



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Päivi Sandelin

VAASAN KESKUSSAIRAALAN  
VAATIVAN KUNTOUTUKSEN  
OSASTON PERUSTAMINEN  
HOITOHENKILÖKUNNAN KOKEMANA

Sosiaali- ja terveysala  
2020

## TIIVISTELMÄ

Tekijä	Päivi Sandelin
Opinnäytetyön nimi	Vaasan keskussairaalan Vaativan kuntoutuksen osaston perustaminen hoitohenkilökunnan kokemana
Vuosi	2020
Kieli	suomi
Sivumäärä	44 + 3 liitettä
Ohjaaja	Riikka Lehesvuo

---

Terveystieteiden ja erikoissairaanhoidossa on viime vuosina tapahtunut paljon erilaisia muutoksia. Yksi tällainen muutos on Vaasan sairaanhoitopiirin uuden Vaativan kuntoutuksen osaston perustaminen tammikuussa 2018. Toisen organisaation kuntoutusosastolla työskennellyt vakituinen, sairaanhoitopiirin kriteerit täyttänyt henkilökunta siirtyi vanhoina työntekijöinä Vaasan keskussairaalan palvelukseen. Muutos oli poikkeuksellinen, nopealla aikataululla tehty ja haastava. Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa siirtymävaiheessa mukana olleiden hoitajien kokemuksia muutostilanteesta ja lisätä työnantajien valmiuksia vastata heidän tarpeisiinsa.

Tutkimuksen teoreettisessa osuudessa avataan keskeisiä käsitteitä; Vaasan keskussairaala, vaativa kuntoutus, kuntouttava hoitotyö, hoitohenkilökunta, muutokset organisaatiossa ja muutosjohtaminen. Laadullinen tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeella neljällä avoimella kysymyksellä Vaasan keskussairaalan Vaativan kuntoutuksen osaston toisesta organisaatiosta siirtyneeltä hoitohenkilökunnalta. Tutkimuskysymykset johdettiin tutkimuksen tarkoituksesta. Vastauksista tehtiin induktiivinen eli aineistolähtöinen sisällönanalyysi.

Tutkimustulosten mukaan hoitohenkilökunta tarvitsee muutostilanteissa riittävän paljon, oikeaan aikaan ja luotettavaa tietoa muutoksesta. Työn suunnittelu, tehtävänjako, ammattitaidon arvostus ja johtajuus helpottavat muutokseen sopeutumista hoitohenkilökunnan osalta. Vaativan kuntoutuksen osastoa perustettaessa onnistuneita asioita hoitohenkilökunnan mukaan olivat hoitohenkilökunnan ammattitaito, fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia tukeva työskentely-ympäristö, sopeutumiseen annettu aika ja palkitseva työ. Tukea muutostilanteessa hoitajat saivat työterveyspsykologilta, työnantajalta ja omalta työyhteisöltään. Työyhteisön tuki osoitautui tärkeimmäksi.

Tutkimuksen tulosten perusteella voidaan sanoa, että keskeisiä asioita hoitajien työhyvinvoinnissa työelämän muutosten yhteydessä ovat riittävä tiedotus ja perehdytys, työyhteisön ja työnantajan osoittama tuki ja hyvinvoiva työyhteisö.

## ABSTRACT

Author	Päivi Sandelin
Title	Setting up an Advanced Rehabilitation Unit in Vaasa Central Hospital as Experienced by the Nursing Staff
Year	2020
Language	Finnish
Pages	44 + 3 Appendices
Name of Supervisor	Riikka Lehesvuo

---

Many structural changes have taken place in both health care and specialized medical care. One of these changes has been to set up an Advanced Rehabilitation Unit in Vaasa Hospital District in January 2018. The personnel of a rehabilitation ward in another organisation, that met the employment criteria of the hospital district were transferred directly as old employees, i.e. with the same employment contract to a new organisation. The transfer was exceptional and challenging due to the fast schedule. The purpose of this bachelor's thesis is to survey the experiences of the nurses during the transition phase and thereby to increase the employer's ability to meet the needs of their staff.

