



Toiminnallisten muutosten suunnittelusta ja toteuttamisesta

Henkilöstön kokemuksia vastaanottolinjalta Tays psykiatrian uudisrakennuksessa

Taina Susikoski

OPINNÄYTETYÖ
Tammikuu 2025

Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen ylempi tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtamisen ylempi tutkinto-ohjelma

SUSIKOSKI, TAINA:

Toiminnallisten muutosten suunnittelusta ja toteuttamisesta – Henkilöstön kokemuksia vastaanottolinjalta Tays psykiatrian uudisrakennuksessa

Opinnäytetyö 71 sivua, joista liitteitä 15 sivua
Tammikuu 2025

Tammikuussa 2024 Taysin aikuispsykiatrian toiminta siirtyi kokonaisuudessaan Tays Pitkäniemestä Kaupin kampuksella sijaitsevaan uudisrakennukseen. Uuden psykiatrisen sairaalan rakentaminen kuului Taysin uudistamisohjelmaan, joka on alkanut vuonna 2010. Uudisrakennuksia rakennetaan, jotta pirkanmaalaisille voidaan jatkossakin tarjota nykyaikaisia palveluja.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä kokemustietoa toiminnallisten muutosten suunnittelusta ja toteuttamisesta aikuispsykiatrian vastaanottolinjalta psykiatrian uudisrakennuksessa. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että henkilöstön kokemuksia voisi hyödyntää myös tulevien toiminnallisten muutosten yhteydessä uudisrakennuksessa.

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Tutkimukseen osallistui kymmenen henkilöstön jäsentä kolmesta eri vastaanottolinjan työyksiköstä. Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastatteluilla. Aineisto analysoitiin induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Haastateltavien kokemukset toiminnallisten muutosten tekemisestä vaihtelivat. Toiminnallisia muutoksia suunniteltiin usein pienissä työryhmissä, joissa työntekijöiden oli mahdollista päästä osallistumaan suunnittelutyöhön ja samalla heidän osaamistaan hyödynnettiin. Suunnitteluvaiheeseen kuului myös työyksiköiden hoidon sisällön pohtimista ja henkilöstön perehtymistä ja kouluttautumista uusiin toimintoihin uudisrakennuksessa. Uudisrakennukseen siirryttäessä alkuvaihe oli tuntunut osalle haastateltavista kaoottiselta. Vähitellen tilanne oli kuitenkin rauhoittunut ja toimintaa oli päästy toteuttamaan suunnitelmien mukaisesti. Muutostyössä johdon rooli oli ollut hyvin moninainen ja etenkin lähiesihenkilön merkitys korostui muutoksen aikana haastateltavien kertoman mukaan.

Tulosten perusteella henkilöstö jäi kaipaamaan toiminnallisia muutoksia tehtäessä lisää avoimuutta suunnitteluvaiheeseen sekä työryhmän parempaa hyödyntämistä voimavarana muutostyön aikana. Jotta hyvä muutosjohtaminen olisi mahdollista, muutoksen aikana tulisi tarkastella myös esihenkilöiden työmäärää.

Asiasanat: psykiatrisen sairaalahoito, muutoksen tekeminen, muutoksen johtaminen

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Master's Degree Programme in Development and Management of Health Care
and Social Services
Leadership in Social and Health Care

SUSIKOSKI, TAINA:

About Planning and Implementing Functional Changes – Staff Experiences from
the Reception Line in the New Building of Tays Psychiatry

Master's thesis 71 pages, appendices 15 pages
January 2025

In January 2024 all functions of adult psychiatry of Tays moved from Tays Pitkänieniemi to a new building on the Kauppi campus. The construction of a new psychiatric hospital was part of Tays' renewal programme which began in 2010.

The purpose of this thesis was to collect experience knowledge about planning and implementing functional changes in the adult psychiatry reception line in the new psychiatry building. The aim of the thesis was that the experiences of the staff could also be used with future functional changes in the new building.

The thesis was carried out as a qualitative study. The data were collected by theme interviews from ten staff members from reception line work units. The data was analysed by inductive content analyses.

The interviewees' experiences of making functional changes in the work units varied. The staff was praised for making the change in the work units. The staff needed more openness in planning the change and the utilization of the entire work group in the change work. It is also important that the workload of the leaders is not too large during the change.

Key words: psychiatric hospitalization, change work, change management

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	OPINNÄYTETYÖN TAUSTA	7
	2.1 Toimintaympäristön kuvaus	7
	2.2 Tays psykiatrian uudisrakennus	8
	2.3 Toiminnallinen suunnitelma	8
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TUTKIMUSKYSYMYKSET JA TAVOITE	11
4	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	12
	4.1 Tiedonhaku	12
	4.2 Psykiatrisen sairaalahoidon	13
	4.3 Muutoksen tekeminen sosiaali- ja terveysalalla	14
	4.4 Muutoksen johtaminen sosiaali- ja terveysalalla	16
5	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	20
	5.1 Laadullinen tutkimusmenetelmä	20
	5.2 Aineistonkeruu	20
	5.3 Sisällönanalyysi	22
6	TULOKSET	25
	6.1 Henkilöstön kokemuksia toiminnallisten muutosten suunnittelemisesta	25
	6.1.1 Suunnittelutyön näyttäytyminen henkilöstölle	25
	6.1.2 Henkilöstön osallistuminen suunnitteluun	28
	6.2 Henkilöstön kokemuksia toiminnallisten muutosten toteuttamisesta uudisrakennuksessa	30
	6.2.1 Toiminnallisten muutosten toteuttaminen käytännössä	30
	6.2.2 Henkilöstö mahdollisti muutoksen toteuttamisen	34
	6.3 Henkilöstön kokemuksia toiminnallisten muutosten suunnittelun ja toteuttamisen johtamisesta	35
	6.3.1 Johdon rooli muutoksen aikana	35
	6.3.2 Muutostyön johtamista edistävät tekijät	38
7	TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELU	41
	7.1 Pohdinta	41
	7.2 Eettisyys ja luotettavuus	46
	7.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	50
	LÄHTEET	53
	LIITTEET	57
	Liite 1. Tiedonhaku	57
	Liite 2. Haastattelukysymykset	61

Liite 3. Tiedote tutkittaville.....	63
Liite 4. Osallistujan suostumus	68
Liite 5. Luokittelu Tutkimuskysymys 1.....	69
Liite 6. Luokittelu Tutkimuskysymys 2.....	70
Liite 7. Luokittelu Tutkimuskysymys 3.....	71

1 JOHDANTO

2000-luvulla psykiatrisia sairaaloita on rakennettu kaupunkeihin somaattisten sairaaloiden lähelle tai yhteyteen. Tämän takia Suomessa on suljettu useita vanhoja psykiatrisia sairaaloita, kuten Lapinlahden sairaala Helsingissä, Kellokosken sairaala Tuusulassa ja Törnävän sairaala Seinäjoella. Muutoksella tavoitellaan psykiatrisessa sairaalahoidossa olevien potilaiden perusterveydenhuollon helpottamista. Lisäksi tavoitteena on ollut vähentää häpeän tunnetta, mikä psykiatrisiin sairaaloihin liittyy. (Jäntti, Heimonen, Kuuva, Maanmieli & Rissanen 2022, 80-81.)

Pirkanmaan hyvinvointialueen aikuispsykiatrian toiminta siirtyi kokonaisuudessaan uusiin tiloihin, kun toiminta Tays Pitkäniemen sairaalasta siirtyi Kaupin kampuksella sijaitsevaan uudisrakennukseen alkuvuodesta 2024. Eräs opinnäytetyön tutkimukseen haastateltu henkilö kuvasi työyksikkönsä toiminnan muuttamista muuttopäivänä seuraavasti: ”Periaatteessa puolen tunnin linja-automatkan aikana toiminta muuttui. Tietysti se oli iso juttu.”

Opinnäytetyössä kuvataan aikuispsykiatrian toiminnallisia muutoksia uudisrakennuksessa sekä tuodaan esiin henkilöstön kokemuksia niiden suunnittelusta ja toteuttamisesta. Kokemustietoa voidaan hyödyntää johtamisen näkökulmasta, kun toimintaa uudisrakennuksessa jatkossa suunnitellaan ja kehitetään. Ehdotus aiheesta tuli opinnäytetyön työelämän ohjaajalta ja ylihoitajalta. Opinnäytetyön tiilajana toimii Pirkanmaan hyvinvointialue.

2 OPINNÄYTETYÖN TAUSTA

2.1 Toimintaympäristön kuvaus

Alkuvuodesta 2023 lähtien sosiaali- ja terveystalvelujen sekä pelastustoimen järjestäminen on kuulunut 21 hyvinvointialueen vastuulle. Hyvinvointialueet ovat itsehallinnollisia alueita, joiden rahoitus perustuu valtion rahoitukseen. Ne ovat valtiosta ja kunnista erillinen julkisoikeudellinen yhteisö. Hyvinvointialueiden perustaminen on yksi Suomen merkittävimmistä hallinnollisista uudistuksista. Uudistuksen tavoitteena on ollut varmistaa ihmisille yhdenvertaiset palvelut, kaventaa ihmisten välisiä hyvinvointi- ja terveyseroja sekä hillitä kustannusten kasvua. (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d; Pirkanmaan hyvinvointialue n.d.)

Opinnäytetyön tilaajana toimii Pirkanmaan hyvinvointialue (Pirha). Pirhan alueella asuu yli puoli miljoonaa asukasta, ja siihen kuuluu 23 kuntaa. Se on asukasmäärältään Suomen suurin hyvinvointialue. (Pirkanmaan hyvinvointialue n.d.) Tampereen yliopistollinen sairaala (Tays) on yksi sairaalapalveluja tuottava toimintayksikkö Pirhan alueella. Siellä hoidetaan vuosittain noin 250 000 potilasta, jotka tarvitsevat vaativaa erikoissairaanhoidoa. Taysiin tulevia potilaita hoidetaan neljässä eri sairaalassa ympäri Pirkanmaata. Sairaaloita ovat Tays Keskussairaala, Tays Hatanpää, Tays Valkeakoski ja Tays Sastamala. (Pirkanmaan hyvinvointialue n.db.)

Tays Keskussairaalan aikuispsykiatrialla tutkitaan ja hoidetaan yli 18-vuotiaita potilaita, joilla on vakavia mielenterveydenhäiriöitä. Aikuisten psykiatrisella erikoissairaanhoidon osastolla hoidetaan pääsääntöisesti vaikeaoireisia psykiatrisia potilaita. Näitä ovat muun muassa uhkaavat ja väkivaltaiset potilaat, oikeuspsykiatriset potilaat, sairautentunnottomat potilaat, potilaat, joille lääkkeet eivät auta sekä samanaikaisesti psyykkisesti ja somaattisesti huonossa kunnossa olevat potilaat. (Pirkanmaan hyvinvointialue n.dc; Hunnako 2017, 10.)

2.2 Tays psykiatrian uudisrakennus

Tammikuussa 2024 Taysin aikuispsykiatrian toiminta siirtyi kokonaisuudessaan Tays Pitkäniemestä Kaupin kampuksella sijaitsevaan uudisrakennukseen (T-rakennus). Tämä muutos on opinnäytetyön taustalla. Uuden psykiatrisen sairaalan rakentaminen kuului Taysin uudistamisohjelmaan, joka on alkanut vuonna 2010. Uudisrakennuksia rakennetaan, jotta pirkanmaalaisille voidaan jatkossakin tarjota nykyaikaisia terveystalveta. (Pirkanmaan hyvinvointialue n.dd.) Tays Keskussairaala sijaitsee Kaupin kampuksella, jolloin psykiatrian uudisrakennus ja siellä sijaitsevat aikuispsykiatrian toiminnot ovat nykyisin osa Tays Keskussairaalan toimintaa.

Psykiatrian uudisrakennuksen ovat suunnitelleet yhteistyönä suomalainen Arco Architecture Company ja tanskalainen arkkitehtitoimisto C. F. Möller. Suunnittelun teemana on ollut luonnon tuominen osaksi sisätiloja. Uudisrakennus on kolmikerroksinen. Osastoja on 13 ja ne sijaitsevat rakennuksen eri kerroksissa. Sairaansijojen määrä on 184. Uudisrakennuksessa osastojen määrä lisääntyi yhdellä ja sairaansijojen määrä laski kuudella Tays Pitkäniemeeseen verrattuna. Rakennuksessa on 182 yhden hengen huonetta ja kaksi kahden hengen huonetta. (Arco n.d.)

2.3 Toiminnallinen suunnitelma

Opinnäytetyössä kuvataan toiminnallisia muutoksia uudisrakennuksen vastaanottolinjalla. Työhön ei tehty tarkkaa rajausta sille, mitä toiminnallisia muutoksia tutkimuksessa erityisesti tutkitaan. Tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita ennemminkin siitä, miten toiminnallisten muutosten suunnittelu ja toteutus käytännössä sujuivat työyksiköissä. Henkilöstö saa kertoa heidän työyksikköjensä kannalta tärkeimmistä toiminnallisista muutoksista.

Kun Tays psykiatrian uudisrakennus oli päätetty rakentaa Kaupin kampukselle, asetettiin ohjaus- ja työryhmä jatkosuunnittelua varten. Vuonna 2017 laadittiin Aikuispsykiatrian toiminnallinen suunnitelma, joka liittyi uudisrakennuksen toimintojen suunnitteluun. (Hunnakko 2017, 2.) Toiminnallisen suunnitelman pohjalta seuraavassa kuvataan muutama tärkeä toiminnallinen muutos uudisrakennuksessa, joita ovat muun muassa osastojen profiloituminen tiettyihin potilasryhmiin,

uudet tilaratkaisut kokonaisuudessaan, turvamoduulit ja eristystilat, Kriisiosaston perustaminen sekä päivystyspoliklinikan neljä seurantapaikkaa.

Potilasprofiilit

Toiminnallisen suunnitelman mukaan toiminta uudisrakennuksessa suunniteltiin jaettavaksi kolmeen linjaan: vastaanottolinjaan, psykoosilinjaan ja mielialahäiriölinjaan. Eri linjat kuvaavat prosessi- ja diagnoosipohjaista toimintaa. Samankaltainen toiminta on yleistä Suomen muissa yliopistollisissa sairaaloissa. Opinnäytetyön tutkimuskohteena ovat uudisrakennuksen vastaanottolinjan kolme työyksikköä. (Hunnakko 2017, 10.)

Nykyisin aikuispsykiatrian toiminta uudisrakennuksessa on jakautunut kolmelle vastuualueelle: psykoosisairauksien vastuualueelle, mielialahäiriöiden vastuualueelle sekä kriisi- ja aluepsykiatrian vastuualueelle. Opinnäytetyössä mukana olevista vastaanottolinjan kolmesta työyksiköstä kaksi kuuluu psykoosisairauksien vastuualueelle ja yksi työyksikkö kuuluu kriisi- ja aluepsykiatrian vastuualueelle. (Pirkanmaan hyvinvointialue – intra n.d.)

Opinnäytetyöhön valittiin toiminnallisten muutosten kuvaaminen vastaanottolinjalla, koska sairaalaan tulevat potilaat ohjautuvat ensisijaisesti tutkimuskohteina oleviin työyksiköihin. Vastaanottolinja kuvasi hyvin työyksiköiden toimintaprofiilia.

Uudet tilat

Uudisrakennuksessa uudet tilat on pyritty suunnittelemaan muuntojoustaviksi. Tilojen muuntojoustavuuden tavoitteena on ollut, että niitä voisi käyttää erilaisiin toimintoihin. Tiloista voisi saada erikokoisia ja tulevaisuudessa tilat voisivat saada uusia käyttötarkoituksia. Tilojen suunnittelussa on huomioitu potilaiden yksityisyys, läheisten läsnäolon mahdollistaminen sekä esteettömyys mahdollisten apuvälineiden varalta. (Hunnakko 2017, 10, 12.)

Pohjapiirustuksiltaan työyksiköt on suunniteltu keskenään samanlaisiksi toistensa peilikuviksi. Tavoitteena on ollut, että tilat olisivat helpommin hahmotettavissa, jolloin avunanto toiselle osastolle helpottuisi. Vierekkäiset työyksiköt on

erotettu toisistaan väliovella. Potilaiden ulkoilun mahdollistaminen on toteutettu osastokohtaisilla sisäpihoilla ja ulkoiluparvekeratkaisuilla riippuen osaston sijainnista uudisrakennuksessa. (Hunnakko 2017, 17.)

Uudisrakennuksessa potilailla on pääsääntöisesti yhden hengen huoneet, joissa on oma wc ja suihku (Hunnakko 2017, 17). Yhden hengen huoneilla on tavoiteltu potilaiden yksityisyysuojan ja potilasturvallisuuden paranemista sekä potilaiden eristämistarpeen vähentämistä. Jokaiselle osastolle on suunniteltu rauhoittumishuone, joka voisi toimia vaihtoehtona oman huoneen ja eristyshuoneen välillä potilaan voinnin sitä edellyttäessä (Hunnakko 2017, 17).

Turvamoduulit ja eristystilat

Neljässä työyksikössä sijaitsee uudisrakennuksen turvamoduulit. Jos potilas on sekava, uhkaava tai aggressiivinen ja haittaa muiden potilaiden hoitoa, hänet voidaan siirtää väliaikaisesti rajatumpaan moduuliin (Hunnakko 2017, 17). Turvamoduuli on osa osastojen tiloja. Väliovi erottaa sen osaston muista tiloista. Turvamoduulissa potilaalla on käytössään olohuone, wc ja tupakkakoppi.

Turvamoduuleissa sijaitsevat eristyshuoneet. Kahden työyksikön turvamoduulissa on yksi eristyshuone ja kahden vastaanottolinjan työyksikön turvamoduulissa on kaksi eristyshuonetta. Yhteensä eristyshuoneita uudisrakennuksessa on kuusi kappaletta. Jos potilas on eristyksessä, potilasta valvotaan eristyshuoneen vieressä tai eristyshuoneiden välissä olevasta pienestä tarkkailuhuoneesta. Eristyshuoneessa olevaa potilasta voi seurata ikkunasta tai kameran kautta.

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TUTKIMUSKYSYMYKSET JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on kerätä kokemustietoa toiminnallisten muutosten suunnittelusta ja toteuttamisesta aikuispsykiatrian vastaanottolinjalla psykiatrian uudisrakennuksessa. Henkilöt, joilta tietoa kerätään ovat olleet työsuhteessa aikuispsykiatrian vastaanottolinjan työyksiköissä sekä ennen uudisrakennukseen siirtymistä että uudisrakennukseen siirtymisen jälkeen, jotta he pystyvät kertomaan kokemuksistaan työyksiköiden toiminnallisiin muutoksiin liittyen.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset:

1. Millaisia kokemuksia henkilöstöllä on toiminnallisten muutosten suunnittelusta?
2. Millaisia kokemuksia henkilöstöllä on toiminnallisten muutosten toteuttamisesta?
3. Millaisia kokemuksia henkilöstöllä on johtamisesta muutoksen suunnittelussa ja muutosta toteutettaessa?

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa kokemustietoa toiminnallisten muutosten suunnittelusta ja toteuttamisesta uudisrakennuksen vastaanottolinjan henkilöstölle ja esihenkilöille. Toiminnallisten muutosten suunnittelua ja toteutumista tarkastellaan sekä henkilöstön että johtamisen näkökulmasta. Tavoitteena on, että kokemustietoa voitaisiin hyödyntää tulevien toiminnallisten muutosten yhteydessä.

4 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

4.1 Tiedonhaku

Ennen tiedonhakua määriteltiin opinnäytetyön aiheeseen sopivia käsitteitä suomeksi ja englanniksi, joilla tiedonhakua tehtiin. Keskeisimmät tiedonhaussa käytetyt käsitteet on merkitty taulukkoon 1.

