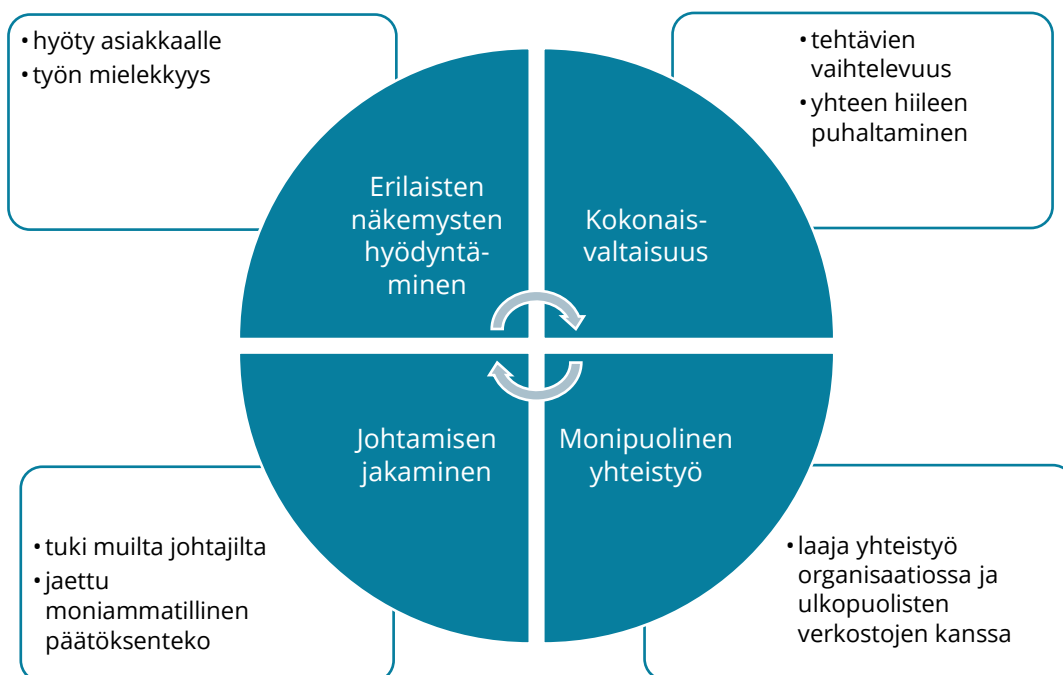
Taulukossa 3 (liite 3) on esimerkki sisällönanalyysistä. Siinä näkyvät sitaateista muodostetut pelkistetyt ilmaukset. Nämä pelkistetyt ilmaukset yhdistyvät eri alaluokkiin, joista ensimmäisenä esimerkkinä on uudistuva työ- ja hoitokulttuuri sekä tuloksellisuus. Tämän jälkeen on kuvattu ilmausten merkitysyhteys haastatteluissa. Alaluokka yhdistyy yläluokkaan digitalisoitua moniammatillinen työ. Viimeisessä sarakkeessa on digitalisaation vaikutus organisaatiokulttuuriin, joka on yksi tutkimuksen tulosten kolmesta pääluokasta. Toisessa esimerkissä alaluokkina ovat vapaamuotoisuuden väheneminen ja nopeatempoisuus. Näiden yläluokkana on tiivistyvä työ.

4 Tulokset

4.1 Pääluokat tutkimuskysymysten mukaisesti

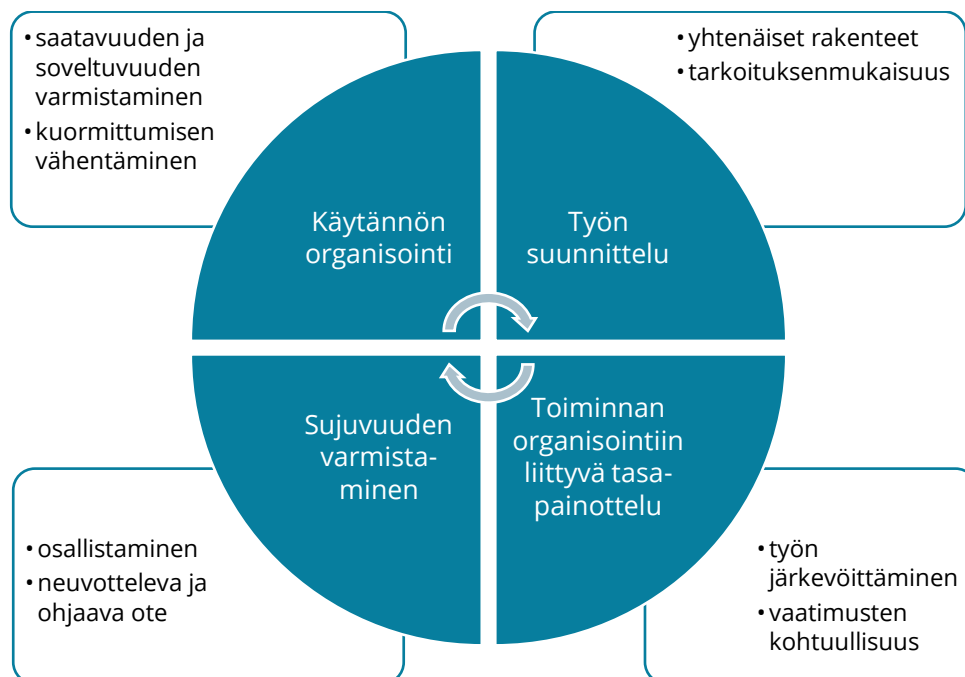
Kuvaan aluksi pääluokkina olevista yhteistyö moniammatillisessa työssä, toiminnan organisointi ja mahdollistaminen sekä digitalisaation vaikutus organisaatiokulttuuriin muodostamani kuviot. Pääluokat muodostuivat haastatteluteemoista.

Yhteistyö moniammatillisessa työssä jakaantui neljään yläluokkaan (kuvio 7). Moniammatillisen työn johtamisessa digitalisaation vaikutuksena painottuu työtehtävien vaihtelevuus. Tämä on lisännyt työn mielekkyyttä. Digitalisaation vaikutuksena yhteistyön tiivistyminen on lisääntynyt. Haastateltavat tunnistivat digitalisaation tuomia hyötyjä ja haasteita jokaisella osa-alueella. Moniammatillisen työn johtamisessa näiden kokonaisuuksien huomioiminen digitalisoituvassa terveydenhuollossa on tärkeää. Digitalisaatio on mahdollistanut laajaa yhteistyötä, josta on viime kädessä hyötyä asiakkaalle. Johtamisen jakamiseen liittyy sekä hyötyjä että haasteita. Hyötyinä siihen liittyy tuen saaminen muilta johtajilta. Päätöksenteon jakaminen on ajoittain hidasta ja kankeaa.



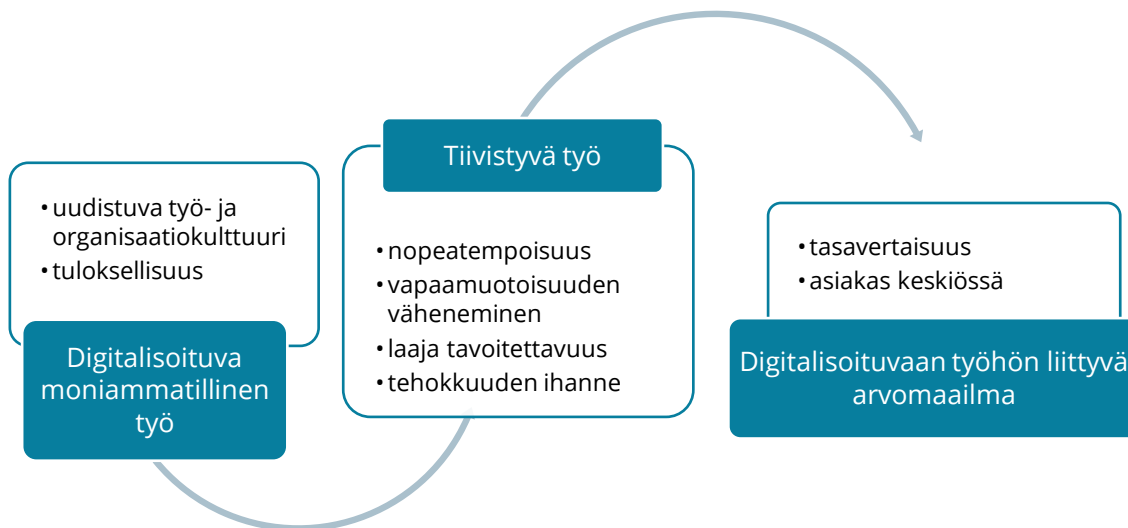
Kuvio 7. Yhteistyö moniammatillisessa työssä

Toiminnan organisointi ja mahdollistaminen jakaantui neljään yläluokkaan (kuvio 8). Moniammatillisen työn johtamisessa digitalisaation vaikutuksena painottuu organisaation yhtenäisten rakenteiden merkitys. Digitaalisten ratkaisujen käytön tarkoituksenmukaisuutta pohditaan työn suunnittelun osalta. Digitalisaation myötä johtamisessa korostuu työtä mahdollistavien tekijöiden saatavuuden ja soveltuvuuden varmistaminen. Digitalisaation hyötyinä johtamisessa korostuu käytännön työn mahdollistaminen riittävän tarkan suunnittelun avulla kuitenkin joustavuuden ehdoilla. Digitalisaation myötä työ on joiltakin osin järkevöitynyt. Johtamisessa korostuu tasapainottelu vaatimusten ja työn järkevöittämisen keskellä. Digitalisaation haittoina ilmenee kuormittumista, jolloin johtamisessa korostuu tämän vähentäminen. Toiminnan organisointi ja mahdollistaminen moniammatillisen ja digitalisoituvan työn johtamisessa edellyttää kokonaisuuksien tarkkaa huomiointia ja pohtimista sen suhteen, miten moniammatillista työtä digitalisoituvassa terveydenhuollossa voidaan edistää. Moniammatillisen digitalisoituvan työn johtamisessa osallistava, neuvotteleva ja ohjaava ote on usein tarpeen.



Kuvio 8. Toiminnan organisointi ja mahdollistaminen

Digitalisaation vaikutus organisaatiokulttuuriin jakaantui kolmeen yläluokkaan (kuvio 9). Moniammatillisen työn johtamisessa digitalisaation vaikutuksena painottuu työ- ja hoitokulttuurin muutos. Digitalisaatio on vaikuttanut haastateltavien mukaan laajasti organisaatiokulttuuriin. Johtamisen kannalta tämä käsittää käytännön mikrotason, mutta myös laajemman organisaation arvojen ja strategian mukaisen toiminnan varmistamisen. Se on lisännyt hoitoprosessien sujuvuutta. Toisaalta nopea kehittyminen ja tehokkuus vaativat johtamiselta jatkuvaa ajan tasalla olemista. Digitalisaation vaikutuksena painottuu tuloksellisuuden pohtiminen. Digitalisaation myötä resurssien kohdentamisen mahdollisuudet ovat lisääntyneet. Digitalisaation hyötyinä näyttäytyi organisaation arvomaailmassa tasavertaisuus ja asiakkaan asettaminen keskiöön aiempaa enemmän. Digitalisaatio on mahdollistanut laajan tavoitettavuuden. Digitalisaation haittoina näyttäytyy tiivistyvän työn myötä lisääntynyt tehokkuuden ihanne. Tehokkuuden ihanteen kanssa tasapainottelu ja rajan vetäminen tehostamisen jatkuvalla lisääntymiselle nähtiin tärkeänä.



Kuvio 9. Digitalisaation vaikutus organisaatiokulttuuriin

Jokaisessa pääluokassa moniammatillisen työn johtamisessa digitalisaation vaikutuksena painottuu erilaisia asioita sekä korostuu digitalisaation hyötyjä ja haittoja. Tarkastelen seuraavissa luvuissa näitä pääluokittain.

4.2 Yhteistyö moniammatillisessa työssä

4.2.1 Erilaisten näkemysten hyödyntäminen

Moniammatillisuuden ja yhteistyön osalta nähtiin tärkeänä erilaisten näkemysten hyödyntäminen ja niiden hyväksyminen osaksi moniammatillista työtä. Erilaisia näkemyksiä hyödyntämällä voidaan auttaa monipuolisesti asiakasta ja hänen perhettään. Asiakas ja tämän hoidolle merkitykselliset näkemykset nähtiin tärkeinä. Digitalisaation myötä erilaisten näkemysten hyödyntämiseen on löytynyt uusia mahdollisuuksia. Erilaisten näkemysten esiintuomisesta voi syntyä ajoittain uusia oivalluksia työn kehittämiseksi tai asiakkaan hoidon edistämiseksi.

--" ... kyllähän digitaalisuus tuo siihen ihan uusia mahdollisuuksia, että esimerkiksi kiireiset opettajat voi osallistua vartin johonkin palaveriin ja tuoda siihen jonkun tosi tärkeän näkökulman ..." (H9)

Erilaisten näkemysten hyödyntäminen lisäsi työn mielekkyyttä. Haastateltavat pitivät tärkeänä osaamisen johtamista. Digitalisoituva työ edellyttää haastateltavien mielestä monipuolisen osaamisen hyödyntämistä, jolloin moniammatillinen osaaminen korostuu. Haastateltavat kokivat kuitenkin, että kehittämistyöryhmät voisivat olla nykyistä moniammatillisempia. Tämä voisi haastateltavien mielestä laajentaa näkemyksiä ja lisätä innovointia.

--" ... se tuo uusia näkökulmia siihen ... ja nämä eri ammattiryhmien johtajat pystyy vaikuttamaan siihen, että heidän asiantuntemus tai ala tulee näkyviin näissä sisällöissä ... ja se myös tekee sisällöstä rikkaampaa ja monipuolisempaa ..." (H3)

Moniammatillinen työ nähtiin lastenpsykiatriaan oleellisesti kuuluvana lähtökohtana ja oletusarvona asiakkaan hoidossa. Moniammatillinen työskentely oli luonteva tapa tehdä työtä. Moniammatillisen työn nähtiin tuottavan arvoa enemmän kuin siihen panostettu työ. Haastateltavat kokivat kuitenkin, että kehittäminen voi jäädä herkästi tiettyjen ammattiryhmien tehtäväksi tai pirstaloituu ammattiryhmien omiksi kehittämisprojekteiksi. Moniammatillinen

kehittämistyöryhmä voisi lisätä haastateltavien mielestä aitoa yhteistyötä ja erilaisten näkemysten arvostusta.

Toisaalta myös kehittämistyössä nähtiin tärkeänä moniammatillinen johdon edustus, jottei se profiloitu vain tietyn ammattiryhmän asiaksi. Haastateltavat näkivät tärkeänä, että jokaisella ammattiryhmällä on edustus myös hallinnon tasolla, jotta muutosten jalkauttaminen otetaan helpommin vastaan.

--" ... kyllä se on tärkeätä, että on moniammatillisesti johdettua, jonka takia siihen saadaan sitten rekrytoitua ihmisiä moniammatillisesti ja se saa moniammatillisen hyväksynnän ..."
(H3)

Tässä merkitysyhteys syntyi keskusteltaessa digitalisaatioon liittyvästä kehittämistyöstä ja siihen liittyvästä moniammatillisuuden erityisyydestä sekä siitä, tuoko moniammatillisuus siihen jotain erityisyyttä. Erilaisia näkemyksiä voidaan hyödyntää, mikäli niille on työntekijöiden hyväksyntä.

Moniammatillinen yhteistyö nähtiin usein organisaatorajat ylittävänä. Organisaatorajojen ylittävä yhteistyö koitui tutkimukseen osallistuneiden johtajien mielestä asiakkaan hyödyksi. Organisaatorajojen ylittävä yhteistyö oli konkreettista yhteistyötä asiakkaan hoidossa tai esimerkiksi tiedon lisäämistä lastenpsykiatristen häiriöiden osalta perusterveydenhuollon tai koulujen henkilöstölle. Haastateltavien näkemyksen mukaan erikoissairaanhoidossa asiakkaalle koitua hyötyä oli tärkeää. Asiakkaalle koitua hyötyä digitaalisuudesta ja moniammatillisesta työstä voi olla esimerkiksi sitä, että neuvotteluissa on vähemmän työntekijöitä paikalla. Mikäli osa työntekijöistä osallistuu digitaalisiin yhteyksiin, lapsiasiakas voi kokea helpompana neuvottelun.

--" ... on tavallaan luontevampaa digitaalisesti isossa kokouksessa kuin livenä, että jos siellä on kaksikymmentä tätiä niin olisi kivempaa, että ne ei kaikki olisi justiin siinä samassa huoneessa, vaan osa on vaan puhuvia päitä ja siellä olisi vaan joku, jonka tuntee ... "
(H9)

Haastattelussa tämänkaltaiset näkemykset edustivat asiakaskeskeisyyden ajatusta, jossa myös alaikäisen lapsiasiakkaan näkökulman esiin nostaminen oli huomioitavaa. Erilaisten näkemysten hyödyntämisen osalta myös asiakaskeskeisyyden merkitys nousi tärkeäksi.

4.2.2 Kokonaisvaltaisuus

Moniammatillisen työ nähtiin tuottavan enemmän kuin vain siihen osallistuvien työntekijöiden työn panoksen tulos. Digitalisaatio on mahdollistanut moniammatillisen työn muotojen laajentumista. Haastateltavat kertoivat, että digitaalisuus on mahdollistanut moniammatillisesti työtehtävien vaihtelevuutta. Hallinnollisissa tehtävissä digitaalisuuteen liittyvät työtehtävät eivät välttämättä ole ammattiryhmiin tai taustakoulutukseen sidottuja, jolloin johtajat itsekin kokivat voivansa tehdä monipuolisesti erilaisia työtehtäviä. Haastateltavien mukaan organisaatiossa suurimmat linjaukset ja päätökset digitalisaation kehittämisestä tekee lastenpsykiatrian keskijohto, mutta joitakin päätöksiä kykenivät tekemään myös digitaaliseen kehittämistyöryhmään kuuluvat lähijohdon edustajat.

Haastateltavat kertoivat, että moniammatillisessa työyhteisössä on merkittävää ikään kuin yhteen hiileen puhaltaminen myös digitaalisten ratkaisujen osalta. Osaan yksiköitä on valikoitunut työntekijöitä, joiden kanssa ei juurikaan synny konflikteja muutosten suhteen, jolloin johtajan työ on helpompaa. Moniammatillisuuden arvostus nosti esiin sen, että digitalisaation haasteisiin voidaan sopeutua helpommin sujuvan moniammatillisen yhteistyön avulla.

Haastateltavat pitivät tärkeänä työyhteisössä toisten työn arvostusta. Nämä tekijät vaikuttivat haastateltavien mielestä työn sujuvuuteen.

--" ... moniammatillisuus toimii meidän yksikössä tosi hyvin ... että se on enempi voimavara oikeasti eikä pakkokuviota ..." (H5)

Haastattelussa tämä näkökulma nousi esiin myös keskusteltaessa digitaalisten ratkaisujen käytön haasteista. Moniammatillisuuden korostaminen toimii voimavarana myös haasteiden keskellä, jolloin työn sujuvuus mahdollistuu.

Digitalisaation myötä moniammatillinen työskentely on mahdollistanut erilaisia ammattirajat ylittäviä toimintoja. Digitalisaatioon liittyvässä digihoitopolun kehittämisessä ei haastateltavien mielestä ollut erityisesti merkitystä vastuuhenkilön ammatilla. Pikemmin innokkuus ja motivaatio kehittämiseen nähtiin merkittävänä. Terveystuollossa tämänkaltainen riippumattomuus ammattitaustasta nähtiin työtä rikastuttavana, koska perinteiset työtehtävät ovat määräytyneet ammattitaustan mukaisesti. Tämä nähtiin työn mielekkyyttä lisäävänä.

--" ... mahdollisuuksia osallistua kaikille niille ammattilaisille, jotka on asiasta kiinnostuneita, että siinä ei samanlaisia tiukkoja ammattirajoja, kun kliinisessä työssä on tietty ammattirooli ..." (H3)

Haastateltavien mukaan digitalisaatio on mahdollistanut kollegiaalisen tuen ja avun saatavuutta. Haastateltavien mukaan digitalisaation kehittäminen ja yhteistyö digitaalisten ratkaisujen avulla on ikään kuin laajentanut kollegiaalisuutta yli ammattirajojen. Tämä on merkittävä muutos aiempaan tiukan ammattihierarkkiseen tervetuntuoltoon nähden. Tämä nousee aineistosta esiin digitalisaation vaikutuksina moniammatilliseen työhön oleellisesti.

--" ... on jotenkin helppoa moniammatillinen konsultointi ... ja digitaalisesti ehkä helpompi lähestyä, jolloin pääsee kuitenkin kasvotusten selittämään sitä asiaa ..." (H9)

Yhteys moniammatillisuuden kokonaisuusvaltaisuuteen nousi esiin keskusteltaessa moniammatillisuudesta ja digitalisaation vaikutuksista. Haastattelussa nousi esiin kollegiaalisuuden merkitys ammattirajat ylittävänä toimintana.

4.2.3 Monipuolinen yhteistyö

Digitalisaation mahdollisuuksia tulee hyödyntää haastateltavien mielestä. Digitaalisista ratkaisuista on ollut apua asiakkaiden hoitamisessa ja työn tekemisessä koronapandemian rajoitustoimien aikana. Moniammatillinen työ olisi ollut hankalaa tai jopa mahdotonta rajoitustoimenpiteiden vuoksi ilman digitaalisten välineiden tuomaa mahdollisuutta. Moniammatillinen työ jatkui lähes vaikeuksista pandemian aikana.

--" ... nämä on hirveän hyviä työvälineitä, että mehän oltaisi oltu aivan pulassa, jos meillä ei olisi nyt näitä työvälineitä tässä korona-aikanakin ..." (H1)

Moniammatillisuus tuo lisää mahdollisuuksia digitalisaation hyödyntämiseen kehittämisen ja laajan osaamisen myötä. Moniammatillinen osaaminen ja asiantuntijuus nähtiin näin myös moniammatillista työtä mahdollistavana tekijänä. Haastateltavat näkivät tärkeänä digitalisaation myötä tulleiden mahdollisuuksien tuoman edun asiakkaille. Tämä korostui erityisesti asiakkaiden tarpeisiin vastaamisen osalta.

Kohdeorganisaation väestövastuualue on maantieteellisesti iso ja toimipisteet ovat hajautuneina alueelle. Digitalisaatio on mahdollistanut laajaa yhteistyötä, koska etäneuvotteluiden myötä ei tarvitse kulkea paikasta toiseen. Laaja yhteistyö on mahdollistunut myös organisaation sisällä. Haastateltavat miettivät esimerkiksi moniammatillisten konsultaatioiden uudenlaista mahdollistumista digitalisaation myötä.

--" ... varmaan konsultaatioiden mahdollistaminen, että jos joku kollega, jolta voit kysyä toiselta puolen Suomea ... niin jollakin tavalla näitä on opittu hyödyntämään ..." (H1)

Digitalisaatio oli osin poistanut eri toimipisteiden välisten etäisyyksien tuomia haasteita. Moniammatillisessa työskentelyssä säästyti digitaalisten yhteyksien hyödyntämisen vuoksi aikaa. Digitaalisella etäyhteydellä toteutettavat kokoukset olivat yleistyneet ja muuttuneet luontevaksi toimintatavaksi. Moniammatillista työskentelyä tehdään haastateltavien kertoman mukaan digitaalisin yhteyksin luontevasti silloinkin, kun ei ole tavattu kasvokkain lainkaan. Digitaalista etäyhteyksin toteutettavaa kokousta ehdotettiin haastateltavien mielestä usein ensisijaisena vaihtoehtona. Haastateltavat myös viittasivat aineistonkeruuna toimiviin haastatteluihin, jotka toteutettiin pääsääntöisesti digitaalisin yhteyksin, sen luontevuutena.

