



SAVONIA

OPINNÄYTETYÖ - YLEMPI AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

HOITOTYÖN ESIMIESTEN TOIVEET JA TARPEET SUH- TEESSA UUTEEN PSYKIAT- RISEEN SAIRAALAAN

TEKIJÄ/T:

Samu Tuominiemi

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Tutkinto-ohjelma Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Sami Tuominiemi	
Työn nimi Hoitotyön esimiesten toiveet ja tarpeet suhteessa uuteen psykiatriseen sairaalaan	
Päiväys 17.10.2020	Sivumäärä/Liitteet 41/5
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Kuopion yliopistollinen sairaala	
<p>Tiivistelmä</p> <p>PSSHP:n hallitus päätti keväällä 2018 käynnistää hankesuunnittelun KYSin Puijon sairaalan alueelle rakennettavasta psykiatrian uudisrakennuksesta. Psykiatrian tarveselvityksen mukaan kaikki Kuopiossa sijaitsevat erikoissairaanhoidon tuottamat nuoriso- ja aikuispsykiatrian avo- ja sairaalahoidon toiminnot keskitettäisiin yhteen paikkaan. Tällä hetkellä toiminnot ovat hajautettu eri osiin kaupunkia.</p> <p>Tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteena oli yksilöllisten teemahaastattelujen avulla kerätä yhteen esimiesten toiveita ja tarpeita sekä millaisia mahdollisia haasteita muutos tuo tullessaan. Lisäksi haastattelun avulla kartoitettiin, kuinka muutokseen valmistaudutaan sekä millaista tulevaisuudessa tarvittava psykiatrisen hoitotyön osaaminen on liittyen uuteen psykiatriseen sairaalaan. Kehittämistyön aineisto koostui psykiatrian lähiesimiesten teemahaastatteluista (n=7). Haastatteluaineiston käsittelyssä käytettiin deduktiivista sisällönanalyysiä.</p> <p>Tutkimustulosten mukaan lähiesimiesten tarpeet olivat yksilöllisiä ja niihin vaikuttivat lähiesimiehen omat henkilökohtaiset tarpeet oman yksikkönsä näkökulmasta liittyen uuden sairaalan käytäntöihin ja tilaratkaisuihin. Toiveissa esimiehillä olivat tilojen käytännöllisyys sekä se, että pyrittäisiin välttämään vanhojen toimintatapojen viemistä uuden sairaalan tiloihin, jossa voitaisiin tarjota hyvää potilaslähtöistä erikoissairaanhoidoa. Toiveena oli myös henkilökunnan onnistunut osallistaminen itse muutosprosessiin sekä kokemus siitä, että asioihin on pystytty vaikuttamaan.</p> <p>Uhkakuvat muodostuivat osaltaan kääntäen toiveet huomioimattomiksi toiveiksi ja kuulluksi tulematta jäämiselle muutosprosessissa. Esimiehet kokivat, että heillä on ammatillista osaamista toteuttaa muutosprosessi, mutta sille tarvitaan aikaa, tukea sekä lisää osaamista liittyen itse muutokseen sekä muutosjohtamiseen, jolla onnistunut muutos ja koko uudishanke saadaan onnistuneesti maaliin. Uhkakuvat ovat olemassa ja haastateltujen esimiesten mukaan, niiden välttäminen sekä ennaltaehkäisy vaativat onnistunutta viestintää, asioiden läpinäkyvyyttä ja yhteistyötä esimiesten kesken sekä myös läpi koko organisaation.</p> <p>Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tuloksia voidaan hyödyntää organisaation sisällä tapahtuvissa kehittämisprosesseissa tai muutoshankkeissa, joissa tarvitaan muutokseen tai muutosjohtamiseen liittyvää materiaalia. Tämän kehittämistyön avulla on myös mahdollista luoda ohjekirja tai manuaali muutosjohtamisesta uuden psykiatrisen sairaalan muutosprosessiin.</p>	
Avainsanat Muutosjohtaminen, muutosjohtaja, tutkimuksellinen kehittämistyö	

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Master's Degree Programme in Management and Development for Social and Health Care Professionals	
Author(s) Sami Tuominiemi	
Title of Thesis The wishes and needs of nursing supervisors in relation to the new psychiatric hospital.	
Date 17.10.2020	Pages/Appendices 41/5
Client Organisation /Partners Kuopio university hospital	
<p>Abstract</p> <p>In the spring of 2018, PSSHP's Board of Directors decided to start project planning for a new psychiatric building to be built in the area of Puijo Hospital in KUH. According to the Psychiatry Needs Study, all outpatient and hospital care functions for youth and adult psychiatry in Kuopio provided by specialist nursing would be centralized in one place. Currently, operations are decentralized to different parts of the city.</p> <p>The aim of the research and development work was to gather the wishes and needs of supervisors together with the help of individual thematic interviews, as well as the possible challenges that the change will bring. In addition, the interview was used to map how to prepare for the change and what kind of competence in psychiatric care work that will be needed in the future is related to the new psychiatric hospital. The development work material consisted of thematic interviews with psychiatric associates (n = 7). Deductive content analysis was used to process the interview material.</p> <p>According to the research results, the needs of the immediate supervisors were individual and influenced by the immediate supervisor's own personal needs from the perspective of their own unit in relation to the new hospital's practices and space solutions. The supervisors hoped that the facilities would be practical and that efforts would be made to avoid taking old practices to the premises of the new hospital, where good patient-oriented specialist care could be provided. The successful involvement of the staff in the change process itself, as well as the experience of being able to influence things, was also a source of hope.</p> <p>Potential threats were posed, in turn, by turning hopes into unnoticed hopes and by not being heard in the process of change. Supervisors felt that they had the professional skills to implement the change process, but it needed time, support, and more skills related to the change itself and change management to successfully complete the change and the entire new project. Threats still exist and, according to the supervisors interviewed, to avoid and prevent these threats, successful communication, transparency and cooperation between supervisors and throughout the organization are required.</p> <p>The results of this research and development work can be utilized in development processes or change projects within the organization that require material related to change or change management. With this development work, it is also possible to make a manual or a handbook of change management for the change process of a new psychiatric hospital.</p>	
<p>Keywords Transformational leadership, change management, research and development</p>	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	MUUTOS KOHTI UUTTA PSYKIATRIATALOA	7
2.1	Epäonnistumisen uhkakuva organisaatiouudistuksessa	7
2.2	Epäonnistuminen ja virheet muutosprosessissa	8
3	MUUTOSJOHTAMINEN JA MUUTOS.....	11
3.1	Muutosviestintä	12
3.2	Muutoksen haasteet.....	13
3.3	Onnistunut muutos	15
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE	18
5	TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTTAMINEN	19
5.1	Kehittämistyön kohde.....	19
5.2	Kvalitatiivinen tutkimus	21
5.3	Teemahaastattelu tiedonkeruumenetelmänä.....	21
5.4	Haastatteluaineiston analyysi.....	23
6	TUTKIMUKSEN TULOKSET	25
6.1	Esimiesten toiveet.....	25
6.2	Esimiesten tarpeet	28
6.3	Muodostuneet uhkakuvat	30
7	POHDINTA.....	32
7.1	Keskeiset tulokset	34
7.2	Tutkimuksellisen kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus.....	36
7.3	Johtopäätökset	37
	LÄHTEET	39
	LIITE 1. ETUKÄTEISTIEDOTE ESIMIEHILLE HAASTATTELUSTA	42
	LIITE 2. TUTKIMUSLUPA.....	43

1 JOHDANTO

Mielenterveys- ja hyvinvointipalvelukeskuksessa tutkitaan, hoidetaan ja kuntoutetaan psykiatrisista häiriöistä kärsiviä potilaita yhteistyössä KYSin palvelukeskusten kanssa. Erikoissairaanhoidon tason hoitopalveluita tarjotaan Pohjois-Savon väestölle sekä KYS erva-alueen sairaanhoitopiireille. Erva-alueeseen kuuluu 66 kuntaa ja yhteenlaskettu väestö niissä on noin 805 000 asukasta. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin kuuluu 18 jäsenkuntaa ja niiden yhteenlaskettu väestö on noin 245 600 asukasta. (Kuntaliitto 31.12.2018).

PSSHP:n hallitus päätti keväällä 2018 käynnistää hankesuunnittelun KYS:n Puijon sairaalan alueelle rakennettavasta psykiatrian uudisrakennuksesta. Psykiatrian tarveselvityksen mukaan kaikki Kuopiossa sijaitsevat erikoissairaanhoidon tuottamat nuoriso- ja aikuispsykiatrian avo- ja sairaalahoidon toiminnot keskitettäisiin yhteen paikkaan. Tällä hetkellä toiminnot ovat hajautettu eri osiin kaupunkia. Aikuispsykiatrian- sekä nuorisopsykiatrian osastot sijaitsevat Julkulan sairaalassa ja psykiatrian avotoiminnot ovat keskustan läheisyydessä hajautettuna Alavan sairaalan yhteyteen sekä Viestikadulle. Lisäksi uudisrakennuksen yhteyteen sijoitettaisiin sairaalakoulu, joka on Kuopion kaupungin tuottamaa toimintaa. Toiminta-ajatuksena on siis sijoittaa Puijon sairaalan tontille psykiatrian uudistilat käsittäen avo- sekä sairaalahoidon tilat. Alustavan hankeaikataulun mukaan rakentaminen olisi tarkoitus aloittaa viimeistään vuonna 2021 ja käyttöönotto vuonna 2023–2024.

Erikoissairaanhoidon tuottamien psykiatristen toimintojen keskittäminen yhteen paikkaan, pääsairaalalan läheisyyteen tulee olemaan merkittävä muutos organisaatiolle, joka antaa paljon mahdollisuuksia toimintojen kehittämiseksi, henkilökunnan työhyvinvoinnin lisäämiselle sekä potilaiden moniammatillisen hoidon ja kuntoutuksen toteuttamiselle. Muutos nykytilanteeseen tulee olemaan merkittävä ja se tulee vaikuttamaan kaikkiin eri erikoissairaanhoidon tuottamiin psykiatrian toimintoihin jollakin tapaa. Kääntöpuolena on tietysti aina mahdollinen muutosvastarinta kehitykselle ja uusien käytäntöjen sisäistämiseksi käytännön hoitotyössä ja kuntoutuksessa. Tässä lähiesimiesten muutosmyönteisyys sekä tietotaito siitä, miten työyhteisö saadaan toimimaan kohti yhteisiä tavoitteita ovat tärkeässä roolissa, kun edetään kohti uutta psykiatriataloa.

Psykiatrisessa hoitotyössä muutoksesta puhuttaessa pääsemme usein toteamukseen, että ”näin meillä on aina tehty ja miksi pitäisi muuttaa hyväksi koettua toimintatapaa?” Se on totta, että kaikkea ei tarvitse aina muuttaa tai kehittää. Todellisuutta on kuitenkin se, että nyky-yhteiskunta ja sen asettamat raamit ja haasteet eivät ole enää samanlaisia, mitä ne olivat muutama vuosikymmen sitten. Edelleen elämme psykiatrisessa sairaalassa osittain sen toteamuksen varassa, kuinka asiat ovat tehty aina ennenkin. Julkulan psykiatrisen sairaala on rakennettu 1950-luvulla ja näiden rakenteiden puitteissa sairaala on toiminut nykypäiviin saakka. Hoitohenkilökunnan toimistotilat ovat lukittujen ovien takana, lääkehoito toteutetaan osittain menneiden vuosikymmenien aikaisten mallien mukaisesti sekä paljon myös yleisiä hyväksi todettuja toimintamalleja käytetään pohjina, kun mietimme ja kehitämme uusia toimintamalleja.

1990-luvun laman aikana terveydenhuolto eli omanlaistansa murrosta. Tuolloin lähdettiin tarkastelemaan sitä, että millaisia palveluja tuotetaan, kuinka paljon ja kenelle. Tuolloin jo todettiin, että vaikka palveluja lisättäisiin niin oletuksena ei ole se, että henkilökuntamäärää lisättäisiin tai rahalliset kulut lähtisivät lineaariseen kasvuun. Tavoitteena oli palvelujen yhdistäminen ja kehittäminen, jotta kokonaisuudesta saataisiin toimiva ja kustannustehokas, eivätkä palvelut olisi päällekkäisiä toistensa kanssa. (Salo & Leisti 1994, 90.)

KYS psykiatriatalon toiminnallisessa suunnitelmassa tavoitteena on varmistaa, että potilaan saama terveyshyöty on maksimaalinen. Tavoitteiden saavuttaminen edellyttää voimavarojen kohdentamista ja kuten jo edellisessä kappaleessa todetuista palvelujen tuottamisen tarkoituksista, niin tässä pa- laamme edelleen saman asian äärelle noin 30-vuotta myöhemmin. Toteutuksen lähtökohtana on se, että hoidossa on vain sellaisia potilaita, joille on hyötyä erikoissairaanhoidon hoitotoimenpiteistä ja hoidossa käytetään sellaisia menetelmiä, joiden laatu ja vaikuttavuus on varmistettu. Potilaiden yksilöllinen toipuminen on näiden palvelujen keskeinen tavoite. (Hankesuunnitelma KYS psykiatriatalo 2020, 11.)

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoitus on kartoittaa nykyisen psykiatrisen sairaalan sekä avohoidon lähiesimiehiltä heidän toiveitaan, tarpeitaan sekä mahdollisia uhkakuvia suhteessa uuteen psykiatriseen sairaalaan sekä muutosprosessiin, joka tullaan käymään ennen sairaalan valmistu- mista. Näiden toiveiden, tarpeiden sekä uhkakuvien kartoitus tapahtuu yksilöllisten teemahaastatte- lujen avulla.

2 MUUTOS KOHTI UUTTA PSYKIATRIATALOA

Hoitotyön vuosikirjassa 2016 tarkastellaan hoitotyön uusia ulottuvuuksia ja siellä korostetaan varsinkin sitä, että uudistuvan teknologian myötä vaaditaan hoitohenkilökunnalta uudenlaista osaamista. Hoitotyön ytimenä on edelleenkin vuorovaikutussuhteet, vaikka ympäristö onkin monimuotoisempi. Tärkeää on säilyttää työn arvoperusta sekä eettisyys, vaikka hoitoympäristössä on uudenlaista teknologiaa, jonka seurauksena hoito voi olla entistä yksilöllisempää.

Isoissa organisaatioissa, organisaation itseohjautuvuus uusista kehitetyistä toimintamalleista kohti vanhoja hyväksi koettuja toimintamalleja on seikka, joka muutos ja kehitystyössä tulisi huomioida tietynlaisena uhkakuvana. Hyvien toimintamallien siirtyminen automaattisesti yksiköstä toiseen ei ole itsestäänselvyys. Sitoutuminen aikaisempaan toimintamalliin voi olla hyvinkin vahvaa ja tämä jo itsessään aiheuttaa muutosvastarintaa. Huonoimmillaan muiden tuottamia ratkaisuja ei olla valmiita edes arvioimaan oman toiminnan kehittämisessä tai kehittämiseen saatetaan lähteä ilman todellista tarvetta tai ilman vahvaa ymmärrystä siitä, miten kehitetty toiminta myöhemmin integroituu organisaation perustehtävään. (Lammintakanen 2017, 240.)

Muutoksessa ja kehityksessä tyytyväisyys on vaarallinen elementti, joskin välttämätön kuitenkin jossain vaiheessa, jotta muutos saadaan päätökseen tai haluttuun lopputulokseen. Kehittämisaktiiviteetin loppuminen voi näkyä organisaatiossa purnauksen loppumisena tai näennäisenä tyytyväisyytenä vallalla oleviin tilanteisiin. Organisaation muutoksissa kriittisiä menestystekijöitä ovat ihmisten joustavuus, luovuus sekä nopeus. Ihmisten johtamisen taidot korostuvat tällaisissa muutoksissa, joissa hyvin koulutettua sekä osaavaa henkilökuntaa motivoidaan kohti muutosta. Kaikki muutokset sisältävät mahdollisuuksia ja ongelmia, joiden ennakointi ja tiedostaminen auttavat varautumaan uusiin tilanteisiin. (Lämsä & Hautala 2005, 29.)

Kuitenkin jatkuva muutoksesta muistuttaminen ja sen korostaminen tavoiteltavaksi päämääräksi herättää työntekijöissä itsestään selviä pohdintoja. Jos muutos on joka tapauksessa tulossa, niin mitä järkeä tämän nykyhetken ponnisteluissa on? Ja mikä takaa, että muutoksen jälkeinen toiminta on yhtään nykyistä järkevämpää tai perustellumpaa? Tulevaisuudesta ja muutoksista puhuttaessa puhutaan samalla myös nykyhetkestä ja nykyhetken toimintatavoista ja vastakkainasettelu näiden asioiden välillä on silloin jo valmis. Hyväksi todetut toimintatavat ovat turvallisia ja toimivia, joten miksipä niistä pitäisi edes ylipäätänsä luopua, vaikka uutta kehitettäisiin. (Seppänen 2004, 175.)