Taulukko 1. Keskeisimmät tiedonhaun käsitteet

Käsite	Suomeksi	Englanniksi
psykiatrinen sairaalahoito	psykiatrinen sairaalahoito psykiatrinen hoitotyö	psychiatric hospitalization psychiatric nursing
muutoksen tekeminen	muutoksen tekeminen muutostyö muutosagentti	making a change change work change agent
muutoksen johtaminen	muutoksen johtaminen muutosjohtaminen	managing change change management
laadullinen tutkimusmenetelmä	laadullinen tutkimusmenetelmä	qualitative research method

Tiedonhaussa käytettiin eri tietokantoja kuten Andoria, CINAHLia, ja Medicia. Opinnäytetyön aiheeseen sopivaa tietoa etsittiin vertaisarvioituista tutkimuksista ja artikkeleista, jotka näkyvät Liitteessä 1. Lisäksi tietoa etsittiin kirjoista, lehdistä ja väitöskirjoista. Tiedon luotettavuutta ja ajankohtaisuutta arvioitiin jatkuvasti tiedonhakua tehdessä. Lähdemateriaali ei saanut olla yli kymmenen vuotta vanhaa. Opinnäytetyössä on käytetty paria vanhempaa lähdemateriaalia, koska teosten kirjoittaja John P. Kotter on muutosjohtamisen asiantuntija.

Valittujen tutkimusten laadunarvioinnissa on hyödynnetty tutkimusten arviointikriteeristöä (JBI). Tavoitteena oli, että opinnäytetyössä käytettävät tutkimukset täyt-

täisivät mahdollisimman monta kriteeristön vaatimusta. Koska opinnäytetyön tekijä teki työn yksin, on mahdollista, että se heikensi opinnäytetyössä käytettävien tutkimusten laadunarviointia. Yleensä laadunarvioinnin JBI-tutkimuskriteeristön pohjalta tekee kaksi tutkijaa itsenäisesti, minkä jälkeen he vertailevat tekemiään tuloksia. (Hotus - Hoitotyön tutkimussäätiö n.d.)

4.2 Psykiatrisen sairaalahoido

Suurin osa psykiatrisesta hoidosta tapahtuu avohoidossa ja vain pieni osa tapahtuu ympärivuorokautisesti sairaalassa. Psykiatrisen sairaalahoido on terveydenhuollon tuottamaa erityistason mielenterveyspalvelua, jonka muodostavat psykiatrian erikoisalan mukaiset tutkimus-, hoito- ja kuntoutuspalvelujen kokonaisuudet (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos n.d.). Sairalahoido soveltuu parhaiten silloin, kun ihminen kärsii vakavasta mielenterveyden häiriöstä, eivätkä psykiatrian avohoitopalvelujen keinot riitä häntä auttamaan. Sairaalassa hoidetaan pääasiassa vaikeaoireisia psykiatrisia potilaita. Näitä ovat esimerkiksi väkivaltaiset ja uhkaavat potilaat, oikeuspsykiatriset potilaat ja sairaudentunnottomat potilaat. (Vuorilehto, Larri, Kurki & Hätönen 2014, 228; Hunnako 2017, 10.)

Potilaan sairaalahoido voi toteutua tahdosta riippumatta tai vapaaehtoisesti. Mielenterveyslaki (1116/1990, luku 2) säättää tahdosta riippumattomasta hoidosta. Henkilö voidaan määrätä tahdosta riippumattomaan psykiatriseen hoitoon, kun hänen on todettu olevan mielisairas, hoitoon toimittamatta jättäminen pahentaisi hänen sairauttaan ja terveyttään sekä vaarantaisi hänen ja muiden henkilöiden terveyden ja turvallisuuden. Myös muiden mielenterveyspalvelujen tulee olla riittämättömiä. Kaikkien näiden ehtojen tulee täytyä samanaikaisesti. Jos kriteerit eivät täyty, potilaan hoito voidaan aloittaa vapaaehtoisena sairaalassa. (Mielenterveyslaki 1116/1990.)

Psykiatrisen sairaalahoidon tavoitteena on turvata potilaan perusasioita, kuten lääkitys, juominen, syöminen ja nukkuminen sekä tukea potilaan vuorokausirytmiiä. Psykiatrisessa sairaalassa hoitotyöhön kuuluvat myös mahdolliset potilaan tahdonvastaiset toimenpiteet kuten eristäminen, kiinnipitäminen ja tahdonvastainen lääkitseminen. Potilaan tulee olla tahdosta riippumattomassa hoidossa, jotta

hänelle voidaan tahdonvastaisia toimenpiteitä tehdä. Lääkäri arvioi toimenpiteiden tarpeen. Sairaalaympäristön tarkoituksena on luoda tarkkoja rutiineja ja yhteishenkeä, mistä on hyötyä potilaiden hoitotyössä. Osaston pelisäännöt, yhteiset hoitokäytänteet ja päivärhythmi helpottavat psykiatristen potilaiden hoitotyötä. Potilaille pyritään luomaan turvallinen ympäristö. Myös potilaan ja lääkärin välinen suhde on tärkeässä roolissa psykiatrisessa sairaalahoitotyössä. (Vuorilehto, ym. 2014, 229; Shorter 2019, 19.)

Sairalahoido nähdään psykiatrisen avohoidon tukitoimena. Tarkoitus on, että hoitajaksot sairaalassa pyritään pitämään mahdollisimman lyhyinä. Viimeisten vuosikymmenten aikana pitkäkestoisten sairaalahoitajaksojen määrä on laskenut merkittävästi. Sairalahoitajaksojen lyhentyessä on syntynyt niin sanottu pyörö-ovi-ilmiö, jolla tarkoitetaan, että potilas palaa pian kotiuduttuaan takaisin sairaalaan huonontuneen psyykkisen voinnin tai kotona pärjäämättömyyden takia. Tämä ilmiö koskettaa erityisesti kroonisesti sairaita potilaita. (Vuorilehto ym. 2014, 228; Fonseca Barbosa & Gama Marques 2023.)

4.3 Muutoksen tekeminen sosiaali- ja terveysalalla

Sosiaali- ja terveysalan organisaatiot ja niiden toimintaympäristöt ovat olleet jatkuvassa muutoksessa viimeisten vuosikymmenien aikana (Hujala & Taskinen 2020, 41). Muutosten taustalla ovat olleet muun muassa kotimaiset lainsäädännön muutokset, EU-lainsäädännön muutokset, uudet alueelliset toimintaohjeet, hoitosuositukset ja tutkimusnäytöt sekä organisaatiotason uudistetut ohjeistukset (Kallankari 2019, 13). Muutosten tavoitteena on ollut hoidon laadun parantaminen, sairaaloiden uudistaminen, toimintaprosessien tehostaminen ja työskentelytapojen uudistaminen sekä ulkoisiin paineisiin vastaaminen (Kallankari 2019, 12; Mölsä, Salmirinne, Herttalampi & Feldt 2023, 212).

Suurten muutosten aikaansaamiseksi muutosjohtamisen asiantuntija John P. Kotter (1996) on luonut kahdeksanvaiheisen muutosprosessin. Prosessin vaiheet ovat muutosten kiireellisyyden ja välttämättömyyden tähdentäminen, ohjaavan tiimin perustaminen, vision ja strategian laatiminen, muutosvisiosta viestiminen, henkilöstön valtuuttaminen vision mukaiseen toimintaan, lyhyen aikavälin onnis-

tumisen varmistaminen, parannusten vakiinnuttaminen ja uusien muutosten toteuttaminen sekä uusien toimintatapojen juurruttaminen yrityskulttuuriin. Vaiheilla pyritään aluksi purkamaan muutosta tarvitsevaa nykytilaa, jonka jälkeen otetaan käyttöön uusia toimintatapoja. Uudet toimintatavat pyritään juurruttamaan organisaation kulttuuriin ja tehdä niistä pysyviä. (Kotter 1996, 18-19.)

Ensimmäiseksi muutos tarvitsee onnistuakseen muutostahtoa. Aito muutostahdoinen toimintatapa saa voimaa sisäisestä tahdosta panna toimeksi ja voittaa, nyt. Siitä syntyy luonnostaan käyttäytymisen muoto, jossa yksilö on valpas, aloitteellinen, ympäristöään tarkkaileva ja taipuvainen etsimään menestyksen ja selviytymisen kannalta olennaista tietoa. Jos yksilön muutostahto on pakotettua, hän pyrkii katsomaan sisään, ei ulospäin. Hän ei kykene havaitsemaan sitä, mikä on olennaista. Muutostahto on yksi tärkeimmistä henkilöstön voimavaroista muutostyössä. (Kotter 2009, 6, 11.)

Muutostahdon lisäksi onnistuneessa muutostyössä korostuu henkilöstön muutosvalmius. Muutosvalmius on monitahoinen käsite. Siihen liittyy erilaisia kysymyksiä: Miten paljon henkilöstö on valmis käyttämään energiaansa muutosprosessissa? Millaisia ajatuksia ja uskomuksia henkilöstöllä liittyy muutokseen? Miten henkilöstö suhtautuu muutokseen? Millaisia pelkoja muutos voi aiheuttaa mahdollisessa vastarinnassa? Muutosvalmiutta lisää työhönsä ja organisaation tavoitteisiin sitoutunut henkilöstö. Henkilöstön sitoutumista työhönsä muutoksen aikana edistää organisaation kyky panostaa työn imuun muutoksen keskellä. Työn imu on keskeinen organisaation menestystekijä nykypäivänä. Organisaatioiden korkea työn imu mahdollistaa osaavan henkilöstön säilymisen työpaikoilla, parantaa organisaation suorituskykyä ja edistää asiakasuskollisuutta. Työn imuun voivat vaikuttaa muun muassa työpaikkakulttuuri, organisaatioviestintä, johtamistyyli sekä organisaation maine. (Matthysen & Harris 2018, 1.)

Henkilöstön muutosvalmiutta on tutkittu melko vähän. Tutkimukset ovat keskittyneet enemmän muutosasenteisiin. Muutosvalmius on yksi muutosasenne. Muutosvalmiuteen yhdistetään usein käsite muutosvastarinta. Muutosvastarinta ilmenee tavallisesti henkilöstön käyttäytymisessä, kun se vastustaa tai kritisoi muutosta. Muutosvastarintaa on tutkittu paljon. Yleisemmin on tutkittu syitä siihen,

miksi henkilöstö tekee muutosvastarintaa ja miten muutosvastarintaa voidaan vähentää. Muutosvastarinnasta puhuttaessa yksilö kuvastuu muutoksen vastaanottajana, kun taas muutosvalmius kuvastaa yksilön aktiivisempaa roolia muutoksen kokemisessa. (Kantola, Lehto & Ekman 2021, 25; Vos & Rupert 2018, 453.)

Sitoutunut ja motivoitunut työvoima mahdollistaa muutoksen. Henkilöstö tulee ottaa mukaan muutostyöhön jo muutoksen suunnitteluvaiheessa. Tämä lisää henkilöstön osallisuuden kokemusta ja henkilöstö saa tukea muutoksessa. Yksinkertaisesti mielipidettä kysymällä voidaan vahvistaa yksittäisen henkilön sitoutumista muutokselle. (Varney 2017, 31.) Opinnäytetyön tutkimukseen osallistui muutosagentteja vastaanottolinjalta. Muutosagentti on muutokseen sitoutunut työntekijä, joka pyrkii työyksikössään edistämään muutoksen hyväksyntää. Hän on halukas kehittämään työyksikkönsä toimintaa ja hän kykenee hyväksymään tulevan muutoksen nopeasti. Muutosagentti puhuu muutoksen puolesta ja motivoi toisia työntekijöitä muutosprosessissa. Hän on aktiivinen työyhteisössään, jotta hän pystyisi vaikuttamaan työyhteisön asenteisiin. Muutosagentti hyötyy hyvistä viestintätaidoista. Tarvittaessa hänen olisi hyvä saada koulutusta ja tukea siihen, miten toisia työntekijöitä voi tukea muutoksen hyväksynnässä. Lisäksi muutosagentti ymmärtää muutosvalmiutta ilmiönä. (Kallankari 2019, 142-143; Endrejat, Klonek, Muller-Frommeyer & Kauffeld 2021; Myllymäki 2017, 84.)

4.4 Muutoksen johtaminen sosiaali- ja terveysalalla

Muutosjohtaminen on hallittua muutosprosessin ohjailua kohti tavoitetta ottaen huomioon suunniteltu aikataulu ja resurssit. Sen avulla pyritään kuroma umpeen epäsuhtaa nykytilan ja tavoitetilan välillä. ” Muutosjohtamisessa keskeisin tehtävä on muuntaa passiivinen sopeutuminen tavoitteelliseksi tekemiseksi.” (Salmisaari 2016). Muutosjohtaminen on riippuvainen toteutettavan muutoksen erityispiirteistä kuten muutoksen luonteesta ja laajuudesta. Suomen sosiaali- ja terveyspalveluissa omat erityispiirteensä muutokselle luovat sitoutuminen asiakastyöhön, korkea ammattietiikka ja vahva lainsäädännöllinen ohjaus. (Kallankari 2019, 12-13, 15-16.)

Laaksonen ja Salin (2019) määrittelevät muutosjohtamisen johtamiseksi muuttuvissa tilanteissa. Muutos on jatkuvaa nykypäivän organisaatioissa, joten kaikki

johtajat ovat jonkinlaisia muutosjohtajia. Muutosjohtajalta vaaditaan johdonmukaisuutta, paineen sietokykyä ja kärsivällisyyttä. Muutosjohtamisen tavoitteena on henkilöstön toimintatapojen, asenteiden ja käyttäytymisen muuttaminen. Muutosjohtajan tulee osata motivoida henkilöstöä esimerkiksi antamalla tilaa ja mahdollistamalla osallistuminen muutosta tehdessä. (Laaksonen & Salin 2019, 84.)

Organisaatiolla tulee olla ymmärrettävä strategia. Johtajan ja henkilöstön tulee tuntea organisaation strategia, jotta he voisivat ymmärtää mahdollisten muutosten tarpeellisuuden. Usein muutokset epäonnistuvat, koska johtajat eivät saa luotua tunnetta muutoksen tarpeellisuudesta henkilöstölle. (Laaksonen & Salin 2019, 84; Kotter 2009, 6.) Työntekijöiden ajatusten ja mielipiteiden huomioiminen strategisia uudistuksia tehdessä voi edistää uudistusten onnistumista. Tästäkin huolimatta näyttää siltä, että strategisia suunnitelmia tehdään yhä edelleen ainoastaan johdon parissa. Johto toimii tällöin strategiatyön suunnitteluvaiheen ”asioiden johtajana”, joka on käytännön työstä erotettu. Strategiatyön toteutusvaihe on ”ihmisten johtajien” vastuulla. Strategisia suunnitelmia on mahdotonta toteuttaa, jos eri vaiheiden tekijät eivät kommunikoi keskenään. (Vuorinen & Huikkola 2023, 323, 327.)

Kun muutos on päätetty tehdä, tulee johdon viestiä muutoksesta suunnitelmallisesti koko henkilöstöä. Tähän hyviä väyliä ovat keskustelutilaisuudet sellaisina ajankohtina, jolloin mahdollisimman moni vuorotyötä tekevä pääsee tilaisuuteen osallistumaan. Lisäksi potilastyötä tekeville tulisi mahdollistaa osallistuminen päätöksentekoon muutosta toteutettaessa ja tarjota muutostukea esimerkiksi vertaistukiryhmien kautta. Tutkimuksen mukaan muuan muassa näillä tavoilla pysytään tukemaan potilastyötä tekevän henkilöstön muutosvoimavaroja. (Mölsä ym. 2023, 231.)

Henkilöstön tulee toimia kohti tavoitetta, jotta muutos voi onnistua. Muutosjohtajan tukemana henkilöstö luo ja toteuttaa muutoksen. Muutos vaatii onnistuakseen toimivaa vuorovaikutusta esimerkiksi siitä, miten muutos vaikuttaa henkilöstön työhön, avointa viestintää sekä selkeän vision siitä, millainen muutos on tulossa. Muutosprosesseissa henkilöstön tunnemaailma elää ja muuttuu jatkuvasti. (Kallankari 2019, 24; Kotter 1996, 7.)

Muutoksen johtamista sosiaali- ja terveydenhuollossa haastaa eri sidosryhmät. Jotta muutos toteutuisi, eri sidosryhmän toimijoiden näkemykset tulisi olla saman suuntaisia. Sosiaali- ja terveysalalla on tyypillistä, että eri ammattiryhmien edustajilla on omat intressinsä, mitä he ajavat. Toimijoiden valta-asemat ja väylät vaikuttavat siihen, kuinka heidän on mahdollista saada tuotua esiin omia intressejään. (Hujala & Taskinen 2020,38.)

Sosiaalipsykologi Kurt Lewinin luoman voimakenttäanalyysin tarkoituksena on tunnistaa muutosta ajavat ja rajoittavat voimat. Muutosta ajavat voimat mahdollistavat muutoksen ja muutosta rajoittavat voimat pyrkivät tukemaan muutoksen tasapainoa. Kun nämä kaksi voimaa ovat tasapainossa, muutoksen tasapainon pysyminen on mahdollista. Jotta muutos voisi tapahtua, muutosta ajavien voimien tulee olla vahvempia. (Jeoung Han, Yim, Oh, Kwon & Lee 2023, 418-419; Wojciechowski, Pearsall, Murphy & French 2016; Piha & Sutinen 2020, 134.)

Lewin on kehittänyt kolmivaiheisen mallin muutoksen toteuttamisesta työyhteisössä. Tätä mallia käytetään laajasti käytännön johtamisessa ja tutkimuksessa. Ensimmäinen vaihe on ongelmatietoisuuden luominen eli jäätyminen. Työntekijät päästävät irti vanhoista totutuista tavoista, mikä horjuttaa tasapainoa. Työntekijät alkavat etsiä uusia tapoja vanhojen tilalle ja tunnistavat muutoksesta tulleita hyötyjä. Samalla muutosta rajoittavat voimat pienentyvät. Tätä toista vaihetta kutsutaan muuttumiseksi. Kolmasvaihe on uudelleen jäädyttäminen. Uusi tapa integroituu ja muutoksen tasapaino löytää uuden tasapainon. Muutosta rajoittavat voimat estävät tällöin mahdolliset lisämuutokset. (Wojciechowski ym. 2016; Piha & Sutinen 2020, 134)

Muutosjohtajan on tärkeä tehdä selkeä työnjako sekä antaa tarvittaessa työkaluja ja aikaa muutostyötä tekeville henkilöille. Selkeät toimintatavat ja prosessit luovat turvallisuutta työyhteisössä ja helpottavat työn tekemistä. Näiden kehittämiseen tulee osallistua niiden, jotka ne parhaiten tuntevat. Sen ei välttämättä tarvitse olla johtaja itse. Sosiaali- ja terveysalalla muutosjohtamisessa tulisi huomioida myös, miten palveluita käyttävien asiakkaiden ääni saataisiin paremmin kuuluviin, kun palveluihin ollaan tekemässä muutoksia. (Lehtonen, Saarni, Kinnunen & Kinnunen 2023, 155.)

Kun organisaatio tai työn sisältö muuttuvat merkittävästi, ne voivat aiheuttaa epävarmuuden kokemusta henkilöstössä. Kiire, työn uudet vaatimukset ja vähäinen sosiaalinen tuki voivat vaikuttaa henkilöstön hyvinvointiin kauaskantoisesti. Epävarmuus voi johtaa henkilöstön uupumiseen tai se voi alentaa työtyytyväisyyden kokemista, jolloin myös halu vaihtaa työpaikkaa kasvaa. Muutosjohtajan tärkein tehtävä on saada henkilöstö toimimaan tavoitetta kohti. Henkilöstön näkökulmasta muutosjohtamisen tärkeimmät painopisteet ovat epävarmuuden vähentäminen ja voimaannuttavien henkilöstökäytäntöjen toteuttaminen. (Kaihlainen, Laulainen, Niiranen, Keskimäki, Hietapakka & Sinervo 2019, 152-153.; Kallankari 2019, 24.)

Muutostilanteissa korostuu työkykyjohtaminen. Sen avulla pyritään tukemaan työhyvinvointia ja työkykyä, kehitetään työtä ja työympäristöä sekä tunnistetaan erilaisia työkykyriskejä ja puututaan niihin. Se on osa päivittäistä johtamista. Työkykyinen ja hyvinvoiva henkilöstö kykenee paremmin hallitsemaan muutosta ja on kykeneväisempi uudistumaan muutoksen aikana. Tämä voi edesauttaa organisaatiota menestymään. ”Henkilöstö strategisena resurssina” -tutkimushankkeen mukaan kunta-alan henkilöstön aktiivista sopeutumista muutoksiin edistettiin parhaiten panostamalla oikeudenmukaisiin toimintatapoihin sekä ihmislähtöiseen ja palvelemaan johtamiseen. (Haukka, Horppu, Pehkonen, Anttilainen, Juvonen-Posti, Bergbom & Savinainen 2022, 18.)