--" ... tietysti ihmisiä on tärkeä nähdä livenä, että onhan silleen hassua, että meillä on johtotiimissäkin yksi työntekijä, jota mä en ole koskaan tavannut muuta kuin videon kautta ..." (H6)

--" ... jotenkin tuntuu, että nyt on aika luontevaa jo heti ehdottaa, että tavataanko teamsillä ..." (H4)

Haastateltavat kertoivat, että digitalisaatio on helpottanut moniammatillista verkostoyhteistyötä. Digitaalisiin etäyhteyksiin toteutettavia verkostoneuvotteluita on helpompi sopia aikataulullisesti kuin kasvokkaisia. Haastateltavat kertoivat, että neuvotteluaikojen sopiminen on aiempaa joustavampaa ja isotkin verkostoneuvottelut saadaan sovittua helposti. Neuvotteluiden sujuva järjestäminen lisää moniammatillisen työn sujuvuutta ja asiakkaan hoidon etenemistä.

Erilaiset digitaaliset sovellukset ovat helpottaneet haastateltavien mielestä moniammatillista verkostoyhteistyötä. Esimerkiksi erilaisten asioiden selvittäminen tapaamisissa on ollut aiempaa helpompaa erilaisten viranomaissovellusten avulla.

--" ... tietenkin tämä tiedonsaanti esimerkiksi yhtäkkiä vaikka halutaan tietää tapaamisessa joku uusi asia Kela tai muu, niin käytetään tätä kela.fi viranomaischattia, joka on erittäin hyvä, että sieltä saa nopeasti yleisluontoista tietoa ..." (H7)

Tämä nousi esiin haastattelussa keskusteltaessa digitaalisten ratkaisujen käytön monipuolisuudesta. Haastateltava käsitti moniammatillisuuden myös organisaation ulkopuolisiin verkostoihin laajentuvana. Moniammatillinen työskentely käsittää näin digitaalisten sovellusten käytön moniammatillisena toimintana.

4.2.4 Johtamisen jakaminen

Haastateltavat kokivat, että organisaatiossa toteutetaan laajasti johtamisen jakamista. Johtamista jakamalla etuina on muilta johtajilta saatu tuki. Digitalisaatioon liittyvässä kehittämistyössä haastateltavat näkivät tärkeänä moniammatillisen ohjausryhmän. Moniammatillinen edustus johtamisessa ja johtamisen jakaminen lisää moniammatillista hyväksyntää ja tukea päätöksille organisaatiossa. Haastateltavien mukaan tämä myös vakiinnuttaa digitaalisten ratkaisujen käyttöä osaksi moniammatillista työtä.

--" ... onhan se tavallaan vähän leveämmät hartiat, ettei tarvitse yksin miettiä asioita, että voi kysyä toiselta ammattiryhmän esimieheltä apuja ..." (H2)

Johtamisen jakamista kuvaa moniammatillisesta johdon edustuksesta koostuva työryhmä, joka tekee digitalisaatiota koskevat päätökset. Päätösten jalkauttaminen kuuluu niin ikään eri yksiköiden moniammatillisille johtotiimeille. Tämä tuo moniammatillisuuden esiin monipuolisesti. Haastateltavien mukaan moniammatillinen päätöksenteko voi vähentää hierarkkisuuden vaikutusta ja saada työntekijät vakuuttumaan siitä, että heillä on lupa osallistua kehittämistyöhön.

--" ... myös se, että ihmiset kokee, että heillä on lupa laittaa aikaa tähän digiasioihin, kun miettii, että riittääkö resurssit, tähän tarvitaan nimenomaan moniammatillista johtamista, että siellä on johtaja, joka seisoo sen takana, että tämä on tärkeä asia ..." (H3)

Johtamisen jakaminen päätöksenteon tasolla voi lisätä haastateltavien mukaan kaikkien ammattiryhmien edustajien hyväksyntää digitaalisille ratkaisuille. Haastateltavat pitivät tärkeänä työntekijöiden mahdollisuutta keskustella moniammatillisissa kokouksissa ajatuksistaan ja mielipiteistään päätöksen suhteen. Keskustelun avoimuudesta kertoo myös digitalisaation myötä seuranneet madaltuneet yhteydenotot eri ammattilaisten ja johdon edustajien kesken.

--" ... madaltaa jotenkin kynnystä, ettei ole mikään pulma vaikka laittaa linjajohtajalle viestiä ..." (H4)

Johtamisen jakamiseen liittyi myös yhteisen päätöksenteon haasteita. Päätöksenteko oli ajoittain hidasta ja kankeaa. Haastateltavien mukaan asiat voivat edetä eri ammattiryhmien linjoissa eri tahtia ja tämä lisäsi turhautumista. Digitalisaation myötä yhteistä päätöksentekoa voi haastaa se, että johtaminen tapahtuu osin digitaalisten yhteyksien kautta.

Haastateltavien mukaan valtasuhteilla on merkitystä digitalisaatioon liittyvien ratkaisujen käyttöönotossa. Terveysthuolto on haastateltavien mukaan ollut perinteisesti hierarkkista. Digitalisaatio on vaikuttanut lisäävän tietynlaisten epävirallisten valtasuhteiden esiintymistä. Valtasuhteiden nähtiin esiintyvän myös taustalla, ääneen lausumattomina tekijöinä. Moniammatillisen edustuksen digitalisaatioon liittyvässä kehittämisessä nähtiin vähentävän tämänkaltaisten tekijöiden vaikutusta. Valtasuhteita voi ilmentää myös johtajien asennoituminen asiakkaiden osallistamiseen omaa hoitoaan kohtaan.

--" ... sehän on täysin meistä johtajista kiinni, että miten me lähdetään tätä asiakaskuntaa hakemaan tässä meidän digitalisaation kehittämistyöhön ..." (H3)

Päätösten toimeenpano tapahtuu haastateltavien mukaan organisaatiossa moniammatillisesti sovittujen käytäntöjen mukaisesti. Haastateltavat kokivat ajoittain haastavana, mikäli itse on eri mieltä päätetyistä asioista. Päätösten jalkauttaminen näissä tilanteissa on haastateltavien mukaan haastavaa ja tällöin joutuu tasapainottelemaan omien epäilysten ja ylemmältä johdolta tulleiden ohjeistusten jalkauttamisen kanssa.

--" ... se viestintä on ihan äärimmäisen tärkeää molempiin suuntiin, että mun rooli ei ole pelkästään tuoda ihmisille, että nyt tehdään näin ja mun rooli on myös kuunnella heitä ja viedä sitä heidän viestiä toiseen suuntaan ja myöskin pystyä elämään sen asian kanssa, että on tämmöisiä asioita, mitkä on vielä kesken ..." (H8)

Haastattelussa merkitysyhteys nousi digitalisaatioon liittyvästä keskeneräisyydestä keskusteltaessa. Haastateltava näki johtamisessa olevan kyse vuorovaikutuksellisesta suhteesta. Tässä myös johtamista voidaan jakaa työryhmässä, jolloin viestintää molempiin suuntiin voidaan toteuttaa.

4.3 Toiminnan organisointi ja mahdollistaminen

4.3.1 Käytännön organisointi

Digitalisaatioon liittyvä käytännön organisointi piti sisällään soveltuvien laitteiden hankkimista ja saatavuuden suunnittelua. Haastateltavien mukaan kaikille työntekijöille ei ole riittävästi saatavilla laitteita, mikä mahdollistaisi digitalisaation hyödyntämisen riittävällä tasolla.

Moniammatillinen yhteistyö voisi toimia haastateltavien mukaan nykyistä paremmin, mikäli laitteita olisi nykyistä enemmän saatavilla. Haastateltavat kertoivat, että organisaatiossa on tehty uusia ohjeistuksia myös välineiden hankkimisen suhteen.

--" ... organisaation on pitänyt sopeutua ja oppia, että mahdollistaa omalta osaltaan, on ehkä ollut pakko purkaa joitakin vanhoja ohjeistuksia ja mahdollistaa välineiden hankkimista enemmän kuin aikaisemmin ..." (H1)

Tämä nousi esiin keskusteltaessa digitalisaation hyödyntämisestä sekä yksilötason oppimisen että organisaatiotason samanaikaisen mahdollistamisen yhteyden osalta. Laitteiden määrää lisäämällä moniammatillista työskentelyä on helpompi toteuttaa, jolloin aikaa ei kulu saatavilla olevien laitteiden etsimiseen. Tässä nousi esiin myös aiempien ohjeistusten muuttamisen tarve. Digitalisoituvaan työhön liittyy johtamisen ja organisaatiotason osalta aiempaa nopeamman reagoinnin tarve, jotta moniammatillinen työ mahdollistuu.

Käytännön organisointiin kuuluu uudenlaisten kokousetikettien sopiminen. Digitalisaation myötä kokousmuodot ovat laajentuneet. Tähän liittyy sekä hyötyjä että haasteita. Johtamisen osalta sähköpostitse tapahtuvan viestinnän organisointia tulee miettiä huolellisesti.

--" ... voi olla, että jos on iso kokous, niin tuleeko sitä keskustelua, mutta kyllähän me ollaan aika paljon käytetty esimerkiksi teamsissä pienryhmätiloja, että kyllä se musta toimii ihan hyvin ..." (H2)

--" ... mä itse ajattelen omassa työryhmässä, että jonkun verran lähetän sähköpostia hyvin siivottuna tai sitten juttelen henkilökohtaisesti ihmisen kanssa ..." (H10)

Moniammatillisen työn johtaminen pitää näin sisällään arviointia soveltuvien tapojen valitsemiseksi käytännön organisoinnin osalta. Käytännön organisointiin liittyvät seikat nousivat esiin tiedottamisen ja kokousten toteuttamisen osalta.

Haastateltavien mukaan organisaatiossa on tarjolla koulutusta digitalisaatioon liittyvien ratkaisujen käyttöön. Yksiköissä on organisoitu erilaisia moniammatillisia työpajoja. Nämä on koettu hyödyllisinä. Johtajan tehtäviin kuuluu tarvittavan tuen järjestäminen ja digitaalisten ratkaisujen käytön opettelu mahdollistaminen. Digitaalisten ratkaisujen käyttöön liittyy uudenlaisten taitojen opettelu. Työntekijöiden digitaaliset taidot vaihtelevat. Haastateltavien mukaan digitaalisten taitojen karttuminen onnistui kuitenkin nopeasti koronapandemian alkuvaiheessa.

Haastateltavat näkivät tärkeänä esimiehen kannustamisen digitaalisten ratkaisujen käyttämisessä ja käytön opetteluissa. Haastateltavat kertoivat, että esimiehenä voi rohkaista työntekijöitä osallistumaan keskusteluun digitaalisesti järjestetyissä kokouksissa.

--" ... itse oon esimerkiksi omaa henkilökuntaa tukenut, että ottakaa kokouksissa puheenvuoroja, että kyllä mä komppaan teitä siinä vaiheessa, että on tärkeitä, että itse nostatte näitä itsellenne tärkeitä asioita esille ..." (H3)

Merkitysyhteys syntyi haastattelussa keskusteltaessa digitalisaation vuorovaikutuksellisesta näkökulmasta ja ihmisten osallistamisesta digitaalisissa kokouksissa. Haastattelussa johtamisen keinoina näyttäytyi samanaikainen tuki ja osallistaminen.

4.3.2 Työn suunnittelu

Haastateltavat kokivat, että digitalisaatio on mahdollistanut työn suunnittelua aiempaa paremmin. Koko organisaation yhtenäinen suunnittelu digitalisaation hyödyntämisen osalta nähtiin tärkeänä. Yhtenäisten rakenteiden kehittämisen vahvistaminen näyttäytyi oleellisena. Yhtenäisillä rakenteilla tarkoitettiin sekä oman toimintayksikön rakenteita että koko lastenpsykiatrian rakenteita. Yhtenäisten rakenteiden avulla voisi näin mahdollistua moniammatillisen ja digitalisoituvan työn nykyistä parempi hyödyntäminen.

--" ... olisi kauhean tärkeitä, että kokoukset suunniteltaisiin niin, että olisi ennakoitavuutta ja rakennetta, mä ajattelen, että on edelleenkin yhtenäistämistä, että mistä kaikesta pitää joustaa sen takia, että saadaan ne yhtenäiset rakenteet ..." (H8)

Johtamisen keinoin voidaan tukea työntekijöitä työn suunnittelussa. Digitalisaation myötä voidaan valita aiempaa vapaammin kokousten toteutustapaa. Tämä näyttäytyy myös merkityksellisenä vuorovaikutuksen huomioimisen kannalta. Se myös lisää oikein käytettynä dialogisuuden mahdollisuutta, mikäli kokousten toteuttamistavasta voidaan käydä yhteistä ja jaettua keskustelua.

--" ... tässä on nyt se hyvä puoli, että kaikki on oppinut käyttämään näitä yhteyksiä, että se tavallaan se taito on olemassa, voi vapaammin harkita sen mahdollisuuden, että käytetäänkö kokouksissa mitä ..." (H10)

Digitalisaatio on korostanut oman työn suunnittelua. Oman työpäivän suunnittelu on kuitenkin osin haastavampaa digitalisaation myötä. Haastateltavien mukaan on haastavaa pitää kiinni esimerkiksi työn tauottamisesta, koska kokousten järjestäminen digitaalisesti on vaivatonta. Tämä lisää johtamisessa tarvittavan priorisoinnin merkitystä. Johtajana on tärkeä myös korostaa työntekijöille työn suunnittelua ja suunnitelmista kiinni pitämistä. Digitalisaation lisäämä nopeus voi hämärtää tätä.

--" ... niitä teams-kutsuja vaan satelee, että sä et itse omaa kalenteria hallinnoi, mä olen yrittänyt laittaa itselleni lounastunnin, niin ei sitä kyllä kunnioiteta ..." (H2)

Työpäivän rakennetta on ollut toisaalta helpompi suunnitella digitaalisten kokousten lisääntyessä. Aiemmin kalenteriin varattujen siirtymäaikojen jäädessä pois voidaan suunnitella paremmin kaikille sopivia kokousaikoja. Tässä korostuu kuitenkin yhtenäisten rakenteiden merkitys ja toisaalta joustamisen tarve, mikäli niissä on puutteita.

--" ... yhteistyökumppaneiden kanssa kokouksia on ehkä entisestään helpottanut, koska ajankohtien sopiminenhan on nyt tämmöisissä yhteistyökokouksissa paljon helpompaa, kun ei tarvitse muuta kuin olla se kokousaika vapaa, ei tarvitse mitään siirtymäaikoja ..." (H6)

Digitaalisten ratkaisujen käytön tarkoituksenmukaisuutta pohdittaessa organisaation digitaaliset toiminnot olivat osin hankalia käyttää. Tietoa on sirpaleisesti eri järjestelmissä. Tiedon etsimiseen kuluva aika on pois jostakin oleellisemmasta. Työn tekemisen kannalta on tarkoituksenmukaista pohtia työn suunnittelua ja tekemistä. Tiedon sirpaleisuus heikentää näin digitalisaation myötä saavutettua tehokkuutta.

--" ... tietyllä tavalla on hiukan kuormittavaa, että meillä on niin monta kanavaa, että sen tiedon löytäminen oikeasta kanavasta on tavallaan vähän turhaa ajankäyttöä ..." (H4)

Haastateltavien mukaan digitaaliset kokoukset ovat usein kasvokkaisia kokouksia tarkoituksenmukaisempia. Niissä keskitytään usein esityslistalla oleviin aiheisiin eikä poiketa

toisiin aiheisiin. Kokoukseen osallistujat harkitaan haastateltavien mukaan kasvokkaisia kokouksia tarkemmin. Digitalisaation myötä lisääntynyt tavoitteellisuus on merkityksellistä moniammatillisen työn johtamisen kannalta.

--" ... enemmän mietitään, että ketä on läsnä ja mikä on tämän kokouksen tavoite ja tarkoitus tänään, että kaikki siinä kokouksessa olisi jotenkin aktiivisesti mukana ..." (H2)

Tehtävien delegoiminen voi digitaalisissa yhteyksissä olla haastavaa. Digitalisaatio on haastanut delegoimista moniammatillisessa työssä, koska työryhmien laajentuessa ei välttämättä tunneta kasvokkain. Haastateltavat kokivat, että työntekijöiden aktivoiminen kehittämistehtäviin on ajoittain haastavaa.

--" ... siis kyllähän se johtaminen on paljon vaikeampaa etäyhteyksien kautta, varsinkin nyt, kun meillä on tämä organisaatiouudistus ja meillä on tullut esimiehille uusia työryhmiä, isoissa kokouksissa, jos yrittää, on vaikeampi jakaa tehtäviä ..." (H6)

Haastattelussa keskusteltaessa työn suunnittelusta nousi erityisesti tehtävien jakaminen. Työryhmät ovat isoja ja johtaminen digitaalisesti on aiempaa haastavampaa. Haastattelussa keskusteltiin yhteyksien kuormittumisen vuoksi eleiden ja ilmeiden puuttumisesta ja sen aiheuttamasta tehtävien delegoimisen ja näin työn suunnittelun vaikeutumisesta.

4.3.3 Toiminnan organisointiin liittyvä tasapainottelu

Moniammatillisessa johtamisessa työntekijöiden tukeminen on tärkeää, jotta nämä kykenevät tasapainottelemaan työn vaatimusten keskellä. Työn kuormittavuuden hallinta ja työn rajaaminen nähtiin merkityksellisenä. Digitaaliset kokoukset olivat lisääntyneet ja kokouksien osallistujamäärät kasvaneet. Kokousten kesto saattoi venyä suunniteltua pidempään, jolloin ei välttämättä jäänyt aikaa suunnitellulle tauolle.

--" ... kokousten suunnittelussa olisi hirveän tärkeätä, että ne suunniteltaisiin niin, että niihin tulee sopiva määrä asioita ja pitää lopettaa ajallaan rauhassa, että ihmiset ehtii ehkä juomaan vettä tai syömään ennen kuin alkaa seuraava vaikka asiakastapaaminen, joka voi olla hyvinkin vaativa ..." (H8)

Digitalisaatio on tuonut mukanaan erilaisia valvonnan haasteita, joiden keskellä johtajan on tasapainoteltava. Moniammatillisen ja digitalisoituvan työn johtamiseen liittyy luottamus työntekijöihin. Terveysthuollon johtamisessa valvonnasta luopumiseen ja itseohjautuvuuteen siirtymisen pohdinta antaa viitteitä digitalisoituvan työn muutoksen ristiriitaisista tekijöistä.

--" ... jostain on tullut sellaista miten sitten vahtii näitä työntekijöitä, mun mielestä meidän yksikössä se ei ole mikään ongelma, mutta sekin herättää kysymyksiä, miten pystyy sitten tietää mitä työntekijät tekee ..." (H5)

Digitalisaatio on lisännyt kuormittumista digitaalisen stressin muodossa. Johtajan tehtävänä on haastateltavien mukaan huolehtia työntekijöiden työhyvinvoinnista tämänkin asian suhteen. Digitaalisten ratkaisujen lisääntynyt käyttö on vaikuttanut myös ergonomisiin seikkoihin. Kokousten siirtyminen digitaalisiksi etäkokouksiksi on vähentänyt liikkumista paikasta toiseen ja näin lisännyt istumista.

--" ... on jotenkin raskaampaa, että koko aika on ruudulla, niin täytyy tosi paljon miettiä ergonomiaa, ennenhän tuli liikuntaa pikkuisen, kun mentiin ainakin neukkariin tai toisen työntekijän huoneeseen ..." (H2)

Kuormittumiseen liittyy kasvokkaisten sosiaalisten kontaktien vähentyminen digitalisoituvan työn lisääntyessä. Haastateltavien mukaan oli toisaalta vaikea erottaa digitalisaation lisääntymisen ja samanaikaisen koronapandemian rajoitustoimenpiteiden vaikutus toisistaan.

--" ... semmoinen erillisuus, yksinäisyyden kokemus on vähän lisääntynyt, että ihmiset kokee stressiä myös siitä, että he eivät oo niin selkeästi tiimejä ja yhteisössä kuin haluaisivat ja ovat tottuneet, mutta mä uskon, että se on enemmän näiden rajoitustoimien seurausta ..." (H9)

Haastateltavat kokivat, että digitalisaatio on osin järkevöittänyt työtä. Erilaisten asioiden hoitaminen sujuu kätevästi digitaalisten viestintäyhteyksien avulla. Tämä on vähentänyt joitakin turhia tehtäviä. Työtä on kyetty toteuttamaan pandemian aiheuttamien rajoitusten mukaisesti digitaalisten ratkaisujen avulla. Digitalisaation myötä erilaiset spontaanit keskustelut asiakkaiden hoitamiseen liittyen ovat jääneet aiempaa vähemmälle. Tämä on keino rajata omaa työtä, mutta

toisaalta näissä keskusteluissa aiemmin saatettiin löytää joitakin merkittäviä oivalluksia. Haastatteluissa tämä nousi esiin digitalisaation moniammatilliseen työhön haitallisesti vaikuttavista tekijöistä keskusteltaessa.

--" ... jos sellainen yleisesti keskustelu vähenee vaikka potilastiimeissä, niin siinä voi olla riski siitä, että tuleekin monenlaisia työskentelykulttuureja näiden työyksiköiden sisälle ja tuleeko sitä työssä oppimista ja keskustelun ja semmoisen hiljaisen tiedon hyödyntämistä ..." (H8)

Monet digitalisaatioon liittyvät nopealla tahdilla muuttuvat asiat voivat turhauttaa. Digitalisaation liittyvien muutosten toteuttamiseen liittyy erityisiä haasteita erityisesti moniammatillisessa yhteistyössä organisaation ulkopuolisten tahojen kanssa. Muutoksiin sopeutuminen ja nopeisiin muutoksiin reagoiminen voi olla haastavaa.

--" ... kyl se oli aikamoista, kun sitten tuli teamsia ja zoomia ja sitten meillä oli lastensuojelun kanssa vielä joku kolmas tai neljäskin vielä ja niitä piti nopealla rytmillä opetella kaikki muut ja sitten tulikin ilmi, että itse asiassa tätä ei voikaan käyttää, koska tämä salassapito ei riitä ja taas menttiin uudella systeemillä ..." (H5)

Tärkeänä nähtiin työntekijöille asetettavien vaatimusten kohtuullisuus digitalisaatioon liittyvien uusien asioiden opetteluun. Riittävän ajan antaminen voi tukea työntekijää sopeutumaan vaatimuksiin. Yksilöllisten kokemusten huomiointi on tärkeää. Asenne muutosta kohtaan vaihteli haastateltavien mielestä. Joissakin yksiköissä muutosvastaisuutta oli muita yksiköitä vähemmän ja digitalisaatioon liittyvät muutokset olivat tarpeellisia, jolloin ne oli myös helpompi hyväksyä.

--" ... ehkä se oli juuri se, että annoin vähän aikaa siihen ajatukseen totuttautumiseen ja sitten he tottui ja ajatteli varmaan, että tämä on ihan hyvä systeemi ..." (H6)

Digitalisaatioon liittyvän suhtautumisen huomiointi vaatii tasapainottelua johtajilta. Johtajana joutuu myös tasapainottelemaan työntekijöiden muutosvastarinnan ja sovittujen linjausten keskellä. Johtamisessa on tärkeää ymmärtää, missä vaiheessa muutokseen suhtautumista työntekijä on.

--" ... kun on niitä ihmisiä, jotka vastustaa ja voi tulla, että ihmiset ei jotenkin koekaan sitä yhtään semmoisena tai ne on menossa ihan eri kohdassa sitä muutosta ..." (H1)

Digitalisaation asiakastyötä haittaavia uskomuksia nähtiin esiintyvän jonkin verran. Tässä mahdollisesti digitalisoituva työ voi lisätä erilaisia muutokseen liittyviä kielteisiä ajatuksia tai tuntemuksia. Muutos kasvokkaisesta työskentelystä kohti digitalisoituvaa työtä voi haastateltavien mielestä luoda uhkakuvia työntekijöiden mieliin.