The theoretical part discusses the key concepts; Vaasa Central Hospital, advanced rehabilitation, rehabilitative nursing, nursing staff, organizational change, change management. The data for the qualitative study was gathered with a personnel survey. The questionnaire consisted of four open-ended questions. The research questions were derived from the aim of this thesis and an inductive content analysis was made based on the results.

According to the results, employees need the right amount of solid information about the organizational change given duly. Careful planning of the work and proper division of the tasks is central in helping the staff to adapt to change. Furthermore, good management that values the proficiency of the staff is required. According to the respondents, factors that turned out helpful were their own nursing competence, a work environment that supports both physical and mental well-being, sufficient time allowed for the adaptation and the rewarding work itself. In the transition phase the staff was also supported by their occupational health psychologist, the employer and their own work community. The support of the work community was considered to be the most important resource.

In conclusion, adequate information and proper job orientation are key issues in the well-being at work of nurses in working life changes, as well as the support of the employer and the local work community.

---

Keywords    Vaasa Central Hospital, change, nursing staff, well-being at work

# SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO .....	8
2	TEOREETTINEN VIITEKEHYS.....	9
2.1	Vaasan keskussairaala.....	9
2.1.1	Vaativa kuntoutus.....	9
2.1.2	Kuntouttava hoitotyö.....	10
2.1.3	Hoitohenkilökunta.....	11
2.2	Muutokset organisaatiossa .....	11
2.3	Muutosjohtaminen .....	13
2.4	Yhteenveto teoreettisista lähtökohdista .....	15
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	17
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	18
4.1	Tutkimusmenetelmä.....	18
4.2	Kohderyhmä.....	18
4.3	Aineiston keruu.....	18
4.4	Aineiston analysointi .....	19
4.5	Aineiston raportointi .....	20
5	TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	21
5.1	Kokemukset .....	21
5.2	Henkilökunnan toiveet ja tarpeet .....	28
5.3	Tutkimuksen eettisyys .....	31
5.4	Tutkimuksen luotettavuus.....	32
6	POHDINTA.....	35
6.1	Yhteenveto tutkimuksen tuloksista .....	35
6.2	Tutkimuksen tulokset verrattuna aikaisempiin tutkimuksiin.....	36
6.3	Johtopäätökset.....	39
6.4	Jatkotutkimusaiheet.....	41
	LÄHTEET .....	42

## LIIKTEET

**KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO**

- Kuvio 1.** Kokemukset tiedottamisesta. s. 22
- Kuvio 2.** Hoitohenkilökunnan mielestä onnistuneet asiat Vaativan kuntoutuksen osastoa perustettaessa. s. 25
- Kuvio 3.** Hoitohenkilökunnan perustamistilanteessa saama tuki. s. 27
- Kuvio 4.** Henkilökunnan toiveet ja tarpeet perustamistilanteessa. s. 29

**LIITELUETTELO****LIITE 1. SAATEKIRJE****LIITE 2. FÖLJEBREV****LIITE 3. KYSELYLOMAKE / FÅGEFORMULÄR**

# 1 JOHDANTO

Terveydenhuollossa on meneillään monenlaisia uudistuksia ja kehityssuunnitelmia. Niiden seurauksena terveydenhuollon yksiköiden profiileja muutetaan, osastoja lakkautetaan ja avataan uusia. Esimerkiksi sosiaali- ja terveysministeriön Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi lisäävät muutoksia tulevaisuudessa (STM 2017). Myös Vaasan sairaanhoitopiirin ja jäsenkuntien suunnitelma Pohjanmaan hyvinvointialueen luomisesta sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatioineen, tuo henkilöstölle uusia kysymyksiä ja mahdollisia muutoksia työhön tai työyhteisöihin (VKS 2019a.) Tämä voi tarkoittaa, että hoitohenkilökunnan täytyy siirtyä eri yksiköihin ja sopeutua erilaisiin työyhteisöihin ja työtapoihin.