2.1 Epäonnistumisen uhkakuva organisaatiouudistuksessa

Uudistumiseen ja muutokseen kohti jotain uutta liittyy aina myös epäonnistumisen tai vääränlaisen lopputuloksen saavuttamisen uhkakuva. Kotter (1996) kirjoittaa siitä, kuinka muutoshankkeet ovat kääntyneet itseään vastaan ja ovatkin tuottaneet pettymyksiä liittyen muutoshankkeiden odotuksiin tai lopputuloksiin. Parannukset kehitettävässä ilmiössä tai muutoshankkeen lopputuloksessa ovat jääneet vähäisiksi, resursseja on tuhlatu ja henkilöstö on kärsinyt loppuun palamisesta, peloista

sekä turhautumisesta. Ellei muutos tuo mukanaan myönteisiä tai haluttuja lopputuloksia niin muutosten kielteiset seuraukset ovat jopa väistämättömiä ja aina kun yhteisöjen täytyy sopeutua muutoksiin niin tästä seuraa väistämättä myös tuskaa. (Kotter 1996, 4.)

Menestyksessä hankkeissa tai muutosprosesseissa koko organisaation henkilökunta on sitoutunut parantamaan suorituskykyä yhdessä. Olivatpa tiimin jäsenet yksilönä kuinka päteviä tai korkearvoisia tahansa niin heillä ei ole yksinään tarpeeksi voimaa perinteiden ja muutoshaluttomuuden murtamiseen. Hankkeissa, joista puuttuu riittävän vahva ohjaava tiimi saattaa näennäisesti tapahtua edistymistä, mutta ennemmin tai myöhemmin hankkeet tai muutosprosessit joutuvat vastavoimien puristukseen. (Kotter 1996, 6.)

Vahva ja ohjaava tiimi yhdessä muutosten välttämättömyyden tiedostamisen kanssa ovat muutoksen toteuttamisen välttämättömiä edellytyksiä, mutta ne eivät yksin riitä vaan näiden rinnalle tarvitaan tekijöistä tärkein eli järkevä visio. Vision avulla voidaan ohjata ja koordinoita suurten ihmisjoukkojen toimintaa ja kannustaa ihmisiä toimimaan. Ilman oikeanlaista visiota uudistamishanke voi latistua suureksi joukoksi ristiriitaisia, hämmentäviä sekä ajallisesti turhauttavan pitkiksi projekteiksi. Monissa epäonnistuneissa hankkeissa on pyritty korvaamaan visio suunnitelmilla ja ohjelmauudistuksilla, jotka loppujen lopuksi eivät palvele tavoiteltua päämäärää. (Kotter 1996, 7.)

Todelliseen muutokseen menee aikaa. Useimmat ihmiset eivät lähde pitkään prosessiin aktiivisesti mukaan, elleivät he näe ajoittain selviä todisteita siitä, että matka kohti tavoiteltua päämäärää tuottaa odotettuja tuloksia. Mikäli onnistumisia ei tule matkan varrella niin uhkakuvana on, että ihmiset luopuvat leikistä tai liittyvät vastustajien joukkoon. Epäonnistuneissa muutoshankkeissa ei yleensä ole pyritty järjestelmällisesti takaamaan, että ajoittain koetaan onnistumisia. Esimiehet joko olettavat, että jotain hyvää tapahtuu itsestään tai unohtavat kantaa huolta lyhyen aikavälin visioista. (Kotter 1996, 10.)

Loppujen lopuksi muutos jää pysyväksi silloin kun siitä tulee ”tapa, jolla täällä toimitaan” ja se nivoutuu pysyvästi yksikön tai koko organisaation toiminta- tai työskentelytapoihin. Mikäli uudet toimintamallit eivät ole juurtuneet, eikä niitä ole saatu sisäistettyä käytännön työn toteutukseen riittävän perusteellisesti ja perustellusti niin silloin ne ovat vaarassa unohtua tai halu palata entiseen on todellista, kun muutoshankkeeseen liittyvät paineet hellittävät. Muutosten juurruttamiseksi on käytettävä tarpeeksi aikaa ja kyettävä todentamaan, että kuinka tietyt toimintamallit ovat perusteltuja toiminnan kannalta. (Kotter 1996, 12.)

2.2 Epäonnistuminen ja virheet muutosprosessissa

Kehittäminen voi edetä hyvinkin hitaasti ja tahmeasti mikäli kehittämisprosessista puuttuu jokin olennainen vaihe. Mikään yksittäinen vaihe yksinään ei voi tuottaa toivottua lopputulosta muutosprosessille, vaan vaiheet tarvitsevat toisiaan onnistuneessa muutoksessa. Yleisimpiä syitä kehityshankkeiden epäonnistumiseen ovat huono valmistelu, väärin asioiden kehittäminen ja ahkeruuden sekä kritiikin

puuttuminen. Muutosprosessissa tulisi huomioida, että mikäli lähdetään kehittämään pelkästään tiettyä menetelmää erillään prosessissa toimivista ihmisistä ja osaamisesta niin tulokset jäävät laihoiksi varsinkin osaamiskeskeisissä prosesseissa. (Pitkänen 2002, 72)

Kotter (1996) kirjoittaa muutoshankkeisiin kohdistuvista uhkakuviista ja tyyppisimmistä virheistä, joita organisaatiossa tehdään liittyen muutoshankkeisiin ja nostaa esiin kahdeksan tavallisinta virhettä muutosprosessin eri vaiheissa. Tyytyväisyys vallitsevaan tilanteeseen on virheistä vaarallisin ja samalla tyyppisin muutosvastarintaa aiheuttava seikka, joka tulisi huomioida muutoshankkeen alkumetreillä muutoksen tarpeellisuutta perustellessa henkilökunnalle. Tämän tilanteen turvaamiseksi muutosprosessissa ei yleensä ole perustettu tarpeeksi vahvaa ohjaavaa tiimiä. (Kotter 1996, 13.)

Virheellistä muutoksen kannalta on se, että syöksytään muutoshankkeessa liian nopeasti eteenpäin ilman, että kaikki johtajat ja koko henkilöstö on saatu tajuamaan muutoksen välttämättömyys. Mikäli organisaatiossa vallitsee jo valmiiksi tyytyväisyys olemassa olevaan tilanteeseen eikä muutokselle nähdä tarvetta niin muutoksen tarpeellisuutta tullaan kyseenalaistamaan ja muutosvastarinta voi olla jo valmiiksi vahvaa. Tyytyväisyyden tunnetta saattavat organisaatiossa ylläpitää aikaisempi menestys, näkyvien kriisien puuttuminen, alhaiset suoritusnormit sekä ulkopuolisten sidosryhmien antaman palautteen vähäisyys. (Kotter 1996, 5.)

Visioon liittyvät virheet ovat myös olennaisessa osassa ja näitä ovat ne, että vision merkitystä aliarvioidaan, siitä kerrotaan liian vähän ja uuden vision tieltä ei poisteta mahdollisia esteitä. Visioon liittyvissä ongelmassa voidaan edelleen palata siihen, että vahva ohjaava tiimi puuttuu taustalta, koska tähän liittyen muutosprosessin onnistumisen turvaamiseksi tarvitaan välitavoitteita ja niiden saavuttamisen palkitsemista, jotta henkilökunta sitoutuu itse prosessiin ja kokee onnistumisia matkan varrella. (Kotter 1996, 13.)

Voiton julistaminen liian aikaisin on myös perinteinen virhe, joka voidaan tehdä ja tämä ilmiö ei välttämättä liity aina muutosprosessien tai hankkeiden lopputulosten yhteyksissä tapahtuvaan virheeseen. Kaikki prosessit, joissa on mukana inhimillisyyttä perustuvat siihen, että halutaan menestyä ja saavuttaa toivottu lopputulos mahdollisimman tehokkaasti, nopeasti ja joskus keinojakin kaihtamatta. Lopputuloksen kannalta nopeus ja tehokkuus eivät ole aina välttämättä parhaita keinoja saavuttaa haluttu päämäärä, koska ellei muutoksia juurruteta organisaation niin uhkakuva palata vanhoihin hyviin aikoihin on todellinen uhkakuva. (Kotter 1996, 13).

Seurauksista vaarallisin on se, että uusia strategioita ei toteuteta hyvin muutoshankkeen jälkeen. Strategioiden toteutumattomuuden seurauksena eri yksiköiden tai osastojen välillä ei synny toivottua tai odotettua synergiaa eivätkä uudet kehitetyt toimintamallit tuota toivottuja tuloksia. Tämän seurauksena mahdolliset suunnitellut kustannustehokkaat ratkaisut kääntyvät itseään vastaan ja aiheuttavatkin ylimääräisiä kuluja koko organisaatiolle. Virheet eivät kuitenkaan ole väistämättömiä eikä seurauksista tarvitse kärsiä, mikäli nämä tiedostetaan ja niihin osataan suunnitelmallisesti varautua jo muutoshankkeen alussa. Virheitä ja seurauksia tarkasteltaessa onkin tärkeä ymmärtää, että miksi organisaatiossa vastustetaan tarpeellisia muutoksia, mikä on se prosessi, jolla muutosvastarintaa

lievennetään ja ennen kaikkea millaista johtamista muutoksen toteuttamisessa tarvitaan. (Kotter 1996, 14.)

3 MUUTOSJOHTAMINEN JA MUUTOS

Johtajan perusominaisuudet, kokemus, osaaminen ja johtamisympäristön tuntemus vaikuttavat johtamiseen, johon voidaan käyttää johtamisteorioita, näkökulmia, malleja tai johtamisen työvälineitä, mutta nämä eivät voi olla ainoa perusta johtamistyölle, koska nämä eivät täydellisesti kuvaa johtamistyötä kokonaisuutena. Voidaan ajatella, että joku henkilö on syntynyt johtamaan tai omaa hyvät kyvyt toimia johtajana ilman suurempaa teoreettista osaamista tai koulutusta, mutta silti ilman teoreettista osaamista tai johtamisympäristön tuntemusta kokonaiskäsitys ja suunta johtamiselle jäävät puutteelliseksi. (Hujala & Rissanen 2017, 83.)

Sosiaali- ja terveysalalle ei varsinaisesti ole olemassa omaa teoreettista näkökulmaa johtamiselle, mutta monet eri johtamisnäkökulmat ovat varsin käyttökelpoisia johtamisen tueksi terveydenhuollossa. Johtamisnäkökulmissa on kaikissa oma keskeinen tarkastelun kohteensa ja muutosjohtamisessa se on muutoksen läpivienti. Eri näkökulmissa sovellettu teorian tieto voi olla yhtenevää ja eri johtamisnäkökulmilla on usein yhtymäkohtia toisiinsa. (Hujala & Rissanen 2017, 91.) Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa muutokset ovat yleisiä ja niitä voi olla monen tyyppisiä ja luonteisia. Muutosten monimuotoisuuden vuoksi muutokset samalla asettavat erilaisia johtamiseen liittyviä vaatimuksia muutoksen ympärille. Muutokset voivat olla hyvinkin monimutkaisia tai yllätyksellisiä ja tämän vuoksi muutokset vaativat aina hyvää johtamisosaamista organisaation eri tasoilla. (Taskinen 2017, 158.)

Valpola (2004) kirjoittaa, että muutososaaminen syntyy kokemuksesta. Mitä useammassa ja erilaisemmassa muutoksesta johtaja on ollut mukana, niin sitä enemmän takataskusta löytyy keinoja viedä läpi asioita ja samalla kykyä arvioida niiden läpimenoa sekä muutosvastarintaa. Myönteinen, tarmokas ja läsnä oleva johtaja, joka toimii aktiivisesti eri sidosryhmien kanssa, jotka muutoksessa mukana olevat, saa nopeasti muutokselle oikean suunnan ja toimintaenergiaa. Vastaavasti itsestään epävarma ja itselleen oudossa tilanteessa oleva esimies, joka on tottunut tuntemaan tilanteet yksityiskohtaisesti, ei pysty herättämään tarvittavaa luottamusta eikä kokoamaan tarpeellista toteutussuunnitelmaa faktoihin perustuen, jolloin muutos ei lähde liikkeelle. (Valpola 2004, 53.)

Muutososaamista ja sen kriteereitä voidaan arvioida eri asioiden kautta. Työkokemus on tietysti yksi tärkeimmistä mittareista muutososaamista arvioidessa. Onko henkilö ollut mukana eri organisaatioyksiköiden muutoshankkeissa ja millaisia muutoskokemuksia niistä on jäänyt. Erilaiset kehittämishankkeet ja niistä saatu muutososaaminen niin positiivisessa kuin negatiivisessa mielessä sekä millaiset kontaktipinnat hankkeissa tai muutosprosesseissa on ollut liittyen ryhmiin, yksiköihin tai esimerkiksi luottamustehtäviin. Yksilön oma kehityspotentiaali on myös merkittävässä roolissa ja siinä tarkastellaan intoa, energiaa sekä kykeneekö yksilö kasvamaan tehtäviensä mukana. (Valpola 2004, 54.)

Muutosjohtaminen voidaankin ajatella olevan arjen muutosten johdettua toteuttamista, mutta samalla myös suurempien muutosprosessien tai kehityshankkeiden tavoitteellista ja hallittua läpivientiä. Nyt ja tulevaisuudessa esimies tarvitsee muutosjohtamisen taitoja päivittäin, vaikka mitään akuuttia muutosta ei olisikaan näköpiirissä. Organisaation yksi eilinehto on uudistuminen ja tämä koskee myös organisaatiossa työskenteleviä esimiehiä. Onnistunut muutos ja muutoksen johtaminen ovat yhdistelmä

suunnitelmallisuutta, hallittua toimeenpanoa, tulosten seuraamista sekä johdonmukaisuutta. Muutosjohtamiselle ei ole yksiselitteistä määritelmää tai mitään yksittäistä oikeaa tapaa, vaikka onkin tunnistettu, että muutoksen laajuus ja syvällisyys vaikuttavat johtamiseen. Voidaan kuitenkin todeta, että mitä laajempi, suurempi ja syvällisempi muutos on, niin sitä haasteellisempaa sen johtaminen tulee olemaan. (Taskinen 2017, 159.)

3.1 Muutosviestintä

Organisaatioiden ja työyhteisöjen välinen viestintä on yhteisöviestintää. Yhteisöissä on aina kyse siellä toimivista ihmisistä ja heidän välisestään vuorovaikutuksesta, jolloin tämän viestinnän painopiste on yhteisöllisyydessä. Viestintä yhdistää organisaation ja henkilöstön toiminnan ja sille tärkeät sidosryhmät yhteen, koska organisaatiossa viestintä on jatkuvaa sisäistä ja ulkoista vuorovaikutusta. Viestinnän yhtenä tehtävänä onkin muodostaa laaja ja kattava vuorovaikutusverkosto, jonka avulla organisaatio pyrkii itsensä asettamiin tavoitteisiin. (Niemi, Nietosvuori & Virikko, 2006, 237.)

Kun viestintä on hyvin suunniteltua ja tarkoituksenmukaista se toimii koko organisaation perustana, koska viestintä on tavoitteellisesti ja kokonaisvaltaisesti rakennettua vuorovaikutusta, yhteydenpitoa sekä tiedottamista. Mitä suunnitelmallisempaa ja johdetumpaa viestintä on, sitä paremmin se vahvistaa hyvää työskentelyilmapiiriä ja sitoutumista organisaatioon. Tämä antaa myös sidosryhmille sekä muille yhteistyökumppaneille mielikuvan luotettavasta ja laadukkaasta yhteisöstä. (Niemi ym. 2006, 238.)

Yhteisöviestinnän ydinasioiksi Niemen ym. (2006) mukaan voidaan todeta seitsemän ydinasiaa, jotka ovat luokiteltu taulukossa 1. Silloin kun nämä kaikki kohdat toteutuvat yhteisöviestinnässä, voidaan todeta, että olettamuksien varaan asioita ei tule jäämään ja väärinymmärrysten mahdollisuus on häviävän pieni. Viestinnässä vastuu on aina kaikilla siihen osallistuvilla osapuolilla. Kuinka viestitetty asia ilmaistaan sekä kuinka se ymmärretään tai halutaan ymmärtää. (Niemi ym. 2006, 238.)

Taulukko 1. Yhteisöviestinnän seitsemän asiaa.