5 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

5.1 Laadullinen tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisella eli laadullisella tutkimusmenetelmällä. Laadullisella tutkimusmenetelmällä tutkimuksessa on mahdollista tarkastella ihmisten välistä ja sosiaalista merkitysmaailmaa. Tutkimusmenetelmän tavoitteena on saada esiin ihmisen kuvaus todellisesta elämästä. Kuvaus, mitä ihminen pitää elämässään tärkeänä ja merkityksellisenä. Tutkimuskohdetta pyritään tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Vilkkä 2021, 118; Hirsjärvi, Remes, Saja-vaara 2016, 161.) Opinnäytetyössä kerättiin vastaanottolinjan henkilöstön kokemuksia psykiatrian uudisrakennukseen liittyvistä toiminnallisista muutoksista, joten laadullinen tutkimusmenetelmä sopi tätä tarkoitusta varten hyvin.

Tutkimusaineistoa kootaan ihmisten todellisissa tilanteissa ihmisiltä itseltään keskustelemalla ja havainnoimalla. Joskus tutkimusaineiston keräämisen tukena voidaan käyttää lisänä erilaisia testejä. (Hirsjärvi, ym. 2016, 164.) Laadullisella tutkimusmenetelmällä ei pyritä löytämään totuutta tutkittavasta asiasta. Sen sijaan sillä on tarkoitus näyttää esimerkiksi ihmisen toiminnasta jotakin, mikä on välittömän havainnon tavoittamattomissa tutkimuksen aikana muodostuneiden tulkin-tojen avulla. Välittömiä tavoittamattomissa olevia havaintoja kutsutaan arvoituk-siksi, joihin tutkimuksen kautta pyritään löytämään ratkaisu. Ihmisten kokemukset toimivat vihjeinä arvoitusten ratkaisemisessa. Arvoitusten ratkaisemisen avulla voidaan luoda tutkimuksessa esimerkiksi ohjeita, toimintaperiaatteita ja kuvausta. (Vilkkä 2021, 120.)

5.2 Aineistonkeruu

Opinnäytetyön tutkimusaineistona toimivat vastaanottolinjan henkilöstön koke-mukset. Tutkimusaineisto kerättiin haastatteleamalla Tays aikuispsykiatrian hen-kilöstöä Pirkanmaan hyvinvointialueella kesällä 2024. Haastateltaviksi valittiin osastonhoitajia, muutosagenteja ja yksittäisiä työntekijöitä eri vastaanottolinjan kolmesta työyksiköstä. Lähtökohtaisesti haastateltavilla oli erilaista tietoa ja nä-kemystä toiminnallisten muutosten suunnittelusta uudisrakennukseen.

Haastattelu on sopiva aineistonkeruumenetelmä silloin, kun tutkimusaineistona toimivat ihmisten kokemukset puheen muodossa (Vilkkä 2012, 122). Haastattelun ideana on kysyä ihmiseltä itseltään hänen ajatuksistaan tai toimintansa perusteista. Haastattelu mahdollistaa joustavuuden. Sen aikana tutkijan on esimerkiksi mahdollista muokata kysymysjärjestystä, toistaa kysymyksiä, esittää tarkentavia kysymyksiä ja korjata väärinymmärryksiä. Haastattelussa pyritään saamaan mahdollisimman paljon tietoa tutkittavasta asiasta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 84-85.)

Haastattelumuodoksi valittiin puolistrukturoitu haastattelu eli teemahaastattelu. Tutkimusongelmasta valittiin keskeiset teemat, joita tutkimuksen kannalta tuli käsitellä ja joihin haastateltava pystyi antamaan oman kuvauksensa (Vilkkä 2021, 124). Haastatteluteemoiksi valittiin toiminnallisten muutosten suunnittelu ja toteuttaminen sekä muutosjohtaminen. Valitut teemat perustuvat tutkimuksen viitekehukseen eli siihen mitä tutkimuskohteesta jo tiedetään. Haastattelukysymyksillä (Liite 2) on pyritty löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimuskysymysten mukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 88.)

Ennen tutkimusaineiston keräämisen aloitusta opinnäytetyön tekijä näytti tutkimuksen haastattelukysymykset työntekijälle, jolla oli kokemusta tutkimuskohteenä olevasta muutoksesta oman työyksikkönsä kautta. Työntekijä ei työskennellyt vastaanottolinjan työyksiköissä. Työntekijä antoi haastattelukysymyksistä palautetta sähköpostilla opinnäytetyön tekijälle.

Opinnäytetyön tekijä oli yhteydessä sähköpostitse vastaanottolinjan työyksiköiden osastonhoitajiin tutkimukseen ja tutkimusaineiston keräämiseen liittyen pian tutkimusluvan saamisen jälkeen kesäkuussa 2024. Osastonhoitajille menevä sähköposti laitettiin kopiona menemään myös opinnäytetyön tekijän työelämäohjaajalle. Osastonhoitajilta tuli ehdotuksia siitä, kuka voisi olla kiinnostunut osallistumaan tutkimukseen. Opinnäytetyön tekijä oli heihin yhteydessä sähköpostilla. Tutkimukseen osallistuvat saivat Tiedote tutkittaville -lomakkeen (Liite 3) ja Osallistujan suostumus -lomakkeen (Liite 4). Haastatteluja toteutettiin 10 kappaletta. Haastattelut olivat kaikki yksilöhaastatteluja, mikä sopii erityisesti silloin, kun tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita ihmisten omakohtaisista kokemuksista (Vilkkä

2021, 123). Ne pidettiin psykiatrian uudisrakennuksen neuvottelutiloissa. Haastattelut nauhoitettiin nauhurilla.

5.3 Sisällönanalyysi

Opinnäytetyön tutkimusaineisto analysoitiin aineistolähtöisellä- eli induktiivisella sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysillä luodaan selkeä sanallinen kuvaus tutkittavasta asiasta. Hajanaisesta tutkimusaineistosta pyritään tekemään yhtenäistä informaatiota. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122.) Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä tutkija luo itse aineistonsa pohjalta luokittelun. Tutkijalla ei ole valmista luokittelurunkoa, millä hän analysoi aineistonsa. (Elo, Kajula, Tohmola & Kääriäinen 2022, 219.)

Ennen analysoinnin aloitusta tutkimusaineisto litteroidaan eli auki kirjoitetaan tekstimuotoon, jonka jälkeen aineistoon perehdytään. Litteroinnin tarkkuuteen vaikuttaa se, analysoidaanko ilmeisen sisällön lisäksi piilossa oleva sisältö. Piilossa olevalla sisällöllä tarkoitetaan muun muassa kaikkia mahdollisia havaintoja, mitä tutkimuksen teon aikana tutkija tekee tutkimuskohteestaan. Tutkija ei tee omia tulkintojaan tutkimuskohteesta. (Elo ym. 2022, 219.)

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi jaetaan kolmeen vaiheeseen. Ensimmäinen vaihe on redusointi eli tutkimusaineiston pelkistäminen. Tutkimusaineistosta etsitään vastaukset tutkimuskysymyksiin. Kun tutkimuskysymyksiin vastaavat alkuperäisilmaisut on löydetty, ne pelkistetään poistamalla ylimääräiset täytesanat ja muokkaamalla alkuperäisilmaisut kirjakieleen. Yksi alkuperäisilmaus voi sisältää useamman pelkistykseen, koska periaatteena on yksi asiasisältö yhdessä pelkistyksessä. Pelkistämisen jälkeen tutkija voi koodata samaa kuvaavia ilmaisuja esimerkiksi eri värisillä kynillä helpottaakseen omaa ajatustyötään. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122-124; Elo ym. 2022, 219-220.) taulukossa 2 on esitelty esimerkki alkuperäisilmaisun pelkistämisestä.

Taulukko 2. Esimerkki alkuperäisilmaisusta pelkistykseen

Alkuperäisilmaisu	Pelkistys
Kyllähän niistä käytiin paljon keskustelua ja osastokokouksissa niistä oli puhe . Sitten tehtiin niitä käyntejä tänne . Osa kävi enemmän, osa vähemmän. Osalla ei tainnut tulla kuin yksi käynti ennen ihan oikeasti tänne muuttoa, mutta se on voinut johtua monista erisyistä.	Käytiin ennakolta keskustelua Puhuttiin osastokokouksissa Tehtiin ennakolta tutustumiskäyntejä
Mutta aina tällaisella pienellä porukalla tehtiin, vaikkapa sitä, että miten lääkkeet tullaan jakamaan, miten älylääkekaappia käytetään ja sit sitä vietiin sinne osastolle.	Pienessä ryhmässä suunniteltiin, miten lääkkeet tullaan jakamaan Pienessä ryhmässä suunniteltiin, miten älylääkekaappia käytetään

Kun pelkistykset on tehty, toinen vaihe on klusterointi eli ryhmittely ja luokittelu (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124). Pelkistysten samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia vertaillaan. Samaa tarkoittavat pelkistykset kootaan samoihin alaluokkiin ja alaluokille annetaan niiden sisältöä kuvaavat nimet. Esimerkki pelkistysten alaluokittelusta esitellään taulukossa 3.

Taulukko 3. Esimerkki pelkistyksestä alaluokkaan

Pelkistys	Alaluokka
Suunnittelua hankaloitti se, ettei todellisuudessa voitu tietää millaista toiminta tulee olemaan Henkilöstöä haastoi suunnitelmien vaihtuminen useaan kertaan matkan varrella Vuorotyö loi omat haasteensa	Suunnittelun haasteet

Seuraavassa vaiheessa samaa tarkoittavat alaluokat kootaan yläluokiksi ja yläluokille annetaan niiden sisältöä kuvaavat nimet. Esimerkki alaluokkien yläluokittelusta esitellään taulukossa 4. Samaa tarkoittavat yläluokat voidaan vielä koota pääluokiksi ja pääluokille annetaan niiden sisältöä kuvaavat nimet. Esimerkki yläluokkien pääluokittelusta esitellään taulukossa 5. Tällaista yhdistelevää luokitte-

lua kutsutaan abstrahoinniksi ja sitä jatketaan niin pitkään kuin se on tarkoituksenmukaista tutkimuskysymysten kannalta. (Elo ym. 2022, 220.) Abstrahointi eli käsitteellistäminen on aineistolähtöisen sisällönanalyysin kolmasvaihe. Klusterointi on osa abstrahointiprosessia. Abstrahointiprosessissa tutkija rakentaa kuvausta tutkimuskohteesta ja pyrkii löytämään vastauksia tutkimuskysymyksiin muodostamiensa käsitteiden avulla. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 125, 127.)

Taulukko 4. Esimerkki alaluokasta yläluokkaan

Alaluokka	Yläluokka
Kehittämissiltapäivät	Henkilöstön valmistautuminen
Tutustumiskäynnit	
Koulutukset	

Taulukko 5. Esimerkki yläluokasta pääluokkaan

Yläluokka	Pääluokka
Henkilöstön valmistautuminen	Henkilöstön osallistuminen suunnitteluun
Henkilöstön huomiointi suunnittelussa	

6 TULOKSET

6.1 Henkilöstön kokemuksia toiminnallisten muutosten suunnittelemisesta

Henkilöstön kokemuksista toiminnallisten muutosten suunnittelusta muodostui kaksi pääluokkaa ja viisi yläluokkaa, mitkä esitellään taulukossa 6. Liitteessä 5 esitellään tutkimuskysymyksen alaluokat, yläluokat ja pääluokat.

Taulukko 6. Henkilöstön kokemuksia toiminnallisten muutosten suunnittelusta

Yläluokka	Pääluokka
Ennakkovalmistelut Suunnittelun toteutustavat Suunnittelun toimivuus	Suunnittelutyön näyttäytyminen henkilöstölle
Henkilöstön valmistautuminen Henkilöstön huomiointi suunnittelussa	Henkilöstön osallistuminen suunnitteluun

6.1.1 Suunnittelutyön näyttäytyminen henkilöstölle

Haastateltavien mukaan toiminnallisten muutosten suunnittelu vaatii ennakkovalmisteluja. Ennakkovalmisteluihin kuului työyksikön hoidon sisällön ja toiminnan painopisteen suunnittelua uudisrakennuksessa. Haastateltavat toivat esille, että alun perin vastaanottolinjan työyksiköiden toiminnan painopiste oli suunniteltu olemaan uusien potilaiden vastaanottotyössä ja potilaan hoitamisessa tarkkailuaikana. Tarkkailuaikana sairaalassa pyritään selvittämään edellytykset potilaan tahdosta riippumattomalle hoidolle. Lääkärin tulee tehdä tarkkailulausunto viimeistään neljäntenä päivänä potilaan sairaalaan tulopäivän ja tarkkailuun ottamispäivän jälkeen. (Mielenterveyslaki 1116/1990.) Ennakkovalmisteluna yhdessä työyksikössä oli laadittu tarkkailuajan potilaan hoitoprosessimalli.

Miten se meidän hoitaminen jatkossa, mihin meidän pitää keskittyä. Minkälaisia muutoksia me tehdään niin... semmoista suunnittelua siinä tehtiin.

Siihen tehtiin kyllä protokollaa ja suunnitelmaa, että mitä sen tarkkailuajan aikana tehdään ja kuinka me saadaan potilaat siihen kuntoon, että ne pystyy siirtymään.

Kriisosaston toiminnan aloittaminen ennen uudisrakennukseen siirtymistä oli osa toiminnallisten muutosten ennakkovalmistelua, minkä haastateltavat toivat esille. Kriisosasto on uusi työyksikkö, jonka toiminta käynnistyi Pitkäniemessä syksyllä 2022. Osastolla keskitytään potilaan akuutin kriisin hoitamiseen ja avohoidon järjestämiseen kotiutumisen jälkeen. Potilaan kriisihoitojakso voi kestää 1-3 vuorokautta. Haastateltavat olivat tyytyväisiä ratkaisuun käynnistää Kriisosaston toiminta Pitkäniemessä, jotta työyksikön toimintaa ja seurantapaikkatoimintaa oli mahdollista harjoitella ennen uudisrakennukseen siirtymistä.

Meillähän tavallaan se osasto muuttui tätä uudisrakennusta silmillä piitäen... Eli, kun se tilapäinen psykoosien hoito-osasto, niin se muuttui jo Kriisosastoksi ennen muuttoa... Et tietysti siinä mielessä me ruvettiin tätä toimintaa harjoittelemaan ja työyhteisö koottiin jo siellä Pitkässäniemessä. Et meillä oli tavallaan valmis paketti tänne muutettaessa.

Haastateltavat kertoivat, miten toiminnallisten muutosten suunnittelua toteutettiin työyksiköissä. Toiminnallisten muutosten suunnittelua tehtiin pienissä työryhmissä. Työryhmissä oli henkilöstöä, jolla oli erilaista osaamista, koulutustuneisuutta ja omaa motivaatiota kehittämistyölle. Haastateltavat kertoivat, että tietoa jaettiin työyksikössä työryhmässä keskustelemalla sekä yhdessä pohtien ja päätöksiä tehden. Suunnitelmia jalkautettiin osastokokouksissa ja muutostyöpajoissa. Toimintamalleja ja asioita auki kirjoitettiin, jotta tietoa saatiin jaettua ja yhteistä toimintatapaa luotua.

Prosessityöryhmä oli luotu... Se oli noin kahdeksan hengen työryhmä. Ensin sillä tehtiin ja sitten, kun raamit saatiin luotua, osastokokouksissa jalkautettiin asiaa. Sen jälkeen, kun oltiin jalkautettu ja suullisesti kerrottu suunnitelmista henkilökunnalle, että tällaista on tulossa niin sitten auki kirjoitettiin niitä toimintamalleja.

Lisäksi toiminnallisten muutosten suunnittelua oli tehty yhteistyössä toisen työyksikön kanssa, minkä haastateltavat olivat kokeneet hyvänä. Kaksi vastaanottolinjan työyksikköä sijaitsee fyysisesti vierekkäin uudisrakennuksessa. Työyksiköitä erottaa toisistaan väliovi. Näissä työyksiköissä oli haastateltavien mukaan pohdittu yhteisiä eristämiskäytäntöjä, koska toiminnan tulisi olla saumatonta potilaan eristämistilanteessa.

Eristyksessä toimiminen, se vuorovaikutus pakon käytön tilanteissa. Siinä varauduttiin siihen, että käytännössä kaikki potilaat, joiden arveltiin tarvitsevan eristämistä, tulee meidän kerroksen kautta. Niin se yhteistyö näissä pakon käytön tilanteissa on aika saumatonta.

Kokemukset toiminnallisten muutosten suunnittelun toimivuudesta vaihtelevat haastateltavien keskuudessa. Osa haastateltavista koki suunnittelun olleen toimivaa. Hyvänä koettiin esimerkiksi se, että suunnittelussa oli paljon otettu huomioon pakon käyttöön ja turvallisuuteen liittyviä asioita. Haastateltavat kertoivat myös suunnittelun haasteista, mitkä vaikuttivat suunnittelun toimivuuteen. Kaikkea ei ollut mahdollista suunnitella etukäteen. Henkilöstöä haastoi suunnitelmien muuttuminen useasti matkan varrella. Osan suunnitelmista henkilöstö koki epärealistisina toteuttaa.

Mä kokisin, että meidän muutto ja toiminnan aloitus sujui ihan hyvin eli siinä mielessä suunnittelukin on sujunut ihan hyvin.

Se ei ollut kauhean realistinen se kuva, mitä me suunniteltiin ja mitä me mietittiin. Että se... Kukaan ei oikeastaan osannut arvioida, että lähetteet tuplaantuisivat.

Haastateltavien mukaan suunnittelun haasteina koettiin kolmivuorotyön ja poissaolojen luomat tiedonkulun haasteet. Tieto uusista käytänteistä ei välttämättä aina kulkeutunut kaikkien tietoon. Poissaolot haastoivat pysymään ajan tasalla suunnitelmista, koska tietoa tuli paljon esimerkiksi sähköpostin kautta. Kriisiosastolla suunnittelutyötä oli haastanut se, ettei uudella työryhmällä ollut mahdollisuuksia kokoontua yhteen suunnittelemaan uuden yksikön toimintaa. Samana päivänä, kun Kriisiosaston toiminta alkoi, aloitti myös uusi työryhmä.

Haastateltavat nostivat esiin suunnittelun puutteiksi keskeneräiseltä tuntuneet suunnitelmat ja sen, ettei suunnittelua tehty työyksikössä yhdessä työryhmän kanssa, vaan suunnitelmat tulivat annettuna työyksikön ulkopuolelta. Suunnittelussa jäätiin kaipaamaan käytännönläheisyyttä, henkilöstön osaamisen varmistamista ja työyhteisön käyttöä voimavarana.

Kun mää jotenkin ajattelen, että tuollaisessa tiiviissä työyhteisössä, mikä meidän on pakko olla... Kun me tehdään tuollaista työtä, niin meillä on työyhteisössä tietynlainen voimavara. Kun me keskustellaan ja pallotellaan asioita, niin siitä muodostuu sellaisia hyviä asioita... Sitä ei käytetty hyödyksi. Ihmisiä napattiin yksittäisiä yksilöitä, mutta sitä työyhteisöä ei käytetty voimavarana ollenkaan.

6.1.2 Henkilöstön osallistuminen suunnitteluun

Haastateltavat kertoivat henkilöstön valmistautuneen toiminnallisiin muutoksiin osallistumalla koulutuksiin ja kehittämisiltapäiviin sekä tekemällä tutustumiskäyntejä uudisrakennukseen. Henkilöstöä koulutettiin turvamoduulissa toimimiseen ja työyksikkökohtaisesti lääkehoidon toteuttamisessa tapahtuviin muutoksiin.

Koulutuksia. Turvamoduulissa toimiminen, siihen järjestettiin koulutuksia. Käytiin koko henkilökunta läpi, miten turvamoduulissa toimitaan. Sitten tietysti tämä älylääkekaappi oli uutta kaikille niin siihen liittyvät koulutukset järjestettiin siten, että ennen muuttoa kaikki olisi ehtinyt käymään koulutuksen.

Käyntejä olisi voinut olla enemmän, vaikkakin ne ei sitä kokonaisuutta luo sen enempää. Mutta ehkä sitä niin...Kun sitä nousi, että osa kävi niin vähän täällä ja osa kävi sitten enemmän... Niin siitä nousi sitten enemmän epävarmuutta osalla työryhmästä. Niin, niitä, jos olisi ollut enemmän niin toteutuksen tasolla niin se olisi voinut sellaista ennakkopelkoa lieventää tästä uudesta.