Aikaisemmastaan tiedetään, että yksiköiden toiminnan muutokset voivat aiheuttaa stressiä hoitohenkilökunnalle. Ja muutostilanteissa haavoittuvimmat osa-alueet ovat potilasturvallisuus ja henkilökunnan keskinäinen tiimityö. Hoitoprosessien yhteistoiminnallinen suunnittelu hoitotyön sujuvuuden ja potilasturvallisuuden kannalta vähentävät hoitotyössä tapahtuvien inhimillisten virheiden riskiä. (Salminen-Tuomaala, Ala-Hynnälä, Hämäläinen & Ruohomäki 2017.) Riskien minimoimiseksi, virheiden välttämiseksi ja työhyvinvoinnin lisäämiseksi, tarvitaan tietoa siitä, mitä henkilökunta tarvitsee työelämän muutostilanteissa.

Vaasan keskussairaala avasi Vaativan kuntoutuksen osaston 22.1.2018 (VKS 2018 b). Osaston henkilökunta koostui suureksi osaksi toisesta organisaatiosta ryhmänä siirtyneestä hoitohenkilökunnasta.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää organisaatiosta toiseen siirtyneen hoitohenkilökunnan kokemuksia Vaativan kuntoutuksen osaston perustamisesta, ja tutkimuksen tavoitteena oli saada lisää tietoa hoitajien toiveista ja tarpeista muutostilanteessa.

Tähän työhön haettiin tietoa elektronisista tietokannoista kuten Cinahl, Duodecim ja Medic. Tietoa etsittiin myös STM:n, THL:n, TTL:n ja Finlexin internet-sivuilta. Lähteinä on käytetty myös hoitotieteellistä kirjallisuutta.



## **2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS**

Tässä luvussa esitellään tutkimuksen teoreettinen viitekehys. Tutkimuksen teoreettisena viitekehyksenä on Vaasan keskussairaala tutkimuksen toimintaympäristönä, vaativa kuntoutus käsitteenä, kuntouttava hoitotyö toimintana, hoitohenkilökunta määritelmänä ja muutosjohtaminen ja muutokset organisaatiossa toimintana ja käsitteenä.

### **2.1 Vaasan keskussairaala**

Vaasan keskussairaala kuuluu Turun erityisvastuualueeseen, jonka keskuksena on Turun yliopistollinen sairaala (Kuntaliitto 2019).

Vaasan keskussairaala sijaitsee Vaasassa ja kuuluu Vaasan sairaanhoitopiiriin, jonka muodostaa 13 jäsenkuntaa. Sen tehtävänä on järjestää erikoissairaanhoidon palveluja alueen väestölle, jonka suuruus on lähes 170 000 henkeä. Sairaanhoitopiirin alueen kunnat ovat kaksikielisiä, ruotsinkielisiä ja suomenkielisiä, siksi myös sairaala toimii molemmilla kielillä. (VKS 2019 a.)

Sairaalassa toimii 32 eri osastoa ja toimenpideyksikköä ja 28 erilaista poliklinikkaa ja vastaanottoa. Vaasan keskussairaala tarjoaa hoitoa muun muassa kirurgiasa, sisätaudeissa, psykiatriassa, naistentaudeissa, synnytyksissä, onkologiassa, fyysiatrissa, kuntoutuksessa, laboratoriotoiminnassa, kuvantamistutkimuksissa, ihotaudeissa, korva-, nenä- ja kurkkutaudeissa, suun sairauksissa, lastentaudeissa ja dialyysi- ja tehohoidossa. Vaasan keskussairaala toimii myös opetussairaalana (VKS 2019 a.)

#### **2.1.1 Vaativa kuntoutus**

Vaativalla kuntoutuksella tarkoitetaan sairaanhoitoon liittyvää lääkinnällistä kuntoutusta. Terveystieteiden lain ja sen 29§ määrittelevät lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluviksi kuntoutusneuvonnan, kuntoutusohjauksen, toiminta- ja työkyvyn sekä kuntoutustarpeen arvioinnin, kuntoutustutkimuksen, terapiat, kuntoutumista edistävät toimenpiteet, apuvälinepalvelut ja sopeutumisvalmennuksen. (L 30.12.2010/1326.)

