



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Uuden edellä

Lohjan sairaanhoitoalueen aikuispsykiatrian organisaatiomuutos hoitotyöntekijöiden kokemana

Karlsson-Haapala, Heidi

Rattola, Taru

2011 Laurea Lohja

Laurea-ammattikorkeakoulu
Laurea Lohja

Lohjan sairaanhoitoalueen aikuispsykiatrian
organisaatiomuutos hoitotyöntekijöiden kokemana

Karlsson-Haapala Heidi
Rattola Taru
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Toukokuu, 2011

Karlsson-Haapala Heidi, Rattola Taru

Lohjan sairaanhoitoalueen aikuispsykiatrian organisaatiomuutos hoitotyöntekijöiden kokemana

Vuosi 2011 Sivumäärä 57

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää, kuinka hoitotyöntekijät kokevat tulevan organisaatiomuutoksen ja mitä ajatuksia muutos heissä herättää. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda tietoon toimivia työkaluja muutosprosessiin sekä tuoda ilmi henkilökunnan näkemyksiä tulevasta Lohjan sairaanhoitoalueen aikuispsykiatrian muutoksesta.

Tietoperustana opinnäytetyössä käytettiin Mattilan, Honkasen, Lanningin sekä Heiskasen ja Lehikoisen käsityksiä muutosjohtamisesta, muutosstrategiasta, muutosprosessista ja sen vaiheista sekä muutosvastarinnasta. Onnistunut muutos käsiteltiin Mattilan neljän avaintehtävän kautta. Tietoperustana käytettiin myös kahdeksaa tutkimusta hoitotyöntekijöiden kokemuksista muutostilanteissa. Opinnäytetyö toteutettiin hoitotyöntekijöiden teemahaastatteluin. Tulokset käsiteltiin litteroimalla ja sisällönanalyysin avulla induktiivisesti.

Tulosten mukaan hoitotyöntekijät kokivat saadun informaation epämääräiseksi ja toiveet informaation saantitavoista olivat ristiriitaisia keskenään, mutta kaikki kokivat informaation saannin tärkeäksi. Hoitotyöntekijät kokivat voivansa vaikuttaa tulevaan Lohjan sairaanhoitoalueen aikuispsykiatrian muutokseen. Tuleva muutos herätti hoitotyöntekijöissä positiivisia odotuksia ja pelkoja, mutta tulevaa muutokseen suhtauduttiin positiivisesti. Saatuja tuloksia verrattiin koottuun tietoperustaan.

Tuloksia arvioitiin vertaamalla saatuja tuloksia aikaisempiin tutkimuksiin aiheesta sekä miettimällä tulosten luotettavuutta. Tutkielman tulokset kertovat luotettavasti hoitotyöntekijöiden kokemuksista tulevasta muutoksesta, mutta ne eivät ole suoraan siirrettävissä koskemaan henkilöstön ajatuksia muista muutoksista. Opinnäytetyöprosessia arvioitiin opinnäytetyöohjeiden ja henkilökohtaisten oppimistavoitteiden pohjalta. Lisäksi pyydettiin työn tilaajalta palautetta työn hyödyistä organisaatiolle.

Opinnäytetyön pohjalta esitetään jatkotutkielmaa potilaiden odotuksista tulevasta muutoksesta sekä muutoksen toteututtua tutkielmaa muutosjohtamisen onnistumisesta.

Asiasanat: muutosjohtaminen, organisaatio, muutosprosessi, muutosvastarinta.

Karlsson-Haapala Heidi, Rattola Taru

The change in organization of adult psychiatry in Lohja hospital area as experienced by nursing staff

Year	2011	Pages	57
------	------	-------	----

The purpose for this thesis was to clarify how nursing staff experience the coming organizational change, and how they feel about the change. The aim of the thesis was to acknowledge functional tools regarding the process of change, and reveal the views of the staff about the Lohja adult psychiatry change.

The basis of information on the thesis utilised Mattila`s, Honkanen`s, Lanning`s, Heiskanen`s and Lehtikainen`s understanding of change in management, strategy, process of change and its stages, as well as resistance to change. The successful change was dealt with through Mattila`s 4 key functions. In addition, eight studies on the experiences of nursing staff towards change were used as the informational basis. The thesis work was implemented by the thematic interviews of the nursing staff. The results were handled by transcribing and analyzing the content inductively.

According to the results, the nursing staff felt the given information was vague, and their wishes regarding receiving of information were conflicting, but all felt that receiving the information was important. The nursing staff felt they could have an influence over the coming change of Lohja hospital area modification. The impending change stirred positive expectations and fears among the nursing staff, but the attitude towards the change was positive. The results obtained were compared with the knowledge basis gathered.

The results were evaluated by comparing the results with earlier studies, as well as assessing the reliability of the findings. The results of the study reliably reflect the experiences of nursing staff regarding the impending change, but are not in direct correlation with the thoughts of the nursing staff concerning other modifications. The process of the thesis was evaluated according to the thesis directives and individual learning goals. Furthermore, the subscriber of the work was asked to give feedback to the organization regarding the benefits of the work.

A follow-up study based on the findings of the thesis is proposed concerning patient expectations towards the upcoming change, as well as on the success of leadership during the period of transformation after changes have been implemented.

Keywords: management of change, organization, change process, change resistance

Sisällys

1	Johdanto.....	7
2	Muutosjohtaminen	8
2.1	Organisaatio käsitteenä	8
2.2	Muutosstrategia.....	10
2.3	Muutosprosessi ja sen vaiheet	11
2.4	Muutosvastarinta	14
2.5	Onnistuminen muutosprosessissa.....	16
2.5.1	Perustan luominen	17
2.5.2	Käynnistystoimet	19
2.5.3	Hallittu eteneminen	21
2.5.4	Vakiinnuttaminen	23
2.6	Tutkimusympäristö.....	23
2.6.1	Laki	24
2.6.2	HUS organisaationa	25
2.6.3	Lohjan sairaanhoitoalue.....	26
2.7	Tutkimuksia hoitohenkilöstön kokemista muutostilanteista.....	27
3	Tutkimustehtävät	30
4	Tutkimusmenetelmät.....	30
4.1	Tutkielman muoto	30
4.2	Haastattelujen toteutus	31
4.3	Tulosten analysointi	32
5	Tulokset.....	32
5.1	Tiedon kulku	33
5.1.1	Dokumentoitu informaatio.....	34
5.1.2	Suullinen informaatio.....	34
5.1.3	Tiedot tulevasta muutoksesta.....	34
5.1.4	Muutosryhmä ja sen toiminta	35
5.1.5	Toiveet tiedonsaanti kanavista	35
5.1.6	Toivottu informaatio.....	36
5.2	Vaikutusmahdollisuudet.....	36
5.2.1	Vaikutuskanavat	37
5.2.2	Muutokseen liittyvät toiveet	37
5.3	Odotukset tulevasta	38
5.3.1	Positiiviset odotukset tulevaisuudesta	38
5.3.2	Pelkoa herättävät odotukset tulevaisuudesta.....	38
5.4	Tulosten yhteenveto.....	39
6	Johtopäätökset	39

6.1	Tulosten tarkastelu	40
6.1.1	Tiedon kulku	40
6.1.2	Vaikutusmahdollisuudet.....	41
6.1.3	Odotukset tulevasta	41
6.2	Tutkielman eettisyys	42
6.3	Tutkielman luotettavuus.....	43
6.4	Kehittämisehdotukset	44
6.5	Lopuksi	45
	Lähteet	47
	Liitteet.....	50
	Kuviot	51
	Kaaviot.....	52

1 Johdanto

Organisaatio on ihmisille tuttu sanana, mutta sanan määrittely on hankalaa. On helpompaa antaa esimerkkejä organisaatiosta kuin määrittellä organisaation käsitettä. (Juutti 2006, 204; Hodgkinson & Sparrow 2002, 12.) Työpaikoilla tapahtuu jatkuvaa muutosta ja välillä nämä muutokset koskevat laajalti koko organisaatiota (Järvinen 2008, 97). Muutostilanne herättää usein vastarintaa. Muutosvastarinta ei kuitenkaan aina ole negatiivista, vaan täysin perusteltua vastustusta järkeväksi todettujen toimintamallien säilyttämiseksi. (Vartiainen & Kujala 1999, 15.) Onnistunut muutos jaetaan tavallisesti kolmeen eri vaiheeseen, valmistautuminen, muutoksen ohjaus sekä vakiinnuttaminen. Opinnäytetyössä onnistunut muutos on käsitelty Mattilan laajemman neljän vaiheen kautta. Näitä vaiheita ovat perustan luominen, käynnistystoimet, hallittu eteneminen sekä vakiinnuttaminen. Tavallisessa jaossa perustan luominen ja käynnistystoimet ovat yhdistetty yhdeksi muutoksen vaiheeksi, valmistautuminen. (Mattila 2007, 131-132.)

Opinnäytetyö toteutettiin tutkielmana, jonka tarkoitus on selvittää, kuinka hoitotyöntekijät kokevat organisaatiomuutoksen ja mitä ajatuksia muutos heissä herättää. Tutkielman tavoitteena on tuoda tietoon toimivia työkaluja muutosprosessiin sekä tuoda ilmi henkilökunnan näkemyksiä Lohjan sairaanhoitoalueen aikuispsykiatrian muutoksesta. Paloniemen sairaalan siirtymisestä Lohjan sairaalan yhteyteen on puhuttu vuosia ja asiaa on selvittänyt kaksituhatluvulla Lönnqvist 2002, Tuomola 2005 sekä Aeri 2009. HUS-psykiatria toimintasuunnitelmassa 2010-2015, suositellaan Paloniemen sairaalasta luopumista, uudisrakentamista Lohjan sairaalan yhteyteen sekä avohoidon vahvistamista. Hoitohenkilökunnan ajatuksia tulevasta muutoksesta selvitettiin teemahaastatteluin. Saatu aineisto käsiteltiin litteroimalla ja analysoitiin sisällönanalyysin avulla induktiivisesti.

Tutkielman tuloksia verrataan aikaisempiin tutkimuksiin hoitotyöntekijöiden kokemista muutostilanteista. Seuraavaksi pohditaan tutkielman eettisyyttä ja luotettavuutta sekä tuodaan esiin kehittämisehdotuksia. Työ päätetään oman ammatillisen kasvun pohdintaan opinnäytetyöprosessin aikana.

2 Muutosjohtaminen

Muutosjohtamista käsitellään avaamalla ensin organisaatiota käsitteenä. Muutosjohtamiseen liittyy olennaisesti muutosstrategia, koska ennen minkään muutoksen läpivientiä täytyy muutokselle laatia oma strategiansa (Honkanen 2006, 349). Muutosprosessin vaiheita sekä muutosvastarintaa käsitellään osana muutosjohtamista. Muutosprosessissa onnistumista käsitellään Mattilan onnistuneen muutoksen neljän avaintehtävän kautta.

2.1 Organisaatio käsitteenä

Organisaatio on ihmisille tuttu sanana, mutta sanan määrittely on hankalaa. Vuosina 1994–2000 Kolleg, Karl Benz säätiön rahoittama sarja luentoja, pyrki kriittisesti määrittämään organisaatiota ja sen oppimista (Hodgkinson & Sparrow 2002, 12). March ja Simon (1958) ovat todenneet kirjassaan *Organization*, että on helpompaa ja hyödyllisempää antaa esimerkkejä organisaatiosta, kuin määrittellä organisaatiota käsitteenä (Juutti 2006, 204). Muutostilanteessa on kuitenkin tärkeää määrittää, millainen organisaatio on kyseessä. Van der Heijden ja Eden (1998) määrittävät organisaatiota kolmella erilaisella tavalla: järkevä organisaatio, kehittyvä organisaatio sekä prosessiorganisaatio (Hodgkinson & Sparrow 2002, 32).

Ihmisten työskentely yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi on moderni tapa määrittellä organisaatiota. Tämän määritelmän mukaan organisaatio on sosiaalinen ilmiö, joka luo tavoitteet, periaatteet ja normit joihin organisaation jäsenten tulee sopeutua. Modernissa organisaatiossa organisaatiot jaetaan yrityksiin, julkishallinnon organisaatioihin sekä kolmannen sektorin organisaatioihin, kuten järjestöihin ja yhdistyksiin. Organisaatioin määritteenä on, että jokaisella organisaatioissa työskentelevällä on yhteinen tavoite. Työntekijöillä voi olla myös pienempiä omia tavoitteitaan, mutta kaikilla on tiedossa organisaation yhteinen tavoite. (Lämsä & Hautala 2004, 9-10.)

Jälki- eli postmoderni näkökulma organisaatiosta kyseenalaistaa modernin tavan määrittellä organisaatiota. Postmodernin näkökulman mukaan organisaation tavoitteita voidaan tarkastella useista eri näkökulmista. Organisaatio käsitetäänkin muuttuvana ja moninaisena toimintana. Postmodernin käsitteen kanssa puhutaan mieluummin organisoinnista kuin organisaatiosta. Organisaation tavoitteet koostuvat monien eri ihmisten ja ryhmien tavoitteista, jotka ovat ristiriitaisia ja muuttuvia. (Lämsä & Hautala 2004, 11-12.)

Postmoderni suuntaus määrittellä organisaatiota on luonut tavan ajatella organisaatiota metaforien avulla. Gareth Morgan esittää kahdeksan metaforaa kuvaamaan erilaisia organisaatioita. Nämä kahdeksan metaforaa ovat kone, biologinen organismi, aivot, kulttuuri, poliittinen järjestelmä, psyykinen vankila, muutos ja hallinta sekä kontrolli. (Morgan 2006, 4-6.)

Organisaatio- ja johtamiskirjallisuus sekä ihmiset yleensä käsittävät organisaation usein koneeksi, jossa ihmisellä on oma paikkansa. Jokaisella työntekijällä on oma paikkansa koneessa, joka on koottu monista osista, suunniteltu tarkasti ja järjestetty toimimaan järkipäisellä tavalla. (Morgan 2006 13,16.) Koneeksi kuvattu organisaatio toimii parhaiten, kun seuraavat viisi asiaa täyttyvät. Organisaatiolla on selvä tehtävä tuottaa voittoa, tarjotun tuotteen kysyntä on pysyvä, tavoitteena on tuottaa sama tuote kerrasta toiseen, tuotteen laatu on korkea sekä organisaation henkilöstö on myöntyväistä ja toimii ohjatulla tavalla. (Morgan 2006, 27.)

Biologisen organismin metafora tarkoittaa, että organisaatio on elävä ja avoin järjestelmä, joka sopeutuu osaksi ympäristöönsä. Tämän ajatuksen mukaan eri organisaatiot toimivat tarkoituksenmukaisesti erilaisissa ympäristöissä. Organisaation työntekijöiden tarpeet nähdään erilaisina ja organisaation on kyettävä tyydyttämään nämä tarpeet kyetäkseen toimimaan ihanteellisesti. (Morgan 2006, 33-34.) Biologisen organisaation katsotaan toimivan hyvin, kun organisaation avaintehtävä täyttyy (Morgan 2006, 65).

Metafora aivoista organisaationa näkee organisaation järjestelmänä, joka prosessoi jatkuvasti erilaista tietoa. Organisaatiot nähdään kykenevinä innovoimaan ja kohtaamaan muutokset toimintaympäristössään luovasti ja älykkäästi. (Morgan 2006, 76.) Tätä organisaatiomuotoa kutsutaan oppivaksi organisaatioksi (Morgan 2006, 112).

Kun organisaatio nähdään kulttuurina, on tarkasteltavana puolena arvot, ideologiat, normit ja rituaalit. Organisaatio on ihmisten yhdessä tuottama uskomus ja merkitysjärjestelmä. (Morgan 2006, 116.) Tarkasteltaessa organisaatiota poliittisen järjestelmän näkökulman kautta, keskeisiksi asioiksi nousevat organisaation eri ryhmien ja ihmisten välinen vastakkainasettelu, ihmisten erilaiset tavoitteet sekä tavoitteiden saavuttamiseksi tarvittavat toimet. Tavan omaisia keskustelujen aiheita poliittisen järjestelmän näkökulmasta ovat keskustelut esimiesalainen, työnantaja-työntekijä sekä pääkonttori-alueorganisaatio välillä. Nämä keskustelut ovat hyviä herättämään näkökulmia organisaation poliittisesta järjestelmästä. (Morgan 2006, 150.)

Tarkasteltaessa organisaatiota psyykkisen vankilan metaforan näkökulmasta, esille nousee organisaation kahlitseva merkitys ihmisen ajattelulle ja henkiselle kasvulle. Organisaation mahdollinen kuolema on yksi psyykkisen vankilan metaforaan liittyvistä käsitteistä. Muutosmetafora viittaa organisaatioin jatkuvaan muutokseen, hallinta ja kontrolli metaforat viittavat ihmisen tarpeeseen irrottautua vallitsevista kahleista. (Lämsä & Hautala 2004, 12-13.)

Organisaatio voidaan jakaa viralliseksi organisaatioksi ja epäviralliseksi organisaatioksi. Virallinen organisaatio hallitsee julkista keskustelua ja päätöksentekoa. Epävirallisen organisaation

toimintaa ei ole koskaan dokumentoitu tai päätetty, mutta sen toimivuuteen suurin osa organisaation toiminnasta nojaa. Epävirallisen organisaation ydintä ovat kahvipöytäkeskustelut, työyhteisön nokkimisjärjestys, käytävä puheet sekä hiljainen tieto ja tapa saada asiat toimimaan silloinkin, kun virallinen prosessi ei toimi tai on liian hidas. Epävirallinen organisaatio ei muutu virallisen organisaation päätöksellä, vaan seuraa uusia ohjeita omalla ajallaan, omaan tahtiinsa. Epävirallisen organisaation vahvuuksien, heikkouksien sekä erityispiirteiden huomiointi on erityisen tärkeää muutostilanteissa. (Mattila 2007, 42-45.)

2.2 Muutosstrategia

Muutosjohtamisessa ja organisaation kehittämisessä on kaksi erilaista koulukuntaa, rakenneajattelu ja prosessiajattelu. Nämä muodostavat sillan organisaation ja ihmisten välille. Rakennearjattelun ja prosessiajattelun tarkoituksena on säädellä johtamista, kommunikaatiota, päätöksentekoa, tavoitteiden asettamista sekä ristiriitojen ratkaisemista. Rakennearjattelussa organisaatio koetaan monimutkaisena systeeminä, jossa kehitetään konkreettisia, niin sanottua virallisen organisaation alueelle kuuluvia tekijöitä. Prosessiajattelussa organisaatio nähdään enemmän sosiaalisena kulttuurijärjestelmänä, sen kehittämiskohteena on ihmistenvälisen vuorovaikutus, sisäiset mallit, arvot, asenteet sekä ongelmaratkaisu tavat ja taidot. Prosessiajattelun tavoite on luoda edellytyksiä muutoksen suunnittelulle ja toteutukselle. Prosessiajattelun ja rakennearjattelun on oltava mukana jokaisessa muutoksessa, vaikka niiden suhde vaihtelee muutoksesta riippuen. (Honkanen 2006, 347-348.)

Honkasen (2006) teoksessa Muutoksen agentit esitellään Chinin ja Bennen (1976) sosiaalisen muutoksen strategiat, jotka jaetaan kolmeen luokkaan, empiiris-rationaaliin, normatiivis-kasvatuksellisiin ja vallankäyttöön liittyviin strategioihin. Näihin kolmeen luokkaan Honkanen on lisännyt neljännen luokan, rakenteiden muuttamiseen liittyvät strategiat. (Honkanen 2006, 349.)

Empiiris-rationaalisten strategioiden mukaan ihminen on rationaalinen ja järkevä, joka tavoittelee omaa etua, kun se on mahdollista. Henkilön tai ryhmän tuodessa esiin perustellusti asian, jota kannattaa tavoitella, lähtee muutos liikkeelle. Muutokseen suhtaudutaan myönteisesti, perustelujen ollessa päteviä. Muutoksen esteenä ovat tietämättömyys objektiivisesta edusta tai ihmisten järjenvastaiset uskomukset. Muutoksen logiikan tarkoituksena on vedota ihmisten järkeen ja etujen ymmärtämiseen, tarjotaan uutta tietoa tai menetelmiä ajatella loogisesti. (Honkanen 2006, 349.)

Normatiivis-kasvatuksellisten strategioiden tarkoituksena ei ole kiistää ihmisen rationaalista luonnetta. Nämä strategiat perustuvat oletukseen, että käyttäytyminen perustuu normeihin.

Normeja voidaan muuttaa uudelleen kouluttautumisella, jolloin voidaan havaita käyttäytymisen muuttuvan. (Honkanen 2006, 350; Kuusipalo 2006.)