Yhteisöviestinnän seitsemän ydinasiaa:
1) Avoimuus
2) Tasavertaisuus
3) Yhteiset sopimukset
4) Tunteiden ilmaisu
5) Välittäminen
6) Luottamus
7) Viestinnän monisuuntaisuus

Muutosjohtamisen keskeisiä sisältöjä ja onnistumisen edellytyksiä ovat tiedotus eli muutosviestintä sekä henkilöstön osallistuminen ja vaikuttaminen. Tiedon saanti ja tiedottaminen muutoksesta ovat työntekijöille tärkeitä. Christine Meyer (1996) tiivistää muutostiedotuksen määrää ja laatua koskevia vaatimuksia seuraavasti:

- 1) Määrällisissä vaatimuksissa tiedotuksen on oltava jatkuvaa, toistuvaa, säännöllistä ja laajaa ja tiedottamiseen on käytettävä erilaisia tiedotuskanavia
- 2) Laadullisissa vaatimuksissa tulee huomioida, että tiedotus on luotettava, eli lupaukset tulee täyttää ja tiedotuksen ja käytännön on vastattava toisiaan. Lyhyesti todettuna tiedotuksen on oltava rehellistä, avointa, selkeää sekä realistista.

Muutostiedotuksessa korostetaan kaksisuuntaista vuorovaikutusta, koska se antaa henkilökunnalle mahdollisuuden ilmaista ja tuoda esiin huolensa sekä siten kysyä ja saada samalla itselleen tärkeitä tietoja. Samalla tämä tarjoaa johtajille mahdollisuuden vastata edellä mainittuihin asioihin. Osallistumisen ja vaikuttamisen mahdollisuudet korostuvat kaksisuuntaisessa viestinnässä ja tämä antaa henkilökunnalle tunteen muutoksessa mukana olemisesta sekä vahvistaa samalla luottamusta henkilöstössä. (Taskinen 2017, 161.)

Avoimen kaksisuuntaisen vuorovaikutuksen avulla muutokseen liittyvä epävarmuus, epäselvyys ja mahdolliset huhut muutoksen ympärillä vähenevät. Vaikkakin sanotaan, että tieto lisää tuskaan niin vastapainona tieto antaa työntekijöille mahdollisuuden ennakoita tapahtumia ja samalla suunnitella tulevaisuutta muutokseen liittyen. Tiedon avulla myönteinen asennoituminen ja muu myönteinen reagointi muutoksen ympärillä voivat lisääntyä sekä luottamus muutokseen ja sen johtajiin voivat lisääntyä avoimen ja vastavuoroisen tiedottamisen kautta. (Taskinen 2017, 161.)

Johtamisessa on kyse arvovalinnoista ja vallankäytöstä, jonka vuoksi johtamiseen kuuluu aina myös johtamisen eettisyyden arviointi. Eettisen johtamisen periaatteista oikeudenmukaisuus on tärkeää ja se korostuu muutosjohtamisessa erityisesti. Onnistunut muutosviestintä eli tiedottaminen ja tiedon saanti muutoksesta luovat työntekijöille kokemuksen siitä, että henkilökunta on osallistunut ja kyennyt vaikuttamaan muutokseen ja tämä lisää muutoksen oikeudenmukaisuuden tunnetta. Henkilökunnalle johtamisen oikeudenmukaisuus voi näyttäytyä reiluna palkitsemisena, kuulluksi tulemisena, osallistumisen ja vaikuttamisen mahdollisuutena sekä kunnioitettavana ja rehellisenä kohteluna. (Taskinen 2017, 162.)

3.2 Muutoksen haasteet

Laiva lähtee satamasta pitkälle merimatkalle ja palaa takaisin vuosien kuluttua, jonka aikana laivaa on paikattu jokaisesta kohdasta ja käytännössä siihen on vaihdettu jokainen lankku uudeksi merimatkan aikana. Kysymys kuuluukin, että onko laiva se sama, joka vuosia sitten satamasta lähti? Toisena esimerkkinä voidaan pohtia, että kirves on kulkenut sukupolvelta toiselle isältä pojalle ja siihen

on vaihdettu varsi ja terä kymmeniä kertoja, onko kirves sama mikä vuosikymmeniä sitten lähti kulkemaan isältä pojalle? Yksinkertaisesti ajateltuna edellä mainituista ilmiöistä voisi todeta, että muutos on prosessi, jossa jokin asia tulee toisenlaiseksi jonkin tietyn ajan kuluessa.

Suoranaisesti edellä mainittuja ilmiöitä ei voi verrata uudisrakennuksen rakentamiseen, jos ajatellaan uuden psykiatriatalon valmistumista ja muutosprosessia sitä kohti. Seinät, sisätilat ja ympäristö kokonaisuudessaan tulevat olemaan uutta ja erilaista, mutta mitä sinne mukana viedään, on toinen asia ja se vaatii organisaatiolta ja työntekijöiltä ymmärrystä muutoksesta ja mitä tuleva muutos tarkoittaa yksilö- sekä yhteisötasolla. Tutut ja turvalliset toimintamallit sekä tavat olisivat helppo siirtää henkilökunnan mukana uuteen sairaalaan, mutta toinen asia onkin, se kuinka ne toimivat sellaisissa rakenteissa tai tiloissa, joihin niitä ei ole suunniteltu.

Muutos itsessään on kypsymistarina, joka ei kohdistu pelkästään yhteen asiaan vaan saattaa käsittää kymmeniä pieniä asioita, jotka saavat uuden merkityksen. Näiden asioiden prosessointi vaatii paljon huomioita, joiden lopputuloksesta ei voi koskaan olla täysin varma. Hackselius-Fonsën (2017) kirjoittaa, että muutos on aina kriisi, koska ihminen pyrkii vakiinnuttamaan rutiininsa ja samalla rakentamaan elämänsä niiden ympärille. Muutoksen rakenne muistuttaa itseasiassa henkilökohtaisesta kriisistä toipumista, johon kuuluvat aluksi tapahtuneen kyseenalaistaminen, tyytymättömyys muutoksen itselle tuomiin vaatimuksiin, pyrkimykseen toiveiden ja tavoitteiden yhteensovittamiselle ja lopuksi hyväksymisen, jonka jälkeen vanhoista tavoista irrottautuminen ja uusiin sitoutuminen. Mitä vahvemmin ihminen on entiseen sitoutunut, niin sitä vaikeampi muutosprosessi tulee kokonaisuudessaan olemaan. (Hackselius-Fonsën, 2017, 19.)

Organisaation johdon tehtävänä on luotsata koko organisaatio kohti tavoitteita tai tavoitetta. Murron (2001) mukaan johtajan ratkaisuna on, että organisaatiossa siirrytään organisaation ja ihmisten johtamisesta vuorovaikutusprosessin johtamiseen. Perinteisen organisaation johtamismallin mukaisesti johtaminen tapahtuu niin sanotusti ylhäältäpäin toteutettuna ohjauksena ja kontrollointina. Nämä edellä mainitut asiat kohdistuvat tavoitteisiin, strategioihin sekä tulosten seurantaan. Käytännössä tämä ohjaus tapahtuu siten, että yksiköt raportoivat toiminnastaan ja tuloksistaan johdolle määräajoin. Uusimmat organisaatiotutkimukset korostavat itsenäisten, pienten yksikköjen tehokkuutta uusien ideoiden tuottamisessa ja sopeutumisessa muuttuviin olosuhteisiin. Tässä päästään kysymyksen äärelle, että miten organisaatiota voidaan johtaa, jos valta delegoidaan perustasolle ja yksiköt saavat toimia itsenäisesti? (Murto 2001, 72.)

Ensiarvoisen tärkeää olisi saada hoitohenkilökunnassa oleva hiljainen asiantuntijuus ja kokemus muutosprosessin käyttöön. Hoitohenkilökunnan kuulluksi tuleminen ja heidän kokemustensa ja asiantuntijuutensa valjastaminen kehitystyöhön auttavat saamaan hyvän lopputuloksen prosessille. Kokemus siitä, että asioihin voi vaikuttaa, parantaa työmotivaatiota, lisää työhyvinvointia ja loppukädessä tehostaa organisaation palvelujen tuottamista. Lämsä ja Hautala (2005, 232) puhuvat valtuuttamisen tärkeydestä ihmisten kannustamisessa, motivoinnissa ja sitouttamisessa. Tämän taustalla on näkemys

henkilöstön tärkeydestä tiedon ja innovaatioiden luojana sekä toiminnan laadun kehittäjänä. Valtuuttamisen on havaittu lisäävän organisaation tehokkuutta, palvelun laatua, tehostavan tiimityötä sekä ennen kaikkea lisäävän työhyvinvointia.

Monissa tehtävissä, joissa on pohdittu organisaation tai esimiesten toimintaa jonkin yhteisen asian kehittämiseksi ovat korostuneet osallistaminen, vuorovaikutus sekä dialogisuus. Muutokset organisaatioissa sekä työyhteisöissä tapahtuvat ihmisissä ja tämä seikka on syytä muistaa, ettei lähdetä johtamaan pelkästään asioiden muutosta. Henkilökunnan osallistuminen perustuu siihen, että tulee kuuluvuuden tunne tekemisen, puhumisen, ajattelemisen ja tuntemisen kautta. Dialogisuus perustuu tasa-vertaisuuteen ja tämä on hyvä muistaa, kun henkilökuntaa osallistetaan muutokseen. (Syvänen ym. 2015, 151.)

Organisaatiossa jokaisella työntekijällä on omanlaisensa tunnereaktiot, jotka elävät yksilöllisesti omilla tavalla. Selvää on se, että muutos etenee vain ja ainoastaan siten, että työyhteisö toimii kohti yhteistä tavoitetta. Henkilöstö luo, tekee ja toteuttaa muutoksen muutosjohtajan opastamana ja tukemana. Tämä vaatii toimivaa vuorovaikutusta sekä avointa ja jatkuvaa viestintää esimiehiltä. Henkilöstön on tärkeää tietää, millainen muutos on edessä ja miten se vaikuttaa toimintaan yksikkö ja yksilötasolla.

Muutosaallossa on neljä tunnetta eli pelko, viha, suru ja ilo. Näiden tunteiden oikeanlainen huomioiminen ja käsittely muutoksen eri vaiheissa tukevat yksilöiden, ryhmien ja organisaation perustehtävän toteutumista. Toiminnan kannalta tunteiden huomioiminen palvelee sitä, että toiminta pysyy mahdollisimman hyvin kiinni ulkoisissa realiteeteissa. Onnistuneen muutoksen lopussa nämä kaikki tunteet ovat käsitelty ja jäljelle jäänyt tunne on ilo. Joskin muutoksen loppuun saattamista ei tule pitää itsensä selvyytenä, koska muutokseen osallistuneet saattavat kokea sen oman työpanoksen mitätöintinä. (Arikoski & Sallinen 2008, 63.)

3.3 Onnistunut muutos

Onnistuneissa muutoksissa on tärkeää, että organisaatiossa työyhteisöt oppivat yhteisinä. Tällaisissa paikoissa esimerkiksi hoitotyön uusien mahdollisuuksien havaitseminen perustuu oppimiseen, johon tarvitaan hoitotyöntekijöiden yksilöllistä kykyä sekä taitoa tunnistaa ja tulkita toimintaympäristön muutoksia ja tarpeita oikein. Johtamisen rooli tällaisessa tilanteessa on kannustaa ja edistää muutosta. (Simoila, Kangas & Ranta 1999, 85.)

Parhaiten muutos onnistuu osallistamalla henkilöstö mukaan muutokseen. Vuorovaikutuksella ja dialogilla on tärkeää saada tietoa henkilöstön ideoista, ajatuksista ja odotuksista. Muutoksen vuorovaikutuksellisuuden ja inhimillisyyden ymmärtäminen sekä hahmottaminen on ollut keskeistä onnistuneissa muutoksissa. Koska muutos rakentuu ihmisissä, sitä ei voida onnistuneesti johtaa pelkästään asioiden kautta, kuten tavanomaisesti on tehty projektijohtamisen keinoin. Näihin havaintoihin perustuu ihmisläheisen- ja vuorovaikutteisen muutoksen johtamisen vaatimus. (Kallankari 2019, luku 5.)

Valpola (2004) kirjoittaa siitä kuinka lukuisten projektiryhmien käyttö sekä ihmisten nimeäminen laajasti koko organisaatiosta ryhmien toimintaan luo hyvää yhteistyöpohjaa onnistuneelle muutosprosessille. Henkilökunta, joka on osallistunut integrointiryhmiin sekä on saanut omalta osaltaan tietoa kokonaisuudesta ja pystynyt tuomaan käytännön kysymyksiä tietoon ja ratkaistavaksi ryhmiin niin näistä henkilöistä on kasvanut hyviä lähettejä omiin yksiköihinsä. Yksiköissä nämä lähettiläät ovat kertoneet muutoksesta ja kyenneet myös perustelemaan muutoksia sekä niiden tarpeellisuutta. (Valpola 2004, 57.)

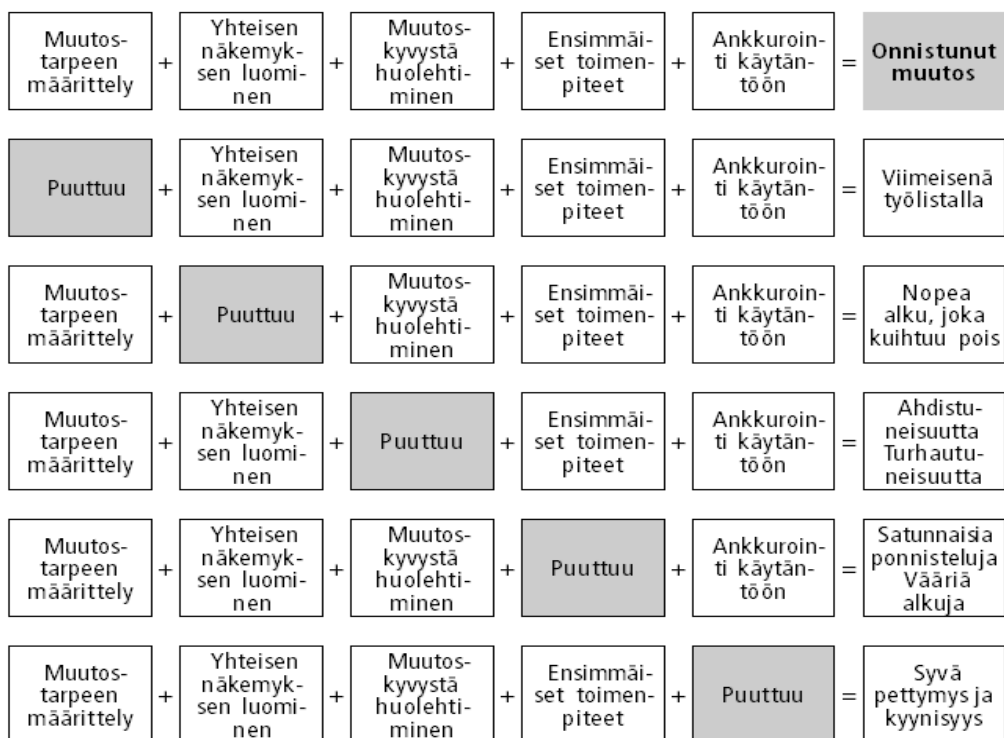
Valpola (2004) toteaa, että onnistunut muutos tarvitsee viisi tekijää, jotka ovat ryhmiteltynä kuvassa 1. Itse muutostarpeen hyväksyminen on koko prosessin perusta. Muutostarpeen ymmärtäminen mahdollistaa sen, että miksi juuri jokin tietty muutos on tarpeellinen, mitä sen avulla aiotaan saada aikaan ja miten se tulee muuttamaan esimerkiksi organisaation toimintaa. Huomioitavaa tässä on se, että mikäli ihmiset eivät tunnista muuttuvaa tilannetta niin uudistuvasta tilanteesta on vaikea innostua. Tällöin voi syntyä käytäväkeskustelua siitä, että olisimme voineet tehdä niin kuin aina ennenkin. (Valpola 2004, 29.)

Toisena tekijänä on yhteisen näkemyksen luominen muutoksesta. Tässä vaiheessa korostuu aikaisemmin mainittu muutosviestintä. Muutoksesta keskusteltaessa viestinnän täytyy olla avointa ja läpinäkyvää. Yhteinen näkymä kertoo sen, millaisilla perusratkaisuilla pääsemme haluttuun lopputulokseen. Näkemys tarvitaan myös siksi, että suunnitelmat alkavat toteutua halutulla tavalla ja tarvittavilla tuloksilla. Laajan muutosviestinnän avulla eri tasoilla ja eri menetelmillä muutoksen perusteluista tulee moneen kertaan toistettavia. (Valpola 2004, 31.)