Päävastuu lääkinnällisen kuntoutuksen järjestämisestä on julkisella terveydenhuollolla. Kunta myös vastaa sen suunnittelusta, ohjauksesta ja seurannasta. Tiettyiltä osin lääkinnällisen kuntoutuksen järjestäminen kuuluu Kelan vastuulle, silloin kunnalla ei ole velvollisuutta järjestää sitä. (STM 2015).

Sosiaali- ja terveysministeriön monialaista kuntoutusta käsittelevässä tilannekatsauksessa lääkinnällinen kuntoutus kuvataan henkilön fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä parantaviksi toimenpiteiksi, jotka tehdään edeltäviin lääketieteellisiin tutkimuksiin pohjautuen (STM 2015).

Kuntoutus on toimintakokonaisuus, joka on monimuotoinen ja monialainen. Hyvän ja vaikuttavan kuntoutuskäytännön tulee pohjautua tieteelliseen näyttöön sen vaikuttavuudesta, ja sitä täydentämään käytetään vakiintuneita ja kokemusperäisesti perusteltuja menettelytapoja. Kuntoutumisen edellytys on, että kuntoutuja ja hänen ympäristönsä osallistetaan kuntoutukseen ja sen käytäntöön sovittamiseen. Kuntoutuksen tavoitteet määrittävät sen sisällön, tehokkuuden ja keston. (Autti-Rämö & Komulainen 2013.) Koska kuntoutuminen on prosessi, siinä tarvitaan oikea-aikaisia toimenpiteitä, jotka jatkuvat saumattomasti organisaatiosta toiseen. Toimenpiteitä ovat neuvonta, ohjaus, vertaistuki ja erilaiset terapiat avo- tai laitoskuntoutuksena, kuntoutujan realistisen tavoitteen ja edellytysten mukaisesti. Kuntoutuskokonaisuuteen kuuluvat myös apuvälineet, ympäristön muutostyöt ja asenteiden muutokset. Kuntoutusprosessissa kuntoutuja ja kuntoutuksen ammattilainen yhdessä suunnittelevat ja etenevät tavoitetta kohti. (Autti-Rämö 2017.)

### **2.1.2 Kuntouttava hoitotyö**

Kuntouttava hoitotyö on asiakaslähtöinen ja kuntoutumista tukeva toiminta- ja lähestymistapa. Kuntoutus on aina tavoitteellista toimintaa ja perustuu kuntoutujan kokonaistilanteeseen. Kuntoutuksen ja kuntouttavan hoitotyön tavoitteena on vahvistaa kuntoutujan omatoimisuutta ja itsenäisyyttä arkipäivän toimissa. Tämä on mahdollista saavuttaa kuntouttavan työotteen avulla, jossa autetaan kuntoutujaa tunnistamaan, lisäämään ja hyödyntämään omia ja ympäristönsä voimavaroja. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen 2006, 29–30.)

Kuntoutus on moniammatillista yhteistyötä, jota toteutetaan yhdessä potilaan ja hänen omaistensa kanssa. Yksi kuntouttavan hoitotyön ammattilaisen tärkeimmistä tehtävistä on auttaa potilasta auttamaan itseään eli tukea potilaan omatoimisuutta ja päätösvaltaisuutta. (Kettunen ym. 2006, 30–31.)

Käypä hoito -suositus sanoo kuntouttavan hoitotyön olevan tärkeä osa kuntoutusyksikön toimintaa (Aivoinfarkti ja TIA: Käypä hoito -suositus 2016).

Hoitajien tekemä kuntouttava hoitotyö päivittäisten toimien yhteydessä lisää kuntoutuksessa tarvittavia toistoja ja näin lisää kuntoutuksen tehoa. Tehokkaassa kuntouttavassa hoitotyössä käytetään hyväksi kaikki omatoimisuutta lisäävät ja toimintakykyä parantavat kuntoutusmahdollisuudet terapia-aikojen ulkopuolella. (Kearney & Lever 2010.)

