

Anne Kotiranta

LÄHIJOHTAJIEN KOKEMUKSIA MUUTOSJOHTAMISESTA SOSIAALI- JA TERVEYSALALLA

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Kandidaatintutkielma
Joulukuu 2023

TIIVISTELMÄ

Anne Kotiranta: Lähijohtajien kokemuksia muutosjohtamisesta sosiaali- ja terveysalalla.

Kandidaatintutkielma, 36 sivua, 2 liitettä

Tampereen yliopisto

Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede

Joulukuu 2023

Jo vuosikymmeniä ovat muutokset olleet yleisiä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöissä. Muutoksia voidaankin luonnehtia sosiaali- ja terveydenhuollossa jatkuviksi ja johtamista kuvailla muutoksissa johtamiseksi. Sote-uudistuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluja ja rakenteita uudistettiin. Samalla 21 uudelle hyvinvointialueelle siirtyi vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä 1.1.2023 alkaen. Suurissa organisaatiomuutoksissa toimintaa ohjataan tyypillisesti ylhäältä alaspäin, mutta vastuu käytännön suunnittelemisesta ja toiminnasta on useimmiten lähi- ja keskijohdon vastuulla.

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvata sosiaali- ja terveydenhuollon lähijohtajien kokemuksia muutosjohtamisesta. Tutkimuskysymykseksi muodostui: Millaisia kokemuksia sosiaali- ja terveydenhuollon lähijohtajilla on muutosjohtamisesta?

Kirjallisuushaku toteutettiin marraskuussa 2022. Koehakujen perusteella päädyttiin käyttämään terveysalan tietokantoja Cinahl, Medline ja Medic. Haun kannalta tärkeät käsitteet tunnistettiin, ja niiden synonyymeja etsittiin MOT-tuni-sanakirjasta, YSO ja MeSH/FinMeSH-sanastosta, Cinahlin asiasanahauulla ja aiemmista tutkimuksista. Sisäänottokriteereinä oli julkaisuvuodet 2012-2022, julkaisukieli suomi, englanti tai ruotsi, vertaisarviointi, abstrakti saatavilla, kokoteksti saatavilla ja vastaaminen tutkimuskysymykseen. Haun kokonaistulos oli 3194 artikkelia ennen tietokantarajauksia. Tietokantarajausten jälkeen artikkeleita jäi 677 joista lopulliseen analyysiin valikoitui 14 tutkimusta. Tutkimuksista 12 oli kvalitatiivisia ja 2 sekamenetelmällä toteutettuja. Tutkimukset arvioitiin Joanna Briggs- instituutin laadullisen arviointikriteeristön mukaan, jonka perusteella tutkimukset saivat pisteitä 5-10/10. Tutkimusten aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Lähijohtajien kokemukset muutosjohtamisesta liittyivät muutosjohtamisen tapoihin, muutosprosessin vaiheisiin, muutosprosessin olosuhteisiin, organisaatioon muutosprosessissa ja työyhteisön kokemuksiin muutosprosessissa. Tuloksissa korostui lähijohtajan monet roolit ja tehtävät muutosjohtamisessa. Muutosprosessin vaiheissa haasteellisiksi koettiin erityisesti muutoksen aikataulu ja viestintä. Muutosprosessiin olosuhteet koettiin hankaliksi erityisesti työn kuormittavuuden kannalta. Ylemmän tahon tuki ja työntekijöiden osallistaminen koettiin tärkeänä muutosjohtamisessa. Lähijohtajat kokivat työntekijöiden osalta sekä muutosmyönteisyyttä että muutosvastaisuutta, ja pyrkivät omalla toiminnallaan vähentämään työntekijöiden muutosvastarintaa. Lähijohtajat kokivat paljon erilaisia negatiivisia tunteita muutosjohtamisen prosessin aikana.

Lähijohtajat toimivat muutosjohtajina monenlaisissa rooleissa ja tehtävissä ja muutosjohtamisessa korostuu työntekijöitä monella tavalla tukeva, osallistava, sitouttava, kannustava ja rohkaiseva toiminta, ja muutoksen eteenpäinvieminen. Lähijohtajat kokevat tärkeänä henkilökunnan osallistamisen ja sitouttamisen ajoissa muutokseen, ja että muutokselle on annettu riittävästi aikaa. Lähijohtajat kokevat, että muutosjohtamisessa viestintään tulisi kiinnittää enemmän huomiota. Lähijohtajat tarvitsevat muutosjohtamiseen riittävästi taloudellisia, ajallisia ja henkilöstöresursseja ja heille tulisi tarjota riittävästi vaikutusmahdollisuuksia muutosjohtamisen eri vaiheissa. Lähijohtajat tarvitsevat tukea työlleen ylemmältä taholta. Visio ja strategia ovat tärkeitä välineitä muutosjohtamisessa. Lähijohtajat kokevat paljon negatiivisia tunteita ja heidän työkuormansa lisääntyy muutosjohtamisen aikana. Lähijohtajat voivat omalla toiminnallaan vähentää työntekijöiden muutosvastarintaa

Avainsanat: Lähijohtaja, muutos, muutosjohtaminen, sosiaali- ja terveysala.

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

SISÄLLYSLUETTELO

1 JOHDANTO	4
2 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN KESKEISET KÄSITTEET	6
2.1 Lähijohtaja.....	6
2.2 Muutos	6
2.3 Muutosjohtaminen.....	7
2.4 Sosiaali- ja terveysala	8
3 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE	9
4 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN	10
4.1 Kirjallisuushaku	10
4.2 Aineiston kuvaus.....	13
4.3 Aineiston analyysi	13
5 TULOKSET	16
5.1 Muutosjohtamisen tavat.....	16
5.2 Muutosprosessin vaiheet	19
5.3 Olosuhteet muutosprosessissa.....	21
5.4 Organisaatio muutosprosessissa.....	22
5.5 Työyhteisön kokemus muutosprosessissa	24
6 POHDINTA	27
6.1 Käytetyn kirjallisuuden luotettavuuden pohdinta.....	27
6.2 Kirjallisuuskatsauksen eettisyys	28
6.3 Tulosten tarkastelua	29
6.4 Johtopäätökset.....	33
6.5 Jatkotutkimusaiheet	34
LÄHTEET	35
LIITTEET	37

1 JOHDANTO

Jo vuosikymmeniä ovat muutokset olleet yleisiä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöissä. Muutoksia voidaankin luonnehtia sosiaali- ja terveydenhuollossa jatkuviksi ja johtamista kuvailla muutoksissa johtamiseksi. (Rautiainen & Taskinen & Rissanen 2020, 41.)

Sote-uudistuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluja ja rakenteita uudistettiin. Samalla 21 uudelle hyvinvointialueelle siirtyi vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä 1.1.2023 alkaen. Uudistuksella tavoitellaan tasa-arvoisempaa palvelujen saatavuutta sekä pyritään vähentämään ihmisten välisiä terveys- ja hyvinvointieroja. (STM 2023a.)

Sairaalat ovat kompleksisia muutosympäristöitä. Organisaatioiden rakenteellisissa tai toiminnallisissa uudelleenjärjestelyissä terveydenhuollon toimialan erityispiirteet vaikuttavat muutosten toteutukseen. Erityispiirteitä ovat mm. terveydenhuollon asiantuntijoiden ammattietiikka ja ammattikuntien hierarkiat. (Turpeinen 2011, 43.)

Aikaisemman tutkimustiedon pohjalta voidaan todeta, että organisaatioyhdistymiset ovat vaativia muutosjohtamisen kannalta. (Rautiainen ym. 2020, 40) Suurissa organisaatiomuutoksissa toimintaa ohjataan tyypillisesti ylhäältä alaspäin, mutta vastuu käytännön suunnittelemisesta ja toiminnasta on useimmiten lähi- ja keskijohdon vastuulla. (Laurila 2017, 138). Lähijohtaja muuttaa strategiset linjaukset konkreettisiksi toimiksi ja tehtäviksi työyhteisössään. (Laaksonen & Ollila 2017, 10).

Muutosprosessit näkyvät ensimmäisenä esimies- ja johtotehtävissä toimivien työssä. Tilanteesta haastavan luo samanaikainen paine ylemmän johdon ja työntekijöiden taholta esimiehen käydessä samalla läpi omaa muutostaan. Esimiehen asema on erittäin haastava ja tärkeä muutosprosessin onnistumisen kannalta. (Vakkala 2012, 155.)

Johtajat voivat omalla toiminnallaan edistää työntekijöiden työhön kiinnittymistä ja organisaatioon samaistumista muutostilanteissa. (Ponteva 2009, 196). Johtajan johtamiskäyttäytymisellä on todettu

olevan merkitystä työntekijöiden sairaspoissaoloihin muutostilanteessa. (Bernstrøm & Kjekshus 2012, 13).

2 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN KESKEISET KÄSITTEET

Tämän kirjallisuuskatsauksen keskeiset käsitteet ovat lähijohtaja, muutos, muutosjohtaminen ja sosiaali- ja terveysala.

2.1 Lähijohtaja

Organisaation johtamistasot voidaan jakaa kolmeen tasoon; ylin johto, keskijohto ja alin johto. Alinta johtoa voidaan kuvailla myös ensimmäisen tason johdoksi. Johtajat ensimmäisellä tasolla vastaavat työssään työntekijöistä sekä päivittäisistä toiminnallisista tehtävistä. (Singh & Nidhi 2019, 181.)

Ensimmäisen tason johtajat hallinnoivat työntekijöitä, jotka työskentelevät suoraan potilashoidon parissa. Johtajat voivat olla vastuussa myös hallinnosta ja budjetista. (Harmoinen & Suominen 2020, 79.) Tässä tutkimuksessa ensimmäisen tason johtajasta käytetään nimitystä lähijohtaja.

Lähijohtaja johtaa työyhteisöään, jossa on yleensä muutamasta työntekijästä muutamaan kymmeneen työntekijää. Lähijohtaja toteuttaa koko organisaation strategia linjauksia oman yksikkönsä osalta ja ylläpitää eettistä arvopohjaa. Lähijohtajan työhön kuuluu myös hoitoprosessien hallinta ja asiakaspalvelujohtaminen. (Laaksonen & Ollila 2017, 10.)

Tässä tutkimuksessa lähijohtajalla tarkoitetaan henkilöä, joka johtaa sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöitä, jotka ovat työssään suorassa kontaktissa asiakkaisiin ja potilaisiin erilaisilla osastoilla tai erilaisissa yksiköissä.

2.2 Muutos

Muutosta voidaan kuvata siirtymisenä kohti uutta, jossa vanhasta luovutaan ja uutta aloitetaan. Uutta aloittaessa siirrytään tilanteesta ja tilasta toiseen. Muutoksen olemukseen sisältyy suhde omaan itseensä, muihin, entiseen tai ympäristöön kokonaisuutena. (Vakkala 2012, 48.)

Muutokset voivat olla laaja-alaisia, perinteitä ja toimintatapoja rikkovia muutoksia tai pieniä muutoksia. (Brown & Osborne 2005, 90-91). Organisaation muutos voi saada alkunsa organisaation sisältä tai ulkopuolelta, olla nopea tai hidas, tapahtua asteittain tai perusteellisesti. Reaktiivisessa muutoksessa organisaatio sopeutuu ulkoisiin olosuhteisiin, kun taas proaktiivisessa muutoksessa

organisaatio pyrkii sopeutumisen lisäksi vaikuttamaan ympäristöönsä. Muutos voi olla ulkoisesti ohjattu tai itse suunniteltu. (Haveri & Majoinen 2006, 26.)

Sosiaali- ja terveysalalla johdetaan muutoksia, jotka liittyvät organisaation hallintoon, henkilöstöön tai palveluihin. Johtamiseen vaikuttavat myös ulkoapäin tulevat vaikeasti ennakoitavat nopeat muutokset, muuttoliike, työntekijöiden ja väestön ikääntyminen ja laajemmat toimintatapojen uudistamiseen liittyvät muutokset, sekä laajat julkisen hallinnon reformit. (Joensuu & Niiranen 2014, 18.)

Muutokset ovat organisaatioissa arkipäivää. Organisaatiot voivat supistaa tai laajentaa toimintaansa, muuttaa toiminta-alueitaan, toimialaansa tai toimintatapojaan tai soveltaa uusia tekniikoita (Juuti 2017)

Tässä tutkimuksessa muutoksella tarkoitetaan sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmää koskevia muutoksia, organisaatiomuutoksia ja tiettyä osastoa tai yksikköä koskevia muutoksia kuten uusien mallien implementointeja, muutoksia toiminnassa, rakenteessa tai ympäristössä.

2.3 Muutosjohtaminen

Johtaminen voidaan jakaa asioiden johtamiseen ja ihmisten johtamiseen. (Haveri & Majoinen 2006, 30). Hoitotyön johtaminen on kokonaisuuden hallintaa, resurssien turvaamista sekä ohjausta ja neuvontaa, joka perustuu ammatillisuuteen ja tietoon. Hoitotyön johtaminen on myös ihmisten johtamista, läsnäoloa ja tuen antamista. (Aarva 2009, 125-127.)

Muutosjohtajuus on toimintaa, joka ohjaa työntekijöiden tunteita ja toimintaa ryhmän yhteisiä muutostavoitteita kohti. (Laurila 2017, 26) Lähijohtajan rooleja muutosjohtamisessa ovat tiedon levittäminen, työntekijöiden kouluttaminen, muutoksen kannattaminen, yhteistyö, valvonta ja resurssien kohdentaminen. (Kumah & Ankomah & Antwi 2016, 25). Osastonhoitajien muutosjohtamisen on todettu olevan mm harkitsevaa, konkreettista ja perustehtävän suorittamisen turvaamista. Osastonhoitajat näyttävät toiminnalle suuntaa mm. osallistumalla ja olemalla tavoitettavissa, ja he innostavat muita yhteiseen visioon konkreettisilla tavoitteilla ja arvioimisella. Osastonhoitajat tarvitsevat itse tukea omaan esimiestyöhönsä. (Vuorinen 2008, 94-95).

Esimieheltä odotetaan, että hän muutostilanteessa huolehtii henkilöstön muutosprosessiin liittyvän osaamisen kehittämisestä sekä perehdytyksestä asioihin, jotka liittyvät muutokseen. Esimies

huolehtii, että henkilöstöresurssit ovat yhtenevässä linjassa muutostavoitteiden kanssa, muutokselle on suunniteltu aikataulu, ja että muutoksen edistymistä seurataan. (Laurila 2017, 140, 145-147.)