Vallankäytön strategiat perustuvat olettamukseen, että muutos on heikompien taipumista valtaa käyttävien vaatimukseen. Valta-aseman tai auktoriteettiaseman perusteella toteutetaan muutoksia. Linjajohdon tapana ja mahdollisuutena on käyttää valtaa muutoksien läpiviennissä. Tämä voi olla nopein tyyli edetä, mutta nykyorganisaatioilla vallankäyttö on vaikeaa. Ihmiset eivät suostu nykyorganisaatioissa olemaan vallankäytön kohteena. Kun jollain on todellista valtaa, vaarana on vallan väärinkäyttö. Tässä strategiassa käytetään palkitsemis- ja sanktiomenetelmiä ja negatiivisimmillaan se sitoo ihmisiä huonosti muutokseen. (Honkanen 2006, 351-352; Kuusipalo 2006.)

Muutoksen strategiat perustuvat siihen, että käytetään useampaa kuin yhtä edellisistä strategioista. Eri strategiat voivat täydentää toisiaan, kuitenkin jokaisessa strategiassa on omat perusolettamukset, jotka eivät sovi yhteen. Pohjimmiltaan tässä on kyse ihmiskuvista ja käsityksistämme, mihin muuttuminen perustuu. Jokaiseen strategiaan liittyy ongelmia ja vaaroja, joista on hyvä olla tietoinen. (Honkanen 2006, 352.)

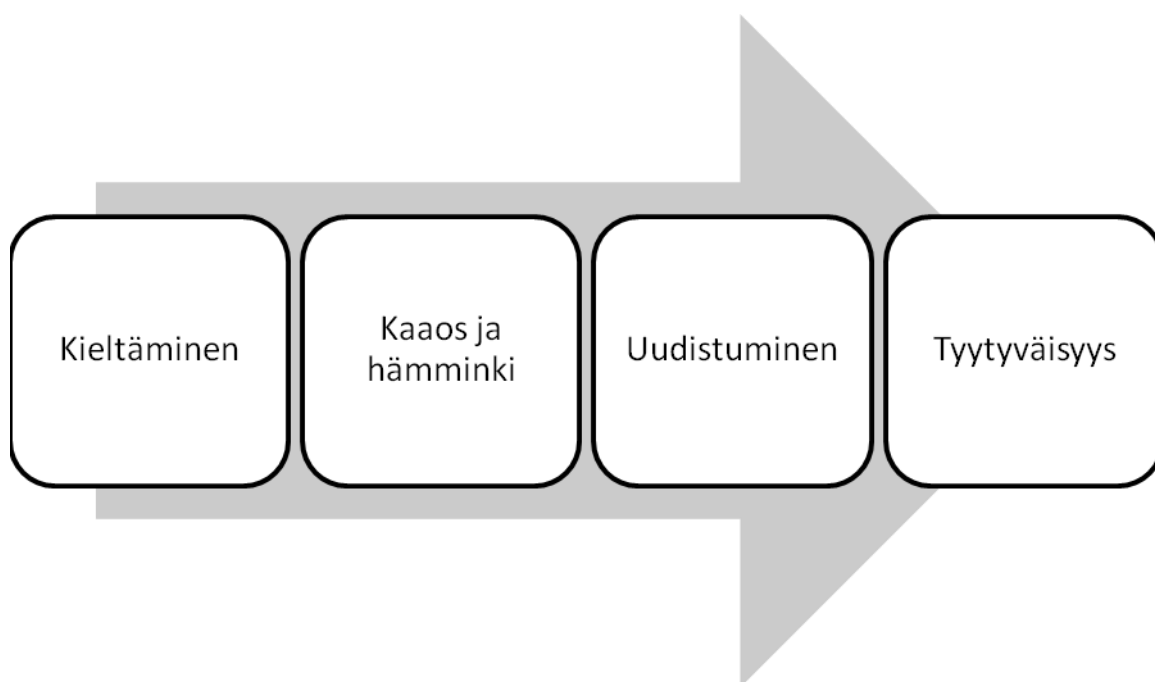
2.3 Muutosprosessi ja sen vaiheet

Työpaikoilla tapahtuu jatkuvaa muutosta ja välillä nämä muutokset koskevat laajalti koko organisaatiota. Muutostilanteiden onnistuneeseen läpivientiin, esimiehen on otettava riittävästi huomioon ihmisten käyttäytymistä ohjaavia periaatteita. Esimiehet ovat muutostilanteissa usein hankalassa asemassa, koska he eivät vain johda muutosta, vaan he ovat myös muutoksen kohteena. Näin ollen esimiehet joutuvat muutostilanteissa tekemään työtään asemassa, jossa he eivät itsekkään oikein tiedä kuinka toimia. (Järvinen 2008, 97.) Ennen muutosta tulisi miettiä, mitä organisaatio tekee nyt, mitä muutoksessa tapahtuu ja mitä organisaatio tekee tulevaisuudessa. (Harmon 2003, 46.)

Pfeffer ja Sutton (2006) ovat kehittäneet kahdeksan kysymyksen mallin, jonka avulla voidaan pohtia muutoksen tarpeellisuutta. Onko uusi käytäntö parempi kuin se, mikä on käytössä parhaillaan? Onko muutos kaiken vaivan, rahan ja häiriön arvoinen? Onko parempi tehdä vain niin sanottuja näennäismuutoksia vai syvällisiä muutoksia, jotka tähtäävät olennaisiin asioihin? Tekeekö muutos hyvää vain yksilötasolla ja pahaa organisaatiotasolla vai onko asia kenties toisinpäin? Onko muutokseen tarpeeksi valtaa? Ovatko työntekijät ylikuormittuneet muutoksesta? Ovatko työntekijät kykeneviä oppimaan muutosprosessissa ja päivittämään tietojaan? Sekä onko rohkeutta keskeyttää hanke, jos se epäonnistuu? Näistä peruskysymyksistä neljä pitää täyttyä, jotta Pfefferin ja Suttonin (2006) mukaan muutokseen kannattaa ryhtyä. (Pfeffer & Sutton 2006, 167.)

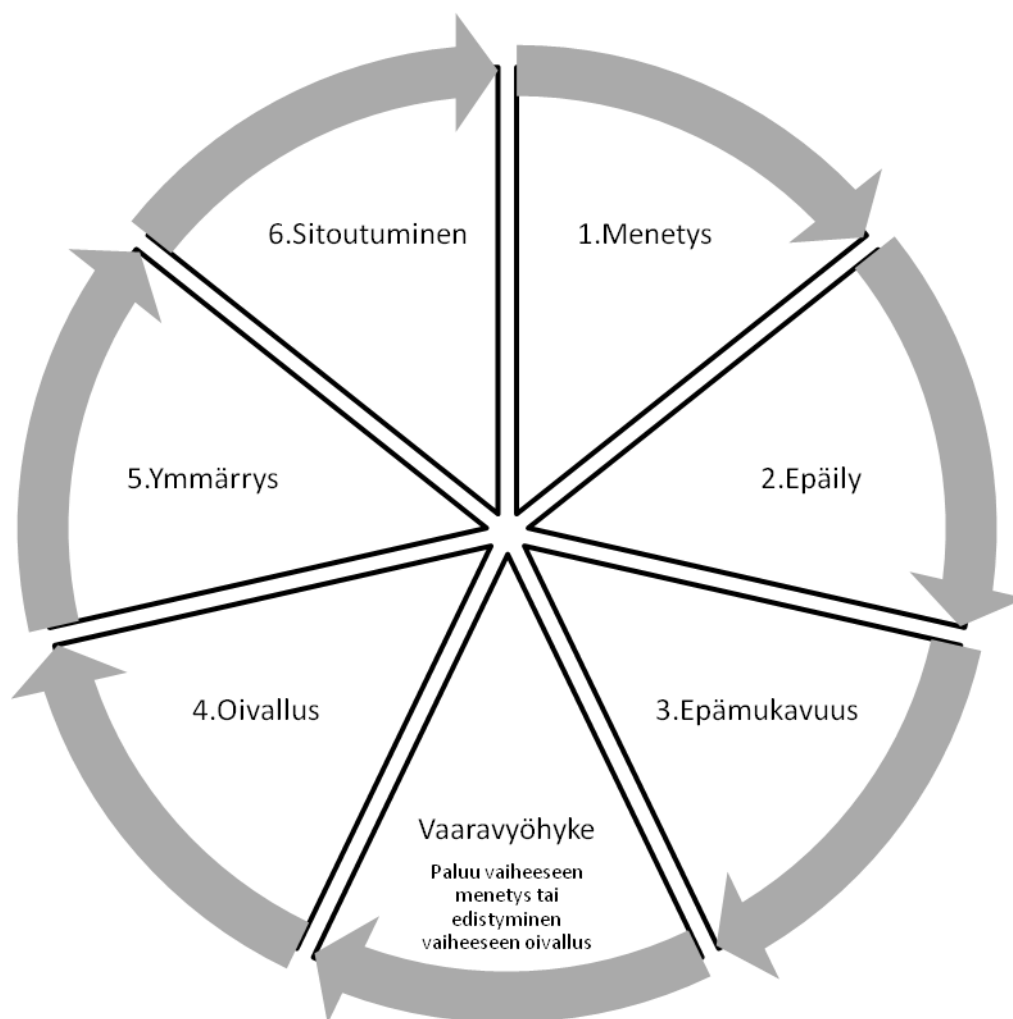
Muutosprosessia ja sen vaiheita on kuvattu erilaisten teorioiden kautta. Heiskanen & Lehtiköisen (2010) mukaan muutosprosessiin liittyy kolme perusvaihetta; taakse jättämisen vaihe, välivaihe ja kaaos sekä uuden alkaminen. Valpola (2004) kuvaa vaiheiksi loppu, tyhjyys ja alku. Molemmat kuvaukset sisältävät samoja vaiheita. Muutosprosessin ymmärtämiseen vaikuttaa, millä tavalla se tunnustetaan, miten uuteen tietoon suhtaudutaan sekä havaintoihin, jotka eivät pidä yhtä odotusten ja vanhojen olettamusten kanssa. Muutosprosessi käynnistyy, kun henkilöstö käsittää, ettei nykytilan mukaisesti voida jatkaa. Henkilöstön ymmärtäessä mahdollisuudet, mitkä muutos tuo, on heidän helpompi sitoutua ja olla aktiivisemmin mukana muutoksessa. Valpola (2004) sekä Saleron ja Brockin (2008) ovat todenneet, että vanhasta pitää päästää irti ennen kuin uusi voi alkaa. Vanhasta luopuminen sekä tilan antaminen uudelle on vaikeaa. (Heiskanen & Lehtiköinen 2010, 49-50; Valpola 2004, 35.)

Valpola (2004) Organisaatiot yhteen, muutosjohtamisen käytännön keinot kuvaa organisaation muutosta muutoksentalo mallilla. Muutoksentalossa on neljä huonetta, joita ovat kieltäminen, kaaos ja hämminki, uudistuminen sekä tyytyväisyys. Organisaatio voi olla missä muutoksen huoneessa tahansa, mutta huoneesta toiseen voi liikkua vain tietyssä järjestyksessä. (Valpola 2004, 36-37.)



Kuva 1: Muutoksentalo (mukaillen Valpola 2004, 36-37)

Heiskanen ja Lehikoinen (2010) Muutosviestinnän voimapaperi teoksessa esitellään Saleron ja Brockin (2008) kehittämän muutospyörä mallin, joka selitetään kuuden peräkkäisen vaiheen kautta. Muutostilanteissa ihmisillä herää erilaisia tunteita, ajatuksia ja käyttäytymismalleja. Muutospyörän avulla on helpompi ymmärtää muutosvastarintaa, muutoksen etenemistä sekä vaiheisiin liittyviä tunnetiloja ja inhimillisiä kokemuksia. Ihmiset käyvät kaikki nämä vaiheet läpi muutosprosessissa, mutta kokemusten syvyys sekä vaiheen kesto vaihtelee. Omia taitoja muutosprosessissa voi kehittää. Muutospyörän kuusi vaihetta ovat menetys, epäily, epämukavuus, oivallus, ymmärrys ja sitoutuminen. Kolmannen ja neljännen vaiheen välissä on vaaravyöhyke, jossa tehdään ratkaiseva päätös paluusta menetyksen vaiheeseen tai edistymisestä oivallukseen. (Heiskanen & Lehikoinen 2010, 51-53.)



Kuva 2: Muutospyörä (mukaillen Heiskanen & Lehikoinen 2010, 51-53)

2.4 Muutosvastarinta

Muutosvastarinnan käsitteestä on tullut organisaation johdolle keino syyttää epäonnistuneista kehityssuunnitelmistaan ja toimenpiteistään ruohonjuuritason työntekijää (Heiskanen ym. 2010, 56; Mattila 2007, 20). Kaikki muutoksen vastustaminen ei kuitenkaan ole pahaa, eikä kaikki muutos hyvää, vaan joskus muutosvastarinta on täysin perusteltua vastustusta järkeväksi todettujen toimintamallien säilyttämiseksi (Vartiainen & Kujala 1999, 15).

Muutosvastarinta jaetaan Mattilan (2007) mukaan kolmeen eri tasoon. Ensimmäinen taso on, kun henkilökunnalla ei vielä ole tietoa tulevasta muutoksesta. Johdon tehtävänä on muutoksen ensimmäisellä tasolla tuoda viestiä muutoksesta, perustella kantaansa sekä toistaa jo tuotua tietoa. Toinen muutosvastarinnan taso on, kun henkilökunnalla on tietoa tulevasta muutoksesta, muttei vielä taitoja käsitellä ja toimia muutoksessa. Johdon tehtävänä muutoksen toisella tasolla on kouluttaa, valmentaa sekä ohjata henkilökuntaa tulevassa muutoksessa. Kolmas muutosvastarinnan taso on, kun henkilökunnalla ei ole halua muutokseen. Kolmannella tasolla johdon tehtävänä on perustella, ohjata, kannustaa sekä palkita ja mahdollisesti jopa rankaista henkilökuntaa. (Mattila 2007, 21.)

Muutoksen läpiviemiseen liittyy myös ongelmia, jotka pohjimmiltaan yhdistetään huonoon johtamiseen. Korvaamattomana pidetään projektipäällikön tai muutoksen vetäjän roolia ja vaikutusta muutoksen onnistumiselle. Johtamisella voidaan pienentää muutoshalukkuutta seuraavilla tavoilla; henkilöstön tukeminen, kuunteleminen ja kannustaminen eivät ole riittävää, projektin hallinta on puutteellista tai projektipäällikkö ei osoita ammattitaitoaan ja tahtoaan kehittää. Muutoshalukkuutta voidaan pienentää myös rankaisemalla turhista virheistä. (Lanning 2002, 46-47.)

Henkilöstön kuunteleminen, tukeminen ja kannustaminen ovat usein organisaatioissa puutteellista. Epäkohtiin reagoidaan hitaasti tai pahimmassa tapauksessa ne ohitetaan kokonaan. Tunnustuksen antamiseen, tukemiseen ja kannustamiseen etsitään painavia syitä, kun helpompana koetaan rangaistuksien antaminen kevyemmilläkin perusteilla. Avoimen keskustelun merkitys eri henkilöiden kanssa, heidän tukeminen ja kannustaminen positiivisilla sanoilla, merkitsee muutosta totuttuihin johtamistapoihin. Avoimuus nähdään enemmän riskinä menettää, vaikka se pitäisi nähdä mahdollisuutena saada. Kuuntelemisen ja kannustamisen puutteellisuus ilmenee henkilöstön vastuuntunnon vähenemisenä. Henkilöstö voi kokea itsensä unohdetuksi tai vähemmän tärkeäksi, jonka seurauksena on vastustuksen lisääntyminen muutosta kohtaan. (Lanning 2002, 47-48.)

Muutosprosessin läpiviemiseksi on tärkeää, että myös kielteiset tunteet hyväksytään. Asioista avoimesti puhuminen ja kritiikin kestäminen on tärkeää organisaatiossa. Nykyään organisaatioita tuetaan avoimempaan ilmapiiriin, jossa henkilöstön tunteille annetaan tilaa, mutta valitettavasti useissa organisaatioissa tämä ei vielä toimi. (Heiskanen & Lehtikoinen 2010, 58.)

Projektipäälliköiden puutteellinen johtaminen ja hallinta heijastuvat henkilöstön toimintaan. Henkilöstölle tulee avoimesti ja säännöllisesti kertoa suunnitelmista. Ohjausta ja tietoa kii- paavalle henkilöstölle projektipäälliköiden tulee näyttää kehittämisen suuntaa itse. Henkilös- tön toimintaan vaikuttaa välittömästi johtajien asenteet ja käyttäytyminen. (Lanning 2002, 49.)

Muutoksen vetäjillä ja projektipäälliköillä ei välttämättä tarvitse olla kokemusta ja osaamista projektin vetämisestä, mutta heidän tulee olla määrätietoisia ja ammattitaitoisia, kun esiin- tyy ongelmia. Näissä tilanteissa tarvitaan lujuttua ja epävarmuuden piilotteleminen on vaarallista. Varsinkin jos epävarmuutta piilotellaan epäonnistuneesti, henkilöstön luottamus ja usko joh- toon sekä muutoksen onnistumiseen horjuu. Projektinvetäjien tulee olla askelen edellä muita sekä heidän pitää itse uskoa asiaan toimiakseen määrätietoisesti ja johdonmukaisesti. (Lan- ning 2002, 49-51.)

Muutosvastarintaan vaikuttaa projektin suunnittelu. Alkuvaiheessa tehdään suunnittelussa yleensä virheitä. Huono suunnitelma vaikuttaa muutosvastarintaan. Tähän liittyy kuusi teki- jää, joita tulee huomioida suunnitelmaa tehdessä; muutostarpeen perustelu, työntekijöiden osallistuminen, yhteisen vision puuttuminen, suunnitelman ja projektin tavoitteista tiedotta- minen, työntekijöiden rooli tulevaisuudessa sekä muutosvastarinnan arviointi (Lanning 2002, 55-56.) Muutoksen suunnittelu- ja valmisteluvaiheen tärkeyttä ei voi koskaan painottaa liikaa. Henkilöstön ja sidosryhmien tulee olla selvillä, miksi muutos tapahtuu ja mikä on tulevaisuus, jota kohti mennään. Jos organisaatio panostaa suunnittelussa tapahtumaketjujen kulkuun, niin uuden tiedon liittäminen kokonaisuuteen on helpompaa. (Heiskanen & Lehtikoinen 2010, 61-63.)

Muutostarpeiden perusteleminen saattaa tuntua helpolta, mutta käytännössä se on yllättävän vaikeaa. Kehittämiprojektit sisältävät eri vaiheita ja mitään näistä ei voi hypätä yli. Jos jokin vaiheista ohitetaan, se näkyy henkilöstön aktiivisuuden laskuna projektin läpiviemisessä. Muu- tostarpeen perusteluissa usein ilmenee kommunikaatiovirhe, joka tarkoittaa, että viestin lä- hettäjä luulee tiedon menevän perille, kun sen lähettää. Väärinkäsitysten välttämiseksi on varmistettava tiedon perillemeno ja ymmärtäminen. (Lanning 2002, 56.)

Työntekijöiden osallistuminen muutokseen pitää ottaa huomioon suunnitelmaa tehdessä. Henkilöstölle annetaan mahdollisuus osallistua suunnittelemaan omaa tulevaisuuttaan ja heil-

le annetaan mahdollisuus tuoda esiin omat mielipiteet tehdyistä päätöksistä. Jos henkilöstö ei osallistu suunnitelman laatimiseen, niin itse toimintoon sitoutuminen on alhaista. Se aiheuttaa tiedonpuutetta, edeten tuntemattoman pelkoon ja projektin väärin ymmärtämiseen. (Lanning 2002, 61-61.)

Yhteisen vision puuttuminen tarkoittaa, että henkilöillä on erilainen käsitys siitä, mihin suuntaan yritys on menossa. Visio tarkoittaa sitä, millainen kuviteltu tulevaisuuden olotila tulee olemaan. Vision sisältö jää puutteelliseksi, jos sen laatimiseen ja levittämiseen ei käytetä tarpeeksi aikaa ja vaivaa. (Lanning 2002, 62-63.)

Suunnitelman ja projektin tavoitteista tulee tiedottaa tehokkaasti. Puutteellisen tiedottamisen seurauksena henkilöt, joiden tehtävänä on toteuttaa muutosta tietävät muutoksesta kaikin vähiten. Projektin eri vaiheet ja aikataulu on tuotava selkeästi julki sekä tavoitteet on mainittava tarkasti. Henkilöstön mielipiteitä on hyvä kysellä projektin alussa laaja-alaisesti. Tiedotuksen puutteellisuus voi aiheuttaa myös negatiivisia tunnetiloja ja ominaisuuksia, tällöin kehittämisprojekti voidaan kokonaisuudessaan ymmärtää väärin. (Lanning 2002, 65-67.)

