

MUUTOKSEN EDESSÄ –  
Hoitohenkilökunnan odotuksia tiedonsaannista  
ennen Kolmiosairaalaan muuttoa



Barannik, Tanja  
Nurminen, Aliisa

LAUREA-AMMATTIKORKEAKOULU  
Laurea Otaniemi

MUUTOKSEN EDESSÄ –  
Hoitohenkilökunnan odotuksia tiedonsaannista ennen  
Kolmiosairaalaan muuttoa

Tanja Barannik  
Aliisa Nurminen  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Huhtikuu, 2008

Tanja Barannik ja Aliisa Nurminen

Muutoksen edessä – Hoitohenkilökunnan odotuksia tiedonsaannista ennen Kolmiosairaalaan muuttoa

Vuosi 2008

Sivumäärä 74

---

Meilahden alueelle Helsinkiin nousee tulevina vuosina uusia sairaalarakennuksia. Lisäksi vanhoja tiloja korjataan ja laajennetaan. Tavoitteena on keskittää ja tehostaa erikoissairaanhoidon toimintaa. Yksi uusista sairaalarakennuksista on sisätautien toimialoista vastaava Kolmiosairaala. Tämä opinnäytetyö on toteutettu Laurea-ammattikorkeakoulun Kolmiosairaala-hankkeessa, jossa on tarkoituksena tuottaa sairaalaa hyödyttävää uutta tietoa.

Kolmiosairaalaan siirtyminen merkitsee henkilökunnalle suurta muutosta. Muutokset aiheuttavat usein epävarmuutta ja vastarintaa. Aikaisempien tutkimusten perusteella tiedetään kuitenkin riittävän tiedonsaannin helpottavan muutosprosessia ja edistävän muutokseen sitoutumista. Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa, minkälaista tietoa työntekijät tarvitsevat ennen Kolmiosairaalaan muuttoa ja millä tavalla he toivovat tietoa välitettävän.

Tämä tutkimus oli luonteeltaan laadullinen. Tutkimusta varten tehtiin neljä focus group -teemahaastattelua. Haastattelut tehtiin kardiologian, keuhkosairauksien, hematologian ja infektiosairauksien vuodeosastojen hoitohenkilökunnalle. Aineisto nauhoitettiin, litteroitiin ja analysoitiin aineistolähtöistä sisällönanalysimenetelmää käyttäen. Aineistosta luotiin teoreettinen kokonaisuus, jonka avulla muutostiedotusta voidaan hahmottaa.

Haastateltavien toiveena oli saada enemmän omaa työtä koskevaa tietoa. He halusivat tietää, mitä oman osaston kohdalla on odotettavissa ja millainen on oma tulevaisuus. Ympäripyöreän ja muuttuvan tiedon sijaan kaivattiin tarkkaa, varmaa ja luotettavaa tietoa. Haastateltavat halusivat päästä myös osallistumaan suunnitteluun ja esittämään mielipiteitään. Tiedotustapoja toivottiin olevan useampia, jotta tieto saavuttaisi kaikki. Lähijohdon merkitystä ja mahdollisuutta vuorovaikutukseen pidettiin erityisen tärkeinä. Tiedonsaanti vaikutti voimakkaasti siihen, miten työntekijät suhtautuivat muutokseen. Työntekijää kannustavia tekijöitä olivat Olemassa oleva tieto, Toiveet paremmasta, Halu osallistua suunnitteluun sekä Positiiviset ajatukset. Työntekijää kuluttavia tekijöitä olivat Puuttuva tieto, Tiedon muuttuminen, Epävarmuuden tunne ja Huoli tulevaisuudesta.

Tämä tutkimus on tuottanut arvokasta tietoa hoitotyöntekijöiden toiveista tiedotuksen suhteen. Tuloksia voidaan hyödyntää sisätautien erikoisaloiden muutostiedotuksen toteuttamisessa. Osastonhoitajien lisäksi ylihoitajat, toimialajohtajat ja mahdollisesti myös viestinnän alan työntekijät voivat hyödyntää tuloksia oman työnsä suunnittelussa.

Asiasanat: Muutos, muutosprosessi, muutosviestintä, tieto, Kolmiosairaala

Tanja Barannik and Aliisa Nurminen

Facing a change – Nursing staff's expectations about receiving information before moving to Kolmiosairaala

Year 2008

Pages 74

---

New hospital buildings will rise to the Meilahti area in Helsinki in the coming years. In addition, some of the old buildings will be renovated or extended. The aim is to centralise the functions of special health care and to make it more effective. One of the new buildings is Kolmiosairaala, which will centralise the different medical wards. This thesis has been carried out in the Kolmiosairaala project in Laurea University of Applied Sciences. The purpose of the project is to produce new and useful information for the hospital.

Moving to Kolmiosairaala means a major change to the staff. Changes tend to cause uncertainty and resistance. According to earlier studies, receiving sufficient information makes transitions easier and increases commitment. The purpose of this thesis was to find out what kind of information the nursing staff need before moving to Kolmiosairaala, and in which way the staff would like to receive that information.

The qualitative data consists of four focus group theme interviews. The interviews were carried out in the wards of cardiology, pulmonary diseases, haematology and infectious diseases. The data was recorded, transcribed and analysed using the method of content analysis. A theoretic entity, which can help to understand the transition communication, was formed from the data.

The interviewees wished to receive more information that is directly related to their own work. They wanted to know what they can expect for their ward and how their personal future will look like. Instead of vague and changeable information, they needed exact, certain and reliable information. The interviewees also wanted to take part in the planning and wanted to give opinions. They thought that information should be given by using different methods to make sure it reaches everyone. The role of the closest management and the possibility of interaction were considered very important. Receiving information had a strong effect on the employees' attitude towards the change. Factors that encouraged the employee were Existing information, Hopes for better, Will to take part in the planning and Positive thoughts. Factors that wore the employee were Missing information, Changeable information, Feeling of uncertainty and Worry about future.

This study has produced valuable information regarding nursing staff's wishes about receiving information. The results can be benefited from when conducting communication in the medical wards. Ward managers, nursing directors, the heads of department and possibly also employees in the field of communication can utilise the results when planning their work.

Key words: Change, transition, communication, information, Kolmiosairaala

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	MEILAHDEN RAKENNUSTYÖT JA KOLMIOSAIRAALA.....	8
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS.....	10
4	MUUTOKSEN KÄSITE .....	11
	4.1 Muutoksen käsite eri tieteenaloissa ja muutoksen vaiheet.....	11
	4.2 Lähikäsitteet .....	13
5	IHMINEN MUUTOSTEN KESKELLÄ.....	14
	5.1 Muutokset tämän päivän yhteiskunnassa .....	14
	5.2 Mitä muutos aiheuttaa yksilössä? .....	16
6	MUUTOSVIESTINTÄ.....	18
	6.1 Viestintä terveydenhuollossa .....	18
	6.2 Tiedonsaannin ja osallistumismahdollisuuden merkitys muutoksessa...19	
	6.3 Aikaisempia kokemuksia muutosviestinnästä .....	20
7	MENETELMÄLLISET VALINNAT .....	24
	7.1 Focus group -haastattelu .....	24
	7.2 Haastatteluteemat .....	28
	7.3 Induktiivinen sisällönanalyysi.....	29
8	TUTKIMUKSEN TULOKSET .....	35
	8.1 Työntekijää kannustavat tekijät.....	35
	8.1.1 Olemassa oleva tieto.....	36
	8.1.2 Toiveet paremmasta .....	37
	8.1.3 Halu osallistua suunnitteluun.....	38
	8.1.4 Positiiviset ajatukset.....	39
	8.2 Työntekijää kuluttavat tekijät.....	40
	8.2.1 Puuttuva tieto .....	40
	8.2.2 Tiedon muuttuminen .....	41
	8.2.3 Epävarmuuden tunne.....	42
	8.2.4 Huoli tulevaisuudesta.....	43
	8.3 Tiedotuksen haasteet .....	45
	8.3.1 Erilaisia toiveita tiedottamistavoista.....	45
	8.3.2 Ei aikaa tiedon vastaanottamiseen.....	47
	8.3.3 Lähitiedotuksen tärkeys .....	47
	8.3.4 Sopiva tiedon määrä .....	49

9	TULOSTEN TARKASTELUA JA POHDINTAA .....	50
9.1	Tulosten vertailua aiempiin tutkimuksiin.....	50
9.1.1	Yhteenvetoa tuloksista .....	50
9.1.2	Oikeanlainen tieto lievittää epävarmuutta.....	51
9.1.3	Muutosvastarintaan vaikuttavia tekijöitä .....	53
9.1.4	Sitoutumista voidaan edistää .....	54
9.1.5	Vuorovaikutuksellisuuden merkitys .....	56
9.2	Tulosten merkittävyys, käytettävyys ja yleistettävyys.....	58
9.3	Eettiset kysymykset .....	59
9.4	Luotettavuus.....	62
9.5	Jatkotutkimusehdotuksia .....	65
	LÄHTEET .....	67
	LIITTEET .....	72
	Liite 1 Kirje tutkimukseen osallistujille .....	73
	Liite 2 Haastatteluteemat .....	74

## 1 JOHDANTO

Meilahden sairaala-alueelle Helsinkiin rakennetaan parhaillaan uusia sairaalarakennuksia. Hajallaan olevaa toimintaa halutaan keskittää ja hoitoprosesseja tehostaa. Uusissa tiloissa on tarkoitus monipuolisesti hyödyntää uutta teknologiaa ja muunneltavia tilaratkaisuja. Tämä mahdollistaa korkeatasoisen erikoissairaanhoidon toteutumisen. Yksi uusista valmistuvista rakennuksista on sisätaudeista vastaava Kolmiosairaala.

Kolmiosairaala-hanke on Laurea-ammattikorkeakoulun Otaniemen toimipisteessä toteutettava hanke, joka toteutetaan yhteistyössä HUS:n sisätautialojen edustajien kanssa. Kiinnostuimme Kolmiosairaala-hankkeesta syksyllä 2006 opinnäytetyöaiheiden tiedotustilaisuudessa. Hankkeessa tehtävien opinnäytetöiden tarkoituksena on tuottaa uutta tietoa tulevalle Kolmiosairaalalle.

Uusien tilojen rakentaminen ja toimintaprosessien muuttuminen merkitsevät suurta muutosta henkilökunnalle. Meitä kiinnosti tutkia muutosta työntekijöiden näkökulmasta. Ensin ajattelimme tutkia heidän jaksamistaan tai erilaisia tuntemuksiaan muutokseen valmistaututtaessa. HUS:n puolelta Sisätautien toimialan ylihoitaja Riitta Vuoriselta (nykyisin yksi Medisiinisen toimialan ylihoitajista) tuli ehdotus tutkia muutos-käsitettä ja kartoittaa, mitä tietoa työntekijät tarvitsevat muutoksen edetessä.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa, mitä työntekijät odottavat tiedotukselta muutoksen aikana. Tarkoitus on, että tutkimuksen tuloksia voitaisiin hyödyntää muutostiedotuksen suunnittelussa.

Tutkimuksen aihe on hyvin ajankohtainen, sillä suunnittelutyöt ovat pitkällä, rakennustyöt alkaneet ja osastojen täytyy vähitellen alkaa valmistautua tulevaan muutokseen. Työympäristön muutos vaikuttaa voimakkaasti työn sujumuuden lisäksi myös työntekijöiden muuhun elämään ja hyvinvointiin. Muutos voi aiheuttaa ihmisissä epävarmuutta ja ahdistusta (HUS TKK-hanke). Muutosprosessit voivat kuitenkin olla työntekijöille helpompia, mikäli he saavat oikeanlaista tietoa tulevasta.

Aikaisempien tutkimusten mukaan työntekijät kokevat yleisesti saaneensa liian vähän tietoa muutoksista (Saxèn & Vuori 2002, 212–244; Taskinen, Sinkkonen & Kinnunen 1995, 68–71; Kinnunen & Lindström 2005, 274). Mitä paremmin tietoa tulevasta on, sitä helpompi yksilön on sulattaa muutosta henkisesti ja sopeutua siihen (Kalimo &

Lindström 1988, 4–13 ; Nakari & Valtee 1995, 127). Tiedonsaanti vaikuttaa hyvinvointiin ja jaksamiseen sekä esiin tuleviin tunteisiin ja vastustuksen määrään (Saxèn & Vuori 2005, 236).

Tiedonsaannin voidaan katsoa olevan keskeinen seikka muutoksen onnistumisessa. Saxènin ja Vuoren mukaan (2005, 236) viestinnän osuutta organisaation muutoksessa ei voida korostaa liikaa. Riittävä tiedonsaanti lisää ihmisten sitoutumista muutokseen (Saxèn & Vuori 2005, 234). Bridges´n mukaan muutoksen onnistuminen on nimenomaan kiinni ihmisten sitoutumisesta. Jotta ihmiset saadaan sitoutumaan muutokseen, on heitä kuunneltava ja ymmärrettävä tunteineen ja toiveineen. (Bridges 1991, 22.) Muutosta koskevista tutkimuksista ja kirjallisuudesta todetaan muutoksen onnistuvan todennäköisemmin, mikäli työntekijöillä on mahdollisuus osallistua sen suunnitteluun (Pitman 1994, 40; Taskinen, Sinkkonen & Kinnunen 1995, 49–50; Nakari & Valtee 1995, 121). Näin ollen on tärkeää, että työntekijät saavat olla mukana vaikuttamassa myös tiedotuksen toteuttamiseen.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kartoittaa, minkälaista muutokseen liittyvää tietoa työntekijät tarvitsevat ja millä tavalla he toivovat tietoa välitettävän. Tavoitteena on siis kartoittaa, minkälainen tieto työntekijöiden mielestä auttaa heitä muutoksessa sekä minkälaista tiedotustapaa he pitävät hyvänä. Pidemmän tähtäimen tavoitteena on, että työntekijät kokisivat muutoksen helpompana ja sitoutuisivat siihen oikeanlaisen tiedonsaannin myötä.

Tutkimuskysymykset on rajattu koskemaan tiedotusta ja tietoa. Tutkimuskysymyksiä on kolme:

- Mitä tietoa työntekijöillä on tulevasta muutoksesta haastatteluvaiheessa?
- Minkälaista tietoa he haluaisivat saada?
- Millä tavalla he toivoisivat tietoa välitettävän?

Tutkimuksen aihe kiinnostaa meitä itseämme, koska oletamme hyötyvämmesi aiheeseen perehtymisestä tulevassa terveydenhoitajan työssämme. Muutosprosessin tuntemisesta on hyötyä toisten ihmisten auttamis- ja ohjaustilanteissa, mutta myös silloin, kun itse joudumme kohtaamaan muutoksia työelämässä. Voimme olettaa tutkimukseen osallistujien ja vastaavassa tilanteessa olevien hyötyvän tutkimuksesta, ja pidämme tätä yhtenä motiivina työllemme.



## 2 MEILAHDEN RAKENNUSTYÖT JA KOLMIOSAIRAALA

Meilahden sairaala-alueella on alkanut laaja, vuosia kestävä rakentaminen (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2007). Alueelle rakennetaan täysin uusia rakennuksia, sekä korjataan tai laajennetaan jo olemassa olevia. Muutosten yhtenä perusteena on toiminnan keskittäminen Meilahden alueelle. Vanhoista tiloista Töölön sairaalassa, Kirurgisessa sairaalassa, Herttoniemen sairaalassa ja Auroran sairaalassa luovutaan vähitellen, ja toiminta siirretään Meilahteen. Uudet tilat mahdollistavat myös kauan odotetun Meilahden potilastornin peruskorjauksen toteuttamisen. Korjauksen ajaksi osastot muuttavat uusiin tiloihin. Tavoitteena on uudet, nykyaikaiset, joustavat tilat, joissa voidaan toteuttaa korkeatasoista erikoissairaanhoitoa hyödyntämällä uusinta modernia teknologiaa. Tarkoituksena on parantaa asiakastytyvyyttä, kustannustehokkuutta, prosessitehokkuutta sekä liittymäpintoja. (Nordman 2007b.)

Omat havainnot hoidon tehokkaamman organisoinnin tarpeesta sekä samansuuntainen kansainvälinen kehitys ovat johtaneet aktiiviseen kehitystyöhön, jonka tavoitteena on luoda sairaalaan paremmin sopivat tilat ja toimintamallit (Arkkila ym. 2007). Vanhat tilat Meilahden potilastornissa ovat käyneet ahtaiksi ja ovat huonossa kunnossa. Myös sairaalahygieniset tekijät ja tekniikka vaativat parantamista. Erikoissairaanhoito ja hoitoprosessit ovat myös muuttuneet sen verran, että tarvitaan resurssit, jotka paremmin mahdollistavat lyhyet hoitokaudot, potilaan omahoidon toteutumisen, polikliniset hoidot sekä nopeat toimenpiteet. (Grönhagen-Riska 2005.) Uusia tiloja suunniteltaessa on kiinnitetty huomiota turvallisuuteen ja viihtyisyyteen, monisairaiden potilaiden kokonaisvaltaisen hoidon toteutumiseen, eri osastojen läheisyyteen, rakennusten välisiin hyviin kulkuyhteyksiin, esteettömyyteen, muunneltavuuteen, hyvään ilmanvaihtoon, kestävyteen, ergonomiaan, työrauhan toteutumiseen, riittäviin henkilökunnan tiloihin, tekniikan hyödyntämiseen, tilojen yhteiskäytön mahdollistamiseen, energiasäästöön, jätehuoltoon ja niin edelleen (Koskinen 2007). Uudet tilat eivät tuo lisää sairaansijoja, vaan niitä on jouduttu ja haluttukin hiukan supistaa. Huoneet ovat pääasiassa yhden tai kahden hengen huoneita, mutta myös kolmen hengen huoneita on. (Grönhagen-Riska 2005.)

HUS:n kuntayhtymän valtuusto on jo 20.10.2004 hyväksynyt Meilahden alueelle rakennettavan Kolmiosairaalan (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2007). Yhteispäivystysrakennus ja Kolmiosairaala ovat ensimmäiset uudet sairaalarakennukset Meilahden alueella vuosikymmeniin. Kolmiosairaala toimii aluksi osittain väistötilana, jotta

potilastornin peruskorjaus saadaan käyntiin. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2006.) Kolmiosairaalan rakennustöiden on suunniteltu kestävän vuodet 2007–2010. Kolmiosairaala on sisätautien erikoisalojen sairaala, johon tulee vuodeosastoja, poliklinikoita, päiväsairaala sekä opetus- ja toimistotiloja. Sairaalaan on suunniteltu seitsemän varsinaista kerrosta sekä ilmastointihuone- ja tunnelikerrokset. Katolle tulee helikopterikenttä. Kolmiosairaalaan tulevat alat ovat kardiologia, keuhkosairaudet, infektiosairaudet, hematologia, nefrologia, gastroenterologia ja reumatologia. Lisäksi sinne sijoitetaan magneettikuvaus-osasto, dialyysiosasto, opetustoimintaa sekä kanslia- ja tukitoimintaa.

Ehkä haasteellisinta ja ihan uutta Kolmiosairaalassa on tuleva avohoitoyksikkö, niin sanottu Päiväsairaala, jossa hoidetaan lyhyet, alle yhden päivän hoitajakset kaikilta erikoisaloilta. Tämä vaatii henkilökunnalta hyvin monialaista osaamista. Lyhyiden hoitajaksojen keskittämisestä on kuitenkin myönteisiä kokemuksia potilaiden, henkilökunnan ja toiminnan organisoijien kannalta sekä Suomesta että ulkomailta (Arkkila ym. 2007). Kaikki toimenpiteet tehdään Päiväsairaalassa, joka toimii poliklinikoiden yhteydessä. Se on 29-paikkainen yksikkö, joka on avoinna arkisin kello 7.30–20.00. Päiväsairaalan perustamisen myötä poliklinikoiden toiminta muuttuu pelkäsi vastaanotto toiminnaksi. Erikoisalojen poliklinikat yhdistyvät ja toimivat samoissa muunneltavissa tiloissa. Nyt ne sijaitsevat erillään Meilahden tornissa ja ympäri kaupunkia. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2006; Koskinen 2007; Grönhagen-Riska 2005.)

Päiväsairaalan käyttöönotto aiheuttaa merkittävän muutoksen sisätautien erikoisalojen poliklinikoiden ja vuodeosastojen työssä. Henkilöstöstä valitaan Päiväsairaalaan siirtyvät työntekijät suunnitelman mukaan vuosina 2007–2008. Heidän pitää olla kokeneita, vähintään pätevällä tasolla (HUS Aura-malli) olevia hoitajia, koska heillä on oltava vahva oman erikoisalansa osaaminen sekä pystyttävä omaksumaan eri erikoisalojen mukainen hoitostandardien mukainen hoito. Toisaalta myös poliklinikoille ja vuodeosastoille sijoittuvat hoitajat joutuvat suuren muutoksen eteen, sillä näiden osastojen toiminta muuttuu lyhyiden hoitajaksojen siirtyessä pois. Muutos toiminnassa ja potilaan hoitoprosessissa koskettaa siis kaikkia organisaatiotasoja. (Arkkila ym. 2007.)

Samanaikaisesti Kolmiosairaalan kanssa rakennetaan Yhteispäivystysrakennusta, joka rakennetaan Helsingin kaupungin hankkeena. Sinne siirtyvät tällä hetkellä Mariassa olevat toiminnot. Kolmiosairaalan ja Yhteispäivystyskeskuksen välillä on yhdistäviä käytäviä monessa kerroksessa. Lisäksi rakennetaan uusina rakennuksina Traumakes-

kus, jonka yhdistää Kolmiosairaalaan uusi Aularakennus. Biomedicumien viereen taas nousee uusi Biomedicum 2. Lisäksi Lastenlinikalla tehdään laajennustöitä ja Naistenklinikalla peruskorjaus- ja laajennustöitä. (Moisio 2007.)

Meilahti-hankkeet ovat myös viestinnän näkökulmasta mittava projekti ja yksi suurimmista viestinnän projekteista HUS:ssa. Se vaatii laajat tiedotussuunnitelmat. (Nordman 2007a.) Kinnusen ja Lindströmin (2005, 20) mukaan olennaista muutoksessa on ajantasainen tiedottaminen muutoksen tavoitteista, vaiheista ja sen merkityksestä kokonaisuuden kannalta.

### 3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS

Uusien tilojen rakentaminen ja toimintaprosessien muuttuminen merkitsevät suurta muutosta henkilökunnalle. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa, mitä työntekijät odottavat tiedotukselta muutoksen aikana.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kartoittaa, minkälaista muutokseen liittyvää tietoa työntekijät tarvitsevat ja millä tavalla he toivovat tietoa välitettävän. Tavoitteena on kartoittaa, minkälainen tieto työntekijöiden mielestä auttaa heitä muutoksessa sekä minkälaista tiedotustapaa he pitävät hyvänä. Pidemmän tähtäimen tavoitteena on, että työntekijät kokisivat muutoksen helpompänä ja sitoutuisivat siihen oikeanlaisen tiedonsaannin myötä. Tarkoitus on, että tutkimuksen tuloksia voitaisiin hyödyntää muutostiedotuksen suunnittelussa

Tutkimuskysymyksiä on kolme:

- Mitä tietoa työntekijöillä on tulevasta muutoksesta haastatteluvaiheessa?
- Minkälaista tietoa he haluaisivat saada?
- Millä tavalla he toivoisivat tietoa välitettävän?

## 4 MUUTOKSEN KÄSITE

### 4.1 Muutoksen käsite eri tieteenaloissa ja muutoksen vaiheet

Yksi ensimmäisistä ihmisistä, jotka ovat muutoksen käsitteestä kirjoittaneet, on antropologi Van Gennep. Hän tutki mutkikkaita uskonnollisia ja taianomaisia rituaaleja, joita suoritettiin elämän muutostilanteissa (siirtymäriitti, rite de passage), ja muodosti näiden pohjalta muutosta kuvaavan mallin, joka julkaistiin vuonna 1909. Mallissa hän kuvasi prosessia, joka käydään läpi siirryttäessä uuteen tilanteeseen. Prosessiin kuuluu Gennepin mukaan kolme vaihetta: eroaminen (separation), siirtyminen, välitila (transition, liminality) ja uudelleen eheytyminen (reintegration, incorporation). Hänen mukaansa yksilö nousee muutoksesta uutena persoonana. Gennepin mukaan tämä uudistaa koko yhteiskuntaa, koska itse yksilöt kehittyvät läpikäymiensä riittien myötä, mutta myös siksi, että riittien seuraaminen vahvistaa ja tukee yhteisöllisyyttä. (Wilkins & Woodgate 2006, 256–265; Eriksen 2001, 137–138.)