Muutoskyvystä huolehtiminen tapahtuu muutosvoiman avulla ja sitä käyttäen. Organisaatioissa voi olla jo valmiiksi paljon muutosvoimaa osana organisaation historiaa ja kulttuuria. Tällaisissa organisaatioissa henkilöstöllä on vahva luottamus omiin kykyihinsä selviytyä uusista haastavistakin tilanteista. Uhkakuvana on sellainen tilanne, jossa organisaatio on ollut pitkään "paikallaan" ja samalla alueella. Tällaisessa organisaatiossa henkilökunta ei ole joutunut kohtaamaan uusia tilanteita eikä muutoksia. Tärkeää olisikin saada kokemustietoa siitä millaisen prosessin uuden sairaalan rakentaminen tuo mukanaan henkilökunnalle. Yksi riskitekijä on myös se, että muutokseen tottunut osapuoli unohtaa pitää kyydissä mukana myös sen osapuolen, joka ei ole tottunut muutokseen. (Valpola 2004, 32.)

Ensimmäiset toimenpiteet ovat kriittisiä halutun muutoksen vauhdille ja suunnalle ja nämä ensimmäiset toimenpiteet ovat niitä, jotka joutuvat erityisen suurennuslasin alle tarkasteltavaksi. Ensimmäisistä toimenpiteistä usein ajatellaan, että ne eivät ole niin merkittäviä, että tarvitsisivat laajaa tai avointa viestintää, mutta tosiasiasa muutos on jo ensimmäisten toimenpiteiden jälkeen käynnistynyt. Tässä vaiheessa vahva ja avoin viestintä antavat muutosvoimaa hitaammin eteneville muutoksille ja samalla muistuttavat niiden olemassaolosta. (Valpola 2004, 33.)

Ankkurointi on pitkä ja monivaiheinen prosessi. Voi mennä pitkäänkin ennen kuin muutoksen synnyttämä uusi yksikkö alkaa toimimaan halutulla tavalla ja on luonteva kokonaisuus, missä ei haikailla vanhojen toimintatapojen tai tilojen perään. Muutoksen koko vaikuttaa ankkurointivaiheen keston, joka voi kestää kuukausista jopa vuosiin. Uusi yksikkö tarvitsee muutoksen läpivientiin ainakin yhden suunnittelujakson eli niin sanotun vuosisuunnittelukellon yhden pyörähdyksen. Edellä mainitussa ajassa saadaan tietoa ja yhteistä kokemusta siitä, miten suunnittelua tehdään ja miten tuloksia saadaan aikaiseksi. (Valpola 2004, 34.)



Kuva 1. Muutoksen viisi asiaa. (Valpola 2004, 29.)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Uusi psykiatrinen sairaala tulee valmistumisensa jälkeen muuttamaan hoitotyön käytäntöjä ja toimintatapoja sekä fyysiset tilat tulevat kokemaan merkittävän uudistumisen. Tarve tälle kehitystyölle ja tutkimukselle on lähtöisin organisaatiosta ja sen tarkoituksena on olla esimiesten ja yksikköjen tukena muutosprosessin alusta aina uuden psykiatrisen sairaalan valmistumiseen saakka.

Tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteena oli yksilöllisten teemahaastattelujen avulla kerätä yhteen esimiesten toiveita ja tarpeita sekä millaisia mahdollisia uhkakuvia muutosprosessi ja uusi psykiatrinen sairaala tuovat tullessaan. Näiden kerättyjen toiveiden, tarpeiden sekä mahdollisten uhkakuvien avulla kartoitetaan, kuinka muutosta voidaan ennakoida tai kuinka siihen voidaan valmistautua, jotta muutosprosessi olisi mahdollisimman kivuton itse organisaatiolle sekä muutoksen osallistuvalla henkilökunnalle uuden sairaalan valmistuessa.

Varsinainen muutosprosessi käynnistyy vuonna 2021 ja prosessi kestää aina uuden psykiatrisen sairaalan valmistumiseen noin vuoteen 2024 saakka. Vaikka tutkimuksellinen kehitystyö onkin kohdennettu tähän uuden psykiatrisen sairaalan muutosprosessiin ja siihen liittyviin ilmiöihin, niin tutkimusta voidaan hyödyntää tai käyttää myös muissa kehittämisprosesseissa organisaation sisällä tulevaisuudessa. Omana tavoitteena tutkimuksellisessa kehittämistyössä oli syventää osaamistani muutosteoriaan liittyen sekä lisätä ymmärrystä siitä, millaisia haasteita erilaiset muutokset voivat tuoda organisaatio- sekä yksilötasolla mahdollisissa muutoshankkeissa tai prosesseissa sekä tietysti kehittyä esimiehenä syventämällä osaamista muutosjohtajuuteen liittyen.

5 TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTTAMINEN

5.1 Kehittämistyön kohde

Tutkimuksellinen kehittämistyön kohde oli Kuopion yliopistollisen sairaalan mielenterveys ja hyvinvointi palvelukeskus, joka tarjoaa erikoissairaanhoidon tutkimus- ja hoitopalveluita Pohjois-Savon väestölle. Erikoissairaanhoidon palvelujen lisäksi palvelukeskus tarjoaa mm. työnohjaus-, opetus- ja tutkimusosaamista KYS erva-alueen sairaanhoitopiireille. Kuvassa 2, kuvataan erva-alueita, johon kuuluu 66 kuntaa ja niiden yhteenlaskettu väestö on n. 805 000 asukasta. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin kuuluu 18 jäsenkuntaa ja niiden yhteenlaskettu väestö on n. 245 600 asukasta. (Kuntaliitto 31.12.2018).

■ KYS erva	805 133 as.	66 kuntaa
Pohjois-Savo	245 602	18
Etelä-Savo	100 226	9
Itä-Savo	41 060	4
Keski-Suomi	252 676	21
Pohjois-Karjala	165 569	14



Kuva 2. KYS erva-alueen väestöpohja. (Hankesuunnitelma, KYS psykiatriatalo, 2020).

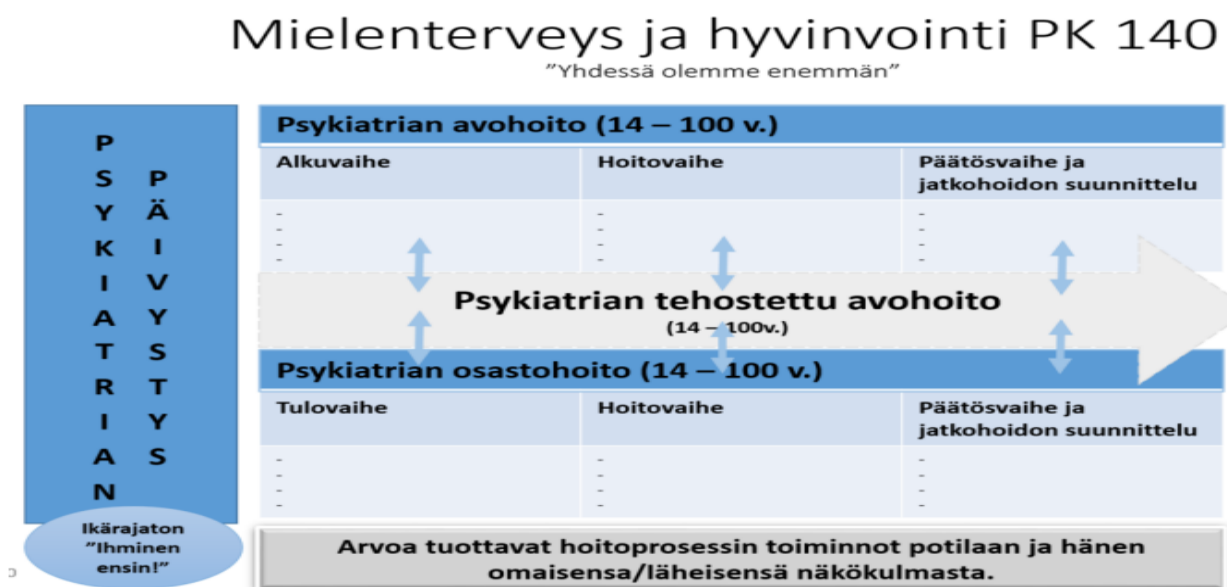
Nykyiset aikuis- ja nuorisopsykiatrian erikoissairaanhoidot tilat eivät vastaa enää lisääntyneisiin ja muuttuneisiin tilatarpeisiin. Nykyisessä sairaalassa sekä avohoidon tiloissa on esiintynyt runsaasti erilaisia sisäilmaongelmia, jotka aiheuttavat osalle henkilökunnalla ja potilaista jatkuvaa terveysvaaraa, eivätkä osa henkilökunnasta kykene enää työskentelemään tiloissa lainkaan. Suurin osa nykyisistä toiminnoista ovat vanhanaikaisia ja teknisen käyttöikänsä loppuvaiheissa. Kuopion kaupungin alueella toimivat yksiköt sijaitsevat neljässä eri paikassa ja näiden yksiköiden hajallaan olo vaikeuttaa sujuvaa työskentelyä sekä aiheuttaa paljon työajankäyttöön liittyviä ylimääräisiä kustannuksia ja toiminnan suunniteluja. (Hankesuunnitelma KYS psykiatriatalo 2020, 5.)

KYS Uudistuu- hankkeen myötä, joka koskettaa myös uutta tulevaa psykiatriataloa, vuodeosastotoiminta saa käyttöönsä uudet toimitilat. Toimivat ja modernit tilaratkaisut tulevat mahdollistamaan

turvallisen potilashoidon sekä sujuvan moniammatillisen työskentelyn osastoilla. Koko sairaalan yhtenäiset toimintatavat lisäävät potilasturvallisuutta ja mahdollistavat henkilöstön joustavan työskentelyn eri vuodeosastoilla. Uuden psykiatriatalon myötä työskentelytilat tulevat muuttumaan kohti nykyäikää. Tämä jo itsessään luo hedelmällisen pohjan muutokselle ja uusien toimintatapojen kehittämiseksi psykiatrisessa hoitotyössä. Psykiatriatalon toiminnallisessa suunnitelmassa onkin tavoitteena laadukas hoitotyö, jonka tavoitteena ovat arvoa tuottavan työnosuuden lisääntyminen sekä potilaskeskeisyyden korostuminen. (Vuodeosastotoiminnan käsikirja, 30.4.2020.)

Tulevan psykiatriatalon keskeisenä tavoitteena onkin palvelujen yhdistäminen, jotta palvelukokonaisuudesta saadaan toimiva. Palvelujen keskittämällä mahdollistetaan tehokkaat hoitoprosessit, saadaan säästöjä tukipalveluissa, tilojen ylläpidossa sekä potilaskuljetuksissa. Huomioitavaa on myös se, että nykyinen psykiatrinen sairaala on kilometrien päässä niin sanotusta pääsairaalaista, jossa muut erikoisalojen palvelut tuotetaan. Psykiatrisilla potilailla voi olla myös somaattisia ongelmia, joihin tarvitaan somaattisia tutkimuksia ja toisinpäin. Sairaaloiden integroituminen tarjoaa myös tässä mielessä paljon moniammatillisia yhteistyömahdollisuuksia liittyen konsultointiin, tutkimuksiin ja hoitoihin. (Hankesuunnitelma KYS psykiatriatalo 2020, 10.)

Kuvassa 3, on kuvattu, kuinka uuden psykiatriatalon myötä tarjoutuu mahdollisuuksia uudistaa ja kehittää potilaiden hoitoon ja henkilökunnan työskentelyyn liittyviä toimintamalleja tehokkaammiksi sekä tarkoituksenmukaisemmiksi. Toimintamalleja muokkaamalla ja kehittämällä saadaan myös tilatehokkuutta ja sitä kautta tilojen käyttöasteita nostettua nykyiseen tilanteeseen verrattuna.



Kuva 3. Psykiatrian uusi toimintamalli. (Hankesuunnitelma, KYS psykiatriatalo, 2020)

5.2 Kvalitatiivinen tutkimus

Tutkimuksellinen kehittämistyö oli kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Tutkimuksen lähtökohtana oli kuvata todellista elämää ja tyypillistä laadulliselle tutkimukselle on, että kohdetta tutkitaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Laadullinen tutkimus tieteellisen tutkimuksen menetelmäsuuntauksena koostuu luonnollisista ja todellisista tilanteista ja tällöin yritetään ymmärtää kohteen ominaisuuksia, laatua sekä merkityksiä mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Tutkimuksesta saaduista kokemuksista pyritään luomaan tulkintoja ja johtopäätöksiä, joiden avulla luodaan tietoa ja kuvauksia tutkittavasta aiheesta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161.)

Kaikki laadullinen tutkimus tapahtuu edellä mainitussa elämysmaailmassa, jonka ulkopuolelle ihminen ei voi päästä. Itse tutkija on myös osa sitä yhteyttä, jota hän tutkii ja se on samalla edellytys sille, että tutkija voi laadullista tutkimusta tehdä. Tutkijan oma tapa ymmärtää kysymykset, joita hän tutkii vaikuttavat tutkimukseen koko tutkimusprosessin ajan ja varsinkin kun tutkittavana on ihminen, kysymys tutkimuksen lähtökohdista nousee erityisen tärkeäksi. Tärkeää on myös, että tutkija ja tutkittava ovat samassa maailmassa, jotta kietoutuminen samoihin teemoihin voi tapahtua. (Varto 1992, 26–27.)

Haastattelut tehtiin verrattain lyhyessä ajassa noin kahdessa viikossa, mutta kuitenkin siten, että päivän aikana haastateltiin korkeintaan kaksi esimiestä kerrallaan. Hyvän laadullisen tutkimuksen onnistumisen kannalta kiire ei ole hyvä käsite, mutta loppujen lopuksi tutkija itse tekee omaa tutkimustyötä koskevat eettiset ratkaisut ja myös vastaa niistä. Vaikkakin vastuu on yksittäisellä tutkijalla, niin tutkimusetiikka koostuu kollegiaalisesti sovitusta periaatteista ja tavoitteista. Tutkijan on parhaansa mukaan noudatettava yhteisesti sovittuja periaatteita tutkimustyössään. (Kuula 2006, 26.)

Laadullisessa tutkimuksessa itse tutkija päättää siitä, että mitä kysytään ja ketä tutkitaan ja kuinka kerätty aineisto analysoidaan ja tulkitaan. Edellä mainittujen asioiden onnistumiseen vaikuttaa se, että tutkimusasetelma on määritelty oikein, tutkimusmenetelmät ovat valittu oikein sekä itse tutkimusprosessi on toteutettu tieteen sääntöjen mukaisesti. Tutkimuksessa tehdyt valinnat ja ratkaisut tulee perustella huolellisesti ja tällä lisätään tutkijan uskottavuutta. Kuitenkin on muistettava, että laadullisessa tutkimuksessa loppujen lopuksi luotettavuus on tutkijan oman arvioinnin ja näytön varassa. (Kananen 2017, 176.)

5.3 Teemahaastattelu tiedonkeruumenetelmänä

Tutkimukselliselle kehittämistyölle haettiin tutkimuslupa Kuopion yliopistollisen sairaalan, mielenterveys ja hyvinvointipalvelujen ylihoitajalta. Haastateltaville esimiehille lähetettiin etukäteistiedote asi-

asta ja samalla kartoitettiin halukkuutta osallistua kehittämistyöhön liittyvään yksilölliseen teema-haastatteluun pohjautuen vapaaehtoisuuteen. Kukaan esimiehistä ei kieltäytynyt haastattelusta ja jo siinä vaiheessa haastateltavia informoitiin haastattelun luottamuksellisuudesta sekä siitä kuinka nauhoitettu haastatteluaineisto käsitellään, säilytetään sekä hävitetään asianmukaisesti käsittelyn jälkeen.

Tutkimuksessa tutkijan päätettäväksi jää se, kuinka tietoa lähdetään keräämään ja tässä tapauksessa haastattelu sopi paremmin tutkimuksellisen kehittämistyön luonteeseen. Aineistonkeruumenetelmäksi valitsin yksilöllisen teemahaastattelun, koska teemahaastattelu ei sido haastattelua tiettyyn muotoon eikä se ota kantaa haastattelukertojen määrään eikä siihen kuinka syvälle haastattelussa mennään. Oleellisinta haastattelussa on se, että miten haastattelu etenee tiettyjen keskeisten teemojen varassa. Tämä tuo haastateltavan äänen kuuluviin ja päästään tilanteeseen, jossa ihmisten tulkinnat asioista sekä heidän asioillensa antamat merkitykset ovat keskeisiä. Tavoitteena on, että merkitykset ja merkityksellisyys syntyvät vuorovaikutuksessa. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 48.)