Työntekijöiden rooli tulevaisuudessa sekä muutosvastarinnan arviointi ei saa unohtua muutoksen keskellä. Yksittäisten henkilöiden huomioiminen suunnittelussa unohtuu helposti. Henkilöstön kanssa tulee keskustella organisaation tulevaisuudesta ja heidän roolistaan. Miten he voivat vaikuttaa visioon ja tavoitteisiin pääsemiseen. Roolien selvittäminen tapahtuu keskustelujen avulla, millaisia arvoja ja odotuksia heillä on. Arvioidessa muutosvastarintaa tulee huomioida henkilöstön suunnitelmat ja mielipiteet. Arviota tehdessä on järkevää miettiä, kenellä on halu tai motivaatio estää kehitystä sekä selvittää mistä se johtuu. (Lanning 2002, 68.)

2.5 Onnistuminen muutosprosessissa

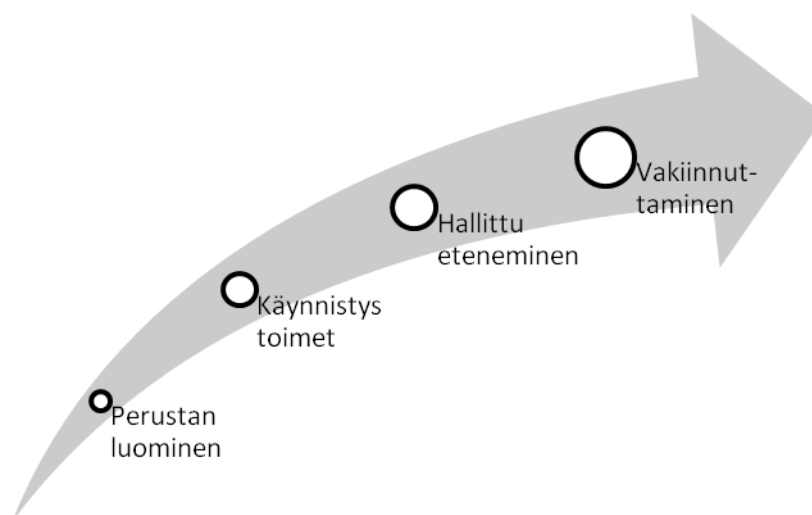
Kotter (1996) Muutos vaatii johtajuutta teoksessa on esitellyt kahdeksan avaintehtävää johtajalle muutostilanteessa, luo kiireellisyyden tuntu, kokoa ohjaava ryhmä, kehitä muutosvisio ja -strategia, viesti luodaksesi ymmärtämistä ja sitoutumista, kannusta toisia toimintaan, synnytä nopeita tuloksia, älä luovuta sekä synnytä uusi kulttuuri. Ensimmäisen neljän vaiheen aikana keskitytään yrityksen nykytilan kartoitukseen, vaiheissa 5-7 otetaan käyttöön uusia toimintamalleja ja vaiheissa kahdeksan muutoksista tehdään pysyvä tapa toimia organisaatiossa. (Kotter 1996, 19.)

Mattila (2007) johdettu muutos teoksessa yhdistää Kotterin (1996) kahdeksan avaintehtävää neljään avaintehtävään. Perustan luomiseen kuuluu muutosvision ja -strategian luominen, käynnistystoimiin kuuluu kiireellisyyden tunteen luominen, ohjaavan ryhmän kokoaminen ja

nopeiden tulosten luominen, hallittuun etenemiseen kuuluu viestintä, kannustus ja sitkeys sekä vakiinnuttamiseen uuden kulttuurin synnyttäminen. (Mattila 2007, 133-134).

Tavallinen jako muutostehtävissä on valmistautuminen, muutoksen ohjaus eli hallittu eteneminen sekä vakiinnuttaminen, mutta Mattila (2007) jakaa valmistautumisen vielä kahteen erilliseen vaiheeseen, koska perustan luominen on hidasta ja aikaa vievää, mutta varsinaiset käynnistystoimet sujuvat vauhdikkaasti. Henkilöstö kokee muutoksen helposti hahmottomaksi, jos jo muutoksen käynnistymisen jälkeen aletaan palata suunnitelmiin ja harhasuunnilta takaisin. Eri vaiheet seuraavat toisiaan, mutta aikaisempi vaihe seuraa mukana läpi muutoksen tai käynnistyy uudelleen muutoksen edetessä. (Mattila 2007, 131-132.)

Onnistuneen muutoksen avaintehtäviä miettiessä on syytä suhteuttaa kaikki neuvot ja teoriat omaan organisaatioon. Mikään toiminta malli ei toimi kaikkialla ja toimintamallia täytyy pohdita kriittisesti ennen käyttöön ottoa. On mietittävä sopiiko malli oman organisaation todelliseen kulttuuriin, riittävätkö organisaation muutosjohtajien resurssit ja osaaminen, ollaanko organisaatiossa valmiita myös taloudelliseen panostukseen, onko aikaa muutoksen toteuttamiseen mallin mukaan vai joudutaanko oikaisemaan, onko omassa organisaatiossa aikaisempaa kokemusta muutoksesta sekä onko muutokselle organisaation ylimmän johdon periaatteellinen lupa. (Mattila 2007, 133-134; Juutti & Virtanen 2009, 140-141.)



Kuva 3: Muutoksen neljä avaintehtävää (mukaillen Mattila 2007, 131-132)

2.5.1 Perustan luominen

Perustan luominen on onnistuneen muutosprosessin avaintehtävistä ensimmäinen. Ensimmäisenä on sisäistettävä muutoksen tarpeeseen vaikuttavat syyt. Syyt voivat olla joko organisaation sisäisiä tai ulkoisia. Sisäisiä syitä ovat tyypillisesti tuottavuus tai laatu ongelmat, henkilöstiriidat, strategiamuutokset tai johdon henkilövaihdokset. Ulkoisia syitä voi olla kilpailuym-

päristön muutokset, lainsäädännön tai viranomaisvalvonnan muutokset, teknologiamuutokset, asiakkaiden toiveiden muutokset sekä muut toimintaympäristötekijät ja suhdanteet. Muutos-tarvetta määritettäessä voi asiaa helpottaa miettimällä; liittyykö muutostarve organisaatiossa ilmenevään käyttäytymiseen, rakenteeseen tai järjestelmiin vai organisaation toimintaympäristöön. On myös mietittävä millä tasolla muutosta käsitellään. Koskeeko muutos koko organisaatiota, jotakin ryhmää organisaatiosta vai organisaation yksittäistä jäsentä ja millä tasolla asiaa on syytä käsitellä. (Mattila 2007, 135-136.)

Organisaation lähtökohtaa muutokseen on arvioitava kriittisesti. On syytä kysyä rehellisesti itseltään, kuinka kaukana tavoitetilasta ollaan. Joskus organisaation henkilökunta resurssit ja osaaminen on niin kaukana tavoitetilasta, että niiden kohtaamiseen voi mennä useampi vuosi. Haasteen voi luoda myös erilaisen kulttuuritaustan omaavien organisaatioiden yhdistyminen. Organisaatiossa on, samoin kuin ihmisissä, tiedostettuja ja tiedostamattomia osa-alueita. Osan organisaation ongelmista näkee vain uudet työntekijät ja ulkopuoliset arvioijat Toisaalta organisaatio voi pitää yllä kaunista julkisivua, kun toiminta sisällä heikkenee. (Mattila 2007, 137-139.)

Aikataulu muutoksen toteuttamiseen on luotava heti alkumetreillä. Aikataulun perusteella muutoksen kulkua voidaan seurata ja arvioida. Aikatauluun asetetaan välitavoitteita koko muutoksen ajaksi. Alkuperäinen aikataulu vanhenee muutoksen edetessä ja sitä täytyy päivittää pitkin muutosprosessia. Aikataulu ei saa myöskään jättää tulkinnanvaraa, vaan siitä pitää tehdä selkeä ja jokaiselle ymmärrettävä. (Ruuska 2006, 101-103.)

Perustan luomiseen kuuluu myös vision luominen ja argumentoinnin valmistelu. Muutokselle on välttämätöntä luoda visio, eli tulevaisuuskuva ja miettiä miten visio perustellaan ja viestittää uskottavalla tavalla. Kotterin mukaan organisaation vision tarvitsee olla tarkoitukseltaan selvä, houkutteleva organisaation jäsenille ja sidosryhmille sekä kunnianhimoinen, mutta silti realistisesti saavutettavissa. Visiota luodessa on otettava huomioon organisaation arvot ja kulttuurilliset tekijät. Muutoksen ja organisaatiossa vallitseva etiikan välinen ristiriita on aina ongelma. (Mattila 2007, 139-145.)

Vision selvittyä, on mietittävä kuinka siihen päästää. Mietittäessä tavoitteen saavuttamista SWOT-analyysi on hyvä työkalu. SWOT-analyysissa mietitään organisaation sisäisiä ja ulkoisia vahvuuksia, mahdollisuuksia, heikkouksia ja uhkia. Organisaatiomuutoksen strategiassa on huomioitava muutetaanko ensin rakenteet ja ihmisten toiminta ohjataan muuttumaan niiden ehdoin vai muutetaanko ensin ihmisten toimintaa ja myöhemmin rakenteet. Rakenteiden muuttaminen ensin on nopeampi tapa, mutta aiheuttaa usein suurta vastarintaa. Toiminnan muuttaminen ensin on pehmeämpi tapa, mutta usein myös hitaampi ja vastarinnasta ei kuitenkaan voi olla varma. (Mattila 2007, 145-147.)

Muutoksen visiosta johdetaan konkreettiset tavoitteet. Muutoksen visio ei kerro konkreettisesti henkilökunnalle, mitä toimia muutos heiltä vaatii, vaan on luotava käytännöllisempiä tavoitteita sekä välitavoitteita ja tehtäviä. Tavoitteet kannattaa rakentaa hierarkkiseksi, jolloin jokaisen henkilöstön jäsenen on helppo poimia omaa työtään koskevat tavoitteet. Tavoitteille on syytä nimetä myös vastuu henkilö, ettei lopuksi huomata, että jokin tavoite on jäänyt kokonaan huomioimatta. (Mattila 2007, 148-150.)

Muutostilanteissa organisaation riskit on kartoitettava. Kaikki jo olemassa olevat riskit ovat mukana muutoksessa ja lisäksi muutos tuo uusia riskejä. Muutosta käynnistettäessä olennaista on tunnistaa riskeistä suurimmat ja todennäköisimmät. Tämän jälkeen tulee päättää miten niitä hallitaan, pienennetään tai torjutaan sekä arvioida mitä niiden toteutuminen tarkoittaisi ja miten silloin toimitaan. Riskianalyysi on hyvä tapa kartoittaa organisaation ja muutoksen riskejä. (Mattila 2007, 151-152.) Ruuska kehottaa teoksessaan Terveystuon projektihallintaa arvioimaan riskit nolasta sataan niiden todennäköisyyden ja toisaalta toteutuessaan aiheuttamien rahallisten menetysten kautta. Rahallisia kustannuksia voi syntyä esimerkiksi ylitöistä, joita syntyy riskin toteutuessa. (Ruuska 2006, 85-87.)

2.5.2 Käynnistystoimet

Perustan luomisen jälkeen avaintehtäväksi nousevat käynnistystoimet. Käynnistysvaiheen tarkoitus on varmistaa muutoksen sujuva liikkeellelähtö, luoda innostusta ja sitoutumista sekä vaimentaa muutosvastarintaa. Noin kolmessakymmenessä päivässä syntyy yleiskuva, onko muutos organisaatiossa todellinen ja viemässä oikeaan suuntaan. Sadan päivän jälkeen pitäisi näkyä jo ensimmäisiä näyttöjä muutoksen hyödyistä. Nopean ja päättäväisen liikkeellelähdön hyötyjä ovat ajan säästäminen siltä varalta, että myöhemmin tulee ongelmia sekä uskottavuuden luonti muutoksen luomalle suunnalle organisaatiossa. (Mattila 2007, 153-154.)

Organisaatiossa tapahtuvan muutoksen tueksi on saatava aktiivinen tuki keski- ja ylimmästä johdosta. Tämä auttaa muutosprosessin jatkumista myös silloin, kun eteen tulee ongelmia. Muutoksesta vastaava johto tulee nimetä selkeästi. Isossa muutoksessa vastuu voidaan jakaa useamman vastuuhenkilön harteille. Muutoksesta vastaavaa työryhmää valittaessa on otettava huomioon jokaisen yksilön omat henkilökohtaiset vahvuudet ja heikkoudet. Työryhmässä on hyvä olla mukana myös kyseenalaistajia, koska tämä vähentää myöhempää vastarintaa. Muutostyöryhmä voi toimia ristikkäin normaalin esimiestoiminnan kanssa, jolloin toimintaa kutsutaan matriisiorganisoinniksi. (Mattila 2007, 155-156; Ruuska 2006, 56.)

Muutoksesta vastaava työryhmä ei saa sulkea muutosorganisaatiota ulos. Organisaatiomuutoksessa ylintä johtoa voidaan pitää muutoksen omistajina ja heidän motiivinaan on varmistaa tulos ja strategian toteutuminen tai uusiutuminen. Operatiivista johtoa tai keskijohtoa voi-

daan pitää muutosjohtajina. Heidän motiivina on olla avainroolissa kehittämässä organisaatiota sekä saada kokemusta ja meriittejä. Projektin jäseniä ja asiantuntijoita pidetään muutoksen tekijöinä ja heidän motiivinaan on varmistaa muutoksen sopivuus toiminnan eri alueille ja toimia asiantuntijoina. Laajaa organisaatioyhteisöä pidetään muutokseen osallistuttavina ja heidän motiivinsa on pysyä tietoisina tulevasta ja kokea olevansa sisällä. Parhaassa tapauksessa eri ryhmien edustajat kommunikoivat keskenään ilman hierarkiaa, jolloin riski tiedonkulun puutteille laskee. (Mattila 2007, 154-158). Organisaatiossa viestintä tapahtuu usein normaalin työviestinnän ohessa. Muutoksesta on kuitenkin hyvä tehdä kirjallisia muistioita henkilöstölle, esimerkiksi johtoryhmän kokousten muistiot. (Ruuska 2006, 184-185; Juutti ym. 2009, 151.)

Pilottiprojekti on hyvä tapa aloittaa suurempi muutos. Pilotissa hyväksytään helpommin haparointia ja erehdyksiä. Pilotoinnille on määrättävä selkeä alku ja loppu ja niistä tulee pitää kiinni. Pilotoinnista on siirryttävä selkeästi varsinaiseen muutokseen, jottei se jää kenellekään epäselväksi. Pahimmillaan pilotointi jatkuu ja hiipuu hiljalleen pois, vieden uskottavuuden koko muutokselta. Pilotointia suunniteltaessa on tärkeää miettiä sen vaikutuksia koko muutosprosessille. Mikä pilotoinnin vaikutus on kokonaistulokselle ja muutoksen kannatukselle. Mittavien ja tulosvaikutteisten muutosten aloittaminen on ensisijaista, mutta rinnalla tai jopa edellä on hyvä aloittaa pienempiä muutosta tukevia pilotteja. Tämä auttaa konkretisoimaan muutoksen tarkoitusta. Pilottien onnistumien on hyvä taata jopa ylimitoitettulla tuella, sillä nämä luovat pohjaa seuraaville laajemmille ja vaativimmille muutoksille. Joskus pilotointi lisää muutosvastarintaa, jos vanha toimintatapa ja uusi toimintatapa ovat pahasti ristiriidassa keskenään ja luovat kaoottisen kuvan perustehtävästä. Riskiin tulee varautua jo ennalta, jottei turhautuneisuus välity suoraan koko organisaatioon. (Mattila 2007, 158-160.)

Muutosaloitteen julkistaminen kiteyttää käynnistymisvaiheen, kun koko organisaatio saa tietää muutoshankkeesta. Suurin osa henkilökuntaa on ollut tietämätön tulevasta muutoksesta tai tieto on perustunut huhuihin ja kuulo puheisiin. Muutoksen julkistamiseen tulee panostaa riittävästi, koska sen täytyy luoda organisaatioon yhtä aikaa tietoisuutta ja halua osallistua. Asia tulee tuoda julki selkokielellä, konkreettisesti, tavoitteet ja aikataulu esiin tuoden. Muutosta esitettäessä, se pitää liittää osaksi organisaation historiaa, luonnollisena jatkumona. Kehnoakaan historiaa ei pidä moittia, koska henkilöstö on ollut luomassa sitä. Muutoksen sisäiseen markkinointiin tulee panostaa runsaasti, jotta henkilöstö saadaan sitoutumaan siihen. (Mattila 2007, 160-161.)

2.5.3 Hallittu eteneminen

Hallitun etenemisen avaintehtävä on alkavien tehtävien ja päättyvien vaiheiden limittyminen, onnistumisista nauttiminen sekä vaikeuksiin joutuneiden osa-alueiden pelastaminen muutosprosessissa. Aloitettut pilottihankkeet ovat loppuneet tai loppumassa ja muutos tulee laajentaa koskemaan koko aiottua osa-aluetta. Hanketta johtavan työryhmän ja organisaation ylemmän johdon sitoutuminen tulee tarkistaa, ennen kuin muutos laajennetaan kokonaisuuteensa. Pilottien tuomat onnistumiset ja haasteet tulee ottaa huomioon ennen muutoksen laajentamista. (Mattila 2007, 164-165.)

Pelissäntöjen tarkistaminen ja vahvistaminen on tärkeää. Jos henkilöstöllä on kuva, että muutoksessa ei ole sääntöjä, syö se esimiesten ja muutosjohtajien uskottavuutta. Pelissäntöjen tarkistamiseen kuuluu; tiedotus miten siirtymäkausi uuteen organisaatioon hoidetaan, millä perusteilla henkilöt uusiin tehtäviin sijoitetaan ja mahdolliset irtisanomiset jaetaan, miten toimitila järjestelyt ratkaistaan, järjestetäänkö henkilöstölle kuulemis- ja keskustelutapahtumia, mitkä ovat lähiesimiesten velvollisuudet muutoksessa sekä koska ja miten tiedotetaan ja keneltä asioista voi kysellä. Muutosjohtajilla ja henkilöstöllä pitää olla tiedossa kuka vastaa, tekee, avustaa, tukee ja kenen on oltava tietoinen eri asioista. Pelissännöt muutosta koskeviin kokouksiin ja niiden aikatauluihin on luotava, jotta välttyttäisiin kahvikuppi-keskusteluilta. (Mattila 2007, 167-170.)

Avoin informointi muutoksen aikana ja henkilöstön kouluttaminen ja perehdyttäminen auttavat laskemaan muutosvastarintaa. Pelko omasta taitamattomuudesta muutosprosessissa on suurin muutosvastarinnan aiheuttaja. Henkilöstön koulutuksen ja perehdytyksen suunnittelussa on otettava huomioon erilaiset oppimistyyli, oppimiskyvyt, lähtövalmiudet ja kokemukset, henkilöstön motivaatio, arvot ja asenteet, ikääntymisen vaikutus oppimistyyliin, erilaiset metataidot eli oppimaan oppimisen taidot sekä henkilöstön itseohjautuvuus. Erilaiset työparityöskentelyt voi myös tuoda hyvää tulosta. (Mattila 2007, 171-172.)

Laajan muutoshankkeen toteutumisen turvaamiseksi, on se hyvä jakaa pienempiin osahankkeisiin. Osahankkeiden seuranta on helpompaa ja tuo henkilöstölle onnistumisen ja saavuttamisen iloa nopeammin. Osahankkeet kuvataan tarkkaan ja niiden aikatauluja, tavoitteita, budjettia, tiedotusta ja riskejä seurataan. Näin on helpompaa korjata ison muutoshankkeen sivu-uria jo nopeasti. (Mattila 2007, 172-173.)

Osahankkeiden ja muutoksen toteutumisen seuranta tehdessä, on tieto tuotava myös henkilöstölle. Muutostyöryhmän tai henkilöstön palkitseminen jo muutosprosessin aikana saavutetuista tavoitteista luo lisää motivaatiota jatkaa muutoksen läpivientiä. Rahallinen palkitseminen voi tuntua organisaatiossa hankalalta tai vieraalta, mutta jo olemassa olevien palkitse-

mismenetelmien käyttöönotto muutosprosessiin voi olla hyödyllistä. Toisaalta palaute osahankkeiden epäonnistumisesta pitää tuoda henkilöstön tietoisuuteen. (Mattila 2007, 176-181.)