Psykologian puolella muutosta on käsitellyt Erik Erikson, joka kehitti psykososiaalisen teorian elämän kahdeksasta kehitysvaiheesta. Kehitysvaiheissa yksilö kohtaa kehityshaasteita ja -tehtäviä, jotka ovat erilaisia vaatimuksia ympäristön taholta ja muutoksia yksilössä. Eriksonin mukaan kunkin ikäkauden kehityshaaste saa aikaan kehityskriisin, jonka tarkoituksena on luoda yksilössä uusia valmiuksia ja kykyjä. Psykkinen työ saa yksilön ponnistelemaan kriisin ja muutoksen läpi sekä kasvamaan uusiin haasteisiin. Kehitysvaiheen/kehityskriisin työstämisen myötä yksilön persoonallisuuden perustunteet muotoutuvat ja hänellä on käytössään sekä positiivisen että negatiivisen puolen sisältävä uusi sisäinen voima. Erikson korostaa teoriassaan, ettei kehitysvaiheita voi käydä täydellisesti läpi. Hänen mukaansa yksilölle onkin hyödyllistä kokea myös negatiivisia voimia ja tapahtumia elämässään. (Dunderfelt 1992, 244.) Myöhemmin psykologit myönsivät, että muutokset eivät tapahdu ainoastaan kehitysvaiheiden myötä, vaan myös minkä hyvänsä suuren elämäntapahtuman myötä. Elämäntapahtuma voi näin ollen toimia muutoksen alkuunpanijana. (Wilkins & Woodgate 2006, 256–265.)

Hoitotieteisiin käsitteen muutos toi Afaf Ibrahim Meleis (1975). Hänen mielestään muutos oli keskeinen hoitotyöhön liittyvä käsite ja hoitotyö oli siinä mielessä ainutlaatuisessa asemassa, että siinä kohdattiin muutostilanteissa olevia ihmisiä ja saatettiin helpottaa heidän kokemuksiaan edesauttamalla terveyden ja hyvinvoinnin saavuttamista. Meleisin ja Trangensteinin (1994) mukaan on olemassa viittä erilaista muutostilannetta

hoitotyössä: kehityksellinen muutos (lapsuudesta nuoruuteen, aikuisuudesta vanhuuteen), perheen kehityksellinen muutos (vanhemmaksi tulo), tilannemuutos (syntymä, kuolema, maahanmuutto, vanhainkotiin muutto), terveys/sairaus-muutos (sairastuminen) ja työorganisaation muutos (johdon vaihtuminen, uudet toimintaperiaatteet).

Hoitotieteessä muutos on määritelty tarkoittamaan siirtymistä yhdestä elämänvaiheesta, olosuhteista/tilasta (condition) tai asemasta (status) toiseen (Chick & Meleis 1986, 239). William Bridges on tutkinut muutosprosessia monia vuosia ja kirjoittaa teoksaan *Managing transitions* (1991) muutosprosessin vaiheista. Hän on jakanut muutosprosessin seuraaviin kolmeen vaiheeseen (Bridges 1991, 4–6):

1. Loppumisvaihe – päästetään vanha menemään, hyvästelyt, menetykset
2. Neutraali vaihe – sekavuus ja epätasapaino, vanhan ja uuden välitila
3. Uuden alku, uudelleenorientoitumisen vaihe – tarkoituksen löytäminen ja uuden elämän luominen

Ensimmäisessä vaiheessa on keskeistä vanhasta irti päästäminen. Ensimmäiseen vaiheeseen voi liittyä surua, kieltämistä, vihaa, pelkoa, masennusta ja sekavuuden tunnetta (Bridges 1991, 24). Nämä ovat kaikki suremisen merkkejä, ja ovat luonnollisia, kun ihminen menettää jotain hänelle merkityksellistä (Bridges 1991, 24). Bridges'n mukaan ongelmana on se, etteivät ihmiset pidä lopuista. Menetykset ovat heille vaikeita, sillä samalla he menettävät palan omasta itsestään ja todellisuudestaan. Kuitenkin muutokseen liittyy aina loppuminen, koska muutosprosessi alkaa vanhan loppumisesta. (Bridges 1991, 19, 22.) Tärkeää on, ettei tunteita tukahduteta, vaan pyritään työstämään (Bridges 1991, 25). Toisaalta tähän vaiheeseen voi kuulua myös avoimuuden ja valmiuden tunteita (Millwater, Taylor, Nash & Wise (2006, 217–226).

Toinen vaihe on sekä vaarallinen vaihe että mahdollisuuksien vaihe, ja Bridges'n mukaan (1991, 6) koko muutosprosessin ydin. Bridges kuvaa hyvin toisen vaiheen luonnetta: "nowhere between two somewheres" (1991, 35). Toiseen vaiheeseen kuuluvat toisaalta tutkiminen, luovuus, kehittyminen, innovaatioiden mahdollisuus ja uuden identiteetin työstäminen, toisaalta huolestuneisuus, motivaation lasku, harmistuneisuus ja työtötehon lasku voimien mennessä työn sijasta selviytymiseen (Bridges 1991, 6, 34–36). Usein ihmisten itsevarmuus ja pätevyyden tunne laskevat (Bridges 1991, 62). Tässä vaiheessa on tyypillistä, että toiset haluavat eteenpäin ja toiset vielä taaksepäin, kohti vanhaa tuttua. Epäselvyys hallitsee, ja tilanteen selkeä johtaminen on välttämä-

töntä. (Bridges 1991, 36.) Toiset siirtyisivät mielellään suoraan vanhasta uuteen ymmärtämättä sitä, että kysymys on pitkäaikaisemmasta prosessista vanhasta identiteetistä uuteen (Bridges 1991, 37). Toinen vaihe on vanhan ja uuden välitila, jossa vanha on mennyt eikä uusi vielä tunnu mukavalta. On ymmärrettävää, että monet yrittävät tätä vaihetta paeta ja kokevat itsessään olevan jotakin vikaa. (Bridges 1991, 5–6.)

Kolmatta vaihetta luonnehtivat vakiintuminen ja eteenpäin meno (Millwater etc. 2006, 217–226). Bridges´n mukaan (1991, 50) uuden alkuun kuuluvat keskeisesti uusi ymmärrys, uudet arvot, uusi asennoituminen sekä hyvin tärkeänä uusi identiteetti.

Bridges´n mukaan muutoksen kolme vaihetta eivät välttämättä ole näin selkeästi erillisiä, vaan osittain yhtäaikaisia. Lisäksi todellisuus on usein jatkuvaa muutosta. Selkeä jaottelu auttaa kuitenkin ymmärtämään muutoksen luonteen. (Bridges 1991, 69–70.) Bridges´n mukaan kaikki vaiheet on käytävä järjestyksessä läpi: loppumisvaihe on käytävä läpi, neutraalille vaiheelle on annettava aikaa, jotta lopuksi uusi voidaan alkaa. Monet organisaatiot yrittävät hypätä suoraan uuteen, eli viimeiseen vaiheeseen, ja ihmettelevät ihmisten vaikeuksia sopeutua. (Bridges 1991, 6.) Bridges´n (1991, 63–64) mukaan onnistuneessa muutosprosessissa voidaan nähdä melko selkeä loppu. Prosessin voidaan katsoa loppuneen tilanteessa, jossa suurin osa ihmisistä on löytänyt uuden identiteetin ja kokee selviytyneensä pois ”erämaasta”, epämääräisestä sekavuuden tilasta. Meleis, Sawyer, Im, Messias ja Schumacherin (2000, 12–28) tutkimuksen mukaan taas on muutostilanteita, jotka eivät selkeästi lopu, vaan jatkuvat, aaltoilevat tai ovat väliaikaisessa tilassa jatkuakseen myöhemmin aktiivisesti uudestaan. Mahdollista on myös paluu edeltäviin vaiheisiin (regressio) (Millwater etc. 2006, 221).

Joka tapauksessa muutoksessa on olennaista se, että jotakin jätetään taakse ja jotakin uutta saadaan (Millwater etc. 2006, 217–226). Muutos ymmärretään tilanteena, jossa vanha on päättymässä ja jokin uusi alkamassa. Muutos nähdään näin ollen katkoksenä tai murroksena. (Juusola, Oksa, Pukuri & Rantalaiho 2003, 8.) Kaikissa tieteissä muutosten katsotaan olevan käännekohtia, siltoja tai vaiheita kahden tasapainoisen tilan välillä (Wilkins & Woodgate 2006, 256–265.)

#### 4.2 Lähikäsitteet

Meleis, Sawyer ym. (2000, 12–28) käsittelevät artikkelissaan englannin kielen termejä change, difference ja transition. Chick ja Meleis (1986, 238) mainitsevat myös termin

kehittyminen (development) yhtenä lähikäsitteenä. Transition sisältää aina kehittymistä (development). Muutostilanteisiin liittyy keskeisesti kokemuksia omasta erilaisuudesta (difference) sekä eroavaisuuksista verrattuna entiseen. Meleis, Sawyer ym. mukaan sanat change ja difference voisivat olla sanan transition alakäsitteitä. Käsitteellä change voidaan kuvata yhtäkkistä tapahtumaa, kun taas transition on pidempiaikainen prosessi. Näin ollen transition sisältää aina changen, mutta kaikki change taas ei edellytä transition prosessia (Meleis & Trangenstein 1994). Kuitenkin Bridges´n (1991, 125) mukaan transition löytyy yleensä sieltä mistä changekin ”where there is change there is transition”.

Sanat change ja transition eivät siis ole synonyymejä. Bridges´n mukaan (1991, 125) change + human beings = transition. Hänen mukaansa transition on se sisäinen psykologinen prosessi, jonka yksilö käy läpi sopeutuakseen uuteen tilanteeseen (1991, 3). Sana transition kääntyisi ehkä paremmin termeillä muutosprosessi, siirtymävaihe. Siirtymävaihe on kestoaltaan pidempi kuin change, ja se voidaan kuvailla virtauksen omaiseksi ja liikettä sisältäväksi ”flow and movement over time” (Meleis & Trangenstein 1994). Tässä käytetään kuitenkin selvytyden vuoksi sanaa muutos tarkoittamaan englannin sanaa transition. Alun perin sana transition on johdettu latinan verbistä transpire, joka merkitsee ”to go across” (Chick & Meleis 1986, 239).

## 5 IHMINEN MUUTOSTEN KESKELLÄ

### 5.1 Muutokset tämän päivän yhteiskunnassa

Nykyään muutoksia aiheuttaa jatkuvasti ensinnäkin informaatioteknologian huima kehitys. Toisena muutoksia aiheuttavana tekijänä on uusien, joustavien organisaatorakenteiden syntyminen. Lisäksi kuluttajien vaatimukset lisääntyvät ja markkinatilanne kiristyy. (Ruohotie 1999, 293.) Työpaikoilla muutokset voivat lähteä liikkeelle ulkoisesta päätöksestä, esimerkiksi markkinavoimat tai poliittiset päätökset voivat aiheuttaa muutoksia, tai muutos voi lähteä sisäisen uudistumisen tarpeesta. Lähtökohtana voi myös olla esimerkiksi organisaatiossa esiintyneiden ongelmien hoito. Tavoitteena on yleensä joustava, kannattava ja tuloksellinen toiminta. (Juusola ym. 2003, 8.)

Muutokset koko yhteiskunnassa sekä sosiaali- ja terveydenhuollossa ovat nopeita (Välimäki, Holopainen & Jokinen 2000, 188). Sosiaali- ja terveydenhuollossa on jo muuta-

man vuosikymmenen ajan tehostettu toimintaa yhdistämällä sairaaloita sekä eri erikoisalojen osastoja sekaosastoiksi. Palveluita on keskitetty keskussairaaloihin ja yliopistollisiin sairaaloihin, ja esimerkiksi päiväkirurgiaa on lisätty. Suuntana on siis ollut avopainotteinen hoito laitoshoidon sijaan sekä hoitajaksojen lyhentyminen. (Punnonen 1994, 29–30; Back 1994, 20.) Terveystenhoito on isojen muutosten kourissa myös kansainvälisesti. Isoja yksiköitä yhdistetään. Niitä myös supistetaan ja palveluja ulkoistetaan. (Luhtasaari 2003.) Monissa organisaatioissa on jo kyllästytty ainaisiin muutossuunnitelmiin (Ruohotie 1999, 293). Kuitenkin Ruohotien (1999, 72) mukaan muutoksenhallintakyky on tärkeä ominaisuus työntekijällä. Nykypäivän ihmisiltä odotetaan kykyä sopeutua uusiin rooleihin sekä halua hyväksyä muutoshasteita.

Hoitotyöntekijät ovat sinänsä tottuneet olemaan tekemisissä muutoksen kanssa päivittäisessä työssään. He kohtaavat ihmisiä, jotka ovat parhaillaan muutosvaiheessa, odottavat muutosta tai ovat juuri muutoksen lopussa (Meleis 1991, 103). He ovat usein muutoksia läpikäyvien ihmisten ja heidän omaistensa ensisijaisia tukijoita (Meleis, Sawyer etc. 2000, 12–28). Heillä on paljon kokemusta ihmisten ohjaamisesta ja käsityksiä siitä, millaista on hyvä ohjaus. Nyt heidän pitäisi osata itse määritellä minkälaista ohjausta he tarvitsevat muutoksen aikana. Osalla työntekijöistä, joita Meilahden sairaalan projekti koskee, on jo kokemuksia muutoksista. Osalla taas muutos saattaa olla ensimmäinen.

Monella työntekijällä on tuoreessa muistissa ainakin yksi suuri muutos eli Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän muodostuminen. Helsingin Yliopistollinen keskussairaala HYKS muodosti ennen yksinään oman sairaanhoitopiirinsä (yhtenä Suomen 20 sairaanhoitopiiristä). Vuodenvaihteessa 1999–2000 HYKS:n sairaanhoitopiiri ja Helsingin sairaanhoitopiiri yhdistyivät Uudenmaan sairaanhoitopiirin kanssa muodostamaan yhdessä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS), joka on Suomen suurin. (Mäkitalo 2000, 77.) (Helsingin sairaanhoitopiirin, Uudenmaan sairaanhoitopiirin ja HYKS:n toiminta lakkasi erillisenä organisaationa 31.12.1999. Lopettavien organisaatioiden toiminta siirrettiin uudelle HUS-organisaatiolle 1.1.2000.) Tämä oli ainutkertaisen suuri rakenteellinen ja toiminnallinen muutos Suomen julkisessa erikoissairanhoidossa. Yhdistymisprosessissa kolme itsenäistä sairaalaorganisaatiota ja lukuisa määrä niiden erillään toimineita osia sulautettiin siis yhdeksi uudeksi organisaatioksi. HUS-fuusio kosketti noin 18 000 henkilöä. Ennakoitavissa oli jo tuolloin, että yhdistämistä tapahtuu lähivuosina myös muissa sairaanhoitopiireissä ja laajemminkin terveydenhuollossa. Asiantuntemuksen keskittäminen näytti väistämättömältä. (Kinnu-



nen & Lindström 2005, 13.) Keskittämisestä on kyse myös nyt edessä olevassa muutoksessa.

Bridges'in mukaan vanhat muutokset vaikuttavat edelleen taustalla uuden muutoksen edessä. Jos yksilöllä on kokemuksia muutoksista ja menetyksistä, joita ei ole tyydyttävästi vaiheittain käyty läpi eikä ole annettu mahdollisuutta surra, on mahdollista, että hän ylireagoi seuraavassa muutostilanteessa. (Bridges 1991, 22.) Juha Kinnusen mukaan organisaation johto suunnittelee usein jo seuraavaa muutosvaihetta, kun edellinen prosessi on vielä päällä. Kinnusen mukaan organisaatio, joka on koko ajan muutoksessa synnyttää epävarmuutta ja hämminkiä. (Luhtasaari 2003.)

## 5.2 Mitä muutos aiheuttaa yksilössä?

Muutosprosessit vaihtelevat kestoiltaan, laajuudeltaan, voimakkuudeltaan, tarkoituksenmukaisuudeltaan ja yllätyksellisyydeltään. Lisäksi ne vaihtelevat selkeydeltään ja mukavuudeltaan. (Juusola ym. 2003, 8; Chick & Meleis 1986, 243.) Muutokset voivat olla pieniä parannuksia entiseen toimintaan tai pitkään kaaosta ja epävarmuutta tuovia prosesseja (Juusola ym. 2003, 8). Jokainen muutos on ainutlaatuinen, monimutkainen ja moniulotteinen (Meleis, Sawyer etc. 2000, 12–28).

Muutokset voivat olla tarkoituksellisia tai ei-tarkoituksellisia (Millwater etc. 2006). Toisinaan yksilö ei voi vaikuttaa muutoksen alkamiseen, toisinaan muutokseen pyritään tarkoituksella (Chick & Meleis 1986, 238). Muutokseen sisältyy aina jotakin ennen kokematon ja ennalta-arvaamatonta ja se aiheuttaa aina ylimääräistä työtä (Varma, 4). Ulkoinen muutos käynnistää aina myös sisäisen muuttumisen (Juusola ym. 2003, 17). Muutostilanteet aiheuttavat muutoksia identiteetissä, rooleissa, ihmissuhteissa, kyvyissä ja käytöksessä sekä vaativat ihmiseltä uuden tiedon omaksumista ja käyttäytymisen muutosta. Lisäksi ne muuttavat ihmisen käsitystä omasta itsestään. (Chick & Meleis 1986, 242). Muutos vaatii yksilöltä uuden tiedon omaksumista, käyttäytymisen muuttamista ja oman itsensä näkemistä uudella lailla sosiaalisissa suhteissa (Meleis 1991, 103).

Ihmisten reagointi muutokseen on hyvin vaihtelevaa ja moninaista. Muutokseen suhtautuminen voi vaihdella aktiivisesta muutoshalusta ja muutosvalmiudesta muutoksen sietämiseen ja siihen sopeutumiseen (Aalto 2004). Myös samanlaisiin muutokseen (esimerkiksi äidiksi tulo) reagoidaan eri tavoin (Wilkins & Woodgate 2006, 256–265; Chick

& Meleis 1986, 242). Muutosta voidaan pitää joko myönteisenä tai kielteisenä asiana (Varma, 4). Muutos voi olla oppimisen, kasvun, kehityksen ja edistyksen prosessi, joka tuo mukanaan helpotusta ja henkistä kasvua, tai se voi herättää vastustusta ja taantumaakin, jos muutos kohdistuu hyvin toimiviin käytäntöihin (Juusola ym. 2003, 8; Chick & Meleis 1986, 244). Monille muutos on aina epämiellyttävää, ja he yrittävät taistella sitä vastaan (Ruohotie 2000, 47). Ensireaktioissa painottuvat usein erilaiset uhkakuvat, pelot ja negatiiviset ennakoinnit (Aalto 2004). Muutos saatetaan kokea uhkana, mikäli muutosprosessissa mukana olemiseen ei ole riittävästi tietoa tai taitoa (Välimäki ym. 2000, 187). Asiat on opeteltava tekemään uudella tavalla, jota ei vielä hallita. Turvallisempaa on tehdä asioita vanhalla tutulla tavalla. (Ruohotie 1999, 293.)

Karjalainen on kartoittanut tutkimuksessaan terveydenhuollon työntekijöiden jaksamista muuttuvassa työympäristössä. Hänen tutkimuksensa mukaan työn henkinen rasittavuus lisääntyi muutoksen myötä, vastuun määrä ja työn vaativuus lisääntyivät ja henkilökunta koki yleisesti turvattomuutta (Karjalainen 1999, 57–58, 65–66). Myös HUS:n henkilöstössä on havaittu ongelmia jaksamisen kanssa ja työkyvyn heikkenemistä erityisesti niissä henkilöissä, jotka olivat kokeneet muutoksen kielteisenä (Kinnunen, Lindström, Vuori, Taskinen & Turpeinen 2005, 276). Myös Juusolan ym. (2003, 7) tutkimuksen mukaan työyhteisön, työpaikan ja työtehtävien muutokset vievät työntekijän voimavaroja. Muutoksen edessä minän perusrakenteet horjuvat ja mieleen voi nousta pelkoa. (Juusola ym. 2003, 10). Muutos voi tuoda mukanaan ahdistusta, tuskaa ja masennusta (Chick & Meleis 1986, 242).

Ruohotien (1999, 47) mukaan yksilölle lienee kuitenkin parasta epävarmuuden hyväksyminen, muutoksen mukana kulkeminen ja muutoksen kääntäminen omaksi eduksi. Muutoksia ei voi välttää. Kuten Bridges sanoo: ”whatever is, will change” (1991, 124). Sitä paitsi muutoksen on väitetty olevan aina pohjimmiltaan positiivista. Muutosprosessin nimittäin voidaan katsoa olevan loppunut vasta sitten, kun saavutettu tila on stabiilimpi kuin se mistä lähdettiin. (Chick & Meleis 1986, 240.)

Joka tapauksessa muutos voi herättää monenlaisia tunteita ja ristiriitaisia ajatuksia, joista on tarpeen keskustella yhdessä. Ihmiset kaipaavat muutoksissa yleensä vastauksia lukuisiin kysymyksiin. (Varma, 4.) Muutos herättää kysymyksiä siitä, miten itselle käy (Juusola ym. 2003, 7; Aalto 2004). Bridges´n mukaan monet tutkimukset viittaavat myös siihen, että ihmiset toipuvat muutoksiin liittyvistä menetyksen tunteista nopeammin, jos niistä avoimesti keskustellaan (1991, 23–24).

Työnohjaaja ja henkilöstökehittäjä Leena Voutilaisen mukaan (suullinen tiedonanto 2007) muutos on usein helpompaa niille, jotka ovat ennenkin käyneet muutoksia läpi. Heillä ei enää ole samanlaista pelkoa muutoksia kohtaan kuin sellaisilla, joilla on edessään ensimmäinen muutos. Hänen mukaansa muutokseen suhtautuminen on myös pitkälti kiinni luonteesta. Ehdottoman tärkeänä hän näkee kuitenkin sen, miten muutosprosessia johdetaan. Tärkeää on, miten muutoksesta kerrotaan ja kuinka henkilöstö on muutoksessa mukana. Yhdessä tekeminen ja muutoksen tavoitteiden pohtiminen yhdessä helpottavat selviytymistä. Suuri vastuu vuorovaikutuksen onnistumisesta on osastonhoitajalla, mutta myös kokenut työnohjaaja voi olla hyvänä tukena. Suurena haasteena hän pitää ajan järjestämistä. Työpaikoilla on monesti työvoimapulaa, päivät ovat täynnä, eikä työpäivään saada mahtumaan enää tilaa tiedotukselle ja keskustelulle. Hänen mukaansa ehdottoman tärkeää olisi kuitenkin harjoitteluajan ja -paikan varaaminen tätä tarkoitusta varten. Hän käyttää osuvasti esimerkkiä orkesterista. Eihän orkesterillekaan tuoda kesken esityksen harjoiteltavaksi uutta ohjelmistoa, vaan uuden harjoittelulle varataan oma aikansa.

## 6 MUUTOSVIESTINTÄ

### 6.1 Viestintä terveydenhuollossa

Klassisesti määriteltynä viestintätapahtuma sisältää viestin lähettäjän, vastaanottajan ja viestinnän kanavan (Wiio 1989, 75). Sairaalassa lähittäjinä ovat yleensä ylin johto, lähijohtajat, tiedottajat ja sihteerit, ja vastaanottajana muu henkilöstö. Viestit tulevat useimmiten kirjallisena (kokousmuistiot, ohjekirjeet, henkilöstölehdet, tiedotteet, intranet tai sähköposti), suullisesti tietoa välittää usein lähijohtaja. Viestintä sairaalassa on suurelta osin yksisuuntaista, vaikka viestejä välittyy myös toiseen suuntaan. (Saxèn & Vuori 2005, 218.) Nordmanin (2002, 123) mukaan viestinnän tehtävä terveydenhuollossa on tukea hoitoyksikön perustoimintoja, välittää tietoa organisaation toiminnasta ja tukea henkilökunnan sitoutumista.

Organisaatioiden virallinen viestintä lähtee oletuksesta, että kaikki vastaanottajat ymmärtävät lähetetyn viestin samalla tavalla (Saxèn & Vuori 2005, 214). Todellisuudessa viestintätapahtumaan sisältyy kuitenkin aina siihen kuulumattomia tekijöitä, jotka vaikuttavat sanoman viestittämiseen ja vastaanottamiseen. Esimerkiksi vaikutusta on sillä,

arvostaako vai väheksyykö viestin lähettäjä viestinsä merkitystä. (Saxèn & Vuori 2005, 215.)

## 6.2 Tiedonsaannin ja osallistumismahdollisuuden merkitys muutoksessa

Kalimon ja Lindströmin (1988, 10) mukaan tiedonsaanti on yksi henkistä hyvinvointia lisäävistä tekijöistä työpaikoilla. Ihmisille tulee tiedottaa ”heitä ja heidän työtään koskevista suunnitelmista avoimesti ja ajoissa. Tämä ”osoittaa arvostusta sekä lisää ympäristön hallinnan tunnetta”. Näin juuri tiedon saamista voidaan pitää keskeisenä osaston työntekijöiden muuttoa helpottavana tekijänä. Muutokset vaativat ihmisiltä ja yhteisöiltä tavallista suurempaa sopeutumista, mikä luonnollisesti vaikuttaa heidän jaksamiseensa (Kalimo & Lindström 1988, 4–13; Karjalainen 1999, 11–12). Ennakoiva tieto muutoksen vaikutuksista ja tavoitteista auttaa selviytymään siitä (Varma, 11). Tarvitaan tietoa muutoksesta, henkilöstön näkemysten kuuntelemista ja mahdollisuutta osallistua muutoksen suunnitteluun (Varma, 8).