### **2.1.3 Hoitohenkilökunta**

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä määrittelee 2§:ssa terveydenhuollon ammattihenkilöiksi lain nojalla ammatinharjoittamisoikeuden tai ammatinharjoittamisluvan saaneen henkilön, sekä henkilön, jolla on tämän lain nojalla oikeus käyttää terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä. (L28.6.1994/559.)

Laillistettuja ammattihenkilöitä ovat esimerkiksi sairaanhoitajat, terveydenhoitajat, kättilöt ja fysioterapeutit, ja nimikesuojattuja ammattihenkilöitä perus- ja lähihoitajat.

## **2.2 Muutokset organisaatiossa**

Muutoksia tapahtuu ja tehdään koko ajan. Jokaisessa organisaatiossa tai niiden osissa tapahtuu muutoksia. Muutoksia on hyvin erilaisia ja eritasoisia. Muutokset saattavat olla pieniä ja yksinkertaisia vaikkapa työtapojen tai rutiinien muutoksia, tai isoja ja monimutkaisia muuttaen organisaatioiden rakenteita. (Juuti & Virtanen 2009, 15–16.)

Ilmiönä organisaatiomuutos on vaikea määritellä ja se tekee ilmiön kuvaamisesta vaativaa (Ahlsved & Kukkola 2019). Sen voidaan sanoa olevan rakenteellinen

koko organisaatiota koskeva muutos. Organisaatiomuutos on laaja ja useampaa työntekijää, koko organisaatiota tai koko henkilöstöä koskeva muutos. Yhden organisaatiomuutoksen aikana voi toteutua useita muutoksia yhtä aikaa kuten laajeneminen ja ulkoistaminen. Koska organisaatiomuutokset vaikuttavat organisaation rakenteisiin, tapahtuu niiden seurauksena usein muutoksia henkilöstö- ja tuotantomääriin. (TTL 2013; Ahlsved & Kukkola 2019.) Organisaatorakenteiden muutos vaikuttaa organisaation toimintatapoihin, sääntöihin ja periaatteisiin, ja niitä on myös muutettava organisaatiomuutoksessa (Laajalahti 2016).

Organisaatiomuutos on myös prosessi, jossa organisaatio muuttaa muotoaan, tilaa tai toimintojaan ajan kuluessa. Muutos voi tapahtua hitaasti tai nopeasti, olla pieni tai suuri, olla toivottu tai ei, ja se voidaan jälkikäteen luokitella epäonnistuneeksi tai onnistuneeksi. (Takkinen 2012.)

Organisaatiot joutuvat jatkuvasti vastaamaan muutoksilla yhteiskunnan vaatimuksiin. Muutoksille voi olla hyvin monenlaisia syitä. Alkunsa organisaatiomuutos saa yleisimmin organisaation ulkopuolelta. Muutostarve voi johtua useista erisyistä esimerkiksi organisaation strategian muuttumisen, johtajuuden muutoksen tai erilaisten kriisien seurauksena. Voimavarat, toimintatavat ja järjestelmät pyritään muutoksessa kohdentamaan uudella tavalla. (Ahlsved & Kukkola 2019.)

Julkinen terveydenhuolto on herkkä vallitsevan taloudellisen tilanteen suhteen. Siihen vaikuttavat myös kulloinkin vallitsevat trendit ja mielipiteet. Samanaikaisesti sen muutuskunnianhimo on korkealla. Tämä kaikki tarkoittaa, että organisaatioiden muutokset ovat toiminnan kannalta keskeisiä ja tärkeitä, ja vaativat työntekijöiltä ja johdolta ymmärrystä, kykyä ja kiinnostusta kohdata tulevat haasteet. (Carlström 2013, 188.)