2.4 Sosiaali- ja terveysala

Sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä perustuu valtion tuella toteutettuun julkiseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon, jossa palveluja voivat tuottaa myös yksityiset yritykset. Järjestämisvastuu sosiaali- ja terveydenhuollosta on hyvinvointialueilla, sekä Helsingin kaupungilla, jotka vastaavat suun terveydenhuollon, sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon, erikoissairaalahoitoon, mielenterveys- ja päihdepalvelujen, vammaispalvelujen ja ikääntyneiden asumispalvelujen järjestämisestä. (STM 2023b.)

Sosiaalipalveluita ovat mm. erilaiset lapsiperheitä koskevat palvelut kuten perhetyö, iäkkäiden palvelut kuten kotihoito ja asumispalvelut, sekä vammaisten erilaiset palvelut ja tukitoimet. (STM 2023c.) Terveyspalveluihin kuuluu erikoissairaanhoito ja perusterveydenhuolto. Erikoissairaanhoitoon palvelut on järjestetty pääasiassa sairaaloissa ja niiden poliklinikoilla, ja ne sisältävät eri erikoisalojen tutkimukset ja hoidon. Sosiaali- ja terveyskeskuksissa perusterveydenhuolto järjestää erilaisia terveyspalveluita, terveyden edistämistä ja terveydentilan seuranta. Palveluita ovat mm. koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut, yleislääketieteellinen vastaanotto toiminta, suun terveydenhuolto, mielenterveys- ja päihdehoito ja kuntoutus. (STM 2023d.)

3 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on kuvata sosiaali- ja terveydenhuollon lähijohtajien kokemuksia muutosjohtamisesta.

Tutkimuskysymykseksi muodostui: Millaisia kokemuksia sosiaali- ja terveydenhuollon lähijohtajilla on muutosjohtamisesta?

Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa erityisesti sosiaali- ja terveystieteiden lähijohtajien muutosjohtamiseen liittyvistä kokemuksista. Tuloksia voidaan hyödyntää käytännössä, kun pohditaan millaisiin asioihin lähijohtajien muutosjohtamisessa tulisi kiinnittää huomiota, ja mitä muutosjohtamisessa tulisi kehittää.

4 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan aihealueesta tai asiakokonaisuudesta muodostaa kokonaiskuva. Kirjallisuuskatsaus perustuu prosessimaiseen tieteelliseen toimintaan. Kirjallisuuskatsauksessa on eri vaiheita, joissa määritellään tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelma, tehdään kirjallisuushaku, valitaan aineisto, arvioidaan tutkimukset, analysoidaan aineisto, tehdään aineiston synteesi ja raportoidaan tulokset. (Stolt & Axelin & Suhonen 2016, 7, 33.) Kirjallisuuskatsaus kertoo, mitä tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä tiedetään, ja millä tavalla tämä tieto on tuotettu. (Kylmä & Juvakka 2007, 46).

4.1 Kirjallisuushaku

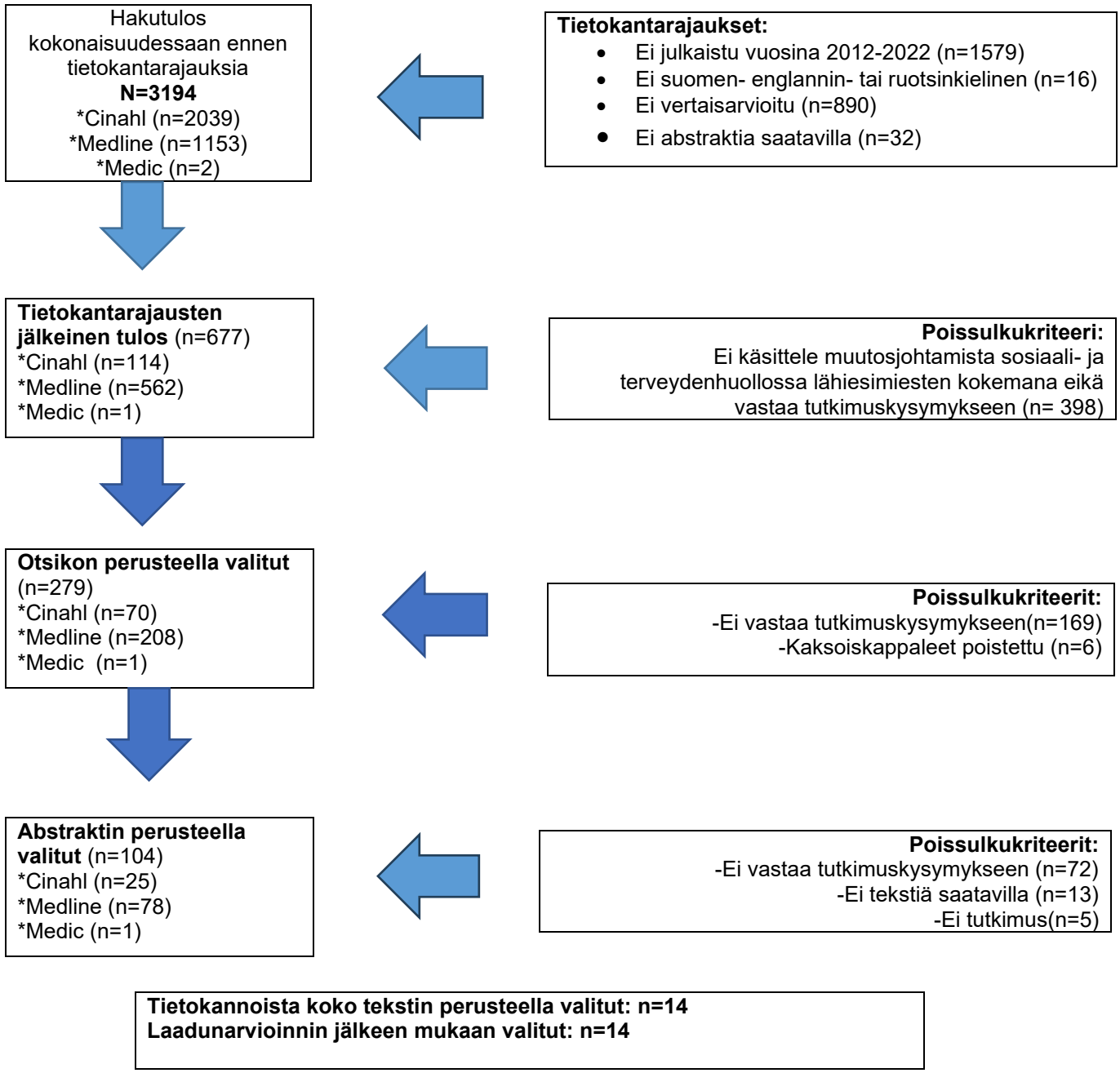
Kirjallisuushaku toteutettiin marraskuussa 2022. Koehakujen perusteella päädyttiin käyttämään terveysalan tietokantoja Cinahl, Medline ja Medic. Ennen lopullista hakua tehtiin useita koehakuja oikeiden asiasanojen löytämiseksi. Sanoja haettiin sanastoista MOT-tuni, YSO ja MeSH/FinMeSH, Cinahlin asiasanahauulla ja aiemmista tutkimuksista. Erityisesti sana lähijohtaja tuotti haasteita, koska sosiaali- ja terveysalalla lähijohtajana voi toimia monilla erillä nimikkeellä. Lopulliset hakusanat olivat *manager, ward sister, charge nurse, head nurse, ward nurse, senior nurse, foreman, foremen, nurse leader, first line leader* ja *change management, leading change, leading transformation, organizational change* ja *organisational change*. Myöhemmässä vaiheessa todettiin, että sana *senior nurse* ei viittaa lähijohtajaan. Muutosjohtamiseen liittyvistä hakusanoista *change management* oli yleinen sanakirjoissa. Cinahlin asiasanahaussa löytyi hakusana *organizational change* josta mot-tuni sanastosta löydettiin muoto *organisational change*. Kaikissa hakukoneissa käytettiin englanninkielisiä hakusanoja. Haku tehtiin vapaasanahauulla ja sanoissa käytettiin katkaisumerkkejä tai vutettujen sanamuotojen mukaan saamiseksi. Lähiesimiestä kuvaavat sanat yhdistettiin omassa hakukentässään sanalla OR, ja muutosjohtamista kuvaavat sanat omassa kentässään. Tämän jälkeen lausekkeet yhdistettiin AND sanalla. Kokonaistulokseksi kaikista tietokannoista saatiin 3194. Sisäänottokriteereinä oli julkaisuvuodet 2012-2022, julkaisukieli suomi, englanti tai ruotsi, vertaisarviointi, abstrakti saatavilla, kokoteksti saatavilla ja vastaaminen tutkimuskysymykseen. Taulukossa 1 on esitetty sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

TAULUKKO 1. Sisäänottokriteerit ja poissulkukriteerit.

SISÄÄNOTTOKRITEET	POISSULKUKRITEERIT
Julkaistu vuosina 2012-2022	Julkaistu ennen vuotta 2022
Julkaisukieli suomi, englanti tai ruotsi	Julkaisukieli muu kuin suomi, englanti tai ruotsi
Vertaisarvioitu tutkimus	Ei vertaisarvioitu tutkimus
Abstrakti saatavilla	Abstrakti ei saatavilla
Koko teksti saatavilla	Kokotekstiä ei saatavilla
Tutkimus käsittelee lähijohtajien kokemuksia muutosjohtamisesta	Tutkimus ei käsittele lähijohtajien kokemuksia muutosjohtamisesta

Tietokantarajausten jälkeen tutkimuksia poistettiin poissulkukriteerien mukaisesti ensin otsikon perusteella, jolloin tutkimuksia valikoitui mukaan 279. Tämän jälkeen tutkimuksia poistettiin abstraktin perusteella, jolloin tutkimuksia valikoitui mukaan duplikaattien poiston jälkeen 104. Duplikaatit poistettiin Medlinen hakutuloksista. Cinahlista mukaan valikoitui tässä vaiheessa 25 tutkimusta, Medlinesta 78 ja Medicistä 1. Tämän jälkeen tutkimuksia poistettiin poissulkukriteerien mukaisesti koko tekstin perusteella, jonka jälkeen mukaan valikoitui 14 tutkimusta. Kirjallisuuskatsauksen hakustrategia kokonaisuudessaan on kuvattu kuviossa 1.

Tutkimuskysymys: Millaisia kokemuksia sosiaali- ja terveydenhuollon lähiesimiehillä on muutosjohtamisesta?
Hakusanat: manager, ward sister, charge nurse, head nurse, ward nurse, senior nurse, foreman, foremen, nurse leader, first line leader, change management, leading change, leading transformation, organizational change, organisational change.



KUVIO 1. Kirjallisuuskatsauksen hakustrategia

4.2 Aineiston kuvaus

Sisällönanalyysiin otettiin mukaan 14 artikkelia, jotka on julkaistu vuosina 2012-2022. Artikkeleista 12 oli kvalitatiivisia (1,2,3,4,6,7,8,9,11,12,13,14) ja 2 sekamenetelmällä toteutettuja (5,10). Artikkelit olivat vertaisarvioituja. Artikkeleista Tanskasta oli 1 tutkimus (1), Ruotsista 4 tutkimusta (4,7,9, 12), Suomesta 2 tutkimusta (6,14), Etelä-Afrikasta 2 tutkimusta (2, 11), Alankomaista 1 tutkimus (3), Kanadasta 1 tutkimus (5), Iso-Britanniasta 1 tutkimus (8), Sveitsistä 1 tutkimus (10) ja Norjasta 1 tutkimus (13). Artikkeleista 1 oli suomenkielinen (14) ja muut englanninkielisiä. Aineistoa tutkimuksissa oli kerätty haastattelemalla (1,2,3,4,6,7,8,9,10,12,13,14), keskusteluryhmältä (11) ja kyselylomakkeella, havainnoimalla, haastattelemalla ja keskusteluryhmältä (5). Tutkimuksissa muutoksen lähtökohta liittyi erilaisiin organisaatiomuutoksiin (1,8,14), erilaisiin implementaatioihin (2,3,4,5,7), yksiköiden yhdistämiseen (6) tai yksikön muuttoon toisiin tiloihin (13), perusterveydenhuollon järjestelmän muutokseen (9), johtamisohjelman käyttöön (10), projektiin (12) tai laajoihin muutoksiin hyvinvointijärjestelmässä (11). Tutkimuksissa toimintaympäristönä oli sairaala (1,4,8,12,13,14), perusterveydenhuollon yksiköt (2,6,9), päivystysyksiköt (3), pitkäaikaishoitolaitokset (5), vammaisten terveydenhuollon palveluita tarjoavat organisaatiot (7), vuode- ja avohoidon osastot (10), ja sosiaalityön palveluita tarjoavat organisaatiot (11). Aineiston artikkelit arvioitiin Joanna Briggs- instituutin laadullisen arviointikriteeristön mukaan. Tutkimukset saivat laadunarvioinnissa pisteitä 5-10/10. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset on kuvattu liitteessä 1 ja liitteessä 2.

4.3 Aineiston analyysi

Tutkimuksen tarkoitus ja tehtävät ohjaavat aineistolähtöistä päättelyä, ja analyysissa haetaan vastauksia tutkimustehtäviin ja tutkimuksen tarkoitukseen. (Kylmä & Juvakka 2007, 113.) Tutkimuksen aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällön analyysillä. Sisällönanalyysi soveltuu hyvin moniulotteisten ilmiöiden analysointiin. (Elo & Kyngäs 2008.) Tutkittavaa ilmiötä voidaan sisällön analyysin avulla järjestää ja kuvailla. (Kyngäs & Vanhanen 1999). Aineistoon perehdyttiin lukemalla koko tekstit huolella, sekä tarvittaessa palattiin tekstiin sisällön tarkistamiseksi.

Aineistolähtöisessä laadullisessa analyysissä on kolme vaihetta. Näissä vaiheissa aineisto pelkistetään, ryhmitellään ja luodaan teoreettiset käsitteet. (Tuomi & Sarajärvi 2018) Artikkeleiden teksteistä poimittiin alkuperäisilmaisuja, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen ja tarkoitukseen. Analyysiyksikkönä käytettiin lauseita, lausumia tai useista lauseista koostuvaa ajatuskokonaisuutta. (Tuomi & Sarajärvi 2018) Alkuperäis- ilmaisut luetteloidtiin ja numeroitiin artikkeleittain. Tämän

jälkeen alkuperäisilmaisut pelkistettiin siten, että ilmaisun keskeinen sisältö säilyy. (Kylmä & Juvakka 2007,117.) Pelkistämisen jälkeen samankaltaisia pelkistyyksiä kerättiin omiin luokkiin. Ryhmittelyssä tutkijan tulkinta ja tutkimusaineisto ohjaavat pelkistysten yhdistämistä luokkiin, jotka nimetään (Kylmä & Juvakka 2007,118.) Pelkistyyksistä muodostui 25 alaluokkaa, jotka nimettiin sisältöön sopivalla tavalla. (Tuomi & Sarajärvi 2018) Luokkia vertailtiin ja yhdistettiin samansisältöiset luokat. (Kylmä & Juvakka 2007, 118) Yläluokkia syntyi näin 5, jotka nimettiin niiden sisältöä kuvailevalla tavalla. (Tuomi & Sarajärvi 2018, kappale 4.) Taulukossa 2 on kuvattu yhden yläluokan muodostuminen.