Työhyvinvoinnille yleensäkin on tärkeää yhteishenki ja keskustelu; turvalliseksi koettu yhteisö suojaa kuormittavissa tilanteissa (Varma, 9). Meleis ja Trangenstein (1994, 257) määrittelevät tutkimuksensa perusteella kolme onnistuneen muutosprosessin osoittajaa: tunne-elämän hyvinvointi, hallinnan tunne ja hyvinvointi ihmissuhteissa.

Muutoksen onnistuminen on varmempaa, mikäli ihmiset voivat olla mukana muutoksia suunniteltaessa. Ihmiset myös haluavat olla mukana suunnittelussa (Taskinen ym. 1995, 65–66). Karjalaisen (1999, 56) tutkimuksessa 90 % kyselyyn vastanneista halusi olla mukana vaikuttamassa oman yksikkönsä toiminnan muutosten suunnittelussa. Saman tutkimuksen mukaan henkilökunta toivoo myös tiedonkulkuun enemmän avoimuutta (74–75). Henkilökunta arvelee oman työyhteisönsä selviävän tulevista muutoksista parhaiten, jos se saisi lisää koulutusta muutoksesta (Karjalainen 1999, 65).

Juusola ym. (2003, 11) tutkimuksen mukaan onnistuneen muutoksen edellytyksiä on viisi: tiedonkulkuun liittyvät asiat, ihmisten kuuleminen, omat vaikutusmahdollisuudet, yhteiseen ilmapiiriin ja sen hoitamiseen liittyvät asiat sekä konkreettiset muutokseen liittyvät asiat. Tiedonkulkuun liittyviä hyviä kokemuksia olivat esimerkiksi tiedotustilaisuudet, arjen asioista tiedottaminen sekä laajempien visioiden ja tulevaisuuteen liittyvien mielikuvien käsittely yhdessä. Tärkeää oli myös väärin huhujen kumoaminen. Positiivista olivat yhteiset keskustelutilaisuudet (mukana ylin johto, lähiesimies, ylihoitaja),

joissa sai esittää näkemyksiään ja tunteitaan sekä kuulla perusteluja muutokselle. Epävarmuutta ja turvattomuutta koettiin, vaikka kaikilla olikin työpaikka turvattu. (Juusola ym. 2003, 11.)

Epävarmuutta muutostilanteessa lisäävät tiedotuksen heikkous, muutosten ennakoimattomuus, työhön perehdyttämisen puutteet ja työsuhteen epävarmuus. Suuren muutoksen edessä työntekijän on muokattava vanhaa sisäistä malliaan. Mitä paremmin uudesta on tietoa, sitä sujuvammin yksilö muokkaa olemassa olevaa malliaan ja sitä paremmin hän kykenee hallitsemaan uutta ympäristöä. (Kalimo & Lindström 1988, 4–13.)

Muutostilanteissa tiedonkulku on avainasemassa monesta syystä. ”Tieto auttaa ihmisiä ymmärtämään tapahtumien logiikkaa: Miksi asiat muuttuvat niin kuin muuttuvat?” Ihmiset pystyvät tiedon avulla jäsentämään omaa osuuttaan kokonaisuudessa. Tiedon välityksellä ihmiset saavat kosketuksen myös omiin tunteisiinsa eli siihen, miten he suhtautuvat muutokseen ja mikä heitä siinä mietityttää. Tieto auttaa siis sulattamaan muutosta henkisesti. (Nakari & Valtee 1995, 127.) Riittämätön tiedonkulku voi aiheuttaa sen, että liikkeelle lähtee perättömiä huhuja. Huhut taas voivat luoda aiheettomia pelkoja ja väärinkäsityksiä sekä aiheuttaa turhaa vastarintaa ja ahdistusta. Huhut ja negatiivinen tieto leviävät tunnetusti hyvin nopeasti. Tiedonkulun pitäisi siis olla täysin rehellistä ja avointa. (Nakari & Valtee 1995, 126.)

Bridges´n mukaan (1991, 22) suostumus ja myöntöväisyys eivät riitä muutoksen onnistumiseen, vaan ainoastaan sitoutuminen saa ihmiset olemaan mukana sataprosenttisesti. Jotta saa ihmiset sitoutumaan, heitä on kuunneltava ja ymmärrettävä kaikkine tunteineen ja toiveineen.

### 6.3 Aikaisempia kokemuksia muutosviestinnästä

Aikaisempia kokemuksia tiedotuksesta on saatu esimerkiksi laajassa HUS-muutoksessa. Saxèn ja Vuori (2000, 212–244) ovat tehneet osatutkimuksen sisäisen viestinnän vaikutuksesta organisaatioon sitoutumiseen. Yhteenvetona he toteavat, että yleensä työntekijät kokivat saaneensa muutoksesta liian vähän tietoa. Muutoksen vaikutuksesta omaan työhön oli saatu hieman paremmin tietoa. Lisäksi vain noin viidenes vastaajista oli mieltänyt tiedottamisen avoimeksi, vaikka tiedotussuunnitelmassa se olikin mainittu yhtenä periaatteena. (Saxèn & Vuori 2000, 228.) Myös Taskisen ym.

(1995, 68) tutkimuksessa suurin osa tutkituista katsoi saaneensa liian vähän tietoa muutoksesta ja sen vaikutuksesta omaan työhön.

Saxènin ja Vuoren tutkimuksessa (2005) lähtökohtana oli (aikaisempiin tutkimuksiin perustuen, ks. s. 221 ja 213) ajatus, että sisäisellä viestinnällä voidaan vaikuttaa työntekijän organisaatioon sitoutumiseen. Jos työntekijä kokee saavansa riittävästi tietoa työhönsä ja organisaatioon liittyvistä asioista, hän myös sitoutuu organisaatioon toisin kuin ne työntekijät, jotka eivät ole tyytyväisiä sisäiseen viestintään. Tutkimus vahvisti oletusta ja aikaisempia tutkimuksia. Organisaatioon sitoutuneet olivat useammin tyytyväisiä sisäiseen viestintään. Sitoutuneet olivat saaneet riittävästi tietoa muutoksesta eri tietolähteistä. (Saxèn & Vuori 2005, 234.) Tutkimustuloksena voidaan esittää, että ”organisaation sisäinen viestintä on muutosprosessin lähtökohta ja edellytys”. ”Tiedon saaminen (sisäinen viestintä), muutoksen perusteiden ymmärtäminen ja mahdollisuus vaikuttaa muutoksen toteutukseen selittivät 82-prosenttisesti sitoutumista.” (Saxèn & Vuori 2005, 226.)

Saxènin ja Vuoren mukaan viestinnän osuutta organisaation toiminnassa ja muutoksessa on melkein mahdotonta korostaa liikaa. Organisaatiomuutoksessa on olennaista kertoa, miksi muutos tehdään ja mitkä ovat sen tavoitteet. Muuten työntekijöiden on vaikea siihen osallistua ja sitoutua. Heidän mukaansa viestintätyytyväisyys on aina haaste siitä vastaaville. Tyytyväisyyteen vaikuttavat viestinnän määrän lisäksi viestintäilmasto, viestinnän ajoitus ja palautteen antamisen mahdollisuus. (Saxèn & Vuori 2005, 236.) Myös Jokivuoren (2002, 71) tutkimuksen mukaan työntekijän kokemus muutoksista tiedottamisesta on selkeästi yhteydessä organisaatioon sitoutumiseen. Tämä ilmeni kaikilla ammattitasoilla ja kaikissa ikäryhmissä.

Toisaalta voidaan myös pohtia sitä, onko viestintä johtanut sitoutumiseen, vai onko jo olemassa oleva sitoutuneisuus syy myönteiseen asennoitumiseen esimerkiksi viestinnän suhteen. Työntekijän yleisellä asenteella organisaatioon on ilmeisesti olennainen merkitys sitoutumisen muodostumisessa. Työntekijän huomioimisella esimerkiksi viestinnän kautta voidaan vaikuttaa asenteeseen ja sen myötä sitoutumiseen. (Saxèn & Vuori 2005, 237.) Osallistumismahdollisuus ja johdon osoittama arvostus edistävät työntekijän sitoutumista (Cappelli 2000, 19; Meyer & Allen 1997, 45; Peltonen 2000, 11; Jokivuori 2002, 68–74). Meyerin & Allenin (1997, 45) mukaan työhön liittyvillä tekijöillä on kaikkein voimakkain yhteys sitoutumiseen.

Sitoutumiseen vaikuttivat Saxènin ja Vuoren tutkimuksen mukaan myös työsuhteen kesto ja ikä, ammatilla puolestaan ei ollut vaikutusta (2005, 234). Aikaisempien tutkimusten mukaan siihen voivat vaikuttaa myös esimerkiksi henkilökohtaiset tarpeet ja arvot, siviilisääty, sukupuoli ja koulutustaso (Angle & Perry 1981, 7; Harju & Huuhtanen 1993, 27–30; Peltonen 2000, 48, 72–78; Koivunen 2004, 48–49, 68; Jokivuori 2002, 51–68). Terveystieteiden tutkimuksissa organisaatioon sitoutumisella on erityisen suurta merkitystä, sillä tärkeää on työntekijöiden pysyminen työpaikalla työvoimapulan uhan alla (Saxèn & Vuori 2005, 237).

Muutosviestinnän avoimuudella ja oikealla ajoituksella voidaan Saxènin ja Vuoren mukaan välttää epävarmuutta yhteisössä (2005, 236). Taskinen ym. (1995, 72) toteaa, että tiedotuksella voidaan ainakin lievittää epävarmuutta. Goldhaberin mukaan (1981, 24) epävarmuus voidaan määritellä tarvittavan ja saatavissa olevan tiedon erotukseksi, ja yksi viestinnän tehtävistä onkin vähentää eri tekijöistä johtuvaa epävarmuutta. Hänen mukaansa epävarmuutta syntyy myös silloin, jos tietoa on tarjolla liikaa. Yksi viestinnän vaikeimmista tehtävistä onkin ”käyttökelpoisimman” tietomäärän viestiminen, eli jakaa tarpeeksi tietoa kuitenkin ylikuormittamatta vastaanottajia. Siukosaaren mukaan muutoksessa kuitenkin odotetaan kymmenkertaista tiedottamista normaaliaikaan verrattuna (1999, 120). Tärkeää on tiedotuksen selkeys ja luotettavuus (Peltonen 2000, 78). Onnistuneen viestinnän avulla voidaan ylläpitää työntekijöiden turvallisuuden tunnetta muutoksessa (Young ja Post 1993, 31).

HUS-muutosprosessin valmisteluryhmän hyvän muutoksen kriteereistä puuttui kysymys ”miksi tehdään”, eli perustelut muutokselle. Työntekijän näkökulmasta katsottuna ymmärtämisellä on suuri merkitys muutosprosessissa, sillä perustelut auttavat ymmärtämään muutosta (kuten aiemmin jo todettiin) ja sitoutumaan siihen. Toki tärkeää on myös tietää ”mitä tehdään, kuka tekee ja miten tehdään”. (Saxèn & Vuori 2005, 217.)

Peltosen (2000, 78) mukaan erityisesti johtamisviestintä on sitoutumisen kannalta keskeistä, etenkin muutos- tai kriisitilanteissa. Myös Tourish ja Hargien tutkimuksessa (1996, 49) työntekijät toivoivat muutostilanteessa enemmän vuorovaikutusta johdon kanssa ja enemmän henkilökohtaista, kasvotusten tapahtuvaa viestintää. Saxènin ja Vuoren (2005, 237) tutkimuksessa havaittiin sitoutuneiden saaneen muita enemmän tietoa fuusiosta henkilökohtaisen viestinnän välityksellä. Myös Åbergin (1996, 180–182) mukaan tutkimuksissa on todettu lähijohdon olevan tärkein tietolähde omaan työhön liittyvissä asioissa. Usein on myös havaittu työntekijöiden olevan tyytyväisempiä lähi-

johdon viestintään kuin ylempien tasojen viestintään. Erityisesti lähijohdon merkitys tiedonvälityksessä korostuu isoissa organisaatioissa, joissa ylempi johto voi olla jo fyysisestikin kaukana. Lähijohdolla on keskeinen asema viestinnän onnistumisessa, sillä he viestivät ylempään johdon sekä työntekijöiden kanssa. Heidän valmiuksiaan viestiä molempiin suuntiin pitäisi vahvistaa, jotta työntekijöiden tyytyväisyys saavutettaisiin. ”Esimiehen ei tarvitse olla paras tietäjä vaan paras erilaisten tietojen yhdistäjä!” sanoo Siukosaaren (1999, 92) mukaan esimiesten kouluttaja Okko Ukkonen.

HUS-fuusiossa asianmukaisesti suunnitelluista menettelytavoista huolimatta ennakovalmentautuminen osoittautui henkilöstön kannalta riittämättömäksi. Hieman pidempi valmentautumisvaihe olisi ehkä voinut auttaa. (Kinnunen, Lindström ym. 2005, 274.) Seuraavaa muutosta ajatellen on siis hyvä olla ajoissa mukana ja osallistua suunnitteluun kaikilla mahdollisilla tavoilla. Organisaation eri johtotasolla on tässä suuri rooli. Henkilöstöjohtamisen merkitys tulee vielä olennaisesti kasvamaan. Kinnusen, Lindströmin ym. (2005, 277) mukaan hyvin hoidettuna ja asianmukaisesti resursoituna siitä on tulossa organisaatioiden menestyksen kulmakivi.

Saxènin ja Vuoren mukaan (2005, 237–238) jatkossa olisi hyvä tarkastella, alkaako sähköinen tiedottaminen korvata liikaa henkilökohtaista viestintää. Sähköinen tiedottaminen lisääntyy jatkuvasti ja henkilökohtainen viestintä alkaa olla muutenkin vähäistä. Voidaankin pohtia tyydyttäväkö tämä työntekijöitä. Hoitajilla ja lääkäreillä ei työn luonteesta johtuen ole mahdollisuutta ja aikaa istua tietokoneen ääressä vastaanottamassa viestejä intranetistä. Kirjallisen ja sähköisen viestinnän ongelmana on se, että siihen ei sisälly vuorovaikutusta. Palautteen antaminen on vaikeaa, koska henkilökohtaista kontaktia ei ole ja viesti ei välttämättä välity suoraan keneltäkään henkilöltä vaan ”epäpersoonalta”, kuten toimialan hallinnosta.

Taskisen ym. (1995, 70–71) tutkimuksessa työntekijät olisivat halunneet saada enemmän tietoa muutoksen (sosiaali- ja terveystoimen yhdistäminen) vaikutuksista omaan työhön, työn sisältöön ja omaan toimenkuvaan, tietoa työtiloista ja työtovereista, sekä tietoa koulutusmahdollisuuksista. Lisäksi heitä olisi kiinnostanut hallintoon ja johtamiseen liittyvät asiat. Myös asiakkaiden näkökulma olisi kiinnostanut, miten asiakkaiden ajateltiin hyötyvän muutoksesta. Tärkeänä pidettiin prosessin aikataulusta, käytännön järjestelyistä ja jatkosuunnitelmista tiedottamista. Lisätietoa olisi kaivattu myös muutoksen perusteista.



## 7 MENETELMÄLLISET VALINNAT

### 7.1 Focus group -haastattelu

Laadullisessa tutkimuksessa tavoitteena on ymmärtää tutkittavaa ilmiötä yksittäisten tiedonantajien näkökulmasta. Pyrkimyksenä on löytää henkilökohtaisia tulkintoja ja merkityksiä. (Välimäki ym. 2000, 154–155.) Tässä tutkimuksessa haluttiin kartoittaa henkilökohtaisia kokemuksia, jotta saataisiin viitteitä yksilöiden toiveista. Muutosprosessissa mukana oleminen koskettaa kaikkia henkilökohtaisesti, ja on jokaiselle myös oma sisäinen prosessi. Tämän lisäksi organisaation muutos on aina vahvasti myös sosiaalinen prosessi, joka koskee organisaation kaikkia jäseniä, kaikkien on tehtävä muutosta yhdessä (Taskinen 1995, 49).

Ryhmäkeskustelua on pidetty hyvänä aineistonkeruumuotona, koska tuolloin on mahdollista saada monia eri mielipiteitä ja punnita asioita monelta eri näkökannalta (Alasuutari 1995, 155). Ryhmässä haastateltavat saavat toisiltaan tukea ja jännitys voi olla vähäisempää kuin yksilöhaastattelussa. Ryhmähaastattelussa tietoa saatetaan saada enemmän, koska osallistujat voivat yhdessä miettiä asioita. Yhdessä haastateltaessa myös unohtaminen ja väärin ymmärtäminen on vähäisempää. Ryhmähaastattelun aiheeksi sopii sellainen, josta ryhmässä voi olla erilaisia mielipiteitä. Ryhmässä erilaisia mielipiteitä ja niiden perusteluja saattaa tulla paremmin esille kuin yksilöhaastattelussa. (Eskola & Suoranta 1998, 95–98.)

Focus group on haastattelumuoto, jota käytetään nykyään yleisesti hoitotieteellisessä tutkimuksessa laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmänä (Côté-Arsenault & Morrison-Beedy 2005, 172). Focus group- eli fokusryhmähaastattelu on eräs ryhmähaastattelun erikoismuoto. Menetelmä pohjautuu ryhmädynamiikan hyödyntämiseen ja havaintoihin, joiden mukaan suurin osa ihmisistä keskustelee mieluummin ryhmässä kuin yksin. Ryhmähaastattelu on usein spontaanimpaa ja aidompaa kuin yksilöhaastattelu, ja ryhmän hiljaisetkin jäsenet saattavat paremmin innostua keskustelemaan. (Eilonen & Cavén 2003, 63.)

Côté-Arsenault ja Morrison-Beedyn mukaan focus group -haastattelu on tarkkaa suunnittelua vaativa, kokeneille ja taitaville tutkijoille soveltuva tutkimusmenetelmä (2005, 178). Valitsimme kuitenkin tämän haastattelumuodon, koska sen perusteet vaikuttivat selkeiltä ja ymmärrettäviltä. Pyrimme suunnittelemaan haastattelutilanteet huolella,

ottamalla huomioon erityisesti Côté-Arsenault'n ja Morrison-Breedyn (2005, 174–175) esittämät kolme onnistuneen haastattelun kulmakiveä:

- 1) tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset ohjaavat haastattelua,
- 2) luodaan ympäristö ja ilmapiiri, jotka edistävät vuorovaikutusta,
- 3) suunnitellaan tutkijoiden roolit tarkasti etukäteen.

Focus group -haastattelu sopii aineistonkeruumenetelmäksi, kun halutaan kartoittaa, mitä ajatuksia tai tunteita tutkittavilla on tietystä aiheesta (Krueger & Casey 2000, 70). Focus group -haastattelussa tavoitteena on kuunnella ja kerätä laadullista tutkimusaineistoa tutkijan valitsemasta teemasta. Ryhmän homogeenisuus tutkittavan teeman osalta on yksi metodin tyypillisistä piirteistä. Tähän tutkimukseen osallistujille oli kaikille yhteistä muutoksen edessä oleminen. Tiedotuksen kohtaaminen oli kaikille ajankohtainen asia. Yleensä samasta teemasta kerätään vähintään kolmen eri ryhmähaastattelun aineistot. Tärkeintä on pyrkiä keräämään mahdollisimman monipuolisesti osallistujien näkemyksiä tutkittavasta aiheesta yhdessä fokusoidusti keskustellen. Tavoitteena voi olla myös pyrkimys ymmärtää näkemysten eroja. Haastatteluun osallistuvien ryhmä muodostuu tyypillisesti 5–10 henkilöstä. Haastattelun on tarkoitus olla miellyttävä tilanne, jossa kaikki rohkaistuvat kertomaan oman näkemyksensä. (Ellonen & Cavén 2003, 63–64.)

Tätä tutkimusta varten päädyimme valitsemaan haastateltavien määräksi 4–6 henkilöä ryhmää kohden. Tämä on vähemmän kuin tyypillisessä focus group -haastattelussa. Pienen osallistujamäärän on arvioitu asettavan liian suurta painetta yksittäisille osallistujille (Côté-Arsenault & Morrison-Beedy 2005, 175). Emme kuitenkaan uskoneet tämän muodostuvan ongelmaksi yhteisössä, jossa kaikki tuntevat toisensa ennestään. Halusimme myös varmistaa, että kaikkien mielipiteitä ehditään kuunnella. Suuren joukon saaminen koolle olisi myös saattanut muodostua ongelmaksi sen vuoksi, että haastattelut järjestettiin työaikana.

Haastateltaviksi valittiin henkilökuntaa sisätautialojen vuodeosastoilta. Haastateltavia ryhmiä haluttiin neljä. Toiveena oli saada kuhunkin ryhmään henkilökuntaa hoitotyölle keskeisistä ammattiryhmistä eli perus-/lähihoitajia, sairaanhoitajia ja osastonsihteerejä. Kuhunkin ryhmään haluttiin saada 4–6 haastateltavaa saman erikoisalnan osastoilta. Tavoitteena oli haastatella sellaisia työntekijöitä, joilla on tarkoituksena jatkaa osastoilla muuton jälkeen. Meille myönnettiin lupa haastatella henkilökuntaa kardiologian, keuh-

kosairauksien, infektiosairauksien ja hematologian vuodeosastoilta. Haastateltavat valittiin osastonhoitajien toimesta.

Haastattelut suoritettiin niille erikseen varatuissa rauhallisissa tiloissa Meilahden ja Auroran sairaaloissa syyskuussa 2007. Kolmessa haastattelussa olivat mukana molemmat tutkijat, ja yhden haastattelun teki toinen tutkija yksin. Haastattelut suoritettiin haastateltavien työajalla. Ryhmät koostuivat toivotuista ammattiryhmistä. Haastateltavia saatiin lopulta toivomamme määrä, vaikka välillä vaikutti siltä, että osastonhoitajien oli vaikea irrottaa työntekijöitä osastoilta. Haastateltavia oli yhteensä yhdeksäntoista. Ryhmistä kolmessa oli viisi henkilöä ja yhdessä neljä, mitkä tuntuivat sopivilta määriltä haastattelujen etenemisen kannalta. Jokaisella haastateltavalla oli tilaisuus osallistua keskusteluun riittävästi. Aikaa kuhunkin haastatteluun oli varattu kaksi tuntia. Aikaa olisi Välimäen mukaan hyvä varata kaksinkertainen määrä siihen verrattuna, mitä varsinaisen haastattelun arvioidaan kestävän (Välimäki ym. 2000, 162–163). Käytännössä haastattelut kestivät 40–50 minuuttia. Haastattelut nauhoitettiin kahdella eri nauhurilla taltioinnin varmistamiseksi.

Fokusryhmähaastattelussa tärkeä rooli on keskustelun ohjaajalla eli moderaattorilla, jonka tehtävänä on miellyttävän ilmapiirin luominen ja keskustelun ohjaaminen. Hänen on tärkeää tuntea käsiteltävä aihepiiri hyvin, jotta hän osaa esittää tarkentavia kysymyksiä. Hänen tehtävänä on viestittää ryhmälle olevansa todella kiinnostunut aiheesta ja kunnioittavansa jokaisen omaa kertomusta. Hänen tulisi rohkaista jokaista puhumaan, jotta saataisiin esille niin monta näkökantaa kuin mahdollista. (Ellonen & Cavén 2003, 65.) Moderaattorin tehtävänä on huolehtia siitä, että keskustelu pysyy sovitussa teemoissa ja palauttaa rönsyilevä keskustelu takaisin aiheeseen (Berger 1991, 95). Hänen tehtävänä on myös käynnistää sammunut keskustelu uudestaan (Routio 2003). Minkäänlainen johdattelu tai omien mielipiteiden esittäminen ei kuitenkaan kuulu asiaan (Routio 2003; Ellonen & Cavén 2003, 65).

Haastattelun aluksi keskustelun ohjaajan on hyvä selkeästi kertoa keskustelun tarkoitus, niin että se tulee kaikille selväksi. Ohjaajan on hyvä esittää ensin muutamia yleisiä ja helposti vastattavissa olevia kysymyksiä, joista edetään tarkempiin ja tärkeämpiin. Samalla ohjaaja luo sallivaa, luottamuksellista ja turvallista ilmapiiriä. Ihanteellisessa tilanteessa osanottajat tuntevat olonsa mukavaksi ja alkavat innostuneesti jakaa kokemuksiaan ja mielipiteitään. Uusia oivalluksia ja näkökulmia tulee esiin. Ohjaajan tehtävänä on helpottaa henkilökohtaisten kokemusten esiin tuomista sekä kannustaa ja mo-

tivoida osallistujia jakamaan, punnitsemaan, laajentamaan ja selittämään omia mielipiteitään. (Côté-Arsenault & Morrison-Beedy 2005, 172–173.)