Haastateltavien kokemukset henkilöstön huomioinnista toiminnallisia muutoksia suunniteltaessa vaihtelivat. Haastateltavien ja henkilöstön osallistuminen suunnitteluun oli ollut vaihtelevaa. Suurin osa haastateltavista oli pääsyt osallistumaan toiminnallisten muutosten suunnitteluun alusta lähtien. Osa haastateltavista oli sitä mieltä, että työryhmältä tuli paljon ideoita suunnitteluvaiheessa. Osa haastateltavista koki, että perusteltuja ehdotuksia tuli melko vähän pienien suunnittelutyöryhmien ulkopuolelta.

Mutta loppu viimein aika vähän sieltä siitä muusta henkilöstöstä... Semmoisesta massasta tuli sitten kuitenkin niitä ehdotuksia ja muuta. Sieltä nousi paljon tavallaan niinku pelkoja esiin tai sellaisia arveluita, että mahtaako tää toimia ja mikä... Mutta sellaisia perusteltuja tai eteenpäin mietittyjä ehdotuksia sellaisia tuli aika vähän näitten pienien työryhmien ulkopuolelta.

Henkilöstön osaamista hyödynnettiin toiminnallisia muutoksia suunniteltaessa. Haastateltavien mukaan henkilöstön osaamista hyödynnettiin erityisesti turvallisuuteen ja lääkehoitoon liittyvissä asioissa. Osa haastateltavista toi esiin, että henkilöstöä olisi kuultu toiminnallisia muutoksia suunniteltaessa. Henkilöstöä oli kuultu huomioimalla henkilöstön mahdolliset huolet ja keräämällä henkilöstöltä ideoita ja ajatuksia.

Mutta ei mulle jäänyt sellaista oloa, etteikö meitä olisi kuultu.

Osalla haastateltavista oli jäänyt kokemus, että henkilöstö sivuutettiin toiminnallisia muutoksia suunniteltaessa. Toiminnallisia muutoksia ei suunniteltu ja pohdittu yhdessä. Haastateltavilla oli kokemus, että suunnittelu tehtiin työyksikön ulkopuolella ja henkilöstölle tuotiin suunnitelmat valmiiksi tehtyinä. Henkilöstö olisi toivonut saavansa osallistua enemmän suunnittelutyöhön. Tätä toivetta ei kuultu. Haastateltavat toivat esiin, että toiminnallisia muutoksia suunniteltaessa henkilöstössä oli noussut esiin pelkoja, epäluuloja ja muutosepävarmuutta.

Et kyllä varmaan sitä valmistautumista yritettiin tehdä, mutta musta tuntuu, että se suunnittelu ei tapahtunut yksikössä, vaan kaikki se

sellainen konkretia tapahtui yksikön ulkopuolella ja se tuotiin annettuna niihin työryhmiin, että miten tämä tulee menemään. Ja sitten se ei tullutkaan menemään ollenkaan sinnepäinkään. Sellainen kokemus mulle jäi.

6.2 Henkilöstön kokemuksia toiminnallisten muutosten toteuttamisesta uudisrakennuksessa

Henkilöstön kokemuksista toiminnallisia muutoksia toteutettaessa muodostui kaksi pääluokkaa ja kuusi yläluokkaa, mitkä esitellään taulukossa 7. Liitteessä 6 esitellään tutkimuskysymyksen alaluokat, yläluokat ja pääluokat.

Taulukko 7. Henkilöstön kokemuksia toiminnallisten muutosten toteuttamisesta

Yläluokka	Pääluokka
Toiminnallisia muutoksia uudisrakennuksessa Muutostyön eteneminen Muutostyötä haastaneet tekijät Muutostyön kehittämistarpeet	Toiminnallisten muutosten toteuttaminen käytännössä
Henkilöstön osallistuminen muutostyöhön Muutostyötä edistäneet tekijät	Henkilöstö mahdollisti muutoksen toteuttamisen

6.2.1 Toiminnallisten muutosten toteuttaminen käytännössä

Haastateltavat toivat esiin, millaisia toiminnallisia muutoksia vastaanottolinjan työyksiköihin oli tullut uudisrakennukseen siirtymisen myötä ja, miten muutokset vaikuttivat yksiköiden toimintaan. Useampi haastateltava toi esiin potilasvirran merkittävän kasvun vastaanottolinjan työyksiköissä. Potilasvaihtuvuus on suurta samalla, kun potilaiden hoitoajat ovat lyhentyneet. Haastateltavien mukaan muutos on lisännyt vastaanottotyön määrää hurjasti. Yksi haastateltava muistutti, että Pitkäniemessä kaikki työyksiköt vastaanottivat uusia potilaita, jolloin uudet potilaat jakautuivat tasaisemmin työyksiköiden välille. Nyt uudisrakennuksessa uudet sairaalaan tulevat potilaat ohjautuvat ensi sijassa joillekin kolmesta vastaanottolinjan työyksiköstä. Tämä on muutos, joka on saattanut vaikuttaa potilasvirtojen merkittävään kasvuun vastaanottolinjan työyksiköissä.

Ja varmaan yksi iso toiminnallinen muutos on toi vastaanottotoiminnan aika hurjakin lisääntyminen meidän osastolla. Vaikka sitä oli jo Pitkäniemessäkin jonkin verran, niin kyllähän se on... En tiedä voiko sanoa, että se on räjähtänyt käsiin. Siis todella paljon lisääntynyt se vastaanottotoiminta meillä.

Haastateltavien mukaan potilasvaihtuvuus, jatkuva eristysten valvonta, yhden hengen huoneet ja sisäpiha olivat vaikuttaneet työyksiköiden toimintaan ja ilma-
piiriin. Suuren potilasvaihtuvuuden ja jatkuvien eristyksessä olevien potilaiden valvonnan seurauksena potilaiden kanssa aikaa oleiluun jää vähän. Yhden hengen huoneiden koettiin vähentävän spontaania yhteisöllisyyttä työyksikössä. Ryhmätoiminta oli vähentynyt vastaanottolinjan työyksiköissä. Yhdessä työyksikössä ulkoiluryhmien määrä oli vähentynyt, koska potilaiden on ollut mahdollista ulkoilla työyksikön sisäpihalla. Jokaisessa vastaanottolinjan työyksikössä on oma sisäpiha.

Kun on yhden hengen huoneet, niin potilaat on enemmän niissä yhden hengen huoneissa ja vähemmän päiväsalissa, vähemmän yhteisissä tiloissa. Tulee vähemmän sellaista spontaania yhteisöllisyyttä siihen hoitoon...

Kahdessa vastaanottolinjan työyksikössä on turvamoduuli. Haastateltavat toivat esille sen, ettei turvamoduulia ole pystytty käyttämään suunnitelmien mukaisesti. Sitä on hyödynnetty tulohaastatteluissa niiden potilaiden kohdalla, joiden haastattelu on turvallisempaa työyksikössä kuin päivystyspoliklinikalla.

Uutena toimintona uudisrakennuksessa käynnistyi seurantapaikkatoiminta, minkä haastateltavatkin toivat esille. Seurantapaikat sijaitsevat uudisrakennuksessa fyysisesti Kriisosaston ja päivystyspoliklinikan välisellä käytävällä. Seurantapaikalla potilaan hoito voi maksimissaan kestää vuorokauden. Haastateltavien mukaan Kriisosasto vastaa seurantapaikoilla olevien potilaiden hoitamisesta. Kriisosastolla harjoiteltiin seurantapaikkatoimintaa yhdellä potilaspaikalla jo ennen uudisrakennukseen siirtymistä.

Uudisrakennuksessa Kriisiosastolle perustettiin uusi poliapu -työvuoro, jonka tehtävänä on huolehtia seurantapaikoilla olevista potilaista. Työvuoro, jossa huolehditaan ainoastaan seurantapaikoilla olevista potilaista, koetaan hyvänä. Seurantapaikalla olevien potilaiden hoidon suhteen suunnitelmia on jouduttu matkan varrella muuttamaan. Henkilöstö on sitoutunut seurantapaikkatoiminnan kehittämiseen. Haastateltavilta nousi esiin, että seurantapaikalla olevan potilaan hoidon sisältöä tulisi tehostaa ja poliapu -työvuoroon kaivattiin henkilökohtaisempaa ohjausta.

Meillä on ainakin tällainen poliapu -työvuoro. Sekä aamuvuorossa että iltavuorossa. Hänen tehtävänä on hoitaa seurantapaikkapotilaita ja tauottaa polihoitajaa, jotta hän pääsee syömään ja pitään taukonsa.

Toiminnallisten muutosten toteuttaminen uudisrakennuksessa eteni alkuvaiheessa haastateltavien mukaan melko kaottisissa tunnelmissa. Toiminta muuttui nopeasti. Muutos tuli rysähdyksenä. Alkuvaiheen muutostyötä haastoi uudet tuntemattomat tilat sekä se, ettei tiedetty mitä missäkin on ja miten asiat toimivat. Lisäksi toiminnan aloitusta haastoi se, että henkilöstö joutui perehdyttämään itse itsensä uuteen työpaikkaan.

Tietysti alkuun oli ehkä enemmän sellaista hässäkkää...

Mut se alku oli tietysti hankalaa. Se varmasti liittyy siihen, että me ei tunnettu kunnolla taloa, me ei tiedetty missä kynät on, miten mikäkin asia toimii...

Muutostyön eteneminen toiminnallisia muutoksia toteutettaessa on haastateltavien mukaan ollut pääsääntöisesti suunnitelmien mukaista kaottisen alkuvaiheen jälkeen. Haastateltavien mukaan suunnitelmien mukainen toiminta on liittynyt lääkehoidon toteuttamiseen, eristämiskäytänteisiin, kirjaamiseen ja työyksiköiden väliseen yhteistyöhön. Lisäksi useampi haastateltava koki suunnitelmien suuret linjat toimiviksi. Osa haastateltavista toi esiin myös sen, että kaikkien toiminnallisten muutosten toteuttaminen suunnitelmien mukaisesti ei ollut toimivaa. Esimerkiksi suunnitelma, että potilas olisi vastaanottolinjan työyksikössä vain

tarkkailuajan ja siirtyisi heti sen jälkeen eteenpäin kotiin tai muihin yksiköihin, ei ole toteutunut suunnitelman mukaisesti.

Mä ajattelisin, että suuret linjat on mennyt hyvin ja sit se sellainen ehkä odotettavissa oleva semmoinen vaihtelu sen viitekehyksen sisällä niin sitä on tietysti tapahtunut. Meillä oli jonkinlainen kuva mitä noi seurantapaikat rupee olemaan ja me tiedettiin suurin piirtein millaisille potilaille sitä tarjotaan ja nyt se sitten ehkä tarkentuu... se tavallaan mitä se seurantapaikalla oleminen on, mihin siitä mennään ja mitä sen potilaan kanssa tehdään. Et tällaista niinku odotettavissa olevaa vaihtelua. Et siinä mielessä mä ajattelisin, että ne on ollut aika hyvin suhteessa siihen suunniteltuun. Et me ollaan osattu suunnitella sopivan avoimesti, et sit siihen jää se liikkumavara.

Tavallaan musta tuntuu, että työyhteisö tiesi sen, että me ei millään saada tarkkailuajana näitä meidän psykoottisia siihen kuntoon, että me saadaan ne psykoosikuntoutusosastoille. Se on vaan mahdollonta, kun tietää millaisessa kunnossa ne tulee. Vakautus sellaisessa ajassa ei ole realistinen. Mutta silti se suunnitelma oli se ja sitä lähdettiin toteuttamaan. Ja kyllähän se sitten saman tien huomattiin, ettei tästä mitään tule.

Muutostyön edetessä muutoksen toteutusta ja sen toimivuutta on pyritty haastateltavien mukaan seuraamaan. Suunnitelmien suurten linjojen sisällä on ollut odotettua vaihtelua ja niissä on ollut mahdollista tehdä muutoksia. Henkilöstön mielipiteitä on kuultu ja yrittää sovittaa yhteen erilaisia mielipiteitä. Toimintamalleja on tarkasteltu ja muokattu.

Alkuvaiheen uusien ja tuntemattomien tilojen luomien haasteiden lisäksi haastateltavat nostivat esiin muutostyön haasteina toimintaan liittyviä näkemyseroja ja suuren henkilöstövaihtuvuuden. Näkemyseroja oli syntynyt esimerkiksi eristyksessä toimimisesta henkilöstön ja työyksiköiden välillä. Suuri henkilöstövaihtuvuus haastaa puolestaan toiminnallisten muutosten toteuttamista sekä niiden kestäväää kehittämistyötä.

Vaihtuu koko ajan porukka, niin se kehittäminen on haasteellista just sen takia. Kun sitä perehdyttämistä on periaatteessa tosi paljon ja koko ajan vaihtuu ihmiset niin ei oikein saada mitään sellaisia jatkuvia suunnitelmia.

Haastateltavat kokivat kehittämisen tarvetta muutostyön tekemiseen toiminnallisten muutosten toteuttamisen perusteella. Henkilöstössä oli epätietoisuuden kokemusta, mihin olisi pitänyt paremmin osata vastata tai reagoida. Haastateltavien mukaan työryhmän olisi pitänyt olla tietoisempi muutoksen suuruudesta omassa työssään. Haastateltavilta nousi esiin se, että suunnitelmista tietäminen olisi voinut paremmin tukea työryhmän sitoutumista suunnitelmien toteuttamiseen. Haastateltavat jäivät kaipaamaan lisää työryhmän yhteistä keskustelua ja pohdintaa muutoksen tekemisen aikana. Keskustelua kaivattiin työryhmän toimintatavoista ja työryhmän perustehtävästä. Osastotunteja olisi voitu järjestää enemmän.

Mää olisin hirveästi kaivannut sitä yhdessä pohtimista, yhdessä tekemistä. Sitä, että mietitään oikeasti enemmän yhdessä.

6.2.2 Henkilöstö mahdollisti muutoksen toteuttamisen

Toiminnallisia muutoksia toteutettaessa henkilöstö osallistui muutostyöhön eri rooleissa. Haastateltavat itse olivat olleet toteuttajia, käytännön mahdollistajia ja johtajia. Henkilöstöä huomioitiin muutostyössä hyödyntämällä henkilöstön osaamista, kuulemalla mielipiteitä sekä jakamalla vastuuta ja tilaa tehdä päätöksiä halukkaille.

Hyvin. Meillä on paljon erilaista osaamista. Ihmisille on annettu tilaa käyttää vahvuuksiaan.

Toiminnallisia muutoksia toteutettaessa muutoksen tekemistä edisti haastateltavien mukaan riittävä valmistelu-aika sekä motivoitunut työryhmä. Henkilöstö on rohkeasti lähtenyt tekemään uutta ja rohkeasti tutustunut uusiin ihmisiin. Haastateltavilla oli kokemuksia, että yhdessä tekeminen, yhdessä toiminnan tarkastelu ja henkilöstön ennakoititaidot olivat tukeneet muutostyötä.

Työporukka ja persoonat siinä. Ja tota... semmoinen rohkeus alkaa niinku tekeen uutta ja tutustua uusiin ihmisiin.

6.3 Henkilöstön kokemuksia toiminnallisten muutosten suunnittelun ja toteuttamisen johtamisesta

Henkilöstön kokemuksista toiminnallisten muutosten suunnittelun ja toteuttamisen johtamisesta muodostui kaksi pääluokkaa ja viisi yläluokkaa, mitkä esitellään taulukossa 8. Liitteessä 7 esitellään tutkimuskysymyksen alaluokat, yläluokat ja pääluokat.

Taulukko 8. Henkilöstön kokemuksia toiminnallisten muutosten suunnittelun ja toteuttamisen johtamisesta

Yläluokka	Pääluokka
Johdon merkitys muutostyössä Johdon ja henkilöstön välinen tiedonkulku Johdon toiminnan näyttäytyminen henkilöstölle	Johdon rooli muutoksen aikana
Henkilöstön merkitys muutostyössä Muutostyön johtamisen kehittämistarpeet	Muutostyön johtamista edistävät tekijät

6.3.1 Johdon rooli muutoksen aikana

Kun toiminnallisia muutoksia suunniteltiin ja toteutettiin vastaanottolinjan työyksiköissä, haastateltavat toivat esiin johdon merkityksiä muutosta tehdessä. Psykiatrian johdolla tarkoitetaan opinnäytetyössä työyksiköiden lähiesihenkilöitä eli osastonhoitajia, vastualueiden ylihoitajia ja vastualuejohtajaa. Haastateltavien mukaan johto oli mahdollistanut työyksikön toiminnan suunnittelun antamalla tilaa ideointiin ja antamalla työrauhan. Työyksiköissä oli mahdollistettu toiminnan suunnittelu tiettyjen suurten linjojen sisällä melko vapaasti työryhmän ajatusten mukaisesti. Henkilöstöön uskallettiin luottaa. Johdon merkityksenä oli vahvistaa työryhmän ajatuksia, jotta toiminnallisia muutoksia päästiin viemään eteenpäin.

Psykiatrian johdon merkitys oli toimia viestinvälittäjänä. Haastateltavilta nousi esiin, että lähiesihenkilöllä oli tärkeä rooli, kun muutoksista viestittiin henkilöstön

ja psykiatrian johdon välillä. Lähiesihenkilön tuen ja kannustavan palautteen merkitys koettiin myös tärkeänä muutosta tehtäessä.

Kyllä me saatiin aika pitkälle itse sitä asiaa mieltä ja viedä eteenpäin. Et ainakaan mitään sellaista tiukkaa ohjausta tai muuta ei tullut. Kyllä mä sain tukea sieltä ihan hyvin mielestäni siihen, et minkälaisia ajatuksia meillä on siitä meidän yksikön tai molempienkin yksikköjen toiminnasta on.

Hän on ollut mahdollistajana... Juuri hän on mahdollistanut sen työajan ja sen organisoinnin sillä tavalla, että siihen on työaikaa... Ei hän vaadi, että hänellä hyväksytetään asioita, mutta sitten aina käytetään näytillä, että tässä me mennään ja onko suunta oikea ja onko jotain lisättävää. Sanoisinko, että mahdollistaa ja on sitten tarvittaessa siellä, antaa tukensa.

Useat haastateltavat toivat esiin, että tiedonkulku oli ollut toimivaa muutostyön aikana. Haastateltavat jakoivat vaihtelevia kokemuksiaan tiedottamisesta muutoksen aikana. Tiedottaminen toiminnallisia muutoksia tehtäessä tapahtui paljon esimerkiksi sähköpostin kautta. Tietoa pyrittiin jakamaan henkilöstön tietoon mahdollisimman pian. Tiedottamista haastoi se, että tietoa tuli paljon ja tieto saattoi muuttua useasti matkan varrella. Haastateltavien mukaan henkilöstössä oli ollut kokemuksia, ettei tieto kulje eteenpäin. Lisäksi tiedonkulku näyttäytyi yksipuolisena lähiesihenkilöstä eteenpäin. Henkilöstö ei nähnyt työmäärää, mitä johto teki toiminnallisten muutosten suunnitelmien eteen. Haastateltavat nostivat esille tiedonkulun kehittämistarpeiksi lisätä tiedonkulun avoimuutta sekä viestintää siitä, että asioita on oikeasti viety eteenpäin tiedoksi johdolle. Lisäksi oleelliselle tiedolle olisi hyvä olla jokin yksi paikka, mistä kaikkien työyksikössä on se helppo löytää.

Kyllä se varmaan pääsääntöisesti oli ihan sujuvaa. Kyllä asioista paljon tiedotettiin ja oli näitä yhteisiä tilaisuuksia.

Kyllähän sitä infoa tuli... Että kyllä se pyrittiin mahdollisimman nopeasti kaikkien tietoon saattamaan mitä tuli sitten...

*Varmaan tässä osastotasolla se toimi ihan hyvin, mutta sitten tah-
too... Kun siitä lähdetään rappusia ylöspäin, se saattaa olla välillä
yksipuoleista. Et, jos täältä menee tieto niin sitten sieltä ei välttämättä
tule vastauksia.*

Haastateltavat kertoivat kokemuksistaan psykiatrian johdon toiminnan näyttäytymisestä henkilöstölle muutoksen tekemisen aikana. Haastateltavien mukaan osalla heidän lähiesihenkilöistään oli ollut suuri rooli toiminnallisia muutoksia suunniteltaessa ja toteutettaessa, osalla rooli oli ollut pienempi. Johdon rooli oli merkittävämpi toiminnallisten muutosten suunnitteluvaiheessa. Yhden vastaanottolinjan työyksikön lähiesihenkilöllä oli vastuulla useampi työyksikkö. Lähiesihenkilön laaja työnkuva haastoi työpanoksen kohdentamisen työyksiköissä. Haastateltavat järkevöittäisivät lähiesihenkilön työmäärää muutoksen tekemisen aikana.