TAULUKKO 2. Esimerkki yhden yläluokan muodostumisesta

ALKUPERÄISILMAISU	PELKISTYS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
<i>The stress and pressure the NMs were under were felt by themselves...(1)</i>	Johtajat kokivat stressiä ja paineita	Muutoksen vaikutus johtajaan	Työyhteisön kokemus muutosprosessista
<i>While their concern for patients was fundamental... (13)</i>	Huoli potilaista		
<i>There was clearly a feeling of loss of control over their work environment ...(11)</i>	Työympäristöä koskevan hallinnan menettämisen tunne		
<i>...they were also exhausted by the high number of practice development projects. (10)</i>	Työntekijät olivat uupuneita useiden projektien vuoksi	Muutoksen vaikutus työntekijöihin	
<i>Other additional concerns were noted such as a high turnover of staff, burnout of personnel due to high case loads...(11)</i>	Henkilöstön työuupumus korkeasta tapauskuormasta johtuen		
<i>Muutos aiheutti työntekijöissä epävarmuutta... mutta myös toivoa paremmasta(14)</i>	Muutos aiheutti työntekijöissä toivoa paremmasta		
<i>Participants identified certain leadership characteristics as key to addressing individual staff constraints to innovation adoption (2)</i>	Johtajuusominaisuudet vähensivät työntekijöiden esteitä innovaation omaksumiseen	Kokemukset muutosmyönteisyydestä	
<i>To engage all employees in the implementation process, some managers stressed the importance of satisfying the employees' various needs in working with change...(7)</i>	Työntekijöiden eri tarpeiden täyttäminen koettiin tärkeää sitouttamisen kannalta		
<i>They commented that younger staff were generally more accepting of innovations than older staff (2)</i>	Nuoremmat työntekijät hyväksyivät muutoksen helpommin		
<i>The timing of changes was perceived to be poorly managed, with many changes introduced over a short space of time. This demotivates staff and increases resistance to change. (2)</i>	Muutosten aikataulu ja monet muutokset pienen ajan sisällä lisäsivät työntekijöiden muutosvastarintaa.	Kokemukset muutosvastaisuudesta	
<i>Some managers described this workplace culture as the "the culture of satisfaction", in which no change was needed.(7)</i>	Johtajat tunnistivat tyytyväisyyden kulttuurin jossa ei kaivattu mitään muutosta		
<i>Työntekijöiden kriittisyys kohdistui muutoksen aikatauluun(14)</i>	Työntekijöiden kriittisyys muutoksen aikatauluun kohtaan.		

5 TULOKSET

Tämän kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella lähijohtajien kokemukset muutosjohtamisesta liittyvät muutosjohtamisen tapoihin, muutosprosessin vaiheisiin, muutosprosessin olosuhteisiin, organisaatioon muutoksessa sekä työyhteisön kokemukseen muutosprosessista. Taulukossa 3 on kuvattu tässä kirjallisuuskatsauksessa muodostuneet ala- ja yläluokat.

TAULUKKO 3. Lähijohtajien muutosjohtamisen kokemuksista muodostetut ylä- ja alaluokat

YLÄLUOKAT	ALALUOKAT
MUUTOSJOHTAMISEN TAVAT	Johtajan roolit Johtajan tehtävät Johtamisen mallit Johtajan osaaminen Johtajan toiminta
MUUTOSPROSESSIN VAIHEET	Muutoksen lähtökohdat Muutoksen valmistelu Muutoksen aikataulu Muutosviestintä Muutos käytännössä Muutoksen seuranta ja arviointi
OLOSUHTEET MUUTOSPROSESSISSA	Ajalliset resurssit Taloudelliset resurssit Henkilöstöresurssit Työn kuormittavuus
ORGANISAATIO MUUTOSPROSESSISSA	Vaikutusmahdollisuudet muutoksessa Organisaatiomalli Osallistaminen ja sitouttaminen Tuki ylemmältä taholta Visio ja strategia Yhteistyö organisaatiossa
TYÖYHTEISÖN KOKEMUS MUUTOSPROSESSISSA	Muutoksen vaikutus johtajaan Muutoksen vaikutus työntekijöihin Kokemukset muutosmyönteisyydestä Kokemukset muutosvastaisuudesta

5.1 Muutosjohtamisen tavat

Muutosjohtamisen tavat pitivät sisällään kokemukset johtajan roolista, johtajan tehtävistä, johtamisen malleista, johtajan osaamisesta ja johtajana toimimisesta.

Johtajan roolit ilmenivät kokemuksena monenlaisista rooleista (6). Johtajat kokivat roolinsa innovaatioiden myyjänä henkilökunnalle sekä innovaatioiden ymmärtäjänä ja sisäistäjänä (2). Johtajat kokivat roolinsa tiedon uudelleen kääntäjänä ja pakkaajana esitettäväksi henkilökunnalle (2,

4). Johtajien rooli koettiin tukijana, askeleiden takaisin ottajana, delegoinnin lisääjänä, vastuun antajana, sitouttajana ja voimaannuttajana (4). Johtajat toimivat vanhemman (6) ja valmentajan roolissa (6,14) ja kuvailivat roolejaan toimimisena tiedottajana, suunnittelijana, kuuntelijana, esimerkkinä, moottorina ja kapteenina (14). He toimivat roolissaan markkinoijana, kannustajana, innostajana, ohjaajana, joukkueen johtajana ja positiivisen hengen tukijana. (14).

Johtajan tehtävät ilmeni kokemuksena monista tehtävistä (6). Tärkeimmäksi ja pääasialliseksi tehtäväkseen johtajat kokivat henkilöstöjohtamisen. (1). Johtajien tehtäviä olivat tiedon ja tuen (13) antaminen henkilökunnalle sekä hoitotyön organisointi (6). Johtajat vastasivat resurssien, henkilökunnan ja toiminnan koordinoinnista (6). Johtajien tehtäviä olivat erilaisten päätösten tekeminen (2,6), ammattitaidon säilyttämisen sekä työntekijöiden ammattitaidon säilymisen tukeminen (1). Johtajat näkivät tehtävänsä velvollisuuden täyttämisenä potilaita ja asiakkaita kohtaan (1). Johtajat kokivat tehtäväkseen saada työntekijät työssään kukoistamaan (4, 6) sekä henkilökunnan rohkaisun osallistumiseen alusta alkaen, vastuun antamisen ja muutoksen omaksumiseen liittyvien esteiden vähentämisen (2). Johtajien tehtävä oli tukea henkilökunnan hyvinvointia ja henkistä jaksamista (6) ja he kokivat velvollisuudekseen viedä asioita eteenpäin, ottaa pieniä kehitysaskelia päivittäin, istuttaa ajatusten siemeniä, antaa työntekijöiden löytää omia ratkaisujaan, herättää mielenkiintoa ja käyttää hyviä esimerkkejä onnistuneesta kehityksestä (4). Johtajien tehtäviä olivat myös henkilökunnan innostaminen ja motivointi, kiinnostuneiden työntekijöiden tunnistaminen ja muutoksen tärkeyden selittäminen (4). Johtajat olivat vastuussa miellyttävän ilmapiirin, avoimen kulttuurin, yhteisöllisyyden ja kokonaisvaltaisen kuvan luomisesta (6). Johtajat toimivat linkkinä ja kontaktina eri tasojen välillä (13,6) ja heidän tehtävänä oli ylemmän tason antamien ideoiden ja tehtävien suodattaminen ja pakkaaminen uuteen muotoon (4). Johtajat kokivat tehtäväkseen myös oman yksikön suojelun yksikköön sopimattomilta ylemmän tahon ideoilta, sekä yksikön valvonnan (4). Johtajat loivat muutokselle optimaalista ympäristöä, innostavaa kulttuuria ja realistisia odotuksia (7).

Johtamisen mallit koettiin tukevan, valmentavan ja osallistavan mallin käyttönä (4). Valmentava johtamistyyli sisälsi neuvottelua ja osallisuuden rakentamista, työntö- ja vetotekniikoita työntekijöiden kiinnostuksen herättämiseen, ja valtuuttamista jakamalla tai valtuuttamalla vastuuta prosessin kehittämisestä (4). Menestynyt valmennus koettiin riippuvan luottamuksesta johtajan ja työntekijän välillä (4). Osallistavan lähestymistavan etuna nähtiin työntekijöiden mahdollisuus sitoutua ja tunnistaa riskejä sekä tuoda esille ratkaisu ideoita (4). Johtajat kokivat tärkeäksi selkeän ja empaattisen johtamisen, ja pohtimisen mitä hyvä johtaminen on (7). Johtajat näkivät tärkeänä myös johtamisen oikeudenmukaisuuden (14). Johtajat suhtautuivat kriittisesti yhden johtamismallin käyttöön, ja kokivat useamman johtamismallin käytön hyväksi (4). Johtajat kokivat, että heidän

tehokkuutensa muutoksen eteenpäin viejinä riippui osittain heidän taidoistaan hybridijohtajina (8). Teorioista ei koettu olevan juuri hyötyä käytännön muutosten yhteydessä eikä teorian koettu ohjaavan muutosjohtamista (8). Teorian hyötynä nähtiin, että se saattoi muokata esimiehen ajattelua ja helpottaa oman sisäisen näkemyksen löytämistä (8). Suurin osa esimiehistä ei osannut nimetä käyttämiään strategioita muutosjohtamisessa (9).

Johtajan osaaminen koettiin muutoksen vaatimien taloudellisten ja hallinnollisten taitojen puutteena ja johtajat kokivat muutosjohtamisen osaamisensa vajavaiseksi (9). Työkokemus lisäsi muutoksesta selviämisen tunnetta (1). Muutosjohtajuutta edisti muutoksen johtamisosaaminen mutta kokemattomuus johtajana nähtiin estävänä tekijänä muutosjohtamiselle (14). Muutokselle nähtiin olevan hyvät edellytykset silloin kun johtajalla oli aiempaa kokemusta muutoksista ja niiden johtamisesta (14).

Johtajan toiminta sisälsi aktiivisen osallistumisen muutosprosessiin (4,5). Johtajat kuvailivat muutosjohtamista tasapainoiluna eteenpäinviemisen ja peruuttamisen välillä (7). Johtajat olivat innostuneita kehittämään ja jonka näkivät välttämättömänä (4) ja kuvasivat vahvaa toimijuutta kehittämistyössä (2). Johtajat olivat valmiita muutokseen, mutta toisaalta haluttiin, että mikään ei muuttuisi ja johtajat keskittyivät omaan yksikköön koko organisaation sijaan (6). Johtajat kokivat tärkeäksi olla työntekijöiden saatavilla (1,2) ja näkyvillä työpaikalla (1). Johtajat näkivät toiminnassaan tärkeänä luottamuksen lähijohtajan ja työntekijöiden välillä, joka edisti muutosjohtamista (14) ja tämä nähtiin edellytyksenä muutoksen onnistumiselle (4). Voima muutokselle ja saavutuksille koettiin riippuvan lähijohtajan ja työntekijöiden kohtaamisesta (4). Johtavat pyrkivät olemaan vastaanottavaisia (5) ja huomioimaan työntekijät tasapuolisesti (14). Valvoessaan muutoksen toteutusprosessia he tarjosivat jatkuvaa tukea, ohjausta, ”kädestä pitämistä”, asioiden purkamista ja ongelmanratkaisua (2). Johtajat pitivät tärkeänä keskustelun muutoksen sisällöstä ja kohteesta työntekijöiden kanssa (7). Kliininen uskottavuus nähtiin tärkeänä johtamisessa ilman että menetettiin kosketus laajempaan hallintoympäristöön (8). Johtajien kokemukset hoitotyön käytännöstä auttoivat muutoksessa mutta kliininen fokus nähtiin myös haasteena (8). Johtajilla oli tarve motivoida henkilökuntaa ymmärtämään iso kuva muutoksessa ja sen hyödyt (2). Johtajat istuttivat ajatuksia siten, että työntekijät omaksuivat ne omiksi ideoikseen, suhtautuisivat niihin positiivisemmin sekä korostivat muutoksen pienuutta (4). Työntekijöiden odotettiin edistävän kehitystä (4). Johtajat kävivät yksittäisiä keskusteluja työntekijöiden kanssa (2,4,7) ja järjestivät kokouksia työntekijöiden kanssa muutosprosessiin liittyvistä asioista (2,8,9). Johtajat korostivat osallistamisen merkitystä (7) ja kykyä sitouttaa (2). Johtajat kannustivat osallistumiseen neuvottelemalla ja rakentamalla osallistumista (4). Johtajat pyrkivät löytämään yhteisiä ratkaisuja ongelmiin (4) mutta ratkaisujen teko saatettiin jättää myös pelkästään työntekijöille (4). Palaute

tuloksista nähtiin keskeiseksi (3) ja jatkuvan palautteenannon nähtiin auttavan uusien ratkaisujen kokeilussa (5). Johtajat mainitsivat strategiana muutokseen liittyvien esteiden poistamiseksi henkilöstön omistautumisen ja vahvuuksien hyödyntämisen (2). Delegointi nähtiin tärkeänä ja jaettu johtajuus nähtiin vapauttavan aikaa, auttavan valvontaan yksikössä sekä hyödyttävän molempia osapuolia (1). Epävirallisten johtajien tunnistaminen koettiin tärkeäksi (2,4,7) ja heidät koettiin hyvin sitoutuneina ja kykenevinä viemään muutosta eteenpäin (7). Omistautumisessa hyödynnettiin tiimityötä (2). Kehityksestä kiinnostuneet työntekijät antoivat johtajille tukea ideoihin ja muutoksen implementointiin, (4) ja heidän koettiin pystyvän hoitamaan joitain tehtäviä johtajaa paremmin (4), ja olevan avaintekijöitä muutosprosessissa (7). Johtajat järjestivät henkilökunnalle yhteistoimintaa työajan ulkopuolella (2). Johtajat antoivat työssään myös tukea kollegoille (13).