--" ... miten ajatellaan, että digitaaliset palvelut haittaa hoitosuhdetta ja niiden käyttö tulee jonkun terapiakontaktin väliin ja siitä on enemmän haittaa potilaalle ja nämä on enemmän sellaisia uskomuksia ..." (H1)

Haastateltavat kokivat, että työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksien ollessa vähäiset, muutosvastarintaa voi esiintyä. Toisaalta johtajilla itselläänkään ei aina ole vaikutusmahdollisuuksia muutosten käyttöönottoon. Ratkaisuksi nähtiin oman suhtautumisen muuttaminen keskustelua lisäävään ja ristiriitojen sietämisen opetteluun suuntaan, jolloin myös vaikutusmahdollisuudet lisääntyvät.

--" ... johdettavat tulee palauttaa sillä ohjeistuksella, että hyvä, kun teillä on mielipiteitä ja ajatuksia, mutta tuokaa ne tähän keskusteluun eikä epäviralliselle foorumille, että pitäisi opetella kestämään sitä, että ristiriitoja on ja ristiriidoista pitäisi löytää se hyvä ..." (H9)

Digitaalisten ratkaisujen käytön harkinnassa tasapainotellaan haastateltavien mukaan. Lastenpsykiatrasta hoitoa ei haastateltavien mukaan voida täysin korvata digitaalisilla ratkaisuilla, vaan harkintaa ja tasapainon säilyttämistä vaaditaan jatkuvasti. Tämä nousi esiin keskusteltaessa digitalisaatioon liittyvistä haasteista. Tämä keskustelu nosti esiin myös asiakaskeskeisen näkökulman johtamisen tasapainottelun osalta.

--" ... kyllä yksilöllisyys niin, että jos potilas ei halua liittyä digihoitopolulle, niin vaikka se on osa meidän hoitoa, niin eihän meillä ole toistaiseksi sellaista, että perheen pitää käydä tietty ohjelma läpi sieltä ennen joku hoitotoimenpide voidaan tehdä ..." (H2)

Digitalisaation myötä informaation saatavuus ja tiedottaminen on lisääntynyt. Tasapainottelu lisääntyvän informaation kanssa on haastateltavien mukaan tärkeä huomioitava asia. Hallinnan tunteen saaminen asiassa nähtiin tärkeänä.

--" ... kun sellainen informaatiotulva jokaisen on pakko hyväksyä ja tietenkin sitä voi jotenkin kasvattaa ja kai sen pystyy hyväksymään, on siinä kuitenkin rajaamista ..." (H10)

Haastattelussa merkitysyhteys nousi digitalisoituvan työn tulevaisuuden kehittymisestä keskusteltaessa. Haastateltavan näkemyksissä informaatiotulvan keskellä tasapainottelussa johtamisen keinoin voidaan tukea työntekijöitä, mutta myös ohjaaminen omien keinojen löytämiseen on tärkeää.

4.3.4 Sujuvuuden varmistaminen

Digitaalisissa etäkokouksissa korostui johtamisen osalta työntekijöiden osallistaminen ja kokousten sujuminen. Kokoukset voivat herkästi edetä puheenjohtajan yksinpuheluna. Toisaalta puheenjohtajana voi olla haastavaa seurata keskustelua, jota käydään digitaalisen kokouksen aikana kirjoitetussa muodossa. Näissä tilanteissa vaarana voi haastateltavien mielestä olla, että keskustelu ajautuu eri aiheeseen.

--" ... sehän on ihan katastrofaalista, jos se rupeaa menemään silleen, että on erilaisia virtoja, jossa informaatiota siirtyy ilman, että se on jaettava ja yhdessä todettua ..." (H9)

Haastattelussa tämä nousi esiin keskusteltaessa digitaalisen ja kasvokkaisen vuorovaikutuksen eroista. Kokouksen sujuvuuteen vaikuttaa oleellisesti myös osallistujien puheen lisäksi muutkin tekijät. Digitaalisissa kokouksissa keskustelumahdollisuus myös kirjoittamalla lisää näin ollen haasteita sujuvuuden varmistamiselle.

Asiakastyön sujumisen ja sovituista rakenteista kiinni pitämisen varmistaminen liittyi oleellisesti johtamiseen. Haastateltavat näkivät, että struktuurista kiinnipitäminen luo myös turvaa työntekijöille.

--" ... struktuurit alkaa silloin, kun ne on sovittu ja päättyy silloin, kun ne on sovittu ja tämmöisessä työyksikössä ne tuo turvaa, että tietää, milloin joku alkaa ja milloin loppuu ..." (H10)

Sujuvuuden varmistamiseen oleellisesti kuuluvana nähtiin luottamus työntekijöihin. Työntekijöiden motivaatiolla on iso rooli työn sujuvuuden kannalta. Nämä tekijät nousivat haastattelussa esiin digitalisoituvan työn johtamista helpottavista tekijöistä keskusteltaessa. Työntekijän työhön sitoutuneisuus ja motivaatio lisäävät luottamusta. Tämä taas voi vahvistaa työntekijän sitoutuneisuutta ja motivaatiota.

--" ... kyllä se motivoituminen ja luottamus on yksi semmoinen iso asia ..." (H5)

Johtamisessa tarvitaan haastateltavien mukaan tietynlaista jäämäkkyyttä. Haastateltavien mukaan digitalisaatioon liittyvään kehittämistyöhön osallistamisessa tarvitaan painokasta otetta rekrytoitaessa vapaaehtoisia. Digitaalisten ratkaisujen käytössä myös johtajan oma esimerkki voi auttaa hyväksymään muutoksia.

--" ... esimiehenä on pakko ajatella monesti, että nämä nyt vaan kuuluu ja tulee ja hoidetaan ja otetaan haltuun ja sitten tavallaan se rooli, että pitää myös viedä niitä, jalkauttaa sinne eteenpäin, niin ei voi itse jäädä jumiin johonkin omaan asenteeseen ..." (H1)

Digitalisaatioon liittyvän työn sujumisen varmistamisessa työntekijöiden toiminnan epäkohtiin tai muutokseen liittyvään vastustukseen puuttumisen osalta nähtiin tärkeänä painokas ja vahva ote. Tämä ei kuitenkaan tarkoita suoraa käskemistä, vaan pikemminkin ohjaavaa ja neuvottelevaa tyyliä.

--" ... semmoinen käskemällä käskeminen on aika viimesijainen asia ..." (H8)

Tämä nousi esiin keskusteltaessa johtajan omista mahdollisista epäilyistä digitaalisten ratkaisujen käyttöönottoa kohtaan. Haastattelussa merkitysyhteys nousi esiin toiminnan sujuvuuden suhteen, myös epäilyjen kohdalla.

4.4 Digitalisaation vaikutus organisaatiokulttuuriin

4.4.1 Digitalisoituva moniammatillinen työ

Digitalisoituva työ on synnyttänyt uudenlaista työ- ja organisaatiokulttuuria. Haastateltavien mukaan lastenpsykiatrinen hoitokulttuuri on muuttumassa. Yhtenä mahdollisena syynä muutokselle nähtiin lisääntyvä terveydenhuollon työvoimapula ja samanaikainen kasvava asiakasmäärä. Digitalisoituva työ nähtiin yhtenä keinona ratkaista näitä pulmia.

--" ... kyse on hoitokulttuurin ja työskulttuurin muuttumisesta, että siirrytään seuraavaan vaiheeseen, että jos miettii tällaisia potilasmäärien kasvamista ja sairaanhoitajia meiltäkin siirtyy yksityiselle puolelle paljon töihin, että tilanne ei ole enää sama, mitä se oli kymmenen tai kaksikymmentä vuotta sitten ja meidän on pakko miettiä uusia menetelmiä tähän tilalle ..." (H1)

Haastateltavat kokivat myös muuttuneen nopeatempoisen maailman vaikuttaneen siihen, että terveydenhuollon on ollut sopeuduttava ja uudistuttava. Digitalisaation nähtiin lisänneen nopeatempoisuutta. Moniammatillisessa ja digitalisoituvassa työssä myös nopeatempoisuus voi mahdollistaa hoitoprosessin etenemistä.

--" ... ihmiset tulee lyhytjännitteisesti ja jotenkin pitää saada juuri sillä hetkellä, kun asia tulee mieleeni pitää saada sanottua se tai kirjoitettua joku viesti ja laitettua älylaitteella eteenpäin, että se on check, kun mä oon tehnyt ..." (H2)

Haastateltavat kokivat, että digitalisaatio on tullut jäädäkseen. Organisaatiossa käytettävä digitaalinen laitteisto ei ole kuitenkaan pysynyt digitalisaation nopean kehittymisen tahdissa. Haastateltavien mukaan koronapandemian rajoitustoimet ennemminkin vauhdittivat kuin aiheuttivat digitalisaation kehityksen. Digitaalista ratkaisusta oli ollut huomattavaa hyötyä koronapandemian rajoitustoimien aikana. Digitalisaatio voi mahdollistaa toimimista yllättävissä ja ennakoimattomissa tilanteissa.

--" ... lisääntyi ihan huimasti, tämä antoi tämmöisen lisäyksen tämä korona ..." (H7)

--" ... oli se yllättävää, kun miettii, että miten vaikeaa oli saada mitään digihoitopolulle tai digihoitopolun pilotteja ja että otetaan videovastaanotto, että tämä on nyt vaativaa

ja vaikeata ja kun yhtäkkiä todettiin, että tässä on teams ja ottakaa potilaita vastaan, niin sittenhän vaan alkoi tapahtua ja se ei ollut yhtään vaikeata ...” (H6)

Digitalisaatio on joissakin kohdin madaltanut kynnystä nostaa esiin asioita. Tämä tarkoittaa myös osin hierarkkisuuden vähentymistä. Hiljaisen työntekijän voi olla helpompaa digitaalisissa kokouksissa keskustella tai tuoda kirjoittamalla esiin ajatuksiaan. Keskinäinen kuunteleminen oli lisääntynyt digitaalisten kokousten myötä.

--” ... nythän me on opittu, näissä saa hyvin puheenvuoron, nostat käden pystyyn, joku yleensä seuraa sitä ja antaa sen puheenvuoron ja äänensä musta ihan hyvin kuuluviin ...” (H4)

Digitalisoituvassa työssä tuloksellisuuden tarkastelu nähtiin tärkeänä. Digitalisoituvan työn tuloksellisuuteen liittyi kustannusten, säästöjen ja tehokkuuden osa-alueet. Resurssien oikealla kohdentamisella nähtiin tuloksellisuutta lisäävää vaikutusta.

--” ... tässä on tavallaan mahdollistunut sekin, että yhdessä yksikössä, kun ei ollut ollenkaan lääkäreitä, niin mehän sitten sovittiin toinen paikkausjärjestelmä, että kaikki erikoislääkärit tarjosi potilasaikoja ja nehan olisi ollut tosi paljon hankalampia, jos olisi pitänyt mennä sinne, mutta kun pystyi tekemään etänä, niin ne toimi oikein hyvin ...” (H6)

Haastateltavat näkivät myös asiakkaille koituvan hyödyn merkittävänä tuloksellisuuden osana. Moniammatillista päätöksentekoa lisäämällä myös tuloksellisuuden nähtiin lisääntyvän. Moniammatillista työtä hyödyttävä innovointi voi lisätä tuloksellisuutta. Haastateltavat näkivät myös haasteita pelkästään taloudellisuuden näkökulmien tarkastelussa.

--” ... avaa mahdollisuuksia tosi paljon johonkin innovointiin, että miten kehität sitä työtä, että pystyy tekemään ...” (H1)

Tulevaisuuden pohtiminen on olennaista digitalisaation hyödyntämisen osalta. Haastateltavat pohtivat tulevaisuuden työntekijöiden taitoja ja osaamista. Digitaalisten taitojen ja moniammatillisen osaamisen yhdistäminen nähtiin tärkeänä. Moniammatillisen ja digitalisoituvan työn johtamisessa näiden taitojen vahvistaminen on olennaista.

--" ... lapset puhuu ihan kätevästi teamseistä ja meeteistä ja näistä käsitteistä ja tietenkin pienet lapset on ihan pienestä pitäen käyttänyt näitä erilaisia älylaitteita, että sieltä kasvaa semmoinen sukupolvi, jotka on nyt koko elämänsä älylaitteella ..." (H2)

Haastateltavat uskoivat, että digitalisaatio on oleellinen osa lastenpsykiatrista hoitoa tulevaisuudessa nykyistä enemmän. Organisaation toiminnan nähtiin laajentuvan yhä enemmän yli organisaatorajojen moniammatillisen työn lisääntyessä. Digitalisoituvan moniammatillisen työn laajentuessa yhteistyö järjestötason kanssa nähtiin merkityksellisenä.

--" ... tässä tavallaan oma organisaatio laajenee vielä sitten sinne järjestökentälle, että tietyllä tavalla meidän otetaan sitten myös tähän johtamiseen mukaan tämä meidän asiakaskunta ihan toisella tavalla ..." (H3)

Haastateltavat kokivat tärkeänä keskustelun digitalisaation kehittämisen osalta. Yhteisen keskustelun avulla voidaan pohtia sitä, millaisia seikkoja eri ammattiryhmien osalta huomioidaan. Haastateltavat kokivat, että johtajan rooliin kuuluu neuvotteleva ote työntekijöiden kanssa. Neuvotteleva ote on esimerkiksi sitä, että johtajan tärkeinä pitämät asiat tuodaan erilaisissa yhteyksissä esiin ja muidenkin kuin johtajan taholta. Erilaisten mielipiteiden huomiointi ja niistä neuvottelemine oli tärkeää.

--" ... kyllähän, jos riittävän isolla volyymillä tulee perusteltua uudenlaista näkemystä johonkin jo päätettyyn asiaan, niin totta kai voidaan muuttaa päätöksiä, mutta niin, että se tapahtuu avoimesti ja yhdessä puhuen ..." (H9)

Digitaalisissa tapaamisissa neuvottelevuus voi olla haastateltavien mielestä hankalampaa, koska sanattomia eleitä ei kyetä huomioimaan kasvokkaiseen tapaan. Tämä nousi haasteeksi laitteiden ja yhteyksien toiminnan kannalta. Moniammatillisen ja digitalisoituvan työn johtamisen kannalta tähän haasteeseen toivottiin ratkaisuja.

--" ... no se, että ei kuulu, laitteet ei toimi eikä nähdä toisiamme, kyllähän se tiedetään, että vuorovaikutus perustuu paljon muuhunkin kuin puheeseen ..." (H10)

Digitaalisten yhteyksien avulla pidetyissä kokouksissa ymmärrettävyydessä voi olla ajoittain haasteita. Heikkojen yhteyksien vuoksi kameraa ei voida pitää päällä suurissa kokouksissa. Vuorovaikutuksen jäädessä vain kuulon varaiseksi väärinymmärrykset voivat lisääntyä.

--" ... sanoille tulee eri merkitys, jos ikään kuin ei näe sitä koko ihmistä, mitä hän on nyt tarkoittanut tai se kehonkieli ja tilanteen lukeminen käy vaikeammaksi, kun et näe ihmisiä, että millä päällä he nyt sattuvat olemaan ..." (H7)

Keskustelun vähentyminen on vaarana digitaalisten ratkaisujen lisääntyessä. Haastateltavat näkivät erittäin tärkeänä keskustelun säilymisen. Keskustelun avulla voidaan kehittää työtä ja päästä yhteisymmärrykseen ristiriitatilanteissa. Keskustelun vähentyminen nähtiin merkittävänä haittana moniammatilliselle yhteistyölle. Digitaalisissa kokouksissa esiintyi keskustelun puutetta tai vaikeutta saada ääntä kuuluviin.

--" ... ehkä eniten se työryhmän kokemus, että nyt kaikkien ääni ei tule kuulluksi, kun ei mahdu keskusteluun ..." (H10)

Haastattelussa tämä nousi esiin keskusteltaessa työntekijöiden osallistamisesta. Merkitysyhteys syntyi yhteisten hoitolinjausten haasteina, mikäli moniammatillinen keskustelu vähenee digitalisaation seurauksena.

4.4.2 Tiivistävä työ

Haastateltavat kokivat, että digitalisaation myötä työ on tiivistynyt. Digitaalisten kokousten lisääntyminen on tiivistänyt työpäivää siirtymisten jäädessä pois. Tietokoneen äärellä vietetään aiempaa enemmän aikaa ja tämä on lisännyt tehokkuuden kokemusta. Kokouksia järjestetään paljon ja digitaalisten kokousten lisääntyessä niistä ollaan aiempaa vähemmän poissa. Haastateltavat kokivat, että työ ei voi loputtomiin tiivistyä ja digitalisaation hyödyntämiseen on löydettävä tasapaino.

--" ... mennään aina kokouksesta, siirrytään suoraan seuraavaan, niin se on niin tiivistä se työpäivä, että jos on kokonaan tällaista digitaalista, niin ei jaksaisi kauhean montaa vuotta ..." (H6)

Haastateltavat kokivat, että tietynlainen vapaamuotoisuus ja keveys on vähentynyt kokouksista digitalisaation lisääntyessä. Jonkinlainen vapaamuotoisuus nähtiin kuitenkin moniammatilliseen työhön oleellisesti kuuluvana. Digitaaliset kokoukset olivat kasvokkaisiin kokouksiin verrattuna muodollisempia. Kasvokkaisissa kokouksissa voitiin hoitaa joustavammin alussa tai lopussa joitakin asioita ilman, että ne olivat asialistalla. Digitaaliset kokoukset alkoivat ja lopuivat pääsääntöisesti sovitusti, eikä niissä ollut tilaa spontaaneille asioiden hoitamisille. Toisaalta tietynlaista vapaamuotoista keskustelua tai jaettua huumoria ei koettu luontevana digitaalisissa yhteyksissä.

--" ... semmoinen huumori lähtee ihan toisella tavalla lentoon, kun ollaan samassa tilassa, että semmoinen yhdessä nauraminen on myös työelämässä kauhean tärkeitä, niin varsinkin tämmöisissä digikokouksissa on ihan toisenlaista ..." (H9)

--" ... semmoisessa vapaassa keskustelussa nousee esille asioita, mitä saa ohimennen hoidettua silloin, kun sä tapaat ihmisiä livenä, teamsiin harvemmin jäädään istuskelemaan kokouksen jälkeen, että se paljon muodollisempaa ..." (H1)

Digitaalisten välineiden äärellä vietetään aiempaa enemmän aikaa, jolloin johtamisessa tulee huomioida uudella tavalla työhyvinvoinnilliset asiat. Työhyvinvointiin liittyy myös työyhteisön yhteishengen rakentuminen ja ylläpitäminen. Psykkinen hyvinvointi nähtiin tärkeänä osana lastenpsykiatrista työtä. Haastateltavien mukaan digitalisaation hyödyntämisessä on vaarana eriytyminen. Hajautuneessa organisaatorakenteessa johtaminen tapahtuu tällä hetkellä osin digitaalisten etäyhteyksien välityksellä. Tiivistyvän työn vastapainoksi työhyvinvointiin tarjottavien yksinään tehtävien harjoitusten ei nähty riittävän, vaan jonkinlaisia muita keinoja työyhteisöön kuulumisen tunteen kehittymiseen tulisi olla tarjolla.

--" ... miten se työyhteisöön kiinnittyminen sitten tapahtuu, että riskinä se, ettei välttämättä tutustuta ..." (H8)

Haastateltavat kokivat, että tämä toimii hyvin, mikäli tuntee työyhteisön jäsenet. Vähemmän toisiaan tuntevien työntekijöiden kesken digitaalisissa etäkokouksissa voi olla hankalaa keskustella.

--" ... mietin sitä, että onko se enemmän kiinni siitä, kuinka tuttuja ollaan, että jos on tällainen moniammatillinen johtamistilanne, jossa koossa paljon ihmisiä, joita ei ole edes koskaan tavannut livenä, niin kyllä se varmaan joillekin toimii vähän esteenä puhumiselle ..." (H1)

Digitalisaation nähtiin lisänneen työn tehokkuutta. Digitaalisten ratkaisujen avulla voitiin tavoittaa laaja määrä ihmisiä nopeasti. Digitaaliset kokoukset voitiin tallentaa, jolloin ne olivat myöhemmin katsottavissa. Tällöin saavutettavuus on aiempaa parempaa. Tämä helpottaa haastateltavien mukaan johtamista.

--" ... näiden välineiden kautta pystytään ottamaan haltuun isompi määrä ihmisiä ja sen tapahtuman voi tallentaa ja sitten se on katsottavissa ja sillä on vaikutusta esimiestyöhön, että se on semmoinen, mitä voisi enemmänkin kehittää, että me ollaan mietitty terveydenhuollon opiskelijoitakin, niin heillekin olisi tällainen video tai muu perehdytys lastenpsykiatriasta ..." (H4)

Tehokkuus ilmeni myös asiakkaiden hoidossa. Haastateltavien mukaan digitaalisiin neuvotteluihin voi kulua kasvokkaisia neuvotteluita lyhyempi aika, koska kenenkään ei ole tarvinnut siirtyä neuvotteluun.

--" ... sitten, kun ollaan teamsin päässä ei ole tavallaan sitä kulkemista ja, että kukaan ei ole siirtynyt sitä varten juuri tähän paikkaan, niin tuntuu, että on pienempi paine täyttää se koko aika ..." (H6)

Haastateltavat kokivat toisaalta, että digitalisaatioon tottumisen myötä digitaaliset kokoukset eivät välttämättä enää suju niin nopeasti kuin alkuun. Tämä nousi esiin muutamissa haastatteluissa keskusteltaessa digitaalisten ratkaisujen käytön muuttumisesta aiempaa luontevammiksi.

--" ... alkuun oli sellainen tunne, että ne on jotenkin kauhean paljon tehokkaampia ja ehkä ihmiset puhuu vähän lyhyemmin, mutta nyt pitemmän ajan jälkeen on tullut hättäväikutuksia enemmän esille ..." (H9)

Kokouksiin siirtymisten jäädessä vähemmälle työnteon nähtiin tehostuneen. Toisaalta haastateltavilla on kokemus, että kokouksia järjestetään aiempaa enemmän. Tämä vahvisti tiivistyvän työn kokemusta.

Asiakkaiden hoitoprosessien sujuvuus digitalisaation vaikutuksena auttoi haastateltavien mukaan vastaamaan lisääntyneeseen hoidon tarpeeseen ja tehostamaan hoidon etenemistä. Moniammatillinen työskentely sujui aiempaa paremmin digitaalisten ratkaisujen avulla. Tässä digitalisaation hyödyt nousivat erityisen merkitykselliseksi asiakkaalle koituvan hyödyn ja organisaation toiminnan sujuvuuden kannalta.

--" ... viime kesänä toteutui ensikäynnit ihan kaikki sen takia, kun perheet pystyi olemaan kesämökillä tai jossain sukulaisissa tai muualla, että se yhtäkkiä se etävastaanotto auttoi ihan hirveästi niiden prosessien käynnistymisessä ..." (H6)

Digitaalisten ratkaisujen käytöllä nähtiin voivan vähentää joitakin työtehtäviä. Tehokkuuden tavoittelussa oleelliseksi nähtiin myös soveltuvuuden ja hyödyllisyyden pohdinta.

--" ... tämä ei ole lisätyötä, vaan tällä voi keventää sitä työtä jostain toisesta kohtaa, että esimerkiksi jos miettii jotain psykoedukaatioryhmiä, miten me saadaan tietyllä ajalla hoidettua monelle psykoedukaatio ..." (H2)

Tehokkuuden varjopuolena koettiin sen muodostuminen ihanteeksi. Digitalisaation tuoma tehokkuus oli pääsääntöisesti toivottavaa, mutta ei kuitenkaan ainoana tavoiteltavana asiana. Tehokkuus voi jäädä haastateltavien mielestä ajoittain pelkäksi ihanteeksi eikä välttämättä kerro totuutta. Digitalisaation mukanaan tuoman tehokkuuden alle voi jäädä ihmisten kohtaaminen. Tehokkuuden ihanne voi antaa virheellisen kuvan työntekijöille siitä, että on oltava jatkuvasti tavoittavissa ja tehtävä työtä yhä enemmän.