Laajalla muutosprosessilla on tapana levitä muutoksen edetessä. Mukaan saattaa tulla muutos aiheita, joita ei alkuperäisessä suunnitelmassa ollut. Joskus muutoksen laajentaminen on perusteltua, mutta on vältettävä sen leviämistä muutoksen aikana liiallisesti. Tämä voi johtaa muutosprosessin muuttumisen liian sekavaksi ja vaikeasti ymmärrettäväksi. Jos osahankkeille ei enää tunnu löytyvän vetäjiä, ei sille enää löydy toteuttajiakaan. Myös muutosprosessin supistaminen voi tulla tarpeelliseksi, mikäli jokin osahankkeista ei tuota tulosta yrittämisestä huolimatta. (Mattila 2007, 182-183.)

Organisaation ylimmän johdon mukanaolo muutosprosessissa koko sen voimassa olon ajan on ensisijaisen tärkeää. Ylimmän johdon häviäminen muutosta koskevista kokouksista aiheuttaa henkilöstössä epävarmuutta ja motivaation laskua muutosta kohtaan. Ylimmän johdon ei pidä turvautua pelkkään kirjalliseen raportointiin, vaan henkilöstön motivoimiseksi osallistua konkreettisesti muutosta koskeviin kokouksiin. Myöskään muutosta kritisovia väittelyjä ei kannata pelätä, vaan antaa vapaa tila henkilöstön keskustella myös muutostilan aiheuttamista ongelmista. Vapaampi muotoinen keskustelu muutoksen ongelmista helpottaa henkilöstöä ymmärtämään muutoksen tarpeen, sisällön ja tavoitteet sekä sisäistämään ne. (Mattila 2007, 184-185.)

Organisaation sisäiseen viestintään on syytä kiinnittää erityistä huomiota. Sisäisen viestinnän toimivuutta kritisoidaan useissa organisaatioissa ja avoin viestintä johdon ja henkilöstön välillä muutostilanteessa on ensisijaisen tärkeää. Avoin viestintä estää niin sanotun puskaradion syntymistä ja tätä kautta väärinkäsityksiä. Kun huhut ovat lähteneet vahvasti liikkeelle, on niitä vaikea enää pysäyttää. Muutosviestinnän kieliasuun on syytä kiinnittää huomiota. Tiedotteet ja muistiot on kirjoitettava henkilöstölle ymmärrettävällä tavalla. On tärkeää huomata viesteissä piilevät piiloviestit ja symboliikka. Myös tiedotustilaisuuksissa on johdon huomioitava tiedotustilaisuuden laatu; mitä rennompia ja vapaampia tunnelmia tilaisuudessa on, sitä helpompi henkilöstön on sisäistää uusia toimintamalleja. Joskus muutos vaatii myös säännöllistä ulkoista viestintää muutoksen yleisen mielenkiinnon vuoksi. Medialle tai asiakkaille muutoksesta on kuitenkin syytä tiedottaa vasta, kun on tiedossa konkreettisia muutoksia ja päätökset on tehty lopullisesti. (Mattila 2007, 186-192.)

2.5.4 Vakiinnuttaminen

Hyödyt muutoshankkeesta realisoituvat vakiinnuttamisen vaiheessa. Tässä vaiheessa muutoksesta saadut voimat suunnataan uusiin haasteisiin tai tulosten hyödyntämiseen. Monet muutosaloitteet päättyvät projektivaiheeseen, koska rahoitus päättyy. Tämä johtaa hiipumisen vaiheeseen, joka taas johtaa tulosten näivettymiseen. Projektivaiheen avainhenkilöitä tulisi kiinnittää käytännön työn tukeen, perehdytykseen sekä markkinointiin. Tämän tarkoituksena on varmistaa projektivaiheen intensiteetin säilyminen päivittäisessä työssä tai tulosten hyödyntämisessä. Kun lopputulokseen sitoudutaan ja prosessi on muuttunut arkiseksi työksi, tukea voidaan keventää. Kehitystarpeita ilmenee päivittäisessä työssä, joita projektin aikana ei ole ajateltu. Näiden huomioiminen on tärkeää työtehon kannalta. Muutosvaiheen päätyttyä tulee säilyttää kanava henkilöstön palautteille sekä kehitysidea. (Mattila 2007, 192-194.)

Muutoksen arviointi tulee tehdä huolella. Strategiaa tarkasteltaessa voidaan erotella aiottu, päätetty, esiin nousevien seikkojen takia muuttunut ja toteutunut strategia. Tulosten kokoominen ja kriittinen arviointi on oleellista muutoksen vakiintumisessa. Muutoshanke päätetään loppuarvioinnilla. Usein arviointi nostaa esiin, joitain osaamis- tai resurssiaukkoja tai puutteita. Toimenpiteet asioiden korjaamiseksi ja kehittämiseksi aloitetaan heti, koska tällöin on motiivi kaikille kirkas. (Mattila 2007, 194-197.)

Muutoshankkeista tulee paljon tallennettavia dokumentteja ja kuvauksia, jotka arkistoidaan. Muutosten yhteydessä syntyy ideoita ja innovaatioita, jotka voivat olla hyvin arvokkaita toisessa tilanteessa tai hankkeessa. Ratkaisuja ja tuloksia tuovat myös epäonnistumiset ja harhatket, nämä voivat taas sopia muuhun kuin alkuperäiseen tarkoitukseen. Jälkitöihin varataan riittävästi aikaa, koska jälkihoito vähentää tappioita. Jälkitöiden aikana on hyvä ottaa huomioon myös henkilöstö, joka on siirretty muutosta toteuttamaan. Tälle henkilöstölle voi olla haastavaa palata vanhoihin töihin ja sitoutua arjen rutiineihin. (Mattila 2007, 199-201.)

2.6 Tutkimusympäristö

Paloniemen sairaalan siirtymisestä Lohjan sairaalan yhteyteen on puhuttu vuosia ja asiaa ovat selvittäneet 2000-luvulla Lönnqvist (2002), Tuomola (2005) sekä Aeri (2009). Kaikissa selvityksissä suositellaan rakentamaan psykiatriselle sairaanhoidolle uudet tilat Lohjan sairaalan yhteyteen. HUS-psykiatria toimintasuunnitelmassa 2010-2011 suositellaan Paloniemen sairaalasta luopumista, uudisrakentamista Lohjan sairaalan yhteyteen sekä avohoidon vahvistamista. Psykiatriselle sairaanhoidolle rakennetaan suunnitelman mukaisesti uudet tilat Lohjan sairaalan yhteyteen yhdessä fysiatrian tilojen kanssa. Uusien tilojen rakentamisen taustalla on Paloniemen sairaalan toimintatilojen vanhentuminen sekä toiminnalliset säästöt. Suurimmat säästöt tulevat tukipalveluista, tilojenkäyttömenoista, potilaskuljetuksista sekä tietoliiken-

teen ja puhelinliikenteen uudelleenjärjestelyistä. Kunnat eivät myöskään ole sisällyttäneet peruskorjausinvestointia omistamaansa Paloniemen sairaalan kiinteistöön, jotta sairaalan toimintaa voitaisiin jatkaa. (Saloheimo ym. 2010, 1-2.)

Uusien tilojen rakentamisen hankesuunnitelma valmistuu keväällä 2011 ja toteutussuunnitelma 2012 alkuvuodesta. Rakentaminen aloitetaan keväällä 2012 ja uusien tilojen on tarkoitus valmistua alkuvuodesta 2014. Tulevissa tiloissa tulee olemaan 50 sairaansijaa eli 14 sairaansijaa vähemmän kuin nyt käytössä olevat 64 sairaansijaa. Lisäksi uusiin tiloihin siirtyy Lohjan alueen aikuispsykiatrian avohoidon toiminta. (Saloheimo ym. 2010.)

Osastojen määrä ja toiminta tulee muuttumaan ja näin ollen Paloniemen henkilökunnan työnkuvat. Nykyinen osasto neljä tulee häviämään ja henkilöstöä tullaan sijoittamaan avohoidon puolelle. Vanhuspsykiatriaa tullaan myös kehittämään avohoitopainotteiseksi ja konsultaatiota lisätään hoitohenkilöstön liikkuaessa tarvittaessa vanhuksen luokse. (Saloheimo ym. 2010, 10.)

Uudisrakennukseen psykiatrian puolelle sijoittuvissa hallinnoissa, vuodeosastoilla sekä Lohjan alueen aikuispsykiatrian avohoitoyksiköissä työskentelee 120 työntekijää. Henkilöstön tarve ei tule lisääntymään uudisrakentamisen myötä, vaan henkilökuntaa tullaan sijoittamaan uudelleen osastohoidosta avohoidon puolelle. Osaamishaasteisiin pyritään vastaamaan nimikemuutoksilla, henkilökunnan kouluttamisella ja työnohjauksella. (Saloheimo ym. 2010, 14.)

2.6.1 Laki

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta antaa kunnalle oikeuden itse määrittää, miten kunta terveydenhuolto toiminnan järjestää. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut voi kunta hoitaa itse, tehdä palveluista sopimuksen muun kunnan tai kuntien kanssa, toimia jäsenenä toimintaa hoitavassa kuntayhtymässä, hankkimalla palvelut valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta tai yksityiseltä palveluntuottajalta taikka antaa palvelun käyttäjälle palvelusetelin, jolla palvelun voi maksaa tiettyyn rajaan asti. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta 2003/1309.)

Erikoissairaanhoidon järjestämisestä on säädetty Erikoissairaanhoidolaissa. Erikoissairaanhoidolla tarkoitetaan laissa lääketieteen ja hammaslääketieteen erikoisalojen mukaisia sairauden ehkäisyyn, tutkimiseen, hoitoon, lääkinnälliseen pelastustoimintaan sekä lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvia terveydenhuollon palveluja. Lisäksi lääkinnälliseen kuntoutukseen luetaan kuntouttavien hoitotoimenpiteiden lisäksi neuvonta, kuntoutustarvetta ja mahdollisuuksia selvittävä tutkimus, apuvälinehuolto sekä sopeutumismennus sekä ohjaustoiminta siltä osin, kun sitä ei ole säädetty kansaneläkelaitoksen tehtäväksi. Henkilön kotikunnan on lain

mukaan huolehdittava siitä, että henkilö saa hänelle tarpeellisen erikoissairaanhoidon. Tämän veloitteen mukaisesti kunnan on kuuluttava johonkin sairaanhoitopiiriin kuntayhtymään. (Erikoissairaanhoidolaki 1989/1062.)

Uusi terveydenhuoltolaki astui voimaan 1.5.2011 ja korvaa osittain Kansanterveyslain (1972/66) sekä Erikoissairaanhoidolain (1989/1062). Uuden lain tehtävänä on säätää sisältöä terveydenhuollon toiminnoista, tehtävistä ja terveystaloudesta. Terveydenhuoltolaki tulee mahdollistamaan terveydenhuollon palvelujen saatavuutta yli kuntarajojen. Tämä tarkoittaa, että potilaalla on oikeus valita vapaammin terveydenhuollon toimintayksikkö, jossa häntä hoidetaan. Lain tarkoituksena on tuoda erikoissairaanhoidon palvelut lähemmäs potilaan asuinpaikkakuntaa sekä yhdistämällä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon palveluita samoihin yksiköihin. Lailla halutaan varmistaa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyö sekä asiakaskeskeisyys. Tarkoituksena on edistää terveystalousten saatavuutta sekä tehokasta tuottamista. (Terveydenhuoltolaki 2010/1326.)

Eduskunnan alaisuudessa toimii Suomen itsenäisyyden juhlarahasto Sitra, jonka toiminnasta määrää laki Suomen itsenäisyyden juhlarahastosta (717/1990). Sitran tarkoituksena on edistää Suomen vakaata ja tasapainoista kehitystä, talouden määrällistä ja laadullista kasvua sekä kansainvälistä kilpailukykyä ja yhteistyötä. (Laki Suomen itsenäisyyden juhlarahastosta 2011.)

Sitran julkishallinnon johtamisohjelman 2010-2013 lähtökohta on uudistaa julkishallintoa vastaamaan paremmin kansalaisten hyvinvoinnin tarpeisiin, edistää yhteiskunnan kestävä kehitystä sekä mahdollistaa Suomen kansainvälinen menestyminen tulevaisuudessa. Julkishallinnon johtamisohjelman tavoite on lisätä ihmisten vaikutusmahdollisuuksia sekä valinnanvaputta. Lisäksi tavoitteina on kehittää tuottavuutta parantavia ja uutta liiketoimintaa synnyttäviä monituottajamalleja sekä tukea julkishallinnon sektorirajat ylittävää yhteistyötä. Näin pyritään lisäämään kansalaisten valinnanvapautta julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin palveluntuottajien välillä. Julkishallinnon ohjelma toteutetaan kokeiluhankkeiden avulla joiden keskeinen osa on julkishallinnon johtamisen kehittäminen. Tavoitteena on kehittää johtamisosaamista ja vahvistaa dialogia julkisenjohtamisen ja yritysjohtamisen välillä. (Julkishallinnon johtamisohjelma 2010-2013 toteutusvoimaa uudistumiseen 2010.)

2.6.2 HUS organisaationa

HUS eli Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri huolehtii Uudenmaan läänin erikoissairaanhoidon palveluiden tuottamisesta. HUS organisaatio tuottaa palvelut viiden eri sairaanhoitoalueen sairaaloissa. Sairaanhoitoalueisiin kuuluu 26 kuntaa Uudenmaan läänistä ja sairaaloita alueella on 20. Lisäksi HUS hoitaa potilaitaan Auroran ja Herttoniemen sairaaloissa (Sairaalat 2010). Sairaanhoitoalueet ovat HYKS, Hyvinkää, Lohja, Länsi-Uusimaa sekä Porvoo (Liite 1).

HUS:n ylintä päätösvaltaa käyttää valtuusto, jossa on 69 jäsentä. Jokaisella sairaanhoitoalueella on oma hallitus, joka valvoo sairaanhoitoalueen etua, edustaa sitä sekä tekee sairaanhoitoalueen sopimukset. Lisäksi hallituksen tehtävänä on käsitellä kuntayhtymän toimintaa ja taloutta koskevat raportit, sekä päättää toimenpiteistä joihin ne antavat aiheen. (Hallinto ja päätöksenteko 2010.)

HUS:n ydintehtävä on tuottaa erikoissairaanhoidon palveluja ja terveyshyötyjä tuloksellisessa yhteistyössä perusterveydenhuollon, yliopiston sekä muiden yhteistyökumppaneiden kanssa. HUS:n arvoista ensimmäinen on yhteistyöllä huipputuloksiin, jolla tarkoitetaan onnistumista yhdessä avoimuuden, luottamuksen, osaamisen sekä verkostoitumisen avulla. Toinen arvo on tahto toimia edelläkävijänä, jolla tarkoitetaan innovatiivista toimintaa ja tulevaisuuden mahdollisuuksien hyväksikäyttämistä asiakkaiden parhaaksi. Kolmannella arvolla arvostamme asiakkaitamme ja toisiamme tarkoitetaan potilaiden, asiakkaiden, kumppaneiden ja työtovereiden oikeudenmukaista, vastuullista ja suvaitsevaista kohtelua sekä yhteisten pelisääntöjen kunnioitusta ja vastuun kantoa ympäristöstä. (Strategia ja arvot 2008.)

2.6.3 Lohjan sairaanhoitoalue

Lohjan sairaanhoitoalueen vastuuseen kuuluu järjestää Karjalohjan, Karkkilan, Lohjan, Nummi-Pusulan, Siuntion sekä Vihdin kuntien erikoissairaanhoidon. Lohjan sairaanhoitoalueeseen kuuluu kaksi sairaalaa, Lohjan sairaala sekä psykiatrinen yksikkö Paloniemen sairaala. (Lohjan sairaanhoitoalue 2010.)

Paloniemen sairaala sijaitsee Lohjalla ja on erikoistunut psykiatriseen sairaanhoitoon. Paloniemen sairaala hoitaa Lohjan sairaanhoitoalueen psykiatrista erikoissairaanhoidon tarvitsevat potilaat. Paloniemen sairaalan toiminta tapahtuu neljällä osastolla sekä avohoidon yksiköissä. Paloniemen sairaalan osastoista osasto yksi on akuutti psykiatrian osasto, osasto kaksi psykiatrinen hoito ja kuntoutusosasto, osasto kolme vanhuspsykiatriaan erikoistunut osasto sekä osasto neljä joka on aikuispsykiatrinen avo-osasto (Osasto 1 2008; Osasto 2 2009; Osasto 3 vanhuspsykiatria 2008; osasto 4 2008.) Paloniemen sairaalan avohoitoyksiköjä on neljä. Kotiinkuntoutus, jonka tarkoituksena on tukea potilaan kotiin kuntoutumista sairaalasta. Kuntoutuspoliklinikat, joiden tarkoitus on tukea potilaan muuta avohoidon kuntouttavien ja toiminnallisten menetelmien avulla. Erityiskuntoutuskoti Metsärinne, joka tarjoaa erikoissairaanhoidon tasoista kuntoutuspalvelua kodinomaisessa yksikössä sekä Lohjan akuuttipsykiatrian päiväyksikkö, joka toimii terapeuttisena yksikkönä. (Kotiinkuntoutus 2010; Kuntoutuspoliklinikat 2010; Erityiskuntoutuskoti Metsärinne 2010; Lohjan akuuttipsykiatrian päiväyksikkö 2009.) Paloniemen sairaalaan kuuluu myös Lohja nuorisopsykiatrian poliklinikka, Lohjan psykiatrian poliklinikka, Vihdin nuorisopsykiatrian poliklinikka, Vihdin psykiatrian poliklinikka, Karkkilan psykiatrian poliklinikka sekä yleissairaalapsykiatrian poliklinikka (Poliklinikat 2010). Alu-

eella toimii myös lasten psykiatrian poliklinikka joka kuuluu Naisten ja lasten tulosityksikköön (Poliklinikat 2010).

2.7 Tutkimuksia hoitohenkilöstön kokemista muutostilanteista

Yletyisen (2009) tutkimuksessa sairaanhoitajat arvioivat muutostilanteiden johtamista. Tutkimus toteutettiin puolistrukturoidulla ryhmähaastattelulla yhden eteläsuomalaisen erikoissairaanhoidon organisaation teho-sairaanhoitajilta, tutkimukseen osallistui 12 sairaanhoitajaa. Kussakin haastateltavassa ryhmässä oli kolme sairaanhoitajaa ja ryhmiä oli yhteensä neljä. Haastattelu aineisto käytiin läpi sisällönanalyysi menetelmällä. Puutteita ilmeni tiedottamisessa sekä vaikutusmahdollisuudet koettiin heikoiksi. Epäoikeudenmukaisuutta oli koettu työnjaossa ja yhdistymisen perusteissa. Myönteisenä pidettiin, että työkäytännöt yhdenmuikaistettiin, yhteistyö henki parani ja potilasturvallisuus säilyi. Esiin nousseet kielteiset puolet olivat puutteelliset työolosuhteet, resurssien puute, työrauhan puute sekä kiire ja stressi. Epäoikeudenmukaiset menettelytavat ja muutoksista johtuneet aiemmat kielteiset kokemukset heikensivät työmotivaatiota. Sairaanhoitajien mielestä jatkossa johdon tulisi kiinnittää enemmän huomiota oikeudenmukaisuuteen, yhdessä suunnitteluun, johdon paikalla oloon ja tiedottamiseen. Johdolta toivotaan enemmän tukea ja järkeviä perusteluja sekä käytäntöjen yhtenäistämistä. Yhdistymisen he kokivat kuitenkin myös mahdollisuutena. (Yletyinen 2009.)

Torikka-Suomalaisen (2008) tutkimuksessa kuvattiin sairaanhoitajien kokemuksia psykiatrisen palvelujärjestelmän osittaista muutosta. Kohderyhmäksi oli valittu Itä-Suomessa työskenteleviä psykiatrisia sairaanhoitajia, jotka työskentelevät muuttuneessa tilanteessa, tutkimukseen osallistui 37 sairaanhoitajaa. Haastattelu aineisto käsiteltiin sisällönanalyysin avulla. Muutostilanteen hallinnan sairaanhoitajat kokivat pääsääntöisesti hallitsemattomana. Muutostilanteesta puuttui strateginen johtajuus, joka vaikutti muutoksen suunnitteluun. Epäselvänä pidettiin muutoksen johtamisessa valta - ja vastuukysymykset. Suunnittelu oli epäjohdonmukaista ja hapuilevaa. Muutostilanteessa koettiin epäselvyyttä ristiriitaisuuksia perusasioiden hoitamisessa. Vastaajat kokivat, että tietoa muutoksesta ei ollut riittävästi ja suunnitteluvaiheessa heitä ei kuultu käytännön asioiden osalta. Puutteellinen suunnittelu vaikutti uudessa organisaatiossa yhteistyökykyyn ja uusien toimintamallien luomiseen. Vastaajien mielestä potilaan hoidon jatkuvuuteen vaikutti epätietoisuus hoidon linjauksista, hoidonporrastuksesta ja moniammatillisen yhteistyön osittainen toimimattomuus. Tutkimus vahvistaa muutostilanteiden strategisen ja tietoisin johtamisen tärkeyden. Muutoksen hallinnan keskeisiä asioita ovat suunnittelu, koulutus, aikataulut ja henkilöstön mukaan ottaminen. (Torikka-Suomalainen 2008.)