5.2 Muutosprosessin vaiheet

Muutosprosessin vaiheet pitivät sisällään muutoksen lähtökohdat, muutoksen valmistelun, muutoksen aikataulun, muutosviestinnän, muutoksen käytännössä sekä muutoksen seurannan ja arvioinnin.

Muutoksen lähtökohdat sisälsivät kokemuksen muutoksen luonteesta muutosjohtamista edistävänä tekijänä (14). Muutos koettiin hyväksi, jos se oli hyvin peruteltu, syvällisesti käsitelty ja hyödytti potilaita ja työntekijöitä (14). Työntekijät olivat motivoituneempia, jos muutos koski potilaiden hyvinvointia (7). Työntekijöiden ideoimat muutokset koettiin helpommaksi hallita ja toteuttaa (4) ja johtajat olivat tunnistaneeet työntekijälähtöisiä onnistuneita muutoksia (2). Muutosjohtaminen koettiin haasteelliseksi, jos muutos koski henkilökunnan siirtoa tai vähentämistä (4,9), rahan ja vaikuttavuuden menetystä (4), hallinnollisia tehtäviä, uusien suhteiden luomista tai uusien potilaiden hoitamista (7). Haasteita johtamiselle loi myös, jos muutos nähtiin tarpeettomana, aiemmat yritykset eivät onnistuneet tai nykyisessä tilanteessa ei havaittu puutteita (7). Muutoksen perustelemattomuus (14) ja ylhäältä alaspäin ohjattu muutos koettiin haasteena muutosjohtamiselle. (7,14). Asiakkaat ja heidän hoitonsa koettiin olevan toiminnan keskipisteenä muutoksista huolimatta (6).

Muutoksen valmistelu sisälsi kokemuksen suunnitelman ja pilotoinnin puuttumisesta (2) ja puutteellisesta valmistautumisesta organisaation ja työntekijöiden osalta (11). Hyvä muutosjohtaminen ja muutokseen liittyvän koulutuksen valmistelu ei toteutunut, jos muutos oli suunnittelematon (14). Johtajilla oli kokemus myös ajoissa aloitetuista valmisteluista, jotka kumminkin saattoivat muuttua (1). Johtajat näkivät tärkeänä pilottivaiheen käytön ja pilotoinnin yksi yksikkö kerrallaan, koska he kokivat tämän auttavan haasteiden tunnistamisessa ja muutosvastarinnan ehkäisyssä (2). Johtajat kokivat tärkeäksi antaa riittävästi aikaa muutokseen

liittyviin kysymyksiin ennen sen alkua (2). Riittämätön muutoksen esittely vähensi esihenkilöiden panosta ja omistautumista. (2). Myös koko yhteisön osallistaminen alkuvaiheessa nähtiin tärkeänä, että muutos vastaisi yhteisön terveystarpeita (2).

Muutoksen aikataulu sisälsi kokemuksen muutosten liian nopeasta aikataulusta (2, 9, 14) ja muutosten aikataulun koettiin vähentävän työntekijöiden motivaatiota (2). Muutoksen nopea aikataulu aiheutti muutokseen liittyvän koulutuksen riittämättömyyttä (14) ja se koettiin stressaavana (9). Johtajat kokivat myös, että muutoksen ajankohtaan tulisi kiinnittää huomiota koska se saattaa vaikuttaa haittaavasti uusien tapojen käyttöönottoon (2). Muutoksen venyminen vaikutti johtajan arvoihin, ajattelutapaan, haluun olla organisaatiossa töissä sekä aiheutti henkilökohtaisia seurauksia. (1).

Muutosviestintä sisälsi kokemuksen viestinnän tärkeydestä (8,14). Muutosviestinnän vaikeudet nähtiin muutosjohtamista estävänä tekijänä (7,14). Muutosjohtamista edisti avoin, ajantasainen, perusteltu (14) sekä rehellinen tiedotus (8). Muutosjohtajuudelle toi haasteita yhteisten kokousaikojen riittämättömyys, tiedotuksen ongelmat, kolmivuorotyö, tiedotettavien asioiden paljous ja sähköpostien valikoiva lukeminen (14). Työntekijöiden yhtäaikainen saavutettavuus nähtiin haasteena muutosjohtamiselle (8, 14). Ylemmän tahon ja työntekijöiden välinen keskustelu nähtiin tärkeäksi muutoksen onnistumiselle (11). Ylemmän tahon viestintä koettiin puutteelliseksi (2, 5, 7,11, 13, 14). Ylempää tulleen viestinnän ongelmina koettiin viestinnän puuttuminen (7), viestinnän tavat (2), viestinnän sisältö (13,14), viestinnän yksisuuntaisuus ylhäältä alaspäin (2, 14) ja viestinnän ajoitus (14). Avoin ja perusteltu muutostiedotus ylemmältä taholta tuki muutosjohtamista (14). Tiedotus muutoksen tarpeellisuudesta sitoutti johtajaa muutokseen (14). Puutteellinen viestintä aiheutti johtajissa kokemuksen epäselvistä odotuksista heidän rooliaan kohtaan (5).

Muutos käytännössä sisälsi kokemuksen vaikeudesta tuoda muutos käytäntöön (11). Uusien mallien käyttö tuotiin käytäntöön yksikön tasolla (4). Johtajat kokivat, että heille ei tarjottu malleja, miten tuoda muutos käytäntöön ja pitivät ohjeiden antamista tärkeänä (11). Johtajat kokivat edellytykset muutokselle huonoiksi ja työskentelyn kohti tavoitteita vaikeaksi (7). Muutosprosessin johtaminen ja sovittujen asioiden hallinta koettiin haastavaksi (7) kuin myös sääntöjen muutoksissa ajan tasalla pysyminen (9). Johtajat kokivat, että työntekijöiden oli vaikeaa ymmärtää muutosta (2). Hoitoprosessien muutokset koettiin haastavaksi, jos se koski useampaa kuin yhtä yksikköä (4). Johtajat näkivät työskentelyn lähellä potilaita helpottavan muutoksen tuomista käytäntöön (8). Muutoksen käytäntöön tuomisessa koettiin tärkeänä ymmärtää muutoksen monimutkaisuus (7). Myös fyysiset tilat nähtiin haasteellisena muutokselle (3). Johtajat kokivat, että he tarvitsevat suuntaviivoja, jotka helpottavat politiikan tehokasta täytäntöönpanoa ja muuntamista käytäntöön (11).

Muutoksen seuranta ja arviointi nähtiin keskeisenä tekijänä muutoksen omaksumisen kannalta (2). Seurannassa ja arvioinnissa koettiin puutteita (7, 11). Johtaminen koettiin haastavaksi koska arviointi oli olosuhteiden perusteella vaikeaa ja seurannan ja arvioinnin puuttuessa oli vaikea arvioida mikä oli toimivaa ja mikä ei. (7). Seurannalle ja arvioinnille ei ollut selkeää runkoa tai mittareita (11).

5.3 Olosuhteet muutosprosessissa

Olosuhteet muutosprosessissa sisälsivät ajalliset resurssit, taloudelliset resurssit, henkilöstöresurssit ja työn kuormittavuuden.

Ajalliset resurssit sisälsivät kokemuksen riittämättömästä ajasta muutosjohtamiseen tehtäville (2, 5, 7). Johtajat kokivat, että pienetkin muutokset vaativat paljon panosta (7). Ajanpuute (2, 5) ja ajanhallintavaikeudet (14) nähtiin haittaavan muutoksen implementointia. Johtajat kokivat, että tutkimukselle (9) ja kehittämiselle ei ollut riittävästi aikaa (2,9). Työntekijöitä oli vaikea saada kokouksiin ajanpuutteen vuoksi (5). Muutoshankkeen haasteena tunnistettiin myös projektihankkeen samanaikaisuus muutoshankkeen kanssa (14). Ajanpuutteen nähtiin olevan yhteydessä uuden toiminnan ylläpitämisen mahdollisuuksiin (5).

Taloudelliset resurssit sisälsivät kokemuksen paineesta ylläpitää ja lisätä tuottavuutta (1, 11). Tuottavuutta vaadittiin, eikä tämä vaatimus kohdannut johtajan omien rooliinsa liittyvien arvojen ja uskomusten kanssa (1). Tuottavuuteen keskittyminen vaikeutti johtamista ja työntekijöiden menetyksiä sekä oletuksia, että uusi toiminta sujuisi heti mutkattomasti (1). Keskittyminen talouteen turhautti johtajia (13). Johtajat kuvailivat vaikeaa taloudellista tilannetta (4) jossa toimintaa rajoitti taloudelliset rajoitteet (7). Taloudellisuuden koettiin olevan kaiken muutoksen takana (9). Johtajat kokivat, että talouspolitiikan tulisi tukea muutosta (11) ja olivat huolissaan, että taloudellisuus heikentäisi asioiden täytäntöönpanoa (11) ja hoidon laatua (13). Johtajat tunnistivat ristiriitoja vision ja talouspolitiikan välillä (11). Uudet ohjelmat koettiin kalliiksi implementoida (11). Työyhteisön tiimihengen rakentamiseen liittyville aktiviteeteille ei koettu olevan taloudellisia resursseja (2).

Henkilöstöresurssit sisälsivät kokemuksen riittämättömästä henkilökunta määrästä (2,3,4,14). Johtajat kokivat huolta myös työntekijöiden vaihtuvuudesta (5,11). Johtajat kokivat, että heidän tuli tehdä enemmän pienemmällä henkilöstöresurssilla ja tämä lisäsi työyhteisön stressiä, muutosvastarintaa ja heikensi hoidon laatua (2). Henkilöstömäärän vähentäminen koettiin stressaavaksi ja vaikeaksi (9). Toisaalta johtajat ajattelivat, että suurempi työmäärä pienemmällä henkilöstöresurssilla mahdollisti palvelujen ja hoitajien resilienssin kehittämisen (2).

Työn kuormittavuus sisälsi kokemuksen lisääntyneestä työmäärästä (1, 7, 9, 13). Johtajat kuvasivat johdettavina olevien työntekijöiden määrän kasvua ja tämän koettiin vaikuttavan johtajan saatavilla olemiseen ja johtamisen mahdollisuuksiin (1). Johtajat kokivat, että pienempi ryhmiä oli helpompi osallistaa, kun taas isommat ryhmät oli vaikeampi saada mukaan (10). Työn kuormittavuudella koettiin olevan vaikutusta muutoksen implementaatioon (2,3,5). Tärkeitä hallinnollisia tehtäviä ei ehditty tehdä työkuorman kasvun vuoksi (9) ja työkuorma vaati tehtävien delegointia (4). Isot potilasmäärät nähtiin haasteena (2,4,14). Työkuorma vaikutti työntekijöiden kokouksiin osallistumiseen (2,5). Isojen potilasmäärien vuoksi johtajat osallistuivat potilastyöhön, joka vei aikaa johtotehtäviltä (2). Työn kuormitusta lisäsi kokemukset jatkuvassa muutoksessa elämisestä (1, 2, 6).

5.4 Organisaatio muutosprosessissa

Organisaatio muutosprosessissa yläluokka sisältää kokemukset vaikutusmahdollisuuksista muutoksessa, organisaatiomallista, osallistamisesta ja sitouttamisesta, tuesta ylemmältä taholta, visiosta ja strategiasta sekä yhteistyöstä organisaatiossa.

Vaikutusmahdollisuudet muutoksessa sisälsi kokemuksen, että päätökset muutoksista tehdään ylemmällä tasolla (2). Esihenkilöiden toimi- ja vaikutusvalta sekä mahdollisuus osallistua päätöksentekoon koettiin puutteelliseksi (2). Puutokset osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksista koettiin estävän muutosjohtamista, kun taas osallistuminen ja mahdollisuus vaikuttaa edisti muutosjohtamista (14). Johtajat jäivät ulkopuolelle tärkeiksi kokemistaan tapaamisista (2,11). Vähäinen vaikutusvalta ja ulkopuolelle jääminen muutoksia käsittelevistä kokouksista vähensivät johtajan omistautumista ja panosta muutokseen (2). Johtajat kokivat, että heitä ei kuunneltu ennen muutosta (2,) mutta toisaalta johtajat myös kokivat, että heitä kuunneltiin (14). Johtajan näkemysten huomiointi ja mahdollisuus osallistua suunnitteluun nähtiin myönteisenä (14). Johtajille oli delegoitu myös tiettyjä päätöksenteko oikeuksia (14). Johtajat kaipasivat enemmän mahdollisuuksia omien ideoiden ja päätösten tekoon (9).

Organisaatiomalli sisälsi kokemuksen hierarkkisesta mallista, joka oli este muutokselle (2). Johtajat kokivat, että organisaation joustavuus ja ketteruus edisti muutosjohtamista (14). Organisaation hierarkkisuus ja byrokraattisuus nähtiin estävänä tekijänä muutoksen johtamiselle (14). Asioiden käsittely ja päätöksenteko oli hidasta, kun päätöksiä vietiin monelle tasolle (14).

Osallistaminen ja sitouttaminen sisälsi kokemuksen työntekijöiden osallistamisen (5, 12) ja sitouttamisen tärkeydestä (4). Johtajat kokivat, että työntekijät tuli osallistaa aikaisin (12) ja osallistaminen oli tärkeää koko prosessin ajan (5). Työntekijöiden osallistaminen aikaisessa vaiheessa

voimaannutti työntekijöitä (5). Johtajat kokivat, että työntekijöiden sitouttaminen oli tärkeää muutoksen onnistumisen kannalta ja muutosyritykset nähtiin hyödyttöminä, jos sitouttamista ei tapahtunut (4). Työyhteisön sitouttaminen koettiin muutosjohtamista edistäväksi tekijäksi (14). Johtajilla oli kokemus heikosta henkilökunnan sitouttamisesta (2) ja kokivat että on vaikea sitouttaa ryhmiä kehitykseen (4).