Aineiston laadukkuutta voitiin jo etukäteen tavoitella siten, että tehtiin hyvä haastattelurunko valmiiksi. Ennalta oli hyvä miettiä, että kuinka teemoja voidaan syventää ja pohditaan mahdollisia lisäkysymysten muotoja, joita tarvittaessa haastatteluiden edetessä voi ilmentyä. Täytyy muistaa, että teemahaastattelu ei ole pelkästään pääteemojen esittämistä ja tekijän täytyy olla tietoinen siitä, että kaikkiin lisäkysymyksiin ei voi varautua etukäteen tai niiden muotoiluun. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 184.)

Ennen yksilöhaastatteluja lähetin haastateltaville esimiehille etukäteistiedotteen, jossa kerrottiin lyhyesti tutkimuksellisesta kehittämistyöstä sekä siitä, kuinka haastattelu toteutetaan. Tiedotteessa olivat teemat etukäteen informoituna, jotta haastateltavat saisivat aiheeseen perehtyä. Teemat yksilöityivät jo itse organisaation asettamasta tarpeesta tälle tutkimukselliselle kehittämistyölle, mutta hahmottuivat loppujen lopuksi kolmeksi pääteemaksi tutkijan itsensä määrittelemänä heijastaen kehittämistyölle asetetulle tarpeelle liittyen toiveiden ja tarpeiden kartoittamiselle sekä mahdollisten uhkakuvien muodostamiselle.

Tiedotteessa mainitut teemat ohjasivat haastattelun kulkua haastattelijan ohjaamana. Haastateltavalla esimiehellä oli vapaus aloittaa haastattelu toivomastaan teemasta ja lähteä siten tuomaan esille tarpeita tai toiveita liittyen uuteen psykiatriataloon tai yleisesti muutosprosessiin ennen uudisrakennuksen valmistumista. Haastattelijalla oli käytössään haastattelun nauhoittamisen lisäksi tukena muistiinpanovälineet sekä vapaamuotoinen runko, joka toimi tarvittavana ohjaavana osatekijänä, mikäli keskustelu ei kulkenut toivottuun suuntaan tai poikkesi ennalta määritellyistä teemoista.

Haastattelu sisälsi kolme pääteemaa, jotka olivat:

- Toiveet liittyen uuteen psykiatriseen sairaalaan
- Tarpeet liittyen uuteen psykiatriseen sairaalaan
- Uhkakuvat liittyen uuteen psykiatriseen sairaalaan

Haastatteluihin osallistui yhteensä seitsemän lähiesimiestä ja nämä lähiesimiehet työskentelivät eri yksiköissä niin sairaalan osastoilla kuin poliklinikoilla. Teemahaastatteluun osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen ja teemahaastattelut tallennettiin ääninauhurin avulla teemahaastattelun luonteen mukaisesti. Tällä tavoin haastattelu saatiin sujumaan sujuvasti ilman ylimääräisiä katkoja. Haastattelussa allekirjoittanut käytti muistiinpanovälineitä eli paperia ja kynää, vaikka Hirsjärven ja Hurmeen (2001) mukaan haastattelijan tulisi pystyä toimimaan ilman kynää ja paperia, jotta keskustelu olisi mahdollisimman luontevaa ja vapautunutta. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 92.)

Haastattelutilanteessa haastattelijan kokemus erilaisista haastavistakin vuorovaikutustilaisuuksista oli hyödyksi. Vuorovaikutustilanteessa haastattelijan täytyy kyetä kestämään hiljaisuuden tunnetta tai muita mahdollisia ilmiöitä, joita voi esiintyä kahden ihmisen välisessä vuorovaikutustilanteessa ennakkoimattomasti. Varsinkin aloitteleva haastattelija saattaa joutua tilanteeseen, missä hän pyrkii täyttämään kaikki hiljaiset hetket kysymyksillä ja tämän seurauksena haastattelija ei saa milloinkaan toivomaansa vastausta. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 121.)

5.4 Haastatteluaineiston analyysi

Laadullista aineistoa pystytään analysoimaan sisällönanalyysin avulla, joka on laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmä. Siinä pyritään rakentamaan sellaisia malleja, jotka esittävät tutkittavaa ilmiötä tiivistetyssä muodossa ja joiden avulla tutkittava ilmiö voidaan käsitteellistää. Aineiston sisällönanalyysi tehdään aineistolähtöisesti, teoriaohjaavasti tai teorialähtöisesti. Sillä viitataan sekä laadulliseen sisällönanalyysiin että sisällön määrälliseen erittelyyn. Näistä kumpaakin voidaan käyttää yhden aineiston tarkasteluun. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 4.)

Nauhoitettujen haastattelujen jälkeen, joita kertyi yhteensä seitsemän, haastatteluaineisto litteroitiin ja tässä litteroinnissa aineistoa ei purettu sanasta sanaan. Laadullisen analyysin pääpiirteitä noudattaen analyysia hahmoteltiin tutkimusvaiheessa siten, että jo itse haastattelutilanteessa tein havainnot ja ilmiöistä esimerkiksi niiden toistuvuuden perusteella. Aineiston analysointi aloitettiin nopeasti haastattelujen jälkeen ja haastattelijalla oli jo valmiina teoreettisia johtoideoita, joita olivat muutosviestintä, epäonnistumisen uhkakuvat sekä muutos suhteessa organisaation henkilökuntaan. Nämä johtoideat nousivat jo tutkimuksen työsuunnitelmavaiheessa esiin, joita sitten todennettiin ja jalostettiin kerätyn aineiston avulla tutkimuksen edetessä. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 136.)

Haastatteluaineiston käsittelyssä käytettiin deduktiivista sisällönanalyysia. Tässä sisällönanalyysissä käytetään valmista viitekehystä, jonka avulla aineisto analysoidaan. Deduktiivista sisällönanalyysia voi ohjata teema, käsittekartta tai malli, joka perustuu aikaisempaan tietoon. Aineistosta poimitaan ne asiat, jotka sopivat luokitusrunkoon ja ulkopuolelle jääneet asiat voidaan luokitella tarpeen mukaan induktiivista sisällönanalyysia käyttäen omaksi luokakseen. Aloitin aineiston analyysiprosessin lukemalla aineiston läpi useaan otteeseen, jotta saisin kokonaiskuvan kerätystä aineistosta. Tämän jälkeen aineistoa rajattiin teemojen ympärille ja perehdyttiin tarkemmin teemojen ympärille rajattuihin aineistoihin, jotka sopivat muodostetun luokitusrungon sisään. Luokkien nimeämisessä käytin

deduktiivista päättelyä, jossa luokitukset nimettiin haastattelun kolmen pääteeman mukaan. (Kynäs & Vanhanen 1997, 7–8.)

Taulukko 2 kuvaa luokitusrunkoa, joka muodostui teemahaastattelun kolmesta pääteemasta eli lähiesimiesten toiveista, tarpeista sekä mahdollisista uhkakuvista. Luokitusrunkoon lähti muodostumaan paljon ilmiöitä ja asioita, joita luokituksen mukaan lähdin analysoinnissa erittelemään ja sijoittamaan oikeaan luokkaan. Huomioitavaa oli se, että itse sisällön merkitys ei kadonnut missään vaiheessa, koska tarkoituksena oli saada helposti tulkittava ja ymmärrettävä kokonaisuus aineistosta. (Kynäs & Vanhanen, 1999, 8.)

Taulukko 2. Luokitusrunko.

Lähiesimiesten	Toiveet	Tarpeet	Uhkakuvat

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tutkimuksen tulokset ovat luokiteltu kolmeen eri osioon kukin omaksi alaotsikoksi tutkimuksen pääteemojen mukaan. Tulokset kuvataan pääteemoittain taulukoissa 3, 4 ja 5 ja jokaisen taulukon jälkeen tuloksia avataan kuvaamalla haastattelussa esille tulleita toiveita, tarpeita sekä mahdollisia uhkakuvia.

6.1 Esimiesten toiveet

Taulukko 3. Esimiesten toiveet suhteessa muutosprosessiin sekä uuteen psykiatriseen sairaalaan.

Toiveet suhteessa muutosprosessiin:	Henkilökunta osallistetaan muutosprosessiin. Vanhoja toimintamalleja ei siirretä uuteen sairaalaan. Yhteistyö toimivaa suhteessa muihin muutosprosessiin osallistuviin esimiehiin. Uusien toimintamallien sisäanajo aloitetaan tarpeeksi ajoissa. Viestintä avointa ja läpinäkyvää.
Toiveet suhteessa uuteen psykiatriseen sairaalaan:	Modernit tilat ja tilaratkaisut. Uudet toimintamallit toimivat uusissa tiloissa. Turvallinen sairaala potilaille ja henkilökunnalle. Yhteistyö eri yksiköiden kanssa olisi sujuvaa. Kulkeminen helppoa sairaalaan ja sairaalan sisällä. Terve sisäilma.

Uuden psykiatrisen sairaalan toivottiin olevan moderni, tiloiltaan käytännöllinen sekä turvallinen niin potilaiden kuin henkilökunnan näkökulmasta. Esimiehet tunnistivat hyvin jo nykyisessä sairaalassa olemassa olevan hiljaisen ja näkyvän osaamisen, jonka toivottiin siirtyvän kivuttomasti uuteen sairaalaan. Tilojen tulisi olla käytännölliset moniammatillisessa näkökulmassa, jossa yhteistyö eri toimijoiden kanssa olisi sujuvaa ja mutkatonta.

”H 5: Uuden sairaalan toiminnalliset rakenteet tulisivat olla sellaiset, että jo olemassa oleva henkilökunnan moniammatillinen osaaminen siirtyisi uusiin rakenteisiin kivuttomasti.”

Käytännöllisyydessä palattiin useasti siihen, että sairaalan tiloihin olisi helppoa tulla niin potilaan kuin henkilökunnan näkökulmasta. Opasteiden tulisi olla selkeät ja hyvin näkyvillä, jotta ulkopuoliset osaisivat suunnata tiloihin, joihin tarve on siinä hetkessä mennä. Varsinkin uusissa tiloissa liikkuminen

voi olla alkuun haastavaa niin vakituiselle kuin vaihtuvalle henkilökunnalle. Potilaslähtöisyyden kannalta kerroksiin siirtyminen tulisi olla sujuvaa ja tarvittaessa nopeasti tapahtuvaa.

”H 3: Resurssien siirtäminen osastoilta toisille pitäisi huomioida kerroksien kulkuyhteyksiä suunnitellessa. Henkilökunnan täytyy tarvittaessa kyetä siirtymään nopeasti osastoilta toisille potilaiden kanssa tai ilman.”

Modernin sairaalan toive liittyi myös vahvasti uuden nuoren työntekijäskupolven rekrytointiin ja sairaalan vetovoimaisuuden lisääntymiseen sekä ylläpitämiseen. Toiveena oli, että myös tällä hetkellä alalla opiskelevat tai juuri työelämässä aloittaneet olisivat kiinnostuneita uudesta psykiatrisesta sairaalasta.

”H 4: Uudet hoitajat haluavat olla nykyaikaisia ja työskennellä moderneissa ajan hermolla olevissa tiloissa.”

”H 2: Julkulan sairaala on aikansa elänyt sairaala.”

Toive turvallisesta sairaalasta oli myös lähes kaikkien esimiesten toive. Turvallisuuteen liittyi useita eri näkökulmia. Toiveena oli, että henkilökunnalla olisi ergonomiset ja turvalliset työtilat käytännön työn toteutumiseen. Niin sanottuja kuolleita kulmia tai ahtaita tiloja, joista ei ole poistumistietä mahdollisesta väkivaltatilanteesta ei tulisi olla uudessa sairaalassa. Kuolleilla kulmilla tarkoitettiin tiloja, joissa esimerkiksi väkivaltainen potilas ei pääsisi fyysisesti satuttamaan henkilökuntaa tai muita potilaita.

”H 2: Nykyiset tilat ovat epäkäytännölliset ja vanhanaikaiset, joissa turvallisuus sekä potilaslähtöisyys eivät toteudu. Esimerkiksi nykyisissä ahtaissa lääkkeenjakotiloissa hoitaja pahoinpideltiin.”

Turvallisuuteen liittyi myös kokemus huonosta sisäilmasta, johon toivottiin uuden sairaalan myötä parannusta. Ilmeiset sisäilmaongelmat ovat aiheuttaneet henkilökunnan liikehdintää muihin työtehtäviin organisaation sisällä sekä myös työnantajan vaihdoksiin työntekijästä lähteneestä tarpeesta liittyen hankalaan tilanteeseen sairaalan sisäilmassa. Terve sisäilma liittyi täten myös vahvasti siihen toiveeseen, jossa käsiteltiin uuden sairaalan vetovoimaisuutta.

”H 4: Osa hoitajista on sanonut, että ovat valmiita palaamaan takaisin osastotyöhön, kunhan sisäilmaongelmat poistuvat.”

Potilaslähtöisyyteen ja turvallisuuteen liittyen toiveena oli, että uuden psykiatrisen sairaalan potilaat sulautuisivat koko sairaalassa liikkuvaan potilasmassaan ilman erityistä leimaantumista psykiatrisiksi potilaiksi. Perinteisesti psykiatriset sairaalat ovat olleet hieman sivussa keskustan hälinästä ja ajateltu, että näin suojataan potilaiden yksityisyyttä ja luodaan rauhallinen ympäristö toipumiselle. Nyt

ympäristö muuttuu ja integroituminen pääsairaalan yhteyteen on tulevaisuutta. Tähän liittyen toiveena onkin, että potilaiden ympäristöstä uudessa sairaalassa luotaisiin edelleen suotuisa toipumiselle liittyen mielenterveysongelmiin ja niistä kuntoutumiseen.

”H 6: Hoidon myönteisyys ja siihen sitoutuminen lisääntyy, kun potilas kokee ympäristönsä turvalliseksi.”

Henkilökunnan osallistuminen ja osallistaminen uuden sairaalan suunnitteluun nousi esiin jokaisessa haastattelussa. Tärkeää olisi luoda henkilökunnalle tunne siitä, että he ovat pystyneet ja saaneet mahdollisuuden osallistua mm. tilojen suunnitteluun ja samalla voineet vaikuttaa omaan tulevaisuuden työpaikkansa viihtyvyyteen, ergonomiaan sekä yleisesti käytännöllisyyteen liittyen perustehtävän tekemiseen. Haastatteluissa nousi myös toive siitä, että henkilökunnalle suunnattaisiin kysely siitä, että missä yksikössä haluaisivat uudessa psykiatrisessa sairaalassa työskennellä sairaalan valmistumisen jälkeen.

”H 6: Innokkaat mukana alussa ja he voisivat osastoille viedä positiivista viestiä asioiden kulusta sekä mahdollisuuksista.”

”H 1: Työntekijöiden toiveita tulevasta työskentely-yksiköstä tulisi kartoittaa jo suunnitteluvaiheessa ja tällä saataisiin henkilökuntaa osallistumaan aktiivisesti käynnissä olevaan muutosprosessiin.”

Toiveena oli, että osallistuminen koetaan vapaaehtoisena ja olisikin sitä. Tärkeää olisi kuitenkin saada moniammatillista näkökulmaa suunnitteluvaiheessa eri toimintojen käytännöllisyyden arviointiin kannustamalla suunnittelun osallistumiseen perustelemalla asian tärkeyttä vaikuttavuuden näkökulmasta. Henkilökunnan osallistamisen myötä nykysairaalassa jo olemassa oleva hiljainen tieto sekä henkilökunnan ammattitaito saataisiin valjastettua uusiin tiloihin mahdollisimman hyvin. Toiveena oli, että suunnittelukoordinaattorin näkyvyys olisi säännöllistä ja läpinäkyvää jokaisella tasolla. Esimiehet tarvitsevat yhteistyötä suunnittelukoordinaattorin kanssa ja myös henkilökunnan osallistamisen kannalta koordinaattorin näkyvyyttä toivottiin.

”H 6: Taito siirretään eri kullisseihin, mutta kohtaaminen pysyy samana.”

”H 6: Henkilökunta tarvitsee perustelua ja näkemystä siitä miksi hyväksi koettuja toimintamalleja muutetaan.”

Esimiesten näkyvyys sekä sitoutuneisuus itse muutosprosessiin koettiin tärkeänä. Toiveena oli, että esimiehet eläisivät yhteistä todellisuutta muutoksen ja tulevaisuuden suhteen liittyen uuden sairaalan toimintoihin. Varsinkin poliklinikoiden ja osastojen keskinäinen vuorovaikutus ja osallistuminen yhteisiin suunnittelupalaveriin koettiin tärkeänä ja merkityksellisenä tulevaisuutta ajatellen, kun toiminnot ovat keskitettyinä.