Pyrimme haastatteluiden alussa luomaan luottamusta herättävän, avoimen ja innostuneen ilmapiirin. Keskustelua syntyi paljon ja erilaisia mielipiteitä tuli esille. Kumpikaan haastatteliijoista ei toiminut yksinään keskustelun ohjaajana, vaan etenimme luontevasti tilanteen mukaan. Esitimme varsinaisten kysymysten lisäksi joitakin lisäkysymyksiä ja pyysimme tarkennuksia joihinkin vastauksiin. Toinen haastattelijaj teki yhteenvetoa käydystä keskustelusta, millä varmistettiin haastateltavilta, olimmeko ymmärtäneet heidän mielipiteitään oikealla tavalla. Rohkaisimme myös hiljaisempia osallistujia esittämään ajatuksiaan ja osallistumaan keskusteluun. Välillä jouduimme palauttamaan rönsyilevää keskustelua takaisin teemakysymyksiin. Toisaalta rönsyily osoitti, että aiheesta oli keskusteltavaa. Aihetta pidettiin tärkeänä, ja se herätti tunteita.

Kunkin haastattelun jälkeen jäimme keskustelemaan esille nousseista asioista ja yleisestä tunnelmasta sekä tekemään itsearviointia haastattelun sujumisesta. Merkitsimme muistiin keskeisiä esiin tulleita ajatuksia, joihin sitten palasimme analyysia tehdessä. Tuolloin vertasimme olivatko analyysista nousseet asiat samoja kuin nuo muistiin merkitsemämme ajatukset.

Heti haastattelutilanteen jälkeen tutkijoiden kesken tehtävä jälkipuinti onkin tärkeää. Jälkipuinti auttaa tutkijoita uudelleenfokusoitumaan tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimuskysymyksiin. Haastattelussa nousseita pääluokkia, alustavia teemoja ja yleisiä vaikutelmia pitäisi tässä vaiheessa merkitä muistiin ja keskustella niistä. Myös itsearviointia olisi syytä tehdä, ja muokata toimintatapoja tarpeen mukaan seuraavaa haastattelua varten. (Côté-Arsenault & Morrison-Beedy 2005, 174.) Côté-Arsenault'n ja Morrison-Beedyn mukaan tutkimusaineiston kerääminen on suoritettu loppuun siinä vaiheessa, kun riittävä määrä ryhmiä on haastateltu, jokaiseen tutkimuskysymykseen on saatu vastauksia, enemmän haastattelut olisivat tarpeettomia ja tutkimuksen tarkoitus on saavutettu (2005, 174).

Neljän haastattelun jälkeen aineistoa oli tutkijoiden mielestä saatu sopivasti. Tutkimuskysymyksiin oli saatu vastauksia, minkä lisäksi oli noussut esiin muitakin huomionarvoisia asioita.

## 7.2 Haastatteluteemat

Haastattelun tavoite on selvittää, mitä haastateltavalla on mielessään (Eskola & Suoranta 1998, 86). Teemahaastattelussa haastattelun aihepiirit on etukäteen päätetty. Kaikki teema-alueet käydään läpi, mutta järjestys ja käsittelyn laajuus saattavat vaihdella haastateltavien ryhmien välillä. Teemahaastattelu on muodoltaan avoin, jolloin haastateltavat voivat puhua hyvin vapaamuotoisesti. Teemat käydään kuitenkin läpi jokaisen ryhmän kanssa, mikä takaa sen, että kaikkien kanssa puhutaan suurin piirtein samoista asioista. (Eskola & Suoranta 1998, 87–88.)

Tämän tutkimuksen aineistonkeruumenetelmäksi valittiin focus group -teemahaastattelu. Haastatteluteemat muodostuivat tutkimuskysymysten pohjalta. Tutkittaville jaettiin haastattelutilanteen alussa moniste, jossa tutkimuksen tavoite ja kolme teemakysymystä oli esitetty (Liite 3). Haastatteluteemat olivat seuraavat:

1. Mitä tietoa teillä on tulevasta muutoksesta liittyen Kolmiosairaalaan?
2. Minkälaista tietoa haluaisitte saada liittyen tulevaan muutokseen?
3. Miten tietoa olisi välitettävä, jotta se saavuttaisi työntekijän myönteisellä tavalla?

Osastonhoitajilla oli ollut mahdollisuus näyttää kysymykset haastateltaville etukäteen, ja osa osallistujista olikin niihin tutustunut. Kysymykset käytiin vielä ennen haastattelua yhdessä läpi, minkä jälkeen niistä keskusteltiin järjestyksessä. Kussakin teemassa vii-  
vyttiin niin kauan kuin asiaa riitti. Teemaa kohti käytetty aika vaihteli ryhmien välillä.

Teema-alueiden lisäksi teemahaastatteluun kannattaa olla varautunut ”jutun juurella”, jotta vähäpuheisempien kanssa pääsisi hyvin etenemään (Eskola & Suoranta 1998, 90). Varsinaisten teemakysymysten lisäksi olimme varautuneet esittämään tukikysymyksiä, kuten:

- onko ollut mukana tiedotustilaisuuksissa?
- onko lukenut tiedotteita?
- onko ollut mukana työryhmissä?
- kokeeko muutoksen jo alkaneen?
- mikä tieto on itselle tärkeää, miksi?
- miten järjestetään aikaa tiedotukselle?
- haluaisiko itse osallistua suunnitteluun?

Analysointivaiheessa pidimme huolta siitä, että kukin haastatteluteema tuli huomioitua. Analysointivaiheessa teemat muodostavat hyödyllisen rungon, jonka avulla voi päästä aineiston jäsentämisen alkuun (Eskola & Suoranta 1998, 88). Analyysimenetelmänä meillä oli kuitenkin aineistolähtöinen sisällönanalyysi, jonka myötä aineistosta pääsi nousemaan esille paljon muutakin.

### 7.3 Induktiivinen sisällönanalyysi

Tämä opinnäytetyö on tutkielmatyyppinen haastattelututkimus, jossa on käytetty analysointimenetelmänä induktiivista sisällönanalyysia. Sisällönanalyysi on analysointimenetelmä, jolla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti (Kynäs & Vanhanen 1999, 3).

Ennen analysoinnin aloittamista on tutkimusaineisto muutettava muotoon, jossa sitä voidaan tutkia. Käytännössä tämä tarkoittaa nauhoitusten muuttamista tekstimuotoon. Tätä kutsutaan litteroinniksi. Litterointi on työtä ja tarkkuutta vaativaa, mutta toisaalta se lisää tutkijan ja aineiston välistä vuoropuhelua sekä helpottaa aineiston läpikäyntiä, ryhmittelyä ja luokittelua. Litteroinnin tarkkuus voi vaihdella sen mukaan, mitä tutkimuksella tavoitellaan. (Vilkkä 2005, 115.) Tässä opinnäytetyössä nauhoitettu aineisto on litteroitu tarkasti muuttamatta tai jättämättä mitään pois. Symboleja on käytetty ilmaisemaan taukoja, naurua, epävarmasti kuultuja sanoja, kohtia joista ei saanut selvää sekä haastateltavien ja haastattelijoiden rooleja. Aineistoa kertyi litteroinnin jälkeen 53 sivua rivivälillä 1, fontilla arial ja kirjainkoolla 11. Puhujan vaihtuessa jätettiin väliin yksi tyhjä rivi.

Sisällönanalyysin avulla pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä tiivistetyssä muodossa oleva kuvaus. Induktiivisessa analyysissa tutkittava ilmiö käsitteellistetään muodostamalla alkuperäisistä ilmaisuista ensin pelkistettyjä ilmaisuja, jotka edelleen ryhmitellään yhdistämällä sellaiset ilmaisut, jotka vaikuttavat kuuluvan yhteen. Tämän ryhmittelyn tuloksena muodostuu kategorioita, joille voidaan antaa niiden sisältöä kuvaavat nimet. Näin saadut kategoriat ovat niin kutsuttuja alakategorioita. Tästä jatketaan eteenpäin yhdistämällä saman sisältöiset kategoriat toisiinsa. Näin saadaan muodostettua yläkategorioita, joille jälleen annetaan niitä kuvaavat nimet. Kategorioiden muodostamista kutsutaan abstrahoinniksi eli käsitteellistämiseksi. Käsitteellistämistä voidaan jatkaa yhdistämällä kategorioita toisiinsa niin kauan kuin se on mielekäästä tai mahdollista.

Lopputuloksena voidaan esittää tutkittavaa ilmiötä kuvaava käsitekartta, josta selviää tutkittava ilmiö kokonaisuudessaan. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5–7.)

Analyysiprosessin ensimmäisenä vaiheena on aineiston pelkistäminen. Pelkistäminen voi olla informaation saattamista tiiviimpään muotoon tai pilkkomista osiin. (Sarajärvi & Tuomi 2002, 110–112.) Tässä tutkimuksessa litteroituun aineistoon perehdyttiin hyvin ja se luettiin useaan kertaan. Tämän jälkeen aineistoon merkittiin numeroin ajatuskokonaisuuksia, jotka olivat tutkimuksen kannalta merkittäviä. Joitakin epäolennaisia kohtia karsiutui pois. Valitsimme litteroidusta aineistosta kuitenkin kaikki ajatuskokonaisuudet, jotka liittyivät tutkittavaan aiheeseen, emme siis tehneet valintoja pelkästään tutkimuskysymysten pohjalta. Näin halusimme mahdollistaa sen, että aineistosta pääsee nousemaan myös tärkeitä muutosprosessiin liittyviä ajatuksia ja tunteita. Valituista ajatuskokonaisuuksista muodostettiin pelkistetyt ilmaukset erilliselle pohjalle. Ajatuskokonaisuuksien valinta ja pelkistäminen tehtiin tiiviinä yhteistyönä, ja kaikki valinnat olivat molempien tutkijoiden hyväksymiä.

Taulukko 1 Esimerkki pelkistämisestä (=redusointi)

ALKUPERÄISILMAISU	PELKISTETTY ILMAISU
"tässä talossa jos on töissä ollu tietää sen et mikään ei oo totta ennen ku se on totta. Et täällä nää suunnitelmat tulee ja menee ja vaihtuu aina"	suunnitelmat tulevat ja menevät
"Että se mikä on siinä et on vähän tommonen hankala asia kun se koko ajan muuttuu et välillä siellä ollaan kaikki, välillä sieltä tuntuu häviävän poliklinikat et ainakin on niin ku missä se onkaan se on unohtunut"	suunnitelmien muuttuminen hankalaa
"Nekin on asioita jotka on jo kertaalleen päätetty sovitettu ja nyt ne otetaan taas uudelleen käsittelyyn ja päätettäväksi"	kertaalleen päätetty käsitellään uudelleen
"niin se on niin ku osa sitä uhkakuva että tuleeko joku valinta kentiäs sit kuitenkin"	uhkakuva tuleeko valinta
"se vaan tiedetään tosiaankin, että porukkaa täytyy karsia tai jos sitte on niin sitte määräyskirjalaiset josta sitte se karsitaan jos ei oo vapaaehtoista siirtymistä"	tiedetään että porukkaa täytyy karsia
"Se on mun mielestä asia mitä on aika vältelty et niin ku siis sillä tavalla et ihmiset kysyy et no mitä on (...) ni sitä niin ku mieltii sitte että mikä se on niin ku et onko töitä vai eikö oo tai muuta. Et sitä ei oo niin kun vastattu suoraan."	ihmiset mieltivät onko töitä



Seuraava vaihe aineiston pelkistämisen jälkeen on ryhmittely. Tässä vaiheessa samaa tarkoittavat käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään luokiksi. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 112–113.) Aloitimme pelkistysten ryhmittelyn jakamalla ne aluksi isommiksi ryhmiksi. Isommista ryhmistä ei välttämättä muodostunut seuraavassa vaiheessa niiden alla olleiden pienempien ryhmien yläluokkia, vaan ne toimivat apuna tässä vaiheessa. Isoista ryhmistä oli helpompi muodostaa pienempiä ryhmiä. Yksi pieni ryhmä koostui aina samaa tarkoittavista pelkistyksistä. Näille ryhmille annettiin niitä kuvaavat nimet, joista muodostui analyysin alaluokat.

Taulukko 2 Esimerkki pelkistettyjen ilmauksien ryhmittelystä (=klusterointi)

PELKISTETTY ILMAISU	ALALUOKKA
vaikea yhdessä suunnitella kun mikään ei varmaa mitään ei vielä lyöty lukkoon luottamus varmaan tietoon hävinnyt ei varmuutta missä ollaan, mitä tehdään	Ei varmaa tietoa
suunnitelmat tulevat ja menevät suunnitelmien muuttuminen hankalaa kertaalleen päätetty käsitellä uudelleen paljon voi muuttua ennen kuin talo valmis	Suunnitelmat muuttuvat
pohtiiko asioita sellainen joka ei tiedä käytännöstä isojen vaikea päättää käytännön asioista ei ne osaa osastoa pyörittää kauhukuva ettei suunnitelmissa mukana käytännön osaajia	Huoli etteivät insinöörit osaa suunnitella käytäntöä
uhkakuva tuleeko valinta toive ettei tönö nouse niin työtkin jatkuvat tiedetään että porukkaa täytyy karsia ihmiset miettivät onko töitä	Huoli työpaikan säilymisestä

Aineiston ryhmittelyssä saatuja alaluokkia yhdistettiin analyysin seuraavassa vaiheessa yläluokiksi. Tässä vaiheessa luotiin siis enemmän teoreettisia käsitteitä eli aineistoa abstrahoitettiin.

Taulukko 3 Esimerkki teoreettisten käsitteiden luomisesta (=abstrahointi)

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Muuttovuosi siirtyy Ei varmaa tietoa Suunnitelmat muuttuvat	Tiedon muuttuminen
Huoli etteivät insinöörit osaa suunnitella käytäntöä Huoli tilojen riittävydestä Huoli henkilökunnan haasteista Huoli potilaiden mukavuudesta Huoli parkkitiloista Huoli käytännön toimivuudesta Huoli työpaikan säilymisestä Huoli työajoista	Huoli tulevaisuudesta

Tästä jatkettiin abstrahointia edelleen muodostamalla pääluokkia, minkä jälkeen muodostettiin vielä yksi yhdistävä kategoria.

Taulukko 4 Esimerkki pääluokkien muodostamisesta

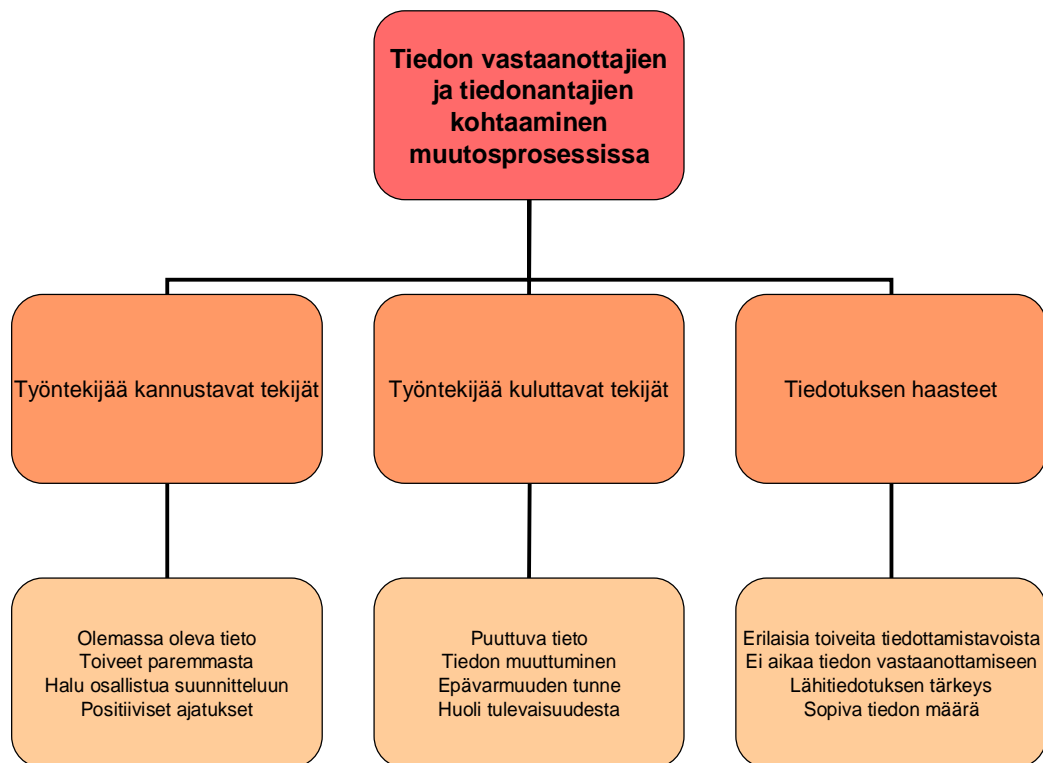
YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
Puuttuva tieto	<b>Työntekijää kuluttavat tekijät</b>
Tiedon muuttuminen	
Epävarmuuden tunne	
Huoli tulevaisuudesta	

Taulukko 5 Yhdistävän kategorian muodostuminen

PÄÄLUOKKA	YHDISTÄVÄ LUOKKA
Työntekijää kannustavat tekijät	<b>Tiedon vastaanottajien ja tiedonantajien kohtaaminen muutosprosessissa</b>
Työntekijää kuluttavat tekijät	
Tiedotuksen haasteet	

## 8 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tässä tutkimuksessa muodostui yhdistäväksi luokaksi Tiedon vastaanottajien ja tiedonantajien kohtaaminen muutosprosessissa. Yhdistävä luokka muodostui kolmesta pääluokasta, jotka olivat Työntekijää kannustavat tekijät, Työntekijää kuluttavat tekijät ja Tiedotuksen haasteet. Näitä tarkastellaan seuraavaksi lähemmin.



Kuvio 1 Kaavio tuloksista

### 8.1 Työntekijää kannustavat tekijät

Tähän pääluokkaan yhdistyi yläluokkia, joiden voidaan katsoa kannustavan työntekijää ja edistävän myönteistä asennetta muutosta kohtaan. Tällaisia yläluokkia olivat Olemassa oleva tieto, Toiveet paremmasta, Halu osallistua suunnitteluun ja Positiiviset ajatukset. Näille luokille oli yhteistä se, että ne auttavat työntekijää suuntautumaan kohti tulevaa muutosta ja voivat tukea muutosprosessissa. Näiden tekijöiden avulla työnte-

kijät voivat hahmottaa tulevaa muutosta ja uutta työympäristöä. Nämä tekijät kuvastivat myönteistä ja muutokseen suuntautunutta ajattelutapaa. Näiden luokkien voidaan katsoa edesauttavan työntekijän sitoutumista muutokseen ja lisäävän muutosvoimaa.

### 8.1.1 Olemassa oleva tieto

Ensimmäinen tutkimuskysymys oli, mitä tietoa haastateltavilla oli tulevasta muutoksesta haastatteluvaiheessa. Tieto muutoksesta ja uudesta Kolmiosairaala oli melko vähäistä. Tieto oli lähinnä yleistä tietoa.

Haastateltavilla oli tietoa muutoksen perusasioista. He tiesivät, että uutta sairaalarakennusta varten kaivetaan kuoppaa ja että sitä varten on paljon liikennejärjestelyjä. Tiedossa oli se, ettei Kolmiosairaala valmistukaan alkuperäisen suunnitelman mukaisesti ensimmäisenä. Heillä oli jonkinlainen käsitys aikataulusta, siitä miltä tuleva Kolmiosairaala ehkä näyttää ja mitä erikoisaloja sinne on siirtymässä. Lisäksi heillä oli jotakin tietoa uudesta Päiväsairaaloiminnasta. Jotkut mainitsivat myös tulevan pilot-tiimikön osastolla 111, jossa harjoitellaan etukäteen yhteistoimintaa Kolmiosairaala varten. Joistakin omaa alaa koskevista suunnitelmista saattoi lisäksi olla jonkunlaista yleistä käsitystä.

”Me tiedetään se, että millon me ehkä muutetaan sinne ja me ehkä tiedetään tai tiedetään että missä kerroksessa me ollaan ja se ehkä miltä se rakennus näyttää ja minkälainen huonesijoittelu siellä on. Sekava, vähän sekava ratkaisu on.”

Haastateltavat tiesivät, että henkilökunnalla on edessä muutoksia. He tiesivät, että henkilökuntaa joudutaan siirtelemään, yhdistämään ja mitoittamaan uudestaan. Myös hoitokäytäntöjen yhtenäistämistä oli ollut puhetta.

Henkilökunta oli tutkinut ja pohtinut pohjapiirustusta ja huonesijoittelua. Heillä oli käsitystä siitä, missä kerroksessa heidän osastonsa sijaitsee sekä jonkinlainen kuva tilajärjestelyistä. Joillekin oli annettu tarkkaa tietoa oman alan tulevasta potilasmäärästä. Jotkut olivat tietoisia sihteereiden omien huoneiden ja lääkkeenjakohuoneiden olemassa olosta. Oli kuitenkin ollut vaikeaa hahmottaa ”jättirakennuksen” pohjapiirustusta ilman apua.

”Meil on se kartta tuolla ja yritetään siitä pohjapiirustuksesta kattoo et mikä tämä on.”

Uuden teknologian käyttöönotosta oli haastateltavilla jonkun verran tietoa. Oli kuultu huoneisiin tulevista nettiyhteyksistä sekä potilasilmoittautumisen modernisoinnista.

Haastateltavilta kysyttiin erikseen, tietävätkö he muutoksen perusteista ja syistä. Esille tuli tieto siitä, että HUS haluaa keskittää toimintaa sekä se, että Meilahden potilastorni on homeessa ja ”mätä”, mistä on jo aiheutunut ongelmia sekä potilaiden että henkilökunnan terveydelle. He tiesivät, että Kolmiosairaala toimii myös väistötilana tornin korjauksen aikana.

### 8.1.2 Toiveet paremmasta

Haastatteluissa nousi esille ehdotuksia ja toiveita liittyen Kolmiosairaalaan. Näistä ei esitetty minkäänlaisia kysymyksiä. Toiveiden esiin tuleminen osoittaa kuitenkin sen, että henkilökunnalla olisi sanottavaa ja ideoita, joita he haluavat tuoda esiin. Toiveet liittyivät työnkuvaan, tiloihin ja tekniikkaan.

Työntekijät toivoivat hoitajien työnkuvaan tarkennusta. Heidän mielestään esimerkiksi kaappien täyttäminen voisi kuulua jonkun muun kuin hoitajan toimenkuvaan. Farmaseutin saamistakin oli toivottu työmäärää helpottamaan.

”Voisko joskus tulla, onko kukaan miettinyt esimerkiksi että ois vaikka, että täällä ois vaikka yks välinehuoltaja näille kolmelle osastolle, joka niin ku, jonka toimenkuvaan se nyt sitten kuuluisi, kun se on kerran välinehuoltaja. Et siel ois se aika niille, jotka on sitten perushoitajia ja sairaanhoitajia niin ne tekee sitten sitä hommaa eikä pohdiskele noita kaappeja että nyt meiltä puuttuu, nyt puuttuu...”

Mahdollisuus päästä valitsemaan itselleen mieluisinta työmuotoa tuli myös esille. Joku esitti toiveen akuutimmasta työstä ja joku työkierrosta. Toiveena oli myös, että hoitajia olisi potilasmäärään nähden enemmän ja että uusi sairaala houkuttelisi lisää hoitajia töihin. Kiireeseen toivottiin helpotusta.

Tiloihin liittyviä toiveita oli useita. Tilojen toivottiin olevan käytännöllisiä, isoja ja ilmavia. Valoa ja ikkunoita toivottiin olevan riittävästi. Toivottiin, että potilashuoneet ja varastot olisivat tilavia. Pyörätuolilla toivottiin mahtuvan WC:hen. Uusien tilajärjestelyjen ja suuremman määrän yhden hengen huoneita toivottiin myös vähentävän sairaalabakteereja. Toivottiin, että suunnitelmat tiloista, joihin pääsee ulkokautta, todella toteutuisivat. Uudesta sairaalasta toivottiin kestäväää.

Työntekijät esittivät toiveita tekniikan paranemisesta muun muassa potilaskutsusysteemin suhteen. Samoin ovista toivottiin kevyempiä ja helpompikäyttöisiä. Tarvittavia koneita ja laitteita toivottiin saatavan uuteen sairaalaan.

- ”Joo, kyl mäki oon just semmosta kuullu et se ois mahollista, et hoitajil olis oma sellanen niin ku pieni tietokone tai jotain mis on potilaskutsut ja niin ku avain mikä lie kaikkee puhelimet siinä samassa...”
- ”Voidaan kanssa chättäillä!”
- ”Joo, chättäillä potilaiden kanssa, miten sä voit?”

Olemassa olevat toiveetkaan eivät toki tue työntekijää muutosprosessissa, mikäli min-käänlaista toivoa niiden toteutumisesta ei ole.

”Jos meillä olis nyt semmonen tieto, että tätä asiaa yritetään muuttaa Komiosai-  
raalassa, niin se helpottas tätä juttua. Tai jos meillä olis varma tieto, että se asia  
muuttuu siellä, niin sekin muuttas sitä kokonaiskuvaa.”

Jotkut haastateltavat kertoivat esittäneensä joitakin toiveita tulevista tiloista, mutta ai-  
nakaan uusimmassa pohjapiirustuksessa näitä toiveita (varastotiloista) ei ollut huomioi-  
tu. Tämä koettiin turhauttavana.