Tuki ylemmältä taholta sisälsi kokemuksen ylemmältä taholta saadun tuen tärkeydestä ja sen koettiin sitouttavan muutokseen (14). Organisaation tuki taloudellisesti ja henkilöstöressurssien osalta muutosprosessissa koettiin tärkeäksi (7). Johtajat kokivat, että ylemmältä taholta tulisi luoda mahdollistava ja tukeva ympäristö muutokselle sekä organisaatiossa tulisi olla yhteinen ymmärrys kehityksestä (11). Johtajat kokivat saaneensa hyvin tukea ylemmältä taholta (5). Vähän kokemusta omaavilla johtajilla oli kokemus hyvästä tuesta (1). Oman esimiehen tuki nähtiin tärkeänä ja hänen koettiin toimivan valmistelijana, positiivisen hengen luojana, tukijana, valmentajana, kannustajana, resursoijana, tiedottajana, esimerkkinä suunnan näyttäjänä ja positiivisen hengen luojana (14). Johtajilla oli myös kokemus tuen puutteesta ylemmältä taholta (1,8). Paljon kokemusta omaavilla oli kokemus hylkäämisestä muutosprosessissa (1). Johtajat kokivat, että heidän huoliaan ei huomioitu (1, 13) ja että oli vaikea saada huoliaan ja toiveitaan kuuluviin (1). Johtajat kokivat etäisyyttä omiin esimiehiin ja myös fyysisen sijainnin aiheuttamaa tuen puutetta (1). Johtajat kokivat tarvitsevansa lisää tukea ja konsultaatiota (9). Johtajat kokivat ymmärtämättömyyttä ylemmiltä tahoilta kiireestä sekä muuton aiheuttamasta stressistä ja taakasta (2). Prioriteettien ja odotuksien välillä ylemmän tahon kanssa koettiin ristiriitaa ja johtajat kokivat, että poliittinen taho ei ymmärtänyt muutoksen vaikutuksia potilaisiin (7). Johtajat myös kyseenalaistivat ylemmän tahon roolin (9). Henkilöstömuutokset ylemmällä tasolla koettiin haastaviksi muutoksen aikana (5).

Visio ja strategia sisälsi kokemuksen vision ja tavoitteiden tärkeydestä (1). Strategiset arvot ja linjaukset edistivät muutosjohtamista (14) ja visio auttoi työskentelemään kohti yhteistä päämäärää (10). Visio ja strategia auttoi päätöksenteko prosesseissa, priorisoinnissa ja kehityksen edistymisen arvioinnissa (10). Johtajilla oli kokemus, että strategiset linjaukset yhdessä yksikön arvojen kanssa ohjasivat tavoitteita, suunnittelua ja toimintaa (14). Johtajilla oli myös kokemus strategioiden puutteesta ja epäselvästä politiikasta, jolla ei ollut yhtenevää toimintatapaa (11). Kilpailevat toimintatavat aiheuttivat haasteita johtamiselle (13). Johtaminen koettiin haastavaksi epäselvien tarpeiden vuoksi (7).

Yhteistyö organisaatiossa sisälsi kokemuksen siitä, miten moniammatillinen yhteistyö edisti muutosjohtamista (14) ja miten yhteistyö oli tärkeää yhteisen ymmärryksen luomiseksi visiosta ja strategiasta (11). Johtajat saivat tukea kollegoilta (1, 14), lääkäreiltä (14) ja konsulteilta (9).

Vähemmän kokemusta omaavilla johtajilla oli kokemus saadusta tuesta kollegoilta (1). Muutosjohtamista koettiin edistävän yhteistyö projektihankkeen toimijoiden kanssa (14). Johtajat tekivät yhteistyötä ammattiliittojen kanssa, joiden sitouttamisen he kokivat tärkeäksi sekä joihin he kuvailivat hyviä suhteita (2). Johtajat kokivat myös yhteistyön puutetta eri ammattiryhmien välillä (7) ja vaikeutta saada lääkäreitä mukaan kehitykseen (4). Johtajat kokivat, että heillä ei ollut mahdollisuutta hyödyntää kollegoja, joka aiheutti eristyneisyyden tunteita (1). Epäselvien roolien ja vastuualueiden koettiin heikentävän yhteistyötä (7).

5.5 Työyhteisön kokemus muutosprosessissa

Työyhteisön kokemus muutosprosessissa sisälsi kokemukset muutoksen vaikutuksesta johtajaan, muutoksen vaikutuksesta työntekijöihin, kokemukset muutosmyönteisyydestä sekä kokemukset muutosvastaisuudesta.

Muutoksen vaikutus johtajaan sisälsi kokemuksen hallinnan puutteesta (11, 13, 14) sekä muutoksen vaikutuksesta johtajan työoloihin arvoihin ja eheyteen (13). Johtajat kokivat stressiä ja paineita (1, 13), mutta vähemmän kokemusta omaavat johtajat kokivat vähemmän paineita (1). Johtajilla oli kokemus yksin jäämisestä, hylätyksi tulemisesta, voimattomuudesta (1) uupumuksesta ja luovuttamisesta (7) sekä lannistumisesta (13). Johtajat kokivat stressiä ja voimattomuutta oman ja yksikkönsä puolesta (1). Myös johtajien perheet kokivat stressiä ja painetta (1). Johtajilla oli pettymyksen tunteita (9) sekä turhautumista (11, 13) uutta organisaatiota kohtaan (13). Johtajat olivat huolissaan potilaista sekä työntekijöiden työtiloista ja eheydestä (13). Johtajat kokivat kiirettä (13,14) ja vaikeuksia priorisoida työtään (7). Työn vaativuus nähtiin esteenä muutosjohtamiselle (14). Johtajat kokivat, että heidän tuli tehdä ylivoimaisia ja oman vastuualueen ulkopuolisia tehtäviä (1), heidän osaamisvaatimuksensa kasvoivat (14) ja heillä oli haasteita sopeutua uuteen tietoon (7). Johtajat kokivat haastavaksi tasapainoilun ylemmän johdon määräysten ja työntekijöiden edustuksen välillä, sekä johtamismaailman ja hoitotyön maailman kohtaamisen (13). Johtajat kokivat roolinsa muuttuneen työntekijöiden edustajasta työnantajan edustajaksi (13) ja että eivät voineet olla sellainen johtaja kuin olisivat halunneet (1). Johtajat kokivat, että tuli olla lojaali organisaatiota ja muutosta kohtaan (11) ja heillä oli pelkoja lojaalisuuden puutteesta omaa yksikköä kohtaan (1). Johtajat kokivat, että heidän tuli puolustella päätöksiä joihin eivät voineet vaikuttaa tai josta he olivat eri mieltä, ja että heidän työtään aliarvioitiin (11). Johtajilla oli myös kokemus merkityksellisyydestä (13) ja tunne voimaantumisen johtajana (2). He kokivat halua jatkaa työssään vaikka sillä oli vaikutuksia henkilökohtaiseen elämään (1).

Muutoksen vaikutus työntekijöihin sisälsi kokemuksen muutoksen vaikutuksesta työntekijöiden työoloihin, arvoihin ja eheyteen (13). Työntekijät kokivat turhautumista (13), epävarmuutta, pelkoa ja tiedon tarvetta (14). Työntekijät joutuivat opetella jatkuvasti uusia taitoja ja hallita osastojaan sekä käsitellä jatkuvaa muutosta (13). Työntekijöiden työkuorma kasvoi, joka vaikeutti laadukkaan hoidon toteuttamista (2). Työntekijät kokivat uupumusta tapauskuormista (11) ja useista projekteista (10) johtuen. Johtajan oma turhautuminen vaikutti työntekijöihin motivaation ja toimintakyvyn heikkenemisenä. (11). Johtajat kuvailivat myös yhteenkuuluvuuden tunnetta työntekijöissä (1, 2) joka auttoi positiivisuuden luomisessa ja antoi uskoa muutoksen tuomaan hyvään (1). Työntekijöillä oli vahva tiimihenki, he tukivat toisiaan ja keksivät omia ratkaisujaan (2). Työntekijät olivat motivoituneita (10) ja muutos antoi toivoa paremmasta (14).

Kokemukset muutosmyönteisyydestä sisälsi kokemuksen siitä, että sekä johtajan että työntekijöiden asenne vaikutti muutosprosessiin (7). Johtajuusominaisuuksien nähtiin vähentävän muutosvastaisuutta (2). Lähijohtajan myönteinen asenne, kannustavuus ja muutosvastarinnan hyväksyminen auttoivat työntekijöitä sopeutumaan muutokseen (14). Johtajan oma sitoutuminen työhön ja muutoksen nähtiin muutosjohtamista edistävänä tekijänä (14). Työntekijöiden esteitä muutokseen sopeutumiseen vähensivät johtajan motivaattorina oleminen, positiivinen lähestymistapa, esimerkiksi johtaminen, halu potilaiden ja yhteisön palvelemiseen sekä ennakointi liittyen työntekijöiden huoliin (2). Muutosjohtamista edisti työyhteisön tuki (14) ja työntekijöiden sitouttamisessa nähtiin tärkeänä riittävä ja oikea-aikainen tiedottaminen, henkilöstön konsultointi ennen käyttöönottoa, osaamisen tunteen synnyttäminen, henkilökunnan moraalien ylläpitäminen, (2) ja työntekijöiden tarpeisiin vastaaminen (7). Muutoksen mahdollisuuksien esille tuominen nähtiin mahdollisuutena tuen saamiselle työntekijöiltä (2). Työntekijöiden muutosvastarintaa koettiin vähentävän työntekijöiden kuuntelu, keskustelut osastokokouksissa ja kehityskeskustelut (14). Sopeutumista muutokseen edisti työntekijöiden kuuntelu ja kielteisistä asioista puhuminen (14). Oikeudenmukainen kohtelu lisäsi työntekijöiden sitoutumista työpaikkaan, paransi yhteistyötä ja vähensi ristiriitoja (14). Johtajat kokivat, että työntekijät suhtautuivat eri tavoin muutokseen ja että työntekijöiden muutosmyönteisyys johtui heidän iästään, koulutustasostaan ja työkokemuksesta (7). Nuoremmat henkilöt sopeutuivat muutokseen paremmin (2, 7). Nuoremmat henkilöt, joilla oli korkea koulutus ja kokemus muista työpaikoista olivat sopeutuvaisempia, sitoutuneempia ja motivoituneempia muutokseen, ja kykenivät näkemään muutoksessa ongelmien sijaan mahdollisuuksia (7).

Kokemukset muutosvastaisuudesta sisälsi kokemuksen siitä, että työntekijät eivät sitoutuneet muutokseen (2, 5,) eivätkä olleet motivoituneita ja vastustivat muutosta (11). Työntekijöiden persoonallisuus, asenne ja käytös heijastivat muutosvastaisuutta (2) ja he suhtautuivat negatiivisesti

ylemmän tason ohjeisiin (4). Muutosvastarintaa lisääviä tekijöitä olivat työntekijöiden suuri työmäärä, epävarmuus uudesta käytännöstä, huono kommunikaatio, työntekijöiden työkuorman kasvu ja muutosten aikataulu ja monet muutokset pienen ajan sisällä. (2). Johtajat tunnistivat muutosvastaisuuden kulttuurin, joka ilmeni, vaikka muutos nähtiin mahdollisesti hyödyttävänä (5) sekä tyytyväisyyden kulttuurin, jossa ei kaivattu mitään muutosta (7). Muutos aiheutti työntekijöille uhkakuvia, jotka vaikeuttivat muutosjohtamista (7,14). Kun työntekijät kokivat muutoksen uhkana, he luottivat omaan ammattitaitoonsa, loivat omia rutiineja ja kulttuuria (7). Johtajat kokivat että työntekijät perustivat työnsä kokemukseen ja vanhoihin rutiineihin (3) ja kokivat, että heillä oli riittävästi tietoa ja osaamista eivätkä olleet kiinnostuneet henkilökohtaisesta ammatillisesta kehittämisestä (7). Vanhojen rutiinien muuttaminen nähtiin aikaa vievänä (3). Johtajilla oli kokemus, että työntekijät ottivat kaikenlaisen muutoksen kritiikkinä ja näkivät vain oman hyvänsä (7). Työntekijöiden negatiivinen asenne nähtiin riskinä vaikutuksista muihin työntekijöihin (7) ja kritiikki kohdistui muutoksen aikatauluun, ajoitukseen ja muutoksen sisältöön (14). Työntekijöiden ymmärtämättömyys nähtiin esteenä muutokselle (7,11) ja työntekijöiden sopeutumattomuus muutokseen vaikeutti tiimien työskentelyä (7). Riippumatta siitä miten muutos esitettiin, työntekijät eivät halunneet keskustella tai olla mukana (8). Johtajat korostivat kykyä motivoida henkilökuntaa pääsemään muutosvastaisuudestaan ja että johtajan oma ymmärrys muutoksesta vaikutti työntekijöiden muutoksen omaksumiseen (2). Johtajat kokivat, että positiiviset epäviralliset johtajat saattoivat olla parempia vakuuttamaan työntekijöitä muutoksen suhteen (7).

6 POHDINTA

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on kuvata sosiaali- ja terveydenhuollon lähijohtajien kokemuksia muutosjohtamisesta. Kun tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan, selvitetään, miten totuudenmukaista tietoa tutkimuksella on pystytty tuottamaan. (Kylmä& Juvakka 2007,127).

6.1 Käytetyn kirjallisuuden luotettavuuden pohdinta

Tutkimus aloitettiin tekemällä hakuja aiheesta tietokannoissa. Aihe valittiin oman mielenkiinnon, ja aiheen ajankohtaisuuden perusteella, joka on johdannossa perusteltu. Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite ohjasivat tutkimuskysymyksen muotoutumista. Tutkimuskysymyksestä muodostettiin hakusanat. Hakusanojen löytämisessä haasteita tuotti sana lähijohtaja. Lähijohtajalle on hyvin erilaisia nimikkeitä eri maiden välillä mutta myös maiden sisällä. Hakusanoja etsittiin käyttämällä apuna MOT-tuni, YSO ja MeSH/FinMeSH ja Cinahlin asiasanahakua. Myös aikaisempien tutkimusten avainsanoista haettiin lähijohtajalle synonyymejä. Analyysin edetessä huomattiin, että sana ” senior nurse” ei viitannut lähijohtajaan, mutta tämä huomioitiin tutkimuksia valittaessa. Oikeiden sanojen valintaan käytettiin paljon aikaa, mutta luotettavuuden kannalta on huomioitava, että joitain lähijohtajaa kuvaavia sanoja ei mahdollisesti ole käytetty. Sanoissa pyrittiin kumminkin käyttämään katkaisua, jolloin oli mahdollista saada mukaan sanojen eri muotoja. Hakustrategia on kuvattu työssä osassa x (Hotus 2018 b)

Tietokantoina käytettiin Cinahl, Medline ja Medic tietokantoja, joista yhteensä tuloksia saatiin 3194 artikkelia. Tutkimuksessa ei tehty käsihakuja tietokantahakujen lisäksi, ja abstraktien lukuvaiheessa 13 artikkelia jäi pois koska kokotekstiä ei ollut saatavilla. Sähköisissä tietokannoissa tehtävät haut eivät aina tavoita kaikkia tutkimuksia (Stolt ym. 2016, 25). Ei voida siis varmuudella sanoa, että tässä tutkimuksessa on mukana kaikki tutkimuskysymykseen vastaavat tutkimukset, joka heikentää tutkimuksen luotettavuutta.