--" ... kyllä mä olen kokenut, että tämä on muuttunut ehkä kaiken kaikkiaan vähän nopeatahtisemmaksi muutenkin elämä, kun digitalisaatio on, jotenkin ajatellaan, että ihmisten pitää olla koko ajan käytettävissä ..." (H7)

Tehokkuuden ihannetta voi haastateltavien mielestä ilmentää myös monen asian samanaikainen tekeminen, jota pidetään hyväksyttävänä ja suotavana kokoustenkin aikana. Digitalisaation haasteena on sen mahdollistama monen asian samanaikainen tekeminen. Tämä lisää haastateltavien mukaan kuormitusta ja on merkittävä haitta työhyvinvoinnin kannalta.

--" ... tällaista multitaskaamista ei pidetäkään tässä teams-ympäristössä millään lailla huonona asiana, vaan jopa saatetaan pitää tehokkaana ja toivottavana, että mä ajattelen, että tämmöinen työskentelytapa kaiken aivoergonomian ja tällaisenkin kannalta, niin sehän on ei-toivottua ..." (H3)

Tämä nousi esiin haastattelussa keskusteltaessa digitalisoituvan ja kasvokkaisen työn eroista. Monen asian samanaikainen tekeminen nousi merkittäväksi haitaksi ja ilmensi tehokkuuden ihanteen haitallista puolta.

4.4.3 Digitalisoituvaan työhön liittyvä arvomaailma

Digitalisaatio nähtiin oleellisena osana organisaation strategiaa ja se yhdistettiin organisaation arvoihin soveltuvaksi. Organisaation arvojen mukainen yhdenvertaisuus toteutuu haastateltavien mukaan digitalisaation avulla. Organisaation arvot määrittävät kaikkea toimintaa, myös digitalisaation kehittämistä. Digitalisaatio on mahdollistanut moniammatillista työskentelyä ja asiakaskeskeisen hoidon toteutumista.

--" ... se on meillä strategiassa yhtenä painopisteenä, että tämä se suunta, mihin mennään, että nämä on tällaisia tienviittoja omaan työhön ..." (H1)

--" ... että olisi silleen tasalaatuista, kun yhdenvertaisuus on yksi arvoista, että on missä tahansa lastenpsykiatriassa töissä tai potilaana niin tavallaan yhtäläinen mahdollisuus näihin digipalveluihin ..." (H2)

Digitalisaation nähtiin lisänneen tasavertaisuutta sekä työntekijöille että asiakkaille.

Digitalisaation myötä kauempana olevien yksiköiden työntekijöille on mahdollistunut osallistuminen kokouksiin ja koulutuksiin sekä esimiehen saatavuus.

--" ... tämmöisessä isossa organisaatiossa tietyllä tavalla se digitaalisuus voi lisätä demokratiaa siinä mielessä, että erityistyöntekijöitä, joiden hallinnollinen esimies on väistämättä aika etäällä, että ehkä suora kommunikointi oman esimiehen kanssa on mahdollista tasa-arvoisemmin ..." (H9)

Tasavertaisuudesta kertoo myös haastateltavien mukaan hierarkkisuuden väheneminen ja moniammatillisen työskentelyn lisääntyneet mahdollisuudet. Hierarkkisuuden vähentymisen merkitys nähtiin demokratisoitumisena ja tilan antamisena erilaisille äänille.

--" ... mahdollistanut vähän hiljaisemmille ihmisille paremmin tilaa, että vähän demokratisoinut, että esiin tunkevat ja ääntä pitävät ei tuu niin esiin ..." (H9)

Haastateltavat kokivat, että opittaessa hyödyntämään digitaalisia ratkaisuja voidaan lähentyä uudella tavalla ison organisaation tasolla. Digitalisaatio on mahdollistanut osallistumisen ja sitä kautta tutustumisen toisten yksiköiden työntekijöihin. Digitaalisia ratkaisuja kehittämällä vuorovaikutus voisi olla nykyistä luontevampaa, jolloin lähentyminen onnistuisi nykyistä paremmin. Digitalisaation myötä avoimuuden nähtiin lisääntyneen. Kaikilla työntekijöillä on aiempaan verrattuna enemmän saatavilla tietoja organisaatiosta ja omasta työstään.

--" ... digitalisaatio on tuonut tiettyä avoimuutta, että nythän näitä raportteja pystyy kuka tahansa ottamaan ja kaikilla työntekijöillä on pääsy niihin, niin sillä lailla tullut läpinäkyväksi ..." (H4)

Digitalisaation myötä vaarana voi olla epävirallisen kulttuurin kehittyminen. Haastateltavat kokivat, että epävirallista kulttuuria voi kehittyä muutosvastarinnan muotona. Digitalisaation koettiin nostavan tämän ilmiön uudella tavalla esille. Johtamisessa tähän tulee kiinnittää painokkaasti huomiota.

--" ... epävirallinen kokous kokouksessa, että puhuttiin ihan käsittämättömiä asioita, ehkä aiemmin on oltu vaan hiljaa kokouksessa ja vähän mökötetty kädet puuskassa ja sitten jälkepäin puhistu kavereiden kanssa keskenään, niin nyt se tulee jo siihen kokoukseen ..." (H9)

Muutosjohtaminen nähtiin oleellisena digitalisaatioon liittyvien muutosten osalta. Näin työntekijät voivat itsekin huomata muutosten tarpeen tai hyödyn. Haastateltavat myös kokivat, että digitalisaatioon liittyvät muutokset eivät sinänsä eroa muista muutoksista, vaan osa työntekijöistä vastustaa niitä, kuten muitakin muutoksia. Toisaalta samanaikainen koronapandemia auttoi työntekijöitä huomaamaan digitalisaation edut, eikä muutosvastarintaa ole esiintynyt samalla tavalla kuin useimpia muita muutoksia kohtaan.

--" ... me ei ehkä olla niin muutosvastaisia, ainakaan kaikki, jossain on tämmöistä muutosvastaisuutta, mutta meillä on ihan selkeästi tarvetta uudistuksille ..." (H5)

Digitalisaation hyödyntämisessä asiakkaan keskiössä oleminen nähtiin tärkeänä. Haastateltavien mukaan digitaalisten ratkaisujen käyttäminen on tuonut helpotusta asiakkaiden vanhempien elämään. Ajansäästö ei koidu ainoastaan työntekijöille digitaalisten palveluiden hyödyntämisellä, vaan myös asiakkaiden vanhemmille, joilla on myös oma työnsä hoidettavanaan.

--" ... että se on helpottanut vanhempienkin osallistumista kesken työpäivän tai kun lapset on koulussa, niin siinä lomassa voi pitää hoitoneuvottelun ja jatkaa hommiaan siellä kotona ..." (H6)

Tämä tuo haastateltavien mukaan aiempaa tasavertaisemman asetelman terveydenhuoltohenkilöstön ja asiakkaan välille. Haastateltavat tarkastelivat asiakkaan ja heidän perheidensä roolia kokonaisvaltaisesti. Vanhempien tasapainottelu työn, arjen ja lastenpsykiatrisen hoidon keskellä edustaa kokonaisvaltaista asiakaskeskeisen hoidon ajattelutapaa. Haastateltavat näkivät digitalisaation tuoman kehityksen osana suurempaa psykiatrisen hoitokulttuurin kehittyvää muutosta ammattilaisten ja asiakkaiden valtasuhteiden osalta.

--" ... että tätä kautta purkautuisi tällöinen vielä varsinkin psykiatrisessa hoidossa semmoinen paternalistinen asetelma, että koko toimintakulttuuriin pitäisi koko ajan kuulua se, että tätä koko ajan rakennetaan meidän asiakaskunnan avulla ..." (H3)

Haastateltavat kokivat, että asiakkaan ja hänen vanhempiansa rooli on muuttunut aiempaa aktiivisemmaksi. Asiakkaiden ja heidän vanhempiansa näkemysten kuunteleminen nähtiin tärkeänä osana digitaalisia palveluita kehitettäessä. Haastateltavat toivoivat asiakkailta nykyistä aktiivisempaa roolia.

--" ... se on meidän haaste, että miten me saadaan tätä asiakaskuntaa enemmän tähän mukaan ..." (H3)

Digitaalisten ratkaisujen käyttöönoton rajoitteina nähtiin vanhempien mahdollinen osaamisen puute, erilaiset muut haasteet tai laitteiden puute. Asiakkaan ja hänen vanhempiansa rooli nähtiin aidosti hoitoon osallistuvana, ikään kuin osana moniammatillista työryhmää.

Digitalisaatio ei kuitenkaan voi olla haastateltavien mukaan itseisarvo, vaan sen hyödyntämisen tulee olla perusteltua.

--" ... kyllähän meillä kuitenkin keskiössä pitää olla se perhe, että jos ne ei halua etävastaanottoja, niin sitten se miettiminen, että he tulee tänne vastaanotolle tai nämä meidän ulkomaalaistaustaiset, että jos ei ole yhteistä kieltä ja voi olla, että on edelleen ihmisiä, joilla ei ole laitteita tai huonot atk-aidot ..." (H2)

Työntekijöiden suhtautuminen digitalisaation moniammatilliseen työskentelyyn tuomiin muutoksiin vaihteli. Innostus ja motivaatio opetella esimerkiksi uusia digitalisaatioon liittyviä asioita oli vaihtelevaa. Johtamisessa voidaan hyödyntää työntekijöiden innokkuutta ja motivaatiota.

--" ... on sellaisia innokkaita ihmisiä, jotka kokee mielenkiintoa näihin tehtäviin, niin sehän auttaa ihan hirveästi ja sitten on kiva se, että on joitakin asioita, että voi vaan sanoa, että tämä on hyvä ja ne ottaa hoitaakseen paljon semmoisia asioita ..." (H1)

Haastateltavat kertoivat, että työntekijän omalla suhtautumisella on paljon merkitystä sen suhteen, miten uudet käytännöt otetaan käyttöön. Innostuneisuudesta ja motivaatiosta on apua haastateltavien mielestä uusien asioiden opettelussa. Haastateltavat kokivat, että positiivisesta ajattelusta on apua. Toisaalta erilaisten näkemysten kuunteleminen nähtiin tärkeänä. Keskustelu näkemyksistä ja ajatuksista oli tärkeää tämän lisäksi.

--" ... ei mitenkään ole kyse henkilöistä, jotka eivät suostuisi johonkin uuteen, vaan laajemmin voi olla kyse niistä asioista, että on vielä prosessit vaiheessa ja niitä kehitetään ja voi olla oikeastikin epäkohtia, että mä ajattelen, että hyvä viestintä molempiin suuntiin ja toisaalta täytyy sen todellisuuden kanssa elää ..." (H8)

Haastateltavat kertoivat, että suhtautumiseen voi liittyä hallinnan tai hallitsemattomuuden kokemuksia. Haastavilta tuntuissa asioissa olisi kuitenkin hyvä säilyttää suhteellisuudentaju. Suhteellisuudentajun säilyttämiseen kuuluu myös tietynlainen itseohjautuvuus ja -säätely.

--" ... on tärkeätä muistaa, että ei tämä nyt oikeasti mitenkään kauhean kauheata meidän elämä ole aika moneen muuhun asiaan verrattuna, että sillä tavalla kyllä sellainen suhteellisuudentaju on hyvä säilyttää ..." (H9)

Digitaalisten ratkaisujen käytössä työntekijöiden omien taitojen ja keinojen löytäminen on tärkeää. Johtajan rooliin kuuluu itseohjautuvuuteen ohjaaminen. Joillekin työntekijöille kuitenkin itseohjautuva toiminta voi olla haastavaa. Haastateltavat myös pohtivat, että digitaaliset ratkaisut on tarkoitettu työtä helpottamaan, ei haittaamaan. Toisaalta työntekijöiltä ei vaadita enempää kuin mihin heidän arvellaan kykenevän. Haastateltavat kokivat, että johtajana usein suhtautuu asioihin siten, että nämä vain opetellaan eikä jäädä miettimään.

--" ... voi olla, että luullaan, että ihmisiltä odotetaan tai vaaditaan enemmän, että nämä on ihmisten kokoisia asioita ja saadaan jollain aikavälillä haltuun ..." (H1)

Haastattelussa tämä nousi esiin keskusteltaessa työntekijöiden erilaisista tarpeista ja niiden huomioimisesta. Erilaisten tarpeiden huomioiminen on ajoittain haastavaa ja osin voi syntyä väärinymmärryksiä. Johtamisessa kuitenkin jokaisen työntekijän tukeminen on tärkeää.

5 Pohdinta

5.1 Eettisyyden ja luotettavuuden tarkastelua

Olen noudattanut tutkimuksessani Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) hyvän tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia eettisiä periaatteita. Tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta noudatan julkaisemalla valmiin raportin yliopiston internet-sivuilla. Muiden tutkijoiden työtä olen kunnioittanut asianmukaisesti. Muille kuuluneisiin ajatuksiin olen viitannut. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Lähteitä käyttäessäni olen viitannut niihin yliopiston viittausperiaatteiden mukaisesti.

Tutkimukseen osallistumisen tulee olla vapaaehtoista. Tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuutta ilmentää se, että tutkimukseen halukkaat saivat itse ottaa yhteyttä suoraan minuun. Tutkimukseen osallistuneet ilmoittivat kokevansa aiheen tärkeänä ja haluavansa osallistua haastateltaviksi. Tutkimuksen aihe ja haastatteluissa esiintyneet teemat eivät olleet arkaluonteiseksi arvioitavia asioita. (Kuula 2011, 135.) Korostin haastateltaville haastatteluiden alussa tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuutta ja poisvetäytymisen mahdollisuutta missä tahansa vaiheessa. Haastateltavien anonymiteetti on säilynyt. Anonymiteetin takaamiseksi tutkimustuloksia raportoidessani en ole erotellut keski- ja lähijohtoa erikseen. Olen vähentänyt raportoinnissa tunnistettavuutta muokkaamalla esimerkkejä tarvittaessa yleisimmiksi siten, ettei alkuperäinen merkitys ole kuitenkaan muuttunut. (Eskola & Suoranta 1998, 41–42.)

Tapaustutkimuksessa pohdittavana on aina anonymiteetin aste (Yin 2014, 197).

Kohdeorganisaation yhteyshenkilön kanssa päädyimme siihen, ettei kohdeorganisaation nimeä julkaista tutkimusraportissa kohdeorganisaation kanssa sovitun mukaisesti tunnistettavuuden vähentämiseksi.

Haastateltavien tietoinen informointi tapahtui eettisten periaatteiden mukaisesti. (Kuula 2011, 102). Haastateltavien tiedotteeseen sisältyi tiedot tutkimuksen tavoitteesta, tutkimusmenetelmästä, luottamuksellisuudesta sekä tutkimuksen tekijän ja ohjaajien yhteystiedot. Hain tutkimuslupaa kohdeorganisaatiosta asianmukaisesti. Kysyin luvan

haastatteluiden tallentamiseen haastattelun alussa. Haastateltavilla oli mahdollisuus valita haastattelutapa kasvokkaisen tai virtuaalisen tapaamisen vaihtoehdoista. Yksi haastattelu tehtiin puhelinhaastatteluna haastateltavan toiveen mukaisesti.

Luotettavuuteen liittyy minun ennakkokäsitysteni ja ydinolettamusteni vaikutus. Olen osalle haastateltavista tuttu työntekijän asemassa tai yhteistyötahon edustajana. Ennakkokäsitysten ja puolueettomuusnäkökulman tiedostamiseksi korostin haastatteluissa tutkimuksen tekijän roolia. Korostin myös haastatteluissa ilmenneisiin seikkoihin liittyvää vaitiolovelvollisuutta. Tämä pysyy erillään haastateltavien ja minun työntekijänäni toimiseen liittyvästä yhteistyöstä. (Eskola & Suoranta 1998, 59.) Puolueettomuusnäkökulman pohtiminen on oleellista, koska tutkimuksen tekijänä sekä luon että tulkitseen tutkimusasetelmaa. Tämä korostui tutussa ympäristössä tutkimusta tehdessäni. Pysin kuuntelemaan haastateltavia omina itsenään. Pysin tiedostamaan ja välttämään haastateltavien kertomusten mahdollista suodattumista omien käsitysteni läpi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 119.) Pysin asettelemaan kysymyksen siten, että sain mahdollisimman monipuolista kuvaa tutkittavana olevasta ilmiöstä. Tämä edellytti jatkuvaa tietoista kuuntelua ja reagointia haastateltavan kertomaan asiaan. Haastateltavan käsitteiden käyttäminen vahvisti haastatteluissa haastateltavien näkemysten merkityksellisyyttä. (Yin 2014, 74.) Tutkijan ja haastateltavien roolirajojen hämärtymiseen on voinut hieman vaikuttaa minun ja haastateltavien ja keskinäinen tunteminen. Osassa haastatteluista haastateltavat puhuivat siten, että olivat minun tietävän keskusteltavan asian. Haastatteluissa tarkensin ja selvensin tällaisissa tilanteissa asiaa. (Kuula 2011, 140.)

Tulosten luotettavuutta voi heikentää samanaikaisen koronapandemian rajoitustoimet ja kohdeorganisaatiossa aineistonkeruuta edeltävästi muutama kuukausi aiemmin toteutettu organisaatiomuutos. Haastateltavien mukaan oli vaikea erottaa joissakin asioissa, onko vaikutus ollut digitalisaatiosta, pandemian rajoituksista tai organisaatiomuutoksesta johtuvaa. Haastateltavat kokivat, että pandemian rajoitustoimet sysäsivät digitalisaation hyödyntämisen nopeutta. Tämä on todettu myös muissa tutkimuksissa (kts. Laukka, Gluschkoff, Kaihlanen, Suvisaari, Kärkkäinen, Vormaa & Heponiemi 2021; Shé ym. 2020). Toisaalta laadullista tutkimusta ei tehdä laboratorio-olosuhteissa eikä täten muita asiaan vaikuttavia tekijöitä voida koskaan

sulkea täysin pois. Tutkimuksen varmuutta lisäsin ottamalla mahdollisuuksien mukaan huomioon ennustamattomasti vaikuttavia tekijöitä. Näiden osuutta pohdin ennakkoon ja pyrin huomioimaan tämän haastatteluteemojen muotoilussa. (Eskola & Suoranta 1998, 152.)

Luotettavuuden tarkastelu kuuluu tutkimuksen jokaiseen vaiheeseen. Luotettavuutta tarkasteltaessa koko tutkimusprosessin sisäinen koherenssi painottuu. Pyrin perustelemaan tekemiäni valintoja. Tarkastelen tutkimuksen tuloksia suhteessa aikaisempaan tietoon. Luotettavuutta lisäävänä tekijänä aineistonkeruumuotona haastattelu on itselleni luontevin aineistonhankintamenetelmä aiemman työkokemukseni myötä. Haastattelu ja dialogisuus on luontevaa lastenpsykiatrisessa työssä, joten koen tässä kohtaa olleeni vahvimmillani tutkimusprosessin aikana. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 135–136, 163–163.) Haastatteluihin liittyvän tunnelman hahmottaminen oli tärkeää haastatteluissa. Haastateltavien kertomiin ja sanattomiin viesteihin reagoiminen oli tärkeää. Näiden vihjeiden avulla kykenin myös hahmottamaan haastateltavien tarkoittamia merkityksiä kertomistaan näkemyksistä. (Yin 2014, 74.)

Luotettavuuteen voi vaikuttaa haastateltavien haastattelutilanteeseen tai tallennukseen liittyvä mahdollinen jännitys. Haastattelutilanteisiin liittyy tietynlainen sosiaalisesti hyväksytyjen näkemysten korostuminen. Haastatteluissa pyrin vähentämään tämän vaikutusta korostamalla kaikkien näkemysten ja ajatusten merkityksellisyyttä. Erilaiset virhelähteet ovat mahdollisia haastatteluissa. Reaktiivisuuden näkökulmasta voidaan tarkastella mahdollisia tutkijan vaikutuksia haastattelutilanteessa. Haastattelutilanteissa pyrin kysymään mahdollisimman avoimesti ja tarkentamalla haastateltavan näkemyksiä. Saadakseni tiettyihin teemoihin näkemyksiä jouduin kuitenkin johdattelemaan tutkimuskysymysten kannalta epäolennaisista aiheista olennaisiin aiheisiin. Joissakin kohdissa alkuun epäolennaisilta vaikuttaneet keskustelunpätkät tuottivat kuitenkin tutkimuskysymyksen kannalta mielenkiintoisia näkemyksiä. Tulkintavirheitä on vähentänyt minun ja haastateltavien jakama yhteinen lastenpsykiatrisen työn todellisuus. Ajoittain haastateltavat tarkensivat, mikäli eivät olleet ymmärtäneet kysymystä. (Puusa & Juuti 2020, 103–104.)

Luotettavuuden kriteerinä uskottavuutta tarkasteltaessa tehtyjen tulkintojen vastaavuus haastateltavien käsityksiin nostaa esiin tiettyjä haasteita (Eskola & Suoranta 1998, 152). Olisin voinut tarkistaa haastateltavilta tekemiäni tulkintoja lisätäkseen luotettavuutta. Haasteena on kuitenkin tutkimuksen tekemistä rajoittava aika ja haastateltavien arviointiin kuluva aika. (Yin 2014, 199.) Lisäksi tutkimusluvassa myönnettiin haastateltaville ajankäyttö ainoastaan haastatteluita varten. Haastateltavien olisi myös voinut olla haastavaa nähdä haastatteluissa esiintyneiden näkemysten vastaavuutta niistä tehtyihin tulkintoihin (Eskola & Suoranta 1998, 152).

Tutkimustulosten siirrettävyyttä tarkasteltaessa yleistyksiset eivät sosiaalisen todellisuuden monimuotoisuudesta johtuen yleisesti ole mahdollisia. Tutkimustulokset ovat kuitenkin tietyiltä osin siirrettäviä tutkimuskohteen kaltaisiin yksiköihin. (Eskola & Suoranta 1998, 152.) Saadut tulokset antavat lisää tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Tutkimustulokset voidaan nähdä myös mahdollisuutena oppia tutkittavana olevan ilmiön tarkastelusta tapauksen kautta. (Yin 2014, 40–41.)

Tekemäni tulkinnat ovat saaneet vahvistusta aiemmista tutkimuskohteena olevaa ilmiötä tarkastelleista tutkimuksista. Tämä lisää tutkimuksen luotettavuutta. (Eskola & Suoranta 1998, 152.) Tulosten tarkastelu aiempaan kirjallisuuteen verraten terävöittää vahvistuvuutta, parantaa määritelmän rakentamista ja nostaa teoreettista tasoa. Toisaalta tuloksille ristiriitaiseen kirjallisuuteen vertaaminen lisää tulosten vahvistuvuutta. (Eisenhardt 1989, 533.)

Tapaustutkimukselle tyypillisesti tarkoituksena ei ollut yleistää. Tutkimuksen keskittyessä digitalisaation vaikutuksiin moniammatillisen työn johtamisessa yhden yksikön johdon edustajien näkemyksistä yleistäminen ei ole mahdollista. Tapaustutkimuksessa tutkittava kohde on keskeisessä roolissa. (Jensen & Rodgers 2001, 235–246.)

Haastattelutilanne on aina sosiaalinen vuorovaikutustilanne. Tällöin siihen osallistuville henkilöille on merkityksellistä tietämisen oikeutus. Sosiaalisessa vuorovaikutuksessa pienetkin nyanssit, kuten minimipalautteet, saattavat määrittää keskustelijoiden tiedollista suhdetta. Pyrin huomioimaan tämän siten, että annoin haastateltaville tietävän osapuolen aseman korostamalla

kiinnostusta heidän näkemyksiään kohtaan ja tarkentamalla asioita tai minimipalautteiden avulla saadakseni heidät kertomaan lisää. Tutkimushaastatteluissa tämänkaltaiset episteemiset oikeudet korostuvat. Joissakin haastatteluissa haastateltavat totesivat, etteivät he tiedä aiheesta riittävästi tai varmistivat ovatko ymmärtäneet oikein. Yksi haastateltava pyysi ennakkoon teemoja, jotta voisi valmistautua haastatteluun. En antanut teemoja tiedoksi ennakkoon, vaan korostin haastateltavien näkemysten ja ajatusten merkityksellisyyttä. Etukäteinen valmistautuminen olisi voinut vähentää autenttisen näkemyksen hämärtymistä ja tuoda haastatteluun jotakin haastateltavan kokemuspäiriin ulkopuolista näkemystä. (Ruusuvuori & Tiittula 2017, 57–60.)