### 8.1.3 Halu osallistua suunnitteluun

Haastateltavat toivoivat, että kustakin ammattiryhmästä olisi edustajia mukana uuden  
sairaalan suunnittelussa. He halusivat päästä keskustelemaan asioista sekä vaikutta-  
maan suunnitelmiin. He pitivät epäoikeudenmukaisena sitä, jos heiltä ei kysytä mitään  
eikä heitä kuunnella. Haastateltavat eivät pitäneet tunteesta, että selän takana toimi-  
taan, vaan toivoivat ääneen puhumista. Työntekijöillä olisi ideoita, mielipiteitä ja halua  
kommentoida suunnitelmia. He pitivät ruohonjuuritason huomioimista hyvin tärkeänä ja  
totesivat, että heistä itsestään ja heidän motivaatiostaan on pitkälti kiinni, miten työt  
lähtevät sujumaan.

”Kuitenki se on aika pitkältihän se on meistä ittestään miten se sitte lähtee että  
eihän noi pysty niin ku sitä niin ku päättämään että kukaan sano meille että nyt  
tää lähtee toimimaan näin että kylhän se on se meikäläiset ihan ruohonjuuritasol-  
la, jotka sen työn tekee siellä.”

”Mut missä vaiheessa kuunnellaan hoitajii, niin ku kauheen epäoikeudenmukais-  
ta jos nää esimerkiks suunnitelmat tulee niin ku täältä. Et kyl niin ku hoitajien pi-  
täs olla mukana.”

Tärkeänä pidettiin myös hoitohenkilökunnan yhdessä toimimista ja asioiden vientiä yhdessä eteenpäin. Muutenkin yhdessä olemista toivottiin enemmän, jotta toisiin tutustuttaisiin paremmin jo ennen muuttoa Kolmiosairaalaan. Yhdessäolon ja yhdessä suunnittelun koettiin vievän mukanaan ja lisäävän tunnetta siitä, että kyse on yhteisestä asiasta. Lisäksi suunnitteluun osallistuminen sai uuden työympäristön tuntumaan tutulta ja turvalliselta paikalta.

”pohjapiirustuksen suunnittelu vie meitä hiljalleen mukanaan eli tulee semmonen olo että ollaan menossa tuttuun ja turvalliseen vaikkei sitä ole edes vielä.”

”Tää on jotenki kuitenkin ollu semmonen niin ku yhteinen, mul on semmonen aika hyvin niin ku esitetty, osataan esittää asioita lähi lähi niin ku johtamisessa että et asiat on yhteisiä. Et vaikka tämmönenki joku suunnittelu jost ei kauheesti ymmärrä ni seki tulee niin ku omaks ja yhteiseks asiaks.”

Vaikuttamismahdollisuuksista esille tulivat suunnittelutyöryhmät. Jotkut haastateltavat olivat jo mukana työryhmissä, toisilla ei niistä ollut juurikaan tietoa. Työryhmissä mukana olemista pidettiin hyvänä keinona päästä vaikuttamaan suunnitelmiin. Suunnitteluryhmien kautta kulkevaa tietoa pidettiin tärkeänä. Ryhmien välityksellä tulevan tiedotuksen oletettiin olevan hyvää. Ryhmien toivottiin kysyvän neuvoa työntekijöiltä, ja ryhmien kanssa toivottiin keskustelua.

#### 8.1.4 Positiiviset ajatukset

Haastateltavilta kysyttiin lisäkysymyksenä sitä, näkevätkö he uuteen sairaalarakennukseen pääsemisessä positiivisia asioita. Esille tuli ajatuksia paremmista ja puhtaammista työtiloista sekä ilmanvaihdosta. Erityisesti hengitysilman terveellisyyttä pidettiin tärkeänä. Lisäksi tieto moderneista tiloista loi positiivista mielikuvaa. Muuton uuteen sairaalaan katsottiin avaavan laajempia ympyröitä ja tuovan uusia tuulia työhön. Työkierto ja Päiväsairaaloiminta herättivät joissakin innostusta.

”Ainaki sinne saadaan kyllä niin huippu huippumoderni osasto ku on kuunnellu näitä mitä meidän osastonhoitaja on kertonu suunnitelmista, ni todella paljon parannuksia tulee tohon nykyiseen, että”

”Todella positiivista jos päästään sinne joskus.”



## 8.2 Työntekijää kuluttavat tekijät

Tähän pääluokkaan yhdistyi sellaisia yläluokkia, joiden voidaan katsoa kuluttavan työntekijää. Tällaisia yläluokkia olivat Puuttuva tieto, Tiedon muuttuminen, Epävarmuuden tunne ja Huoli tulevaisuudesta. Näille luokille on yhteistä se, että ne voidaan nähdä energiaa vievinä tekijöinä. Haastateltavien lausumien lisäksi heidän ilmeistään, eleistään ja äänensävyistään saattoi päätellä, että näiden tekijöiden toivottiin vähenevän. Ne koettiin ikävinä ja harmittavina, ja ne huononsivat asennetta muutosta kohtaan. Koska nämä tekijät ovat sellaisia, jotka vaikuttavat työntekijöihin jatkuvasti ja pitkän ajan kuluessa, päädyttiin näitä kutsumaan työntekijää kuluttaviksi tekijöiksi.

### 8.2.1 Puuttuva tieto

Toinen tutkimuskysymys oli, minkälaista tietoa työntekijät haluaisivat saada. Puuttuva tieto -luokka kuvaa sitä tietoa, mitä työntekijöillä ei vielä ollut, mutta mitä he pitivät tärkeänä. Puuttuva tieto liittyi henkilökuntaan, tiloihin, omaan työnkuvaan, potilaisiin ja muuttojärjestelyihin. Tietoa haluttiin ”käytännön tason asioista”. Keskeistä oli se, mitä juuri omalla kohdalla on odotettavissa, missä itse tulevaisuudessa on, mitä tekee ja kenen kanssa. Toisten osastojen asioihin ei ollut aikaa eikä kiinnostusta perehtyä.

Haastateltavat halusivat ensisijaisesti tietää, miten henkilökunta tulee jakautumaan, ketkä menevät millekin osastolle, minkälainen työnjako tulee olemaan ja mikä on osastojen henkilökuntamäärä. Hoitajien määrä suhteutettuna potilaspaikkoihin haluttiin tietää, samoin tuleeko hoitajille pysyvät työpisteet vai mahdollisesti jokin kiertävä systeemi.

”Että miten henkilökunta tulee jakautumaan siellä, et niin ku halutaan tietää sitä et miten henkilökunnan määrä on, miten porukka jakautuu siellä. Et ne on niin ku niitä isoja asioita.”

Omasta osastosta haluttiin tietää, miten se sijoittuu muihin osastoihin nähden ja miltä tilat näyttävät. Tietoa haluttiin siitä, mitä kaikkea osastolla on ja minkä tasoista hoitoa siellä on mahdollista antaa. Tietoa toivottiin myös huoneiden koosta. Joku pohdiskeli, missä tulevaisuudessa syödään ja missä vaihdetaan vaatteita.

Haastateltaville oli epäselvää, miten potilaiden hoito jaetaan. He halusivat tietää, minkälaisia potilaita omalla osastolla hoidetaan ja mikä potilaspaikkaluku tulee olemaan.

”Toi on mistä mä oon eniten kiinnostunut että minkälaisii potilaita siellä on tarkoitus hoitaa missäkin.”

Muuttojärjestelyistä haluttiin myös tietää sen verran, että tuleeko muuttofirma hoitamaan muuton ja montako päivää muuttoon aiotaan varata. Työntekijöitä kiinnosti myös, muutetaanko kaikki vanhat työ- ja apuvälineet uuteen sairaalaan vai saadaanko vanhojen välineiden tilalle uusia.

Sihteerit halusivat tietää, muuttuuko heidän työnsä. Määräaikaiset kaipasivat puolestaan tietoa työsuhteiden jatkumisesta. Auroran sairaalassa ei ollut tietoa siitä, muutetaanko Meilahden torniin vai Kolmiosairaalaan.

Kaiken kaikkiaan työntekijöille vaikutti olevan tärkeää nimenomaan välittömästi itseä koskeva tieto.

### 8.2.2 Tiedon muuttuminen

Tiedon muuttuminen oli yksi keskeisistä työntekijöitä harmittavista asioista. Jokaisessa haastattelussa tuli heti alussa esille muuttovuoden jatkuva siirtyminen. Muuttovuosi oli vaihtunut jo moneen kertaan, eikä varmuutta lopullisesta muuttoajankohdasta ollut.

Haastateltavia harmitti myös kaiken muun tiedon jatkuva muuttuminen. Mikään tieto ei heidän mukaansa ollut varmaa. Harmittavinta oli, jos alustavaa tietoa oli luultu varmaksi, ja se olikin yllättäen muuttunut. Luottamus varmaan tietoon oli hävinnyt. Suunnitelmien jatkuvaa muuttumista pidettiin hankalana ja hämmentävänä, ja sen koettiin vaikeuttavan myös muutoksen suunnittelua yhdessä. Tiedon muuttuminen myös sekoitti ajatukset siitä, mikä se viimeisin tieto olikaan. Tiedon toivottiin tulevan valmiiksi jossakin vaiheessa. Nopeassa muutostahdissa ei tahdottu pysyä mukana.

”Sillälail tää kertoo ehkä meiän muutostahdista tässä huushollissa ja tässä organisaatiossa, luottamus siihen mitä kerrotaan ja niihin suunnitelmiin mitä esitetään on aika ----- se siis voi taas muuttua!”

”Et se tieto mikä on nyt olemassa on hyvin hataraa ja hyvin niin ku epätodellista ja hyvin sekavaa, koska se menee sit siel mielessä sit sekasin et oliko se näin vai se eka kerta vai oliko se nyt näin”

### 8.2.3 Epävarmuuden tunne

Henkilökunnalla oli epäuskoinen olo siitä, valmistuuko koko sairaala ollenkaan. Ulkona näkyvä työmaa ja pelkkien monttujen olemassaolo ei vakuuttanut haastateltavia tulevasta muutosta. Muutto tuntui kaukaiselta, epävarmalta ja pelottavalta asialta.

”Mut ku kaikki on ollu aina niin ku et se on sit joskus. Se on niin kaukana siellä jossain se asia, et niin ku mä uskon sit ku se talo tohon tulee, mut se on jotenki niin kaukana.”

”Ainut mikä on varmaa siitä on, että mikään ei oo varmaa.”

Vanhasta tutusta paikasta lähteminen tuntui hankalalta etenkin, jos siellä oli ollut pitkään töissä. Esiin nousi myös ajatuksia työpaikan vaihtamisesta, eläkkeelle jäämisestä sekä siitä, onko enää ylipäätään hengissä muuton koittaessa. Omat jatkosuunnitelmat olivat epäselviä.

Tiedonpuute oli joillekin suuri epävarmuutta ja harmia aiheuttava asia. Tietoa koettiin olevan liian vähän. Tietoa toivottiin saatavan ajoissa, koska se helpottaisi oman tulevaisuuden suunnittelua ja auttaisi ihmisiä valmistautumaan tulevaan muutokseen. Haittana ei pidetty sitä, että tieto olisi keskeneräistä, kunhan mainittaisiin se, että tieto on sen hetken tietoa ja että tilanne elää. Harmittavana pidettiin sitä, kun suunnitelmista ei kerrota mitään eikä mitään vastauksia saada. Toisaalta mainittiin myös se, että liian aikainen ”hössöttäminen” tuntuu kiusalliselta.

”Mut ku ei näist asioist kerrota mitään, nää on siis aivan auki ja levällään.”

”Mut vois nyt joku vähän infota meitä, et me ollaan mietitty sitä ni ei kenelläkään oo mitään tietoa. Se on niin ku se tylsä.”

Se tieto, mitä oli saatu, koettiin liian ympäröivänä. Tiedotuksen epämääräisyyden katsottiin pitävän yllä muutosvastarintaa. Tiedon toivottiin olevan konkreettisempaa ja enemmän itseä koskevaa.

”Sitten on se tieto mikä ollaan saatu ni on kuiteskii aikalailta semmosta tosi yleist ehkä toivois et sais vähän aikasemmin niinku syvempää tietoa, tarkempaa tietoa et se auttais kyl hyvin paljon ... jos ei yhtään sen tarkempaa mennä aika pian niin alkaa varmaan aika pian ihmisistä tuntumaan että semmoselta, no epävarmalta.”

”Se on kyllä tosi tärkeää se infoaminen. Ja se selkeästi ylläpitää sitä muutosvastarintaa, se semmonen epämääräisyys siinä.”

Tiedon alkuperästä ei myöskään aina tuntunut olevan varmuutta. Tietoa kuultiin usein suullisesti toisilta, eikä sen paikkansa pitävyyteen voitu luottaa. Osaa saadusta tiedosta pidettiin huhupuheena.

”Must tuntuu et on ollu hirveesti sellaisia huhupuheita että ei tiedä onks niissä mitään perää tääl että joku aina väläyttää jonkun asian eikä muistakkaan ja sit ei kukaan tiedäkään ja sitten ei tiedä yhtään pitääks ne paikkansa ja mistä ne on tullu edes ne tiedot ja tommosta.”

#### 8.2.4 Huoli tulevaisuudesta

Työntekijöitä huolestuttivat monet uuteen työympäristöön ja omaan työnkuvaan liittyvät asiat. Tässä yhteydessä nousi esiin jonkinlaista muutoksen pelkoa. Työntekijöillä oli epäilyjä siitä, onnistutaanko kaikessa suunnittelussa, meneekö kaikki lopulta hyvin. Heitä mietitytti erityisesti se, ymmärtävätkö insinöörit käytännön hoitotyöstä riittävästi suunnitellakseen käytännössä hyvin toimivan sairaalan. Huolta herätti tilojen riittävyys ja se, miten niissä mahtuu liikkumaan tarvittavien apuvälineiden kanssa.

”Nii ja toivottavasti ihan oikeesti on kattonu että niis potilashuoneissa on tarpeeksi tilaa että mahtuu ne sängyt, rollaattorit, tippatelineet kaikki sillai sopivasti sinne että, että tota mahtuu ne potilaatki.”

”Siin oli aika paljo kai semmosii just, kun eivät osaa ajatella mitä ne on ne välineetkään, eihän ne tunnista nimeltäkään jos ne aattelee et tämmösille pitää olla paikkoja.”

Myös kaikkien tarvittavien varastotilojen huomiointi askarrutti. Samoin mietitytti se, onko kaikki tarpeelliset tilat varmasti muistettu suunnitella.

”Meille oleellisia tiloja niin suunnittelija onki ja muuttanu – meillä ei ole keittiöä ei wc:tä, vain yksi wc kahdella osastolla jos sais ja sitten ei oo keittiöä, mutta ah onneksi sitten joku huomaa (naurua)!!”

Välimatkat olivat yhtenä huolenaiheena. Työntekijät olivat saaneet pohjapiirustuksesta sellaisen vaikutelman, että käveltävät kilometrimäärät lisääntyvät ja ettei kaikkia yhteyksiä ja välimatkoja ollut ajateltu kunnolla.

”että kun siellä on yhdistetty kahvihuone, sekin on niin ku siel toisessa pää, siellä toisessa päädyssä, niin se on sit joka kerta kun se kello soi sieltä ihan toisesta päästä, niin ne kilometrimäärät varmaan tulee lisääntymään mitä kävellään.”

Hoitohenkilökunta oli huolissaan myös potilaiden mukavuudesta uudessa sairaalassa. Heitä mietitytti uuden teknologian käyttöönotto sisääntuloaulassa, mikä kuulosti heistä kylmältä. Samoin heitä mietitytti potilaiden intymiteettisuojaan säilyminen arkaluontoisemmissa sairauksissa.

"Mut kuulemma tämä on hyvää potilaspalvelua. Robotit tulee kellariin jotka hakee pyörätuolit vielä ja..."

"Mut jos siel on nii kylmä se Meikun vastaanotto tosiaan et siel tullaan tämmösillä korteilla ja kaikki ni se on, en mä tiedä."

"että siel ei niin kun keskustella kenenkään kanssa, on konevastaanotto. Ni kyl mä oon ajatellu monta kertaa et pitäis olla semmosia aulaemäntiä niin ku enempi. Et siinä semmosia yleismies jantusia jotka ottaa potilaita vastaan pääovella narikkaan siltä väliltä. Mun mielest se ois potilaalle kivempaa."

Huolta nostatti myös henkilökunnan uudelleensijoittelu ja osastojen mahdollinen hajominen. Nämä koettiin suuriksi haasteiksi.

"mut se just et jos ei tiedä itse minne riepotellaan tai just jos pelkää et hajotetaan osastoo tai sillee nii sehän on must kauheet tai joutuu sellasiin tehtäviin mihin ehkä ei haluais tai kokis omikseen niitä, ehkä ilman varsinkaan ettei kukaan kysy tai tarjoa eri mahdollisuuksia. Must se ois kauheeta."

Haastateltavat toivat esille, että he eivät juuri tunne henkilökuntaa edes toisilta saman alan osastoilta, minkä lisäksi osastojen toimintatavat poikkeavat toisistaan. Toimintojen yhteensovittamisessa koettiin näin ollen olevan haastetta. Lisäksi huolta aiheutti se, ettei itse saa ehkä vaikuttaa siihen, mihin haluaa sijoittua. Huolena oli myös oman ammattitaidon riittäminen Päiväsairaalassa.

Työntekijöillä ei ollut varmuutta työpaikkojen säilymisestä. Toisaalta tiedettiin, että työntekijöistä on puutetta, toisaalta taas oli kuultu, että henkilökuntaa täytyy karsia. Vakinaistakin henkilökuntaa askarrutti, riittääkö töitä oman erikoisalan puolella tai pääseekö sellaiseen työpisteeseen, kuin haluaa. Mutta erityisesti määräaikaisten tulevaisuus herätti kysymyksiä. Tulevaisuuden suunnittelu oli haastateltavien mukaan hankalaa, koska tietoa työn jatkumisesta ei ollut annettu.

"Vähän vaikee tulevaisuutta määräaikaisten, kuitenkin meitä on monta täällä, niin suunnitellakaan, kun ei tiedä koska se talo on valmis, ni aina päivämäärät muuttuu, ku se sit muutto tulee niin ni mikä se sitten on? Ja mihin me sitten mennään jos me ei päästä sinne?"

Työajat huolestuttivat myös. Erityisesti sihteerejä kauhistutti, muuttuvatko heidän työaikansa. Työn epäiltiin muuttuvan jopa kolmivuorotyöksi. Ainakin osalle sihteereistä päivätyö oli ehdottoman tärkeää esimerkiksi perhetilanteen vuoksi. Mutta mitään tietoa asiasta ei ollut saatu, mikä koettiin harmittavana.

”Me ei tiedetä yhtään mihin me mennään, mennäänkö minnekään, ei ei niin ku mitään tietoa. Ei mitään.”

Parkkitilojen riittävydestä oltiin huolissaan sekä henkilökunnan että potilaiden kannalta. Haastateltavat ideoivat jopa uusia joukkoliikenneyhteyksiä ja metron rakentamista Kolmiosairaalan pohjakerrokseen.

### 8.3 Tiedotuksen haasteet

Tähän pääluokkaan sisältyy tiedotuksen haasteita kuvaavia yläluokkia. Näitä olivat Erilaisia toiveita tiedottamistavoista, Ei aikaa tiedon vastaanottamiseen, Lähitiedotuksen tärkeys ja Sopiva tiedon määrä.

#### 8.3.1 Erilaisia toiveita tiedottamistavoista

Kolmas tutkimuskysymys oli, millä tavalla tietoa toivottiin välitettävän. Tiedottamistavoista esitettiin useita eri mielipiteitä. Kirjallisen tiedon hyvänä puolena pidettiin sitä, että se tavoittaa kaikki. Selkeää kirjallista tietoa todettiin olevan vähän. Netissä tiedettiin olevan paljon tietoa, mutta tiedon hakemista sieltä pidettiin vaikeana. Sisällysluetteloa pidettiin huonona, ja oli hankalaa löytää hakemaansa. Lisäksi jotkut eivät pitäneet tietokoneesta tai pitivät itseään huonona ja laiskana netin hyödyntäjänä.

Sähköpostin hyvänä puolena pidettiin sitä, että tiedotukset tulevat suoraan itselle. Sähköposteja todettiin tulevan kuitenkin jatkuvasti runsaasti, ja jollei niissä ole selkeitä linkkejä, joista aukeaa lyhyitä ja ytimekkäitä tiedotteita, poistetaan ne suoraan roskakoriin.

”Ja koska toi sähköposti on semmonen suma, että niitä tulee nyt niin kun nykyäänä niin paljon ja sit jos on monen sivun tekstiä, ni mä en ainakaan rupee lukemaan niitä työpäivän ohessa niitä isoja tiedostoja.”

Isojen tiedotustilaisuuksien hyöty aiheutti ristiriitaisia mielipiteitä. Toisia ne eivät kiinnostaneet ollenkaan, koska niissä käsitellään laajoja asioita, toisten mielestä taas oli

hyödyllistä, jos osastolta joku niissä kävi ja toi sieltä tietoa mukanaan. Huonona puole-  
na isoissa tilaisuuksissa pidettiin sitä, ettei keskustelua synny.

Yhtä mieltä oltiin siitä, että henkilökuntaa ja omaa osastoa koskevista asioista olisi syy-  
tä nimenomaan puhua. Yhteistä kommunikointia pidettiin tärkeänä, jotta kuulee toisten-  
kin mielipiteitä ja yhteisyyden tunne säilyy. Osasto- tai klinikkakohtaisia keskustelutilai-  
suuksia toivottiin enemmän.

- "Nii ja sithän nää yhteiset niin kun kommunikoinnit ja nää häviää kokonaan ja  
vois sit kuunnella muittenki mielipiteitä ja asioit, et jos aina sun pitää istuu vaa  
siel yksin koneella ni..."

- "kollegiaalisuus ja tämmönen sit häviää."

- "Mä ainakin tunnustan, että mä en tykkää netin kautta etsiä sellasii asioita tai  
tommosesta, vaan musta ainaki mitkä koskee henkilökuntaa ja semmosii juttui ni  
must niit pitäis"

- "Nii"

- "Nimenomaan"

- "Nimenomaan puhua."

Eri työryhmien kautta toivottiin saatavan tulevaisuudessa hyödyllistä tietoa. Ryhmien  
kanssa uskottiin myös päästävän keskustelemaan. Ryhmiä pidettiin tärkeänä linkkinä  
korkeampien tahojen ja työntekijöiden välillä.

"Ja sitten mä odotan kovasti niin ku sitä tiedonsiirtoa sinne ku nää pienet ryhmät,  
jotka nyt tehokkaasti lähtee toimimaan, heil on omat alueensa, että he sitte tie-  
dottaa muita ja ja tuo niin ku semmosta konkreettisempaa tietoa, ni tulee todelli-  
semmaksi koko prosessi siinä sitte."

Haastatteluissa tuli esille myös ehdotus osastolle tehtävästä kansioista, johon kerättäi-  
siin tiedotteita. Kansiota päivitetäisiin sitä mukaa kuin suunnitelmat muuttuvat. Kansi-  
oon voisi jokainen työntekijä perehtyä itsenäisesti ja palata tietoihin aina halutessaan.  
Esille tuli myös ehdotus uudesta sairaalasta tehtävästä pienoismallista. Pienoismalli  
tehtäisiin sitten, kun suunnitelmat olisivat lopullisia, ja sen avulla voisi hahmottaa tiloja  
paremmin.

Yhteenvetona haastateltavat totesivat, että olisi hyvä olla useampi eri tiedotusväylä,  
jolla tavoittelee ihmisiä. Suullista tiedotusta pidettiin yleisesti hyvänä, mutta sen rinnalle  
toivottiin aina myös kirjallista tietoa, jotta tieto olisi kaikkien saatavilla. Myös ihmisten  
erilaisuuden ja erilaisten mieltymysten vuoksi olisi hyvä olla käytössä useampia tiedo-  
tustapoja, joista valita.

Esille nousi myös toive vastavuoroisuudesta tiedotuksessa. Esitettyihin asioihin toivottiin olevan mahdollisuus vastata ja sanoa oma mielipiteensä. Myönteisenä tiedotustapana pidettiin sellaista tiedotusta, jossa vastavuoroisuus on mahdollista. Johdettua tiedottamista toivottiin sen sijaan, että yksitellen käydään kurkistamassa esimerkiksi pohjapiirustusta.

”että ei vaan niin että se niin ku mulle kerrotaan että nyt näin, vaan että siihen vois jotenki vastata tai sillai ku se vaan mulle välitetään se tieto niin se ei oo myönteinen tapa jos vaan kerrotaan mulle, että nyt näin. Siihen, siihen semmonen joku semmonen vastavuoroisuus siinä niin ku käytössä.”

”Ei siihen sitte pysty itte sanomaan tai vaikuttamaan, sä vaan ihmettelet että aha, okei. Että enemmän semmosta, miten sen nyt sanoisi, sellasta johdettua tiedottamista ois niin ehkä kaivannu.”