Tähän kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset olivat vertaisarvioituja ja niiden laatua arvioitiin Joanna Briggs- instituutin laadullisen arviointikriteeristön mukaan. (Hotus 2018 a). Tutkimukset saivat laadunarvioinnista pisteitä 5-10/10. Useimmiten puutteita tutkimuksissa oli kriteerien 1, 6 ja 7 kohdalla. Kriteerin 1 kohdalla havaittiin puutteita tieteenfilosofisten ja teoreettisten lähtökohtien riittävässä kuvailussa. Kriteerien 6 ja 7 kohdalla puutteita oli tutkijan kulttuuristen ja teoreettisten lähtökohtien kuvailussa sekä kuvailussa tutkijan vaikutuksesta tutkimukseen. Tutkimusten

laadunarvioinnin tulisi suosituksen mukaan tehdä 2 arvioijaa (Hotus 2018b). Tässä tutkimuksessa laadunarvioinnin suoritti kumminkin ainoastaan yksi henkilö, joka voidaan nähdä laadunarviointia heikentävänä tekijänä. Tutkimusten soveltuvuudesta on keskusteltu työn ohjaajan kanssa

Tutkimuksia oli yhteensä 14, joista 13 oli kieleltään englanninkielisiä ja 1 suomenkielinen. Tutkijan oma äidinkieli on suomi. Tekstejä käännettäessä suomeksi pyrittiin olemaan hyvin huolellisia, että sisältö säilyy samana, sekä tarvittaessa vielä palattiin teksteihin, jos sisältö haluttiin vielä varmistaa. Ilmausten koodauksen avulla alkuperäisiin ilmauksiin palattiin, jos syntyi epäselvyyksiä. Käännöstyössä käytettiin apuna MOT-tuni sanakirjaa sekä Chat-gtp ohjelmaa. Huolellisuudesta huolimatta on kumminkin mahdollista, että jotkin asiasisällöt ovat saattaneet muuttua ja tämän voidaan katsoa heikentävän tämän tutkimuksen luotettavuutta.

Tutkimuksessa mukana olleet artikkelit olivat vuosilta 2002-2022, joten käytössä on ollut suhteellisen uutta tietoa. Tutkimuksia oli kattavasti useista eri maista, niissä oli lähtökohtana erilaisia muutoksia ja erilaisia yksiköitä, joten voitaneen sanoa, että tutkimus antaa suhteellisen kattavaa kuvaa lähijohtajien kokemuksista. Toisaalta eri maiden erot sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäytymisessä, rakenteissa ja toiminnassa heikentää tulosten yleistettävyyttä eri sosiaali- ja terveydenhuollon ympäristöihin.

Kun katsaukseen valituista tutkimuksista kerätään tutkimuskysymykseen vastaavia tuloksia, tulisi harhan ja virheiden välttämiseksi toteuttaa se itsenäisesti vähintään 2 henkilön toimesta (Hotus 2018b). Tässä tutkimuksessa on ollut mukana ainoastaan yksi henkilö, jonka voidaan katsoa vähentävän tutkimuksen luotettavuutta. Kandidaatintutkielmissa kahden tutkijan mukanaolon ei kuitenkaan katsota olevan ehdoton vaatimus (Stolt ym. 2016, 27). Tutkimuksen aineistoa on kumminkin pyritty analyysivaiheessa käsittelemään niin, että aineistoa on lähestytty avoimesti ja sille on annettu välillä tilaa (Kylmä & Juvakka 2007, 64, 66). Tutkittavia on pyritty ymmärtämään heidän omasta näkökulmastaan kaikissa analyysin vaiheissa. (Tuomi & Sarajärvi 2018).

6.2 Kirjallisuuskatsauksen eettisyys

Tässä tutkimuksessa on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä tarkoittaen tarkkuutta, rehellisyyttä ja huolellisuutta tutkimusprosessin kaikissa vaiheissa. Tutkimuksen tulokset on julkaistu avoimesti, ja muiden työtä kunnioittavalla tavalla huomioiden asianmukaiset viittaukset. (TENK 2023). Tutkimuksen aiheen valinnassa on huomioitu sen merkitys käytännön hoitotyölle, ja tutkimustulokset on pyritty kuvaamaan selkeästi ja ymmärrettävästi, sekä analyysi on pyritty kuvaamaan

mahdollisimman tarkasti. (Kankkunen, Vehviläinen-Julkunen, 2017). Tälle tutkimukselle ei tarvinnut erillistä tutkimuslupaa eikä rahoituslähteitä käytetty (TENK 2023).

6.3 Tulosten tarkastelua

Johtajat toimivat muutosjohtajina monissa rooleissa. Roolit kuvaavat sitä, että lähijohtajilla on tärkeä tehtävä muutoksen ymmärtäjinä ja muutoksen läpiviejänä. Johtajat toimivat mm. tiedottajana uudelleen pakkaamalla tietoa ylemmältä taholta, he toimivat esimerkkinä ja pyrkivät vähentämään esteitä muutoksen tieltä, he huolehtivat henkilökunnan ammattitaidon säilymisestä, toimivat linkkinä ylemmän tahon ja etulinjan työntekijöiden välillä, vastaavat henkilökunnan, resurssien ja toiminnan koordinoinnista ja toimivat suunnittelijoina. Samankaltaisia tuloksia on saatu aiemmassa tutkimuksessa, jossa lähijohtajan rooleiksi muutosjohtamisessa on tunnistettu tietojen levittäminen, muutoksen puolustaminen, työntekijöiden koulutus ja kehittäminen, yhteyshenkilönä toimiminen, resurssien kohdentaminen ja valvonta. (Kumah ym. 2016, 24-25) Tässä tutkimuksessa kuvailtujen lähijohtajan roolien kautta voitaneen sanoa, että johtajilla on merkittävä rooli muutoksen eteenpäinviemisessä ja työntekijöiden sitouttamisessa muutokseen. Lähijohtajilla on monia tehtäviä muutosjohtamisessa, joista tuloksien pohjalta korostuu työntekijöiden tukeminen monin eri tavoin muutoksessa sekä muutoksen mahdollistavan ympäristön ja ilmapiirin luominen. Osaaminen muutosjohtamisessa koettiin puutteelliseksi ja kokemus nähtiin tärkeänä tekijänä muutosjohtamisessa. Aiemmassa tutkimuksessa riittämätön koulutus koettiin suurimpana haasteena muutosjohtamisen roolinsa suorittamisessa (Kumah ym. 2016, 26). Johtajat tunnistivat toiminnassaan erilaisia johtamisen malleja. Teorian ei nähty juurikaan ohjaavan muutosjohtamista mutta se ohjasi lähijohtajan ajattelua muutosjohtamisessa. Yhden mallin käyttöä johtamisessa ei nähty hyväksi, vaan voidaan todeta, että muutosjohtamisessa sekoittuu erilaiset johtamisen mallit. Johtajien toiminnassa korostui erilaiset tuen, osallistamisen ja kannustuksen muodot henkilökuntaa kohtaan. Luottamus johtajan ja työntekijän välillä nähtiin edellytyksenä muutoksen onnistumiselle. Johtajat kuvailivat, miten he tukivat työntekijöiden henkistä jaksamista ja pyrkivät auttamaan työntekijöitä muutoksen hyväksymisessä eri tavoin. Tällaista johtamistoimintaa muutoksessa on aiemmassa tutkimuksessa kuvailtu emansipoivaksi johtamiseksi, jossa autetaan työntekijää sopeutumaan muutokseen purkamalla ja käsittelemällä muutoksesta johtuvia negatiivisia tunnetiloja mm kuuntelemalla työntekijän tarpeita. (Laurila 2017, 200.) Lähijohtajat osallistuivat aktiivisesti muutosprosessiin ja olivat innokkaita kehittämään, mutta osittain myös toivoivat, että muutosta ei tapahtuisi. Lähijohtajat kokivat tärkeäksi olla saatavilla ja näkyvillä työpaikalla, he antoivat vastuuta työntekijöille. Myös aiemmassa tutkimuksessa on nähty lähijohtajan oleellisina tehtävinä muutokseen

osallistumisen, muiden valtuuttaminen toimintaan ja tavoitettavissa oleminen (Vuorinen 2008, 94-95). Lähijohtajat kuvailivat johtamistoimintaa tasapainoiluksi eteenpäinviemisen ja peruuttamisen välillä. Keskustelu nähtiin tärkeänä ja sitä tapahtui sekä yksittäisten työntekijöiden kanssa että kokousten kautta. Ajatusten istuttaminen oli yksi tapa saada työntekijät suhtautumaan muutokseen paremmin. Epävirallisten johtajien tunnistaminen työntekijöistä nähtiin tärkeäksi ja heidän toimintansa koettiin arvokkaaksi muutosjohtamisessa.

Lähijohtajat kokivat, että muutoksen lähtökohta vaikutti johtamiseen. Muutoksen perustelu nähtiin tärkeänä ja muutoksen kohde vaikutti siihen, miten työntekijät suhtautuivat muutokseen. Potilaita hyödyttävä muutos hyväksyttiin paremmin kuin esimerkiksi muutokset, johon liittyi henkilökunnan vähentämistä. Myös se, miten muutosta ohjattiin, vaikutti muutosjohtamiseen. Muutoksen valmisteluun johtajat kaipasivat parannusta sekä tukea muutoksen käytäntöön tuomiseen. Johtajat mainitsivat myös asiakkaiden osallistamisen tärkeänä muutoksen suunnitteluvaiheessa. Muutosten aikataulu koettiin liian nopeaksi ja sen nähtiin vaikuttavan muutoksen toteuttamiseen. Myös aiemmassa tutkimuksessa on todettu muutosten aikataulujen olevan liian tukkoja (Laurila 2017, 141) ja liian nopean aikataulun vaikuttaneen muutoksen onnistumiseen (Longenecker & Longenecker 2014). Muutoksen arviointi ja seuranta nähtiin tärkeänä ja siinä havaittiin puutteita. Samankaltaisia tuloksia on saatu aiemmassa tutkimuksessa, jossa mittaaminen ja palautteenanto nähtiin tärkeänä muutoksen onnistumiselle. (Longenecker & Longenecker 2014)

Muutoksen venyminen koettiin raskaaksi. Muutosviestintä nähtiin tärkeäksi ja sen tuli olla mm. avointa, rehellistä ja perusteltua. Työn luonne ja informaatiomäärä toivat haasteita viestinnälle. Työntekijöitä oli esimerkiksi kolmivuorotyön vuoksi vaikea saada yhtä aikaa paikalle. Ylemmän tahon viestintä koettiin laajalti puutteelliseksi ja ongelmia oli mm viestinnän tavat, ajoitus ja yksisuuntaisuus. Laurilan (2017, 148) tutkimuksessa oli koettu tarpeelliseksi suora viestintä lähijohtajalta ja koulutusmuotoinen viestintä sähköisen viestinnän sijaan. Muutoksen käytäntöön tuomiseen johtajat kaipasivat enemmän tukea ja malleja. Muutoksen seuranta ja arviointi koettiin puutteelliseksi mm. mittareiden puuttumisen vuoksi.

Johtajat kokivat, että heillä ei ollut riittävästi aikaa muutosjohtamisen vaatimuksille ja ajanpuute nähtiin haittaavan muutoksen toteutumista ja henkilökunnan osallistamista kokousten kautta. Tutkimuksissa on todettu, että muutosta johdetaan perustyön ohella eikä muutoksen organisointiin anneta ylimääräisiä resursseja (Laurila 2017, Longenecker & Longenecker 2014.) Muutostilanne tulisikin paremmin huomioida aikaresurssien ja henkilöstöresurssien suhteen. Muutosjohtamiseen liittyy tehokkuuden vaatimus. Talouteen keskittymisen pelättiin vaikuttavan hoidon laatuun ja muutoksen onnistumiseen. Johtajat tunnistivat ristiriitoja vision ja talouspolitiikan välillä, ja kokivat

että talouspolitiikan tulisi tukea muutosta. Henkilöstöressurit koettiin riittämättömiksi muutoksessa, mutta toisaalta pieni henkilöstömäärä nähtiin myös mahdollisuutena kehittää hoitajien resilienssiä. Muutosjohtamisessa kuormittavana nähtiin lisääntynyt työmäärä, joka ilmeni mm johdettavina olevien työtekijöiden määrän kasvuna, joka taas vaikeutti osallistamista. Isot potilasmäärät olivat myös kuormittava tekijä muutoksessa sekä muutoksen jatkuva läsnäolo.

Johtajilla oli kokemus sekä puutteellisista vaikutusmahdollisuuksista että mahdollisuuksista vaikuttaa. Vaikutusmahdollisuudet ovat tulosten valossa tärkeitä muutosjohtamisen onnistumisen kannalta sekä johtajan omistautumisen ja panoksen kannalta. Vaikutusmahdollisuudet työssä on nähty myös tärkeänä työhyvinvointia edistävänä tekijänä, mutta terveysalalla mahdollisuudet työhön vaikuttamiseen on nähty heikkoina. (Pekkarinen 2020, 15, 20-21) Johtajille tulisikin tarjota vaikuttamismahdollisuuksia muutoksen onnistumisen, johtajan omistautumisen ja työhyvinvoinnin kannalta. Niin tässä kuin aiemmassakin tutkimuksessa lähijohtajat ovat toivoneet enemmän mahdollisuuksia vaikuttaa työhönsä (Laurila 2017, 154). Muutosjohtamiselle tärkeänä nähtiin organisaation joustavuus ja ketteryys. Johtajat näkivät työntekijöiden osallistamisen ja sitouttamisen aikaisessa vaiheessa tärkeänä jopa siinä määrin, että muutokset nähtiin hyödyttöminä, jos sitouttamista ei tapahtunut. Sitouttaminen koettiin vaikeaksi ja puutteelliseksi. Johtajat kokivat ylemmän tahon tuen tärkeäksi, ja heillä oli kokemuksia saadusta tuesta, erityisesti vähän kokemusta omaavilla johtajilla. Johtajilla oli kokemus myös riittämättömästä tuesta, jota paljon kokemusta omaavat johtajat kuvasivat jopa hylkäämiseksi. Tuen puute näkyi mm etäisyytenä omiin esimiehiin, vaikeutena saada ääntään kuuluviin ja ymmärtämättömyytenä. Tuen puute ylemmältä taholta on aiemmassa tutkimuksessa todettu olevan yksi merkittävä tekijä, joka haittaa lähijohtajan muutosjohtamisen roolin suorittamista. (Kumah ym. 2016, 26). Johtajat kaipasivat taloudellista tukea, tukea henkilöstöressurssien muodossa sekä muutosta tukevan ympäristön luomiseen. Visio ja strategia nähtiin tärkeänä muutosjohtamisessa ja ne edistivät muutosjohtamisen toimintaa. Johtajilla oli myös kokemus strategioiden puutteesta ja epäselvistä tarpeista. Myös Laurilan (2017, 139) tutkimuksessa esille tuli vision tärkeys, jotta pystytään asettamaan tavoitteet ja ohjaamaan työntekijöitä kohti tavoitteita. Johtajat tekivät yhteistyötä eri tahojen kanssa ja yhteistyön koettiin olevan eduksi muutosjohtamiselle. Lähijohtajat toimivat yhteistyössä mm. kollegoiden, lääkärin, konsulttien, projektihankkeen toimijoiden, ja ammattiliittojen kanssa. Yhteistyössä tuli esille myös se, että vähemmän kokemusta omaavat johtajat saivat tukea kollegoilta.