Aineistonkeruumetodina haastattelua voi perustella kielen käsitteiden ja niiden kautta puheen hahmottumista historiallisina ja kulttuurisina konstruktioina. Pyrin tulkitsemaan haastateltavien tarkoittamia käsityksiä kontekstin ja käytetyn kielen merkitysten tuntemuksella. Minulla oli tietyssä mielessä mahdollisuus tavoittaa haastateltavien tulkintaa itsestään johtajana suhteessa tutkittavaan ilmiöön. Jaan haastateltavien kanssa saman lastenpsykiatrisen kontekstin, jolloin tulkinta oman merkitysmaailmani kautta on samankaltaista kuin tutkittavilla. (Puusa & Juuti 2020, 100–101.) Teemahaastattelu toi haastateltavien äänen kuuluviin. Merkitykset syntyvät usein vuorovaikutuksessa. Haastatteluissa haastateltavat saattoivat ajoittain todeta, että huomasivat ajattelevansa näin, vaikkeivat olleetkaan ajatelleet asiaa aiemmin. Asioille syntyi haastatteluissa vuorovaikutuksessa jaettua merkitystä. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 48.)

Teemat auttoivat ilmiöiden osa-alueisiin pilkkomisessa. Yksittäinen teema sisälsi monia näkökohtia, jotka huomioitiin haastattelussa. Haastatteluissa käytiin läpi kaikki valitut teemat, mutta järjestys ja laajuus vaihteli. Pääsääntöisesti ensimmäisen kysymyksen myötä haastateltavat kertoivat laajasti digitalisaation vaikutuksesta moniammatillisen työn johtamiseen. Tarkennusten myötä etenimme useimmissa haastatteluissa valittuihin teemoihin. (Puusa & Juuti 2020, 107–108.)

Valittujen menetelmien soveltuvuus tutkimuskohteen säilyttämisessä mahdollisimman omana itsenään on tärkeää luotettavuuden arvioinnissa. Tutkimuskohteen tai sen piirteiden yleistämisellä

pyritään esineellistämään tutkimuskohde. Laadullisessa tutkimuksessa merkitykset, laadut ja näkemykset ovat tutkimusta varten objektiivisesti olemassa. Laadullisen tutkimuksen menetelmät asiallistavat tutkimuskohteen johdonmukaisen ja järjestelmällisen tarkastelun alle. Tuloksena saadaan asiallistettu tutkimuskohde, joka on tunnistettavissa oleva ja irrallaan elämyslaaduista. (Varto 1992, 94–95.)

Tutkimuksen pätevyyttä arvioitaessa tarkastellaan tutkimuksen tulosten vastaavuutta sille asetettuun tavoitteeseen ja tarkoitukseen. Tämän tutkimuksen tavoitteena oli lisätä ymmärrystä digitalisaation asettamista haasteista ja mahdollisuuksista moniammatillisen työn johtamiselle. Sain pääosin samankaltaisia tuloksia kuin aiemmissa tutkimuksissa, mutta myös lisää tietoa moniammatillisen ja digitalisoituvan työn johtamisesta. Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa johdon edustajien näkemyksiä digitalisaation ja moniammatillisen työn johtamisesta terveydenhuollossa. Sain haastatteluissa monipuolisia ja moniammatillisia johdon edustajien näkemyksiä tutkittavasta aiheesta. Pätevyyden arviointi on keskeinen laadullisen tutkimuksen piirre. Tutkimusprosessin aikana tehdyt valinnat ja päätelmät syntyvät tematisoidusta kokonaisuudesta. Vaikka tulokset eivät ole sellaisenaan täysin yleistettävissä muihin yhteyksiin, ne muuttavat elämismailmaa. (Varto 1992, 103.)

Tutkimuksen teorianmuodostuksen yhteydessä esitetään periaatteet, joilla tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida. Luotettavuudella ymmärretään sen irrottamista satunnaisista ja epäolennaisista tekijöistä. Tutkimuksen edetessä menetelmällisesti johdonmukaisesti nämä tekijät kyetään erottamaan ja poistamaan. Laadullisen tutkimuksen kokonaisvaltaisuus sisältää myös teorian rakentamisen vaiheen. Teorianmuodostus on kuitenkin sinänsä haastavaa tutkimuskohteiden kompleksisuuden vuoksi. Teoria ei voi koskaan täysin tavoittaa ihmisen ja elämismailman kompleksisuutta. Kohteen eri tasojen ja niiden välisten suhteiden paljastamisella teoriassa voidaan kuitenkin tavoittaa kohteen laatu. Teorianmuodostuksessa tutkimuskohteen ja sen ymmärtämisen asettaminen merkitysyhteyteen tarkoittaa tutkimusaiheen ja -kohteen kietoutumista erilaisten merkitysten todellisuuteen, jossa ne alun perin olivatkin. Johtopäätösten tekemisessä palataan takaisin kokonaisuuteen, josta aloitettiin

tutkimusta aloitettaessa. Tutkimus asetetaan tällöin siihen maailmaan, josta se rajattiin. (Varto 1992, 104–107.)

5.2 Keskeisten tulosten tarkastelua

Tutkimuksen tavoitteena oli lisätä ymmärrystä siitä, millaisia haasteita ja mahdollisuuksia esiintyy digitalisaation vaikutuksena moniammatillisen työn johtamisessa lastenpsykiatrian erikoissairaanhoidon yksikössä. Tulokset ovat pääosin aiempien tutkimusten tulosten mukaisia.

Moniammatillisen työn johtamisessa painottuu digitalisaation vaikutuksena työ- ja hoitokulttuurin muutos. Tämä ei ole pelkästään digitalisaation vaikutusta, vaan osin yhteiskunnallista muutosta. Meskón ym. (2017, 38) mukaan paradigman muutos paternalistisesta asetelmasta tasa-arvoisempaan asiakkaiden ja ammattilaisten väliseen suhteeseen on mahdollinen digitalisoituvan terveydenhuollon avulla. Tämä nostaa myös tarkemman tarkastelun alle perinteisen lääkärikeskeisen terveydenhuollon näkökulman. Tämä näkökulma nousi esiin myös tutkimuksen tuloksissa. Paternalistisen asetelman kyseenalaistamisesta voi kertoa myös haastateltavien käyttämät tavat puhua asiakkaista. Haastateltavat käyttivät terveydenhuollolle perinteistä potilaskäsitettä puhuessaan yleisesti. Lapsi-, asiakas- tai perhekäsitettä käytettiin puhuttaessa yksityiskohtaisemmin. Perhekäsitteen käyttö ilmentää lastenpsykiatrisen asiakaskäsitteen laajuutta. Asiakkaaksi ei käsitetä vain lasta, vaan koko perhe. Asiakasroolin arvostuksen muutos on linjassa Vieresjoen, Kämäräisen, Laukan, Suhosen ja Kansteen (2021, 160–172) tutkimuksen kanssa. Tutkimuksen mukaan uudet digitaaliset palvelut ovat muuttaneet asiakkaan roolia. Asiakas nähdään aktiivisena ja keskeisenä oman hoidon suhteen. Asiakas tarvitsee tukea uuteen rooliinsa. Tämä nousi esiin myös tässä tutkimuksessa. Haastateltavien mukaan asiakkaiden aktivoimiseen sisältyy haasteita perheiden kuormittuneisuuden osalta. Haastateltavien mukaan johtaminen on merkittävässä asemassa aktiivisen asiakkaan -roolin esiin nostamisessa. Asiakkaiden aktiivisuuden ja osallistamisen osalta potilasjärjestöjen ja kokemusasiantuntijoiden mukaan saaminen kehittämistyöhön nähtiin tulevaisuuden haasteena. Asiakkaan käsittäminen aiempaa selvemmin osana moniammatillista

työryhmää on merkittävä muutos psykiatrisessa hoitokulttuurissa, jossa terveydenhuollon ammattilaisten ja asiakkaiden välinen valta-asetelma on ollut epätasainen.

Digitalisaation mahdollistaman moniammatillisen työskentelyn noustessa aiempaa merkittävämpään rooliin, moniammatillinen johtaminen koetaan tärkeänä. Hoitokulttuurin muutosta tarkasteltaessa moniammatillisen yhteistyön perustuminen keskinäiseen välittämiseen ja työryhmän toiminnan perustuessa sen jäsenten vahvuuksien hyödyntämiseen mahdollistuu moniammatillisen yhteistyön lisääntyminen ja työprosessien inhimillistyminen (Wei, Corbett, Ray & Wei 2019, 324–331). Tämä vahvistaa tämänkin tutkimuksen tuloksissa esiin nousutta moniammatillisen työn mahdollisuutta olla enemmän kuin osiensa summa. Terveydenhuollon digitalisaatiosta puhuttaessa innovaatiokäsitteistön pohtiminen on oleellista. Moniammatillisen työn johtamiseen digitalisaatiosta aiheutuneiden vaikutusten osalta voidaan pohtia palvelu- ja sosiaalisia innovaatioita teknisten innovaatioiden ohella. Hoitoprosessien tai moniammatillisen työskentelyn mahdollistamiseen liittyvät innovaatiot voivat toimia sosiaalisina innovaatioina, joilla on merkittävä osuus teknisten innovaatioiden hyödyntämistä varmistavana tekijänä. (Rissanen & Lammintakanen 2017, 36–37.)

Työkulttuurin muutosta ilmentää digitalisaation myötä mahdollistunut demokratisoitumisen näkökulma. Demokratisoituminen nähtiin erilaisten äänien esiin tulemisen mahdollisuutena ja hierarkkisen organisaatorakenteen madaltumisena. Moniammatillisen työn johtamisessa tämä tarkoittaa keskusteluun rohkaisua ja tiettyjen organisaatorakenteeseen liittyvien esteiden purkamista. Tuloksissa nousi esiin myös uhka sille, ettei riittävää keskustelua ole tai kaikkien ääni ei tule kuuluville. Johtamisen haasteiksi koettiin keskustelun saaminen yhteiseksi ja jaetuksi. Mikäli keskustelua ei käydä yhdessä tai erimielisyyksistä ei kyetä käymään keskustelua, vaarana voi olla epävirallisen kulttuurin kehittyminen. Tämä on tullut esiin aiemmissa tutkimuksissa epäkohtien esiin nostamisen haasteina. Kompleksiset järjestelmästä johtuvat tekijät voivat vaikuttaa keskustelun aikaansaamiseen. Yhteistä keskustelua tukevan ilmapiirin luomiseksi voidaan tarkastella organisaation sisäisiä sosiaalkulttuurisia suhteita ja hierarkkisia rakenteita. (Jones, Blake, Adams, Kelly, Mannion & Maben 2021, 375–384.) Terveydenhuollon organisaatioissa voidaan pyrkiä antamaan ääniä niille, joiden asema on ollut perinteisten

hierarkkisten valtarakenteiden näkökulmasta vaiennettua. Tämä voi tuoda esiin huomaamattomia ja tiedostamattomia yhteiskunnallisia arvoja. (Hujala, Laulainen & Lindberg 2014, 596.)

Demokratisoitumisen lisääntymistä voidaan tarkastella myös digitalisaation mahdollistamien välimatkojen tuomien rajoitteiden poistumisena. Tämän myötä osallistuminen ja yhteydenpito on helppoa. Haastateltavat kokivat tämän mahdollistavan myös moniammatillista työtä aiempaa paremmin. Demokratisoituminen näyttäytyi myös hierarkkisen terveydenhuollon organisaatorakenteen madaltumisena. Haastateltavat kokivat, että digitaalisissa yhteyksissä lähestyminen organisaation henkilöstöä, myös hallinnon tasoa, on aiempaa helpompaa. Tämä voi tehdä moniammatillisesta työskentelystä ja sen johtamisesta aiempaa joustavampaa. Johtamisen kannalta demokratisoitumisella on merkitystä myös tulevaisuudessa tarpeellisen osaamisen ja työtehtävien toteutumisen varmistamisen kannalta. Moniammatilliseen ja digitalisoituvaan työhön liittyvät muutokset vaikuttavat johtamisen kannalta sopeutumisenä muuttuviin tilanteisiin. (Pakarinen & Hakonen 2018, 5, 7.)

Digitalisaation hyödyt ja haitat olivat pääosin aiempien tulosten mukaisia. Erityisenä haasteena oli työhyvinvointiin liittyvät haasteet. Digitaalisilla interventioilla on todettu olevan vaikutusta psykologiseen hyvinvointiin ja tehokkuuteen työssä (Carolan, Harris & Cavanagh 2017, e271). Tämän tutkimuksen tuloksissa kuitenkin liiallisen digitaalisuuden vaarat tunnistettiin. Digitaalisten työhyvinvointia parantavien interventioiden vaarana nähtiin työyhteisöstä eriytymisen ja yksinäisyyden kokemusten riskit. Organisaatioissa olisikin hyvä olla käytössä kattavia viestintätoimenpiteitä, jotka edustavat työntekijöiden yksilöllisiä tarpeita ja ominaisuuksia digitaalisen stressin ja informaatiotulvan vähentämiseksi (Pflügner, Reis, Maier & Weitzel 2020, 161241).

Tuloksista nousi esiin työn tiivistyminen, jonka haastateltavat yhdistivät osin digitalisoituvan työn vaikutuksiin. Työn tiivistymistä ilmensi tehokkuuden kaksijakoinen merkitys. Tehokkuus näyttäytyi tulosten osalta sekä mahdollisuutena että haasteena. Mahdollisuuden näkökulmasta tarkastellen tehokkuus näyttäytyi ajansäästönä, jolloin voidaan tehdä enemmän työtä ja tätä

kautta vastata lisääntyneeseen asiakasmäärien kasvuun ja työntekijäresurssin vähenemiseen. Martinin, Khajurian, Aroran, Kingin, Ashrafianin ja Darzin (2019, 339–355) mukaan digitaalisella teknologialla voidaan parantaa merkittävästi terveydenhuollossa viestintää ja moniammatillista yhteistyötä. Tämä edellyttää kuitenkin kielteisen vuorovaikutuskäyttäytymisen ja perinteisten viestinnän esteiden purkamista. Näitä esteitä ovat erityisesti hierarkkinen työryhmärakenne ja soveltumattomat viestinnän keinot.

Tehokkuuden näyttäytyminen haasteena ilmensi tehokkuuden ihanteen vääristynyttä näkökulmaa. Tuloksissa nousi esiin huoli tehokkuuden ihanteen jatkuvasta lisääntymisestä, joka voi liittyä yhteiskunnalliseen muutokseen jatkuvasta saatavilla olemisen tarpeesta. Merkittävää haastateltavien näkemyksissä oli johtamisen merkitys työn tiivistymisen kontrolloimisessa. Kognitiiviseen ergonomiaan tähtäävillä toimenpiteillä voi olla myönteistä vaikutusta tehokkuuden ja työn tiivistymisen haittavaikutusten vähentämiseksi (Kalakoski, Selinheimo, Paajanen, Ylisassi, Käpykangas, Valtonen, Turunen, Ojajärvi, Toivio, Lahti, Järnefelt & Hannonen 2020, 55). Julkisen terveydenhuollon tehostamiselle on haastateltavien mukaan asetettava jonkinlainen raja. Haastateltavat kokivat merkittävänä uhkana moniammatilliselle työlle vaatimusten, joko työntekijöistä itsestään tai organisaatiosta nousevien, mahdollisen lisääntymisen sietämättömälle tasolle. Tehokkuus- ja tuottavuustekijöiden vastapainoksi olisikin hyvä pohtia psykososiaalisten tekijöiden merkitystä työssä. Näillä tekijöillä voi olla lopulta positiivinen vaikutus myös työntekijöiden tuottavuuteen ja tehokkuuteen. (Ibrahim, Aziz, Suhaili, Daud, Naing & Rahman 2019, 185–193.)

Tässä tutkimuksessa nousi esiin aiempien tutkimusten kanssa samansuuntaisia tuloksia digitalisoituvan työn johtamisesta. Digitalisoituvan työn vaikutuksena on todettu johtamisen muuttuneen nopeasti reagoivaan suuntaan (kts esim. Enticott ym. 2020; Corbett & Spinello 2020). Digitalisoituvan työn johtamisen on todettu vaativan aiemmasta eroavaa johtamistapaa (kts. esim. Gjellebæk ym. 2020; Hartford-Letchfield ym. 2018; Larson & DeChurch 2020). Digitalisaation hyödyntämisessä on todettu olevan monimuotoisia haasteita (kts. esim. Lee ym. 2019; Mather ym. 2018; Abraham ym. 2021). Digitaalisten ratkaisujen käyttöön liittyy vuorovaikutuksen haasteellisuus (kts. esim. Scholl ym. 2020; Ovetveit ym. 2017; Cortellazzo ym.

2019). Johtajilla on aiemmissa tutkimuksissa todettu olevan merkittävä tukijan rooli digitaalisten ratkaisujen käytössä (kts. esim. Kujala ym. 2019; Larson & DeChurch 2020; Laukka ym. 2020).

Moniammatillisen työn johtamisen näkökulma toi lisää tietoa digitalisaation vaikutuksista. Aiemmissa tutkimuksissa jaetun johtamisen periaatteet ovat näyttäneet merkittävinä tehokkaan moniammatillisen työskentelyn mahdollistajana (kts. esim. Hlongwa & Rispel 2021; Josi ym. 2020; De Brún & McAuliffe 2020). Kuten aiemmissakin tutkimuksissa toisia ammattikuntia arvostava ja kunnioittava suhtautuminen toimivan moniammatillisen työskentelyn mahdollistajana nousi esiin tässä tutkimuksessa (kts. esim. El-Awaisi 2021; Brown, Mulder, Clark, Belsito & Thorpe 2020). Johtaminen ja organisaation tuki on todettu aiemmissa tutkimuksissa merkittävänä mahdollistavana tekijänä (kts. esim. Moilanen ym. 2020; Regan ym. 2016; Desveaux ym. 2019). Haastateltavat totesivat johtamisen rajoitteiden tiedostamisen olevan merkittävä este moniammatilliselle työskentelylle. Näin on todettu myös aiemmissa tutkimuksissa. (kts. esim. Willegerodt ym. 2020; Folkman ym. 2019; Klinga ym. 2016.)

Moniammatillisen työn johtamisessa digitalisaation vaikutuksena korostui haastateltavien mukaan tasapainottelu digitalisaation hyötyjen ja haittojen kesken. Johtaminen vaatii näiden hyötyjen ja haittojen pohtimista ja tasapainoon saattamista. Tämä tarkoitti haastateltavien mukaan työn vaatimusten asettamista sopiviksi. Moniammatillisessa työssä digitalisaatio on mahdollistanut työskentelyä, mutta työntekijöillä on oltava mahdollisuus opetella työntekoa hyödyttävien ratkaisujen käyttöä. Toisaalta hyödyntämistä voivat estää erilaiset työntekijöistä itsestään nousevat tuntemukset, asenteet ja kokemukset. Digitalisoituvan terveydenhuollon yhtenä osatekijänä ovat asiakkaiden etäasiointiin liittyvät tekijät. Laukan ym. (2021, 49–62) tutkimuksessa etäasiointiin liittyi haasteita välineiden riittävyyden ja ohjelmien toimisen, asiakkailta puuttuvien laitteiden, yhteyksien ja tilojen osalta, etäasioinnin soveltuvuuden tai soveltumattomuuden kaikkeen toimintaan sekä ammattilaisten ja asiakkaiden asenteiden ja taitojen suhteen. Tämä nousi esiin myös tässä tutkimuksessa. Etäasiointia edistävinä tekijöinä todettiin puolestaan ammattilaisten ja asiakkaiden myönteinen suhtautuminen, koronapandemian aiheuttama tarve etäasioinnille, etäasioinnin soveltuvuus, asiakkaiden

tunteminen, pitkä välimatka, toimiva tekniikka ja yhteydet, ajansäästö sekä saatavilla oleva tuki. Nämä ovat yhteneväisiä myös tässä tutkimuksessa esiin nouseville hyödyille.

Digitalisaatio on lisännyt erilaisia mahdollisuuksia sekä ison organisaation eri yksiköissä työskentelevien ammattilaisten väliseen yhteistyöhön että organisaation ulkopuolisten yhteistyökumppaneiden ja organisaation työntekijöiden väliseen yhteistyöhön. Koettu hyöty oli haastateltavien mukaan siirtymistä vapautunutta aikaa, konsultaatioiden mahdollistumista ja erilaisten näkökulmien tuomaa sisällön rikkautta. Johtamiselle tämä merkitsee resurssien kohdentamisen helpottumista ja moniammatillisen päätöksenteon mahdollistumista. Terveystieteiden johtajat joutuvat tulemaan jatkuvasti toimeen niukkojen resurssien kanssa, joten henkilöstöresurssien aiempaa parempaan kohdentamiseen vaikuttavilla tekijöillä on merkitystä organisaation tuloksellisuudelle. Moniammatillista työskentelyä helpottavilla tekijöillä on viime kädessä asiakasta ja hänen perhettään hyödyttävä merkitys. Asiakaslähtöisyys on haastateltavien mukaan merkittävä johtamisen lähtökohta. Johtajat tarkastelivat tätä myös taloudellisten ja terveysvaikutusten näkökulmista. Liiketoiminnallinen johtamisskenaario ohjaa julkisenkin terveydenhuollon toimintaa, mutta tuloksellisuuden mittaamiseksi esitettiin taloudellisten tekijöiden lisäksi myös työn mielekkyyden, työntekijöiden kuormittumisen ja asiakkaiden osallistumisen näkökulmia (Lammintakanen & Rissanen 2017, 265–266).

Tuloksissa nousi esille myös moniammatillisen työn johtamisen kannalta merkittävä digitalisoituvan työn mahdollistama työtehtävien vaihtelevuus. Haastateltavat näkivät sen sekä mahdollisuutena että haasteena. Mahdollisuutena sitä voi tarkastella työn mielekkyyttä lisäävänä tekijänä. Moniammatillinen työskentely digitalisaatioon liittyvissä kehittämistehtävissä voi lisätä haastateltavien mukaan mielekkyyttä työhön. Haastateltavat näkivät tämän moniammatillista työtä kehittäväksi ja lisääväksi tekijäksi. Terveystieteiden lainsäädännöllisiin perustoihin nojaavien ammattitehtäviin liittyvien vaatimusten ohella tämäläisillä tekijöillä voi olla organisaation vetovoimaisuutta lisäävä vaikutus lisääntyvässä terveydenhuoltohenkilöstön työvoimapulassa. Työntekijöiden motivaatiotekijöiden huomioimisella ja vaikutusmahdollisuuksien lisäämisellä voi olla lisäksi organisaation tuloksellisuutta lisäävä vaikutus (De Brún & McAuliffe 2020, 261–261). Tietyiltä osin voidaan puhua terveydenhuollon

ammattilaisen hybridiroolin käsitteestä, joka liittyy ammatillisten ja organisatoristen elementtien yhdistämisen luontevuuteen. Hybridiroolin käsitteellä voidaan ymmärtää moniammatillisen yhteistyön, vastuullisuuden ja innovoinnin järjestämisen periaatteita terveydenhuollon ammattilaisen työssä. Ammatillaiset voivat kuitenkin kokea roolin ristiriitaisena, jolloin johtamisella voidaan tukea työntekijöitä roolin vaatimuksissa. (Noordegraaf 2015, 187–206.)