### 8.3.2 Ei aikaa tiedon vastaanottamiseen

Ajanpuute tuli keskeisenä esille eri tiedotusmenetelmistä keskusteltaessa. Työaikana ei ollut mahdollisuutta käyttää aikaa tietokoneella istumiseen ja pitkien tiedotteiden lukeamiseen. Aikaa vei paljon jo se, että ihmetteli, minkä linkin takaa etsitty asia mahtaisi löytyä. Sähköpostit vilkaistiin kiireellä, ja lähinnä katsottiin, onko jotakin oikein tärkeää tullut. Muut postit poistettiin. Isoihin tiedotustilaisuuksiin ei useinkaan päässyt. Vaikka ne olisivat kiinnostaneetkin, sattuivat ne olemaan vapaapäivänä tai sitten osastolta ei muuten vaan päässyt irrottautumaan. Myöskään osastokokouksiin ei aina päässyt osallistumaan, jos ei sattunut olemaan työvuorossa tai jos osastolla oli liian kiire.

”Että sitten kun on noita tiedotustilaisuuksia, ni ei niihin kyllä kerkee, että se on sellasta toisilta kyselemistä ja kuulemista että kartottaa sitten.”

”Että aikaa ei oo hirveästi viettää yhtäjaksoisesti tietokoneen edessä, et se on hyvin pätkiä mitä ehtii istumaan, ja se tiedon hakeminen sieltä netistä on hirveen vaikeaa ... mun on tosi vaikeeta löytää sieltä nopeesti sitä tietoa mitä mä haluan.”

### 8.3.3 Lähitiedotuksen tärkeys

Osastonhoitajan merkitys oli työntekijöille suuri. Osastonhoitajalla vaikutti olevan suuri vaikutus yleiseen ilmapiiriin ja muutokseen suhtautumiseen. Aktiivinen ja osallistava osastonhoitaja tuntui innostavan työntekijöitä tulevaan muutokseen. Osastonhoitajan toivottiin tuovan tietoa suuremmista kokouksista sekä osaavan keskustella pohjapiirust-



tuksesta. Osa haastateltavista piti lähijohdon toimintaa hyvänä. Lähijohdon vaihtumista pidettiin huonona asiana, koska jo aloitetut keskustelut jäivät tuolloin kesken.

”Sitä [pohjapiirustusta] osastonhoitaja on aina näyttänyt sitten ja mikä sen hetken on ja siitä ollaan yritetty ja pohdittu et onks nää hyviä.”

”Meil on osastonhoitaja mitannu niitä ihan pohjapiirustuksen mukaan et kuinka pitkä, 150 metriä on meillä se potilaskäytävä toisest päästä päähän niin kun, et vähän sillai hahmottaa et minkälaisia ne matkat on sitte.”

Oman osaston tai klinikan kokouksia pidettiin tärkeinä. Haastateltavien mielestä oli parempi käyttää aikaa osastojen yhteisiin iltapäiviin kuin suurempiin tiedotustilaisuuksiin. Osastonhoitajien tai ylihoitajien toivottiin pitävän alakohtaisia tilaisuuksia, joissa ihmiset voisivat keskustella keskenään sekä tuoda esille eri näkökulmia ja muutosehdotuksia. Osastotunneilla kaikki saisivat yhtenäistä tietoa. Joku toi esille sen, että kokouksissa olisi hyvä olla läsnä myös jonkun, joka päättää asioista. Osastonhoitajan pitäisi viedä aktiivisesti tietoa eteenpäin ja päivittää kirjallista tietoa osastolla.

”Enemmän ehkä niitä pieniä [kokouksia] oman yksikön kautta, oman klinikan sisällä, ja se mappisysteemi ois varmaan ihan hyvä, että osastonhoitaja, jos se tulis sille se tieto, pitäs ajantasalla.”

”Tällaset tota keskustelutilaisuudet, vaikka osastokohtaisesti tai muuten, missä sitte on joku joka oikeesti päättää ja se ruohonjuuritaso.”

”Mun mielestä vois olla ehkä että osastonhoitajat pitäis selvästi tai ylihoitajat semmosen tietyn pläjäyksen, et siin ei ois koko Meilahden.”

Osastonhoitajilla katsottiin olevan tärkeä ja haastava rooli uuteen sairaalaan tarvittavien tilojen puolustamisessa sekä muutoksesta tiedottamisessa.

”Et ainakin iso hatunnoston paikka meiän osastonhoitajalle, joka yrittää kovasti pitää hallussa tätä, kun sinne ollaan viemässä tiloja pois ja muuttamassa, et pysy ne tärkeimmät ja kaikki tulisi huomioiduksi, et kun ne niin huomaamatta onkin sitten kadonneet et kun ne niin yllättäen onkin kadonneet jostain versiosta.”

Työryhmien osuutta pidettiin myös tärkeänä, mutta niiden kautta ei tietoa ollut vielä paljoa saatu. Työryhmiltä toivottiinkin aktiivisempaa tiedotusta. Lisäksi uskottiin, että ne, jotka eivät uskalla tuoda mielipiteitään esille isommissa tilaisuuksissa, toisivat herkemmin toiveitaan esille työryhmien välityksellä. Työryhmien edustajat voivat olla työ-kavereita tai muuten vaan tuntua läheisemmiltä kuin ylempien tasojen edustajat. Heiltä katsottiin saatavan hyödyllistä ja konkreettista tietyn osa-alueen tietoa.

”Mä toivoisin, että meidän ruohonjuuritason edustajat olis vähän aktiivisempia tiedottamaan keskeneräisistä asioista. Sekä niin kun meille mitä he on kuullu, että sitte miten me on koettu ne suunnitelmat.”

#### 8.3.4 Sopiva tiedon määrä

Olennaista työntekijöille vaikutti olevan se, että tietoa saadaan riittävästi ja riittävän usein, mutta ei kuitenkaan liikaa. Tietoa haluttiin pääasiassa saada hyvissä ajoin, vaikka joku kokikin liian aikaisen ”hössötyksen” kiusallisena.

Tietoa toivottiin saatavan riittävästi. Informaation puutteen koettiin vaikuttavan voimakkaasti motivaatioon ja asenteeseen muutosta kohtaan. Haastateltavat sanoivat, että jos tietoa ei saada, oma motivaatiokin heikkenee. Motivaation lasku ilmenee vastustuksena ja kiinnostuksen vähenemisenä. Esille tuli toive tarkemman tiedon saamisesta aikaisemmin.

”Nii, et kyllä se niin ku vaikuttaa siihen motivaatioonkin ja siihen omaanki suunniteluun tulevaisuuden kannalta...en tiää oonko ees siellä sillon enää, mutta jos enemmän tuotas sitä infoa siitä ja tietoa, nii saattas omaki sitten asenne muuttua siinäki.”

Koska se, että jos ei sitä tiedä ni kenellekään ei riitä mitään motivaatiota sillä tavalla suunnitella, kun ei tiedä ketä sinne menee ja muuta et on paljo, siit jää tavallaan iso osa ihmisiä sitte pois siitä. Ja se lisää just sitä että vastustetaan sitä ajatusta tai tietyl tavalla ei olla sit kauheen kiinnostuneita.”

Toisaalta liiallisen tiedottamisen katsottiin vievän energiaa. Tietoa oli joidenkin mielestä tarjolla runsaasti ja sitä tuli niin paljon kerralla, ettei sitä pystynyt omaksumaan. Liian tiheää tiedottamista pidettiin rasittavana. Joitakin asioita pidettiin myös epäolennaisina. Joka pilarin ja kulman rakentamisesta ei kaivattu tietoa. Joidenkin mielestä oli myös liian aikaista ylipäättään puhua ja tiedottaa koko Kolmiosairaalasta, koska sinne siirtymisen koettiin olevan vielä niin kaukana.

”mut se melkein niin ku rasittaa, jos joka viikko jotain pientä tulee ja nää huhumylläkät ja muut, ni ne vie energiaa silt pääasialta, niitten potilaiden hoitamiselta. Et jos tosiaan se sairaala tulee vaikka vuonna 2010 tai 12 ni kyllä siin jo aika paljon kuluu yhen jos toisen energiaa, jos sitä viikoittain pitää pohtia.”

Yksi haastateltava totesi ihmisten olevan hyvin erilaisia. Ne, joita kiinnostaa perehtyä asioihin enemmän ja valmistautua muutoksiin etukäteen, voisivat hakea oma-

aloitteisesti tietoa itse ja osallistua aktiivisemmin tiedotustilaisuuksiin. Toiset taas haluavat vastaanottaa tietoa sitä mukaa kuin asia etenee.

Yleisesti tiedottamista pidettiin kuitenkin hyvänä asiana. Työntekijät halusivat pysyä ajan tasalla ja saada tietoa sitä mukaa kuin asioissa edetään, jotta he voisivat mielellään jo muodostaa jonkinlaista kuvaa omasta tulevasta paikastaan.

”Kyllä se on ollut kivaa et niin ku pidetty ajan tasalla missä ollaan menossa siinä suunnittelussa että mitä on työn alla tällä hetkellä että miltä se näyttää pohjapiirustuksia et se on tosi kiva joo että vähän tietää mihin ollaan sijoittumassa.”

## 9 TULOSTEN TARKASTELUA JA POHDINTAA

### 9.1 Tulosten vertailua aiempiin tutkimuksiin

#### 9.1.1 Yhteenvetoa tuloksista

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa, minkälaista muutokseen liittyvää tietoa Kolmiosairaalaan siirtyvät työntekijät tarvitsevat ja millä tavalla he toivovat tietoa välitettävän. Tuloksena muodostui kolme pääluokkaa Työntekijää kannustavat tekijät, Työntekijää kuluttavat tekijät sekä Tiedotuksen haasteet, jotka yhdistettiin vielä yhdeksi luokaksi Tiedon vastaanottajien ja tiedonantajien kohtaaminen muutosprosessissa.

Analyysi tehtiin induktiivisella sisällönanalyysimenetelmällä, minkä seurauksena analyysistä nousi esiin muutakin kuin vastaukset tutkimuskysymyksiin. Esiin nousi haastateltavien tunteita ja asenteita muutosta kohtaan. Nämä olivat kuitenkin läheisesti yhteydessä saatuun tietoon ja tiedotukseen. Voidaan ajatella, että muutosprosessi on kokonaisuus, jossa tiedonsaannilla on keskeinen asema.

Tiedonsaannilla oli keskeinen merkitys sille, miten työntekijät suhtautuivat muutokseen. Työntekijää kannustavat tekijät olivat sellaisia, jotka huomioimalla voitaisiin innostaa työntekijöitä muutoksen toteuttamiseen. Työntekijöillä oli toiveita, halua osallistua suunnitteluun ja positiivisia ajatuksia, eli hyviä lähtökohtia motivaatiolle. Jos esimerkiksi työntekijät kokisivat, että heidän toiveitaan huomioidaan ja pyritään toteuttamaan, lisäisi se heidän sitoutumistaan muutokseen. Samoin jos niille, jotka haluavat osallistua

suunnitteluun, annettaisiin siihen mahdollisuus, lisääntyisi innokkuus olla mukana. Samalla vahvistuisi tunne siitä, että kyse on yhteisestä asiasta.

Työntekijää kuluttavat tekijät liittyivät siihen, että tietoa ei ollut, se oli epävarmaa tai epäluotettavaa, se muuttui koko ajan tai sitä ei saatu ajoissa. Yleisen tiedon sijaan haastateltavat olisivat halunneet saada enemmän omaa osastoa koskevaa konkreettista tietoa. Tiedon puutteesta seurasi huolta, kuten myös siitä, ettei saanut olla itse mukana suunnittelemassa ja kertomassa mielipiteitä. Oma tulevaisuus tuntui epävarmalta. Kuluttavat tekijät olivat niitä, jotka vähensivät työntekijöiden kiinnostusta ja huononsivat asennetta koko muutosta kohtaan. Tätä voitaisiin kutsua myös muutosvastarinnaksi.

Tiedotukseen liittyi monia haasteita. Merkitystä ei ollut pelkästään sillä, mitä tietoa annettiin ja miten, vaan myös tiedon määrä, tiedotuksen ajoitus, tiedotuksen tiheys sekä tiedon varmuus ja luotettavuus olivat oleellisia tekijöitä. Tiedotustavoista oli erilaisia toiveita. Oman haasteensa toi myös ajanpuute. Lähijohdon osuutta ja yhteistä keskustelua suunnitelmista pidettiin tärkeänä.

#### 9.1.2 Oikeanlainen tieto lievittää epävarmuutta

Aikaisempien tutkimusten perusteella voitiin olettaa muutoksen aiheuttavan helposti epävarmuutta tulevaisuudesta (esim. Korhonen, Santala, Utriainen & Teräväinen, 2002, 200). Muutos herättää kysymyksiä siitä, miten itselle käy (Juusola ym. 2003, 7; Aalto 2004). Muutos saa ihmiset miettimään ”mitä minulle on tarjolla polun päässä ja kuinka lopputulokset vaikuttavat minun elämäni” (Korhonen ym. 2002, 203).

Tässäkin tutkimuksessa työntekijöille keskeistä oli juuri se, mitä omalla kohdalla on odotettavissa. Tiedotuksessa tärkeää oli nimenomaan välittömästi itseä koskeva tieto. Omasta tulevaisuudesta haluttiin luoda jonkinlaista kuvaa. Myös Korhosen ym. (2002, 201) mukaan on tärkeää, että henkilö pystyy näkemään oman roolinsa uudessa paikassa.

Tässä tutkimuksessa kuitenkin ilmeni, että saatu tieto oli liian muuttuvaa, epävarmaa ja vähäistä. Saatu tieto oli myös melko yleistä eikä koskettanut useinkaan henkilökohtaisesti. Tarkempaa tietoa toivottiin erityisesti omasta tulevasta työnkuvasta, omasta osastosta ja henkilökunnan jakautumisesta. Yksityiskohtaisempaa tietoa toivottiin myös aikataulusta ja käytännön järjestelyistä.

Myös Taskisen ym. (1995, 70–71) tutkimuksessa työntekijät olisivat halunneet saada enemmän tietoa muutoksen (sosiaali- ja terveystoimen yhdistäminen) vaikutuksista omaan työhön, työn sisältöön ja omaan toimenkuvaan sekä tietoa työtiloista ja työtovereista. Myös he pitivät tärkeänä aikataulusta ja käytännön järjestelyistä tiedottamista. Lisäksi heitä olisi kiinnostanut asiakkaiden näkökulma, mikä tuli myös tässä tutkimuksessa esille.

Taskisen ym. tutkimuksessa (1995, 70–71) toivottiin lisäksi tietoa koulutusmahdollisuuksista, hallintoon ja johtamiseen liittyvistä asioista, jatkosuunnitelmista sekä muutoksen perusteista. Tällaisia toiveita ei tässä tutkimuksessa tullut esille. Muutoksen perusteiden tietämisestä kysyttiin erikseen, mutta vaikutti siltä, ettei perusteiden tietämistä pidetty erityisen tärkeänä. Meilahden tornin huono kunto oli heille selkeä peruste, eikä sen suurempia perusteita tunnut pohdittavan.

Muutosviestinnän avoimuudella ja oikealla ajoituksella voidaan Saxènin ja Vuoren mukaan välttää epävarmuutta yhteisössä (2005, 236). Taskinen ym. (1995, 72) toteaa, että tiedotuksella voidaan ainakin lievittää epävarmuutta. Tieto auttaa sulattamaan muutosta henkisesti (Nakari & Valtee 1995, 127).

Tiedonsaanti vaikutti tässäkin tutkimuksessa lievittävän epävarmuutta ja lisäävän kiinnostusta muutokseen. Ne, joilla oli enemmän tietoa, vaikuttivat kaikin puolin innostuneemmilta muutoksen suhteen. Tulosten perusteella voidaan kuitenkin todeta, että tiedotukseen liittyi monia haasteita ja vaatimuksia. Jo siitä, mikä on sopiva tiedon määrä, oli haastateltavien kesken eri mielipiteitä. Goldhaberin (1981, 24) mukaan yksi organisaatioviestinnän vaikeimpia ongelmia onkin käyttökelpoisimman tietomäärän viestiminen. Tietoa pitäisi olla tarpeeksi, mutta vastaanottajia ei saisi kuitenkaan ylikuormittaa.

Saxèn ja Vuori (2000, 212–244) toteavat osatutkimuksensa yhteenvedossa, että yleensä työntekijät kokivat saaneensa muutoksesta liian vähän tietoa. Myös Taskisen ym. (1995, 68) tutkimuksessa suurin osa tutkituista katsoi saaneensa liian vähän tietoa muutoksesta ja sen vaikutuksesta omaan työhön. Myös tässä tutkimuksessa haastateltavat toivat esille liian vähäisen tiedon saannin. Erityisesti itseä koskevaa tietoa oli liian vähän.

Mutta tässä tutkimuksessakin tuli esille se, että myös liika tiedotus voidaan kokea rasittavana. Haastateltavista jotkut vaikuttivat haluavan piiloutua muutokselta ja sulkea korvansa tiedotukselta sen vuoksi, että muutos ei kiinnostanut tai se tuntui niin kaukaiselta, mutta myös sen takia, että tietoa, ja nimenomaan epäolennaista tietoa, tuntui tulevan häiritsevän paljon.

Mielenkiintoista oli se, että tutkittavat saattoivat läpi haastattelun toistaa sitä, ettei heillä ole mitään tietoa. Kuitenkin he toivat haastattelun aikana paljon tietoa esiin. Tämä herättää pohdintaa siitä, kokivatko he olemassa olevan tietonsa liian yleisenä, epäluotettavana, sellaisena, joka ei ole koskettanut itseä, vai onko ylipäättään suuren muutoksen edessä aina olemassa tunne siitä, että tieto on riittämätöntä.

### 9.1.3 Muutosvastarintaan vaikuttavia tekijöitä

Perälän mukaan jokaiseen muutokseen liittyy jonkin verran hyväksymisen vaikeutta, mikä ilmenee muutoksen vastustamisena. Hänen mukaansa muutosvastarinta kuuluu jokaiseen muutokseen. (Perälä 1992, 189–190.) Korhosen ym. mukaan muutosvastarintaa on sitä todennäköisemmin, mitä suuremmasta muutoksesta on kyse (Korhonen ym. 2002, 200). Perälän mukaan muutosvastarinta vähenee, jos muutoksessa mukana olevat saavat itse olla muutosta suunnittelemassa (Perälä 1992, 189–190). Myös Korhosen ym. (2002, 201) mukaan muutosvastarintaa voidaan hallita antamalla henkilöstön osallistua suunnitteluun.

Tutkimusten mukaan ihmiset haluaisivat osallistua muutosten suunnitteluun. Esimerkiksi Taskisen ym. tutkimuksessa ihmiset halusivat olla mukana muutoksen suunnittelussa (Taskinen ym. 1995, 65–66). Näin todettiin myös Karjalaisen (1999, 56) tutkimuksessa, jossa 90 % kyselyyn vastanneista halusi olla mukana vaikuttamassa oman yksikkönsä toiminnan muutosten suunnitteluun.

Tässä tutkimuksessa tuli selkeästi esille työntekijöiden halu osallistua ja vaikuttaa suunnitelmiin. Kaikki eivät välttämättä ole halukkaita osallistumaan, mutta mahdollisuutta siihen pidettiin hyvin tärkeänä. Tehdyistä suunnitelmista haluttiin antaa palautetta. Saxènin ja Vuoren (2005, 236) tutkimuksessa palautteen antamisen mahdollisuus on yksi tyytyväisyyteen vaikuttavista tekijöistä.

Nakarin ja Valteen mukaan muutosvastarintaa voi aiheuttaa myös riittämätön tiedonkulku, jolloin liikkeelle lähtee helposti perättömiä huhuja. Huhut voivat luoda aiheettomia pelkoja, väärinkäsityksiä ja ahdistusta. Huhut ja negatiivinen tieto leviävät tunnetusti hyvin nopeasti. (Nakari & Valtee 1995, 126.) Tärkeää on kumota väärät huhut (Juusola ym. 2003, 11). Muutosvastarinnan vähentämiseksi pitäisi tiedottamisen olla rehellistä ja avointa (Korhonen ym. 2002, 201; Nakari & Valtee 1995, 126). Tässä tutkimuksessa tuli esille huhutiedon rasittavuus. Huhuja oli liikkeellä ja niitä pidettiin työntekijää kuluttavina. Tiedotuksen epämääräisyyden sanottiin ylläpitävän muutosvastarintaa. Myös Peltosen tutkimuksessa (2000, 78) pidettiin tärkeänä tiedotuksen selkeyttä ja luotettavuutta.

Energiaa vievänä pidettiin tässä tutkimuksessa myös yksityiskohtien liiallista pohdintaa sekä liian tiheää tiedotustahtia. Myös Korhosen ym. (2002, 201) mukaan liiallinen yksityiskohtien pohdinta lisää muutosvastarintaa. Toisaalta heidän mukaansa tiedottamista ei voi koskaan tehdä liikaa (2002, 202). Tässä tutkimuksessa liika tiedotus koettiin huonona, jos tietoa oli kaikkien pakko vastaanottaa.

#### 9.1.4 Sitoutumista voidaan edistää

Sitoutuminen voidaan määritellä asenteeksi organisaatiota kohtaan (Saxen ja Vuori 2002, 219). Niinpä asenteen muutosta kohtaan voidaan katsoa kuvaavan sitoutumista muutokseen tai ainakin vaikuttavan siihen.

Bridges'in mukaan suostumus ja myöntyväisyys eivät riitä muutoksen onnistumiseen, vaan ainoastaan sitoutuminen saa ihmiset olemaan mukana sataprosenttisesti. Jotta saa ihmiset sitoutumaan, heitä on kuunneltava ja ymmärrettävä kaikkine tunteineen ja toiveineen. (Bridges 1991, 22.) Tunteet ja toiveet ovat varmasti keskeisiä tekijöitä muutosprosessissa, sillä tehdyissä haastatteluissa niitä tuli paljon esiin, vaikka niistä ei esitettykään yhtään kysymystä. Vaikuttaa kuitenkin siltä, että niistä on tarve puhua ja niitä on hyvä käsitellä. Ilman epävarmuuden läpikäymistä ja sen käsittelyä ei sitoutumista uusiin toimintamalleihin tapahdu (Korhonen ym. 2002, 200).

Tässä tutkimuksessa tuli esille myös se, että kaikki työntekijät eivät välttämättä ymmärrä eivätkä ilmennä sitoutumista samalla tavalla. Jotkut voivat kokea olevansa sitoutuneita, vaikka eivät osoitakaan ylenpalttista innostusta ja tiedonhalua. Suhtautuminen

muutokseen voi olla myönteistä, vaikka aikaa ja energiaa ei riittäisikään osallistumiseen ja suunnitteluun.

Useiden tutkimusten mukaan osallistumismahdollisuus ja johdon osoittama arvostus edistävät työntekijän sitoutumista (Cappelli 2000, 19; Meyer & Allen 1997, 45; Peltonen 2000, 11; Jokivuori 2002, 68–74; Guzley 1992, 398). Työntekijöiden muutosprosessin aikana kokema oikeudenmukaisuus vaikuttaa muutoksen jälkeiseen sitoutumiseen (Saxèn & Vuori 2005, 221). Tässä tutkimuksessa työntekijät pitivät epäoikeudenmukaisena sitä, jos hoitajia ei kuunnella eivätkä he saa osallistua muutoksen suunnitteluun. Jotkut harvat olivat saaneet vaikuttaa suunnitteluun ja päässeet esittämään mielipiteitään. Näistä henkilöistä heijastui suurempi innostus ja kiinnostus koko muutosta kohtaan.

Arvostuksen kokeminen ja tunne siitä, että tulee kuunnelluksi, vaikuttaa ihmisiin. Ihmiset vaikuttavat olevan tyytyväisempiä lopputulokseen, mikäli he ovat itse saaneet vaikuttaa päätöksentekoprosessiin, vaikka lopputulos olisikin itselle epäedullinen (Juujärvi, Myyry & Pessa 2007, 110). Lisäksi oikeudenmukaisuuden kokemukset vaikuttavat positiivisesti työhyvinvointiin ja vähentävät sairastavuutta (Juujärvi ym. 2007, 111). Terveystieteiden tutkimuksissa organisaatioon sitoutumisella on erityisen suurta merkitystä, sillä tärkeää on työntekijöiden pysyminen työpaikalla työvoimapulan uhan alla (Saxèn & Vuori 2005, 237).

Jos työntekijä kokee saavansa riittävästi tietoa työhönsä ja organisaatioon liittyvistä asioista, hän myös sitoutuu organisaatioon toisin kuin ne työntekijät, jotka eivät ole tyytyväisiä sisäiseen viestintään (Saxèn & Vuori 2005, 234). Työntekijät siis reagoivat riittävään viestintään sitoutumisella (Saxèn & Vuori 2005, 237). Mitä on sitten riittävä viestintä?

Guzleyn (1992, 398) mukaan täsmällisen tiedon saaminen muutoksesta edistää sitoutumista. Tämän tutkimuksen mukaan tarvitaan nimenomaan riittävästi täsmällistä ja itseä koskevaa tietoa, ennen kuin voidaan puhua riittävästä tiedosta. Informaatiota voi siis olla paljon, ilman että se koetaan riittävänä. Tässä tutkimuksessa keskeisenä toiveena oli saada tarkempaa tietoa asioista. Tarkemman tiedon puutteen koettiin vaikuttavan voimakkaasti asenteeseen ja motivaatioon.