Johtajat kokivat hyvin paljon erilaisia tunteita muutosjohtamisen prosessin aikana, joista suuri osa oli negatiivisia tunteita. Johtajat kokivat mm. stressiä, paineita, pettymystä, hallinnan puutetta, yksin jäämistä, voimattomuutta, uupumusta ja kokivat tarvetta luovuttaa. Myös aiemmissa tutkimuksissa on kuvailtu johtajien kokemaa stressiä muutosjohtamisessa (Kumah ym 2016, Longenecker &

Longenecker 2014). Vähemmän kokemusta omaavilla oli kokemus pienemmästä paineen tunteesta, joka liittyy osittain siihen, että heillä oli kokemus saadusta tuesta niin ylemmältä tahoilta kuin kollegoilta. Voidaan kuitenkin todeta, että johtajille tulisi tarjota tukea koulutus- ja kokemustasostaan riippumatta, koska muutosjohtaminen on haastava prosessi lähijohtajalle. Lähijohtajien kokema stressi ja paine ulottui myös heidän perheisiinsä. Lähijohtajat kantoivat huolta myös työntekijöistä ja potilaista. Johtajat kokivat kiirettä ja painetta siitä, että heidän tuli tehdä tehtäviä, jotka olivat ylivoimaisia ja oman vastuualueen ulkopuolella, jolloin osaamisvaatimukset kasvoivat. Lähijohtajat kokivat tasapainoilevansa ylemmän johdon ja työntekijöiden välillä sekä kokivat roolinsa muuttuneen enemmän työnantajan edustajaksi ja etteivät voineet olla sellainen johtaja kuin halusivat. Johtajat olivat lojaaleja organisaatiota kohtaan, vaikka eivät aina voineet vaikuttaa päätöksiin tai olivat niistä eri mieltä. Johtajat kokivat muutosjohtamisen myös positiivisena ja heillä oli kokemus merkityksellisyydestä voimaantumisesta johtajana. Työntekijät kokivat negatiivisia tunteita kuten epävarmuutta, uupumusta ja pelkoa, ja heillä oli tarve saada tietoa. Työntekijät joutuivat opetella jatkuvasti uusia taitoja jatkuvassa muutoksessa ja työkuorma heidänkin osaltaan kasvoi. Johtajan turhautumisella oli negatiivinen vaikutus työntekijöihin. Johtajat kokivat muutoksella olevan myös positiivisia vaikutuksia työntekijöihin mm lisääntyneenä yhteenkuuluvuuden tunteena, tiimihenkenä ja motivaationa.

Johtajat kokivat, että omalla toiminnallaan ja asenteellaan he pystyivät vaikuttamaan työntekijöiden suhtautumiseen muutokseen positiivisesti. Myös muutosvastarinnan hyväksyminen nähtiin tärkeänä ja tätä tukee myös aiempi tutkimus (Laurila 2017). Johtajat kokivat tärkeäksi työntekijöiden sitouttamisen riittävällä ja oikea-aikaisella tiedottamisella, henkilöstön osallistamisella suunnitteluun, osaamisen tunteen synnyttämisellä, henkilökunnan moraalien ylläpitäminen ja työntekijöiden tarpeisiin vastaamisella. Keskustelu ja kuuntelu myös kielteisistä asioista nähtiin tärkeänä muutosvastaisuutta vähentävänä tekijänä. Myös aiemmassa tutkimuksessa on kuvailtu kuuntelun ja osallistamisen vähentävän muutosvastarintaa (Laurila 2017, 156.) Oikeudenmukainen kohtelu nähtiin myös tärkeänä. Johtajat kokivat lisäksi, että nuoremmat, korkean koulutuksen ja kokemusta omaavat työntekijät olivat myönteisempiä, sitoutuneempia ja motivoituneita muutokseen.

Johtajilla oli kokemus työntekijöiden muutosvastaisuudesta, jota heijastivat työntekijöiden persoonallisuus, asenne ja käytös. Muutosvastaisuus ilmeni motivaation ja sitoutumisen puutteena, vastustuksena mm. ylemmän tahon ohjeita kohtaan, muutoksen vastaanottamisena kritiikkinä, haluttomuutena keskustella tai olla mukana ja haluttomuutena kehittää itseään. Työntekijät kohdistivat kritiikkiä muutoksen aikatauluun, ajoitukseen ja sisältöön. Johtajat kokivat työntekijöiden muutosvastarintaa lisäävän suuri työmäärä, epävarmuus uudesta käytännöstä, huono kommunikaatio, työntekijöiden työkuorman kasvu ja muutosten aikataulu ja monet muutokset pienen ajan sisällä.

Johtajat tunnistivat muutosvastaisuuden kulttuurin ja tyytyväisyyden kulttuurin. Muutosvastaisuuden kulttuuri ilmeni negatiivisuutena muutosta kohtaan, vaikka muutos nähtiin mahdollisesti hyödyttävänä. Tyytyväisyyden kulttuurissa ei haluttu muutosta. Työntekijöiden kokemat uhkakuvat muutoksesta sai heidät toimimaan vanhojen tai omien rutiinien mukaan. Myös aiemmassa tutkimuksessa on kuvailtu miten turvattomuus saa työntekijät tukeutumaan vanhoihin malleihin, vaikka ne tunnistettaisiin jopa huonoiksi (Laurila 2017, 178.) Negatiivisesti suhtautuvien työntekijöiden vaikutus muihin työntekijöihin ja työntekijöiden ymmärtämättömyys muutoksesta koettiin haastavana. Johtajat kokivat, että heillä tulee olla kykyä motivoida henkilökuntaa pääsemään muutosvastaisuudestaan ja johtajan oma ymmärrys muutoksesta koettiin tärkeäksi. Positiiviset epäviralliset johtajat koettiin auttavan työntekijöiden vakuuttamisessa muutokseen.

6.4 Johtopäätökset

Tämän kirjallisuuskatsauksen perusteella voidaan tehdä seuraavat johtopäätökset:

- Lähijohtajat toimivat muutosjohtajina monenlaisissa rooleissa ja tehtävissä, ja käyttävät johtamisen pohjana erilaisia malleja. Lähijohtajien rooleissa, tehtävissä, johtamisen malleissa ja toiminnassa korostuu työntekijöitä monella tavalla tukeva, osallistava, sitouttava kannustava ja rohkaiseva toiminta ja muutoksen eteenpäinvieminen.
- Lähijohtajat näkevät tärkeänä henkilökunnan osallistamisen ja sitouttamisen ajoissa muutokseen.
- Muutoksen lähtökohdat vaikuttavat muutosjohtamiseen, ja erityisesti muutoksen aikatauluun tulisi kiinnittää nykyistä enemmän huomiota.
- Viestintään muutosjohtamisessa tulisi kiinnittää enemmän huomiota, ja luoda edellytykset viestinnän toteutumiselle siten, että se tavoittaa kaikki. Viestintään tulee kiinnittää huomiota yksikkö- ja organisaatiotasolla ja luoda sille paremmat edellytykset.
- Lähijohtajat tarvitsevat riittävästi taloudellisia, ajallisia ja henkilöstöresursseja jotta muutosjohtamista voidaan toteuttaa parhaalla tavalla.
- Lähijohtajille tulisi tarjota riittävästi vaikutusmahdollisuuksia muutosjohtamisen eri vaiheissa.
- Lähijohtajat tarvitsevat tukea työlleen ylemmältä taholta riippumatta heidän kokemuksestaan tai osaamisestaan muutosjohtamisessa.
- Lähijohtajan työn kuormitus lisääntyy muutosjohtamisessa, ja tähän tulisi kiinnittää riittävästi huomiota.

-Visio ja strategia ovat tärkeitä välineitä muutosjohtamisen ohjaamisessa.

-Lähijohtajat kokevat paljon negatiivisia tunteita muutosjohtamisprosessin aikana, ja tarvitsevat tukea selvitäkseen omista haasteistaan muutosjohtamisen saralla.

-Lähijohtajat voivat omalla toiminnallaan tukea työntekijöiden muutosmyönteisyyttä ja vähentää muutosvastarintaa yhdessä epävirallisten johtajien kanssa.

6.5 Jatkotutkimusaiheet

Tämän kirjallisuuskatsauksen perusteella jatkotutkimusta ehdotetaan seuraavilla alueilla:

-Millaista ja miten toteutettua tukea lähijohtajat tarvitsevat muutosjohtamiseen ylemmältä taholta?

LÄHTEET

- Aarva, K. 2009. Hoivan ja hoidon lähijohtaminen. Terveystieteen laitos. Tampereen yliopisto. Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print. Väitöskirja.
- Elo, S. & Kyngäs, H. 2008. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*. 62 (1):107–115.
- Kumah, E. & Ankomah, S.E. & Antwi, F. 2016. The Role of First-Line Managers in Healthcare Change Management: A Ghanaian Context. *International Journal of Biosciences, Healthcare Technology and Management* 6 (3): 20–33.
- Bernström, V.H. & Kjekshus, L.E. 2012. Leading during change: the effects of leader behavior on sickness absence in a Norwegian health trust. *BMC Public Health* 12 (1), 1-14. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-799>.
- Brown, K. & Osborne, S.P. 2005. *Managing Change and Innovation in Public Service Organizations*. E-kirja. Yhdysvallat: Taylor & Francis Group.
- Harmoinen, M & Suominen, T. 2020. Realizing appreciative management from the viewpoint of first-line managers in social and health care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 34 (1), 78–86. <https://doi.org/10.1111/scs.12707>.
- Haveri, A. & Majoinen, K. 2006. Muutosprosessit ja johtajuus - kuinka kunnat yhdistyvät? Verkkojulkaisu. Acta 123. Suomen kuntaliitto. Helsinki: Suomen kuntaliitto. Sivun 26. Viitattu 3.11.2023. <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2006/1145-muutosprosessit-ja-johtajuus-kuinka-kunnat-yhdistyvat-acta-nro-123>
- Hotus 2018a. Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle. JBI. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/jbi-kriteerit-laadulliselle-tutkimukselle-2.pdf>
- Hotus 2018b. Arviointikriteerit järjestelmälliselle katsaukselle. JBI. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/jbi-kriteerit-ja-selosteosa-jarjestelmallinen-katsaus-final.pdf>
- Joensuu, M. & Niiranen, V. 2014. Sosiaali- ja terveystieteiden johtaminen ja kontekstit. Teoksessa Joensuu, M (toim.) & Kerkkänen, M. (toim.) & Lammintakanen, J. (toim.) & Niiranen, V. (toim.) Johtajana muutoksissa. Verkkojulkaisu. Acta 253. Suomen Kuntaliitto. Helsinki: Suomen kuntaliitto ja kirjoittajat. 18-20. <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2014/1617-johtajana-muutoksissa-acta-nro-253>.
- Juuti, P. 2017. *Jaetun johtajuuden taito*. E-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. *Tutkimus hoitotieteessä*. 3.-5. painos. E-kirja. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. *Laadullinen terveystutkimus*. E-kirja. Porvoo: Bookwell Oy.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11(1): 3-12.
- Laaksonen, H & Ollila, S. 2017. *Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa*. E-kirja. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Laurila, M. 2017. ”Me ollaan kaikki samassa veneessä ja soudetaan yhdessä samaan suuntaan”. Esiemien ja henkilöstön käsityksiä hyvästä muutosjohtajuudesta. Johtamisen yksikkö. Vaasan yliopisto. Acta Wasaensia:386. Väitöskirja.
- Longenecker, C.O. & Longenecker, P.D. 2014. Why hospital improvement efforts fail: a view from the front line. *Journal of Healthcare Management*, 59 (2). 147-157.

- Pekkarinen, L. 2020. Julkisen alan työhyvinvointi vuonna 2020. Verkkojulkaisu. Kevan tutkimuksia 1/2021. Viitattu 7.11.2023. <https://www.keva.fi/globalassets/2-tiedostot/ta-tiedostot/tyoelamapalvelut/julkisen-alan-tyohyvinvointi-2020-raportti.pdf>
- Ponteva, K. 2009. Työntekijän samaistuminen organisaatioon ja vieraantuminen työstä organisaatiomuutoksessa. Narratiivinen analyysi kilpailuun valmistautuvasta kaupunkiorganisaatiosta. Johtamistieteiden laitos. Tampereen yliopisto. Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print. Väitöskirja.
- Rautiainen, P. & Taskinen, H. & Rissanen S. 2020. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti. Uudistuva sosiaali- ja terveysala. Tampere university press. https://library.oapen.org/bitstream/20.500.12657/43077/1/Hujala_Taskinen_Uudistuva_sosiaali_ja_terveysala_2020.pdf
- Singh, H. & Nidhi Prakash. 2019. Differences in Physical, Behavioral and Emotional Health of Managers at Different Levels of Management. Indian Journal of Health and Wellbeing 10(7–9), 180–88.
- STM 2023a. Sosiaali- ja terveysministeriö. 12.1.2023. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus (sote-uudistus). Verkkosivu. Viitattu 19.9.2023. <https://stm.fi/soteuudistus>.
- STM 2023b. Sosiaali- ja terveysministeriö. 6.10.2023. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä ja vastuut. Verkkosivu. Viitattu 3.11.2023. <https://stm.fi/sotepalvelut/jarjestelma-vastuut>
- STM 2023c. Sosiaali- ja terveysministeriö. 15.6.2023. Sosiaalipalvelut. Verkkosivu Viitattu 3.11.2023. <https://stm.fi/sosiaalipalvelut>
- STM 2023d. Sosiaali- ja terveysministeriö. 17.1.2023. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti. Verkkosivu. Viitattu 3.11.2023. <https://stm.fi/terveyspalvelut>
- Stolt, M. & Axelin, A. & Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku : Juvenes print.
- TENK. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Verkkosivu. Viitattu 9.10.2023.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi (Uudistettu laitos). E-kirja. Helsinki: Tammi.
- Turpeinen, M. 2011. Muutoksen ja arvioinnin paikka. Henkilöstö arvioi julkisen erikoissairaanhoidon organisaatiouusiota eri positioista. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti. Tampereen yliopisto. Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print. Väitöskirja.
- Vakkala, H. (2012). Henkilöstö kuntauudistuksissa. Psykologinen johtamisorientaatio muutoksen ja henkilöstövoimavarojen johtamisen edellytyksenä. Verkkojulkaisu. Acta 238. Suomen Kuntaliitto. Helsinki: Suomen Kuntaliitto. <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2012/1482-henkilosto-kuntauudistuksissa-psykologinen-johtamisorientaatio-muutoksen-ja>
- Vuorinen, R. 2008. Muutosjohtaminen suomalaisessa yliopistosairaalassa osastonhoitajien ja sairaanhoitajien arvioimana. Hoitotieteiden laitos. Tampereen yliopisto. Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print. Väitöskirja.