*On sillä varmasti roolia siinä ollut... Kyllähän tässä nää ihan perus-
työntekijät on sitten toteuttaneet lopulta. Hänen roolinsa on enem-
män ollut suunnittelun puolella sitten kuitenkin.*

*Meilläähän ehkä se ainoa puute minkä voi nimetä on se, et kun osas-
tonhoitajalla on tosi monta osastoa niin sitä se työpanoksen kohden-
taminen on välillä haastavaa.*

Johdon osallistuminen muutostyöhön oli näkynyt työyksiköissä esimerkiksi ylihoitajan mukana ololla kehittämisiltapäivissä ja yksittäisissä henkilökuntakokouksissa. Johto osallistui muutoksen tekemiseen korjaamalla ongelmia mahdollisuuksien mukaan, viemällä henkilöstöltä tulleita asioita eteenpäin johtoportaan sekä tarjoamalla käytännön apua arjen pyörykseen heti muuton jälkeen.

Haastateltavilta nousi esiin kokemuksia siitä, että yhteistyö henkilöstön ja psykiatrian johdon välillä oli ollut toimivaa ja henkilöstä oli kuultu. Toisaalta haastateltavilta nousi esiin kokemuksia siitä, että johto oli näyttäytynyt heille näkymättömänä. Oli kokemusta, että johto kokousta paljon, tiedonkulku katkeaa ylihoita-

jaan ja vastuualuejohtajan rooli oli ollut melko näkymätön toiminnallisia muutoksia suunniteltaessa. Henkilöstön mielestä johdolla tulisi olla parempi käsitys hoitotyön arjesta.

Vastuualuejohtajasta nyt ei ole sen enempää kuin, että hän on nimensä allekirjoittanut, kun hän sitten hyväksynyt ne... Täällä tehtiin siinä mielessä ihan järkevästi, että ylihoitaja on meiltä pyytänyt sen tiedon. Me ollaan annettu ylihoitajalle ja ylihoitaja on taas johtoryhmässä esitellyt ne asiat. Ja kokemus on, että he olisivat ymmärtäneet ihan täysin mitä me tehdään, niin ei ole tullut mitään väärin ymmärryksiä, kun tavallaanhan ylihoitaja on välikätenä toiminut tässä suhteessa johtoryhmään ja tähän toimialuejohtajaan.

6.3.2 Muutostyön johtamista edistävät tekijät

Toiminnallisten muutosten suunnittelun ja toteuttamisen johtamista edisti motivoitunut työryhmä ja henkilöstön merkitys muutostyössä. Haastateltavien mukaan henkilöstöllä oli vastuu toimeenpanna muutokset. Henkilöstö sai työyksiköissä suunnitella ja toteuttaa toiminnallisia muutoksia melko itseohjautuvasti ilman tiukkaa ohjausta.

Haastateltavat toivat esiin kehittämistarpeita, joilla muutostyötä ja muutostyön johtamista voisi edistää tulevaisuudessa. Moniammatillista yhteistyötä olisi pitänyt olla enemmän ja sitä olisi pitänyt tehdä aikaisemmin. Esimerkiksi lääkärin ja hoitajien parempi yhteistyö suunnitteluvaiheessa olisi voinut edistää muutoksen alkuvaiheen sujumista.

Se, mihin herättiin liian myöhään, oli oikeastaan se, että sitä suunnittelua tehtiin moniammatillisesti vasta ihan viime metreillä. Eliikkä... Meidän olisi pitänyt eri ammattiryhmien olla enemmän yhdessä tekemässä sitä asiaa jo alusta lähtien aikaisemmin.

Toiminnallisten muutosten suunnitteluvaiheessa haastateltavat jäivät kaipaamaan johdolta henkilöstön huomiointia ja avoimuutta. Johdon olisi pitänyt huomi-

oida paremmin henkilöstön ideat, ajatukset ja osaaminen. Henkilöstölle olisi pitänyt tarjota lisäkoulutusta eri potilasryhmien hoitamisesta. Haastateltavilta nousi esiin, että päihdepsykiatristen potilaiden määrä on kasvanut vastaanottolinjan työyksiköissä, joiden hoitamiseen henkilöstö toivoisi lisäkoulutusta. Toiminnallisten muutosten suunnittelutyön tulisi olla avoimempaa. Toimintaa tulisi tarkastella enemmän ja säännöllisemmin. Ylihoitajien tulisi kuulua ja näkyä enemmän isojen muutoksien aikana.

No siis, ongelmahan on se, että toiminnalliset muutokset on suunniteltu jossain ja ne on suunnitellut joku. Kukaan ei tiedä, kuka ne päätökset on tehnyt ja kuka ne on suunnitellut. Sehän ei millään tavalla ole ollut läpinäkyvää tai et me oltaisi tiedetty kuka tällaisia päätöksiä ja suunnitelmia on edes tehnyt.

Haastateltavien mukaan säännöllistä keskustelua toiminnallisista muutoksista tulisi olla enemmän. Keskustelun tulisi limittyä työhön. Uudisrakennukseen siirtymisen yhteydessä olisi voitu käydä keskustelua kriisivaiheesta muutoksen jälkeen. Haastateltavien mielestä päätöksenteon tulisi olla johdonmukaisempaa. Muutoksen tekemiseen kaivataan järjestelmällisyyttä. Sovituista asioista tulisi pitää kiinni ja niitä tulisi tarkastella säännöllisesti. Muutoksen tekeminen pitäisi osata myös päättää.

Muutoksen suunnitteluun pitää osallistua koko porukan. Sit keskustelun pitää olla jatkuvaa. Se ei voi rajautua kehittämisiltapäiviin. Se pitää limittää siihen työhön ja sen pitää olla viikoittaista.

Mää liputtaisin sen sellaisen päätöksen teon ja sellaisen, että nyt tehdään näin ja annetaan hyvä tieto siitä, eikä yritetä tehdä tätä, tätä, tätä ja tätä. Liian montaa vaihtoehtoa siinä, kun se ei ole mahdollista.

Muita muutostyön johtamisen kehittämistarpeita, joilla muutostyötä voitaisiin edistää, olivat riittävän ajan mahdollistaminen suunnittelutyölle sekä yhdessä tekemisen lisääminen. Haastateltavat jäivät kaipaamaan koko työryhmän mukaan ottamista suunnitteluun ja yhdessä kehittämistä. Suunnittelutyön tulisi olla fyysistä yhdessä oloa.

Vaikka siihen sai nytkin aikaa, niin ehkä siihen voisi vielä enemmän suoda aikaa. Et sitä olisi sitä fyysistä yhdessäoloa ja kehittämistä.

7 TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELO

7.1 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä kokemustietoa toiminnallisten muutosten suunnittelusta ja toteuttamisesta aikuispsykiatrian vastaanottolinjalla Tays psykiatrian uudisrakennuksessa. Tavoitteena oli, että henkilöstön kokemustietoa pystyttäisiin hyödyntämään, kun toimintaa uudisrakennuksessa jatkossa pohditaan ja kehitetään. Muutoksen tekemistä ja muutosjohtamista on tutkittu paljon niin Suomessa kuin kansainvälisestikin. Sen sijaan opinnäytetyön tutkimuksen taustalla olevasta muutoksesta ei löytynyt juurikaan samankaltaiseen muutokseen liittyvää tutkittua tietoa.

Henkilöstön kokemukset toiminnallisten muutosten tekemisestä vaihtelivat. Haastateltavien kokemukset muutostyöstä ja sen toimivuudesta olivat usein myönteisimpiä, mitä enemmän he olivat päässeet itse osallistumaan toiminnallisten muutosten suunnitteluun ja toteuttamiseen. Kokemukset toiminnallisten muutosten suunnittelusta herättivät haastateltavissa kaksijakoisia tunnelmia. Osan mielestä suunnittelu oli ollut toimivaa ja siinä oli henkilöstöä onnistuttu hyvin huomioimaan, kun taas osa koki, että suunnittelutyö oli tehty työyksiköiden ulkopuolella jossain ja henkilöstö oli lähes kokonaan sivuutettu suunnitteluvaiheessa.

Henkilöstön osallistuminen työn muutos- ja kehittämistoimiin on onnistumisen kannalta keskeinen asia. Henkilöstön osallistuminen päätöksentekoon on havaittu laajassa eurooppalaisessa PSYRES-hankkeessa olevan tärkeä muutosvoimavara, joka on tärkeä työhyvinvoinnin tukipilari. Osallistuminen voi olla yksinkertaisimmillaan henkilöstön mielipiteiden ja ajatusten huomioimista sekä henkilöstön kuulemista. Isoissa muutoksissa johdolla ei ole mahdollisuutta kuulla jokaisen työntekijän näkemystä. Yleensä esihenkilö osallistuu muutostyöhön työyksikkönsä osalta. Esihenkilö toimii viestinvälittäjänä henkilöstön ja johdon välillä, jotta kaikkien ääni olisi mahdollista saada kuuluviin muutosta tehtäessä. (Puttonen, Hasu & Pahkin 2016, 29; Mölsä, ym. 2023, 212; Varney 2017, 31; Työterveyslaitos n.d.)

Toiminnallisten muutosten suunnittelussa myönteisiä kokemuksia haastateltavissa herätti henkilöstön toiminta suunnitteluvaiheessa, suunnittelun tekeminen pienissä työryhmissä sekä työyksiköiden välinen yhteistyö. Toiminnallisten muutosten suunnitteluun jäätin kaipaamaan lisää avoimuutta sekä työryhmän hyödyntämistä voimavarana muutostyössä.

Suunnitteluvaiheessa henkilöstössä oli herännyt muutosepävarmuutta, pelkoa ja epäluuloisuutta. Haastateltavien mukaan henkilöstön negatiiviset tunnekokemukset miellettiin herkästi muutostavastarinnaksi. Henkilöstön kielteisiä muutokseen liittyviä tunteita voidaan vähentää kouluttamalla henkilöstöä ja omaksumalla riittävä viestintä-, osallistamis- ja neuvottelukulttuuri. Näin voidaan vähentää muutostavastarintaa ja vahvistaa yksilön keinoja luoda muutostavalmiutta. (Kantola, ym. 2021, 25.)

Kun toiminta siirtyi uudisrakennukseen ja toiminnallisia muutoksia alettiin toteuttaa, muutoksen alkuvaihe koettiin kaoottisena. Tämä johtui siitä, että henkilöstö joutui itse itsensä perehdyttämään uuteen tuntemattomaan toimintaympäristöön, missä kaikki esineet, asiat ja ihmiset hakivat omaa paikkaansa vielä. Haastateltavilta nousi esiin, että alkuvaihetta olisi voinut helpottaa parempi ja varhaisemmassa vaiheessa muutostyötä aloitettu moniammatillinen yhteistyö etenkin hoitohenkilöstön ja lääkäreiden välillä. Lisäksi alkuvaiheessa olisi voinut olla joku sellainen taho, mistä olisi ollut mahdollista saada helposti ja nopeasti apua uudisrakennukseen liittyvissä käytännön ongelmatilanteissa.

Alkuvaiheen kaaoksen jälkeen tilanne vastaanottolinjan työyksiköissä on rauhoittunut. Haastateltavien mukaan itse työyksiköiden toiminta ei paljon muuttunut verrattuna työyksiköiden toimintaan Pitkäniemessä. Uusien tilojen ja tiettyjen uusien toimintojen, kuten turvamoduulien, vuoksi työyksiköiden joitain käytänteitä on tarvinnut muuttaa ja muokata uuteen työyksikköön sopivaksi. Merkittävin vastaanottolinjan työyksiköissä koettu muutos on ollut potilasvirran suuri kasvu, mikä on vaatinut henkilöstöltäkin sopeutumista.

Muutokseen sopeutumista ja henkilöstön työhyvinvointia voidaan edistää muutostuella. Se on toinen PSYRES-hankkeessa havaittu henkilöstön työhyvinvointia

tukeva muutosvoimavara. Muutostuen tavoitteena on, että henkilöstön on mahdollista vastata työn vaatimuksiin muuttuneessa tilanteessa. Muutostuki voi olla esimerkiksi henkilöstön kouluttamista tai keskustelutuen tarjoamista. Muutokset työpaikalla ovat usein kriisejä, joiden kohtaaminen ei useinkaan ole helppoa. Opinnäytetyön taustalla oleva toimintaympäristöön liittyvä muutos on kehityskriisi, joka oli vuosia odotettu tapahtuma. Lähtökohtaisesti kyseinen muutos oli positiivinen asia. Myös positiivinen muutos voi kuormittaa psyykkisesti henkilöstöä. Hyvä muutostuki ja muutokseen valmistautuminen auttavat kohtaamaan muutoksen ja edistävät muutostyön onnistumista. (Mölsä, ym. 2023, 213; Mieli n.d.) Etenkin sen jälkeen, kun henkilöstö oli siirtynyt uudisrakennukseen ja toiminta siellä oli päässyt käyntiin, henkilöstölle olisi voinut tarjota vahvempaa muutostukea muutoksen aiheuttamaan kriisiin. Haastateltavilta nousi toivetta keskustella heidän perustyötehtävästään ja mahdollisuudesta saada lisäkoulutusta päihdepsykiatristen potilaiden hoitotyöhön.

Henkilöstö toimi muutoksen toteuttajana. Haastateltavien mukaan toiminnallisten muutosten suunnitelmien suuret linjat olivat pääsääntöisesti onnistuneet hyvin ja niiden sisällä oli ollut liikkumavaraa tehdä tarvittavia pieniä muutoksia. Kaikki suunnitelmat eivät ole olleet toimivia eikä kaikkea voitu suunnitella etukäteen. Esimerkiksi turvamoduulia ei ole pystytty hyödyntämään niin kuin alun perin oli ollut tarkoitus. Tarkkailussa olevien potilaiden lisäksi vastaanottolinjan työyksiköissä hoidetaan edelleen paljon korkeanriskin väkivaltapotilaita, koska näissä yksiköissä sijaitsevat turvamoduulit ja eristystilat, joissa näiden potilaiden hoito välillä toteutuu.

Toiminnallisten muutosten toteuttamisessa jäätin kaipaamaan säännöllistä työhön lomittuvaa keskustelemista muutoksesta työryhmän kanssa sekä ohjausta suunnitelmien toteuttamiseen. Nyt ideoita oli vain herkästi heitelty työryhmään ilman mitään sen tarkempia ohjeita tai ohjausta.

Toiminnallisia muutoksia suunniteltaessa ja toteutettaessa tiedonkulku oli pääsääntöisesti ollut toimivaa henkilöstön ja johdon välillä. Tietoa jaettiin usealla eri tavalla. Tiedonkulkua haastoi se, että tietoa tuli paljon ja se muuttui useasti matkan varrella. Haastateltavien mielestä muutoksen aikana lähiesihenkilöiden ja

johdon tulisi enemmän viestiä siitä, mitä asioita johdolle on viety eteenpäin tiedoksi, miksi asioita tehdään, kuinka paljon asioita tehdään ja millaisia vaihtoehtoja asioille on. Tämä voisi lisätä näkyvyyttä johdon tekemälle työmäärälle, mikä tässäkin opinnäytetyön taustalla olevassa muutoksessa on ollut valtava.

Viestinnällä on keskeinen rooli organisaation muutostyössä ja strategisessa johtamistyössä. Se on kolmas PSYRES-hankkeen havaitsema henkilöstön työhyvinvointia tukeva muutosvoimavara. Viestintä on tavoitteellista johtamiseen kuuluvaa toimintaa, jolla tuetaan organisaation strategiaa. Viestintä voi olla tiedonvälittämistä ja tietojen vaihtamista. Sen avulla asioista voidaan tehdä merkityksellisiä ja se voi lisätä yhteisöllisyyden kokemusta. (Juholin & Rydenfelt 2021, 305; Mölsä, ym. 2023, 212.)

Jotta muutoksen tekeminen olisi mahdollista tarvitaan hyvää johtamista. Esihenkilöillä on merkittävä rooli työyksikön toiminnan sujumuuden varmistamisessa ja uudistusten läpiviennissä muutosta tehtäessä. (Toivanen, Yli- Kaitala, Selander & Laitinen 2024, 32.) Haastateltavatkin korostivat johdon ja erityisesti lähiesihenkilön merkitystä, kun toiminnallisia muutoksia tehtiin. 2020-luvulla sosiaali- ja terveysala on kohdannut isoja muutoksia ja haasteita. Muutosten myötä myös esihenkilöiden kokemukset työn kuormittavuudesta ovat lisääntyneet. Esihenkilöiden työmäärä on lisääntynyt ja työnkuva on laajentunut. Esihenkilötyön painopiste on nykyään enemmän hallintotyössä, reaktiivisessa johtamisessa ja päivittäisissä rutiineissa. Se ei pohjautu enää ennakoivaan ja strategiseen suunnitteluun. Painopisteen muuttuminen on luonut epäselvyyttä esihenkilöiden rooleissa ja tehtäviin on voinut tulla päällekkäisyyksiä. (Toivanen, ym. 2024, 32.)

Haastateltavat toivat esiin sen, että esihenkilöiden työmäärää tulisi tarkastella, varsinkin isoa muutosta toteutettaessa. Esihenkilöiden työmäärä koettiin liian suureksi. Suuri työmäärä haastoi päämäärätietoista päätösten tekemistä, minkä vuoksi päätöksentekovastuuta siirtyi paljon henkilöstölle tehtäväksi. Lisäksi liian suuren työmäärän takia esihenkilöillä ei ollut aina riittävästi aikaa ja voimavaroja keskittyä ja viedä yksittäisiä muutoksia alusta loppuun valmiiksi, koska muutoksia toteutettiin samanaikaisesti paljon ja esihenkilöillä saattoi olla vastuullaan muutosten tekeminen useammassa työyksikössä samanaikaisesti.

Koska esihenkilötyön painopiste ei enää painotu strategiseen suunnittelutyöhön, onko suurin osa tulevaisuudessa toteutettavista muutoksista tuomittu jo etukäteen epäonnistumaan? Tutkimusten mukaan useat muutokset epäonnistuvat, koska henkilöstölle ei ole onnistuttu luomaan tunnetta muutoksen tarpeellisuudesta. Jotta esihenkilöiden ja henkilöstön on mahdollista ymmärtää muutoksen tarpeellisuus, pitää heidän tuntea työyksikön strategia ja päästä osaksi strategista suunnittelutyötä. (Laaksonen & Salin 2019, 84.) Vuorinen ja Huikkola (2023) toivat esiin, että strategista suunnittelutyötä tehdään tänäkin päivänä liialti ainoastaan johdon toimesta erillään muusta henkilöstöstä (Vuorinen & Huikkola 2023, 323, 327). Tämä oli havaittavissa myös tutkimustuloksissa. Esihenkilöiden merkitys korostui toiminnallisten muutosten suunnitteluvaiheessa, kun taas henkilöstö mahdollisti toiminnalliset muutokset toteuttamalla ne.

Jotta johdon tekemää työtä ja työmäärää olisi mahdollista saada näkyviin, haastateltavat pitivät tärkeänä myös sitä, että sairaalan johto kävisi välillä katsastamassa työyksiköiden arkea ja ylipäänsä näyttäytymässä henkilöstölle. Nyt ylimmän johdon toiminta näyttäytyi henkilöstölle melko näkymättömänä. Tällainen näkymättömyys voi lisätä entisestään mielikuvia, että johto olisi jotenkin vieraantunut varsinaisesta kenttätyöstä.