Taskisen ym. (1995, 141) mukaan voi kuitenkin olla niin, että yksityiskohtaisia ja varmoja tietoja ei yksinkertaisesti ole vielä olemassa. Työntekijät saattavat ajatella asian niin päin, että johto ei vain halua tietoja antaa. Taskisen ym. mukaan tuolloin on tarpeen tiedottaa avoimesti siitä, että varmoja tietoja ei ole. Tässä tutkimuksessa sanottiin tietoja pantattavan sillä perusteella, että ne eivät ole varmoja. Vaikka jatkuvasti muuttuva tieto koettiin rasittavana ja tiedon toivottiin tulevan pian valmiiksi, oli huonointa kuitenkin se, jos minkäänlaista tietoa ei saatu. Työntekijät siis toivoivat tiedotusta ajoissa, vaikka tieto ei olisikaan vielä varmaa. He halusivat pysyä ajan tasalla ja tietää, miten asioissa edetään. Heidän mielestään tiedonantaja voi hyvin sanoa, että tieto on sen hetken tietoa. Alustavaa tietoa ei tule esittää varmana, vaan tiedonantajan tulee rehellisesti kertoa tiedon tasosta.

#### 9.1.5 Vuorovaikutuksellisuuden merkitys

Henkilökohtaista viestintää on monessa tutkimuksessa pidetty tärkeänä. Esimerkiksi Tourish ja Hargien tutkimuksessa (1996, 49) työntekijät toivoivat muutostilanteessa enemmän vuorovaikutusta johdon kanssa ja enemmän henkilökohtaista, kasvotusten tapahtuvaa viestintää. Myös Åbergin mukaan tutkimuksissa on todettu lähijohdon olevan tärkein tietolähde omaan työhön liittyvissä asioissa. Usein on havaittu myös työntekijöiden olevan tyytyväisempiä lähijohdon viestintään kuin ylempien tasojen viestintään. (Åberg 1996, 180–182.)

Tässä tutkimuksessa toivottiin osastonhoitajien tai ylihoitajien pitävän alakohtaisia keskustelutilaisuuksia, joissa voisi tuoda esille erilaisia näkökulmia ja ehdotuksia. Yhteiset tilaisuudet toivat tunnetta kollegiaalisuudesta ja yhteenkuuluvuudesta. Tärkeänä pidettiin vuorovaikutusta eri tahojen kanssa. Myös Juusolan ym. tutkimuksessa (2002, 11) hyödyllisenä pidettiin yhteisiä keskustelutilaisuuksia, joissa saattoi esittää omia näkemyksiä ja tunteita. Taskisen ym. (1995, 141) tutkimuksessakin oleellisena pidettiin kaksisuuntaista vuorovaikutuksellisuutta ja avoimuutta.

Kirjallisen ja sähköisen viestinnän ongelmana on se, että siihen ei sisälly vuorovaikutusta. Palautteen antaminen on vaikeaa, koska henkilökohtaista kontaktia ei ole ja viesti ei välttämättä välity suoraan keneltäkään henkilöltä vaan ”epäpersoonalta”, kuten toimialan hallinnosta. (Saxèn & Vuori 2005, 237–238.) Tässäkin tutkimuksessa todettiin, että kirjallinen viestintä ei tuo mahdollisuutta esittää omia mielipiteitä esitetyistä asioista. Tätä pidettiin ikävänä.

Saxèn ja Vuori toteavat, että olisi hyvä tarkastella, alkaako sähköinen tiedottaminen korvata liikaa henkilökohtaista viestintää. Sähköinen tiedottaminen lisääntyy jatkuvasti ja henkilökohtainen viestintä alkaa olla muutenkin vähäistä. Voidaankin pohtia tyydyttääkö tämä työntekijöitä. (Saxèn & Vuori 2005, 237–238.) Tämän tutkimuksen mukaan henkilökohtaista viestintää pidetään hyvänä, mutta sen lisäksi on hyvä olla muitakin tiedotuskanavia, jotta tieto varmasti saavuttaa kaikki. Suullisen tiedon rinnalle toivottiin myös kirjallista tietoa.

Ajanpuute tuli tässä tutkimuksessa esille keskeisenä tiedotukseen vaikuttavana asiana. Ajanpuute vaikutti kaikkiin tiedotusmuotoihin. Henkilöstö ei aina ehtinyt menemään osastokokouksiin eikä lukemaan sähköposteja tai muita kirjallisia tiedotteita. Myös Saxèn ja Vuori mainitsevat sen, että hoitajilla ja lääkäreillä ei työn luonteesta johtuen ole mahdollisuutta ja aikaa istua tietokoneen ääressä vastaanottamassa viestejä intranetistä (2005, 237–238).

Saxènin ja Vuoren (2005, 237) tutkimuksessa havaittiin muutokseen sitoutuneiden työntekijöiden saaneen muita enemmän tietoa henkilökohtaisen viestinnän välityksellä. Tässä tutkimuksessa ne haastateltavat, joilla oli enemmän tietoa, olivat selvästi innostuneempia muutoksesta. Enimmäkseen tietoa oli saatu osastonhoitajalta. Lähijohdon aktiivisuuden ja innostuneisuuden havaittiin vaikuttavan työntekijöiden kiinnostukseen ja asenteeseen. Myös Juusolan ym. mukaan ihmiset seuraavat johtajan käyttäytymistä. Jos hän on innostunut, optimistinen ja sitoutunut, alaisetkin ovat. (Juusola ym. 2002, 10).

Vaikka osastonhoitajalla on suuri rooli ja vaikutus yleiseen asenteeseen, ei muutoksen vetämistä pitäisi kuitenkaan jättää yksistään hänen harteilleen. Osastonhoitajalla voi olla rankkaa vetää innostumatonta joukkoa perässään. Toisaalta voi olla, että hänen on vaikea itse innostua muutoksesta sen työläyden ja monelta suunnalta tulevien vaatimusten takia. Ainakin osastonhoitajaa helpottaa, jos jokainen työntekijä pyrkii myös itse ottamaan vastuuta muutosilmapiiriin suhteen. Taitava ja alaisensa hyvin tunteva osastonhoitaja voi arvata tai ainakin pyrkiä selvittämään, mikä on syynä hänen alaisensa innostumattomuuteen tai vastustukseen. Läheiset ja luottamukselliset välit työntekijöiden kanssa ovat oleellinen asia. Ainakin tässä tutkimuksessa avointa keskustelua asioista pidettiin hyvin tärkeänä.

## 9.2 Tulosten merkittävyys, käytettävyys ja yleistettävyys

Tässä tutkimuksessa oli tarkoitus kartoittaa, mitä työntekijät odottavat tiedotukselta muutoksen aikana. Tarkoitus oli, että tutkimuksen tuloksia voitaisiin hyödyntää Kolmio-sairaalaan liittyvän muutostiedotuksen suunnittelussa.

Muutostiedotuksen suunnittelun voidaan katsoa olevan hyvin haasteellista isossa organisaatiossa. Erityisesti hoitoalalla vallitseva kiire asettaa omat rajoituksensa ja jatkuvat muutokset vievät energiaa kaikilta. Tässä tutkimuksessa tietoa toisaalta haluttiin saada enemmän, toisaalta aikaa sille ei tuntunut olevan. Tämän perusteella voidaan ajatella, että tiedon pitäisi olla täsmällisempää ja sen välittämisen taitavasti johdettua. Ajan ei voi olettaakaan riittävän kaiken tarjolla olevan tiedon vastaanottamiseen. Haastattelut toivoivat osastonhoitajilta aktiivista toimintaa ja oikeanlaisen tiedon välittämistä sopivassa tahdissa. Tärkeintä haastatteluun osallistuneille oli, että se tieto, mitä annetaan, olisi oman osaston kannalta olennaista ja itseä koskettavaa tietoa, ja että siitä saisi esittää omia mielipiteitä ja keskustella yhdessä.

Tässä tutkimuksessa on tuotu esille niitä asioita, joita tiedon vastaanottajat pitävät tärkeinä. Tutkimus on tuottanut arvokasta tietoa hoitohenkilökunnan toiveista tiedotuksen suhteen. Tuloksia on mahdollista hyödyntää sisätautien erikoisalojen muutostiedotuksen toteuttamisessa.

Tulosten perusteella voidaan muutostiedotusta pyrkiä kehittämään työntekijää enemmän hyödyttäväksi. Tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että edellytyksiä sitoutumiselle on olemassa. Työntekijää kannustaviin tekijöihin pitäisi aktiivisemmin tarttua, jotta muutosprosessista saadaan yhteinen ja houkutteleva asia. Työntekijää kuluttavat tekijät ja tiedotuksen haasteet tulee tiedostaa, ja niitä pitää pyrkiä työstämään.

Osastonhoitajia varmasti kiinnostaa tietää, minkälaisia toiveita juuri heidän alaisiltaan on tullut. He voivat pohtia nykyistä toimintaa ja pyrkiä muuttamaan sitä toiveiden mukaiseksi. Tutkimuksen tuloksista voidaan keskustella työntekijöiden kanssa ja miettiä yhdessä, miten juuri omalla osastolla voitaisiin parhaiten edetä. Muuttoon on vielä aikaa, ja toimintaa on mahdollista kehittää. Innokkaita ja aktiivisia esimiehiä tarvitaan. Muutosilmapiiri vaikuttaa olevan paljon kiinni heidän esimerkistään asenteen suhteen sekä kyvystään suodattaa se oleellinen ja tarpeellinen tieto työntekijöille. Osastonhoita-

jien lisäksi ylihoitajat, toimialajohtajat ja mahdollisesti myös viestinnän alan työntekijät voivat hyödyntää tuloksia oman työnsä suunnittelussa.

Haastateltavat itse olivat myös hyvin kiinnostuneita siitä, mitä tuloksia tutkimus tuo tullessaan. Heitä kiinnostivat omien ja toisten osastojen työntekijöiden toiveet ja ajatukset. He pitivät aihetta yleisesti tärkeänä. On syytä huomioida, että vaikka muutostiedotusta koskevat tutkimukset vuosien varrella ovat tuottaneet samankaltaisia tuloksia, eivät työntekijät ole niihin välttämättä perehtyneet. Heistä voi olla helpottavaa lukea omaa muutosta koskevan tutkimuksen tuloksia ja huomata omien tunteiden, toiveiden ja asenteiden olevan yhteisiä toisten työntekijöiden kanssa. Ehkäpä se auttaa hyväksymään omia tunteita ja ajatuksia, ja siten helpottaa omaa muutosprosessia.

Laadullisella tutkimusmenetelmällä saatua tietoa ei voida koskaan yleistää. Tämän tutkimuksen tulosten ei siis voida katsoa kuvaavan kaikkien sisätautialojen vuodeosastoilla työskentelevien toiveita. Kuitenkin voidaan olettaa toiveiden olevan ainakin samankaltaisia.

Itse koemme hyötynemme tutkimuksen tekemisestä siten, että ymmärrämme paremmin muutosprosessien vaikutusta yksilöön. Oletamme osaavamme kohdata paremmin muutoksen keskellä olevia asiakkaita. Lisäksi koemme saaneemme eväitä muutosten kohtaamiseen omassa työssä ja elämässä muutenkin.

### 9.3 Eettiset kysymykset

Eettinen ajattelu tarkoittaa pohdintaa siitä, mikä on jossakin tilanteessa oikein tai väärin. Pohdintaa tehdään sekä omien että yhteisön arvojen kautta. (Kuula 2006, 21.)

Tutkimusetiikka tarkoittaa tutkijoiden ammattietiikkaa, jota tutkijoiden tulisi noudattaa ammattia harjoittaessaan. Tähän kuuluvat tietyt eettiset periaatteet, normit, arvot ja hyveet. Näitä ovat esimerkiksi totuuden etsiminen, tiedon luotettavuus ja tutkittavien ihmisarvo. (Kuula 2006, 23.)

Tutkija vastaa viime kädessä itse tutkimustyössä tekemistään eettisistä ratkaisuista. Hänen tulee kuitenkin parhaansa mukaan noudattaa yhteisesti sovittuja periaatteita. Näiden periaatteiden puutteellinen tuntemus tai tahallinen rikkominen heikentävät yleistä luottamusta tieteeseen. (Kuula 2006, 26–29.)

Jo tutkimusaihetta valitessa tehdään eettisiä ratkaisuja. Merkitystä on sillä, millä perusteella ja kenen ehdoilla aihe valitaan sekä miksi tutkimukseen ryhdytään. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2006, 26.) Valitessamme tutkimusaihetta pyrimme löytämään sellaisen aiheen, josta olisi hyötyä työntekijöille. Aluksi ajattelimme tutkia työntekijöiden jaksamista ja tuntemuksia muutokseen valmistauduttaessa. Halusimme aiheen, joka kiinnostaa meitä oikeasti ja johon paneutumisesta olisi hyötyä myös itsellemme ammatillisesti.

Tämän tutkimuksen aihe tarkentui Sisätautien toimialan ylihoitajan (nykyään Medisiinisen toimialan ylihoitaja) Riitta Vuorisen esittämästä tarpeesta kartoittaa työntekijöiden toiveita muutostiedotuksesta. Aihe oli ajankohtainen, merkityksellinen ja työelämää hyödyttävä. Haastateltavat pitivät aihetta kiinnostavana ja tärkeänä, eikä heille vaikuttanut olevan vaikeaa keksiä sanottavaa haastattelutilanteessa. Tutkimuksen aihe ei ollut eettisesti herkkä eikä haastateltavilta ollut tarkoitus kysyä mitään arkaluontoista. Jäimme jälkeensä kuitenkin miettimään, oliko työsuhteiden pysyvyydestä esitetty lisäkysymys eettisesti oikein.

Tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden kohtelu on tutkimuseettisesti tärkeä asia (Hirsjärvi ym. 2006, 26–27). Tutkittaville on annettava riittävästi tietoa tutkimuksesta, sen toteuttamisesta ja aineiston käyttötarkoituksesta. Samoin on suojattava tutkittavien yksityisyys sekä pidettävä huolta siitä, etteivät tutkittavat ole tunnistettavissa tutkimuksen missään vaiheessa. Luottamuksellisuudella tarkoitetaan, että pidetään ne lupaukset ja sopimukset, jotka on tehty. (Kuula 2006, 60–64, 88.)

Kirjallinen informointi ja tutkittavien vapaaehtoinen suostumus tarvitaan, kun aineisto kerätään suoraan tutkittavilta ja se tallennetaan sellaisenaan esimerkiksi nauhoittamalla (Kuula 2006, 119). Tässä tutkimuksessa haastateltavien suostumus tutkimukseen varmistettiin juuri ennen haastattelujen tekoa. Heille annettiin saatekirje (Liite 2), jossa kerrottiin tutkimuksen tekijöistä, tutkimuksen tavoitteesta, taustalla olevasta hankkeesta, tulosten käyttötarkoituksesta ja osallistumisen vapaaehtoisuudesta. He antoivat kirjallisen suostumuksensa tutkimukseen allekirjoittamalla saatekirjeen.

Hyviin eettisiin periaatteisiin kuuluu myös, ettei tutkittaville saa aiheutua kärsimystä, epämukavuutta eikä harmia (Välimäki ym. 2000, 166–170). Noudatimme haastatteluajankohtien valinnassa osastonhoitajien toiveita. Osastonhoitajat olivat valinneet haastateltavat, mutta osallistuminen oli vapaaehtoista. Tässä voidaan pohtia sitä, miten va-

paaehtoisena haastateltavat kokivat tutkimukseen osallistumisen, kun heidät oli siihen valittu. Jokaisen haastattelutilanteen alussa korostimme kuitenkin vielä osallistumisen vapaaehtoisuutta ja toimme esiin sen, että osallistumisen voi halutessaan keskeyttää missä vaiheessa tahansa.

Haastattelujen aikana kunnioitimme haastateltavien yksityisyyttä siten, että heille jäi oikeus päättää, kuinka syvällistä tietoa he halusivat antaa omista näkemyksistään. Haastattelutilanteissa pyrimme luomaan myönteisen, avoimen ja luottamuksellisen ilmapiirin.

Tutkimuksen aikana pidettiin huolta siitä, ettei kenenkään henkilöllisyys paljastu. Koska haastateltavina oli pieniä ryhmiä tietyiltä osastoilta, oli anonymiteetin säilymisestä pidettävä vielä tarkemmin huolta. Tutkimus tehtiin nimettömästi ja niin, ettei ketään voi tunnistaa raportista. Kaikki materiaali tuhoetaan lopuksi. Noudatamme salassapitovelvollisuutta myös tutkimuksen päättymisen jälkeen.

Kuulan mukaan tutkimuseettisen neuvottelukunnan lähtökohtana on ajatus, että hyvien tieteellisten menettelytapojen noudattaminen takaa parhaiten tutkimuksen luotettavuuden ja uskottavuuden. Hyviin tieteellisiin menettelytapoihin kuuluu muun muassa rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tulosten arvioinnissa. Tutkimuksen pitää olla suunniteltu, toteutettu ja raportoitu yksityiskohtaisesti. Tutkijan tulee noudattaa avoimuutta tuloksia julkaistaessa sekä osoittaa kunnioitusta muiden tutkijoiden työtä kohtaan. Tutkija on vastuullinen työstään tutkittaville, yhteiskunnalle ja tiedeyhteisölle. (Kuula 2006, 34–35.)

Olemme alusta saakka pyrkineet olemaan tarkkoja ja tunnollisia tutkimuksen teossa. Jo tutkimussuunnitelmassa on tarkasti ja monipuolisesti perehdytty oman alan tieteelliseen kirjallisuuteen sekä muihin asianmukaisiin tietolähteisiin (vrt. Vilka 2005, 30). Tutkimussuunnitelman valmistuttua tutkimuksen toteuttamiselle haettiin tutkimuslupaa HUS:n tutkimuslupa-anomuslomakeella (Liite 1). Tutkimuslupa myönnettiin 8.6.2007.

Tutkimuksen jokaisessa vaiheessa on pyritty tarkkuuteen ja oikeellisuuteen. Analyysimenetelmä on esitetty tarkkaan. Analyysivaihe on tehty tunnollisesti ja perusteellisesti, ja tulokset on pyritty esittämään selkeästi ja yksityiskohtaisesti. Raportointi on totuudenmukaista. Olemme suhtautuneet toisten tutkijoiden töihin arvostavasti ja merkinneet

lähteet huolella. Olemme myös arvioineet omaa toimintaamme tutkimuksen eri vaiheissa.

Emme ole ainakaan tahallisesti loukanneet hyvää tieteellistä käytäntöä. Epäeettiseksi toiminnaksi voidaan tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan katsoa piittaamattomuus ja vilppi. Nämä voivat ilmetä esimerkiksi huolimattomuutena, puutteellisena viittaamisena, harhauttamisena, väärentämisenä, tekaisuna tai plagiointina (Kuula 2006, 36–37).

#### 9.4 Luotettavuus

Tuomi ja Sarajärvi (2002, 131) toteavat, että laadullisen tutkimuksen piirissä on erilaisia käsityksiä luotettavuuteen liittyvistä kysymyksistä. Luotettavuuden arviointiin ei ole olemassa yksiselitteisiä ohjeita (2002, 135).

Laadullisessa tutkimuksessa tutkija itse on tutkimuksensa keskeinen tutkimusväline ja pääasiallinen luotettavuuden kriteeri on tutkija itse. Tutkijan on pohdittava tekemiään ratkaisuja koko tutkimusprosessin ajan. (Eskola & Suoranta 2000, 208.) Arviointia siis tehdään suhteessa teoriaan, analyysitapaan, tutkimusaineiston ryhmittelyyn, luokitteluun, tutkimiseen, tulkintaan ja johtopäätöksiin (Vilka 2005, 159).

”Haastattelujen tulos on aina seurausta haastattelijan ja haastateltavan yhteistoiminnasta” (Hirsjärvi & Hurme 2000, 189). Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta tarkasteltaessa tulevat Tuomen ja Sarajärven (2002, 131) mukaan nopeasti esiin kysymykset totuudesta ja objektiivisesta tiedosta. Puolueettomuus nousee kysymykseksi, kun pohditaan pyrkiikö tutkija ymmärtämään ja kuulemaan tiedonantajaa vai suodattuuko kertomus tutkijan oman taustan läpi. Laadullisessa tutkimuksessa periaatteessa myönnetään, että tämä on väistämätöntä tutkijan ollessa itse tutkimusasetelman luoja ja tulkit-sija (Tuomi & Sarajärvi 2002, 133). Varmuutta tutkimukseen tuo lisää se, että huomioidaan tutkijan ennako-oletukset (Eskola & Suoranta 2000, 211–212).

Olemme haastatteluja kuunnellessa ja analysoidessa pyrkineet pitämään oman taustamme, mielipiteemme ja ennako-odotuksemme erillään tutkimuksesta. Olemme lähestyneet tutkittavia ja aineistoa objektiivisuuteen pyrkien. Luotettavuuden säilymisen vuoksi yhden haastatteluista teki toinen haastattelija yksin, koska toisella haastattelijalla on vakituinen työsuhte kyseisellä osastolla, mikä olisi saattanut vaikuttaa haastatte-

lutilanteeseen. Mielestämme oli hyvä, että tutkijoilla oli erilaiset lähtökohdat ja taustat, sillä se auttoi huomioimaan ja ymmärtämään asioita laajemmin.

Laadukkuutta voi tavoitella hyvän haastattelurungon tekemisellä (Hirsjärvi & Hurme 2000, 184). Testasimme haastattelurungon ennen haastatteluja esittämällä puhelimitse haastatteluteemat tutulle sairaanhoitajalle. Hän piti niitä selkeinä ja ymmärrettävinä. Myös omasta mielestämme haastattelurunko toimi hyvin ja oli looginen. Teemat käytiin kaikkien ryhmien kanssa läpi suunnitellussa järjestyksessä. Haastattelun aluksi kaikille jaettiin haastatteluteemat sisältävä paperi. Pyrimme tällä siihen, että ajatukset pysyvät tutkimuskysymyksissä. Yhdelle ryhmälle kyseistä paperia ei muistettu antaa. Tämä on saattanut vaikuttaa heidän kohdallaan tutkimuksen kokonaisuuden hahmottamiseen. Mitään merkkejä tällaisesta ei kuitenkaan huomattu, ja oletamme, ettei asia ole vaikuttanut tutkimuksen tuloksiin.

Myös lisäkysymyksiä on hyvä pohtia etukäteen, vaikkei kaikkiin lisäkysymyksiin voidakaan koskaan varautua etukäteen (Hirsjärvi & Hurme 2000, 184.) Olimme suunnitelleet varsinaisten tutkimuskysymysten avuksi muutamia lisäkysymyksiä, joilla voisimme saada tarkempaa tietoa haastateltavilta. Kaikkia suunniteltuja lisäkysymyksiä ei esitetty, mutta sen sijaan esitimme paljon ei-suunniteltuja lisäkysymyksiä sen mukaan, mikä tuntui luontevalta. Kaikilta ryhmiltä kysyttiin, tietävätkö he muutoksen perusteista sekä sitä, minkälaisena he kokevat muutoksen. Huomasimme jälkikäteen haastatteluita kuunnellessamme, että edellisissä haastatteluissa esille tulleet asiat vaikuttivat hieman seuraavissa haastatteluissa esitettyihin lisäkysymyksiin.

Pyrimme luotettavuuteen myös siten, että varmistimme säännöllisesti olimmeko tulkinneet haastateltavia oikealla tavalla. Teimme haastattelujen aikana yhteenvetoa esille tulleista asioista ja näin varmistimme, olimmeko ymmärtäneet haastateltavia oikein ja tehneet oikeita tulkintoja keskustelusta.

Haastattelutilanteessa käytimme nauhuria, jotta voimme tarkalleen litteroida aineiston jälkikäteen. Käytimme tallentamiseen kahta nauhuria, jotta tallentuminen oli varmaa ja kuuluvuus taattu. Myös aineiston säilyvyyden kannalta pidimme tätä tärkeänä. Litterointi tehtiin hyvin nopeasti haastattelujen jälkeen (vrt. Hirsjärvi & Hurme 2000, 185). Nauhat hävitämme vasta tutkimuksen valmistuttua, jotta niihin voidaan tarvittaessa palata. Litteroinnin teimme tarkasti ja parhaamme mukaan. Muutamista kohdista oli vaikea saada selvää esimerkiksi päällekkäin puhumisen vuoksi.



Häiriötekijöitä ei haastattelujen aikana juurikaan ollut. Yhdessä haastattelussa viereisessä huoneessa ollut kokous hieman häiritsi sieltä kuuluvan puheensorinan vuoksi, mutta se ei kuitenkaan haitannut nauhoituksen purkua. Toisen haastattelun aikana potilas käväisi hakemassa sanomalehden haastattelutilasta. Tämä ei mielestämme keskeyttänyt eikä häirinnyt haastattelun kulkua.