LIITTEET

LIITE1. Yhteenvedo kirjallisuuskatsaukseen valituista tutkimuksista.

TEKIJÄT VUOSI MAA	TUTKIMUKSEN TARKOITUS	TUTKIMUSMENETELMÄT	KESKEISET TULOKSET	LAADUN ARVIOIN TI
1. Annesofie Lunde Jensen Vibeke Juul Morrison Tanska 2022	Tutkia osastonhoitajien kokemuksia suurista organisatorisista muutoksista, ja niiden vaikutuksia heidän työelämäänsä ja työolosuhteisiin.	Kvalitatiivinen tutkimus. Pedersenin ja Dreyerin käyttämä kolmivaiheinen Ricœurin innoittama analyysimenetelmä. Semi- strukturoidut yksilö haastattelut. Osastonhoitajat. n=12	Tarve yhdistää tukirakenteita muutos prosessissa sekä tarve johtotähdelle ja selkeälle visiolle.	10/10
2. Carrie Brooke-Sumner Petal Petersen-Williams James Kruger Hassan Mahomed Bronwyn Myers Etelä- Afrikka 2019	Terveydenhuollon johtajien näkemyksiä ja kokemuksia terveysinnovaatioiden omaksumisesta.	Kvalitatiivinen tutkimus. Syväyksilöhaastattelut. Tutkimus osa MIND projektin kokeilua. MIND interventio on kolmen istunnon ongelmanratkaisu- motivaatiohaastattelu. Kliinisen palvelutason ja aluetason johtajia. n=28	Tutkimukseen osallistuneet kuvailivat esteitä uuden innovaation omaksumiselle, kuten työntekijöiden ymmärryksen puute mahdollisista hyödyistä ja suuri työmäärä. Johtajat kertoivat käyttäneensä eri strategioita vähentääkseen näitä esteitä. Johtajilla on tärkeä rooli innovaatioiden muovaamisessa käytäntöön.	7/10
3. Maaike AP Janssen Theo van Achterberg Marian JM Adriaansen Caroline S Kampshoff Donna MJ Schalk Joke Mintjes-de Groot Alankomaat 2012	Tunnistaa tekijät, jotka vaikuttavat ohjeen "Triage päivystysosastoilla" implementaatioon Alankomaiden päivystysosastoilla, ja kehittää räätälöityjä strategioita tämän ohjeen implementointiin.	Kvalitatiivinen tutkimus. Sisällön analyysi. Kysely ja ryhmähaastattelut Sairaanhoitajia, osastonhoitajia ja lääkäreitä n=81+n=25	Hoitajat, osastonhoitajat ja lääkärit tunsivat suunnilleen samat vaikuttavat tekijät, mutta tekijöiden tärkeys vaihteli ryhmien välillä. Hoitajille vastarinta ja resurssien vähyys oli tärkeimpiä, osastonhoitajille kulttuuri ja lääkäreille lääkäreiden saatavuus osastoilla.	7/10

<p>4. Jorgen Andreasson Andrea Eriksson Lotta Dellve Ruotsi 2016</p>	<p>Syventää ymmärrystä terveydenhuollon johtajien näkemyksistä ja lähestymistavoista hoitoprosessien parantamismallien implementointiin.</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus Grounded teoria. Syvähaastattelut. Lähi ja keskitason johtajia. n=30</p>	<p>"Valmennus osallistumiseen" nousi keskeiseksi teemaksi johtajille, kun he käsittelivät ylhäältä alaspäin käynnistettyä prosessikehitystä. Johtajat pyrkivät mm. ylläpitämään yksikön eheyttä sovittamalla ja kääntämällä ylemmän johdon antamia ohjeita.</p>	<p>7/10</p>
<p>5. Dwayne Van Eerd Teresa D'Elia Era Mae Ferron Lynda Robson Benjamin Amick III Kanada 2021</p>	<p>Tarkoitus oli seurata osallistavan organisaatiomuutoksen implementointia ja määritellä ohjelman implementoinnin vaikutuksia tärkeisiin välituloksiin.</p>	<p>Kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimus(sekamenetelmä). Kyselylomakkeet, havainnointi, haastattelut ja keskusteluryhmät. Kvantitatiivista ja kvalitatiivista tietoa kerättiin ohjelman vaikutuksista, kun taas kvalitatiivista tietoa kerättiin implementaatioprosessista. Johtajia ja työntekijöitä. n=65+n=67</p>	<p>Haasteet, jotka liittyvät erityisesti osallistavan intervention implementointiin, olivat riittävän henkilöstöajan varmistaminen osallistumiseen ja varmistaminen siitä, että kaikki osallistuvat henkilöt ymmärtävät hyvin intervention ja heille asetetut rooliodotukset.</p>	<p>6/10</p>
<p>6. Susanne Salmela Katie Eriksson Lisbeth Fagerström Suomi 2012</p>	<p>Tarkoituksena selvittää, miten hoitotyön johtajat kuvailivat ja ymmärsivät päätehtävänsä ja roolinsa muutosprosessin aikana.</p>	<p>Kvalitatiivinen. Syvähaastattelut. Hoitotyön johtajia. n=17</p>	<p>Tulokset johtivat terveydenhuollon muutosjohtamisen malliin, joka keskittyy hyvään potilaiden hoitoon ja koostuu kolmesta ulottuvuudesta: suhteiden johtamisesta, prosessien johtamisesta ja kulttuurin johtamisesta.</p>	<p>8/10</p>
<p>7. Anette Granberg Marie Matérne Lars-Olov Lundqvist Anna Duberg Ruotsi 2021</p>	<p>Tutkimuksen tarkoitus on tutkia esimiesten kokemuksia implementaatioprosessista vammaisten terveydenhuollossa.</p>	<p>Kvalitatiivinen. Teema analyysi. Semi- strukturoidut puhelin yksilöhaastattelut. n=23</p>	<p>Analyysissa tunnistettiin 2 teemaa tekijöistä, jotka vaikuttavat implementaatioprosessiin: Kontekstuaaliset</p>	<p>7/10</p>

			tekijät ja johtaminen muutoksen tuulissa.	
8. Alistair Hewison Iso-Britannia 2012	Tutkimuksen tarkoitus on tutkia hoitotyön johtajien kuvausta organisatorisista muutoksista.	Kvalitatiivinen tutkimus. Teema analyysi. Yksilöhaastattelut. Osastonjohtajia. n=13	Esimiehet kokivat, että muutos tapahtui yhä nopeammin. He totesivat, että tehokas viestintä oli keskeistä heidän lähestymistavassaan muutoksen hallintaan. He eivät perustaneet johtamisensa lähestymistapaa teoriaan vaan keskittyivät toiminnan käytännölliseen ja kontekstuaaliseen luonteeseen.	8/10
9. Andy Maun Kerstin Nilsson Carina Furåker Jörgen Thorn Ruotsi 2013	Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää, miten julkisessa omistuksessa olevien perusterveydenhuollon keskusten johtajat näkivät perusterveydenhuoltojärjestelmän muutoksen ja sen vaikutuksen heidän työhönsä.	Kvalitatiivinen tutkimus. Sisällön analyysi. Semi- strukturoitu haastattelu. Terveyskeskusten johtajia. n=24	Analyysi toi esille kaksi keskeistä teemaa. Siirtymä nähdään nopeana muutoksena, jota toteutetaan pääasiassa taloudellisilla kannustimilla. Priorisointikonflikteja syntyy potilasryhmien välillä, joilla on erilaiset tarpeet, vaatimukset ja vaikutusmahdollisuudet.	8/10
10. Jacqueline Martin Brendan McCormack Donna Fitzsimons Rebecca Spirig Sveitsi 2014	Määrittää laadullisesti yhteisen vision hyödyt yhtenä johtamiskäyttötymisen olennaisena piirteenä.	Kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen tutkimus. (Sekamenetelmä). Sisällön analyysi. Yksilö- ja ryhmähaastattelut. n=14+n=20	Visio auttoi johtajia ja heidän tiimejään innostumaan ja sitoutumaan yhteiseen tavoitteeseen.	7/10
11. Leila Patel Jeanette Schmid Tessa Hochfeld Etelä-Afrikka 2012	Johtajien kokemukset ja näkemykset muutoksen hallinnasta Etelä-Afrikassa sosiaalityötä tarjoavissa voittoa tavoittelemattomissa organisaatioissa.	Kvalitatiivinen tutkimus. Sosiaalityön johtajia. Keskusteluryhmät. n=28	Useisiin alueisiin on tarpeen puuttua, jos hyvinvointimuutoksia aiotaan toteuttaa. Poliittisten ideoiden muuntaminen käytäntöön aiheutti esimiehissä ja	5/10

			henkilöstössä turhautumista.	
12. Margareta Karlsson Birgitta Nordström Ruotsi 2022	Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa siitä, miten tiedon käyttö ja vaihto voivat helpottaa muutoksia terveydenhuollossa, erityisesti tapoja tukea johtajia. Tutkimuksen tavoitteena oli myös tutkia hallinnon periaatteisiin liittyviä esteitä, jotka voivat vaikuttaa organisaation kykyyn parantaa hoidon laatua.	Kvalitatiivinen tutkimus. Teema-analyysi. Yksilöhaastattelut ja ryhmähaastattelut. n=7	Tutkimuksessa osoitettiin, että tiedon vaihto ja yhteistyö voivat edistää muutoksia terveydenhuollossa, mutta viestinnän on oltava suunniteltua ja priorisoitua.	9/10
13. Arne Orvik Norja 2016	Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, miten johtajat olivat tietoisia arvoista ja miten he käsittelevät arvojen jännitteitä sairaalan siirtämisen ja uudelleenjärjestelyn yhteydessä.	Kvalitatiivinen tutkimus. 13 johtajaa ja yksi henkilöstöturvallisuuden edustaja. Yksilöhaastattelu. n=14.	Tulokset osoittavat, että kliiniset johtajat keskittyvät laatuun, kun taas ylimmät johtajat, odotetusti, keskittyvät tehokkuuteen.	9/10
14. Helinä Heino Helena Taskinen Suomi 2012	Tutkimuksen tarkoitus on kuvata tekijöitä, jotka estävät ja edistävät lähijohtajan toimimista muutosjohtajana perusterveydenhuollon sairaalaorganisaatiossa.	Kvalitatiivinen. Sisällön analyysi. Teemahaastattelu. Sairaalan lähijohtajat. n=14	Lähijohtajan muutosjohtamista estävät ja edistävät tekijät liittyivät organisaation piirteisiin, johtajiin, työyhteisöön sekä itse muutokseen ja lähijohtajaan.	7/10

LIITE 2 Kirjallisuuskatsauksen tutkimukset.

1. Vibeke Juul, M. & Lunde Jensen, A. 2022. Between a rock and a hard place: Nurse managers' experiences of large-scale organizational change in the public health service. *Journal of advanced nursing* 78 (10): 3385–97.
2. Brooke-Sumner, C. & Petersen-Williams, P. & Kruger, J. & Mahomed, H. & Myers, B. 2019. "Doing more with less": a qualitative investigation of perceptions of South African health service managers on implementation of health innovations". *Health policy and planning* 34 (2): 132–40.
3. Maaike AP, J. & van Achterberg, T. & JM Adriaansen, M. & S Kampshoff, C. & MJ Schalk, D. & Mintjes-de Groot, J. 2012. Factors influencing the implementation of the guideline Triage in emergency departments: a qualitative study. *Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)* 21 (3–4): 437–47.
4. Jörgen, A. & Eriksson, A. & Dellve, L. 2016. Health care managers' views on and approaches to implementing models for improving care processes. *Journal of nursing management* 24 (2): 219–27.
5. Van Eerd, D, & D'Elia, T. & Ferron, E.M. & Robson, L. & ja Amick 3rd, B. 2021. Implementation of participatory organizational change in long term care to improve safety. *Journal of safety research* 78 (9): 9–18.
6. Salmela, S. & Eriksson, K. & Fagerström, L. 2012. Leading change: a three-dimensional model of nurse leaders' main tasks and roles during a change process. *Journal of advanced nursing* 68 (2): 423–33.
7. Granberg, A. & Matérne, M. & Lundqvist, L.O. & ja Duberg, A. 2021. Navigating change - managers' experience of implementation processes in disability health care: a qualitative study. *BMC health services research* 21 (1): 571.
8. Hewison, A. 2012. Nurse managers' narratives of organizational change in the English National Health Service. *Journal of nursing management* 20 (7): 858–67.
9. Maun, A. & Nilsson, K. & Furåker, C. & Thorn, J. 2013. Primary healthcare in transition--a qualitative study of how managers perceived a system change. *BMC health services research* 13 (10): 382.
10. Martin, J. & McCormack, B. & Fitzsimons, D, & ja Spirig, R. 2014. The importance of inspiring a shared vision. *International Practice Development Journal* 4 (2): 1–15.
11. Patel, L. & Schmid, J. & Hochfeld, T. 2012. Transforming Social Work Services in South Africa: Perspectives of NPO Managers". *Administration in Social Work* 36 (2): 212–30.
12. Karlsson, M. & Nordström, B. 2022. Use and exchange of knowledge in the introduction of hospital-based home rehabilitation after a stroke: barriers and facilitators in change management. *BMC health services research* 22 (1): 216.
13. Orvik, A. 2017. Values and strategies: management of radical organizational change in a university hospital. *The International journal of health planning and management* 32 (2): 114–32.

14. Heino, H. & Taskinen, H. 2012. Lähijohtaja muutosjohtajana terveydenhuollon organisaatiossa. *Premissi : terveys- ja sosiaalialan johtamisen erikoisjulkaisu*. 7 (6): 51-5.