Haasteena työtehtävien vaihtelevuutta voi tarkastella varsinaisten työtehtävien ohella ajan riittävyden kannalta. Moniammatillista kehittämistyötä digitalisaation osalta voivat haastaa muut työtehtävät ja erilaiset vaatimukset. Kehittämislle on haastateltavien mukaan oltava johtajien avoin hyväksyntä. Haasteeksi se voi muodostua, mikäli digitalisaatioon liittyvät työtehtävät eivät ole riittävän moniammatillisia. Tällöin vaarana voi olla eri ammattikuntien siiloutuminen tai kehittämisen profiloituminen eri ammattikuntien omiksi tehtäviksi, jolloin se ei ole todellista moniammatillisuutta. Esimerkiksi ammatillisten roolien epäselvyys ja etujen epätasa-arvoiseksi kokeminen saattaa aiheuttaa hämmennystä (Folkman ym. 2019, 97–107).

5.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Moniammatillisen ja digitalisoituvan työn johtaminen näyttäytyy tämän tutkimuksen perusteella monimuotoisena. Tutkimukseen osallistuvien johtajien näkemykset vahvistivat aiempien moniammatilliseen ja digitalisoituvaan työhön liittyvien tutkimusten tuloksia. Moniammatillisen ja digitalisoituvan työn johtamisessa tulisi vastata muuttuvan terveydenhuollon työ- ja hoitokulttuuriin vaatimukseen. Moniammatillisen ja digitalisoituvan työn johtaminen tämän tutkimuksen perusteella on Seeckin (2015, 301) näkemysten mukaisia yhteiskunnallisesti tärkeiden aiheiden, kuten terveydenhuollon rajallisten resurssien ja lisääntyvän työvoimapulan keskellä tasapainottelun näkökulmia. Moniammatillisen ja digitalisoituvan työn johtaminen näyttäytyy myös tämän tutkimuksen tulosten mukaan tehokkuuden eri näkökulmien tarkasteluna. Tehokkuuden käsite sisältää sekä haasteita että mahdollisuuksia johtamisen näkökulmasta katsottuna. Tämän tutkimuksen tulosten perusteella tehokkuus ei näyttäydy johtajien ajatusmaailmassa pelkästään ideaalisena ja toivottavana ilmiönä. Tehokkuuden käsite

vaikuttaa olevan tulosten perusteella kaksijakoinen. Siihen liittyvät hyödyt tunnustetaan ja tunnustetaan. Samanaikaisesti siihen liittyy haasteita rajanvedon suhteen.

Benmiran ja Agboolan (2021, 3–5) näkemykset painopisteen siirtymisestä johtajien ominaisuuksista ja käyttäytymisestä johtamisen käsittämiseen sosiaalisena useiden tekijöiden vuorovaikutuksessa tapahtuvana prosessina ovat yhdenmukaisia tämän tutkimuksen tulosten kanssa. Myös Sinkkosen, Taskisen ja Rissasen (2017, 104) sekä Lammintakasen ja Rissasen (2017, 265–266) näkemykset terveydenhuollon johtamisen tavoitteiden saavuttamisessa eri elementtien tasapainoon saattamisella näyttävät tämän tutkimuksen mukaisesti olennaisilta. Tutkimuksen tuloksia voi tarkastella myös ekosysteemiajattelun näkökulmasta, jolloin terveydenhuollon moniammatillisen ja digitalisoituvan työn johtaminen nähdään muuttuviin tarpeisiin vastaamisena. Digitalisaatio on näin ajatellen mahdollistanut tarvittavan dynaamisuuden ja itseohjautuvuuden moniammatillisen työn johtamiseen. (Kaihoavaara ym. 2017, 9, 16.) Tästä näkökulmasta tuloksellisuutta voidaan tarkastella myös työntekijöiden työhyvinvoinnin huomioimisena sekä osallistavan hoitokulttuurin muutoksen myötä mahdollistuneena todellisena moniammatillisuutena (Laihonen 2012, 542–558).

Tarkasteltaessa tutkimuksen tuloksia moniammatillisen ja digitalisoituvan työn johtamisesta terveydenhuollossa Lammintakasen ja Rissasen (2017, 266) mukaisina johtamisen uhkatekijöinä vaarana voi olla johtamisen kohdentuminen liiaksi joihinkin johtamisen osa-alueisiin. Haastateltavat tunnistivat näitä johtamisen uhkatekijöitä ja kokivat, että kiinnittämällä huomiota ja tasapainottelemalla viisaasti ne eivät muodostu todelliseksi vaaraksi. Virtuaalijohtamisen skenaario on oleellinen digitalisoituvan terveydenhuollon uhkaskenaario. Haastateltavat kuitenkin tunnistivat etäjohtamisen haasteet ja henkilökohtaisen vuorovaikutuksen merkityksen. Etäjohtamiseen ja digitaalisiin kokouksiin liittyvät tekijät nousivat merkittävimpinä haasteina esiin aineistosta. Tuloksista nousi esiin arvostus työntekijöitä, asiakkaita ja heidän perheitään kohtaan. Tuloksista ilmeni organisaation tuloksellisuuden koostuvan monista asioista, joista johtamisen elementit olivat vain osana muuta tuloksellisuutta. Haastateltavat myös korostivat moniammatillisen johtamisen ja päätöksenteon merkitystä, jolloin yksittäinen johtaja ei korostu.

Tuloksia voidaan hyödyntää kohdeorganisaation moniammatillisen ja digitalisoituvan työn johtamisen kehittämisessä. Tuloksina saatuja oppeja voidaan hyödyntää myös muiden samantapaisten organisaatioiden johtamisen kehittämisessä. Terveystuollon tulevaisuuden näkökulmasta tarkastellen voidaan tuloksia hyödyntää pohdittaessa ratkaisuja terveydentuollon lisääntyvän työvoimapulan ja väestön jatkuvasti muuttuviin tarpeisiin reagoimisen osalta. Moniammatillisen ja digitalisoituvan työn johtamisessa korostuu näiden tekijöiden huomiointi. Organisaation vetovoimaisuutta ja työntekijöiden motivaatiotekijöiden huomiointia lisäävä toiminta on tarpeen.

Yhtä lailla tärkeänä näyttöytyy asiakkaiden osallistamisen merkitys muuttuvan hoitokulttuurin osalta. Tulevaisuudessa asiakkaan tarpeisiin vastaaminen siten, ettei se kuormita liiallisesti terveydentuoltosektoria on huomioitava seikka. Asiakaskunnan osallistamisen ja tarpeisiin vastaamisen merkitykset näyttötyivät monijakoisina. Asiakkaiden osallisuus nähtiin tärkeänä. Digitalisaatio on lisännyt mahdollisuuksia osallistumiseen. Toisaalta riskinä on eriarvoistuminen. Johtamisella nähtiin olevan merkitystä tämän huomioimisessa. Tulevaisuudessa johtamisen merkitys on edelleen oleellinen hoitokulttuurin kehittämisen osalta. Järjestötason saaminen mukaan moniammatillisen ja digitalisoituvan työn kehitykseen voi olla keino ehkäistä eriarvoistumista ja toisaalta osallistaa asiakkaita.

Moniammatillisen ja digitalisoituvan työn johtamisessa tasapainottelu digitaalisen ja kasvokkaisen vuorovaikutuksen kanssa on jatkossakin huomioitava asia. Digitaalisten ratkaisujen käyttöön liittyy sekä haastavia että mahdollistavia seikkoja. Johtamisessa mahdollistavien tekijöiden vaikutuksen lisääminen ja haasteiden vähentäminen on oleellista. Digitalisoituvaan työhön liittyy vuorovaikutuksen muuttumisen lisäksi tasapainottelua kuormituksen ja työn sujuvuuden varmistamisen kesken.

Jatkotutkimuksena olisi kiinnostavaa tarkastella digitalisaation vaikutuksena esiintyvää työ- ja hoitokulttuurin muutosta työntekijöiden näkemysten kautta. Myös asiakasnäkökulma sen noustessa tämän tutkimuksen yhdeksi keskeiseksi tekijäksi voisi tuottaa tärkeää tietoa siitä, miten asiakkaita voitaisiin osallistaa omaan hoitoonsa digitaalisten ratkaisujen käytön

näkökulmasta nykyistä enemmän. Tuloksissa esiin nousseen moniammatilliseen ja digitalisoituvaan työhön liittyvän tehokkuuden kaksijakoisuuteen liittyvien seikkojen tutkiminen voisi lisätä tietoa terveydenhuollon toiminnan sujuvuuden kannalta merkittävistä seikoista.

Lähteet

Aaltonen Iina, Ala-Kotila Paula, Järnström Helena, Laarni Jari, Määttä Hannamaija, Nykänen Esa, Schembri Ingrid, Lönnqvist Antti, Ruostela Jenna, Laihonen Harri, Jääskeläinen Aki, Oyue Joe & Nagy Gabor 2012. New ways of working. State-of-the-art Report on Knowledge work. VTT. Tampere.

Abraham, Traci, Stewart Greg & Solimeo Samantha 2021. The Importance of Soft Skills Development in a Hard Data World: Learning from Interviews with Healthcare Leaders. BMC medical education 21(1), 147.

Alasoini Tuomo 2018. Digitalisaatiolla työn uudelleen ajatteluun. Millaista tutkimusta ja kehittämistä tarvitaan? Työterveyslaitos. Helsinki.

Alasuutari Pertti 2012. Laadullinen tutkimus 2.0. Vastapaino. Tampere.

Alloubani Aladeen, Akhu-Zaheya, Abdelhafiz Ibrahim. Almatari M. 2019. Leadership styles' influence on the quality of nursing care. International journal of health care quality assurance 32(6), 1022-1033.

Almond Helen & Brice Sophie 2020. Health Professional Digital Capabilities Frameworks: A Scoping Review. Journal of multidisciplinary healthcare 13, 1375-1390.

Anttila Katriina 2018. Web-based Interventions Supporting the Mental Health of Adolescents with Depression. Väitöskirja. Turun yliopiston julkaisuja Sarja D 1380. Turun yliopisto. Turku.

Avolio Bruce & Kahai Surinder 2003. Adding the 'E' to E-Leadership: How It May Impact Your Leadership. Organizational dynamics 31(4), 325-338.

Aube Caroline, Rousseau Vincent & Brunelle Eric 2018. Flow experience in teams: The role of shared leadership. Journal of Occupational Health Psychology 23(2), 198-206.

Baltaxe Erik, Cypionka Thomas, Kraus Markus, Reiss Miriam, Askildsen Jan, Grenković, Lindén Tord, Pitter János, Rutten-van Mölken, Solans Oscar, Stokes Jonathan, Struckmann, Roca Josep & Cano Isaac 2019. Digital Health Transformation of Integrated Care in Europe: Overarching Analysis of 17 Integrated Care Programs. Journal of medical Internet research 21(8), e14956. Saatavissa: <https://www.jmir.org/2019/9/e14956> (Luettu 1.2.2021)

Benmira Sihame & Agboola Moyosolu 2021. Evolution of leadership theory. BMJ Leader 5(1), 3-5.

Best Stephanie, Beech Christian, Robbe & Williams Sharon 2021. Interprofessional Teamwork: The Role of Professional Identity and Signature Pedagogy – a Mixed Methods Study. Journal of health organization and management 35(5), 561-578.

Bronstein Laura 2003. A Model for Interdisciplinary Collaboration. Social work 48(3), 297-306.

Brooks Marshall, Winship Jodi & Kuzel Anton 2020. A 'Behind-the-Scenes' Look at Interprofessional Care Coordination: How Person-Centered Care in Safety-Net Health System Complex Care Clinics Produce Better Outcomes. International journal of integrated care 20(2), 5.

Brown Janie, Pope Nicole, Bosco Anna, Mason Jaci & Morgan Alani 2020. Issues Affecting Nurses' Capability to Use Digital Technology at Work: An Integrative Review. *Journal of clinical nursing* 29(15-16), 2801–2819.

Brown Judith, Mulder Carol, Clark Rebecca, Belsito Laura & Thorpe Cathy 2020. It Starts with a Strong Foundation: Constructing Collaborative Interprofessional Teams in Primary Health Care. *Journal of interprofessional care* 35(4), 514-520. Saatavissa: <https://www.tandfonline.com.ezproxy.uef.fi/2443/doi/full/10.1080/13561820.2020.1787360> (Luettu 30.5.2021).

Busari Jamiu, Yaldiz Huriye, Gans Reinold & Duits Ashley 2020. Clinical Leadership as an Agent for Change: A Health System Improvement Intervention in Curacao. *Journal of multidisciplinary healthcare* 13, 787–798.

Carolan Stephany, Harris Peter & Cavanagh Kate 2017. Improving Employee Well-Being and Effectiveness: Systematic Review and Meta-Analysis of Web-Based Psychological Interventions Delivered in the Workplace. *Journal of medical Internet research* 19(7), e271. Saatavissa: <https://www.jmir.org/2017/7/e271/> (Luettu 2.8.2021)

Chu Haiyun, Qiang Binbin, Zhou Jiawei, Qiu, Yang Xiuxian, Qiao Zhengxue, Song Xuejia, Zhao Erying, Cao Depin & Yang Yanjie 2021. The Impact of Transformational Leadership on Physicians' Performance in China: A Cross-Level Mediation Model. *Frontiers in psychology* 12, 586475. Saatavissa: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.586475/full> (Luettu 31.3.2021)

Ciraj AM, Godinho Anthony, Murthy Shruti, Manapure Nishant, Ramadevi Nandineni, Kinjawadekar Amit, Burdick William, Gilbert John, Fisher Julian & Bhat Vinod 2020. The built environment and health: fostering interprofessional collaboration for better policy recommendations. *Journal of interprofessional care* 34(3), 414-417.

Collins Sarah, Yen Po-Yin, Phillips Andrew & Kennedy Mary 2017. Nursing Informatics Competency Assessment for the Nurse Leader: The Delphi Study. *The Journal of nursing administration* 47(4), 212–218.

Corbett Frederique & Spinello Elio 2020. Connectivism and leadership: harnessing a learning theory for the digital age to redefine leadership in the twenty-first century. *Heliyon* 6(1), e03250. Saatavissa: [https://www.cell.com/heliyon/fulltext/S2405-8440\(20\)30095-5?returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS2405844020300955%3Fshoall%3Dtrue](https://www.cell.com/heliyon/fulltext/S2405-8440(20)30095-5?returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS2405844020300955%3Fshoall%3Dtrue) (Luettu 15.11.2020)

Cortellazzo Laura, Bruni Elena & Zampieri Rita 2019. The Role of Leadership in a Digitalized World: A Review. *Frontiers in psychology* 10, 1938.

Costanzo Amy, Gormley Denise, Hill-Clark Jessica, Israel Jahmeel, Goetz Jane, Staubach Katherine, Pritchard Tracy, Little Myrna 2019. Leadership Development and Interprofessional Nurse-Led Bedside Rounding Improves Nurse Leadership Self-Efficacy. *Nurse leader* 17(3), 257–262.

Currie Graeme & Spyridonidis 2018. Sharing leadership for diffusion of innovation in professionalized settings. *Human relations* 72(7), 1209-1233.

Cziraki Karen, Wong Carol, Kerr Michael & Finegan Joan 2020. Leader empowering behaviour: relationship with nurse and patient outcomes. *Leadership in Health Services* 33(4), 397-415.

- De Brún Aoife & McAuliffe Eilish 2020. Identifying the Context, Mechanisms and Outcomes Underlying Collective Leadership in Teams: Building a Realist Programme Theory. *BMC health services research* 20(1), 261–261.
- De Brún Aoife, O'Donovan Roisin & McAuliffe Eilish 2019. Interventions to Develop Collectivistic Leadership in Healthcare Settings: A Systematic Review. *BMC health services research* 19(1), 72.
- Desveaux Laura, Soobiah Charlene, Bhatia R Sacha & Shaw James 2019. Identifying and Overcoming Policy-Level Barriers to the Implementation of Digital Health Innovation: Qualitative Study. *Journal of medical internet research* 21(12), 14994. Saatavissa: <https://www.jmir.org/2019/12/e14994/> (Luettu 1.12.2020)
- Duncan Monica 2019. Integrated care systems and nurse leadership. *British Journal of Community Nursing* 24(11), 538–542.
- Eisenhardt, Kathleen 1989. Building Theories from Case Study Research. *The Academy of Management review* 14(4), 532–550.
- El-Awaisi Alla, Awaisu Ahmed, Aboelbaha Shimaa, Abedini Zeinab, Johnson Jessie & Al-Abdulla Samya 2021. Perspectives of Healthcare Professionals Toward Interprofessional Collaboration in Primary Care Settings in a Middle Eastern Country. *Journal of multidisciplinary healthcare* 14, 363–379.
- Enticott Joanne, Braaf Sandra, Johnson Alison, Jones Angela & Teede Helena 2020. Leaders' perspectives on learning health systems: a qualitative study. *BMC Health Services Research* 20(1), 1087.
- Eskola Jari & Juha Suoranta 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. *Vastapaino*, Tampere.
- Espinoza Pilar, Peduzzi Marina, Agreli Heloise, Sutherland Melissa 2018. Interprofessional Team Member's Satisfaction: A Mixed Methods Study of a Chilean Hospital. *Human resources for health* 16(1), 30.
- European Commission 2018. The digital Transformation of Healthcare. Saatavissa: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/MEMO_18_3367 (Luettu 11.4.2021)
- European Commission 2019. Assessing the impact of digital transformation of health services. Report of the Expert Panel on effective ways of investing in Health (EXPH). Saatavissa: https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/expert_panel/docs/022_digitaltransformation_en.pdf (Luettu 11.4.2021)
- Folkman Anne, Tveit Bodil & Sverdrup Sidsel 2019. Leadership in Interprofessional Collaboration in Health Care. *Journal of multidisciplinary healthcare* 12, 97–107.
- Gilles Ingrid, Schussel e S everine, Berchtold Peter, Peytremann-Bridevaux Isabelle 2020. Financial Barriers Decrease Benefits of Interprofessional Collaboration Within Integrated Care Programs: Results of a Nationwide Survey. *International journal of integrated care* 20(1), 10.
- Gjelleb ek Camilla, Svensson Ann, Bj orkquist Catharina, Fladeby Nina & Grund en Kerstin 2020. Management challenges for future digitalization of healthcare services. *Futures* 124, 102636. Saatavissa: <https://www.sciencedirect-com.ezproxy.uef.fi:2443/science/article/pii/S0016328720301282?via%3Dihub> (Luettu 6.4.2021)

- Gray Jane, Swan Judith, Lynch Margaret, Tay Tracey, Mackenzie Marika-Jane, Wiggers John, Harrison Karen, McDonald Robert, O`dea Ian, Harrigan Louise & Fitzgerald Sandra 2018. Hunter and New England HealthPathways: A 4-Year Journey of Integrated Care. Australian health review 42(1), 66–71.
- Grubaugh Martha & Flynn Linda 2018. Relationships Among Manager Leadership Skills, Conflict Management, and Unit Teamwork. The Journal of Nursing Administration 48(7/8), 383-388.
- Guerrero Erick, Frimpong Jemima, Kong Yinfei, Fenwick Karissa & Aarons Gregory 2020. Advancing theory on the multilevel role of leadership in the implementation of evidence-based health care practices. Health Care Management Review 45(2), 151–161.
- Hartford-Letchfield Trish, Dayananda Asanka & Collins Daniella 2018. Digital storytelling for interprofessional collaborative practice to develop quality and improvements. Social Work Education 37(6), 804–812.
- Heponiemi Tarja, Jormanainen Vesa, Leeman Lars, Manderbacka Kristiina, Aalto Anna-Mari & Hyppönen Hannele 2020. Digital Divide in Perceived Benefits of Online Health Care and Social Welfare Services: National Cross-Sectional Survey Study. Journal of Medical Internet Research 22(7), e17616. Saatavissa: <https://www.jmir.org/2020/7/e17616> (Luettu 8.8.2021)
- Hirsjärvi Sirkka & Hurme Helena 2015. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus. Helsinki.
- Hirsjärvi Sirkka, Remes Pirkko & Sajavaara Paula 2013. Tutki ja kirjoita. Kirjayhtymä Oy. Porvoo.
- Hlongwa Phumzile & Rispel Laetitia 2021. Interprofessional Collaboration Among Health Professionals in Cleft Lip and Palate Treatment and Care in the Public Health Sector of South Africa. Human resources for health 19(1), 25.
- Hoe Siu Loon 2020. Digitalization in Practice: The Fifth Discipline Advantage. The learning organization 27(1), 54–64.
- Hujala Anneli & Lammintakanen Johanna 2018. Paljon sote-palveluja tarvitsevat ihmiset keskiöön. Kunnallisanalyytiikan julkaisu 12/2018.
- Hujala Anneli, Laulainen Sanna & Lindberg Kajsa 2014. Powerless Positions, Silenced Voices? – Critical Views on Health and Social Care Management. Journal of health organization and management 28(5), 590–601.
- Hujala Anneli, Mustonen Erja, Klinga Charlotte, Lammintakanen Johanna, Laulainen Sanna & Taskinen Helena 2020. Integroiva johtaminen. Teoksessa Hujala Anneli & Taskinen Helena (toim.) Uudistuva sosiaali-terveysala. Tampere University Press, 131–146. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-022-9> (Luettu 16.1.2021)
- Ibrahim Muhamad, Aziz Amin, Suhaili Noor-Arpah, Daud Ahmad, Naing Lin & Rahman Adib (2019). A Study into Psychosocial Work Stressors and Health Care Productivity. international journal of occupational and environmental medicine 10(4), 185–193.
- Isoherranen Kaarina 2012. Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Väitöskirja. Sosiaalitieteiden julkaisuja 2012:18. Sosiaalipsykologia. Helsingin yliopisto.

- Jensen Jason & Robert 2001. Cumulating the Intellectual Gold of Case Study Research. *Public administration review* 61(2), 235–246.
- Jones Aled, Blake Joanne, Adams Mary, Kelly Daniel, Mannion Russel, Maben Jill 2021. Interventions Promoting Employee 'speaking-up' Within Healthcare Workplaces: A Systematic Narrative Review of the International Literature. *Health policy* 125(3), 375–384.
- Josi Renata, Bianchi Monica & Brandt Sophie 2020. Advanced Practice Nurses in Primary Care in Switzerland: An Analysis of Interprofessional Collaboration. *BMC nursing* 19(1), 1.
- Juujärvi Soile, Sinervo Timo, Laulainen Sanna, Niiranen Vuokko, Kujala Sari, Heponiemi Tarja & Keskimäki Ilmo 2019. Sote-ammattilaisten yhteinen osaaminen sosiaali- ja terveydenhuollon muutoksessa. Päätösten tueksi 3/2019. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138096/PT2019_003_11062019.pdf?sequence=4&isAllowed=y (Luettu 3.8.2021)
- Kaihlanen Anu-Marja, Laulainen Sanna, Niiranen Vuokko, Keskimäki Ilmo, Hietapakka Laura & Sinervo Timo 2019. "Yrittänyt vaan kestää pinnalla – tai sil pelastuslautalla" – Sote-henkilöstön näkemyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon muutosten keskeltä. *Yhteiskuntapolitiikka* 84:2, 152–164.
- Kaihoavaara Antti, Haila Katri, Noro Kirsi, Salminen Vesa, Härmälä Valtteri, Halme Kimmo, Mikkilä, Saarnivaara Veli-Pekka & Pekkala Henrik 2017. Innovaatioekosysteemit elinkeinoelämän ja tutkimuksen yhteistyön vahvistajina. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 28/2017. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta.
- Kalakoski Virpi, Selinheimo Sanna, Paajanen Teemu, Ylisassi Hilka, Käpykangas Sari, Valtonen Teppo, Turunen Jarno, Ojajärvi Anneli, Toivio Pauliina, Lahti Heidi, Järnefelt Heli & Hannonen Heli 2020. SujuKE – Sujuvuutta työhön kognitiivisella ergonomialla. Interventiotutkimuksen loppuraportti. Työterveyslaitos. Saatavilla: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139771/SujuKE-loppuraportti-web.pdf?sequence=8&isAllowed=y> (Luettu 12.9.2021)
- Karhapää Merja, Laulainen Sanna & Kivinen Tuula 2015. Työyhteisötaidot sosiaali- ja terveydenhuollossa. *Hallinnon tutkimus* 2, 162–172.
- Kekoni Taru, Mönkkönen Kaarina, Hujala Anneli, Laulainen Sanna & Hirvonen Jukka 2019. Moniammatillisuus käsitteinä ja käytänteinä. Teoksessa Mönkkönen Kaarina, Kekoni Taru & Pehkonen Aini (toim.) *Moniammatillinen yhteistyö – vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla*. Gaudeamus, 12–32.
- Kemp Jessica, Zhang Timothy, Inglis Fiona, Wiljer David, Sockalingam Sanjeev, Crawford Allison, Lo Brian, Charow Rebecca, Munnery Mikayla, Singh Takhar Shuranjeet & Strudwick 2020. Delivery of Compassionate Mental Health Care in a Digital Technology-Driven Age: Scoping Review. *Journal of medical Internet research* 22(3), e16263. Saatavissa: <https://www.jmir.org/2020/3/e16263> (Luettu 2.4.2021)
- Kinnunen Juha 2017. Organisaatiokulttuuri ja johtaminen. Teoksessa Rissanen Sari & Lammintakanen Johanna (toim.) *Sosiaali- ja terveysjohtaminen*. Sanoma Pro Oy. Helsinki, 167–182.
- Klinga Charlotte, Hansson Johan, Hasson Henna & Sachs Magna 2016. Co-Leadership – A Management Solution for Integrated Health and Social Care. *International journal of integrated care* 16(2), 7.