Hoffrén, Syvänen ja Laulainen (2017) ovat tutkineet tuhoavaa johtamista, mikä tarkoittaa toistuvaa ja systemaattista kielteistä toimintaa, joka voi liittyä johtamisprosesseihin tai henkilöstön ja johdon välisiin vuorovaikutussuhteisiin. Se ei automaattisesti tuhoa organisaatioita ja sen toimijoita. Tutkijat ovat nostaneet esiin neljä tuhoavaa johtamista kuvaavaa johtamisulottuvuutta: itsevaltainen ja jyräävä johtaminen, suosiva ja epäoikeudenmukainen johtaminen, korostuneen käskyvaltainen ja kontrolloiva johtaminen sekä poissaoleva ja passiivinen johtaminen. Henkilöstön kokemukset ylimmän johdon näkymättömyydestä toiminnallisia muutoksia tehtäessä osoittavat, että johtamisessa on saattanut ainakin ajoittain olla poissaolevan ja passiivisen tuhoavan johtamisulottuvuuden ominaisuuksia. Poissaoleva ja passiivinen johtaja selittää poissaolojaan esimerkiksi suurella työmäärällään, siirtää vastuutaan, lakaisee ongelmatilanteita maton alle, ei pidä yhteyttä vastavuoroisesti henkilöstön kanssa, on passiivisesti läsnä, vetäytyy, pakoilee, ei anna palautetta tai keskustele sekä antaa toiminnallaan mahdollisuuden ”vahvojen persoonien” johtaa työyhteisöä. (Hoffrén, Syvänen & Laulainen 2017, 47-48,

54-56.) Jos henkilöstö koki tietämättömyyttä toiminnallisia muutoksia tehtäessä ylimmän johdon tekemisistä, henkilöstön saattoi olla vaikea luottaa johtoon. Ei riitä, että johto luottaa henkilöstöönsä. Tunne pitää olla molemminpuolinen. Tuhoavalla johtamistavalla edistetään luottamuspulaa henkilöstön ja johdon välillä.

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyötä tehdessä noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä ja tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja. Näitä ovat rehellisyys sekä huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusaineiston analysoinnissa. Opinnäytetyön lähtökohtana oli ihmisarvon kunnioittaminen, joten ihmiset saivat itse päättää osallistuuko opinnäytetyön tutkimukseen vai ei. (Hirsjärvi ym. 2016, 23-25.)

Tieteelliselle tutkimustyölle on asetettu erilaisia vaatimuksia. Tunnetuimmat tieteellistä toimintaa ohjaavat vaatimukset on esittänyt sosiologi Robert Merton 1900-luvulla. Tieteellisessä toiminnassa tulee toteutua universaalisuus, yhteisöllisyys, puolueettomuus ja järjestelmällisen epäilyn periaate. Universaalisuudella tarkoitetaan, että tutkittavan asian totuusarvoa punnitaan yleispätevillä kriteereillä. Yhteisöllisyydellä tarkoitetaan, että tieteellisen tiedon tulee olla tiedeyhteisön yhteistä omaisuutta. Puolueettomuudella tarkoitetaan, että tutkijan on etsittävä ja esitettävä tieteellistä tietoa huomioimatta omaa tieteellistä arvovaltaa tai henkilökohtaista hyötyä. Järjestelmällisen epäilyn periaatteella tarkoitetaan, että tieteelliset tulokset on alistettava tiedeyhteisön tarkasteluun. (Hirsjärvi ym. 2016, 21.)

Opinnäytetyön tekijä työskenteli aikuispsykiatrian uudisrakennuksessa psykoosi-linjalla opinnäytetyöprosessin aikana. Opinnäytetyön aihetta pohtiessa tekijälle ei ollut itsestään selvä asia, että hän valitsisi tehdä tutkimuksen omassa työpaikassa työnantajalleen. Omassa työpaikassa opinnäytetyön tutkimuksen tekeminen herätti seuraavia kysymyksiä tekijässä: Kykenisikö hän olemaan puolueeton tutkimusta tehdessään? Loisiko tutkimuksen tekeminen omalle työnantajalle enemmän itse itselleen luotuja onnistumispaineita kuin, jos tutkimuksen tekisi ulkopuoliselle tilaajalle? Menettäisikö hän kasvonsa työpaikallaan, jos opinnäytetyöprosessin aikana jokin menisi pieleen tai tutkimus epäonnistuisi?

Tärkein syy valita opinnäytetyön aiheeksi aikuispsykiatrian toimintojen siirtyminen Tays Pitkäniemestä Kaupin kampuksella sijaitsevaan psykiatrian uudisrakennukseen oli lopulta opinnäytetyön tekijän oma motivaatio aihetta kohtaan. Tekijää kiinnosti myös aiheena muutosjohtaminen, koska tänä päivänä esihenkilötyöhön kuuluu olennaisena osana muutosjohtajana toimiminen. Aiheen valinta ratkaisi myös sen, että opinnäytetyön tutkimuksen tilaajana toimisi tekijän työnantaja. Tulevaisuudessa tekijän toiveena olisi päästä aktiivisesti mukaan muutos- ja kehittämistyöhön työyksikössään. Tutkimusaiheen valinnan kautta tekijä toivoi saavansa itselleen tietoa, josta voisi tässä työssä olla hyötyä.

Opinnäytetyön tutkimuskohteena olivat toiminnalliset muutokset aikuispsykiatrian vastaanottolinjalla. Näin ollen opinnäytetyön tekijä ei ollut liian lähellä tutkittavaa kohdetta, ja kyseinen tekijä oli sopiva henkilö tekemään tutkittavasta aiheesta opinnäytetyön. Opinnäytetyön tekijä pystyi tarkastelemaan ja analysoimaan tutkimusaineistoa puolueettomasti. Hän pyrki kuulemaan ja ymmärtämään tiedonantajia itsenään eikä antanut esimerkiksi oman työkokemuksensa vaikuttaa siihen, mitä hän havainnoi ja kuuli. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 160.)

Puolueettomana pysyminen ei aina tuntunut opinnäytetyön tekijästä helpolta. Tutkimusaineistoa analysoidessa tekijä huomasi usein itse pohtivansa, mitä haastateltavilta nousseet ajatukset toivat hänelle itselleen mieleen kyseisistä asioista. Tutkimusaineistoa analysoidessa ja tuloksia auki kirjoittaessa tekijän tuli olla erittäin tietoinen siitä, että hän varmasti toi esiin haastateltavien kokemuksia oikeassa asia yhteydessä. Väliin ei saanut eksyä tekijän omia ajatuksia ja mielipiteitä.

Ennen opinnäytetyön tutkimuksen toteuttamista opinnäytetyölle luotiin teoreettinen viitekehys tiedonhaun avulla. Teoreettisen viitekehyyksen avulla tutkimusaineistosta pyritään tuottamaan uutta tietoa (Vilkkä 2021, 34). Tieteellinen tutkimus on työskentelytavaltaan järjestelmällistä. Tällä tarkoitetaan, että tutkimuksessa uutta tietoa tuotetaan tiettyjen metodien avulla, jotka tieteellisessä tutkimuksessa on hyväksytty. Metodien valinta tulee perustella tutkimuksessa. Esimerkiksi järjestelmällinen kirjallisuuteen perehtyminen kuuluu osaksi tutkimustyötä. Metodien

hyödyntäminen tutkimuksessa on riippuvainen tutkijan taidosta käyttää ja soveltaa sitä. Tutkimusta tai uutta tutkimustietoa ei synny ainoastaan metodia seuraamalla. (Hirsjärvi, ym. 2016, 110; Vilka 2021, 38-39.) Opinnäytetyöprosessin aikana opinnäytetyön tekijä oppi ymmärtämään paremmin, miten systemaattista tiedonhakua tulisi tehdä. Tekijän ymmärryksen lisääntyminen systemaattisesta tiedonhausta tuli tämän opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksen kannalta myöhäisessä vaiheessa, koska kirjallisuuteen perehtyminen oli jo opinnäytetyötä varten aloitettu. Opinnäytetyön tiedonhakua ei voida kuvata systemaattiseksi kirjallisuuskatsaukseksi.

Tiedonhakua tehdessä ja lähdemateriaalia valittaessa toimittiin lähdekriittisesti. Lähdemateriaaliksi valittiin mahdollisimman tuoreita lähteitä. Lähteet eivät saaneet olla yli kymmenen vuotta vanhoja. Lähdemateriaalin valintaan vaikutti myös kirjoittajan arvostettavuus ja tunnettuus sekä julkaisijan arvovalta ja vastuu. (Hirsjärvi, ym. 2016, 113-114.)

Opinnäytetyön luotettavuutta arvioitiin jatkuvasti. Laadullisella tutkimusmenetelmällä tehdyn opinnäytetyön tutkimuksen luotettavuuden tärkein kriteeri on tekijä itse ja tekijän rehellisyys. Tämä siksi, että arvioinnin kohteena ovat tekijän teot, valinnat ja ratkaisut. Opinnäytetyön tekijä joutui arvioimaan tutkimuksen luotettavuutta jokaisen valintansa kohdalla. Opinnäytetyön luotettavuutta tuki eettisesti kestävä tiedonhakumenetelmä, huolellinen aineistonhallintasuunnitelman laatiminen ja aineiston analysoiminen sekä hyvä perehtyminen aineiston sisällönanalyysimenetelmään. (Vilka 2021, 196.)

Lopullisessa tutkimusaiheen ideoinnissa ja rajaamisessa auttoivat opinnäytetyön työelämän ohjaaja, ylihoitaja ja ohjaava opettaja. Opinnäytetyöntekijä osallistui säännöllisin välein ohjaavan opettajan kanssa pidettäviin ohjauskeskusteluihin koko opinnäytetyöprosessin ajan. Työelämän ohjaaja pyrittiin pitämään ajan tasalla opinnäytetyöprosessista säännöllisin välein sähköpostitse. Koska opinnäytetyön tekijä teki yksin työn, jäi opinnäytetyöprosessista uupumaan tutkijoiden välinen vuoropuhelu tehdyistä ratkaisuista, mikä olisi voinut vahvistaa tutkimuksen luotettavuutta (Vilka 2021, 189).

Tutkimuslupa haettiin Pirhalta, kun opinnäytetyön tutkimussuunnitelma oli valmistunut. Koska tutkimuksessa haastateltiin Pirhan henkilöstöä, tarvittiin myös tietosuojaseloste, opinnäytetyön tietosuojan vaikutusten arviointi, tiedote kohdejoukolle (Liite 3) ja suostumuslomake tutkimukseen osallistuvalle (Liite 4). Näistä opinnäytetyön työelämän ohjaaja antoi ohjeistusta.

Tutkimusaineiston rekisterinpitäjänä toimi opinnäytetyön tekijä. Tutkimusaineistona toimi ihmisten kokemukset ja ne kerättiin haastattelemalla. Haastatteluun osallistuvien oli tärkeä ymmärtää, kuinka tutkimusaineistoa kerätään, käytetään, säilytetään ja lopulta hävitetään. Heillä oli mahdollisuus myös kieltäytyä haastatteluun osallistumisesta missä vaiheessa tahansa. Tämä lisää tutkimuksen läpinäkyvyyttä. (Tietoarkisto n.d.)

Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina kasvotusten. Kaikki haastattelut nauhoitettiin nauhurilla. Nauhoitukset auki kirjoitettiin kokonaisuudessaan. Litteroinnin jälkeen tutkimusaineisto anonymisoitiin niin, ettei aineistosta ollut tunnistettavissa yksittäisiä haastateltavia ja heidän kokemuksiaan. (Tietoarkisto n.db.)

Laadullista tutkimusta tehdessä tutkimusaineiston keräämistä tulisi jatkaa niin kauan, että sillä saadaan uutta tietoa tutkimuskysymyksen kannalta. Kun tutkimusaineistossa alkaa toistua samat asiat, aineisto on riittävä. Puhutaan saturaatiosta eli tutkimusaineiston kylläntymisestä. (Hirsjärvi, ym. 2016, 182.) Haastatteluja toteutettiin 10 kappaletta kolmessa vastaanottolinjan työyksikössä. Tutkimusaineistossa esiintyi samankaltaisuutta yksittäisten haastattelukysymysten kohdalla. Tutkimusaineistoa lisäämällä samankaltaisia vastauksia olisi voitu saada enemmän kaikkiin haastattelukysymyksiin. Tämä olisi lisännyt opinnäytetyön tutkimuksen luotettavuutta.

Tutkimusaineistoa analysoidessa etsittiin vastauksia tutkimuskysymyksiin. Opinnäytetyöhän valittiin kolme teemaa: toiminnallisten muutosten suunnittelu ja toteuttaminen sekä muutosjohtaminen. Selkeä teemoihin jakaminen voisi myöhemmin myös helpottaa tutkimusaineiston analysointia. Tutkimuskysymyksissä oli havaittavissa päällekkäisyyksiä. Muutosjohtamisen kokemuksia nousi paljon esiin haastateltavilta jo puhuttaessa toiminnallisten muutosten suunnittelusta ja toteuttamisesta. Tutkimuskysymyksiä tarkasteltaessa opinnäytetyön tekijä jäi

pohtimaan, olisiko muutosjohtamisen teeman voinut yrittää sisällyttää jotenkin kahteen ensimmäiseen tutkimuskysymykseen tai olisiko tekijä pystynyt tarkemmin kertomaan heti haastattelutilanteen alussa haastattelun eri teemoista, jolloin mahdollisesti olisi voitu välttää haastateltavien päällekkäisiä vastauksia.

Tutkimusaineistossa oli paljon materiaalia, mikä ei sopinut hyödynnettäväksi opinnäytetyön tutkimukseen. Näin ollen opinnäytetyön tekijä ei täysin onnistunut haastattelukysymysten laatimisessa niin, että olisi niillä saanut vastauksia ainoastaan tutkittavaan asiaan. Opinnäytetyön tekijästä tutkimusaineiston hyödyntämättä jättäminen tuntui ajoittain vaikealta. Sen tunteen sietämistä piti opetella analysoinnin aikana.

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi oli opinnäytetyön tekijälle entuudestaan tuttu sisällönanalyysimenetelmä. Kun alkuperäisilmaisut oli pelkistetty, alkoi pelkistysten ryhmittely alaluokkiin. Samankaltaiset pelkistykset pyrittiin kokoamaan yhdeksi alaluokaksi ja alaluokalle luotiin pelkistystä kuvaava yhteinen nimittäjä. Sama luokittelu jatkui aina pääluokkiin asti. Eri luokkien nimeäminen tuntui tekijästä vaikealta. Se vaati luovuutta ja piti pyrkiä välttämään nimien toistamista. Luokittelua tehdessä tekijä pohti usein myös sitä, pystyykö hän sisällönanalyysin avulla täydentämään opinnäytetyön tiedon aukkoa.

Tutkimusaineiston opinnäytetyön tekijä säilytti itsellään omalla tietokoneella ja hyödynsi aineiston säilyttämisessä Tampereen ammattikorkeakoulun pilvipalvelua. Tutkimusaineiston käsittelyssä opinnäytetyön tekijällä oli vaitiolovelvollisuus. Tutkimusaineistoa ei käsitellyt ulkopuoliset henkilöt ohjaavaa opettajaa lukuun ottamatta haastatteluun osallistuvien yksityisyyden suojan vuoksi. Opinnäytetyön valmistuttua tutkimusaineisto hävitettiin kokonaisuudessaan.

7.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Kokemukset toiminnallisten muutosten tekemisestä vastaanottolinjan työyksiköissä vaihtelivat. Tutkimustuloksissa oli havaittavissa, että muutoksen tekemisessä aktiivisemmin mukana olleet työntekijät suhtautuivat muutostyön onnistumiseen myönteisemmin kuin ne työntekijät, joiden rooli oli jäänyt pienemmäksi.

Kaoottisen alkuvaiheen jälkeen toiminnallisia muutoksia on päästy pääsääntöisesti toteuttamaan suunnitelmien mukaisesti. Kaikkea ei pystytty suunnittelemaan etukäteen, eivätkä kaikki tehdyt suunnitelmat olleet toimivia. Suunnitelmien suuret linjat koettiin hyvinä ja niiden sisällä oli ollut tilaa tehdä muutoksia. Tiedonkulkua koettiin toiminnallisia muutoksia tehdessä pääsääntöisesti toimivaksi henkilöstön ja johdon välillä. Tiedonkulkua haastoi uuden tiedon suuri määrä ja sen varmistaminen, että kaikki saivat ajankohtaisen tiedon tietoonsa.

Tulosten perusteella henkilöstö jäi kaipaamaan toiminnallisia muutoksia tehtäessä lisää avoimuutta muutoksen suunnitteluvaiheeseen sekä työryhmän parempaa hyödyntämistä voimavarana muutostyön aikana. Muutoksen aikana työryhmässä tulisi keskustella ja pohtia yhdessä muutoksen mahdollisia vaikutuksia työntekijän omaan työhön ja työyksikön toimintaan. Yhteinen keskustelu tulisi tehdä työn lomassa. Päätöksenteko tulisi olla johdonmukaisempaa ja päätöksentekoon tulisi osallistua sekä henkilöstön että johdon. Jotta hyvä muutosjohtaminen olisi mahdollista tulisi tarkastella myös esihenkilöiden työmäärän suuruutta, joka on tällä hetkellä iso.

Opinnäytetyön jatkotutkimusehdotukseksi nostetaan tutkimus, jossa tarkemmin tarkasteltaisiin yksittäisten toiminnallisten muutosten toimivuutta ja niiden vaikutusta potilaiden hoitamiseen työyksiköissä. Tämä tutkimus kannattaisi toteuttaa vasta sitten, kun aikaa on kulunut riittävästi siirtymisestä psykiatrian uudisrakennukseen ja toiminnallisia muutoksia on kunnolla päästy toteuttamaan, jolloin niiden mahdollisia vaikutuksia potilaiden hoitamiseen, työilmapiiriin ja työkuultuuriin työyksiköissä on kyetty havaitsemaan.

Taysin uudistamisohjelman tavoitteena on ollut luoda pirkanmaalaisille nykyaikaisia palveluja. Vaikka psykiatrian uudisrakennus tarjoaakin huomattavasti nykyaikaisemmat puitteet Tays Pitkäniemeen verrattuna, ei se automaattisesti takaa nykyaikaisempia palveluja. Toiseksi jatkotutkimusehdotukseksi nostetaan tutkimus, jossa henkilöstöltä kerättäisiin ajatuksia nykyaikaisesta psykiatrisesta sairaalahoitotyöstä ja sen vaatimuksista. Tutkimuksessa henkilöstö voisi esimerkiksi tuoda esiin toiminnallisia muutoksia, mistä heidän mielestään voisi psykiatrian

kentällä olla tulevaisuudessa hyötyä. Tutkimusaineisto kerättäisiin ryhmähaastattelulla, koska tulevaisuuden toimintoja ja palveluja ei kukaan ole yksin suunnittelemassa ja uutta toimintaa voi olla helpompi ideoida yhdessä toisten kanssa.

LÄHTEET

Arco. n.d. Tays psykiatria. Uudisrakennus Tampereen yliopistollisen sairaalan kampuksella. Viitattu 13.6.2024. <https://www.arco.fi/projektit/tays-psykiatria/>

Elo, S. Kajula, O. Tohmola, A. & Kääriäinen, M. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 2022, 34 (4). Viitattu 1.12.2023. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen.: EBSCOhost (tuni.fi)

Endrejat, P. Klonek, F. Muller-Frommeyer, L. & Kauffeld, S. 2021. Turning change resistance into readiness: How change agent's communication shapes recipient reactions. *European Management Journal* 39 (2021) 595-604. Viitattu 31.1.2024. Turning change resistance into readiness: How change agents' communication shapes recipient reactions (sciencedirect.com)

Fonseca Barbosa, J. & Gama Marques, J. 2023. The revolving door phenomenon in service psychiatric disorders: A systematic review. *International Journal of Social Psychiatry* 2023. Volume 69 (5). Viitattu 20.1.2024. The revolving door phenomenon in severe psychiatric disorders: A systematic review (sagepub.com)

Haukka, E. Horppu, R. Pehkonen, I. Anttilainen, J. Juvonen-Posti, P. Bergbom, B. & Savinainen, M. 2022. Strateginen työkykyjohtaminen sote-muutoksessa – Kehittämishankkeen arviointia. *Työterveyslaitos*. Helsinki. Viitattu 1.12.2024. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145326/TTL-978-952-391-033-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2016. *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.