”H 7: Esimiesten pitäisi tehdä enemmän yhdessä ja pitää yllä hyvää vuorovaikutuksen kulttuuria ja jakaa omaa kokemustietoaan yhteisen hyvän saavuttamiseksi.”

Moderni sairaala tarvitsee myös modernit johtajat ja tämä tuli myös selkeänä toiveena haastattelussa esille. Toiveena oli, että esimiehet saisivat asianmukaista koulutusta ja tätä kautta lisää ymmärrystä niihin johtamismenetelmiin, joita esimerkiksi tällainen muutos ja sen läpivienti tarvitsevat. Uuden sairaalan mukana tuomat muutokset vaativat myös nykyisiltä ja tulevilta esimiehiltä muutostykyä, uusien näkökulmien ja hoitokäytäntöjen osaamista. Näiden edellä mainittujen tarpeiden saavuttamiseksi toiveena oli yhteisiä kehittämisiltapäiviä, koulutuspäiviä, tutustumiskäyntejä uusiin sairaaloihin sekä ennen kaikkea esimiesten keskinäistä tiedon jakamista ja hyvää vuorovaikutusta.

”H 7: Moderni ja koulutettu hoitohenkilökunta tarvitsee modernit ja koulutetut esimiehet, kivikausi on eletty jo aikoja sitten.”

6.2 Esimiesten tarpeet

Taulukko 4. Esimiesten tarpeet suhteessa uuteen psykiatriseen sairaalaan.

Tarpeet suhteessa uuteen psykiatriseen sairaalaan:	<p>Oma työtila, jossa voi hoitaa henkilöstöhallinnollisia toimia.</p> <p>Riittävä määrä esimiehiä yksiköittäin.</p> <p>Selkeät ja yksinkertaiset kulut yksikköihin sisälle.</p> <p>Iltta- sekä viikonlopputyön tarpeen arviointi uudessa sairaalassa.</p> <p>Esimiesten koulutukset ja kouluttautuminen.</p>
--	--

Haastatteluissa ilmaantuneet esimiesten tarpeet suhteessa muutosprosessiin ja uuteen sairaalaan liittyivät suurimmalta osin tilojen käytännöllisyyteen sekä työn sujuvuuteen uudessa sairaalassa niin esimiesten omasta näkökulmasta kuin myös hoitohenkilöstön työn sujuvuuden näkökulmasta. Varsinkin tiloihin kohdistui erinäisiä tarpeita jo ihan lähijohtamisen sujuvuuden kannalta. Tarpeellisenä koettiin työtilat, joissa voi hoitaa rauhassa hallinnollisia asioita.

”H 2: Kaikki esimiesten puhelut eivät ole tarkoitettu kaikkien korville, kun saatetaan puhua hyvinkin henkilökohtaisista asioista esimerkiksi hoitajan kanssa, jolloin sopivat tilat ovat tarpeelliset.”

Tarpeelliseksi koettiin se, että esimiesresurssia olisi tulevassa sairaalassa riittävästi lähijohtamiseen ja kehittämistyöhön. Nykyisessä sairaalassa on käytössä osastoparit, jossa osastonhoitaja sekä apulaisosastonhoitaja johtavat keskimäärin kahta yksikköä. Resurssi koetaan ajoittain riittämättömäksi ja tämä on johtanut riittämättömyyden tunteeseen esimiestasolla. Kehittämistyötä, lähijohtamista, sijaisvälityksen kanssa yhteistyötä sekä osastojen juoksevien asioiden hoitamista tulee myös jatkossa olemaan, vaikka tilat olisivat käytännöllisemmät ja uudet. Päinvastaisesti koettiin tarpeellisenä, että varsinkin uuteen sairaalaan siirryttäessä lähijohtamisen resurssin lisäämiselle olisi tarve.

”H 3: Uudessa sairaalassa esimiesten tarve ei ainakaan vähene, joten tärkeää olisi, että osastonhoitaja ja apulaisosastonhoitaja toimivat jatkossakin työparina osastoilla.”

Työn sujuvuuden kannalta tarpeellisenä koettiin, että henkilökunnan siirtyminen pukuhuonetoista olisi käytännöllistä ja sujuvaa eri kerroksiin. Esmi eli työaikaan liittyvä työajan leimaaminen töihin tultaessa ja töistä lähtiessä tulisi olla osastojen välittömässä läheisyydessä, jotta todellinen työaika alkaisi osastolle saavuttaessa ja se loppuisi osastoilta poistuttaessa. Tarpeelliseksi nähtiin myös, että kulkuoikeudet tulisi selkeimmiksi nykyisiin verrattuna, kun käytössä on avaimia sekä kulkukortteja.

”H 2: Tämä nykyinen avainrumba, jota käydään osastoilla lyhytaikaisten sijaisten sekä keikkalaisten kanssa on kyllä niin kuormittavaa välillä, saa etsiä oikeita avaimia ja metsästä niitä samalla uusille sijaisille.”

Esimiesten ja erityistyöntekijöiden omien huoneiden tarve koettiin tärkeänä monestakin näkökulmasta. Aikaisemmin jo mainittu henkilökunnan yksityisyysuoja liittyen esimerkiksi arkaluontoiisiin puheluihin tai lähitapaamisiin kasvatusten koettiin tarpeellisenä. Monilla erityistyöntekijöillä ja esimiehillä on paljon tarpeellista materiaalia liittyen omaan työhönsä ja näiden tavaroiden tai asiakirjojen säilytys työn sujuvuuden turvaamiseksi olisi suotavaa jatkossakin.

”H 5: Tarpeellista on saada omat työtilat esimiehille ja olisi ihan kiva, jos saisi omat tavarat jatkossa jossakin säilyttää.”

Nykyisessä sairaalassa apulaisosastonhoitajat koordinoivat potilasliikennettä vuorollaan ja tämä koettiin edelleen tarpeellisenä uudessakin sairaalassa. Tosin kysymysmerkkinä on se, että kuinka koordinaatio toteutuu uudessa sairaalassa ja millä resurssilla sitä tehdään. Koordinaatio on koettu hyväksi toimintamalliksi ja sille koettiin edelleen tarvetta olevan uudessa sairaalassa. Se, että onko viikonloppuisin apulaisosastonhoitajan tarve olla sairaalassa koordinoimassa uuden sairaalan myötä, koettiin tarpeelliseksi arvioida uudelleen ja miettiä onko esimerkiksi psykiatrian päivystyksen kanssa mahdollista lisätä yhteistyötä.

6.3 Muodostuneet uhkakuvat

Taulukko 5. Esimiesten kokemat mahdolliset uhkakuvat.

Uhkakuvat suhteessa muutosprosessiin:	Jaksaa ko henkilökunta olla innostunut muutoksesta. Riittääkö aikaa kehittämis- ja muutostyöhön muiden työtehtävien ohessa. Liiallinen kiire hankkeen toteutuksella. Muutokseen ei sitouduta ja osallistuminen heikkoa. Muutos ei juurru henkilöstöön.
Uhkakuvat suhteessa uuteen psykiatriseen sairaalaan.	Vanhat nykyisen sairaalan toimintamallit ottavat vallan uudensairaalan tiloissa. Toteutuvatko kaikki suunnitelmat taloudellisuuden näkökulmasta, loppuvatko rahat. Tilat eivät tarjoa potilaslähtöisiä uusia suunniteltuja toimintamalleja. Sisäilmanongelmat. Uusi sairaala ei palvele moniammatillista yhteistyötä.

Se mikä kaikkia haastatteluja yhdisti, oli pelko siitä, että vanhat nykyisen sairaalan toimintatavat siirtyisivät uuteen psykiatriseen sairaalaan sellaisinaan. Uuden sairaalan tilat mahdollistavat nykyaikaisen hoitotyön tarjoamisen potilaille liittyen lääkehoitoon sekä yksilöllisiin potilashuoneisiin, joissa on mahdollista pitää esimerkiksi raportit yhdessä henkilökunnan ja potilaan kanssa. Uusia hoitotyön käytäntöjä on alettu jo pikkuhiljaa "ajamaan sisään" ja näin ollen myös muutos on käynnistynyt.

"H 6: Jaksavatko ihmiset olla kiinnostuneita muutoksesta tai vähentyykö se sairaalan valmistumista odottaessa?"

Uhkakuvaksi nousi myös se, että tuleeko informaatiota ja muutosta kerralla liikaa, jolloin tulee ähky ja kiinnostus todellisuudessa vähenee väsymyksen myötä. Tietoa tulisi olla uudesta sairaalasta tarjolla tarpeeksi ja mahdollisimman monessa paikassa ja luottaa siihen, että he, jotka sitä haluavat saada lisää niin he myös sen tekevät.

Pelko henkilökunnan osallistamisesta muutosprosessiin tai lähinnä sen riittämättömyydestä ja vähäisyydestä todettiin myös todelliseksi uhkakuvaksi. Uhkana on, että henkilökuntaa ei pystytä irrottamaan perustehtävästä esimerkiksi työryhmiin, joita perustettu muutoksen toteuttamiseksi. Sairaalan henkilökunnan hektinen perustyö kuormittaa tällä hetkellä paljon liittyen esimerkiksi ajoittaisiin resurssipuliin sekä osastojen korkeisiin hoitoisuuksiin liittyen. Näiden seurauksena uhkakuvana on, että väsymys sekä kynnisyys ottavat vallan eikä muutosprosessin toteuttamiselle käytännössä riitä henkilökunnalla energiaa, tahtotilaa tai edes aikaa.

"H 1: Riittääkö aika kehittämis- ja muutostyöhön, kun on liikaa kaikkea muutakin tekemistä?"

Edellä mainittu ajan puutteellisuus sekä liiallinen työmäärä nousivat myös esimiesten omaksi huoleksi. Kehittämistyötä on jo valmiiksi paljon sekä myös oma perustyönkuva vie aikaa ja aikaahan on rajallisesti, ellei halua ylitöitä tehdä päivästä toiseen. Henkilökunta tarvitsee tukea, ohjausta ja ihan konkreettista kannustamista muutosprosessiin liittyen ja uhkakuvana on se, että sitä ei ole eikä sovitteja muutoksia kyetä omissa yksiköissä jalkauttaa päivittäisiin käytäntöihin tarpeeksi perusteellisesti.

"H 4: Kiireellä tulee juosten kustua eikä kehittäminen tai muutos juurru henkilökunnan arkeen."

Taloudellinen puoli herätti myös huolta. Uudelle sairaalalle on asetettu budjetti ja siinä pysyminen voi olla haastavaa, koska mahdollisuus yllättäville kuluille on aina mahdollista. Uhkakuvana on, että uudisrakennusta tehdessä rahat voivat loppua kesken ja jokin suunnitelman osa jää toteuttamatta tai joitain toimintoja järjestämättä uusiin tiloihin ja tämä taas tarkoittaa, että henkilökuntaresurssin kokonaistarve asettuu uudelleen arvioitavaksi.

7 POHDINTA

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli kartoittaa esimiesten toiveita sekä tarpeita suhteessa uuteen psykiatriseen sairaalaan joka organisaatiossa on suunnitteilla. Toiveiden ja tarpeiden kartoittamisen ohessa myös uhkakuvien luominen ja pohtiminen ääneen oli olennainen osa kehittämistyötä. Uuden sairaalan suunnittelu ja rakentaminen ovat iso prosessi koko organisaatiolle ja huomioitavia seikkoja on ja tulee olemaan paljon ja näiden seikkojen huomioimiseksi tällä kehittämistehtävällä oli oma paikkansa prosessissa.

Esimiehillä on yleisesti ottaen hyvä näkemys nykyisen psykiatrisen sairaalan kokonaistilanteesta heikkouksineen ja vahvuuksineen sekä samalla esimiehet ovat perillä tulevasta muutoksesta ja uuden sairaalan tarjoamista mahdollisuuksista. Näihin seikkoihin pohjautuen yksilölliset teemahaastattelut tarjosivat hyvän mahdollisuuden luoda kokonaiskuvaa esimiehen toiveista, tarpeista ja mahdollisista uhkakuvista liittyen itse muutosprosessiin sekä uuteen sairaalaan.

Uuden sairaalan valmistuminen koettiin positiivisena asiana. Visio siitä, että tarpeelliset potilaiden käytöt esimerkiksi somaattisissa tutkimuksissa sekä henkilöstöhallinnolliset verkostopalaverit tulevat toteutumaan sujuvammin tulevaisuudessa lisäsi myönteistä ajattelua uuden sairaalan suhteen. Toimintojen järjestämisessä ja mahdollisuuksissa tehdä yhteistyötä sujuvammin nähtiin mahdollisuutena, jota ei saisi hukata liian kiireellisen suunnittelun alle ja tarpeellista olisi suunnittelutyössä käyttää moniammatillista osaamista, kokemusasiantuntijuutta sekä jo onnistuneissa tai epäonnistuneissa muutosprosesseissa tullutta tietoa tulevan muutoksen toteuttamiseen.

Kotter (1996) toteaa, että menestyksekkäissä hankkeissa koko henkilökunta on sitoutunut parantamaan suorituskykyä. Esimiesten tietoisuus hankkeen välttämättömyydestä ja sen tietoisuuden viemisestä myös henkilökunnan tietoisuuteen luo yhteistä todellisuutta hankkeen tarpeellisuudesta. Esimiesten visio siitä, kuinka uuden sairaalan toiminnot ja itse sijaintikin tulee helpottamaan sekä lisäämään eri toimintojen sujuvuutta tulisi olla yhteinen todellisuus koko henkilökunnan kanssa ja jo tämän avulla mahdollinen muutosvastarinta uutta sairaalaa kohtaan voi vähentyä. (Kotter 1996, 5.)

Toive siitä, että organisaatiosta, jossa vastaavanlainen muutosprosessi on toteutettu, tulisi prosessiin osallistunutta moniammatillista henkilökuntaa kertomaan kokemuksistaan esimerkiksi jonkinlaiseen suunnitteluiltapäivään. Positiivisten kokemusten jakaminen onnistuneesta prosessista uuteen sairaalaan siirtymisestä toisi sitä käytännön tietoa, jota voisi mahdollisen muutosvastarinnan vähentämiseksi jakaa eteenpäin. Tietysti toiveena oli myös niiden uhkakuvien ja epäonnistumisten jakaminen, jotta voitaisiin ennakoida ja varautua mahdollisia tulevia haastavia tilanteita ajatellen.

Valpola (2004) kirjoittaa siitä, kuinka eri projektiryhmien käyttö luo hyvää pohjaa onnistuneelle muutosprosessille eri hankkeissa. Projektiryhmien ja niihin integroitumisen avulla on saatu tuotua käytännön kysymyksiä tietoon ja ratkaistavaksi eri ryhmissä läpi koko organisaation. Tällaisiin projektiryhmiin on integroitunut yksittäisiä lähettejä, jotka ovat kertoneet omista yksiköissään itse muutoksesta sekä myös perustelemaan niiden tarpeellisuudesta. (Valpola 2004, 57.)

Henkilökunnan onnistunut osallistaminen koettiin tärkeänä, jotta saataisiin positiivinen ilmapiiri muutoksen ympärille ja ennakkoluulot uutta sairaalaa kohtaan vähentymään. Osallistaminen koettiin kuitenkin niin sanottuna kaksiteräisenä miekkana. Liiallinen informointi tai osallistaminen vastentahtoisesti eivät ole asioita, jotka vähentäisivät muutosvastarintaa vaan päinvastoin. Uusi sairaala tulee valmistumaan ja muutos sinne on joka tapauksessa tehtävä ja käytävä läpi, mutta se kuinka asia hoidetaan yhteistyöllisesti, tulee olemaan merkittävässä roolissa.

Muutokset organisaatioissa sekä työyhteisöissä tapahtuvat ihmisten kautta ja tämä täytyisi muistaa, ettei lähdetä johtamaan pelkästään asioiden muutosta ilman henkilökunnan osallistamista asiaan. Henkilökunnan onnistunut osallistaminen perustuu siihen, että henkilökunnalle tulee kuuluvuuden tunne tekemisen, puhumisen, ajattelemisen sekä tuntemisen kautta. Dialogisuus muutoksessa perustuu tasavertaisuuteen sekä vastavuoroisuuteen ja tämä on hyvä muistaa, kun henkilökuntaa osallistetaan muutokseen. (Syvänen ym. 2015, 151.)