- Konttila Jenni, Siira Heidi, Kyngäs Helvi, Lahtinen Minna, Elo Satu, Kääriäinen Maria, Kaakinen Pirjo, Oikarinen Anne, Yamakawa Miyae, Fukui Sakiko, Utsumi Momoe, Higami Yoko, Higuchi Akari & Mikkonen Kristina 2019. Healthcare Professionals' Competence in Digitalisation: A Systematic Review. *Journal of clinical nursing* 28(5–6), 745–761.
- Kujala Sari, Hörhammer Iiris, Heponiemi Tarja & Josefsson Kim 2019. The Role of Frontline Leaders in Building Health Professional Support for a New Patient Portal: Survey Study. *Journal of medical Internet research* 21(3), e11413. Saatavissa: <https://www.jmir.org/2019/3/e11413/> (Luettu 2.4.2021)
- Kuula, Arja 2011. Tutkimusetiikka: aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Vastapaino. Tampere.
- Laihonen Harri 2012. Knowledge Structures of a Health Ecosystem. *Journal of health organization and management* 26(4), 542–558.
- Laine Markus, Bamberg Jarkko & Jokinen Pekka 2007. Tapaustutkimuksen käytäntö ja teoria. Teoksessa Laine Markus, Bamberg Jarkko & Jokinen Pekka (toim.) Tapaustutkimuksen taito. Gaudeamus. Helsinki, 9–38.
- Lammintakanen Johanna & Rissanen Sari 2017. Sosiaali- ja terveystoiminta 2020-luvulla. Teoksessa Rissanen Sari & Lammintakanen Johanna (toim.) Sosiaali- ja terveystoiminta. Sanoma Pro Oy. Helsinki, 259–269.
- Lapidos Adrienne & Ruffolo Mary 2017. Access to Interprofessional Continuing Education in Integrated Care Through Digital Instructional Technology. *Journal of social work education* 53(1), S40–S46.
- Larson Lindsay & DeChurch Leslie 2020. Leading Teams in the Digital Age: Four Perspectives on Technology and What They Mean for Leading Teams. *The Leadership quarterly* 31(1), 101377. Saatavissa: <https://www.sciencedirect-com.ezproxy.uef.fi:2443/science/article/pii/S104898431830835X?via%3Dihub> (Luettu 31.3.2021)
- Laukka Elina, Gluschkoff Kia, Kaihlanen Anu-Marja, Suvisaari Jaana, Kärkkäinen Jukka, Vormo Helena & Heponiemi Tarja 2021. Muutos Psykiatristen Avohoitokäyntien Toteutuksessa Ja Johtajien Kokemukset Etäasiointia Estävistä Ja Edistävästä Tekijöistä COVID-19 Aikakaudella. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare* 13(1), 49–62.
- Laukka Elina, Huhtakangas Moona, Heponiemi Tarja & Kanste Outi 2020. Identifying the Roles of Healthcare Leaders in HIT Implementation: A Scoping Review of the Quantitative and Qualitative Evidence. *International journal of environmental research and public health* 17(8), 2865.
- Laulainen Sanna, Zitting Joakim & Niiranen Vuokko 2020. Henkilöstön ja johtajien osaamisvaatimukset integroituvissa palveluissa. Teoksessa Hujala Anneli & Taskinen Helena (toim.) Uudistuva sosiaali-terveysala. Tampere University Press, 151–178. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-022-9> (Luettu 16.1.2021)
- Lee Esther, Daugherty JoAnn & Hamelin Thomas 2019. Reimagine Health Care Leadership, Challenges and Opportunities in the 21st Century. *Journal of PeriAnesthesia Nursing* 34(1), 27–38.
- Losty Lyn & Bailey David 2021. Leading Through Chaos: Perspectives From Nurse Executives. *Nursing administration quarterly* 45(2), 118–125.

- Malloch Kathy & Melnyk Bernadette 2013. Developing High-Level Change and Innovation Agents: Competencies and Challenges for Executive Leadership. *Nursing Administration Quarterly* 37(1), 60-66.
- Martin Guy, Khajuria Ankur, Arora Sonal, King Dominic, Ashrafian Hutan & Darzi Ara 2019. The Impact of Mobile Technology on Teamwork and Communication in Hospitals: A Systematic Review. *Journal of the American Medical Informatics Association* 26(4), 339-355.
- Mather Carey, Cummings Elizabeth & Gale Fred 2018. Advancing mobile learning in Australian healthcare environments: nursing profession organization perspectives and leadership challenges. *BMC nursing* 17(1), 44.
- Maunder Kirsty, Walton Karen, Williams Peter, Ferguson Maree & Beck Eleanor 2019. Strategic leadership will be essential for dietitian eHealth readiness: A qualitative study exploring dietitian perspectives of eHealth readiness. *Nutrition & Dietetics* 76(4), 373-381.
- Meskó Bertalan, Drobni Zsófia, Bényei Éva, Gergely Bence & Gyórfy Zsuzsanna 2017. Digital Health Is a Cultural Transformation of Traditional Healthcare. *mHealth* 3, 38.
- Mickan Sharon, Dawber Jessica & Hulcombe Julie 2018. Realist Evaluation of Allied Health Management in Queensland: What Works, in Which Contexts and Why. *Australian health review* 43(4), 466-473.
- Moilanen Tanja, Leino-Kilpi Helena, Kuusisto Hannele, Rautava Päivi, Seppänen Laura, Siekkinen Mervi, Sulosaari Virpi, Vahlberg Tero & Stolt Minna 2020. Leadership and administrative support for interprofessional collaboration in a cancer center. *Journal of Health Organisation and Management* 34(7), 765-774.
- Moorley Calvin & Chinn Teresa 2016. Developing nursing leadership in social media. *Journal of advanced nursing* 72(3), 514-520.
- Muirhead Andrew, Ward Derek & Howard Brenda 2016. The Digital House of Care: information solutions for integrated care. *Journal of Integrated Care* 24(5/6), 237-248.
- Mönkkönen Kaarina, Leinonen Leena, Arajärvi Miina, Hovatta Anna-Elina, Tusa Nina & Salokangas Katri 2019. Moniammatillisen vuorovaikutuksen tarkastelua. Teoksessa Mönkkönen Kaarina, Kekoni Taru & Pehkonen Aini (toim.) *Moniammatillinen yhteistyö – vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla*. Gaudeamus, 33-60.
- Mönkkönen Kaarina, Kekoni Taru, Jaakola Anne-Mari & Pehkonen Aini 2019. Kohti monitoimijaista kehittämistä. Teoksessa Mönkkönen Kaarina, Kekoni Taru & Pehkonen Aini (toim.) *Moniammatillinen yhteistyö – vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla*. Gaudeamus, 76-98.
- Nazeha Nuraini, Pavagadhi Deepali, Kyaw Bhone, Car Josip, Jimenez Geronimo, Car Lorraine 2020. A Digitally Competent Health Workforce: Scoping Review of Educational Frameworks. *Journal of medical Internet research* 22(11), e22706. Saatavissa: <https://www.jmir.org/2020/11/e22706> (Luettu 2.4.2021)
- Nelson-Brantley Heather, Ford Debra, Miller Karen, Stegenga Kristin, Lee Robert & Bott Marjorie 2018. Leading Change: A Case Study of the First Independent Critical-Access Hospital to Achieve Magnet® Designation. *The Journal of Nursing Administration* 48(3), 141-148.

- Niiranen Vuokko 2017. Moniammatillisten verkostojen johtaminen. Teoksessa Rissanen Sari, Lammintakanen Johanna & Hujala Anneli (toim) Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Sanoma Pro Oy. Helsinki, 129-145.
- Niiranen Vuokko & Lammintakanen Johanna 2011. Hallintotieteen rajapinnoilla – sosiaalihalintotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimuksen ala ja kohteen näkökulmia. Teoksessa Virtanen Turo, Ahonen Pertti, Syväjärvi Antti, Vartiainen Pirkko, Vartola Juha & Vuori Jari (toim.) Suomalainen Hallinnon tutkimus – mistä, mitä, minne? Hallinnon tutkimuksen seuran juhlaKirja. Tampere University Press. Tampere, 113-139.
- Noordegraaf Mirko 2015. Hybrid Professionalism and Beyond: New Forms of Public Professionalism in Changing Organizational and Societal Contexts. *Journal of professions and organization* 2(2), 187-206.
- O' Connor Siobhan 2017. Using social media to engage nurses in health policy development. *Journal of Nursing Management* 25(8), 632-639.
- Ong Bie Nio, Hodgson Damian, Small Nicola, Nahar Papreen & Caroline Sanders 2020. Implementing a digital patient feedback system: an analysis using normalization process theory. *BMC Health Services Research* 20(1), 1-16.
- Ong Yu Han, Koh Mervyn & Lim Wee 2020. Shared Leadership in Interprofessional Teams: Beyond Team Characteristics to Team Conditions. *Journal of interprofessional care* 34(4), 444-452.
- Ovretveit John, Wu Albert, Street Richard, Thimbleby Harold & Thilo Friederike 2017. Using and choosing digital health technologies: a communications science perspective. *Journal of health organization and management* 31(1), 28-37.
- Paauwe Jaap 2009. HRM and performance: Achievements, methodological issues and prospects. *Journal of Management Studies* 46(1), 129-142.
- Pakarinen Terttu & Hakonen Niilo 2018. Työn murros haastaa henkilöstöjohtamisen. Uutta kunnista 9/2018. Saatavilla: <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2018/1958-tyon-murros-haastaa-henkilostojohtamisen> (Luettu 12.9.2021)
- Pflügner Katharina, Reis Lea, Maier Christian & Weitzel Tim 2020. Communication Measures to Reduce Techno-Invasion and Techno-Overload: A Qualitative Study Uncovering Positive and Adverse Effects. SIGMIS-CPR 2020 - Proceedings of the 2020 Computers and People Research Conference. N.p., 114-122.
- Puusa Anu & Pauli Juuti 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus. Helsinki.
- Rantala Irma 2015. Laadullisen aineiston analyysi tietokoneella. Teoksessa Valli Raine & Aaltola Juhani (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. PS-kustannus. Jyväskylä, 108-134.
- Regan Sandra, Laschinger Heather & Wong Carol 2016. The influence of empowerment, authentic leadership, and professional practice environments on nurses' perceived interprofessional collaboration. *Journal of nursing management* 24(1), 54-61.
- Rissanen Sari & Hujala Anneli 2017. Sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisen lähtökohdat. Teoksessa Rissanen Sari, Lammintakanen Johanna & Hujala Anneli (toim) Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Sanoma Pro Oy. Helsinki, 81-104.

- Rissanen Sari & Lammintakanen Johanna 2017. Sosiaali- ja terveydenhuolto johtamisympäristönä. Teoksessa Rissanen Sari, Lammintakanen Johanna & Hujala Anneli (toim) Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Sanoma Pro Oy. Helsinki, 15–38.
- Ruusuvuori Johanna & Nikander Pirjo 2017. Haastatteluaineiston litterointi. Teoksessa Hyvärinen Matti, Nikander Pirjo & Ruusuvuori Johanna (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. Vastapaino. Tampere, 367–378.
- Ruusuvuori Johanna & Tiittula Liisa 2017. Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa Hyvärinen Matti, Nikander Pirjo & Ruusuvuori Johanna (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. Vastapaino. Tampere, 39–65.
- Seeck Hannele 2015. Johtamisopit Suomessa: taylorismista innovaatioteorioihin. Gaudeamus. Helsinki.
- Scholl Annika, Sassenberg Kai, Zapf Birka & Pummerer Lotte 2020. Out of sight, out of mind: Power-holders feel responsible when anticipating face-to-face, but not digital contact to others. Computers in human behavior 112, 106472. Saatavissa: <https://www.sciencedirect.com.ezproxy.uef.fi:2443/science/article/pii/S0747563220302247?via%3Dihub> (Luettu 1.11.2020)
- Shaffer Franklin & Preziosi Peter 2019. Digital Health: Join the Movement. Nursing administration quarterly 43(4), 351–353.
- Sharpp Tara, Lovelace Kevin, Cowan Lisa & Baker Dian 2019. Perspectives of Nurse Managers on Information Communication Technology and e-Leadership. Journal of nursing management 27(7), 1554–1562.
- Shé Éidín Ní, O´Donnell Deirdre, O´Shea Marie & Stokes Diarmuid 2020. New Ways of Working? A Rapid Exploration of Emerging Evidence Regarding the Care of Older People During Covid19. International journal of environmental research and public health 17(18), 1–15.
- Shirey Maria, White-Williams Connie & Hites Lisle 2019. Integration of Authentic Leadership Lens for Building High Performing Interprofessional Collaborative Practice Teams. Nursing Administration Quarterly 43(2), 101-112.
- Sibbald Shannon, Schouten Karen, Sedig Kimia, Maskell Rachelle, Liciskai Christopher 2020. Key Characteristics and Critical Junctures for Successful Interprofessional Networks in Healthcare - a Case Study. BMC health services research 20(1), 700.
- Singer Sara, Hayes Jennifer, Gray Garry & Kiang Mathew 2015. Making time for learning-oriented leadership in multidisciplinary hospital management groups. Health Care Management Review 40(4), 300–312.
- Sinkkonen Sirkka & Kinnunen Juha 1999. Terveystieteiden eriytymisprosessi, terveyshallintotieteen identiteetti ja suhde lähitieteisiin. Hoitotiede 11 (6), 311–324.
- Sinkkonen Sirkka, Taskinen Helena & Rissanen Sari 2017. Sosiaali- ja terveyspalvelujen integrointi ja johtaminen. Teoksessa Rissanen Sari, Lammintakanen Johanna & Hujala Anneli (toim) Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Sanoma Pro Oy. Helsinki, 105–128.

- Smith Tony, Fowler-Davis Sally, Nancarrow Susan, Ariss Steven & Enderby Pam 2018. Leadership in interprofessional health and social care teams: a literature review. *Leadership in Health Services* 31(4), 452–467.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2011. Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020 – Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategia. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2011:1. Saatavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/73418> (Luettu 8.8.2021)
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2016. Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena – Sosiaali ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2016:5. Saatavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75526/JUL2016-5-hallinnonalan-digitalisaation-linjaukset-2025.pdf> (Luettu 10.8.2020)
- Sosiaali- ja terveysministeriö & Kuntaliitto 2014. Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen tukena. Sote-tieto hyötykäyttöön – strategia 2020. Juvenes Print. Tampere. Saatavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/70321> (Luettu 7.11.2020)
- Stewart Jan 2006. Transformational Leadership: An Evolving Concept Examined through the Works of Burns, Bass, Avolio, and Leithwood. *Canadian journal of educational administration and policy* 54, 1–29.
- Tiirinki Hanna, Suhonen Marjo, Lunkka Nina & Turkki Leena 2016. Diversiteetin kohtaaminen moniammatillisessa terveysalan johtamisessa. Teoksessa Syväjärvi Antti, Pietiläinen Ville (toim.) *Inhimillinen ja tehokas sosiaali- ja terveysjohtaminen*. Tampere University Press. Tampere, 103–146.
- Tremblay Ken 2017. Healthcare @ The Speed of Thought: A digital world needs successful transformative leaders. *Healthcare Management Forum* 30(5), 246–251.
- Tuomi Jouni & Sarajärvi Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi. Helsinki.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf (Luettu 30.7.2021)
- Valtioneuvosto 2019. Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 2019. Valtioneuvoston julkaisuja 2019:3, Helsinki. Saatavilla: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161931/VN_2019_31.pdf?sequence=1&isAllowed=y (Luettu 5.8.2021)
- Valtiovarainministeriö 2020. Julkisen hallinnon digitalisaatio. Saatavissa: <https://vm.fi/digitalisaatio> (Luettu 5.7.2020)
- Van Wart Montgomery, Roman Alexandru, Wang XiaoHu, Liu Cheol, Reiter Renate & Klenk Tanja 2019. Operationalizing the Definition of e-Leadership: Identifying the Elements of e-Leadership. *International review of administrative sciences* 85(1), 80–97.
- Varto Juha 1992. Laadullisen tutkimuksen metodologia. Kirjayhtymä Oy. Tampere.
- Wei Holly, Corbett Robin, Ray Joel & Wei Trent 2020. A Culture of Caring: The Essence of Healthcare Interprofessional Collaboration. *Journal of interprofessional care* 34(3), 324–331.

Vieresjoki Paula, Kämäräinen Laura, Laukka Elina, Suhonen Marjo & Kanste Outi 2021. Customer Value Creation in the Development of Digital Health Services: Discourse Analysis. Finnish Journal of eHealth and eWelfare 13(2), 160-172. Saatavissa: <https://journal.fi/finjehew/article/view/101343> (Luettu 1.8.2021)

Willgerodt Mayumi, Blakeney Erin, Summerside Nicole, Vogel Mia, Liner Debra, Zierler Brenda 2020. Impact of leadership development workshops in facilitating team-based practice transformation. Journal of Interprofessional Care 34(1), 76-86.

Wozney Lori, Newton Amanda, Gehring Nicole, Bennet Kathryn, Huguet Anna, Hartling Lisa, Dyson Michele & McGrath Patrick 2017. Implementation of eMental Health Care: Viewpoints from Key Informants from Organizations and Agencies with eHealth Mandates. BMC medical informatics and decision making 17(1), 78.

Wright Bradley, Moynihan Donald & Pandey Sanjay 2012. Pulling the Levers: Transformational Leadership, Public Service Motivation, and Mission Valence. Public administration review 72(2), 206-215.

Yin Robert 2014. Case Study Research – Design and Methods. SAGE Publications. Los Angeles, London, New Delhi, Singapore, Washington.

Zijl Alissa, Vermeeren Brenda, Koster Ferry, Steijn Bram 2021. Interprofessional teamwork in primary care: the effect of functional heterogeneity on performance and the role of leadership. Journal of Interprofessional Care 25(1), 10-20.

Liite 1. Tutkimuksia moniammatillisesta työstä ja sen johtamisesta

Taulukko 1. Tutkimuksia moniammatillisesta työstä ja sen johtamisesta

Tutkija(t), julkaisuvuosi, maa, tutkimus	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimuskohde, aineisto ja menetelmät	Keskeiset tulokset
Hlongwa & Rispel 2021, Etelä-Afrikka, Interprofessional collaboration among health professionals in cleft lip and palate treatment and care in the public health sector of South Africa	tutkia moniammatillista yhteistyötä terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa huuli- ja suulakihalkion hoidossa	n=52 huuli- ja suulakihalkiokeskuk sissa työskentelevää terveydenhuollon henkilöstöä, kyselytutkimus, määrällinen analyysi	jaetun vastuun, kollektiivisen johtajuuden, asiantuntijaroolin ja -uottuvuuden optimoinnissa, tehokkaassa ryhmän toiminnassa ja kommunikoinnissa ammattikohtaisia eroja
El-Awaisi ym. 2021, Qatar, Perspectives of healthcare professionals toward interprofessional collaboration in primary care settings in a middle eastern country	kartoittaa terveydenhuollon henkilöstön näkemyksiä perusterveydenhuollossa moniammatillisesta yhteistyöstä ja identifoida mahdollistajat ja esteet yhteistyölle	n=1415 perusterveydenhuollon henkilöstöä, kyselytutkimus, määrällinen analyysi	aiempi kokemus moniammatillisesta yhteistyöstä lisäsi positiivista suhtautumista, mahdollistajia olivat valmius ja saavutetut hyödyt yhteistyön vaikuttavuudesta, lisääntynyt ammatillinen tyytyväisyys, kunnioitus ammattilaisten kesken, toisten osallisuuden arvostaminen, johtajuus ja organisaation tuki, esteitä olivat johtajuus ja tuki, aikasidonnaisuus ja resurssirajoitteet

<p>Ong ym. 2020, Singapore, Shared leadership in interprofessional teams: beyond team characteristics to team conditions</p>	<p>tutkia tiimin piirteiden vertailevaa vaikutusta tiimin olosuhteisiin tiimin sisäisessä ympäristössä ja kollektiivisen muistin osalta jaetussa johtajuudessa moniammatillisissa tiimitapaamisissa</p>	<p>n=133 terveydenhuollon moniammatillisten työryhmien jäsentä, kyselytutkimus, määrällinen analyysi</p>	<p>positiivinen työympäristö, jossa on kollektiivista muistia, on luonut käsityksen yhteisestä johtamisesta, työryhmän olosuhteita voidaan hyödyntää työryhmän ominaisuuksien erojen vähentämiseksi jaetun johtamisen helpottamiseksi</p>
<p>Busari ym. 2020, Alankomaat, Clinical Leadership as an Agent for Change: A Health System Improvement Intervention in Curaçao</p>	<p>arvioida mahdollista kustannus-vaikuttavuutta ja parantuneita terveystuloksia ensimmäisen asteen terveydenhuollon projektissa Curaçaoossa</p>	<p>n=10 terveydenhuollon kehittämissuunnitelmaan osallistunutta johtajaa, puolistrukturoitu haastattelu, temaattinen sisällönanalyysi</p>	<p>monitieteinen lähestymistapa sopii terveydenhuollon kehittämissuunnitelmaan, suunnitelman valmisteluohjelma lisää henkilökohtaista kasvua, projekti terveydenhuollon henkilöstölle voi toimia katalysaattorina terveydenhuollon kehittämiselle resurssirajoitteisessa ympäristössä</p>
<p>Brown ym. 2020, Kanada, It starts with a strong foundation: constructing collaborative interprofessional teams in primary health care</p>	<p>kartoittaa kuinka tiimin jäsenet kokevat ja edistävät moniammatillista työtä perusterveydenhuollossa</p>	<p>n=53 perusterveydenhuollon moniammatillisten tiimien jäsentä, puolistrukturoitu haastattelu, temaattinen analyysi</p>	<p>moniammatillisen työryhmätyöskentelyn perustana on jaettu tiimityön filosofia, joka koostuu arvoista, visiosta, ja päämäärästä, yhteistyöstä, kommunikaatiosta, luottamuksesta, kunnioituksesta, ja tiimin jäsenistä, jotka sopivat tiimiin, tukipilareina ovat johtajuus, tiimin rakennus ja toiminnan ulottuvuuden optimointi</p>