Ratilaisen (2006) tutkimuksessa kuvattiin perusterveydenhuollossa työskentelevien kotihoidon lähiesimiesten kokemuksia organisaatiomuutoksesta. Tutkimuksessa kartoitettiin myös lähiesimiesten näkemyksiä muutoksen tuomista mahdollisuuksista ja uhista. Tutkimusmateriaali kerättiin erään kaupungin kotihoidossa työskenteleviltä lähiesimiehiltä teemahaastatteluin toukokuun 2006 aikana yksilöhaastatteluilla. Aineisto analysoitiin induktiivisesti sisällönanalyysi menetelmällä. Haastatteluihin osallistui yksitoista lähiesimiestä. Tuloksissa todetaan muutos isoksi asiaksi, joka työn lisäksi vaikutti myös haastateltavien yksityiselämään. Haastateltavissa on herännyt muutoksesta sekä positiivisia että negatiivisia tunteita. Haastatteluissa todettiin lähiesimiesten mahdollisuus vaikuttaa muutokseen sekä tiedon saanti muutoksen aikana rajalliseksi. Muutoksessa mahdollisuutena pidettiin oman ammattitaidon kehittäminen, uralla eteneminen sekä vaikutusmahdollisuuksien paraneminen. Uhkina haastatteluista nousi esiin uupuminen. (Ratilainen 2006.)

Toivolan (2008) tutkimuksessa kuvattiin organisaation keskijohdon kokemuksia muutosjohtamisesta tietojärjestelmähankkeissa. Tutkimuksessa selvitettiin mitkä tekijät ovat edistäneet tai estäneet muutosjohtamista ja kuinka keskijohtajat ovat kokeneet onnistuneensa tässä muutosjohtajan tehtävässä. Tutkimus toteutettiin haastatteleamalla kymmentä keskijohtajaa teemahaastatteluin Pirkanmaan sairaanhoitopiirin alueella. Teemahaastattelut toteutettiin tammi-helmikuussa 2008. Haastattelujen materiaali analysoitiin sisällönanalyysin avulla. Tuloksissa todetaan keskijohdon pitäneen tärkeinä asioina henkilöstön kannustamista, motivointia ja asenteisiin vaikuttamista muutoksen aikana. Keskeiseksi muutosjohtamista tukeväksi toiminnaksi keskijohto koki oman asenteen ja mielenkiinnon sekä aiemmat kokemukset muutoksista. Tärkeäksi koettiin myös yhteistyö lähimpien johtaja kollegojen kanssa. Muutosjohtajuutta estäväksi tekijöiksi nousivat ylemmän johdon tuen puute, valta oikeuksien riittämättömyyteen liittyvät epäselvyydet, koulutusten suunnittelun ja resursoinnin vaikeudet sekä tietojärjestelmähankkeen irrallisuus muusta toiminnasta. (Toivola 2008.)

Yli-Karron (2008) tutkimuksessa kuvattiin ja arvioitiin sosiaali- ja terveystoimen organisaatioiden yhdistymistä henkilökunnan näkökulmasta. Tutkimustehtävinä olivat millaiseksi henkilökunta arvioi oman työnsä yhdistämisen jälkeen, millaiseksi henkilökunta arvioi sosiaali- ja terveystoimen yhdistämisen Mikkelin kaupungissa sekä miten henkilökunta arvioi sosiaali- ja terveystoimen yhdistämisen vaikutuksia ja mitkä olivat kehittämistarpeet henkilökunnan näkökulmasta yhdistämisen jälkeen. Tutkimus toteutettiin kyselylomakkein Mikkelin kaupungin (N=195) henkilökunnalle 2006. Vastaajia oli 101. Saatu aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin. Tulokset osoittivat, että yhdistymisen jälkeen yhteistyön lisääminen eri yksiköiden välillä oli noussut tärkeäksi kehittämisen kohteeksi. Yhteistyön esteeksi koettiin yhteisen tiedon puuttuminen. Johtopäätöksinä todetaan, että johtamisen jämäköittämiseen sekä ikäjohtamiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Johtamisessa tulee huomioida myös asiakkaan

tarpeiden mukainen resursointi. Lisäksi on hyvä kiinnittää huomiota yleisiin koulutuksiin ja tiedottamiseen. (Yli-Karro 2008.)

Eskolan (2008) tutkimuksessa kuvattiin hoitajien kokemuksia työn hallinnasta tilanteessa, jossa kehitetään organisaation toimintatapoja vastaamaan väestön tarpeisiin ja hoitotakuun luomiin haasteisiin. Tutkimusmenetelmänä käytettiin strukturoitua kyselylomaketta. Tutkimuksen kohdejoukko muodostui kolmen kaupungin sairaanhoitajista, terveydenhoitajista sekä terveyskeskusavustajista, jotka työskentelivät perusterveydenhuollon vastaanottoiminnassa. Otos 275 henkilöä, vastanneita 201, aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin. Tutkimustulosten mukaan hoitajat hallitsevat työnsä hyvin, huolimatta siitä, että organisaatiossa muutos toteutettiin tutkimuksen aikana. Hoitotyöntekijät kokivat muutoksen myönteisenä ja arvioivat työtehtävien, työmenetelmien, työolosuhteiden ja yhteistyön kehittyneen muutoksen aikana myönteiseen suuntaan. Tehtäväalue oli laajentunut ja työ muuttunut itsenäisemmäksi sekä haastavammaksi, taidot koettiin kuitenkin riittäviksi ja vastuu sopivaksi. Asiakasmäärien noustessa ja hoidettavuusasteen kasvaessa työ muuttui kiireisemmäksi ja raskaammaksi. Negatiivista kehittymistä koettiin työilmapiirissä ja vaikutusmahdollisuuksissa. Muutosprosessissa tiedottaminen toteutui puutteellisesti. (Eskola 2008.)

Engström, Rosengren ja Hallenberg (2002) kuvaavat työntekijöiden kokemuksia kahdella terveydenhuollon alueella Ruotsissa. Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Tutkimukseen osallistui 31 sairaanhoitajaa, joista 15 työskenteli Ystadin sairaalassa ja 16 Simrishamin sairaalassa. Tutkimuksen tuloksissa todettiin työntekijöiden kokevan tärkeäksi, että organisaatiossa kunnioitetaan jokaisen tunteita, eikä loukata ihmisarvoa. Työntekijät kokivat myös, ettei heidän omia tilanteitaan oltu riittävästi huomioitu. Työntekijät kokivat positiiviseksi muutoksessa yhteistyön lisääntymisen ja ammattitaitojen kehittymisen. Toisaalta työntekijät kokivat luottamuksen puutetta johtamiseen ja kokivat, ettei heillä ollut mahdollisuutta vaikuttaa, heidät jätettiin yksin ja muutos aiheutti stressiä. Työntekijät kuvasivat myös, että eri sairaaloiden välillä yhteistyötä oli vaihtelevasti resurssipulan vuoksi. Työntekijät kuvasivat myös kokevansa pelkoa ja stressiä epäasiallisesta potilashoidosta ja joskus eri ammattiryhmien välillä koettiin kiistoja. (Engström, Rosenberg & Hallenberg 2002.)

Hayman, Wilkes ja Cioff (2008) rapostoivat yhden Sidneyyn akuuttisairaalan hoitamisen käytännön mallin uudistamisesta potilasmallista tiimi hoitamisen malliin kirurgisella osastolla. Tutkimus oli kuvaava ja sen mukaan hoitajat vastustivat tulevaa muutosta ja voimaantumisen muutosprosessissa on ihmisen omalla vastuulla. (Hayman, Wilkes & Cioffi 2008.)

3 Tutkimustehtävät

Tutkielman tarkoitus on selvittää hoitotyöntekijöiden kokemuksia tulevasta organisaation ja toiminnan muutoksesta. Tavoitteena on tuoda tietoon toimivia työkaluja muutosprosessiin sekä kuvata miten hoitotyöntekijät suhtautuvat siirtymiseen Lohjan sairaalan yhteyteen ja siirtymisen tuomiin muutoksiin sekä heidän kokemuksiaan tiedonsaannista muutoksen alussa. Hankkeesta saatua tietoa voidaan hyödyntää muutoksen yhteydessä parantamaan hoitohenkilöstön hyvinvointia sekä hoidon laatua. Tutkielma toteutetaan teemahaastattelujen avulla.

Tutkielman haastatteluissa käsitellään neljää teemaa apukysymysten avulla:

1. Missä määrin olet saanut tietoa tulevasta muutoksesta?
2. Miten olet voinut vaikuttaa suunnitteluun?
3. Mitä odotuksia sinulla on tulevasta?
4. Muut mieleen tulevat asiat?

4 Tutkimusmenetelmät

Seuraavaksi esitellään tutkielman muoto, haastattelujen toteutus sekä aineiston käsittelytapa. Tutkielma oli empiirinen eli kokemuseräinen tutkimus, joka toteutettiin teemahaastatteluin ja aineisto käsiteltiin induktiivisesti sisällönanalyysin avulla.

4.1 Tutkielman muoto

Opinnäytetyön tarkoitus oli tehdä empiirinen eli kokemuseräinen tutkielma. Empiirisen tutkimuksen tarkoituksena on saada tietoa tutkimuskohteen laadusta, määrästä, rakenteesta, olemuksesta tai ominaisuudesta. Perustutkimuksen tarkoitus on hankkia tietoa jostakin asiasta, kun soveltavassa tutkimuksessa on tarkoituksena saada tietoa, jota voidaan soveltaa käytännön elämässä. (Korhonen, Nieminen, Rask, Lepikkö & Kaipio 1999.)

Opinnäytetyön toteutustavaksi valittiin kvalitatiivinen eli laadullisen tutkielma. Kvalitatiivisella tutkimuksella tarkoitetaan laadullista tutkimusta, jonka kohteena ovat ihmiset ja ryhmät, sosiaaliset tilanteet ja kehityskulut, kulttuuri tai tietty aikakausi. Laadullista tutkimusta tehtäessä tutkija voi valita aineiston arviointitavan useista eri menetelmistä tutkimuksen tarkoituksen sekä aineiston tyyppin mukaan. (Korhonen ym. 1999.)

Aineisto hankittiin hoitotyöntekijöiden teemahaastatteluina, jotka toteutettiin ryhmähaastatteluina. Ryhmähaastattelun etuna on mahdollisuus haastatella useita henkilöitä samanaikaisesti. Näin saadaan samalla kertaa tehokkaasti tutkimusaineistoa. Lisäksi ryhmän jäsenet voivat saada toisiaan muistamaan asioita, joita yksilöhaastattelussa ei tule mieleen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 200; Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.) Ryhmähaastattelussa haastatteli ja esittää kysymyksiä koko ryhmälle sekä yksilöille haastattelun aikana. Ryhmähaastattelu voidaan toteuttaa teemahaastattelun avulla, jolloin keskusteltavat teemat on valittu etukäteen ja haastatteli huolehtii, että kaikki teemat käydään läpi tarkentavien kysymysten avulla. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006; Tuomi ym. 2009, 75.) Ryhmädynamiikkaan, keskustelun laatuun, vuorovaikutuksen tasapuolisuuteen sekä tulosten luotettavuuteen vaikuttaa erilaisia tekijöitä, jotka ryhmiä muodostettaessa on hyvä ottaa huomioon. Ryhmään osallistujat eivät saisi olla liian erilaisia, jotta yhteisiä mielipiteitä tai merkityksiä voi edes syntyä. Myöskään henkilöitä joiden mielipiteet poikkeavat paljon toisistaan ei tule tietoisesti valita samaan ryhmään. Konfliktit ryhmissä aiheuttavat vain pahaa mieltä ja jopa keskustelun tyrehtymisen. Olemassa olevia sosiaalisia ryhmiä haastateltaessa täytyy huomioida, ettei riko jo olemassa olevaa ryhmädynamiikkaa. Tutun ryhmän hyviä puolia ovat keskustelun luonnollisuus ja ryhmien rekrytoinnin helppous. (Parviainen 2005; Stewart, Shamdasani & Rook 2007, 7-8.)

4.2 Haastattelujen toteutus

Hoitotyöntekijöiden haastattelut toteutettiin teemahaastatteluina ryhmähaastattelujen avulla. Haastatteluja varten haettiin tutkimusluvut HUS-organisaatiolta (Liite 2) ja Lohjan Laurealta (Liite 3). Haastattelut oli tarkoitus toteuttaa 4 työntekijän teemahaastatteluina ja haastatteluja oli tarkoitus tehdä 3, jolloin tutkittavaksi otokseksi olisi tullut 12 hoitotyöntekijää Lohjan sairaanhoitoalueen aikuispsykiatriasta. Organisaation avainhenkilöiden kanssa sovittiin, että organisaatio selvittää hoitotyöntekijöiden halukkuuden osallistua haastatteluihin ja tämän pohjalta valitsee haastatteluihin osallistujat. Haastateltavia ryhmiä tuli kolme, joista yhteen osallistui neljä haastateltavaa ja kahteen kaksi haastateltavaa, joten otokseksi jäi kahdeksan (N = 8) hoitotyöntekijää Lohjan sairaanhoitoalueen aikuispsykiatriasta. Haastattelut toteutettiin helmi-maaliskuussa 2011. Haastatteluihin osallistui sairaanhoitajia ja mielen-terveyshoitajia. Haastatteluun osallistuneet olivat 25-65-vuotiaita Paloniemen sairaalan työntekijöitä sekä miehiä että naisia. Ennen haastatteluja lähetettiin haastateltaville ryhmille tiedote (Liite 4), jotta he voisivat keskustella koko työryhmässä jo ennalta käsiteltävistä teemoista. Haastattelut nauhoitettiin ja aineisto litteroitiin.

4.3 Tulosten analysointi

Aineiston käsittelytavaksi valittiin sisällönanalyysi. Sisällönanalyysi perustuu kommunikaatio-teoriaan ja kommunikaation tutkimukseen sekä kommunikaatioprosessien tutkimukseen (Janhonen & Nikkonen 2001, Krippendorff 1980, Polit & Hungler 1997, 21 mukaan). Sisällön analyysi on menetelmä, jolla voidaan analysoida kirjallista ja suullista kommunikaatiota ja sen avulla voidaan tarkastella asioiden ja tapahtumien merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä. Sisällön analyysi on otettu käyttöön tieteellisenä menetelmänä 1950-luvulla sosiaalitieteissä. (Janhonen ym. 2001, 21.)

Sisällönanalyysi on tapa saada systemaattista ja objektiivista tietoa eri dokumenteista. Dokumentteina voidaan pitää mitä tahansa kirjalliseen muotoon saatettua materiaalia. Sisällönanalyysi soveltuu hyvin myös täysin strukturoimattomankin aineiston analysointiin ja sen tarkoitus on etsiä tekstin merkitystä. Sisällönanalyysin tarkoituksena on saattaa tutkittava aineisto tiivistettyyn ja yleiseen muotoon kadottamatta sen informaatiota. Sisällönanalyysin avulla aineisto järjestetään ja tämän jälkeen täytyy tutkijan tehdä johtopäätökset. (Tuomi ym. 2009, 103-108.)

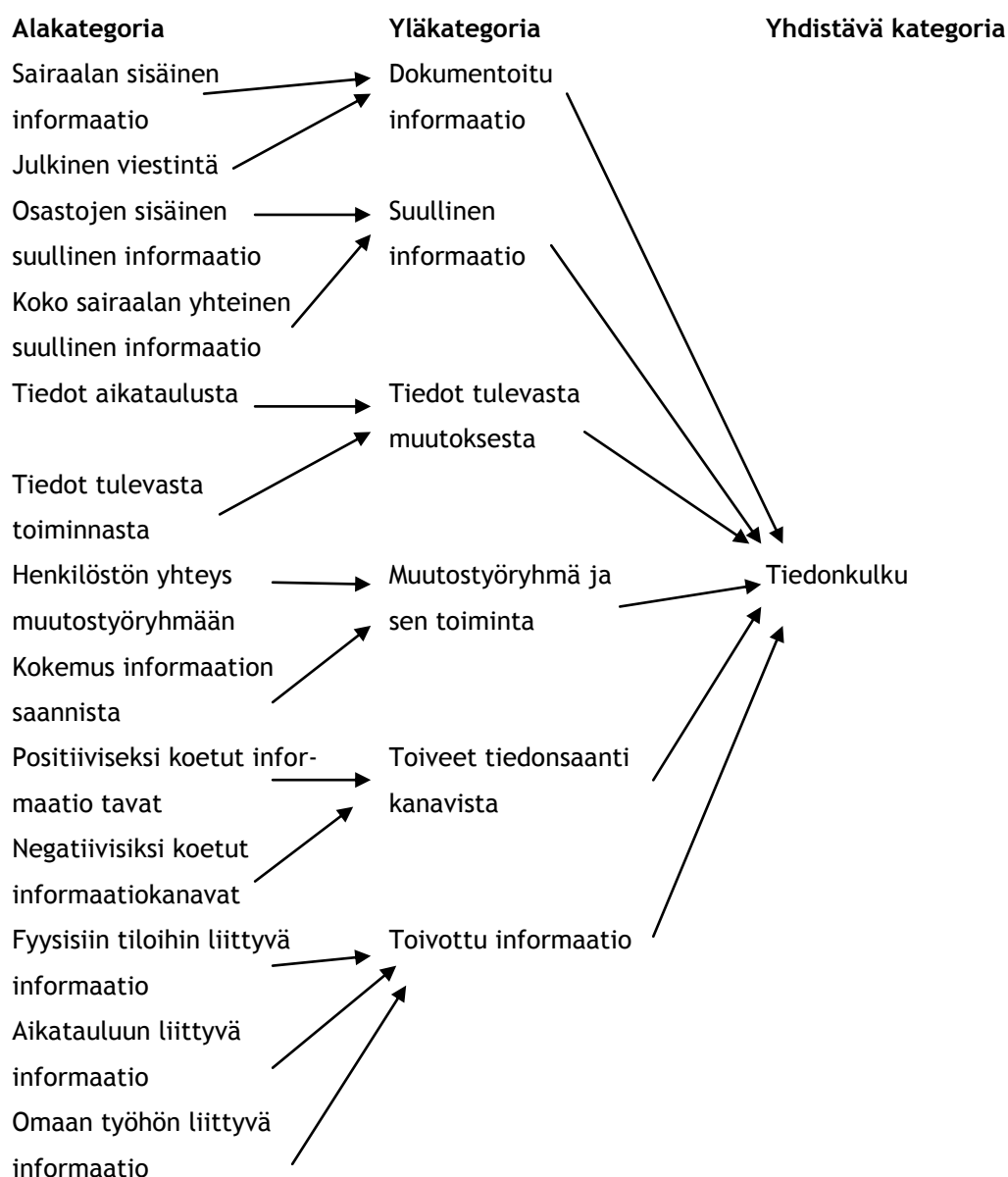
Hoitotyöntekijöiden haastatteluista saatu litteroitu aineisto käsiteltiin sisällönanalyysimenetelmällä induktiivisesti. Aineisto luettiin huolellisesti läpi useaan kertaan, jotta saatiin peruskäsite aineiston sisällöstä. Huolellisen lukemisen jälkeen aineisto pelkistettiin niin, että asianydin säilyi. Pelkistetty aineisto luettiin läpi useasti ja aineisto ryhmiteltiin asia aiheen mukaan alakategorioihin. Alakategorioiden pohjalta luotiin erilaiset alakategoriat yhdistävät yläkategoriat. Yläkategorioiden mukaan luotiin yhdistävät kategoriat. Sisällönanalyysiä tehdessä pidettiin huoli, että säilytettiin aineiston alkuperäinen sanoma.

5 Tulokset

Tutkielmatuloksissa tarkastellaan Lohjan sairaanhoitoalueen aikuispsykiatrian hoitotyöntekijöiden kokemuksia ja odotuksia tulevasta muutoksesta Lohjan sairaalan yhteyteen. Ensin esitellään hoitotyöntekijöiden kokemuksia tiedonkulusta muutoksessa, toiseksi hoitotyöntekijöiden kokemia vaikutusmahdollisuuksia muutoksessa ja viimeiseksi mitä ajatuksia tuleva muutos heissä herätti.