Tutkijoille jäi sellainen vaikutelma, että haastateltavat halusivat haastatteluissa tuoda rehellisesti näkemyksiänsä esille. Voidaan olettaa haastateltavien olleen avoimia myös sillä perusteella, että he voivat itse hyötyä tutkimuksesta. Haastateltavat toivat esiin erilaisia mielipiteitä. Myös negatiivisia asioita tuotiin avoimesti esiin. Pyrimme innostamaan ja motivoimaan haastateltavia puhumaan näkemyksistään, jotta saisimme mahdollisimman kattavan ja laajan kuvan heidän toiveistaan. Toisaalta saamamme aineisto on sitä tietoa, mitä juuri siinä tilanteessa ja sillä kokoonpanolla on haastateltaville tullut mieleen.

Voidaan pohtia myös sitä, millä perusteella osastonhoitajat olivat valinneet tutkimukseen osallistujat. Mielestämme haastatteluihin osallistui erilaisia ihmisiä erilaisine mielipiteineen ja asenteineen. Koimme saaneemme monipuolista kuvaa tutkimastamme asiasta. Ei vaikuttanut siltä, että osallistujia valittaessa olisi käytetty erityisiä kriteerejä. Joku oli joutunut haastatteluun täysin yllättäen. Jotkut olivat valmistautuneet haastatteluun kyselemällä työkavereiden mielipiteitä omalla osastollaan ja ainakin yksi osallistuja oli perehtynyt tutkimussuunnitelmaan kokonaisuudessaan. Kaikilla osastonhoitajilla oli ollut tilaisuus näyttää teemakysymykset tutkittaville etukäteen, ja suurin osa oli niihin tutustunut.

Käyttämällä analyysimenetelmänä aineistolähtöistä sisällönanalyysia aineistosta oli mahdollista muodostaa monipuolinen teoreettinen kokonaisuus, joka antaa kokonaiskuvaa haastateltujen henkilöiden kokemuksista muutostiedotuksesta. Analyysivaihe tehtiin huolella ja tarkasti. Kaikkia vaiheita pohdittiin ja punnittiin yhdessä. Analyysivaiheessa teoreettinen viitekehys pidettiin syrjässä, jotta aikaisempien tutkimusten tulokset tai muu teoria eivät pääsisi vaikuttamaan omiin ryhmittelyihimme ja luokitteluihimme.

Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteenä on se, että käytetään metodeja, joissa tutkittavien näkökulmat ja ääni pääsevät esille (Sarajärvi & Tuomi 2002, 122). Olemme pyrkineet tekemään analyysivaiheen siten, että tulokset vastaavat mahdollisimman tarkasti

tutkittavien näkemyksiä. Tätä luotettavuuden kriteeriä Eskola ja Suoranta kutsuvat uskottavuudeksi (2000, 211–212). Tutkimusraportin luotettavuutta vahvistavat yksityiskohtainen kuvaus eri analysointivaiheista sekä esimerkkeinä annetut suorat lainaukset.

Tämän tutkimuksen luotettavuutta lisää myös se, että vastaavanlaisissa tutkimuksissa on saatu samankaltaisia tuloksia. Tutkimuksen vahvuudella tarkoitetaan sitä, että tehdyt tulkinnat saavat tukea toisista tutkimuksista, joissa on tarkasteltu vastaavaa ilmiötä (Eskola & Suoranta 2000, 211–212).

Monen mielestä laadullisella menetelmällä tehty tutkimus on kokonaisuutena ainutkertainen eikä sitä voi täysin samanlaisena koskaan toistaa (Vilkka 2005, 159–160). Vaikka tutkija olisi tarkalleen dokumentoinut, miten hän on päätenyt luokittamaan ja kuvaamaan tutkittavien maailmaa juuri niin kuin on tehnyt, voi toinen tutkija kuitenkin päätyä erilaiseen tulokseen. Kyseessä ei välttämättä ole silloin tutkimuksen heikkous, vaan tutkijoiden erilaisten lähtökohtien väistämätön vaikutus. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 189.) Vilkka on kuitenkin sitä mieltä, että tutkimuksella pitäisi olla jonkinlainen käytännön toistettavuus, jotta tutkimuksella olisi merkitystä alan tutkimuskentässä. Jos tutkijan luokittelu- ja tulkintasäännöt ovat päteviä, pitäisi toisen tutkijan löytää omien tulkintojensa ohella myös se tulkinta, jonka ensimmäinen tutkija on esittänyt. (Vilkka 2005, 159–160.)

## 9.5 Jatkotutkimusehdotuksia

Tämän tutkimuksen tulokset kuvastavat haastateltujen hoitotyöntekijöiden odotuksia tiedonsaannista syyskuussa 2007. Tulosten perusteella voidaan muutostiedotusta pyrkiä kehittämään työntekijää enemmän hyödyttäväksi. Toteutuuko tämä, selviää ajan kuluessa. Nyt haastateltuja ryhmiä olisi mielenkiintoista seurata muutoksen läpi. Muutos on pitkä prosessi, mutta jossakin myöhemmässä vaiheessa olisi mahdollista kartoittaa, onko tiedotus yhtään muuttunut, onko sitä onnistuttu kehittämään.

Uuteen sairaalaan siirtymisen jälkeen olisi hyödyllistä kartoittaa, miten hoitotyöntekijät ovat kokonaisuudessaan muutoksen kokeneet ja miten he ovat siitä selvinneet. Muutosprosessin vaikutusta hyvinvointiin voitaisiin kartoittaa. Hoitotyöntekijöillä voisi olla sanottavaa siitä, mitä olisi pitänyt tehdä toisella tavalla ja miten muutokseen valmistautumista voitaisiin kehittää.

Koska osastonhoitajien rooli osoittautui olennaiseksi muutostiedotuksessa, olisi mielenkiintoista lähestyä aihetta myös heidän näkökulmastaan. Samoilla tutkimuskysymyksillä voitaisiin kartoittaa, mitä tietoa heillä jo on muutoksesta, mitä tietoa he tarvitsevat ja millä tavalla he toivoisivat sitä saavansa. Osastonhoitajat ovat pitkälti välikädessä tiedotuksen suhteen. Heidän täytyy ottaa tietoa vastaan ja välittää siitä olennainen eteenpäin alaisille. Osastonhoitajien näkökulmasta voitaisiin selvittää, minkälaisena he kokevat oman roolinsa muutosjohtajana, onko heillä riittävän tiedon ohella tarpeeksi aikaa ja taitoa tukea henkilökuntaa muutosprosessissa.

Myös johdon ja tiedottajien näkemyksiä voitaisiin kartoittaa, jotta saataisiin heidän näkökulmansa asiaan. Heidän tiedottamisperusteisiinsa ja -käytäntöihinsä voitaisiin perehtyä ja vertailla niitä hoitohenkilökunnan kokemuksiin tiedotuksesta.

## LÄHTEET

- Aalto, S., Aarva, K., Bergman, E., Juuri, S., Laine, T., Mäntynen, A., Paavola, L., Peltari, E., Ropponen, H., Vatanen, K. & Winter, M. Helsingin kaupunki. Sosiaalivirasto. Henkilöstöohjelma vuosille 2004–2005. Muutos mahdollisuutena. <<http://72.14.221.104/search?q=cache:2DFo6OxKEooJ:www.heli.fi/wps/wcm/resource s>>. Luettu 28.1.2007.
- Alasuutari, P. 1995. Laadullinen tutkimus. 3. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus.
- Angle, H.L. & Perry, J.L. 1981. An empirical assessment of organizational commitment and organizational effectiveness. *Administrative Science Quarterly* 26, 1–14.
- Arkkila, P., Eriksson, U., Volin, L., Karjalainen, E-M., Anttila, V-J., Viitanen, S., Vuorinen, R., Ranta, S., Puustinen, P., Melin, T., 2007. HYKS sairaanhoitopiiri, Sisätautien tulosyksikkö. TKK-hanke. Avohoitoyksikkö – tulevaisuuden toimintaympäristö. Loppuraportti.
- Back, J. 1994. Suomalainen terveydenhuolto – kriisissäkö? Teoksessa Salo, S. & Leisti, S. (toim.) Muutos ja johtajuus. Näkökulmia terveydenhuollon murrokseen. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 19–23.
- Berger, A. A. 1991. *Media Research Techniques*. London: SAGE.
- Bridges, W. 1991. *Managing transitions: making the most of change*. Reading, Massachusetts: Addison-Wesley.
- Cappelli, P. 2000. Managing without commitment. *Organizational Dynamics* 28 (4), 11–24. <[http://www.sciencedirect.com/science?\\_ob=PublicationURL&\\_cdi=6606&\\_pubType=J&\\_auth=y&\\_acct=C000049240&\\_version=1&\\_urlVersion=0&\\_userid=953156&md5=9994103f76b442581cb8a3ed0c491345&jchunk=28#28](http://www.sciencedirect.com/science?_ob=PublicationURL&_cdi=6606&_pubType=J&_auth=y&_acct=C000049240&_version=1&_urlVersion=0&_userid=953156&md5=9994103f76b442581cb8a3ed0c491345&jchunk=28#28) managing without commiment>. Luettu 4.5.2007.
- Chick, N. & Meleis, A.I. 1986. *Transitions: A Nursing Concern*. Teoksessa Chinn, P.L. *Nursing Research Methodology. Issues and Implementation*. Aspen Publishers, Inc.: Maryland, USA.
- Côté-Arsenault, D. & Morrison-Beedy, D. 2005. Focus on Research Methods. Maintaining Your Focus Groups: Avoiding Common Mistakes. *Research in Nursing and Health* 28 (2), 172–179.
- Davies, S. 2005. Meleis's theory of nursing transitions and relatives' experiences of nursing home entry. *Journal of Advanced Nursing*, 52(6), 658–671.
- Dunderfelt, T. 1999. *Elämänkaaripsykologia*. 9.–11. painos. Helsinki: WSOY.
- Ellonen, H-K. & Cavén, O. 2003. Focus group -ryhmähaastattelu. Julkaisussa Cavén, O., Ellonen, H-K., Heikkinen, K. & Kosonen, M. *E-demokratian ja elämysten arkea*. Lappeenranta University of Technology. Telecom Business Center Lappeenranta. 63–72. <<http://www.tbrc.fi/ampers/documents/tyopaperi.pdf>>. Luettu 6.5.2007.

Eriksen, T.H. 2001. *Small Places, Large Issues. An Introduction to Social and Cultural Anthropology*. 2. painos. London: Pluto Press.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1999. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. 3. painos. Tampere: Vastapaino.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2000. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. 4. painos. Tampere: Vastapaino.

Goldhaber, M.G. 1981. *Organisaatioviestintä*. 2. painos. Englanninkielinen alkuteos *Organizational Communication*. Suomentanut ja suomeksi toimittanut Osmo A. Wiio. Espoo: Weilin & Göös.

Grönhagen-Riska, C. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Tiedotustilaisuus 1.9.2005. Kolmiosairaalasta ja sisätautien toimialan suunnitelmista. <<http://intra.hus.fi/content.aspx?path=1,117417,93469,152418,106409>>. Päivitetty 7.9.2005. Luettu 27.2.2007.

Guzley, R.M. 1992. Organizational climate and communication climate. Predictors of commitment to the organization. *Management Communication Quarterly* 5 (4), 379–402.

Harju, A. & Huuhtanen, P. 1993. Muutos ja organisaatioon sitoutuminen pankkialalla. *Psykologia* 28 (1), 23–31.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. 2006. Yhtymähallinto. 10.11.2005. Kolmiosairaalalan hankesuunnitelma. <<http://intra.hus.fi/content.aspx?path=1,2669,2743,3858,14671>>. Luettu 27.2.2007.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. 2007. Tiedotteet. <<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,28,820,13120,16522,13731>>. Päivitetty 29.3.2007. Luettu 6.4.2007.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2006. *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. 4. painos. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2006. *Tutki ja kirjoita*. 12. painos. Helsinki: Tammi.

Jokivuori, P. 2002. Sitoutuminen työorganisaatioon ja ammattijärjestöön – Kilpailevia vai täydentäviä? Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. <<http://selene.lib.jyu.fi:8080/vaitos/studies/studeduc/9513913503.pdf>>. Luettu 28.4.2007.

Juujärvi, S., Myyry, L. & Pessa, K. 2007. *Eettinen herkkyys ammatillisessa toiminnassa*. Helsinki: Tammi.

Juusola, M., Oksa, H., Pukuri, T. & Rantalaiho, I. 2003. *Muutostilanteiden hallinta Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä*. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Karjalainen, E. 1999. *Terveystieteiden työntekijöiden jaksaminen*. Kuopion yliopisto. Terveystieteiden ja -talouden laitos. Pro gradu -työ.

Kalimo, R. & Lindström, K. 1988. Työ ja henkinen hyvinvointi. Helsinki: Työterveyslaitos.

Kinnunen, J. & Lindström, J. 2005. Tutkimushankkeen tausta, lähtökohdat ja arviointitutkimuksen asetelmat. Teoksessa Kinnunen, J. & Lindström, K. (toim.) Rakenteellisen ja toiminnallisen muutoksen vaikutukset HUS:n johtamiseen ja henkilöstön hyvinvointiin. Kuopio: Kuopion yliopiston julkaisuja, 13–36.

Kinnunen, J., Lindström, K., Vuori, J., Taskinen, H. & Turpeinen, M. 2005. Miten tässä sitten kävi? Teoksessa Kinnunen, J. & Lindström, K. (toim.) Rakenteellisen ja toiminnallisen muutoksen vaikutukset HUS:n johtamiseen ja henkilöstön hyvinvointiin. Kuopio: Kuopion yliopiston julkaisuja, 274–278.

Koivunen, T. 2004. Sitoutuminen puhelinpalvelutyöhön. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Naistutkimuksen laitos. Pro gradu -tutkielma. <<http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu00296.pdf>>. Luettu 28.4.2007.

Korhonen, K., Santala, R., Utriainen, P. & Teräväinen R. 2002. Henkilökunnan osallistumisella muutosvastarinta muutosvoimaksi, esimerkki Lahden sosiaali- ja terveystoimen kehittämisprojektistä. Hallinnon tutkimus 2, 200–203.

Koskinen Petri. 15.2.2007. Kolmiosairaan rakentaminen lähestyy. Tiedotustilaisuus, Biomedicum, Helsinki.

Krueger, R.A. & Casey M.A. 2003. Focus Groups. 3rd edition. A Practical Guide for Applied Research. <[http://books.google.com/books?id=BPm4izC3prUC&printsec=frontcover&hl=fi&source=gbs\\_summary\\_r&cad=0#PPP1,M1](http://books.google.com/books?id=BPm4izC3prUC&printsec=frontcover&hl=fi&source=gbs_summary_r&cad=0#PPP1,M1)>. Luettu 6.5.2007.

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede 11, 3–12.

Luhtasaari, S. 2003. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin muutoksessa henkilöstö on lujilla. Tiedonsilta 2. <[http://www.tsr.fi/files/Uutistori/tiedonsilta/2003\\_2/sivut/03hus.html](http://www.tsr.fi/files/Uutistori/tiedonsilta/2003_2/sivut/03hus.html)>. Luettu 6.4.2007.

Meleis, A.I. 1991. Theoretical nursing: development and progress. 2. painos. Pennsylvania: J.B. Lippincott Company.

Meleis, A.I., Sawyer, L.M., Im, E-O., Messias, D.K.H. & Schumacher, K. 2000. Experiencing Transitions: An Emerging Middle-Range Theory. *Advances in Nursing Science* 23(1), 12–28.

Meleis, A.I. & Trangenstein, P.A. 1994. Facilitating Transitions: Redefinition of the Nursing Mission. *Nursing Outlook* 42 (6), 249–296.

Meyer, J. & Allen, N. 1997. Commitment in the Workplace. Theory, Research and Application. London: Sage.

Millwater, J., Taylor, P., Nash, R. & Wise, J. 2006. Transitions into professional practice. Proceedings of the 2006 Australian Teacher Education Association Conference. 217–226.

Moisio, T. 2007. Meilahden rakennustyöt käytiin keväällä. Helsingin Sanomat 14.1.2007, Kaupunki.

Mäkitalo, J. 2000. Psykiatrinen terveystalousorganisaatio. 1. painos. Teoksessa Välimäki, M., Holopainen, A. & Jokinen, M. (toim.) Psykiatrinen hoitotyö muutoksessa. Helsinki: WSOY, 77–84.

Nakari, R. & Valtee, P. 1995. Menestyvä työyhteisö. Yhteistoiminnallisuuden näkökulmia työyhteisön kehittämiseen. Helsingin kaupunki.

Nordman, T. 2002. Viestintä terveydenhuollon organisaatiossa. Teoksessa Torkkola, S. (toim.). Terveystiedettä. Helsinki: Tammi, 121–149.

Nordman, T. 2007a. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Isot hankkeet ja projektit hyötyvät huolellisesta viestinnän suunnittelusta. <<http://intra.hus.fi/content.aspx?path=1,117417,93469,93743,152265>>. Päivitetty 16.2.2007. Luettu 27.2.2007.

Nordman, T. 2007b. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Osaston ylilääkäri Petri Koskinen toimii Kolmiosairaan projektipäällikkönä 1.12.2006 lähtien. <<http://intra.hus.fi/content.aspx?path=1,117417,93469,93743,148895>>. Päivitetty 12.1.2007. Luettu 27.2.2007.

Peltonen, M. 2000. Organisaatioon sitoutuminen ja sisäinen viestintä. Tutkimus organisaatioon heikommin ja vahvemmin sitoutuneiden viestintäkäsityksistä. Jyväskylän yliopisto. Viestintätieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma. <<http://selene.lib.jyu.fi:8080/gradu/h/mpeltonen.pdf>>. Luettu 28.4.2007.

Perälä, M-L. 1992. Muutos ja sen aikaansaaminen. Teoksessa Pelkonen, M. & Perälä, M-L. (toim.) Hoitotyön laadunvarmistuksen perusteet. Helsinki: Kirjayhtymä Oy, 180–198.

Pitman, B. 1994. Critical success factors to organizational change. Journal of Systems Management 45 (9), 40. <<http://proquest.umi.com/pqdlink?index=8&did=23473&SrchMode=3&sid=1&Fmt=6&VInst=PROD&VType=PQD&RQT=309&VName=PQD&TS=1178277667&clientId=29499&aid=1>>. Luettu 4.5.2007.

Punnonen, H. 1994. Kunnallinen sairaala uudistaa ja uudistuu. Teoksessa Salo, S. & Leisti, S. (toim.) Muutos ja johtajuus. Näkökulmia terveydenhuollon murrokseen. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 29–37.

Routio, P. 2003. Taito-oppi eli tuotteiden tutkimuksen ja kehittämisen metodiopas. Helsinki: Taideteollinen korkeakoulu.

Ruohotie, P. 1999. Oppiminen ja ammatillinen kasvu. 1. painos. Helsinki: WSOY.

Saxèn, K. & Vuori, J. 2005. Sisäinen viestintä ja organisaatioon sitoutuminen sairaalaorganisaatioiden fuusiossa. Teoksessa Kinnunen, J. & Lindström, K. (toim.) Rakenteellisen ja toiminnallisen muutoksen vaikutukset HUS:n johtamiseen ja henkilöstön hyvinvointiin. Kuopio: Kuopion yliopiston julkaisuja, 212–244.

- Siukosaari, A. 1999. Yhteisöviestinnän opas. Yrityksen, järjestön, laitoksen, julkishallinnon yksikön ja muun yhteisön yhteydenpito ja tiedotustoiminta. Helsinki: Tietosano-  
ma Oy.
- Taskinen, H., Sinkkonen, S. & Kinnunen, J. 1995. Sosiaali- ja terveystoimen yhdistämi-  
sen alkuvaiheet Kuopiossa. Työntekijöiden kokemuksia ja arviointeja. Kuopion yliopis-  
to. Terveystalouden ja -talouden laitos. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatie-  
teet 33. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Tourish, D & Hargie, O. 1996. Communication in the NHS: using qualitative ap-  
proaches to analyse effectiveness. *Journal of Management in Medicine* 10 (5), 38–54.  
<[http://www.emeraldinsight.com/Insight/viewPDF.jsp?Filename=html/Output/Published/  
EmeraldFullTextArticle/Pdf/0250100504.pdf](http://www.emeraldinsight.com/Insight/viewPDF.jsp?Filename=html/Output/Published/EmeraldFullTextArticle/Pdf/0250100504.pdf)>. Luettu 4.5.2007.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki:  
Tammi.
- Varma. Muutos haastaa työhyvinvoinnin.  
<<http://72.14.221.104/search?q=cache:gZ2meTVjtwMJ:www.varma.fi/NR/rdonlyres/692>  
>. Luettu 28.1.2007.
- Vilkkä, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki:Tammi.
- Voutilainen, L. 4/2007. Suullinen tiedonanto.
- Välimäki, M., Holopainen, A. & Jokinen, M. 2000. Psykiatrinen hoitotyö muutoksessa.  
Helsinki: WSOY.
- Wilkerson, E. 1998. Healing Community Summer Workshop. *Arizona Nurse*. November  
1998. <[http://www.findarticles.com/p/articles/mi\\_qa3928/is\\_199811/ai\\_n8813998](http://www.findarticles.com/p/articles/mi_qa3928/is_199811/ai_n8813998)>.  
Luettu 10.3.2007.
- Wii, O.A. 1989. Viestinnän perusteet. 5. uudistettu painos. Espoo: Weilin & Göös.
- Wilkins, K.L. & Woodgate, R.L. 2006. Transition: A Conceptual Analysis in the Context  
of Siblings of Children With Cancer. *Journal of Pediatric Nursing* 21 (4), 256–265.
- Young, M. & Post, J.E. 1993. Managing to communicate, communicating to manage:  
How leading companies communicate with employees. *Organizational Dynamics*  
22 (1), 31–42.
- Åberg, L. 1996. Viestintä – tuloksen tekijä. 5. painos. Helsinki: Inforviestintä Oy.



## LIITTEET

Liite 1 Kirje tutkimukseen osallistujille .....	73
Liite 2 Haastatteluteemat .....	74

Hyvä tutkimukseen osallistuja,

Kirje tutkimukseen osallistujille

Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa Laurea-ammattikorkeakoulusta Otaniemestä. Teemme opinnäytetyönämme tutkimusta, jota varten haastattelemme hoitohenkilökuntaa uuteen Kolmiosairaalaan siirtyviltä erikoisaloilta. Siirtyminen uusiin tiloihin ja uudenlaisiin hoitokäytäntöihin vaatii henkilökunnalta paljon. Tutkimuksen tavoitteena on kartoittaa, minkälaista tietoa työntekijät tarvitsevat ennen uusiin työtiloihin muuttamista ja millä tavalla he toivovat tietoa välitettävän. Oikeanlaisen ja riittävän tiedonsaannin katsotaan olevan keskeinen tekijä suurten muutosten onnistumisessa.

Opinnäytetyömme kuuluu ammattikorkeakoulumme ns. Kolmiosairalahankkeeseen, jossa tehdään erilaisia Kolmiosairaalaan liittyviä opinnäytetöitä. Meitä kiinnostaa tutkia muutosta henkilökunnan näkökulmasta. On tärkeää, että työntekijät saavat olla itse mukana vaikuttamassa muutokseen liittyvän tiedotuksen toteuttamiseen. Toivomme oikeanlaisen tiedonsaannin helpottavan henkilökunnan kokemuksia muutosprosessista ja edistävän heidän sitoutumistaan siihen.

Haastattelemme tutkimustamme varten neljää ryhmää, jotka ovat kukin eri sisätauti-osastoilta. Osallistuminen on täysin vapaaehtoista, ja sen voi halutessaan keskeyttää. Käsittelemme kaikki tiedot luottamuksellisesti ja tutkittavien anonymiteetin säilyttäen. Tutkimusmateriaali ei ole missään vaiheessa muiden kuin tutkijoiden käytettävissä ja se hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Tulokset raportoidaan HUS:n Sisätautien Hallinnon ylihoitaja Riitta Vuoriselle, joka on yhdyshenkilömme HUS:ssa. Tutkimuksen tulokset on tarkoitus huomioida Kolmiosairaalaan liittyvän muutostiedotuksen toteutuksessa.

Ystävällisin terveisin,

Osallistun haastatteluun

Aliisa Nurminen ja Tanja Barannik  
Laurea-AMK

\_\_\_\_\_

nimen selvennys

Opinnäytetyötä ohjaavat ja valvovat opettajat:

Lehtori Pirjo Korhonen-Kivinen, Yliopettaja Paula Lehto ja Lehtori Anna-Liisa Pirnes

## **MUUTOKSEN EDESSÄ –**

### **Hoitohenkilökunnan odotuksia tiedonsaannista ennen Kolmiosairaalaan muuttoa**

Tutkimuksen tavoitteena on kartoittaa, minkälaista tietoa työntekijät tarvitsevat ennen Kolmiosairaalaan siirtymistä ja millä tavalla he toivovat tietoa välitettävän.

Haastatteluteemat:

1. Mitä tietoa teillä on tulevasta muutoksesta liittyen Kolmiosairaalaan?
2. Minkälaista tietoa haluaisitte saada liittyen tulevaan muutokseen?
3. Miten tietoa olisi välitettävä, jotta se saavuttaisi työntekijän myönteisellä tavalla?

Kiitos osallistumisestasi!