Hoffrén, M. Syvänen, S. & Laulainen, S. 2017. Tuhoavan johtamisen rakentuminen sosiaali- ja terveyden huollon johtamiskuvauksissa. *Työelämän tutkimus* 15 (1), 2017. Viitattu 8.12.2024. <https://web-p-ebSCOhost-com.libproxy.tuni.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=05ca7e43-6854-422c-8553-a384cbc63cdb%40redis>

Hotus - Hoitotyön tutkimussäätiö. n.d. Tutkimusten arviointikriteeristöt (JBI). Viitattu 11.6.2024. <https://hotus.fi/kansainvalinen-yhteistyö/jbi-keskus/tutkimusten-arviointikriteeristot-jbi/>

Hujala, A. & Taskinen, H. 2020. *Uudistuva sosiaali- ja terveysala*. Tampere: Tampere University Press.

Hunnakko, H. 2017. *Aikuispsykiatrian toiminnallinen suunnitelma*. Taysin uudistamisohjelma 2020. Tampereen yliopistollinen sairaala.

Jeoung Han, S. Yim, J-M. Oh, J. Kwon, K. & Lee, J. 2023. Why do employees welcome or refuse shared leadership? A qualitative exploration through force-field analysis. *Human Resource Development Quarterly*, Volume 34 (4), 355-488. Viitattu 19.6.2024. <https://onlinelibrary-wiley-com.libproxy.tuni.fi/doi/epdf/10.1002/hrdq.21495>

Juholin, E. & Rydenfelt, H. 2021. Viestinnän mittaaminen ja strateginen viestintä – tavoitteellisuutta, ketteryyttä vai hapuilua pimeässä. *Hallinnon tutkimus* 40 (5), 304-325, 2021. Viitattu 9.1.2025. <https://journal.fi/hallinnontutkimus/article/view/103405/66619>

Jäntti, S. Heimonen, K. Kuuva, S. Maanmieli, K. & Rissanen, A. 2022. Kokemuksia mielisairaalaista. Muistoihin kaivertuneet tilat. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura

Kaihlanen, A. Laulainen, S. Niiranen, V. Keskimäki, I. Hietapakka, L. & Sinervo, T. 2019. ”Yrittäny vaan kestää pinnalla – tai sil peruslautalla” Sote-henkilöstön näkemyksiä sosiaali- ja terveyden huollon muutosten keskeltä. *Yhteiskuntapolitiikka* 84 (2019):2. Viitattu 2.3.2024. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137955/YP1902_Kaihlanenym.pdf?se-

Kallankari, S. 2019. Muutoksen johtaminen arjessa. Helsinki: Duodecim.

Kantola, J. Lehto, K. & Ekman, K. 2021. Lähijohtajien muutosvalmius kuntasektorilla. *Hallinnon tutkimus* 40 (1), 23-36, 2021. Viitattu 1.12.2024. <file:///C:/Users/taina/Downloads/95663-Artikkelin%20teksti-203571-1-10-20210806.pdf>

Kotter, J. 1996. Muutos vaatii johtajuutta. Rastor.

Kotter, J. 2009. Tärkeys järjestykseen. Nyt. Helsinki: Talentum.
Laaksonen, H. & Salin, S. 2019. Iloa ja intoa johtamiseen. Käytännön eväitä sosiaali- ja terveystalouden esimiestyöhön. Helsinki: Oppian.

Lehtonen, O. Saarni, S. Kinnunen, J. & Kinnunen, M. 2023. Johtaminen hyvinvointialueella. Helsinki: Alma Talent Oy. Viitattu 28.1.2024. Johtaminen hyvinvointialueella (2023) (tuni.fi)

Matthysen, M. & Harris, C. 2018. The relationship between readiness to change and work engagement: A case study in an accounting firm undergoing change. *SA Journal of Human Resource Management* Vol 16 (1) 2018, 1-11. Viitattu 4.9.2024. <https://go-gale-com.libproxy.tuni.fi/ps/i.do?p=GBIB&u=tampere&id=GALE%7CA592170995&v=2.1&it=r>

Mielenterveyslaki 1116/1990. Viitattu 16.1.2024. Mielenterveyslaki 1116/1990 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®

Mieli. n.d. Työpaikan kriisit ja muutokset. Viitattu 31.12.2024. <https://mieli.fi/materiaalit-ja-koulutukset/tietoa-mielenterveyden-vahvistamisesta/tyoelamanmielenterveys/tyopaikan-kriisit-ja-muutokset2/tyopaikan-kriisit-ja-muutokset/>

Myllymäki, R. 2017. Muutosjohtamisen opas. Johda muutosta, jotta muutos ei johtaisi sinua. Vantaa: Ketterät Kirjat Oy.

Mölsä, E. Salmirinne, T. Herttalampi, M. & Feldt, T. 2023. Muutosvoimavarojen yhteydet henkilöstön työhyvinvointiin sekä työpaikan ja alanvaihtoaikaisiin terveysalan organisaation muutosprosessissa. *Työelämän tutkimus* 21 (2) 2023,

210-238. Viitattu 2.9.2024. file:///C:/Users/taina/Downloads/120953-Artikkelin%20teksti%20(sis%C3%A4lt%C3%A4en%20taulukot,%20kuviot%20ym.)-286828-1-10-20230620.pdf

Piha, K & Sutinen, M. 2020. Muutosvoimaa. Tutkimusmatka moderniin muutosjohtamiseen. Helsinki: Alma Talent Oy.

Pirkanmaan hyvinvointialue. n.d. Tietoa Pirkanmaan hyvinvointialueesta. Viitattu 28.2.2024. <https://www.pirha.fi/tietoa-meista/tietoa-pirkanmaan-hyvinvointialueesta>

Pirkanmaan hyvinvointialue. n.db. Sairaalat ja hoitoyksiköt. Sairaalat ja hoitoyksiköt. Viitattu 28.2.2024. <https://www.pirha.fi/fi/toimipisteet/sairaalat-ja-hoitoyksikot>

Pirkanmaan hyvinvointialue. n.dc. Aikuisten psykiatria. Viitattu 28.2.2024. <https://www.pirha.fi/fi/palvelut/sairaalat-tays/psykiatria/aikuisten-psykiatria>

Pirkanmaan hyvinvointialue. n.dd. Uudistamisohjelma. Viitattu 4.12.2023. Uudistamisohjelma - pirha.fi

Pirkanmaan hyvinvointialue – intra. n.d. Psykiatria. Viitattu 29.4.2024. Psykiatria - Psykiatria - intra.pirha.fi

Puttonen, S. Hasu, M. & Pahkin, K. 2016. Työhyvinvointi paremmaksi. Keinoja työhyvinvoinnin ja työterveyden kehittämiseksi suomalaisilla työpaikoilla. Työterveyslaitos. Helsinki. Viitattu 1.12.2024. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130787/Ty%C3%B6hyvinvointi%20paremmaksi.pdf>

Salmisaari, T. 2016. Rakkaudesta muutokseen – merkintöjä muutosjohtamisesta. Helsinki: Duodecim. Viitattu 29.2.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13429>

Shorter, E. 2019. Psykiatrian historia. Helsinki: Into Kustannus.

Sosiaali- ja terveysministeriö. n.d. Hyvinvointialueet vastaavat sote-palvelujen ja pelastustoimen järjestämisestä. Viitattu 28.2.2024. <https://stm.fi/hyvinvointialueet>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. n.d. Mielenterveyspalvelut. Viitattu 26.1.2024. Mielenterveyspalvelut - THL

Tietoarkisto. n.d. Informointi henkilötietojen käsittelystä. Aineistonhallinnan käsikirja. Viitattu 3.12.2023. Informointi henkilötietojen käsittelystä - Tietoarkisto (tuni.fi)

Toivanen, M. Yli-Kaitala, K. Selander, K. & Laitinen, J. 2024. Työn rajaaminen ja vaikutusvalta hoitotyön esihenkilötyössä. Työelämän tutkimus Vol 22 (1), 2024. Viitattu 2.12.2024. <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/130174>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Työterveyslaitos. n.d. Mielekkään organisaatiomuutoksen periaatteet. Viitattu 2.12.2024. <https://www.ttl.fi/teemat/tyoelaman-muutos/organisaatiomuutos/mielekkään-organisaatiomuutoksen-periaatteet>

Varney, G. 2017. Change your change process and make change work. *Organization Development Journal*, Vol 35 (1) 2017, 25-33. Viitattu 3.9.2024. <https://www.proquest.com/docview/1870225363/fulltextPDF/EE9B6C8338CB44EDPQ/1?accountid=14242&sourcetype=Scholarly%20Journals>

Vilkkä, H. 2021. 5. painos. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vos, J. & Rupert, J. 2018. Change agent's contribution to recipients' resistance to change: A two-sided story. *European Management Journal* 36 (2018) 453-462. Viitattu 1.12.2024. <https://www-sciencedirect-com.libproxy.tuni.fi/science/article/pii/S0263237317301512>

Vuorilehto, M. Larri, T. Kurki, M. & Hätönen, H. 2014. Uudistuva mielenterveys-työ. Helsinki: Fioca Oy.

Vuorinen, T. & Huikkola, T. 2023. Strategiakirja. 25 työkalua. Helsinki: Alma Talent Oy.

Wojciechowski, E. Pearsall, T. Murphy, T. & French, E. 2016. A Case review: Integrating Lewin's theory with Lean's system approach for change. *The Online Journal of Issues in Nursing*. 12/1/2016. Viitattu 19.6.2024. https://media.proquest.com/media/hms/OBJ/IHAAS?_s=QU%2BipXxIIS-qDtfChKi5T5pBi%2F00%3D

LIITTEET

Liite 1. Tiedonhaku			
Tutkimus	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä ja aineisto	Tulokset
A case review: Integrating Lewin's theory with Lean's system approach for change. Elizabeth Wojciechowski, Tabitha Pearsall, Patricia Murphy, Eileen French. 2016.	Kuntoutushoitotyö on ala, joka nojaa vahvasti moniammatilliseen yhteistyöhön. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata erään ison kuntoutussairaalan käyttämää suojatiemenetelmää. Menetelmän tarkoituksena oli helpottaa eri ammattiryhmien välistä yhteistyötä ja sen avulla luotiin interventiomalli sängyn vieressä tapahtuvan vuororaportoinnin toteuttamiseksi ja ylläpitämiseksi.	Tapauskatsaus	Samankaltaisia muutoksen johtamisen malleja voidaan hyödyntää eri tieteenaloilla ja eri ammattiryhmien välillä.
A relationship between readiness to change and work engagement: A case study in an accounting firm undergoing change. Matthysen Megan & Harris Chantel. 2018.	Tutkimuksen tarkoituksena oli tarkastella muutosvalmiuden ja työn imun yhteyttä eräässä tilitoimistossa Etelä-Afrikassa, missä oli tapahtunut integraatiomuutos vuonna 2008 ja se oli tuonut useita erilaisia muutoksia yritykselle.	Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä, n = 340	Tulosten mukaan korkea työn imu luo muutosvalmiutta yrityksessä. Lisäksi muutosvalmiuteen vaikuttavat työntekijöiden työn imu ja muutosprosessit. Organisaatioiden on tärkeä luoda työn imua ja panostaa muutosprosesseihin.
Change your change process and make change work. Varney Glenn H. 2017.	Artikkelin tarkoituksena on selvittää syitä, miksi organisaatiomuutosten tekeminen useimmiten epäonnistuu.	Tutkimusartikkeli	Muutosta ei voi tehdä sillä perusteella vain, jos se on toiminut josain muualla. Muutos pitää testata omassa organisaatiossasi. Jos se toimii sen hyödyt pitää tuoda esiin kaikille sidosryhmille.

<p>Lähijohtajien muutosvalmius kunta-sektorilla. Kantola Jenni, Lehto Kirsi, Ekman Katja. 2021.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kerätä koke-mustietoa organisaatiomuutoksista ja muutosvalmiuteen liittyvistä tekijöistä lähijohtajilta.</p>	<p>Puolistrukturoidut haastattelut, n = 19 lähijohtajaa kymmenestä eri kunnasta ja kaupungista</p>	<p>Tulosten mukaan lähijohtajien muutosvalmiutta lisää riittävä organisaation tuki, riittävän ajan mahdollistaminen henkilöstöjohtamiselle ja osallistava organisaatiokulttuuri.</p>
<p>Muutosvoimavarojen yhteydet henkilöstön työhyvinvointiin sekä työpaikan ja alanvaihtoikeysiin terveysalan organisaation muutosprosessissa. Eetu Mölsä, Tiina Salmirinne, Mari Herttalampi, Taru Feldt. 2023.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia, miten muutosvoimavarat ovat yhteydessä terveydenhuoltoalan henkilöstön hyvinvointiin. Tutkimus toteutettiin eräässä sairaanhoitopiirissä, missä oli parhaillaan menossa organisaatiomuutos.</p>	<p>Kaksivuotinen seuranta tutkimus, sähköinen kysely toteutettu vuosina 2019 ja 2021</p>	<p>Tutkimuksessa tunnistettiin kolme erilaista muutosvoimavara profiilia: korkeat, keskimääräiset ja vähäiset muutosvoimavarat. Muutosvoimavaroilla on vaikutusta työntekijöiden kokemaan työhyvinvointiin.</p>
<p>The revolving door phenomenon in severe psychiatric disorders: A systematic review. Joana Fonseca Barbosa, Joao Gama Marques. 2023.</p>	<p>Psykiatrinen hoitotyö on muuttunut voimakkaasti viime vuosikymmeninä. Tutkimuksen tarkoituksena oli kerätä tietoa ns. pyöröovi-ilmiöstä ja sen syistä.</p>	<p>Systemaattinen kirjallisuuskatsaus, Pub Med -tietokannasta tehty haku tuotti tietyillä hakuehdoilla lopulta 30 viittausta, joista 8 täytti kelpoisuusvaatimukset. Katsaukseen sisällytettiin myös 4 muuta tutkimusta.</p>	<p>Tulosten mukaan potilaat, jotka palautuvat herkästi psykiatriseen sairaalahoitoon tulisi tunnistaa ajoissa ja heitä varten tulisi luoda uusia interventiostrategioita ja kehittää nykyistä sote-palvelujärjestelmää.</p>
<p>Tuhoavan johtamisen rakentuminen sosiaali- ja terveydenhuollon johtamiskuvauksissa. Hoffrén Minna, Syvänen Sirpa, Laulainen Sanna. 2017.</p>	<p>Tarkoituksena on tarkastella tuhoavan johtamisen rakentumista sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kirjoittamien johtamiskuvauksen kautta.</p>	<p>Tutkimusaineistona toimi vuosien 2013-2014 aikana Dialogisen johtamisen tutkimusohjelman kyselytutkimuksen avoin kysymys: "Kirjoita tähän halutesasi lisää ajatuksiasi ja kokemuksiasi johtamisesta ja esimiestyöstä työpaikallasi.", n = 2757</p>	<p>Tutkimus nosti esiin neljä tuhoavan johtamista kuvaa johtamisulottuvuutta: poissaoleva ja passiivinen johtaminen, suosiva ja epäoikeudenmukainen johtaminen, korostuneen käskyvaltainen ja kontrolloiva johtaminen sekä itsevaltainen ja jyräävä johtaminen.</p>
<p>Turning change resistance into readiness: How change agent's communication sha-</p>	<p>Tutkimusten tarkoituksena oli vahvistaa muutosagenttien tietämystä siitä, miten muutoksen</p>	<p>Toimintatutkimus, n = 95 muutosagenttia</p>	<p>Tulosten mukaan muutosagentit käyttivät viestinnässään muutosvalmiutta heikentäviä ominaisuuksia.</p>

<p>pes recipient reactions. Paul C. Endrejat, Florian E. Klonek, Lena C. Muller, Frommeyer Somone Kaufeld. 2021.</p>	<p>vastaanottajien hyväksyntä aloitetaan. Kolmessa tutkimuksessa testattiin, miten muutosagentit viestinnällä pystyivät parantamaan vastaanottajien muutosvalmiutta.</p>		
<p>Työhyvinvointi paremmaksi. Keinoja työhyvinvoinnin ja työterveyden kehittämiseksi suomalaisilla työpaikoilla. Puttonen Sampsa, Hasu Mervi, Pahkin Mervi. 2016.</p>	<p>Raportin avulla pyrittiin tuottamaan konkreettisia käytännönläheisiä kehittämisehdotuksia työhyvinvoinnin edistämiseksi suomalaisilla työpaikoilla.</p>	<p>Raportti perustuu MEADOW -tutkimusaineiston tuloksiin. MEADOW -tutkimukseen haasteltiin vuonna 2012 1500 työnantajaa ja 1700 työntekijää samoista organisaatioista.</p>	<p>MEADOW -tutkimuksen mukaan työhyvinvoinnin aktiivinen edistäminen on yleistä 2010-luvulla.</p>
<p>Työn rajaaminen ja vaikutusvalta esihenkilötyössä. Toivanen Minna, Yli-Kaitala Kirsi, Selander Kirsi, Laitinen Jaana. 2024.</p>	<p>Tutkimuksella pyritään selvittämään hoitotyön esihenkilöiden edellytyksiä rajata ja hallita omaa työtään ja miltä heidän vaikutusvalta näyttää Andersenin ja kumppaneiden esittämien vaikutusvallan alueiden näkökulmasta.</p>	<p>Tutkimusaineistona toimi vuonna 2022 kerätyt esihenkilöiden haastattelut, n = 20</p>	<p>Hoitotyön esihenkilöiden vaikutusvalta näyttäyty kapeana puhuttaessa omista työtehtävistä suhteessa organisaation rakenteisiin. Suhteessa kollegoihin työ koetaan yhteisenä asiana, josta otetaan kollektiivisesti vastuuta. Suhteessa omaan itseensä työn rajaaminen on jotain, mitä voi oppia. Työn rajaaminen on kokemuksen myötä karttunutta ammattitaitoa.</p>
<p>Why do employees welcome or refuse shared leadership? A qualitative exploration through forcefield Analysis. Soo Jeoung Han, Jeong-Ha Yim, Jihye Oh, Kibum Kwon, Joonghak Lee. 2023.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kerätä tiimien yksilöiden käsityksiä jaetusta johtajuudesta Etelä-Korean liiketoimintaympäristössä. Tarkoitus on tutkia millaiset voimat edistävät ja rajoittavat jaetun johtamisen käytäntöjä ja toimeenpanoa.</p>	<p>Tutkimukseen osallistui seitsemän tiimiä, joissa kaikissa oli yksi johtaja ja kaksi työntekijää. Tutkimusaineisto kerättiin yksilöhaastatteluina (haastatteluja yhteensä 21 kpl).</p>	<p>Tutkimustuloksista nousi neljä muutosta ajavaa voimaa ja viisi muutosta rajoittavaa voimaa.</p>
<p>”Yrittäny kestää vain pinnalla – tai sil pelas-</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kerätä sotehenkilöstön kokemuksia</p>	<p>Tutkimusaineisto on kerätty kahdessa sote-ori-</p>	<p>Näkemykset muutosten toteuttamisesta olivat</p>

<p>tuslautalla.” Sote-henkilöstön näkemyksiä sosiaali- ja terveyden huollon muutosten keskeltä. Anu-Marja Kaihlanen, Sanna Laulainen, Vuokko Niirainen, Ilmo Keskimäki, Laura Hietapakka, Timo Sinervo. 2019.</p>	<p>organisaatiomuutoksista ja niiden toteuttamisesta.</p>	<p>ganisaatiossa haastatteleamalla henkilöstöä. Haastattelut toteutettiin yksilö- ja ryhmähaastatteluina.</p>	<p>samankaltaisia. Jatkuvat ja nopeatahtiset toimintaohjeiden muutokset kuormittivat ja vaativat henkilöstöltä toistuvasti uusiin ohjeisiin perehtymistä ja niiden omaksumista muutenkin kiireisen työn ohessa.</p>
--	---	---	---

Liite 2. Haastattelukysymykset

Haastattelukysymykset

1. Millaisia psykiatrian uudisrakennuksen siirtymiseen liittyviä toiminnallisia muutoksia työyksikössäsi toteutettiin jo ennen uudisrakennukseen siirtymistä?
2. Millaisia toiminnallisia muutoksia työyksikössäsi on toteutettu psykiatrian uudisrakennukseen siirtymisen myötä?

Toiminnallisten muutosten suunnittelu

1. Millaisia ennakoivalteluita toiminnalliset muutokset vaativat työyksikössäsi ennen uudisrakennukseen siirtymistä?
2. Miten toiminnallisten muutosten suunnittelu käytännössä toteutui työyksikössäsi?
3. Mikä suunnittelussa sujui hyvin?
4. Millaisia puutteita suunnittelussa oli?
5. Missä vaiheessa pääsit itse osallistumaan suunniteluun mukaan?
6. Millä tavalla sinun henkilökohtaista osaamistasi hyödynnettiin toiminnallisten muutosten suunnittelussa?
7. Miten työyksikkösi koko henkilöstön osaamista hyödynnettiin toiminnallisten muutosten suunnittelussa?