5.1 Tiedon kulku

Tutkielmassa haastatellut hoitotyöntekijät kuvaavat kokemuksiaan tiedonkulusta seuraavissa kategorioissa: saatu dokumentoitu ja suullinen informaatio, tiedot tulevasta muutoksesta, tiedot muutosryhmästä ja sen toiminnasta sekä toiveet tiedonsaanti kanavista ja toivottu informaatio (Kaavio 1).



Kaavio 1: Tiedonsaanti tulevasta muutoksesta

5.1.1 Dokumentoitu informaatio

Haastatellut hoitoyöntekijät kertoivat saaneensa dokumentoitua informaatiota tulevasta muutoksesta organisaation avainhenkilöiltä sekä julkisesta viestinnästä. Organisaation sisäistä informaatiota haastateltavat kertoivat saaneensa johtoryhmistä, intrasta, sähköpostilla sekä osastotunneilla. Julkisesta viestinnästä haastateltavat kertoivat saaneensa tietoa paikallislehdistä ja Länsi-Uusimaasta. Dokumentoitua informaatiota haastateltavat kuvasivat seuraavasti:

...syyskuussa katoin et mul on sähköposti johtoryhmästä...
 ...intra, et mitä siel on...
 ...johtoryhmän muistioista löytyy sit sitä mukaan...
 ...osastotunteja ollu...ja tuleehan ne vihkoon ja yhteenveto...
 ...siit oli ihan länskarissä...
 ...mitä nyt paikallislehdest...

5.1.2 Suullinen informaatio

Haastatellut hoitoyöntekijät kertoivat saaneensa suullista informaatiota tulevasta muutoksesta sairaalan yhteisissä tilaisuuksissa sekä osastojen sisäisen suullisen informaation kautta. Haastateltavat kertoivat, että informaatiota oli saatu sairaalan yhteisissä tilaisuuksissa, sairaalan 50-vuotisjuhlatilaisuudesta, infotilaisuuksista sekä koulutus- ja kehittämispäiviltä. Osastojen sisällä haastateltavat kertoivat saavansa suullista informaatiota tulevasta muutoksesta organisaation avainhenkilön käydessä, kahvitunneilta, yhteisen ihmettelyn lomassa sekä kuulopuheista. Suullista informaatiota haastateltavat kuvasivat seuraavasti:

...juhlat tuolla pihalla...
 ...sairaala täytti viiskytvuotta ja samana päivänä julkaistiin se päätös...
 ...näit info tilaisuuksia on ollu pari...
 ...kerran puolessa vuodessa...koulutus ja kehittämispäivät...
 ...kahvitunneilla ollaan puhuttu...
 ...kaikki on aika kuulopuheita...
 ...yhteisen ihmettelyn lomassa...joku tietää jotain...

5.1.3 Tiedot tulevasta muutoksesta

Haastatellut hoitoyöntekijät kertoivat tiedoistaan tulevasta muutoksesta, liittyen muutoksen aikatauluun sekä tulevaan toimintaa. He kertoivat tietävänsä suunnilleen uudisrakennuksen suunnitellun valmistumisajankohdan sekä milloin toiminta on tarkoitus alkaa. Haastateltavat kertoivat tietävänsä epämääräisesti tulevasta toiminnasta suunnitellun potilaspaikkojen määrän, osastojen suunniteltua rakennetta sekä millaisia tiloja suunniteltu. Saatua tietoa muutoksesta kuvattiin seuraavasti:

...epämääräisesti on, että vuonna 2014...
 ...ensin tuli 2014 ja sit se siirty 2015...se siirtyminen...
 ...et kolme viistoist paikkaista osastoo...
 ...meille ehkä vähän hahmottu fyysiset, et mitä siel tulee niinku olee...
 ...tulis erilaisii näitä ryhmätyöhuoneita...

5.1.4 Muutosryhmä ja sen toiminta

Haastateltavat hoitotyöntekijät kertoivat haastatteluissa omasta yhteydestään muutostyöryhmään ja kokemuksistaan tiedonsaannista. Haastatellut hoitotyöntekijät tiesivät, että on perustettu työryhmä vastaamaan muutoksesta ja he tiesivät sairaalassa toimivan avainhenkilön muutokseen liittyen. Tietoa tulevasta muutoksesta haastateltavat kokivat saaneensa vähän tai paljon epämääräistä. Tietoa oli tullut ripotellen ja haastateltavat kokivat, etteivät olleet perillä muutokseen liittyvistä asioista. Toisaalta tässä yhteydessä haastateltavat toivat esiin myös oman aktiivisuuden määrän hankkia muutokseen liittyvää tietoa, koska muutos koettiin kaukaiseksi. Muutosryhmää ja sen toimintaa kuvattiin seuraavasti:

...siirtynyt suunnittelemaan hanketta...
 ...aika vähäistä tiedonsaanti...
 ...omakin aktiivisuus, et miten sitä plaraa...

5.1.5 Toiveet tiedonsaanti kanavista

Haastatteluista kävi ilmi, että haastatellut hoitotyöntekijät toivoisivat informaatiota sähköpostilla, intrasta, johtoryhmän pöytäkirjoista sekä infotilaisuuksista. Esiin nousi toive, että kaikki dokumentoitu tieto kerättäisiin osastolla yhteen kansioon, joka koskisi tulevaa muutosta. Toisaalta henkilökunnan ajatukset tiedonsaanti kanavista poikkesivat toisistaan ja osa haastateltavista koki sähköpostin ja intran hankaliksi tiedonsaanti kanaviksi. Intrasta tiedon löytäminen koettiin haastavaksi ja sähköpostin koettiin hukkuvan suureen postimäärään. Myös infotilaisuudet herättivät ristiriitaisia ajatuksia, koska kaikki eivät pääse osallistumaan. Kuitenkin haastatteluista kävi ilmi, että info tilaisuuksia pidetään aina kaksi samanlaista. Toivottuja informaatiokanavia kuvattiin seuraavasti:

...sähköposti riittäis...
 ...sähköposti ois niinku tätäpäivää...siel ainakin käy...
 ...johtoryhmän pöytäkirjaa joskus laittaa tulee...
 ...linkin missä ne on niinku luettavissa...
 ...olis vaikka kansio...tässä voit ihmetellä mitä tulee...
 ...intraankaan ei välttämättä tuu mentyy niin säännöllisesti...
 ...sehän voi hyvin olla, et siel intras on joku monimutkainen polku...

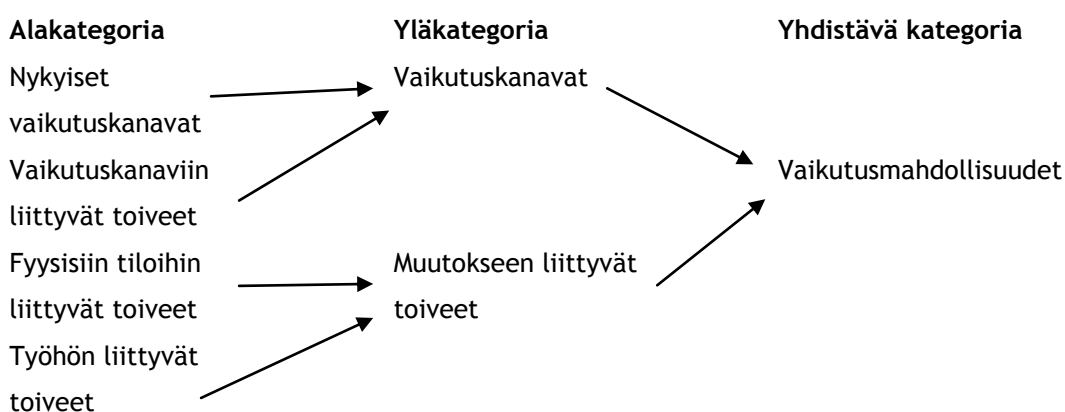
5.1.6 Toivottu informaatio

Hoitotyöntekijät toivoivat informaatiota liittyen muutoksen aikatauluun, uudisrakennuksen tiloihin sekä omaan työkuvaan. Muutoksen aikatauluun liittyvää tietoa kaivattiin siitä, missä vaiheessa suunnittelu on, aikataulun varmistusta sekä tietoa, kun jotain varmaa päätetty. Uudisrakennukseen liittyvää informaatiota hoitotyöntekijät kaipasivat osastojen rakenteesta ja profiloinnista, osastojen fyysistä tiloista sekä pohjapiirustuksista. Omaan työhön liittyvää informaatiota kaivattiin henkilökunnan jakautumisesta, omasta työkuvasta, osastojen hoidon sisällöstä ja toteutuksesta sekä yhteistyötahoista liittyen muutokseen. Informaatiota kaivattiin myös säännöllisesti ja sen saanti koettiin tärkeäksi. Toivottua informaatiota kuvattiin seuraavasti:

...2014...viimeisin tieto mikä on...
 ...sit kun on jotain semmost varmaa, eikä mutuu...
 ...pohjapiirrokset, ni vois yhdessä ihmetellä...
 ...minkälaiselle osatolle...tulee aikalailla kumminkin muuttumaan nämä työkuvat...
 ...no mun mielestä vaikka puolenvuoden välein, vaikka tilanne ois sama...
 ...se ois tärkeätä, et tieto kumminkin kulkis...

5.2 Vaikutusmahdollisuudet

Tutkielmassa haastatellut hoitotyöntekijät kuvaavat kokemuksiaan muutokseen liittyvistä vaikutusmahdollisuuksistaan vaikutuskanavien ja toisaalta muutokseen liittyvien toiveiden kautta (Kaavio 2).



Kaavio 2: Mahdollisuus vaikuttaa suunnitteluun

5.2.1 Vaikutuskanavat

Haastatteluissa hoitotyöntekijät toivat esiin nykyisiä vaikutuskanaviaan sekä toiveita vaikutuskanavista. Nykyisiksi vaikutuskanaviksi mainittiin organisaation muutokseen liittyvä avainhenkilö sekä osastotunnit. Hoitotyöntekijät toivoivat, että organisaation avainhenkilöt selvittäisivät hoitotyöntekijöiden toiveita liittyen tulevaan muutokseen ja jokainen tulisi kuulluksi sekä pääsisi osallistumaan muutoksen suunnitteluun. Näitä toiveita kuvattiin seuraavasti:

...kyseli, et mihin vois kiinnittää huomiota...
...kävi kysymäs mejän mielipidettä ja on kerrottu mitä me haluttais...
...kaikki ei voi olla päättämässä, mutta olis osallisena siinä...

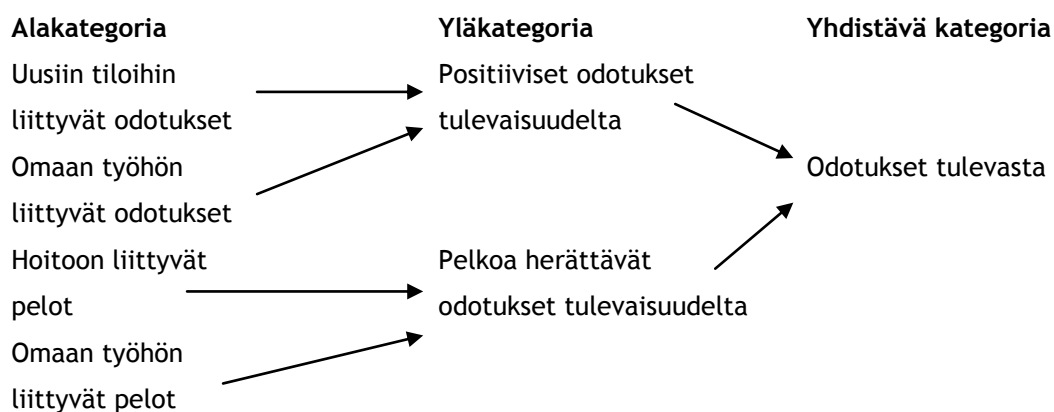
5.2.2 Muutokseen liittyvät toiveet

Haastatteluissa hoitotyöntekijät toivat ilmi haluaan vaikuttaa uudisrakennuksen fyysisiin tiloihin sekä omaan työhönsä tulevaisuudessa. Fyysisiin tiloihin liittyvistä toiveista nousi esiin mahdollisuus vaikuttaa tilan toimivuuteen, potilashuoneiden kokoon ja varustukseen, ryhmätilojen, henkilökunnan tilojen ja varastotilojen riittävyteen sekä toisaalta uudisrakennuksen suunnitteluun siten, että potilaiden yksityisyys turvataan. Työhön liittyviä asioita, joihin toivottiin voivan vaikuttaa, olivat työergonomia, turvallisuus, toiminnalliset asiat sekä henkilökunnan sijoittuminen ja hoidon sisältö. Haastatteluista nousi esiin myös toive, että kaikki hoitotyöntekijät haastateltaisiin ja heidän mielipiteensä huomioon otettaisiin hoitotyöntekijöiden sijoittumista suunniteltaessa. Muutokseen liittyviä toiveita kuvattiin seuraavasti:

...tilan toimivuus... ja turvallisuus...
...pieniä huoneita, hygienian hoito helpommaks...
...esittää niitä toiveita, et minkälaiseen haluais töihin...
...kuka ois niinku kiinnostunut sinne avopuolelle suuntautuu...haluuk joku jon-
nekin ihan eri osastolle...

5.3 Odotukset tulevasta

Tutkielman haastatteluissa hoitotyöntekijät toivat ilmi sekä positiivisia että pelkoa herättäviä ajatuksia ja odotuksia tulevasta. Yleisesti ilmapiiri oli positiivinen ja muutosta odotettiin enemmän haasteena. Pelkoa herättivät lähinnä omaan työnkuvaan liittyvät asiat (Kaavio 3).



Kaavio 3: Ajatukset tulevasta muutoksesta

5.3.1 Positiiviset odotukset tulevaisuudesta

Haastatteluissa hoitotyöntekijät toivat esiin positiivisia odotuksia liittyen uudisrakennuksen tuomiin mahdollisuuksiin sekä omaan työnkuvaan liittyviin positiivisiin haasteisiin. Uudisrakennusta odotettiin innolla ja osa toivoi jopa nopeampaa aikataulua muutokselle. Uudisrakennukselta odotettiin moderneja tiloja, parempaa hoitoympäristöä sekä yhteistyön helpotumista sekä somaattisen, että avohoidon kanssa. Haastatteluista omaan työnkuvaan liittyviä positiivisia odotuksia olivat uudet haasteet, hoidon modernisointi ja potilaslähtöisyys, koulutukset sekä tutustuminen muihin yksiköihin. Positiivisia odotuksiaan kuvattiin seuraavasti:

...helpottaa paljon nää tutkimuskäynnit, ku on siin samas rakennukses...
 ...olis toivonut et olis vähän nopeempi tää aikataulu...
 ...lisää koulutusta sitten taas erilaisten potilaiden kanssa olemiseen...
 ...odotetaan kaikki hirveen mielenkiinnolla ja innolla et siinä tulee ainakin haastetta...

5.3.2 Pelkoa herättävät odotukset tulevaisuudesta

Haastatteluissa hoitotyöntekijät toivat esiin potilaiden hoitoon sekä omaan työhön liittyviä pelkoja. Potilaiden hoitoon liittyviä pelkoja olivat potilaiden sijoittuminen osastoille sekä potilaspaikkojen riittävyys, potilaiden epävarmuuden tunteet hoidon jatkuvuudesta sekä omien huoneiden tuoma mahdollisuus potilaiden eristäytymiseen. Haastatteluissa esiin tulleita omaan työhön liittyviä pelkoja olivat oman työympäristön ja työnkuvan muuttuminen sekä mihin yksikköön kukin sijoittuu. Lisäksi pelkoa herätti epäusko muutoksen toteutumiseen ja

toisaalta epätietoisuuden aiheuttamat ristiriitaiset tunteet. Pelkoa herättäviä odotuksia kuvattiin seuraavasti.

...jos tällä hetkellä ei oo sopivaa hoitopaikkaa, niin mistä ne ykskaks tulee sit sopivat hoitopaikat...
 ...jos sä oot omas huoneessa... jos sä oot eristäytyvä ihminen se ei välttämättä ole hyvä asia...
 ...mieltii et missä mä sit oon ja mihin mä joudun...
 ...niin et kuin mont suunnitelmaa on tehty ja kaikki romukoppaan joutunu...
 ...ei ihan viel uskota, et se oikeesti toteutuu...

5.4 Tulosten yhteenveto

Tulosten mukaan Lohjan sairaanhoitoalueen aikuispsykiatrian hoitotyöntekijät kuvailivat tiedon kulkua aikuispsykiatrian siirtymisestä Lohjan sairaalan yhteyteen seuraavasti. Tietoa kerrottiin saadun kirjallisesti organisaatiolta sekä julkisista viestintäkanavista. Suullisesti tietoa oli saatu koko sairaalan yhteisistä informaatio tilaisuuksista sekä osastojen sisäisistä informaatio kanavista. Tietoa oli tullut aikatauluista sekä tulevasta toiminnasta. Muutostyöryhmästä ja sen toiminnasta hoitotyöntekijät tiesivät avainhenkilön muutostyöryhmässä. Tietoa koettiin saadun vähän tai paljon epämääräistä ja tietoa oli tullut ripotellen. Hoitotyöntekijät toivat esiin toiveita hyvistä tiedonsaantikanavista. Toiveet olivat ristiriitaisia keskenään, sen minkä toinen koki hyväksi, oli toisen mielestä hankala. Tuloksista kävi ilmi myös organisaatiolta toivottua informaatiota, joita olivat uudisrakennuksen fyysisiin tiloihin liittyvä informaatio, aikatauluun liittyvä informaatio sekä omaan työnkuvaan liittyvä informaatio.

Tuloksissa hoitotyöntekijät kuvasivat nykyisiä vaikutuskanaviaan sekä toiveitaan vaikutuskanavista. He toivat esiin toiveen mahdollisuudesta vaikuttaa uudisrakennuksen fyysisiin tiloihin sekä omaan työhön liittyviin toiminnallisiin muutoksiin ja henkilöstön sijoittumiseen muutoksen jälkeen.

Tuloksissa hoitohenkilökunta toi esiin positiivisia ja pelkoa herättäviä odotuksia tulevaisuudelta. Positiiviset odotukset liittyivät uudisrakennuksen tiloihin ja haasteisiin omassa työssään. Pelkoa herätti potilaiden hoitoon liittyvät muutokset sekä potilaspaikkojen riittävyys. Omaan työhön liittyviä pelkoja herätti epätietoisuus omasta työnkuvasta muutoksen jälkeen. Hoitotyöntekijät eivät vielä täysin uskoneet tulevan muutoksen toteutumiseen.

6 Johtopäätökset

Johtopäätöksissä tarkastellaan tuloksia sekä pohditaan tutkielman eettisyyttä ja luotettavuutta. Johtopäätöksissä esitetään kehittämisehdotuksia tutkielman tulosten pohjalta ja ehdotetaan jatkotutkielman aiheita. Johtopäätöksien viimeisenä osana on työn päätäntä, jossa pohditaan omaa ammatillista kasvua opinnäytetyöprosessin aikana.

6.1 Tulosten tarkastelu

Tutkielman tarkoituksena oli kuvata Lohjan sairaanhoitoalueen aikuispsykiatrian hoitotyöntekijöiden kokemuksia tulevasta organisaation ja toiminnan muutoksesta. Tutkielman tavoitteena oli tuoda tietoon toimivia työkaluja muutosprosessiin sekä kuvata miten hoitotyöntekijät suhtautuvat siirtymiseen Lohjan sairaalan yhteyteen ja siirtymisen tuomiin muutoksiin sekä heidän kokemuksiaan tiedonsaannista muutoksen alussa. Hoitotyöntekijöiden kokemuksia kyseisiin teemahaastatteluisiin tiedonkulusta, mahdollisuuksista vaikuttaa suunnitteluun sekä hoitotyöntekijöiden odotuksia tulevasta muutoksesta. Tutkielmatuloksia tarkasteltiin vertailemalla saatuja tuloksia aiempien tutkimuksien tuloksiin sekä aiheesta kirjoitettuun teoriaan.

6.1.1 Tiedon kulku

Tämän tutkielmatulosten pohjalta hoitotyöntekijät olivat saaneet informaatiota tulevasta muutoksesta Lohjan sairaalan yhteyteen kirjallisesti ja suullisesti. Tulosten pohjalta hoitotyöntekijöillä oli tietoa tulevan muutoksen aikataulusta sekä tulevasta toiminnasta. Tutkielmatulosten mukaan, hoitotyöntekijät kokivat informaation epämääräiseksi. Tutkielmatulokset olivat yhteneväisiä Yletyisen (2009), Torikka-Suomalaisen (2008) sekä Ratilaisen (2006) tutkimusten kanssa, joissa puutteita koettiin tiedonsaannissa. Tutkielmatulosten mukaan hoitotyöntekijät olivat kuitenkin tietoisia perustetusta muutostyöryhmästä ja tiesivät yhdyshenkilönsä muutostyöryhmään toisin kuin Torikka-Suomalaisen (2008) tutkimuksessa, jossa strateginen johtaminen muutoksessa puutui.