Turvallisuuden ja käytännöllisyyden näkökulmat herättivät toiveita sekä myös uhkakuvia. Kuinka esimerkiksi uudet hälytysjärjestelmät tulevat toimimaan ja kuinka niihin voi perehtyä jo valmiiksi, ettei vaaratilanteita ensimmäisinä päivinä uudessa sairaalassa synny. Aluksi kaikki on uutta liittyen tiloihin ja toimintamalleihin ja tämä nostettiin myös uhkakuvana kokonaiskuvaa ajatellen. Perehdytyksen ja asioiden sisäistämisen tulee tapahtua jo hyvissä ajoin ennen uuteen sairaalaan siirtymistä, jotta toiminta lähtisi heti alusta alkaen positiivisella otteella potilaslähtöisesti ja ennen kaikkea turvallisesti kaikkien näkökulmasta.

Viestintä jo nyt muutosvaiheen alussa koettiin tärkeänä asiana. Suunnittelukoordinaattorin säännöllistä näkyvyyttä toivottiin niin fyysisesti kuin viestintävälineiden kauttakkin. Vuorovaikutus esimiesten kesken sekä myös tiedon saaminen tulevista muutoksista tai suunnittelupalavereista toivottiin saataviksi hyvissä ajoin, jotta esimerkiksi henkilökuntaa voidaan irrottaa perustehtävistään turvallisesti ja ennakoiden. Kokonaisuudessaan prosessin läpinäkyvyyttä avoimen viestinnän ja vuorovaikutuksen kautta koettiin tarpeellisena ja toivottavana elementtinä koko prosessin ajan.

Silloin kun viestintä on suunniteltu ja toteutettu hyvin niin se toimii läpi koko organisaation läpinäkyvyyttä lisäävänä elementtinä. Muutosprosessissa suunnittelukoordinaattorin johdolla toteutettu viestintä niin esimiesten kuin perustyötä tekevän henkilökunnan läpi vie tarvittavaa tietoa eteenpäin ja toisaalta tuo sitä myös takaisin palautteen muodossa niin hyvässä kuin pahassa. Osallistumisen ja vaikuttamisen mahdollisuudet korostuvat kaksisuuntaisessa viestinnässä ja tämä antaa henkilökunnalle tunteen muutoksessa mukana olemisesta. (Taskinen 2017, 161.)

Muodostuneet uhkakuvat ovat oma ilmiönsä muutosprosessissa ja ajattelen, että ne ovat myös välttämättömiä, jotta jo itse muutosprosessin aikana niitä voidaan tunnistaa ja ennakoita onnistuneesti ennen kuin itse sairaala on valmis ja toiminnot siellä voidaan aloittaa. Uhkakuvien tarkoitus ei ole pelotella henkilökuntaa eri tasoilla organisaatiossa, mutta niiden tuoma ravistelu tyytyväisyyden tunteeseen pitää itse prosessin varpaillaan ja samalla prosessia voidaan tutkia myös kriittisin silmin.

Vaikka tyytyväisyys voikin olla vaarallinen elementti niin samalla se on kuitenkin välttämätöntä josain vaiheessa muutosprosessia. Olennaista onkin, että aidosta tyytyväisyyden tunteesta täytyy kyetä erottamaan näennäinen tyytyväisyys vallalla olevaan tilanteeseen. Tällainen ilmiö voi näyttäytyä muutosprosessissa esimerkiksi kriittisyyden katoamisena tai purnauksen loppumisena. Kaikki muutokset sisältävät mahdollisuuksia, toiveita sekä uhkakuvia, joiden ennakointi ja tiedostaminen auttavat varautumaan uusiin ja yllättäviinkin tilanteisiin. (Lämsä&Hautala 2005, 29.)

Nykyorganisaatioissa kehitystä ja muutosta tapahtuu melkeinpä päivittäin jollain tasolla, joten pidän ensiarvoisen tärkeänä osaamista ja yleistä tietämystä muutoksen toimivuudesta ja kuinka muutoksia tai kehittämishankkeita viedään eteenpäin onnistuneesti. Yhtä lailla epäonnistuneiden muutosten tai tulevien uhkakuvien tunnistaminen vaatii osaamista ja perehtymistä näihin edellä mainittuihin ilmiöihin. Kansainväliset tutkimustulokset ja artikkelit muutososaamisen- ja johtamisen teorioista lisäsivät omaa ymmärrystä ja samalla tarjosivat hyvän mahdollisuuden tutustua samoihin ilmiöihin, joita tutkimuksellisessa kehittämistyössä olen pohtinut ja käsitellyt pohjautuen kotimaiseen kirjallisuusmateriaaliin aiheista.

Omaa tutkimuksellista otettani epäilin hieman kehittämistyön alkuvaiheessa tai sen puutteellisuutta, mutta hieman kokonaisuutta pohdittuani pääsin hyvin vauhtiin. Teorian kertaaminen oli välttämätöntä vaikkakin vaivalloista, mutta loppujen lopuksi se palkitsi viimeistään tutkimustulosten analysointivaiheessa ja helpotti sitä prosessia. Tunnistan kyllä, että osaamiseni ja ymmärrykseni laadullisista tutkimuksista sekä yleisesti ottaen tutkimuksellisista kehittämistöistä otti harppauksia eteenpäin ja antoi kyllä valmiuksia mahdollisiin jatko-opintoihin tai erilaisiin kehittämishankkeisiin osallistumiseen.

Yhdessä tutkimuksellisen kehittämistyön teorian sekä teemahaastattelujen tulosten avulla on mahdollista luoda ohjekirja tai manuaali lähiesimiehille tulevaa muutosprosessia sekä uutta sairaalaa silmällä pitäen. Mahdollista ohjekirjaa tai manuaalia on mahdollista myös käyttää muiden muutosprosessien tukena, joita organisaatiossa tulevaisuudessa tulee olemaan.

7.1 Keskeiset tulokset

Vaikka kaikki haastattelut olivat yksilöllisiä liittyen toiveisiin, tarpeisiin sekä mahdollisiin uhkakuviin niin silti niistä löytyi yhteisiä ilmiöitä varsinkin liittyen toiveisiin ja mahdollisiin uhkakuviin. Tarpeet olivat yksilöllisiä ja niihin vaikuttivat esimiehen omat henkilökohtaiset tarpeet oman yksikkönsä näkökulmasta liittyen uuden sairaalan käytäntöihin ja tilaratkaisuihin. Toiveissa yhteisiä merkittäviä yhtenäisyyksiä olivat tilojen käytännöllisyys, pyrittiisiin välttämään vanhojen toimintatapojen viemisen uuden sairaalan tarjoamiin mahdollisuuksiin toteuttaa potilaslähtöistä hyvää erikoissairaanhoitoa sekä henkilökunnan onnistunut osallistaminen itse muutosprosessiin sekä kokemus siitä, että asioihin on pystytty vaikuttamaan.

Toiveita kartoittaessa kaikki esimiehet toivoivat, että tulevat kuulluksi ja huomioituksi toiveidensa, tarpeidensa kanssa sekä mahdolliset uhkakuvat otettaisiin vakavasti jo nyt suunnitteluvaiheen alkumetreillä koko prosessia ja hyvää lopputulosta ajatellen. Vuorovaikutuksen ja viestinnän merkitys organisaation sisällä korostuu, kun yhteistä tavoitetta tai päämäärää kohti lähdetään kulkemaan. Taskinen (2017) kirjoittaa muutosviestinnästä sekä kaksisuuntaisesta vuorovaikutuksesta, joiden tavoitteena on, että henkilökunta tulee kuulluksi sekä kykenee viestimään myös vastavuoroisesti omia tarpeitaan ja toiveitaan eteenpäin. (Taskinen 2017, 161.)

Muutosjohtamisen perusteiden ymmärtäminen sekä itse muutoksen rakenteen ymmärrys nousivat myös esille haastatteluissa. Esimiesten työ- sekä elämäkokemuksen avulla tietoa muutoksista ja kehittämishankkeista yleensäkin, on kertynyt kaikille oman matkansa varrella, mutta yhtä lailla haastatteluissa todettiin, että tarve lisäosaamiselle on tarpeellista asiaan liittyen. Tämän kehittämistyön tavoitteena olikin luoda mahdollista pohjaa manuaalille tai ohjekirjalle, jonka avulla teoretietoa muutosjohtajuudesta ja muutosprosesseista olisi tarjolla.

Haastatteluissa nousi tarpeena myös esiin, se että uudessa psykiatrisessa sairaalassa olisi riittävästi esimiehiä. Anu Lonka on tehnyt pro gradu -tutkielman aiheesta hoitotyön johtaja muutoksessa- lähi-johtajien haastattelututkimuksen (2018) ja kyseisen tutkielman haastattelutuloksissa kuvattiin lähiesimiesten työnhallinnan menettämistä liittyen muutosprosessiin. Työnhallinta ei ollut yhtä helppoa kuin aikaisemmin eikä edes oman perustyön tekemiselle riittänyt riittävästi aikaa. Päivittäisjohtamisesta oli tullut kirjallisten tehtävien tekemistä, asioiden priorisoinnista oli tullut hankalampaa sekä toimenkuva oli ajoittain mennyt yli omien osaamisalueiden kehittämistyössä. (Lonka 2018, 18.)

Longan (2018) haastattelutuloksiin heijastaen samoja ilmiöitä löytyi myös tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä. Esimiehet olivat huolissaan siitä, että riittääkö kaikkeen aika, koska jo nyt oli ajoittain tunnetta oman työn hallinnan menettämisestä ja riittämättömyyden tunteesta. Kehittämistyötä koettiin jo nyt olevan ajoittain niin paljon, joten uhkakuvaksi muodostui se, että riittääkö kaikkeen aika kokonaiskuvaa ajatellen. Toiveena oli kuitenkin esimiehillä, että pystyisivät olla läsnä eivätkä olisi pelkästään kirjallisia töitä tekeviä etäisiä esimiehiä. Riittävä esimiesten määrä tulevia osastopareja ajatellen uudessa sairaalassa koettiin tarpeellisena ja näiden riittämättömyys uhkakuvana.

Kotter (1996) Kirjoitti epäonnistumisen mahdollisuuksista ja siitä, kuinka koko organisaation henkilökunta tulisi saada muutoksen taakse osallistamalla ja perustelemalla muutoksen sekä uuden sairaalan tarve ymmärrettävästi jokaisella tasolla. Epäonnistumisen mahdollisuuden ymmärtäminen ja sisältäminen mahdollisia uhkakuvia ja tavallisimpia virheitä muutokseen liittyen tarkastelemalla pystytään ennakoimaan ja välttämään mahdolliset sudenkuopat prosessin aikana. Todelliseen muutokseen menee aikaa ja onnistumisen takaamiseksi henkilökunta tarvitsee toteutuneita välitavoitteita ja näkyvää tulosta, johon on kyetty vaikuttamaan. (Kotter, 1996, 10.)

Uhkakuvat muodostuivat osaltaan kääntäen toiveet huomioimattomiksi toiveiksi ja kuulluksi tulematta jäämiselle muutosprosessissa. Esimiehet kokivat, että heillä on ammatillista osaamista toteuttaa muutosprosessi, mutta sille tarvitaan aikaa, tukea sekä lisää osaamista liittyen itse muutokseen

sekä muutosjohtamiseen, jolla onnistunut muutos ja koko uudishanke saadaan onnistuneesti maaliin. Uhkakuvat ovat todellisia ja niiden välttäminen sekä ennaltaehkäisy vaativat onnistunutta viestintää, asioiden läpinäkyvyyttä ja yhteistyötä esimiesten kesken sekä myös läpi koko organisaation.

Riittämätön tai täysin puutteellinen teoreettinen sekä käytännön osaaminen muutoksista tai muutosjohtajuudesta johtavat siihen, että hoitotyön esimiehet nojaavat vaistonvaraisiin ja kokemuksiin pohjautuviin lähestymistapoihin. Muutoksissa voi tulla yllättäviä tilanteita, joissa täytyy toimia vaistonvaraisesti ja näissä tilanteissa oikeanlainen lähestymistapa tai teoriaosaaminen ovat tarpeellisia elementtejä. Muutostilanteessa muutosjohtajuus, vuorovaikutus, onnistunut viestintä sekä verkostoituminen ovat tärkeitä työvälineitä. (Moen & Core 2012, 259.)

Ilman etukäteen hyvin suunniteltua ja perusteltua visiota uhkakuvana on, että uudishankkeesta tulee vain kourallinen erilaisia irtonaisia prosesseja yhden suuren prosessin sisällä ja nämä kaikki jäävät irralleen toisistaan. Esimiesten rooli tällaisissa visioissa on tärkeä ja varsinkin heidän itsensä kehittäminen. Onnistuneessa visiossa ja sitä kohti hallitusti mentäessä merkittävässä roolissa ovat esimiesten yhteisen todellisuuden löytyminen verkostoitumisen, viestinnän sekä toimintojen muokkaamisen kautta. Tutkimuksissa on tullut esiin se, että kestävän kehityksen tiellä esimiesten on tarpeellista saada organisaatiolta tukea muutoksen johtamisen kehittämistarpeissa liittyen visioiden, strategioiden sekä toimintojen muokkaamiseen. Tällä turvataan arjen kestävyttä yksiköissä ja samalla voidaan myös vaikuttaa esimiesten oman työnsä selkeyttämiseen kehittämishankkeisiin tai tuleviin muutosprosesseihin liittyen. (Fleischer, Semenic, Ritchie, Richer & Denis 2016, 311.)

7.2 Tutkimuksellisen kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus

Jo tutkimussuunnitelmaa tehdessä tutkija on perehtynyt tutkimukseen liittyviin eettisiin ja luottamuksellisiin periaatteisiin ja hyviin käytäntöihin. Tutkimusta tehdessä on tärkeää tehdä eettisesti perusteltuja ja tietoisia ratkaisuja läpi koko tutkimuksen alusta loppuun. Kaikessa ihmiseen perustuvassa tutkimustyössä on noudatettava ihmisarvon kunnioittamisen periaatetta. Tutkittaville täytyy antaa tarpeellinen ja riittävä tieto tutkimuksen tavoitteista, luonteesta sekä korostettava tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuutta, luottamuksellisuutta sekä aineiston käsittelyn asianmukaisuutta. (Eskola & Suoranta 2003, 52–57.)

Ennen haastatteluja tutkimuksellisen kehittämistyön osallistuneille haastateltaville lähetettiin etukätestiedote, jossa kerrottiin, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista eikä tutkittaville synny tunnetta osallistumisen pakollisuudesta, mutta kuitenkin suostumus tutkimukseen edellyttään ennen haastattelua. Tiedotteessa kerrottiin myös, että haastatteluaineiston keräyksessä ja säilytyksessä noudatetaan lainsäädännön lisäksi oman organisaation tutkimusta koskevia tietosuojajohtoja.

Tutkimushaastattelussa käytetyt kolme pääteema esitettiin haastateltaville samalla tavalla ja kaikille annettiin mahdollisuus aloittaa haastattelu haastateltavalle itselleen sopivimmasta teemasta. Huomi-

oitavaa oli, että haastateltavat voivat puhua haastattelutilanteessa toisin riippuen siitä, missä haastattelu toteutetaan. Valitsin, että lähtökohtaisesti haastattelut tehtäisiin haastateltavan omassa työhuoneessaan, mikäli haastateltava näin toivoi tehtävän, mutta mahdollisuus tarjottiin valita haastateltavalle itselleen mielekäs ympäristö haastattelulle. (Hirsjärvi ym. 2009, 206–207.)

Haastattelujen jälkeen olen pitänyt huolen siitä, että aineisto on säilynyt koskemattomana lukuun ottamatta haastattelijaa itseään eikä se ole joutunut ulkopuolisille. Raportoinnin jälkeen poistan kaiken aineiston koneeltani sekä haastatteluissa käytetystä nauhurista. Nimiä haastattelutilanteessa ei kysytty ja tällä huolehdin siitä, että tutkimuksesta ei voi tunnistaa sitaattien tai kuvausten perusteella yksittäistä henkilöä.

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tuloksissa on noudatettu hyvän tieteellisen käytännön periaatteita, ja sen vuoksi tulokset ovat luotettavia. Haastattelut on tehty yhden sairaalan sekä poliklinikoiden esimiehille ja näiden haastatteluiden aineistoista löytyi paljon asioita ja ilmiöitä, jotka tukivat käsiteltyä työssä käsiteltyä teoriaa. Tutkimuksen uskottavuus perustuu seikkoihin, että tutkija käyttää hyvää tieteellistä käytäntöä sekä lähijohtajien haastatteluihin, jotka olen raportoinut totuudenmukaisesti. Käytäntöihin kuuluvat rehellisyyden noudattaminen, huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä sekä tulosten käsittelyyn liittyen niiden esittäminen sekä tallentaminen. Tutkimuksellisessa kehittämistyössä on noudatettu myös tieteellisen tutkimusten kriteerien mukaisia tiedonhankinta- sekä arviointimenetelmiä. (Tuomi & Sarajärvi 2017, 150.)