<p>Gilles ym. 2020, Sveitsi, Financial Barriers Decrease Benefits of Interprofessional Collaboration within Integrated Care Programs: Results of a Nationwide Survey</p>	<p>kartoittaa onko moniammatillisella yhteistyöllä yhteyttä organisatoriseen ja potilastyöhön liittyvään kehittämistyöhön Sveitsin integroidun hoitotyön yrityksissä, tutkia erilaisten esteiden vaikutusta näissä yrityksissä</p>	<p>n=153 integroidun hoitotyön moniammatillisen työryhmän jäsentä, kyselytutkimus, määrällinen analyysi</p>	<p>moniammatillisen yhteistyön käyttöönotto integroidussa hoitotyössä yhdistyy organisaation kehittämiseen ja tätä kautta hoitotyön kehittämiseen, taloudellisten esteiden roolin tiedostaminen ja huomioiminen on tärkeää</p>
<p>Josi ym. 2020, Sveitsi/UK, Advanced practice nurses in primary care in Switzerland: an analysis of interprofessional collaboration</p>	<p>tutkia asiantuntijasairaanhoitajista, sairaanhoitajista ja hoitoapulaisista koostuvan moniammatillisen työryhmän yhteistyötä Sveitsissä uusilla moniammatillisen yhteistyön malleilla hyödyntäen kansallista moniammatillista pätevyysviitekehystä</p>	<p>n=16 terveydenhuollon ammattilaista, puolistrukturoitu haastattelu, n=9 terveydenhuollon ammattilaista, havainnointitutkimus, temaattinen analyysi molemmille aineistoille</p>	<p>roolin selventäminen, työryhmän toimivuus, kollektiivinen johtajuus, moniammatillinen konfliktien ratkaiseminen, potilaskeskeinen hoitotyö ja moniammatillinen kommunikaatio vaikuttavat moniammatilliseen yhteistyöhön, roolien epäselvyys ja työryhmien toimimattomuus estävät tehokasta moniammatillista yhteistyötä</p>

<p>Sibbald ym. 2020, Kanada, Key characteristics and critical junctures for successful Interprofessional networks in healthcare – a case study</p>	<p>kuvailla oppeja onnistuneesta perusterveydenhuollon verkostosta, jossa kehitettiin ja otettiin käyttöön paikallinen keuhkosairauksien hoito-ohjelma</p>	<p>tapaustutkimus, n=40 kohdeverkoston jäsentä, terveydenhuollon työntekijöitä ja potilaita tai heidän omaisiaan, focus group -haastattelut, havainnointi, puolistrukturoitu haastattelu, dokumenttianalyysi, temaattinen analyysi</p>	<p>verkoston menestykseen vaikutti kasvun ajattelutapa ja laadun parannuksen fokus, selkeät vahvuuksiin keskittyneet tiimin roolit, jaettu johtajuus ja onnistuminen, läpinäkyvä kommunikaatio, kriittisiä käännekohtia olivat jaetun tarpeen tunnistaminen, yleisen vision luominen siitä, mikä on joustavaa ja sopeutuvaa riippuen kontekstista, voimaantumisen mahdollistaminen, ulkoisen validaation antaminen ja vaikutusten ja onnistumisen demonstroiminen</p>
<p>Brooks ym. 2020, USA, A "Behind-the-Scenes" Look at Interprofessional Care Coordination: How Person-Centered Care in Safety-Net Health System Complex Care Clinics Produce Better Outcomes</p>	<p>kuvailla kuinka moniammatillisen työryhmän jäsenten vuorovaikutus mahdollistaa yksilölliset, nopeat reaktiot haavoittuvassa asemassa olevien potilaiden monimutkaisissa tarpeissa</p>	<p>n=10 terveydenhuollon henkilöstöä, puolistrukturoitu haastattelu, n=20 työryhmän kokousta, havainnointi, temaattinen analyysi</p>	<p>rakenteilla, prosesseilla ja vuorovaikutuksella on vaikutusta mahdollisuuteen tarjota potilaskeskeistä hoitoa, työryhmäperustaisia kommunikaatiostrategioita, moniammatillista ongelmanratkaisua ja persoonallisia potilaan motivoimistoimia</p>

<p>Costanzo ym. 2019, USA, Leadership Development and Interprofessional Nurse-Led Bedside Rounding Improves Nurse Leadership Self-Efficacy</p>	<p>tutkia sängynvierushoitajien johtajuuden kehittämiprojektia ja osallistumista hoitajien johtamiin moniammatillisiin sängynvieruskiertoihin ja sairaanhoitajan luottamusta omiin johtajuuden kykyihin</p>	<p>n=33 sairaanhoitajaa, kyselytutkimus, määrällinen analyysi</p>	<p>kehittämiprojektiin osallistumisella yhdessä aktiivisen johtajuuden kanssa moniammatillisissa työryhmissä sängynvieruskiertojen yhteydessä vaikutti positiivisesti tehtävä- orientoituneeseen itsetuntoon, käsitykset henkilökohtaisesta tiedosta tiimin johtajuuden ja tiimin jäsenten sisällyttämisen edistämisestä parani ajan myötä</p>
<p>Mickan ym. 2019, Australia, Realist evaluation of allied health management in Queensland: what works, in which contexts and why</p>	<p>kuvata keskeiset organisatoriset kontekstit ja vastaavat mekanismit, jotka vaikuttavat terveydenhuollon avustavan henkilöstön tehokkaisuuteen tuloksiin</p>	<p>n=5 johtajaa, puolistrukturoitu haastattelu, n=49 terveydenhuollon avustavaa henkilöstöä, focus group -haastattelu, arviointitutkimus, narratiivinen analyysi</p>	<p>avustavan terveydenhuollon henkilöstön johtajien roolit, integroitu ammatillinen ja operatiivinen hallinta, johdonmukaiset tiedonhallintajärjestelmät ja työvoiman kapasiteettiin liittyvät strategiat ovat organisationaalisia vaikuttavia tekijöitä, johtajien positiiviset suhteet muuhun terveydenhuollon henkilöstöön vaikuttavat organisaation suunnitteluun ja päätöksentekoon</p>
<p>Espinoza ym. 2018, Chile, Interprofessional team member´s satisfaction: a mixed methods study of a Chilean hospital</p>	<p>analysoida moniammatillisten työryhmien jäsenten tyytyväisyyttä ja kuvata interpersoonallisia vuorovaikutussuhteita, johtajuutta ja työryhmän ilmapiiriä sairaalaympäristössä</p>	<p>n=409 terveydenhuollon ammattilaista, kyselytutkimus, määrällinen analyysi, n=15 terveydenhuollon ammattilaista, puolistrukturoitu haastattelu, temaattinen sisällönanalyysi</p>	<p>työryhmän jäsenen tyytyväisyyteen vaikuttaa osallistuminen ja kommunikaatio, yhteiset tavoitteet ja sitoutuminen potilaskeskeiseen hoitoon, selkeät roolit ja tavoitteet yhteistyön tukemiseen ja transformationaalisen johtajuuden keinot vahvistamaan hyvinvointia, dialogia ja innovointia</p>

<p>Gray ym. 2018, Hunter and New England HealthPathways: a 4-year journey of integrated care</p>	<p>kuvata Hunter & New England HealthPathwayn 4-vuotista toimintaa</p>	<p>prosessiarviointi: n=86 yleislääkäriä, kyselytutkimus, määrällinen analyysi, n=30 terveydenhuollon henkilöstöä, haastattelu, temaattinen analyysi, vaikuttavuuden arviointi: n=79 yksityislääkäriä, kyselytutkimus, määrällinen analyysi</p>	<p>lisääntynyt käyttöaste korreloi lisääntyneiden sähköisesti julkaistujen polkujen määrän kanssa, kliininen johtajuus ja kehittämisprosessien polut rakensivat suhteita perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä</p>
--	--	---	--

Liite 2. Tutkimuksia digitalisoituvasta työstä ja johtamisesta terveydenhuollossa

Taulukko 2. Tutkimuksia digitalisoituvasta työstä ja johtamisesta terveydenhuollossa

Tutkija(t), julkaisuvuosi, maa, tutkimus	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimuskohde, aineisto ja menetelmät	Keskeiset tulokset
Scholl ym., 2020, Saksa, Out of sight, out of mind: Power-holders feel responsible when anticipating face-to- face, but not digital contact with others	tarkastella digitaalisen yhteistyön, sosiaalisen voiman ja etäisyyden yhteyttä kohtaamisiin digitaalisissa ja kasvokkaisissa kohtaamisissa	1.tutkimus: n=181 työntekijää, kysely, kuvitteellinen tilanne, määrällinen analyysi 2.tutkimus: n=129 opiskelijaa, kysely, kuvitteellinen tilanne, määrällinen analyysi	Digitaalinen johtaminen muuttaa johtamisen tapoja, johtajat valmistautuvat digitaalisiin kohtaamisiin huonommin kuin kasvokkain
Nazeha ym. 2020, Singapore/ UK/ Alankomaat, A digitally Competent Health Workforce: Scoping Review of Educational Frameworks	kartoittaa tietoa digitaalisen terveydenhuollon valmiuksien viitekehystä	kirjallisuuskatsaus, n=28 artikkelia	terveydenhuollon tietohallinnan valmiuksien viitekehys oli yleisin, aiheet liittyivät tiedonhallintaan, terveydenhuollon tiedonhallintaan, digitaaliseen kommunikointiin, eettisiin tai lakiin liittyviin seikkoihin, säädöksellisiin vaatimuksiin sekä yksityisyyteen ja turvallisuuteen
Enticott ym. 2020, Australia, Leaders´ perspectives on learning health systems: a qualitative study	kartoittaa tietoa onnistuneen ja kestäväen oppivan terveydenhuoltojärjestelmän avaintekijöistä	n= 26 johdon edustajaa, teemahaastattelu, temaattinen analyysi	systemaattiset lähestymistavat ja toistuva, jatkuva oppiminen sekä käyttöönotto olennainen osa vakaalla pohjalla olevaa ja tehokasta oppivan terveydenhuollon systeemiä, tietojen saatavuus, järjestelmät ja prosessit kuuluvat olennaisesti tähän

Cortellazzo ym., 2019, Italia, The role of leadership in a Digitalized World: A Review	Koota johtajuuden ja digitalisaation tutkimuksia sosiaalitieteiden alalta	n=54 artikkelia kirjallisuuskatsaus, määrällinen analyysi ja laadullinen koodaus	Johtajat avainasemassa digitaalisen kulttuurin luomisessa, yhteistyöprosessien mahdollistamisessa kompleksisessa ympäristössä, digitaalisesta muutoksesta keskusteltaessa sekä digitalisaatioon liittyviä eettisiä seikkoja pohdittaessa
Baltaxe ym. 2019, Espanja/ Itävalta/ Kroatia/ Unkari/Alankomaat/UK /Saksa/ Norja Digital Health Transformation of Integrated Care in Europe: Overarching Analysis of 17 Integrated Care Programs	analysoida sähköisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden käyttöönottoa kahdeksassa eri maassa	n=17 integroidun kroonisen hoidon ohjelmaa 8 eri Euroopan maassa, ohjelma-arviointi, dokumenttianalyysi, teemahaastattelut 233 sidosryhmän edustajalle, temaattinen analyysi	tutkimuksessa mukana olevissa maissa on otettu käyttöön sähköisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita, palveluiden tasoissa oli vaihtelua, vain muutamissa ohjelmissa oli hyvin rakennettu strategia pitkäaikaisarviointia varten, vahva yhteys sähköisen terveydenhuollon valmiuden ja huolellisen arviointistrategian välillä
Sharpp ym., 2019, USA, Perspectives of nurse managers on information communication technology and e-Leadership	kuvailla hoitotyön johtajien näkemyksiä teknologiaan liittyvistä haasteista ja mahdollisuuksista ja siitä, kuinka se voi vaikuttaa kommunikaatioon ja johtajuuteen	n=16 hoitotyön johtajaa, syvähaastattelut ja focus group-haastattelut, temaattinen analyysi	teemat liittyen digitalisoituvan työn johtajuuteen ja johtajien tiedon ja kommunikaation käyttöön teknologiassa: "ei voi elää ilman", "liian paljon, liian monia", työntekijöillä ja johtajilla oli puutteita koulutuksessa, vaikeus pitää yllä virtuaalisia suhteita
Kujala ym. 2019, Suomi, The Role of Frontline Leaders in Building Health Professional Support for a New Patient Portal: Survey Study	tutkia etulinjan johtajien positiivisia käsityksiä potilassovelluksista ja niiden implementaatioihin liittyvästä tuesta sekä vaikuttaako johtajien positiiviset käsitykset saman yksikön ammattilaisten tukeen	n=2067 terveydenhuollon ammattilaista, 401 etulinjan johtajaa, kyselytutkimus, määrällinen analyysi	etulinjan johtajien käsitys vision selkeydestä liittyi vahvimmin tukeen sovellusta kohtaan, yhteys johtajien käsityksellä organisaation valmiudesta ja heidän tuellaan, johtajien positiiviset käsitykset sovellusten informaation laadusta assosioi sekä johtajien että ammattilaisten tukeen sovellusta kohtaan, ammattilaisten osallistuminen suunnitteluun lisäsi tukea sovellusta kohtaan

<p>Mather ym., 2018, Australia, Advancing mobile learning in Australian healthcare environments: nursing profession organization perspectives and leadership challenges</p>	<p>Tutkia digitaalisen oppimisen käytänteiden kehittämiseen vaikuttavia tekijöitä hoitotyön organisaatioiden näkökulmasta</p>	<p>n=6 sairaanhoitajaa, puolistrukturoitu yksilöhaastattelu, temaattinen analyysi</p>	<p>Mobiiliteknologian hyödyntäminen on kompleksista, saatavuus ja käyttö vaihtelevaa, digitaalisen ammattitaidon perusteet tulee määritellä, teknologisten sovellusten implementaatiota suunniteltaessa tulee pohtia monipuolisesti kustannuksia, hyötyjä ja haittoja</p>
<p>Wozney ym., 2017, Kanada, Implementation of eMental Health care: viewpoints from key informants from organizations and agencies with eHealth mandates</p>	<p>kuvata digitaalisen mielenterveystyön käyttöönottoon liittyvien keskeisten henkilöiden käsityksiä asiasta</p>	<p>n=31 johdon, politiikan, tutkimuksen ja informaatioteknologian ammattilaista kuudesta eri maasta, yksilölliset syvähaastattelut, temaattinen analyysi</p>	<p>voimakas yhteys käyttöönoton ja luotettavuuden, tiedon, työnkulun, potilaiden voimaantumisen, sähköisen sairauskertomuksen integraation, kestävän rahoituksen ja ylisektorisen verkostoinnin välillä</p>
<p>Collins ym., 2017, USA, Nursing Informatics Competency Assessment for the Nurse Leader: The Delphi Study</p>	<p>identifioida hoitotyön johtajien tiedonhallinnan taidot, jotka johtajien näkemyksen mukaan oleellisia ja hankittuja</p>	<p>n=26–41 hoitotyön johdon edustajaa, kolmivaiheinen Delphi-tutkimus, määrällinen analyysi</p>	<p>useimmat johtajat hankkivat hoitotyön tiedonhallinnan tiedot työssä oppiessaan, 74 taitoa identifioitiin</p>

Liite 3. Esimerkki sisällönanalyysin etenemisestä

Taulukko 3. Esimerkki sisällönanalyysistä.

sitaatti	pelkistetty ilmaus	merkitysyhteys haastattelussa	alaluokka	yläluokka	päälouokka
"kyse on hoitokulttuurin ja työ­kulttuurin muuttumisesta, että siirrytään jostakin vaiheesta seuraavaan vaiheeseen, että jos miettii potilasmäärien kasvamista ja sairaanhoitajia meiltäkin siirtyy yksityiselle puolelle töihin, että tilanne ei ole enää sama, mitä se oli kymmenen tai kaksikymmentä vuotta sitten ja meidän on pakko miettiä uusia menetelmiä tähän tilalle"	hoito- ja työ­kulttuurin muutos, vanhasta irti päästäminen ja uuden tilalle ottamisen oppiminen	organisaatiokulttuurin muuttuminen eri vaiheiden kautta	uudistuva työ- ja hoitokulttuuri	digitalisoitua moniammatillinen työ	digitalisaation vaikutus organisaatiokulttuuriin
"ihmiset tulee lyhytjäteisesti ja jotenkin pitää saada juuri sillä hetkellä, kun asia tulee mieleeni pitää saada sanottua se tai kirjoitettua joku viesti ja laitettua	lyhytjäteisyys, asioiden hoitaminen välittömästi	vastaaminen tarpeisiin, organisaatio uudistuu aiempaa nopeammin	uudistuva työ- ja hoitokulttuuri		

<p>älylaitteella eteenpäin, että se on check, kun mä oon tehnyt sen”</p>					
<p>” avaa mahdollisuuksia tosi paljon johonkin innovointiin, että miten kehität sitä työtä, että pystyy tekemään”</p>	<p>innovoinnin mahdollisuudet, työn kehittäminen</p>	<p>digitalisaation hyödyntäminen luovuuden ja innovoinnin osalta tuloksellisuutta lisäävänä</p>	<p>tuloksellisuus</p>		
<p>”tässähän on tavallaan mahdollistunut sekin, että yhdessä yksikössä, kun ei ollut ollenkaan lääkäreitä, niin meidän sovittiin toinen paikkausjärjestelmä, että kaikki erikoislääkärit tarjosi potilasaikoja ja nehan olisi ollut tosi paljon hankalampia, jos olisi pitänyt mennä sinne, mutta kun pystyi tekemään etänä, niin ne toimi oikein hyvin”</p>	<p>resurssin kohdentaminen oikein, mahdollistui etäyhteyden avulla</p>	<p>digitalisaation hyödyntäminen resurssien kohdentamisen osalta tuloksellisuutta lisäävänä</p>	<p>tuloksellisuus</p>		
<p>” semmoinen huumori lähtee ihan toisella tavalla lentoon, kun ollaan samassa tilassa, että semmoinen yhdessä nauraminen on myös työelämässä kauhean</p>	<p>yhdessä nauraminen työelämässä tärkeää, digikokoukset erilaisia</p>	<p>digitalisaation haitat vapaamuotoisuuden osalta</p>	<p>vapaamuotoisuuden väheneminen</p>	<p>tiivistyvä työ</p>	

tärkeätä, niin varsinkin tämmöisissä digikokouksissa on ihan toisenlaista”					
” mennään aina kokouksesta siirrytään suoraan seuraavaan, niin se on niin tiivistä se työpäivä, niin ei jaksaisi kauhean montaa vuotta”	työpäivä tiivis	digitalisaation haitat taukojen vähentymisenä	nopeatempoisuus		

Liite 4. Haastatteluteemat

Teema 1: Yhteistyö moniammatillisessa työssä

Alateemat:

- moniammatillisen työskentelyn tukeminen
- moniammatillisen työskentelyn esteiden vähentäminen
 1. Miten johtamisen keinoin tuetaan moniammatillista työskentelyä digitaalisessa ympäristössä?
 2. Miten johtamisen keinoin poistetaan moniammatillisen työskentelyn esteitä digitaalisessa ympäristössä?

Teema 2: Toiminnan organisointi ja mahdollistaminen

Alateemat:

- moniammatillisen työn organisointi
- digitalisaatioon liittyvä aineellinen mahdollistaminen (resurssien saatavuus)
 1. Miten digitalisaatio on vaikuttanut moniammatillisen työn organisointiin?
 2. Millaisia haasteita toiminnan organisointiin ja mahdollistamiseen liittyy?
 3. Millaisia hyötyjä toiminnan organisointiin ja mahdollistamiseen liittyy?

Teema 3: Digitalisaation vaikutus organisaatiokulttuuriin

Alateemat:

- digitalisaatioon liittyvät haasteet moniammatillisessa johtamisessa
- digitalisaatioon liittyvät hyödyt moniammatillisessa johtamisessa
 1. Miten digitalisaatio on vaikuttanut organisaatiokulttuuriin?
 2. (Miltä osin digitalisaatio on haastanut moniammatillisen työn johtamiskulttuuria?)
 3. (Millaisia digitalisaatioon liittyviä hyötyjä moniammatillisen työn johtamisessa on todettu?)

Liite 5. Tiedote tutkittavalle sekä suostumuslomake

Arvoisa vastaanottaja,

Pyydän Teiltä kirjallista suostumustanne osallistua pro gradu -tutkielmani aineistonkeruuseen.

Teen Itä-Suomen yliopiston sosiaali- ja terveysjohtamisen laitokselle pro gradu -tutkielmaa aiheesta terveydenhuollon digitalisaation vaikutukset moniammatillisen työn johtamiseen. Pro gradu -tutkielmaa ohjaavat professori Harri Laihonen ja professori Sanna Laulainen Itä-Suomen yliopistosta Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitokselta.

Tutkimuksen tavoite:

Pro gradu -tutkielma käsittelee terveydenhuollon digitalisaation vaikutuksia moniammatillisen työn johtamiseen. Tutkimuskohteena on X Lastenpsykiatrian lähi- ja keskijohdon edustajat. Tavoitteena on lisätä ymmärrystä millaisia vaatimuksia ja mahdollisuuksia digitalisaatio asettaa moniammatillisen työn johtamiselle lastenpsykiatrian erikoissairaanhoidossa.

Tutkimusmenetelmät:

Tutkimusaineisto kerätään teemahaastattelun keinoin yksilöhaastatteluina. Haastattelut toteutetaan joko kasvokkain tai virtuaalisesti joko työajalla tai työajan ulkopuolella tutkimuksen vastuuhenkilön kanssa sovitun mukaisesti. Aineistoa käsittelee ainoastaan tutkielman tekijä, eivätkä henkilöiden nimet tule missään vaiheessa julkisuuteen.

Tutkimusraportissa haastattelusitaatit muutetaan kirjakielelle, jotta esimerkiksi murreilmaisut eivät paljasta haastateltavan henkilöllisyyttä, ja kaikki yksittäisiin henkilöihin viittaavat tunnistetiedot poistetaan. Anonymiteetin takaamiseksi tutkimustuloksia raportoidessa ei erotella keski- ja lähijohtoa erikseen.

Aineistonkeruutilanteessa esittelen teille lyhyesti aineiston käsittelyn sekä raportoinnin. Haastattelun kesto on 1 tunti. **Jokainen haastattelu on erittäin tärkeä**, jotta terveydenhuollon digitalisaation vaikutukset moniammatillisen työn johtamiseen kyetään luotettavasti kuvaamaan.

Kieltäytyminen tutkimuksesta:

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista, ja voitte *kieltäytyä jatkamasta tutkimuksessa* missä tahansa sen vaiheessa. Mikäli *ette halua jatkaa* tutkimuksessa, kaikki teitä koskeva tutkimusmateriaali hävitetään.

Luottamuksellisuus:

Tutkimuksessa noudatetaan tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) sekä Itä-Suomen yliopiston ohjeistoa tutkimuksen etiikasta ja tutkimusaineiston käsittelystä. Lupa tutkimuksen suorittamiselle on saatu Lasten ja Nuorten sairauksien tulosityksiköstä. Kerättäviä aineistoja ei käytetä muissa kuin pro gradu -tutkielmassa. Haastattelu- ja litterointiaineisto hävitetään pro gradu -tutkielman valmistuttua ja hyväksyttyä.

Haastattelut sovitaan sähköpostitse tai puhelimitse, joten haastateltavien nimet ovat tutkielman tekijän tiedossa. Kysymykset koskevat ainoastaan toimijarooliinne liittyviä teemoja, eivät teitä yksityishenkilönä. Tästä huolimatta täydellistä tunnistamattomuutta ei voida taata. Aineistoa käsittelee ainoastaan tutkielman tekijä, ja ohjaajilla on pääsy aineistoon niiltä osin kuin se on tutkimuksen ohjauksen kannalta välttämätöntä.

Allekirjoittamalla tämän tiedotteen annatte suostumuksenne osallistua haastatteluun.

Suostun osallistumaan pro gradu -tutkielmaan:

Aika ja paikka

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Lisätietoja tutkimuksesta antaa pro gradu -tutkielman tekijä, TtM-opiskelija, sh AMK Katja Hänninen.

Yhteistyöterveisin,

Katja Hänninen

TtM-opiskelija

Harri Laihonen, professori,
pro gradu -tutkielman ohjaaja
Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos
Itä-Suomen yliopisto

Sanna Laulainen, professori,
pro gradu -tutkielman ohjaaja
Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos
Itä-Suomen yliopisto