Tutkielmatulosten mukaan hoitotyöntekijöiden toiveet informaation saantitavoista olivat ristiriitaisia. Osa hoitotyöntekijöistä toivoi informaatiota sähköpostitse ja Intran kautta, kun taas osa hoitotyöntekijöistä kokivat nämä tiedonsaanti kanavat huonoiksi. Samoin jakautuivat mielipiteet tiedotustilaisuuksista. Tutkielmatulokset kirjallisen informaation saannista yhtenevät Ruuskan (2006) ja Juutin (2009) teorian kanssa, jossa organisaatiossa viestinnän todetaan tapahtuvan usein normaalin työviestinnän ohessa, mutta muistutetaan kirjallisen informaation tärkeydestä, esimerkiksi johtoryhmän kokouksista tehtävien muistioiden avulla.

Tutkielmatulosten mukaan hoitotyöntekijät toivoivat informaatiota tulevan muutoksen aikataulusta, uudisrakennuksen tiloista sekä tietoa omasta työnkuvastaan. Informaatiota kaivattiin säännöllisesti ja sen saanti koettiin tärkeäksi. Tutkielmatulos on yhteneväinen Ruuskan (2006) teorian kanssa, jonka mukaan jokaiselle muutokselle täytyy suunnitella aikataulu ja muutoksen edetessä aikataulu vanhenee ja sitä täytyy päivittää muutosprosessin aikana. Aikataulun tulee olla selkeä ja ymmärrettävä jokaiselle. Mattila (2007) toteaa avoimen viestinnän johdon ja henkilöstön välillä muutostilanteissa olevan ensisijaisen tärkeää.

6.1.2 Vaikutusmahdollisuudet

Tutkimatuloksien mukaan hoitotyöntekijät kokivat pystyvänsä vaikuttamaan tulevaan muutokseen muutostyöryhmän yhdyshenkilön sekä osastotuntien kautta. He kokivat tärkeäksi mahdollisuuden vaikuttaa uudisrakennuksen tiloihin sekä omaan työhönsä tulevaisuudessa. Tutkimatulos on yhteneväinen Yletyisen (2009) tutkimuksen kanssa, jossa sairaanhoitajien mielestä oli tärkeää kiinnittää enemmän huomiota muutoksen yhdessä suunnitteluun sekä Torikka-Suomalainen (2008) tutkimuksen, jossa todetaan muutoksen hallinnan keskeisiksi asioiksi henkilöstön mukaan ottamisen. Tutkimatulokset olivat taas eriäviä Engströmin, Rosenbergin ja Hallenbergin (2002) tutkimustulosten kanssa jossa työntekijät kokivat, ettei heillä ollut mahdollisuutta vaikuttaa muutokseen ja heidät jätettiin tilanteessa yksin.

6.1.3 Odotukset tulevasta

Tutkimatuloksien mukaan hoitotyöntekijät kokivat tulevan muutoksen positiivisina puolina uudet tilat, yhteistyön helpottuminen somaattisen puolen ja avohoidon kanssa sekä omaan työhön liittyvät uudet haasteet ja koulutus. Tutkimatulokset olivat yhteneväisiä Eskolan (2008) tutkimuksen kanssa, jossa yhteistyön eri toimijoiden välillä on todettu parantuvan muutosprosessin aikana. Yli-Karron (2008) tutkimuksessa todetaan yhteistyön lisäämisen eri yksiköiden välillä yhdistymisen jälkeen tärkeäksi kehittämiskohteeksi. Lisäksi Yli-Karron (2008) mukaan on hyvä kiinnittää huomiota yleisiin koulutuksiin. Mattila (2007) toteaa henkilöstön kouluttamisen ja perehdyttämisen muutoksen aikana laskevan muutosvastarintaa. Tutkimatulosten mukaan hoitotyöntekijät odottivat tulevaa muutosta positiivisesti ja innolla, toisin kuin Haymanin ym. (2008) mukaan hoitajat vastustivat muutoksia.

Tutkimatulosten mukaan hoitotyöntekijöissä pelkoa herätti tulevassa muutoksessa potilaiden hoidon jatkuvuus sekä oman työnkuvan muuttuminen. Hoitotyöntekijöillä ei tutkimuksen tekovaiheessa ollut vielä tietoa tulevasta hoitolinjoista ja oman työnkuvan muuttumisesta. Lanning (2002) toteaa tiedonpuutteen aiheuttavan tuntemattoman pelkoa.

Tutkimatulosten mukaan pelkoa herätti epätietoisuuden aiheuttamat ristiriitaiset tunteet ja epäusko tulevaan muutokseen. Tutkimatulokset olivat yhteneväisiä Mattilan (2006) teorian kanssa jossa todetaan, että muutoksen uskottavuudelle tuottaa ongelmia muutoksen hidas käynnistyminen.

6.2 Tutkielman eettisyys

Tutkijan on tutkimuksen aikana otettava huomioon monia erilaisia eettisiä periaatteita. Tutkimuksessa käytetyt menetelmät tulee olla yleisesti hyväksytyjä. Jokaisen tutkijan omalla vastuulla on eettisesti hyväksytyjen periaatteiden tunteminen ja niiden mukaan toimiminen. Eettisesti toteutettu tutkimus edellyttää, että tutkimuksen teossa käytetään hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvää tieteellistä käytäntöä voidaan loukata monin eri tavoin. Tiedonhankintatavat ja koejärjestelyt aiheuttavat erityisesti haasteita ihmistieteissä. Ihmisarvon kunnioittaminen tulee olla lähtökohtana tutkimuksessa. Antamalla ihmisille mahdollisuus valita haluavatko osallistua tutkimukseen kunnioitetaan heidän itsemääräämisoikeutta. Tutkijan tulee selvittää miten ihmisten suostumus on hankittu, millaista tietoa tutkimuksesta on annettu ja mitä riskejä tutkimukseen osallistumiseen voi liittyä. Eettisten sääntöjen noudattaminen ei aina tutkimusta tehdessä ole helppoa ja tutkija joutuu miettimään niitä läpi koko tutkimuksen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 23-25.)

Tutkielmaa tehtäessä on vältettävä epärehellisyttä jokaisessa vaiheessa. Tutkimuksessa tulee ottaa huomioon seuraavia periaatteita: toisten tekstejä tai omia aikaisempia tutkimuksia ei saa plagioida, tuloksia ei saa yleistää kriittikittömästi, eikä tuloksia saa sepittää tai kaunistella, raportointi ei saa olla puutteellista tai harhaan johtavaa, toisten tutkijoiden panosta tutkimuksessa ei saa vähätellä sekä tutkimukseen myönnettyjä määrärahoja ei saa käyttää väärin tarkoituksiin. (Hirsjärvi ym. 2009, 25-27.)

Tutkielmaa tehtäessä eettisistä syistä päätettiin, että haastatteluihin osallistuminen tulisi olemaan vapaaehtoista ja haastateltavien henkilöllisyys tullaan pitämään salassa. HUS-organisaatio myönsi tutkielmalle tutkimusluvan. Haastattelujen alussa kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteista. Lisäksi kerrottiin, että haastatteluista tehtävä nauhoite ja siitä litteroitu teksti ovat vain tutkijoiden käytössä, eikä tutkielmasta tule käymään ilmi heidän henkilöllisyyttään.

Tämän lupauksen pohjalta tutkielmatuloksia kirjoitettaessa ja analysoidessa jouduttiin ottamaan huomioon haastateltavien pieni määrä. Jotta jokaisen haastateltavan henkilöllisyys ja kokemukset säilyvät salassa, tuloksissa ei ole eritelty haastateltavien kokemuksia ammatinimikkeen, sukupuolen tai iän mukaan. Tuloksissa ei tuoda julki tarkkoja lukuja, kuinka moni haastateltavista oli tiettyä mieltä tutkittavasta aiheesta. Tähän päätökseen tultiin haastateltavien anonymiteetin säilyttämiseksi.

Tutkielmatulokset hankittiin litteroimalla nauhoitetut haastattelut ja käsittelemällä materiaali sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysiä tehdessä käytiin koko aineisto läpi useaan kertaan, jotta mitkään asiat eivät jäisi huomioimatta. Tuloksiin liitetyt lainaukset ovat suoria

lainauksia haastatteluista, mutta lyhennetty niin, ettei haastateltavan henkilöllisyys tai työpiste käy lainauksesta julki. Kirjoittamistyössä otettiin huomioon henkilöllisyyden kunnioittaminen, joten kaikki organisaation nimelliset tiedonannot ovat yleistetty tuloksissa organisaation tiedonannoiksi. Haastattelujen nauhoitteet, litteroidut tekstit sekä tutkielmaan liittyvät sähköpostit tuhottiin tutkielman valmistumisen jälkeen.

6.3 Tutkielman luotettavuus

Yksittäisessä tutkimuksessa on mietittävä tutkimuksen luotettavuutta, koska aina tutkimusta tehdessä pyritään välttämään virheitä. Laadullista tutkimusta arvioidaan hyvin erilaisten kriteereiden mukaan. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta miettiessä nousevat esiin kysymykset totuudesta ja objektiivisesta tiedosta. Tutkimuksen arviointiin ei ole yksiselitteistä ohjetta. Laadullisia tutkimuksia arvioidaan kokonaisuutena, jossa painottuu tutkimuksen johdonmukaisuus. Laadullisessa tutkimuksessa arvioidaan tutkimuksen kohdetta ja tarkoitusta, tutkijan sitoutuneisuutta tutkimukseen, aineiston keruuta, tutkimuksen tiedonantajia, tutkijan ja tiedonantajan suhdetta, tutkimuksen kestoa, aineiston analyysiä, luotettavuutta sekä raportointia. Vaikka tutkimuksessa kaikki nämä kohdat olisivat täytetty hyvin, kuitenkin näiden kohtien pitää olla myös sitä suhteessa toisiinsa. (Tuomi ym. 2009, 134-141.)

Tutkielman toteutustavaksi valittiin laadullinen menetelmä, koska tutkielman tarkoituksena oli selvittää hoitotyöntekijöiden kokemuksia tulevasta muutoksesta. Aineisto kerättiin teema-haastatteluin 2-4 henkilön ryhmissä. Jokaisessa haastattelussa pidettiin huolta, että kaikki suunnitellut teemat käytiin läpi. Lisäksi kysyttiin muita mieleen tulevia asioita. Nauhoitetut haastattelut kuunneltiin läpi useaan otteeseen, litteroitiin ja käsiteltiin induktiivisesti sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysiä tehtäessä kaikki muut mieleen tulleet asiat sisältyivät käsiteltyihin teemoihin, joten niitä ei ole tuloksissa esitelty erikseen.

Tutkielman luotettavuuteen voi vaikuttaa organisaation valitsemat haastateltavat. Koska haastatteluihin osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen, haastatteluihin saattoi valikoitua ne hoitotyöntekijät, jotka ovat aktiivisesti olleet kiinnostuneita tulevasta muutoksesta. Haastateltavien otos oli pienempi kuin alkuun oli tarkoitus. Hoitotyöntekijöiden innokkuuteen osallistua haastatteluihin saattoi vaikuttaa työkiireet, haastatteluista informointi sekä haastatteluiden tarkoitus. Lisäksi toteutuksessa avohoidon hoitotyöntekijät puuttuivat haastatteluista selviämättömistä syistä. Tutkielmatuloksia ei voida suoraan yhdistää koko aikuispsykiatriin hoitotyöntekijöiden kokemuksiin asiasta, koska kaikki haastateltavat edustivat Paloniemen sairaalan osastojen hoitotyöntekijöitä.

Toteutettuihin haastatteluihin osallistuneista hoitotyöntekijöistä osa oli tutkijoille entuudestaan tuttuja. Haastattelujen aikana toinen tutkijoista oli työharjoittelussa Paloniemen sairaala-

lassa ja tämä tuotiin esiin haastatteluissa. Etuna haastateltavien tuntemisessa oli avoimempi ilmapiiri, mutta haasteen toi käsiteltävässä aiheessa pysyminen ja tutkijan roolin pitäminen. Samassa organisaatiossa työskentely voi toisaalta aiheuttaa haastateltavissa hämmennystä ja näin tyrehdyttää keskustelua.

Tutkielmatuloksiin voi vaikuttaa muutoksen aikataulu. Tulevaan muutokseen on vielä kolme vuotta ja jos tutkielma toteutettaisiin uudelleen lähempänä ajankohtaa, voisi tulokset olla erilaiset. Tulokset kuvaavatkin hoitotyöntekijöiden tämän hetkisiä kokemuksia asiasta.

Tutkielmatulokset kertovat luotettavasti hoitotyöntekijöiden kokemuksista tulevasta muutoksesta, mutta ne eivät ole suoraan siirrettävissä koskemaan henkilöstön ajatuksia muista muutoksista. Tutkielman haastateltavien otos jäi pieneksi (N = 8) ja haastattelujen aiheena oli Lohjan sairaanhoitoalueen aikuispsykiatrian organisaatiomuutos, ei muutostilanteet yleensä. Tutkielmatuloksia voidaan käyttää apuna hoitotyöntekijöiden sitouttamiseen tulevaan muutokseen.

6.4 Kehittämisehdotukset

Tämän tutkielmatulosten perusteella organisaation olisi hyvä kiinnittää huomiota hoitotyöntekijöiden informointiin tulevasta muutoksesta niin, että hoitotyöntekijöiden luottamus ja positiivinen suhteutuminen tulevaan muutokseen säilyy tulevaisuudessa. Kehittämisehdotuksena tutkielmatulosten pohjalta olisi viedä säännöllinen tiedotekanava esimerkiksi intraan, josta suora linkki hoitotyöntekijöiden sähköpostiin. Tavoitteena olisi yksi sähköinen informaatiokanava, josta kaikki muutokseen liittyvä tieto on helposti saatavissa sekä isommista päätöksistä tiedotustilaisuudet. Näin voitaisiin mahdollisesti poistaa epämääräisyyden tunnetta informaatiosta. Hoitotyöntekijöiltä nousi esiin ajatus kansioista, johon kaikki muutosta koskevat dokumentit kerättäisiin.

Tutkielmatulosten perusteella pelkoa tulevassa muutoksessa herätti epätietoisuus omasta työnkuvasta. Mahdollisuus vaikuttaa omaan tulevaan työnkuvaan nousi esiin. Henkilökunnan kuuleminen henkilökohtaisesti jo muutoksen alkuvaiheessa, sitouttaa ja poistaa epävarmuutta tulevaa muutosta kohtaan. Nämä kuulemiset voitaisiin toteuttaa vaikka työnkehityskeskustelujen yhteydessä.

Tutkielmatulosten perusteella nousi esiin hoitotyöntekijöiden pelko potilaiden epätietoisuudesta sekä potilaiden hoidon jatkuvuudesta. Tämän perusteella esitämme työllemme jatko-tutkielmaa potilaiden odotuksista tulevaan muutokseen liittyen. Muutoksen jälkeen voidaan tutkia, miten muutosjohtamisessa onnistuttiin. Loppuarvioinnin avulla saadaan työkaluja mahdollisten puutteiden korjaamiseen.

6.5 Lopuksi

Tämä tutkielma päätetään oman oppimisprosessin arviointiin opinnäytetyön aikana. Ennen opinnäytetyöprosessia mietittiin, mitkä ovat tavoitteet opinnäytetyölle ja, mitkä asiat ovat tärkeitä prosessin onnistumisen kannalta. Näiksi aiheiksi nousi aikataulun suunnittelu ja siinä pysyminen sekä prosessiin sitoutuminen. Tärkeäksi nousivat myös samanlaiset tavoitteet opinnäytetyön sisällöstä. Näistä sopimuksista on pidetty kiinni läpi koko opinnäytetyöprosessin ajan.

Tutkielman aiheeseen oleellisesti liittyy muutosprosessin läpivienti ja siinä onnistuminen. Opinnäytetyö aloitettiin teorian kokoamisella muutosprosessista. Muutosprosessin teoriassa käsitellään projektin hallintaa. Tätä tietoa käytettiin hyödyksi myös opinnäytetyöprosessin läpiviennissä. Aikaisempi kokemus muutosprosessien toteuttamisesta oli työssä hyödyllistä. Lohjan Laurean opinnäytetyön käytänteet ohje koettiin hyväksi avuksi koko opinnäytetyöprosessiin läpivientiin.

Ensimmäiseksi haasteeksi opinnäytetyön aikana nousi tutkimusmenetelmien hallinta. Tämän opinnäytetyön aikana tutustuttiin erilaisiin tutkimusmenetelmiin. Niistä valittiin tutkielman toteutukseen sopiva menetelmä ja perehdyttiin valittuun tutkimusmenetelmään. Sisällönanalyysi menetelmänä koettiin alkuun hankalaksi. Kiitos kuuluu ohjaaville opettajille avusta sisällönanalyysi menetelmän ymmärtämiseen. Sisällönanalyysi menetelmän käyttö ohjauksen jälkeen koettiin hyväksi tavaksi jäsenellä saatua tietoa.

Tulosten kokoaminen koettiin helpoksi sisällönanalyysin jälkeen, mutta tulosten tarkastelu ja keskeisten kehittämiskohteiden löytäminen koettiin haastavammaksi. Näiden löytämiseksi tutustuttiin useisiin aiheesta tehtyihin tutkimuksiin ja haettiin apua tutkimusten tarkastelun kirjaamiselle.

Opinnäytetyöprosessissa kehityttiin toteuttamaan yhteistyötä työelämän toimijoiden kanssa. Yhteistyö opinnäytetyön tilanteen organisaation kanssa koettiin ensisijaisen tärkeäksi. Kiitos organisaation yhdyshenkilöille ja haastatteluihin osallistuneille.

Haasteen opinnäytetyön aikana loi oikean kirjallisen asun tuottaminen tutkielmaan. Opinnäytetyön ohjeita luettiin ahkerasti ja tarkkaan. Aina ongelman tullen palattiin Laurean opinnäytetyön ohjeisiin. Apua haettiin myös kirjallisuuden pajoista. Opponointi ennen työn julkaisuvaihetta koettiin hyväksi, koska tämä opetti katsomaan tutkielmaa taas uusin silmin.

Opinnäytetyön aiheesta opittiin sairaanhoitajan työssä tärkeitä asioita. Sairaanhoitajan työssä nousee tänä päivänä esiin päivittäisjohtaminen ja muutosprosessit ovat osa tämän päivän hoi-

totyötä. Organisaatiot muuttuvat enemmän oppivan organisaation malliin ja opinnäytetyöstä saatiin taitoja muutos- ja päivittäisjohtamiseen. Opinnäytetyöprosessissa opittiin myös sairaanhoitajan työn kannalta tärkeää tiedon hakua ja sen arviointia sekä organisointikykyä.

Lähteet

- Engström, K., Rosengren, K. & Hallenberg, L. R.-M. 2002. Balancing involvement: employees' experiences of merging hospitals in Sweden. Göteborg: The Nordic School of Public Health.
- Eskola, R. 2008. Työn hallinta muutostilanteissa, perusterveydenhuollon vastaanottotoiminnassa työskentelevien hoitajien kokemana. Kuopion yliopisto. Pro gradu tutkielma.
- Erikoissairaanhoitolaki 1.12.1989/1062. Finlex®. Viitattu 2.11.2010.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1989/19891062>
- Erityiskuntoutuskoti Metsärinne. 2010. Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiiri. Viitattu 2.11.2010. <http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,546,2296,1915,1918>
- Hallinto ja päätöksenteko. 2010. Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiiri. Viitattu 2.11.2010.
<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,28,820>
- Harmon, P. 2003. Business process change. San Francisco: Morgan Kaufmann Publishers.
- Hayman, B., Wilkes, L. & Cioffi, J. 2008. Change process during redesign of a model of nursing practice in a surgical ward. Sydney: University of Western Sydney.
- Heiskanen, M. & Lehtikainen, S. 2010. Muutosviestinnän voimapaperi. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otava.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.
- Hodgkinson, G. & Sparrow, P. 2002. The competent organization. Buckingham: Open university press, Independent international publisher.
- Honkanen, H. 2006. Muutoksen agentit, muutoksen ohjaaminen ja johtaminen. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.
- Julkishallinnon johtamisohjelma 2010-2013 toteutusvoimaa uudistumiseen. Sitra. Viitattu 7.1.2011. http://www.sitra.fi/NR/rdonlyres/CE7628F9-815F-4912-99DA-44974560AB9B/0/Julhal_esite_nettil.pdf
- Juutti, P. 2006. Organisaatiokäyttäytyminen. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Juuti, P. & Virtanen, P. 2009. Organisaatiomuutos. Keuruu: Otavan kirjapaino.
- Järvinen, P. 2008. Onnistu esimiehenä. Helsinki: WSOYpro.
- Korhonen, V., Nieminen, P., Rask, K., Lepikkö, T. & Kaipio, J. 1999. Empiiriset aineistot ja analysoinnin kysymykset. Tampereen yliopisto. Viitattu 2.11.2010.
<http://www.uta.fi/laitokset/hoito/wwwoppimateriaali/luku5a.html>
- Kotiin kuntoutus. 2010. Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiiri. Viitattu 2.11.2010.
<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,546,2296,1915,28924>
- Kotter, J. 1996. Muutos vaatii johtajuutta. Helsinki: Oy Rastor Ab.