7.3 Johtopäätökset

Muutosprosessi kohti uutta psykiatrista sairaalaa tulee kestämään vielä muutaman vuoden. Uuden sairaalan kivijalka lähtee nousemaan nykyisen tiedon varassa vuoden 2021 aikana ja se tulee olemaan ensimmäinen konkreettinen välietappi kohti uutta sairaalaa. Se mitä ennen sairaalan valmistumista tulee tapahtumaan, on merkittävässä roolissa ajatellen sitä, kuinka onnistunut hanke tästä tulee muodostumaan loppujen lopuksi. Hoitotyön esimiesten näkemykset toiveista, tarpeista sekä mahdollisista uhkakuvista luovat mahdollisuuden sille, kuinka jo itse muutosprosessia voidaan lähteä viemään onnistuneesti eteenpäin.

Tähän muutokseen osallistuvilla hoitotyön johtajilta löytyy ammatillista osaamista viedä tarvittavia muutoksia käytännön toteutukseen muutosvaiheessa ja toisaalta henkilökunta, jotka itse muutoksia toteuttavat perustyössä ovat niin ammattitaitoisia, että muutoksen toteuttaminen perustyössä on mahdollista. Näiden asioiden toteuttamiseksi tarvitaan kuitenkin perehtymistä sekä itse muutoksen aiheuttamiin ilmiöihin, että muutosjohtamisen teoreettista ja käytännön osaamista.

Osallistamisen merkitystä muutoksessa ei voi ohittaa ja se tarvitsee läpinäkyvyyttä jokaisella tasolla organisaatiossa. Tutkimuksen mukaan uhkakuvana on se, että vanhat toimintamallit eivät muutu itse muutosprosessin aikana ja se tulee vaikeuttamaan sopeutumista uuteen sairaalaan. Uusi sai-

raala tulee tarjoamaan nykyaikaiset mahdollisuudet potilaslähtöiseen hoitoon, jossa potilas on keskiössä, mutta myös henkilökunnan on turvallista ja sujuvaa toteuttaa potilastyötä uusien mallien mukaisesti.

Muutosvastarinnan vähentämiseksi viestinnän tulisi olla läpinäkyvää, kaksisuuntaista ja sitä tulisi tarjota riittävästi sitä tarvitseville ja haluaville. Toiveena olikin, että henkilökunnalle tulisi kokemus siitä, että tulevaan sairaalaan ja sen aiheuttamiin muutoksiin voisi vaikuttaa konkreettisesti. Välietappien saavuttaminen muutosprosessissa tulisi olla palkitseva kokemus niin hoitotyön esimiehille kuin itse henkilökunnalle, jotta kokemus muutoksesta ja tulevasta sairaalasta saisi positiivisen sädekehän ympärilleen.

Uhkakuvien muodostuminen haastatteluissa antaa mahdollisuuden ennakoita mahdollisia hankalia tilanteita tulevaan muutosprosessiin ja sairaalaan liittyen. Uhkakuvien korostaminen tai niillä mäsäily eivät olleet tutkimuksen itse tarkoitus vaan ne muodostuivat haastatteluissa yhtenä mahdollisena ilmiönä, mutta kuitenkin merkittävänä sellaisena. Menneisyydestä oppiminen ja tulevaisuudesta huolehtiminen ovat osa muutosprosessia liittyi se mihin asiaan tahansa niin hyvässä kuin pahassa. Uhkakuvia voi pitää hyvänä renkinä, mutta kuitenkin samalla muistaa, että sellaiset olisivat varmasti melko huono isäntä.

LÄHTEET

- Arikoski, J & Sallinen, M 2008. Vastarinnasta vastarannalle, johda muutosta taitavasti. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy
- Bernardes A, Cummins G G, Gabriel C S, Evora Y D M, Mazier V G & Coleman-Miller G. 2015. Implementation of a participatory management model: analysis from a political perspective. *Journal of Nursing Management* 23(7), 888–897.
- Eskola, J & Suoranta, J 2003. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Fleischer A R, Semenic S E, Ritchie J A, Richer M- C & Denis J-L. 2016. Nursing unit leaders influence on the long-term sustainability of evidence-based practice improvements. *Nursing Management* 24(3), 309–318.
- Hackselius-Fonsê, R 2017. Muutosjohtajan matkassa. Printon Trukikoda AS.
- Hirsjärvi, S & Hurme, H 1993. Teemahaastattelu. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S & Hurme, H 2001. Tutkimushaastattelu. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S, Remes, P & Sajavaara, P 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hoitotyön vuosikirja 2016. Teknologia sosiaali- ja terveydenhuollossa.
- Hujala, A & Rissanen, S 2017. Sosiaali- ja terveysjohtamisen lähtökohdat. Teoksessa Rissanen Sari & Lammintakanen Johanna (toim.) Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy
- Kananen, J 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy.
- Kallankari, S 2019. Muutoksen johtaminen arjessa: opas sosiaali ja terveydenhuoltoon. Duodecim oppiportti. <https://www.oppoportti.fi/op/mja00007/do>. Viitattu 21.10.2020.
- Kotter, J-P. 1996. Muutos vaatii johtajuutta. Data Com Finland Oy.
- Kuntaliitto 2018. <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/terveydenhuolto/erikoissairaanhoido>. Viitattu 10.10.2020.
- KYS PSYKIATRIATALO, toiminnallinen suunnitelma, versio 9, 9.3.2020.
- KYS uudistuu-hanke, Psykiatriatalon ohjausryhmä 19.5.2020. Hankesuunnitelma KYS psykiatriatalo.
- KYSin strategia 2017–2022.
- Kuula, A 2006. Tutkimusetiikka. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Kyngäs, H & Vanhanen, L 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede VOL 11, no 1/99.

Lammintakanen, J 2017. Henkilöstö voimavarana – osaaminen johtamisen haasteena. Teoksessa Rissanen, S. & Lammintakanen J. (toim.) Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Lämsä, A.M. & Hautala, T 2005. Organisaatiokäyttämisen perusteet. Helsinki: Edita Prima oy

Lonka, A 2018. Hoitotyön johtaminen muutoksessa -Lähijohtajien haastattelututkimus. Pro gradu - tutkielma. Hoitotyön johtaminen, Hoitotiede. Itä-Suomen Yliopisto. https://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20180898/urn_nbn_fi_uef-20180898.pdf. Viitattu 17.10.2020.

Meyer, C.B. 1996. The process of organisational integration in mergers and acquisitions. The Norwegian school of economics and business administration, Bergen.

Moen, C. & Core, G 2012. Demystifying ward nurse manager's approach to managing change. The International Journal of Clinical Leadership, 17(4), 251–259.

Murto, K 2001. Prosessin johtaminen. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino oy

Neck, C.P. & Houghton, J.D 2006. Two decades of self-leadership theory and research. Saatavissa: https://moodle.savonia.fi/pluginfile.php/381146/mod_resource/content/2/Neck_Houghton_2006_selfleadership.pdf

Niemi, T, Nietosvuori, L. & Virikko, H 2006. Hyvinvointialan viestintä. Helsinki: Edita Prima.

Pitkänen, R 2002. Mahdollisuuksien johtaminen- kehittämisestä metakehittämiseen. Tampere: Tammer-paino Oy.

Rautiainen, M & Leivonen, K 2020. Vuodeosastotoiminnan käsikirja. KYS

Rissanen, S & Lammintakanen, J 2017. Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Salo, S & Leisti, S 1994. Muutos ja johtajuus. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Seppänen, J 2004. Hullu työtä tekee. Keuruu: Otavan kirjapaino oy

Simoila, R, Kangas, R & Ranta, J 1999. Hoitotyötä johtamaan. Tampere: Tammer-Paino Oy

Syvänen, S, Kasvio, A, Loppela, K, Lundell, S, Tappura, S & Tikkamäki, K 2015. Dialoginen johtaminen, avain tuloksellisuuteen, työelämän laatuun ja innovatiivisuuteen. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy

Taskinen, H 2017. Organisaatiomuutosten johtaminen. Teoksessa Rissanen S. & Lammintakanen J. (toim.) Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Tuomi, J & Sarajärvi, A 2017. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Valpola, A 2004. Organisaatiot yhteen: muutosjohtamisen käytännön keinot. Alma talent verkkokirjalyly, 29–60. <https://verkkokirjalyly-almatalent-fi.ezproxy.savonia.fi/teos/HAGBCXETCF#kohta:5>. Viitattu 15.10.2020.

LIITE 1. ETUKÄTEISTIEDOTE ESIMIEHILLE HAASTATTELUSTA

Tiedote yksilöhaastateltavalle. 29.9.2020

Teen tutkimuksellisen kehittämistyön hoitotyön esimiesten KYSin uuteen psykiatriseen sairaalaan kohdentuvista toiveista ja odotuksista ja tämä tiedote koskee haastattelun osallistumista. Uusi psykiatrisen sairaala tulee valmistumisensa jälkeen muuttamaan hoitotyön käytäntöjä ja toimintatapoja sekä fyysiset tilat tulevat kokemaan merkittävän uudistumisen. Tarve tälle kehitystyölle ja tutkimukselle on lähtöisin organisaatiosta ja sen tarkoituksena on olla esimiesten ja yksikköjen tukena muutosprosessin alusta aina uuden psykiatrisen sairaalan valmistumiseen saakka.

Tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteena on yksilöllisten teemahaastattelujen avulla kerätä yhteen esimiesten toiveita ja tarpeita sekä millaisia mahdollisia haasteita muutos tuo tullessaan. Lisäksi haastattelun avulla kartoitetaan, kuinka muutokseen valmistaudutaan sekä millaista tulevaisuudessa tarvittava psykiatrisen hoitotyön osaaminen on liittyen uuteen psykiatriseen sairaalaan. Näiden toiveiden ja tarpeiden kartoituksen sekä muutosjohtamisen teorian pohjan avulla olisi mahdollista luoda opas lähiesimiehille tueksi muutosprosessissa kohti uutta psykiatrista sairaalaa.

Tutkimustyössä noudatetaan organisaation asettamia edellytyksiä tutkimusluvan saamiselle yhteistyössä toimeksiantajan sekä oppilaitoksen kanssa. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista eikä tutkittaville synny tunnetta osallistumisen pakollisuudesta, mutta kuitenkin suostumus tutkimukseen edellytetään ennen haastattelua. Haastatteluaineiston keräyksessä ja säilytyksessä noudatetaan lainsäädännön lisäksi oman organisaation tutkimusta koskevia tietosuojajohteita.

Yksilöhaastattelun teemat:

- Toiveet liittyen uuteen psykiatriseen sairaalaan
- Tarpeet liittyen uuteen psykiatriseen sairaalaan
- Uhkakuvat liittyen uuteen psykiatriseen sairaalaan

Sami Tuominiemi

Apulaisosastonhoitaja

2717 mielialahäiriöosasto, 2718 psykoosiosasto 2, neuromodulaatioryhmä 3717

LIITE 2. TUTKIMUSLUPA



Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri

Psykiatria Kuopio OK141

KYS

Päätös

sähköisesti allekirjoitettu

16.9.2020

13.00.02

44/2020

Julkinen

1 (3)

Opiskelijoiden opinnäytetyön lupahakemukset 8 § / 2020

Sami Tuominiemen opinnäytetyön lupahakemus "Hoitotyön esimiesten KYSin uuteen psykiatriseen sairaalaan kohdentamat toiveet ja odotukset" OK141/PK140

Valmistelija(t)

ylihoitaja Saija Turpeinen, puh.

Päätös

Hyväksyn Sami Tuominiemen lupahakemuksen.

Toimivallan peruste

KYSin toimintaohje, kohta 4.5

Saija Turpeinen
ylihoitaja

Liitteet

Lupahakemus
Opinnäytetyön ohjaus- ja hankkeistamissopimus
Tutkimuksellisen kehittämistyön suunnitelma

Tiedoksi

Psykoosiosasto 2 12718 Sami Tuominiemi



Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri

Ammattikorkeakoulu- ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoiden opinnäytetyön lupahakemus

1 (3)

Nro _____ / 20 ____

Hakemuksen käsittely on kuvattu hallinnollisessa ohjeessa "Opiskelijoiden opinnäytetyöt KYSissä", Hakemukseen liitetään opinnäytetyön suunnitelma aineistonkeruulomakkeineen, saatteineen ja rahoitussuunnitelma.

HAKIJA

Opinnäytetyön tekijä(t)

Sami Tuominiemi

Nimi

Nimi

Osoite, puh, s-posti

Nimi

Osoite, puh, s-posti

Opiskelupaikka

 AMK mikä Savonia-amk muu mikä

Suoritettava tutkinto

Kehittämisen ja johtamisen opinnot, YAMK

OPINNÄYTETYÖOpinnäytetyön nimi Hoitotyön esimiesten KYSin uuteen psykiatriseen sairaalaan kohdentamat toiveet ja odotukset

Opinnäytetyön lyhyt kuvaus (mm. tutkimuksen tarkoitus, kohderyhmä ja tutkimusmenetelmät) sekä julkaisuunnielma (maksimissaan 300 sanaa)

Tutkimuksen tavoitteena on teemahaastattelujen avulla kerätä yhteen esimiesten toiveita ja tarpeita sekä millaisia mahdollisia haasteita muutos tuo tullessaan liittyen uuteen psykiatriseen sairaalaan. Kohderyhmänä ovat psykiatrian osastonhoitajat, jotka kaikki vapaaehtoisuuteen perustuen osallistuvat yksilölliseen teemahaastatteluun. Tutkimuksellisen kehitystyön julkaisu on tarkoitus tapahtua syksyn 2020 aikana (10-11/2020).

Opinnäytetyö on

 amk-tutkinto muu, mikä

YAMK-tutkinto

Opinnäytetyön kokonaisaikataulu

16.09.2020-31.12.2020

Aikataulu KYSissä

1.10-30.10.2020


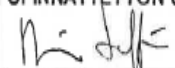
Kustannukset

 Arvio KYSille koituvista kustannuksista _____ €

Tarkempi kustannuserittely esitettävä erillisellä liitteellä.

 Ei aiheuta kustannuksia KYSille

2 (3)

Tutkimuseettisen toimikunnan lausunto	
<input type="checkbox"/> annettu <input type="checkbox"/> käsitellyssä <input checked="" type="checkbox"/> ei ole haettu	
Toimikunta _____	Lausunto nro _____ pvm _____
Johtajayliääkärin lupa rekisteritutkimuksia varten	
<input type="checkbox"/> annettu <input type="checkbox"/> käsitellyssä <input checked="" type="checkbox"/> ei ole haettu	
	pvm _____
Rekisterinpitäjän lupa tunnistellisen tiedon käyttöön	
<input type="checkbox"/> kyllä <input checked="" type="checkbox"/> ei	
	pvm _____
Potilaan ja/tai hänen läheisen suostumus	
<input type="checkbox"/> kyllä <input checked="" type="checkbox"/> ei	
	pvm _____
Opinnäytetyön tuotoksen käyttöoikeus luovutetaan KYSille	
<input checked="" type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei	
ALLEKIRJOITUS JA SITOUMUS	
Allekirjoittaneet opinnäytetyöntekijät sitoutuvat noudattamaan saliraalan yleisiä sääntöjä ja ohjeita sekä salassapito- ja vaihtolovelvollisuutta ja lähettämään valmiin opinnäytetyön yksikköön, jossa tutkimus on tehty, sekä luvan myöntäjälle.	
16 / 9 / 20 20	
	
Opinnäytetyöntekijän allekirjoitus	Opinnäytetyöntekijän allekirjoitus
Sami Tuominiemi	
Nimen selvennys	Nimen selvennys
Opinnäytetyöntekijän allekirjoitus	Opinnäytetyöntekijän allekirjoitus
Nimen selvennys	Nimen selvennys
OPINNÄYTETYÖN OHJAAJAT	
	
Ohjaajan allekirjoitus	Ohjaajan allekirjoitus
Minna Hoffrén	
	Nimen selvennys
	Osoite, puhelin, s-posti

3 (3)

PÄÄTÖS	
<input checked="" type="checkbox"/> Myönnän tutkimusluvan	_____
<input type="checkbox"/> Palvelukeskuksen ylihoitajan päätös nro	
18.2.2020	
	Allekirjoitus
	Nimen selvennys
YHTEYSHENKILÖ KYSISSÄ (Palvelukeskuksen ylihoitaja)	
	
Nimi	Työyksikkö
S-posti	Puhelin

LIITTEET

- Opinnäytetyön suunnitelma _____ sivua
 Rahoitussuunnitelma _____ sivua
 Muita liitteitä _____ sivua

 Opinnäytetyön ohjaussopimus _____