Toiminnallisten muutosten toteuttaminen

1. Miten toiminnallisten muutosten toteuttaminen on sujunut suunnitelmiin verrattuna?
2. Mikä toiminnallisten muutosten toteuttamisessa on sujunut hyvin?
3. Mitkä asiat ovat tukeneet muutosten onnistumista?
4. Millaisia puutteita toiminnallisten muutosten toteuttamisessa on ollut?
5. Miten kehittäisit näitä puutteita?
6. Mikä oma roolisi on ollut toiminnallisia muutoksia toteutettaessa?
7. Miten koko työyksikkösi henkilöstöä on hyödynnetty toiminnallisten muutosten toteuttamisessa?

Toiminnallisten muutosten suunnittelun ja toteuttamisen johtaminen

1. Mikä on näkemyksesi siitä, millainen rooli lähiesihenkilölläsi oli työyksikkösi toiminnallisten muutosten suunnittelussa?
2. Mikä on näkemyksesi siitä, miten henkilöstön, lähiesihenkilön, ylihoitajien ja psykiatrian vastuualuejohtajien yhteistyö sujui toiminnallisten muutosten suunnittelussa?
3. Missä asioissa onnistuttiin hyvin johtamisen näkökulmasta, kun toiminnallisia muutoksia suunniteltiin työyksikkösi?
4. Millaisia puutteita johtamisessa oli työyksikkösi toiminnallisten muutosten suunnittelun aikana?
5. Millaista tiedonkulku oli henkilöstön, lähiesihenkilön, ylihoitajien ja psykiatrian vastuualuejohtajien välillä toiminnallisten muutosten suunnittelun aikana?
6. Miten kehittäisit muutoksen suunnittelun johtamista työyksikössäsi?
7. Millainen rooli lähiesihenkilölläsi oli toiminnallisia muutoksia toteuttaessa?
8. Millaista tukea sait lähiesihenkilöltäsi toiminnallisia muutoksia toteuttaessa?
9. Mikä toiminnallisten muutosten toteuttamisessa on sujunut hyvin johtamisen näkökulmasta?
10. Miten kehittäisit muutoksen toteuttamisen johtamista työyksikössäsi?
11. Miten tiedonkulku henkilöstön, lähiesihenkilön, ylihoitajien ja psykiatrian vastuualueiden johtajien välillä sujui toiminnallisia muutoksia toteuttaessa?

Tulisiko sinulle vielä mieleen jotain tutkimuksen kannalta tärkeää asiaa, jota haastattelukysymysten kautta, et ole päässyt vielä kertomaan ja koet, että siitä voisi olla hyötyä tutkimuksessa?

Liite 3. Tiedote tutkittaville

(16.3.2024, 1)

TIEDOTE TUTKIMUKSESTA PIRHAN AIKUISPSYKIATRIAN HENKILÖSTÖSTÖLLE

Tutkimuksen nimi: Tays aikuispsykiatrian toiminnallisista muutoksista – Henkilöstön kokemuksia vastaanottolinjalta

Pyyntö osallistua tutkimukseen

Tutkimus liittyy Pirhan aikuispsykiatrian toimintojen siirtymiseen Tays Pitkäniemen sairaalasta Kaupin kampuksella sijaitsevaan uudisrakennukseen tammikuussa 2024. Pyydämme teitä osallistumaan tähän tutkimukseen, jonka tarkoituksena on kerätä kokemustietoa toiminnallisten muutosten suunnittelusta ja toteuttamisesta aikuispsykiatrian vastaanottolinjalla uudisrakennuksessa. Tietoa kerätään henkilöiltä, jotka ovat olleet työsuhteessa aikuispsykiatrian vastaanottolinjan työyksiköissä sekä ennen uudisrakennukseen siirtymistä että uudisrakennukseen siirtymisen jälkeen, jotta he pystyvät kertomaan kokemuksistaan työyksiköiden toiminnallisiin muutoksiin liittyen. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa kokemustietoa toiminnallisten muutosten suunnittelusta ja toteuttamisesta uudisrakennuksen vastaanottolinjan henkilöstölle ja esihenkilöille. Toiminnallisten muutosten suunnittelua ja toteutumista tarkastellaan sekä henkilöstön että johtamisen näkökulmasta. Tavoitteena on, että kokemustietoa voidaan hyödyntää tulevien toiminnallisten muutosten yhteydessä. Teitä pyydetään osallistumaan tutkimukseen, koska työskentelette vastaanottolinjalla psykiatrian uudisrakennuksessa ja olette olleet työsuhteessa aikuispsykiatrian muuton yhteydessä.

Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja Teidän mahdollista osuuttanne siinä. Lukekaa rauhassa tämä tiedote. Jos Teillä on kysyttävää, voitte olla yhteydessä tutkimuksen toteuttajaan. Jos päätätte osallistua tutkimukseen, Teitä pyydetään allekirjoittamaan viimeisellä sivulla oleva suostumus.

Osallistumisen vapaaehtoisuus

Tähän tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Voitte kieltäytyä tutkimuksesta tai peruuttaa jo antamanne suostumuksen syytä ilmoittamatta, milloin tahansa tutkimuksen aikana. Jos päätätte peruuttaa suostumuksenne, tai osallistumisenne tutkimukseen keskeytyy muusta syystä, siihen mennessä kerättyjä henkilötietojanne voidaan edelleen käyttää tutkimusaineistona tässä tutkimuksessa, mikäli tutkimuksen toteuttaminen vaatii sitä ja lainsäädäntö sallii sen. Jos haluatte peruuttaa tutkimukseen antamanne suostumuksen, ilmoittakaa siitä tutkimuksen toteuttajalle.

Tutkimuksen toteuttaja

Tämän tutkimuksen toteuttaa Tampereen ammattikorkeakoulun opiskelija, joka opiskelee sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen ylempää tutkinto-ohjelmaa. Tutkimuksen rekisterinpitäjä on tutkimuksen toteuttaja Taina Susikoski (taina.susikoski@tuni.fi), joka vastaa tutkimuksen yhteydessä tapahtuvan henkilötietojen käsittelyn lainmukaisuudesta. Rekisterinpitäjä vastaa henkilötietojen käsittelyä koskeviin kysymyksiin.

Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kerätä kokemustietoa toiminnallisten muutosten suunnittelusta ja toteuttamisesta henkilöiltä, jotka ovat työskennelleet vastaanottolinjan työyksiköissä ennen uudisrakennukseen siirtymistä ja uudisrakennukseen siirtymisen jälkeen.

Tutkimukseen pyydetään mukaan vastaanottolinjan osastonhoitajia, muutosagentteja ja yksittäisiä työntekijöitä. Kaikki haastateltavat työskentelevät vastaanottolinjan osastoilla ja päivystyspoliklinikalla. Lähtökohtaisesti haastateltavilla on erilaista tietoa ja näkemystä siitä, millaisia toiminnallisia muutoksia uuteen sairaalaan on ollut suunnitteilla ja miten ne käytännössä ovat toteutuneet.

Tutkimukseen ei pyydetä osallistujia erityisryhmistä.

Tutkimukseen osallistuu noin kymmenen tutkittavaa.

Tutkimusmenetelmät ja tutkimuksen toimenpiteet

Tutkimukseen sisältyy yksi haastattelukerta, johon osallistuminen kestää noin 1h.

Tutkimus toteutetaan laadullisella tutkimusmenetelmällä. Tutkimusaineistona toimivat ihmisten kokemukset, joten tutkimusaineisto kerätään haastatteluilla. Tutkimushaastattelumuotona toimii teemahaastattelu. Haastattelujen teemoina toimivat toiminnallisten muutosten suunnittelu ja toteuttaminen sekä muutosjohtaminen. Haastattelut toteutetaan yksilöhaastatteluina kasvotusten. Ne on mahdollista toteuttaa myös Teamsin kautta. Haastattelut nauhoitetaan nauhurilla. Mahdolliset Teamain kautta tehtävät haastattelut nauhoitetaan Teamsin nauhoitus ja litterointi -toimintoa hyödyntäen. Haastattelujen jälkeen aineisto litteroidaan eli haastattelut auki kirjoitetaan kirjalliseen muotoon. Tutkimustulokset analysoidaan aineistolähtöisellä- eli induktiivisellä analysointimenetelmällä.

Tutkimuksesta ei aiheudu lisätoimenpiteitä.

Tutkimukseen liittyvät hyödyt sekä mahdolliset riskit ja haitat

Tähän tutkimukseen osallistumisesta ei ole henkilökohtaista hyötyä. Tutkimuksen avulla tuotetaan kokemustietoa, josta voi olla hyötyä tulevien toiminnallisten muutosten yhteydessä.

Tämän tutkimuksen mahdolliset haitat ja riskit liittyvät tutkimusaineiston (teemahaastattelut) säilyttämiseen, jos tutkimusaineisto joutuisi ulkopuolisen henkilön käsiin tai tutkimusaineisto häviäisi vahingon tai tahallisen teon takia. Riski edellä mainittuihin tapahtumiin on pieni.

Tutkimukseen osallistumisesta voi aiheutua myös odottamattomia haittoja. Jos tutkimuksen aikana saadaan turvallisuuden tai tutkimuksen jatkamisen kannalta oleellista uutta tietoa, tutkimuksen toteuttaja ottaa välittömästi yhteyttä ja keskustelee tutkimuksen jatkosta.

Tutkittavien vakuutusturva

Jos, tieteellisestä tutkimuksesta tai tutkimuksen takia tehdystä toimenpiteestä aiheutuu Teille henkilövahinko, voitte hakea korvausta.

Muusta syystä kuin tutkimuksesta aiheutuneista henkilövahingoista haetaan korvausta tutkimuskeskuksen potilasvakuutuksesta. Se korvaa potilasvakuutuslain mukaisesti terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä aiheutuneita henkilövahinkoja laissa tarkemmin säädellyin edellytyksin. Potilasvakuutuskeskus huolehtii potilasvahinkojen korvauskäsittelystä.

Tutkimuksen kustannukset ja taloudelliset selvitykset

Tutkimukseen osallistumisesta ei makseta palkkiota. Tutkimuskäynnit ovat tutkittaville maksuttomia. Tutkimuksen toteuttaja vastaa itse mahdollisista tutkimukseen liittyvistä omista kustannuksista.

Tutkimuksen toteuttaja työskentelee psykiatrian uudisrakennuksessa psykoosilinjalla.

Henkilötietojen käsittely ja tietojen luottamuksellisuus

Henkilötietojanne käsitellään tässä tiedotteessa kuvattua tieteellistä tutkimusta varten. Henkilötietojen käsittelyn perusteena on lääketieteellisestä tutkimuksesta annetun lain 21 a §:n ja tietosuojasetuksen mukaisesti:

- yleinen etu ja kansanterveyden suojaamistarkoitukseen liittyvä yleinen etu (henkilötiedot artikla 6.1.e, arkaluonteiset henkilötiedot artikla 9.2.i)
- lakisääteinen velvoite liittyen turvallisuusraportointiin ja viranomaisilmoitukseen (henkilötiedot artikkelit 6.1.c, arkaluonteiset henkilötiedot artikla 9.2.i)
- yleisen edun mukainen tieteellinen tutkimus (henkilötiedot artikla 6.1.e, arkaluonteiset henkilötiedot artikla 9.2.j)

Tutkimuksessa kerätään ja käsitellään vain tutkimuksen toteuttamiseksi tarvittavia henkilötietojanne. Teistä kerättyjä henkilötietoja ja tutkimustuloksia käsitellään luottamuksellisesti henkilötietojen käsittelyä koskevan lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Teidän henkilöllisyytenne on ainoastaan tutkimuksen toteuttajan tiedossa, ja hänellä on salassapitovelvollisuus. Kaikkia tutkimuksessa teistä kerättäviä tietoja käsitellään koodattuina. Kaikki henkilötiedot, joista Teidät on mahdollista suoraan tunnistaa (kuten henkilötunnus ja nimi) poistetaan ja korvataan koodinumerolla ja niitä säilytetään erillään koodatuista tiedoista, eikä niitä anneta tutkimuksen ulkopuolisille henkilöille. Tutkimuksen tulokset raportoidaan pääasiallisesti ryhmätasolla. Yksittäisen tutkittavan tunnistaminen ei ole mahdollista tutkimustulosten julkaisuista tai selvityksistä.

Tutkimuksessa kerätään Teidän kokemuksia toiminnallisten muutosten suunnittelusta ennen psykiatrian uudisrakennukseen siirtymistä ja niiden toteuttamisesta uudisrakennukseen siirtymisen jälkeen. Kokemukset kerätään teemahaastatteluilla.

Tutkimuksessa Teitä koskevia tietoja käsittelee tutkimuksen toteuttaja Taina Susikoski.

Tietojenne säilytysaika sääntelee lainsäädäntö sekä hyvä kliininen tutkimustapa. Tutkimuksen yhteydessä kerätty tutkimusaineisto hävitetään välittömästi, kun sitä ei enää tarvita.

Tutkimuksen toteuttaja on Teihin yhteydessä sähköpostitse, kun haastatteluaikaa sovi-
taan. Tutkimuksen toteuttaja huolehtii tietojenne hävityksen sähköpostista haastatte-
lun jälkeen, jotta sähköpostin kautta ei olisi tunnistettavissa kuka tutkimukseen on osal-
listunut.

Tieteelliseen tutkimukseen liittyy olennaisesti tutkimustulosten julkaiseminen tieteelli-
sissä julkaisuissa. Tutkimus on osa tutkimuksen toteuttajan opinnäytetyötä. Opinnäyte-
työ julkaistaan valmistumisen jälkeen Theseuksessa.

Tutkimustuloksista tiedottaminen

Tutkimustulokset esitellään tutkimuksen toteuttajan ryhmässä oleville opiskelijoille
opinnäytetyöseminaarissa loppuvuodesta. Opinnäytetyö julkaistaan valmistumisen jäl-
keen Theseuksessa, missä se ja samalla tutkimustulokset ovat nähtävillä tutkimukseen
osallistuneille.

Henkilötietojen käsittelyyn liittyvät oikeudet

Teillä on oikeus nähdä teistä tutkimuksen yhteydessä kerätyt henkilötiedot, sekä saada
tietoa, mihin henkilötietojanne on käytetty, kenelle niitä on luovutettu ja mitä tarkoi-
tusta varten. Teillä on myös oikeus pyytää tietojenne oikaisemista tai täydentämistä, jos
havaitsette niissä virheitä tai puutteita. Lisäksi Teillä on oikeus pyytää tietojenne käsit-
telyn rajoittamista.

Teillä on oikeus tehdä valitus valvontaviranomaiselle, jos katsotte, että henkilötieto-
jenne käsittelyssä rikotaan EU:n yleistä tietosuojaa-asetusta (EU) 2016/679 tai muuta so-
vellettavaa tietosuojalainsäädäntöä. Suomessa valvontaviranomainen on tietosuojaval-
tuutettu.

Tietosuojavaltuutetun toimisto

Lintulahdenkuja 4, 00530 Helsinki, PL 800, 00531 Helsinki

Puhelinvaihe: 029 566 6700

Sähköposti: tietosuoja@om.fi

Lisätiedot ja tutkijoiden yhteystiedot

Mahdollisia kysymyksiä tutkimuksesta pyydämme teitä esittämään:

Taina Susikoski

taina.susikoski@tuni.fi

Liite 4. Osallistujan suostumus

Tays aikuispsykiatrian toiminnallisista muutoksista – Henkilöstön kokemuksia vastaanottolinjalta

Minua on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun Tampereen ammattikorkeakoulun opinnäytetyöhön ja olen saanut sekä kirjallista että suullista tietoa opinnäytetyöstä ja mahdollisuuden esittää siitä opinnäytetyön tekijöille kysymyksiä.

Ymmärrän, että opinnäytetyöhön osallistuminen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä sekä perua suostumukseni milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Voin keskeyttää osallistumiseni missä tahansa opinnäytetyön vaiheessa ennen sen päättymistä ilman, että siitä koituu minulle mitään haittaa. Jos päätän peruuttaa suostumukseni tai osallistumiseni opinnäytetyöhön keskeytyy jotain muusta syystä, siihen mennessä kerättyjä tietoja käytetään osana opinnäytetyön aineistoa. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Tampereella __. __. 2024

Tampereella __. __. 2024

Suostun osallistumaan opinnäytetyöhön:

Suostumuksen vastaanottaja:

osallistujan allekirjoitus

opinnäytetyöntekijän allekirjoitus

nimenselvennys

nimenselvennys

Liite 5. Luokittelu Tutkimuskysymys 1

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Hoidon sisällön suunnittelua	Ennakkovalmistelut	Suunnittelutyön näyttäytyminen henkilöstölle
Kriisiosaston toiminnan aloittaminen		
Suunnittelua pienissä työryhmissä	Suunnittelun toteutustavat	
Tiedon jakaminen		
Työyksiköiden välinen yhteistyö		
Suunnittelu koettiin toimivaksi	Suunnittelun toimivuus	
Suunnittelun haasteet		
Suunnittelun puutteet		
Kehittämisiltapäivät	Henkilöstön valmistautuminen	Henkilöstön osallistuminen suunnitteluun
Tutustumiskäynnit		
Koulutukset		
Henkilöstön osaamisen hyödyntäminen	Henkilöstön huomiointi suunnittelussa	
Henkilöstön negatiiviset tunnekokemukset		
Henkilöstön vaihteleva osallistuminen suunnitteluun		
Henkilöstö sivuutettiin suunnittelusta		
Henkilöstöä kuultiin		

Liite 6. Luokittelu Tutkimuskysymys 2

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka	
Kaoottinen alkuvaihe	Muutostyön eteneminen	Toiminnallisten muutosten toteuttaminen käytännössä	
Suunnitelmien mukaista toimintaa			
Toimimattomat suunnitelmat			
Muutoksen seuranta			
Henkilöstön epätietoisuuteen vastaaminen	Muutostyön kehittämistarpeet		
Lisää keskustelua muutoksesta työryhmässä			
Turvamoduulin käyttö	Toiminnallisia muutoksia uudisrakennuksessa		
Muutoksen vaikutuksia työyksiköiden toimintaan			
Kriisiosaston seurantapaikat			
Toimintaan liittyvät näkemyserot	Muutostyötä haastaneet tekijät		
Henkilöstövaihtuvuus			
Riittävä valmistelu-aika	Muutostyötä edistäneet tekijät		Henkilöstö mahdollisesti muutoksen toteuttamisen
Muutosmyönteinen työryhmä			
Henkilöstö eri rooleissa	Henkilöstön osallistuminen muutostyöhön		
Henkilöstön huomiointi			

Liite 7. Luokittelu Tutkimuskysymys 3

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Työyksikön toiminnan suunnittelun mahdollistaminen	Johdon merkitys muutostyössä	Johdon rooli muutoksen aikana
Lähiesihenkilön tuki		
Viestinvälittäjä		
Lähiesihenkilön kannustava palaute		
Henkilöstöön luotettiin		
Työryhmän ajatusten vahvistaminen		
Tiedonkulun toimivuus muutostyön aikana	Henkilöstön ja johdon välinen tiedonkulku	
Kokemukset tiedottamisesta vaihtelivat muutoksen aikana		
Tiedottamisen kehittämistarpeet		
Johdon osallistuminen muutostyöhön	Johdon toiminnan näyttäytymisen henkilöstölle	
Näkymätön ylin johto		
Toimiva yhteistyö henkilöstön ja johdon välillä		
Henkilöstöä kuultiin		
Esihenkilön oman työnkuvan luoma haaste		
Itseohjautuvat työyksiköt	Henkilöstön merkitys muutostyössä	Muutostyön johtamista edistävät tekijät
Muutoksen toimeenpannut henkilöstö		
Motivoitunut työryhmä		
Moniammatillisen yhteistyön lisääminen	Muutostyön johtamisen kehittämistarpeet	
Suunnitteluun lisää avoimuutta		
Säännöllisen keskustelun lisääminen		
Päätöksenteon pitää olla johdonmukaista		
Henkilöstön huomiointi muutostyössä		
Riittävän ajan mahdollistaminen suunnittelulle		
Enemmän yhdessä tekemistä		