- Kuntoutuspoliklinikat. 2010. Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiiri. Viitattu 2.11.2010. <http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,546,2296,1915,28923>
- Kuusipalo, J. 2006. Organisaation kehittäminen. Oulun yliopisto. Viitattu 12.12.2010. <http://www.taloustieteet oulu.fi/file.php?fid=221>
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta 4 § 30.12.2003/1309. Finlex®. Viitattu 29.10.2010. [http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920733?search\[type\]=pika&search\[pika\]=terveydenhuolt*](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920733?search[type]=pika&search[pika]=terveydenhuolt*)
- Laki Suomen itsenäisyyden juhlarahastosta. Sitra. Viitattu 7.1.2011. http://www.sitra.fi/fi/Sitran+esittely/laki_sitrasta/laki_sitrasta.htm
- Lanning, H. 2002. Organisaation muutoksen kehittäminen, kehittämisprojektien tyypilliset ongelmat ja niiden välttäminen. Espoo: Monikko Oy.
- Lohjan akuuttipsykiatrian päiväyksikkö. 2009. Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiiri. Viitattu 2.11.2010. <http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,546,2296,1915,14939>
- Lohjan sairaanhoitoalue. 2010. Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiiri. Viitattu 2.11.2010. <http://www.hus.fi/default.asp?path=1,28,2052,2240>
- Lämsä, A.-M. & Hautala, T. 2004. Organisaatiokäyttäytymisen perusteet. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Mattila, P. 2007. Johdettu muutos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Morgan, G. 2006. Images of organization. California: Sage Publications.
- Osasto1. 2008. Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiiri. Viitattu 2.11.2010. <http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,546,2296,2298,1689>
- Osasto2. 2009. Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiiri. Viitattu 2.11.2010. <http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,546,2296,2298,3637>
- Osasto3 vanhuspsykiatria. 2008. Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiiri. Viitattu 2.11.2010. <http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,546,2296,2298,1688>
- Osasto4. 2008. Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiiri. Viitattu 2.11.2010. <http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,546,2296,2298,1687>
- Parviainen, L. 2005. Fokusryhmät. Tampereen yliopisto. Viitattu 20.1.2011. <http://www.cs.uta.fi/usabsem/luvut/4-Parviainen.pdf>
- Pfeffer, J. & Sutton, R. 2006. Hard facts. Dangerous Half-Truths & Total Nonsense. Harvard Business School Press.
- Poliklinikat. 2010. Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiiri. Viitattu 2.11.2010. <http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,546,2296,2300>
- Ratilainen, J. 2006. Organisaatiomuutos kotihoidon lähiesimiesten kokemana. Kuopion yliopisto. Pro gradu tutkielma.
- Rissanen, T. 2002. Projektilla tulokseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino oy.
- Ruuska K. 2006 Terveydenhuollon projektin hallinta; mallit, työkalut, ihmiset. Helsinki: Tammer-Paino.

Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006. Ryhmähaastattelu. Tampereen yliopisto. Viitattu 2.11.2010. http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_4.html

Sairaalat. 2010. Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiiri. Viitattu 2.11.2010. <http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,546>

Saloheimo, H., Finn, i K., Leppänen, M-L., Kallio, A., Tuominen, A., Kiminki, A., Mämmelä, E., Itäaho, S., Koivisto, T. & Valta, S. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Lohjan sairaanhoitoalue. Hankeselvitys: Lohjan sairaalan psykiatrian, fysiatrian ja kuntoutuksen uudisrakennus. 2010.

Stewart, D., Shamdasani, P. & Rook, D. 2007. Focus groups, theory and practice. California: Sage Publications.

Strategia ja arvot. 2008. Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiiri. Viitattu 2.11.2010. <http://www.hus.fi/default.asp?path=1,28,820,2012>

Terveystieteiden laiton laki 1.5.2010/1326. Finlex®. Viitattu 2.5.2011. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Toivola, J. 2008. Organisaation keskijohdon kokemuksia - Muutosjohtamisesta terveydenhuollon tietojärjestelmähankkeissa. Kuopion yliopisto. Pro gradu tutkielma.

Torikka-Suomalainen, K. 2008. Psykiatristen sairaanhoitajien kokemuksia psykiatrisen palvelujärjestelmän muutostilanteesta. Kuopion yliopisto. Pro gradu tutkielma.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Tammi.

Valpola, A. 2004. Organisaatiot yhteen, muutosjohtamisen käytännön keinot. Helsinki: WSOY.

Vartiainen, M. & Kujala, P. 1999. Kaikki mukaan, Yhdessä kehittämisen käsikirja. Helsinki: Työterveyslaitos.

Vuorinen, R. 2008. Muutosjohtaminen suomalaisessa yliopistosairaalassa osastonhoitajien ja sairaanhoitajien arvioimana. Tampereen yliopisto. Väitöskirja.

Yletyinen, P. 2009. Osastojen yhdistyminen muutoksena, haastattelututkimus sairaanhoitajille. Kuopion yliopisto. Pro gradu tutkielma.

Yli-Karro, U. 2008. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhdistämisprosessi henkilökunnan arvioimana. Kuopion yliopisto. Pro gradu tutkielma.

Liitteet	
Liite 1: Hus:n konsernirakenne	53
Liite 2 HUS-tutkimuslupa	54
Liite 3 Laurea- tutkimuslupa	56
Liite 4: Tiedoksianto haastateltaville	57

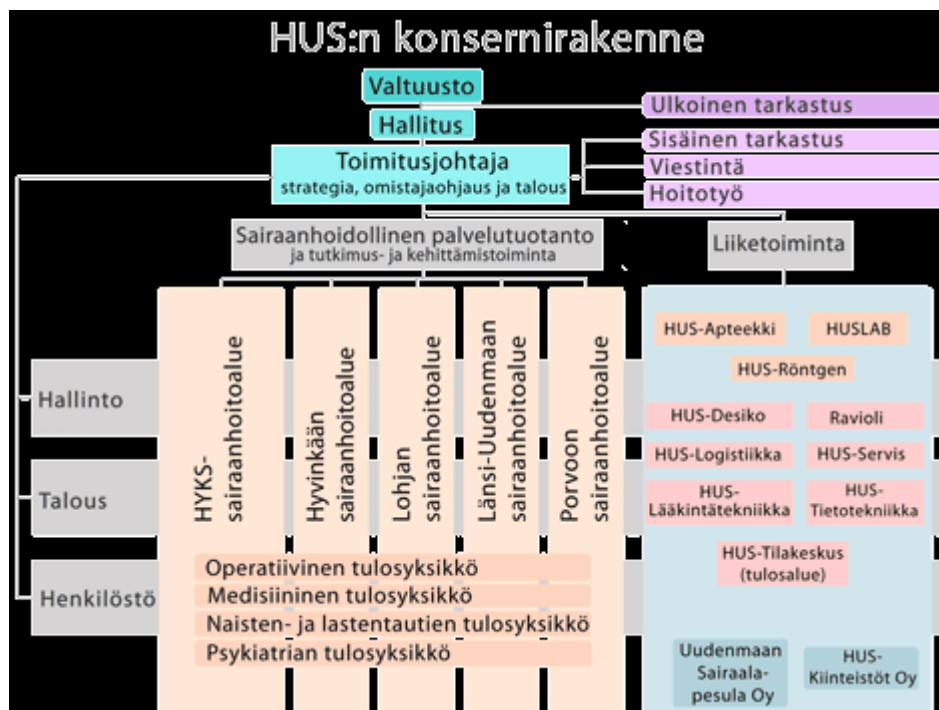
Kuviot

Kuva 1: Muutoksentalo (mukaillen Valpola 2004, 36-37)	12
Kuva 2: Muutospyörä (mukaillen Heiskanen & Lehtikoinen 2010, 51-53)	13
Kuva 3: Muutoksen neljä avaintehtävää (mukaillen Mattila 2007, 131-132)	17

Kaaviot

Kaavio 1: Tiedonsaanti tulevasta muutoksesta	33
Kaavio 2: Mahdollisuus vaikuttaa suunnitteluun.....	36
Kaavio 3: Ajatukset tulevasta muutoksesta	38

Liite 1: Hus:n konsermirakenne



Liite 2 HUS-tutkimuslupa

HELSINGIN JA UUDENMAAN
SAIRAANHOITOPUOLI

OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSLUPAHAKEMUS Liite 1

Opinnäytetyön tekijää koskevat tiedot	Suku- ja etunimet Heidi Karlsson-Haapala / Taru Rattola		
	Virka/toimi tai oppiarvo/koulutustausta sairaanhoitajaopiskelija		
	HUS:n palveluksessa <input type="checkbox"/> Kyllä <input checked="" type="checkbox"/> Ei		
	Sähköpostiosoite/puh/gsm heidi.karlsson-haapala@laurea.fi / 040-7233916 / taru.rattola@laurea.fi / 040-5014325		
	Kotiosoite Kalliomäentie 14 a4, 08350 Lohja / Solbackankuja 8, 08500 Lohja		
	Yliopisto ja laitos/Ammattikorkeakoulu/oppilaitos, jossa opiskelee Lohjan Laurea		
	Yliopiston laitoksen/Ammattikorkeakoulu/oppilaitoksen osoite Nummentie 6, 08100 Lohja		
Opinnäytetyön ohjaaja oppilaitoksessa	Opinnäytetyön ohjaaja(t), ohjaajien oppiarvot ja yhteystiedot (sähköposti/puhelin) Ulla Lemström <i>Elina Rappalahti</i> ulla.lemstrom@laurea.fi		
	Opinnäytetyön ohjaaja(t), ohjaajien ilmoitus siitä, onko opinnäytetyön tutkimussuunnitelma hyväksytty esitetyssä muodossa <i>Suunnitelma hyväksytty</i>		
HUS:n vastuuhenkilöä koskevat tiedot	Suku- ja etunimi/virka/toimi <i>KIMINKI AULI, OH</i>		
	Työpaikan osoite		
	Sähköpostiosoite/puh/gsm <i>auli.kiminki@hus.fi</i>		
Opinnäytetyötä koskevat tiedot	HUS:n tulosalue, tulosyksikkö tai liikelaitos, jossa vastuuhenkilö työskentelee		
	Opinnäytetyön nimi julkisessa muodossa <i>Lohjan sairaanhoitoalueen aikuispsykiatrian muutoshanke</i>		
	Lyhyt selostus opinnäytetyön suorittamisesta HUS:ssa julkisessa muodossa (kirjasinkoko 10) <i>Haasta teemaan aikuispsykiatrian "monitekijöitä"</i>		
	Asiasanat (max 5 kpl) <i>muutos, muutosjohtaminen, organisaatio</i>		
	Opinnäytetyön taso <input type="checkbox"/> Lisensiaattitutkinto <input type="checkbox"/> Maisteri tutkinto <input type="checkbox"/> Ylempi AMK tutkinto <input type="checkbox"/> Kandidaatti <input checked="" type="checkbox"/> AMK tutkinto <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	Opinnäytetyön tieteenala <input type="checkbox"/> Lääketiede <input type="checkbox"/> Hammaslääketiede <input type="checkbox"/> Hoitotiede <input type="checkbox"/> Terveystieteiden tiede <input checked="" type="checkbox"/> Muu, mikä? <i>sosiaali- ja terveysala</i>	
	Opinnäytetyö on osa laajempaa HUS -hanketta? <input type="checkbox"/> Ei <input checked="" type="checkbox"/> Kyllä, mitä?	Arvioitu aloituspvm. <i>6.9.2010</i>	Arvioitu päättämispvm. <i>30.9.2011</i>
Opinnäytetyön suorituspaikat HUS:ssa			
<input type="checkbox"/> HUS konsernihallinto <input type="checkbox"/> HYKS-sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> HYKS Medisiininen tulosyksikkö <input type="checkbox"/> HYKS Naisten- ja lastentautien tulosyksikkö <input type="checkbox"/> HYKS Operatiivinen tulosyksikkö <input type="checkbox"/> HYKS Psykiatrian tulosyksikkö <input type="checkbox"/> Hyvinkään sairaanhoitoalue <input checked="" type="checkbox"/> Lohjan sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> Porvoon sairaanhoitoalue			
<input type="checkbox"/> HUS-Apteekki <input type="checkbox"/> HUS-Desiko <input type="checkbox"/> HUS-Kiinteistöt Oy <input type="checkbox"/> HUS-Logistiikka <input type="checkbox"/> HUS-Lääkintätekniikka <input type="checkbox"/> HUS-Röntgen <input type="checkbox"/> HUS-Servis <input type="checkbox"/> HUS-Tilakeskus <input type="checkbox"/> HUSLAB <input type="checkbox"/> Ravioli <input type="checkbox"/> Uudenmaan sairaalapesula Oy <input type="checkbox"/> Muu, mikä			

Kohderyhmä <input type="checkbox"/> Potilaat <input type="checkbox"/> Omaisat <input checked="" type="checkbox"/> Henkilökunta <input type="checkbox"/> Asiakirjat <input type="checkbox"/> Muu, mikä?		Tutkittavien/havaintoyksikköjen määrä 10-15
Aineiston keruumenetelmä <input type="checkbox"/> Kysely <input checked="" type="checkbox"/> Haastattelu <input type="checkbox"/> Havainnointi <input type="checkbox"/> Asiakirja-analyysi <input type="checkbox"/> Muu, mikä?		
HUS:n ulkopuoliset yhteistyötahot Laurea Opinnäytetyö		
Aiheuttaako opinnäyte kustannuksia HUS:lle? <input type="checkbox"/> Kyllä (Kustannusarvio ja rahoitussuunnitelma erillisellä liitteellä) <input type="checkbox"/> Ei (Tutkimusluvan myöntäjä voi vaatia selvitystä tapauskohtaisesti)		Opinnäytetyön hyödyt/vaikutukset HUS:n toimintaan <input checked="" type="checkbox"/> Välitön soveltuvuusarvo toimintaan, mihin <i>halutaan muutokseen.</i> <input type="checkbox"/> Ei välitöntä sovellettavuutta
Opinnäytetyön tekijänä sitoudun noudattamaan sairaalan antamia ohjeita ja sääntöjä ja raportoimaan opinnäytetyöni tuloksista tutkimusluvan myöntäjälle. Päiväys 4.2.2011 <i>Taru Rattola</i> Päiväys 11.2.2011 <i>Auli Kiminki</i> <i>Taru Rattola</i> <i>Karlsson-Karpala Heidi</i> <i>Auli Kiminki</i> Opinnäytetyön tekijä/tekijät HUS:n vastuuhenkilö nimenselvitys nimenselvitys		

Alla olevaa päätöskohtaa käytetään silloin, kun päätös voidaan antaa lomakepäätöksenä (kts. JYL 1/2010, kohta 4.3)

LOMAKE- PÄÄTÖS	<input checked="" type="checkbox"/> Myönnetään hakemuksen mukaisesti
	<input checked="" type="checkbox"/> Myönnetään edellyttäen, että
	<u>TUTKIMUS SAATONN HUS/LSHA PSYKIATRIAN TULOSYKSIKÖN KÄYTTÖN</u> <u>SEN VARMISTUTUA</u>
	<input type="checkbox"/> Hakemus hylätään seuraavin perusteluin *)
	*) Oikaisuvaatimusohje liitteenä
Tutkimusluvan alkamispäivä 11.2.2011	Tutkimusluvan päättymispäivä 30.9.2011
Päiväys <u>Lohjalla 11.2.2011</u> <i>Mari Anttonen-Kankare</i>	Päiväys <u>Lohjalla 11.2.2011</u> <i>Auli Kiminki</i>
Tutkimusluvan myöntäjä nimenselvitys <u>MARJUT ANTONEN-KANKARE</u> VS. ORP, YH	Tutkimusluvan puoltaja HUSissa nimenselvitys <u>AULI KIMINKI, OI</u>

Tarvittavat liitteet

- Opinnäytetyön suunnitelma ja selostus opinnäytetyön suorittamisesta HUS:ssa
 Aineiston keruulomake
 Kysely/haastattelulomakkeen saatekirje

Lisäksi tarvittaessa

- Opinnäytetyötä suorittava muu henkilöstö
 Kustannusarvio ja rahoitussuunnitelma
 Hakemus tietojen saamiseksi salassa pidettävistä asiakirjoista
 Vaitiolositoumus/ salassapito- ja käyttäjäsitoumus
 Tutkittavan tiedote ja suostumus
 Eettisen toimikunnan lausunto
 STM:n lupa
 Henkilörekisteriseloste

Liite 3 Laurea- tutkimuslupa

29 (35)
Liite 4

LAUREA - AMMATTIKORKEAKOULU

Tutkimuslupahakemus

Opinnäytetyön tekijä/tekijät	Taru Rattola, Heidi Karlsson-Haapala
Opinnäytetyön tekijän/tekijöiden yhteystiedot ja osoitteet	taru.rattola@laurea.fi heidi.karlsson-haapala@laurea.fi
Organisaatio/yksikkö	Lohjan sairaanhoitoalue / Psykiatrian tulosyksikkö
Organisaation/yksikön yhteystiedot	Marja Leena Leppänen 050-5867162 / marjaleena.leppanen@hus.fi
Laurea-ammattikorkeakoulu, Lohja Nummentie 6, 08100 Lohja
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyön ohjaaja	Ulla Lemström
Opinnäytetyön ohjaajan yhteystiedot	ulla.lemstrom@laurea.fi
Opinnäytetyön nimi	Lohjan sairaanhoitoalueen aikuispsykiatrian muutos- hanke
Opinnäytetyön tavoitteet/tutkimusongelma	Tuoda ilmi henkilökunnan näkemyksiä tulevasta muu- toksesta, tuoda tietoon toimivia työkaluja muutospro- sessiin
Opinnäytetyön aineisto, menetelmät ja aikataulu	Teemahaastattelut, analysoidaan sisällönanalyyysillä, toteutus kevät 2011

Tutkimussuunnitelman tiivistelmä liitteenä

Lohja 11, 2 2011
Paikka ja aikaHeidi Karlsson-Haapala Heidi Taru Rattola
Opinnäytetyön tekijän/tekijöiden allekirjoitus/allekirjoituksetUlla Lemström
Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus

Tutkimuslupa on myönnetty

LOHJALLA 11, 8 2011

Paikka ja aika

Marjut Anttonen-Kankari, vs. ap., yh
AllekirjoitusOpiskelijalla on opinnäytetyötä tehdessään samanlainen vaitiolovelvollisuus kuin sosiaali- ja terveysalan vir-
kasuhteisella työntekijällä. Hän on velvollinen ehdottomasti turvaamaan opinnäytetyössään tarkastelemiensa
henkilöiden intimitettiin ja anonymiteetin.

Liite 4: Tiedoksiinto haastateltaville

Hei

Olemme Lohjan Laurean sairaanhoidonopiskelijoita ja teemme opinnäytetyötä liittyen Lohjan alueen aikuispsykiatrian tulevaan muutokseen Lohjan sairaalan yhteyteen. Tarkoituksena on tutkia aihetta teemahaastattelujen kautta. Lähetämme teille teemahaastattelun aiheet, jotta haastatteluun osallistuvat voivat käydä ennakkoon keskustelua esim. omissa työryhmissä, saaden aiheisiin laajempaa näkökulmaa. Haastatteluun osallistuneiden henkilöllisyyttä ei julkais- ta tutkielmassa.

Haastatteluissa keskusteltavia teemoja ovat:

1. Missä määrin olet saanut tietoa tulevasta muutoksesta?
Miten tietoa on annettu?
Miten toivoisit tietoa saavasi?
Millaista tietoa toivoisit saavasi?
2. Miten olet voinut vaikuttaa suunnitteluun?
Mihin asioihin toivoisit voivasi vaikuttaa?
3. Mitä odotuksia sinulla on tulevasta?
Mitä positiivisia ajatuksia tai pelkoja tuleva muutos herättää?
Miten odotat muutoksen vaikuttavan työhösi?
4. Muut mieleen tulevat asiat?

Tulemme haastattelemaan teitä työpaikallenne xx.xx.xxxx. klo.xx.

Ystävällisin terveisin

Taru Rattola ja Heidi Karlsson-Haapala