Organisaatiomuutoksen psykologisten ja sosiaalisten piirteiden johtamista käsittelevässä pro gradu -tutkielmassaan Vesalainen (2017) on viitannut Michael Beerin (1980) teokseen toteamalla, että julkiset sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköt mielletään hyvin byrokraattisiksi organisaatioiksi. Niissä muutostarpeita tuovat julkisen palvelutehtävän ja asiakkaiden odotusten ja vaatimusten täyttäminen. Lisäpainetta luovat poliittinen ohjaus ja julkisen rahoituksen leikkaustarpeet. Julkis-

ten organisaatioiden byrokraattinen luonne saattaa hankaloittaa muutosten toteuttamista ja työntekijöiden sitouttaminen organisaation tavoitteisiin voi muodostua ongelmaksi. Julkisorganisaatioissa yleisin tapa johtaa muutosta on ylhäältä alaspäin. Työntekijöillä ei ole vaikutusmahdollisuuksia eikä heidän oleteta osallistuvan organisaatiomuutoksen suunnitteluun. Usein muutosten toteutusaikataulu on nopea ja oletuksena on, että työntekijät ottavat uudet toimintatavat välittömästi käyttöön. Ruckenstein (2009) kärjistää julkisen sektorin organisaatiot toistuvasti työntekijöiden yli käveleviksi organisaatioiksi, joissa uudistukset sanellaan ylhäältäpäin kuulematta työntekijöitä.

Tantun (2007) väitöskirjassa todetaan terveydenhuollon organisaatioissa vallitsevien perinteiden ja kulttuurien tukevan totuttua, hierarkkista ja byrokraattista yhteistyötapa ja sen säilymistä, jolloin yhteistyö on käytännössä tapahtunut horisontaalisesti, eli samalla hierarkian tasolla. Vertikaalinen, johdon ja työntekijöiden välillä tapahtuva yhteistyö on normeja ja määräyksiä, joita annetaan ylhäältä johdolta työntekijöille noudatettavaksi.

Organisaatiomuutosten seuraukset vaikuttavat monella tapaa työntekijöihin, esimerkiksi työnantaja tai työpaikan sijainti voi muuttua (Ahlsved & Kukkola 2019). Psykkisesti muutokset aiheuttavat yksilölle epäilyjä, epävarmuutta, kyseenalaistamista, luopumista ja uusien asioiden opettelua. Usein muutoksen tuomat hyvät puolet huomataan vasta pitemmän ajan kuluttua. Muutos saattaa olla myös mahdollisuus, jossa saadaan uutta vanhan tilalle. (TTL 2013).

On ilmeistä ja itsestään selvää, että organisaatioilla täytyy olla valmius, kyky ja tahto muuttua ja kehittyä, koska myös muutokset ympäröivässä maailmassa tulevat yhä tiheämmin, nopeammin ja usein odottamatta (Bruzelius & Skärvad 2013, 281).

### **2.3 Muutosjohtaminen**

Muutosjohtaminen on yhteistä ponnistelua ja muutosvaiheiden läpikäyntiä, joihin vaikuttavat yksilöiden tulkinnat muutostilanteesta, yhteisön vuorovaikutus, johtamisen ratkaisut ja päätökset, jotka koskettavat toimintaa. Muutosjohtaminen vaatii

henkilöstön tilanteeseen perehtymistä saman aikaisesti muutosasioiden kanssa. (Leino 2009, 17.)

Muutosjohtamisella pyritään saamaan aikaan muutos monella eri tasolla ja tukemaan sitä. Muutoksen tasoja ovat tiedon muutos, asennemuutos, yksilön käyttäytyminen ja ryhmän käyttäytyminen. Siirtymiset tasolta toiselle eli muutos kokonaisuudessaan voi viedä vuosia. Tärkeitä periaatteita muutosjohtamisessa ovat myönteisyys, tehokkuus ja arvostus. Johtamistyyli on tärkeä ominaisuus muutosjohtamisessa. (Pakkanen 2011, 10.) Salmisaaren (2016) mukaan muutosjohtaminen edellyttää nöyryyttä. Muutosjohtamisessa kovuutta ja herkkyyttä yhdistää nöyryys, jota tarvitaan uusissa tilanteissa havainnoinnin ohella samalla, kun muutosjohtaja pitää huolta omista ja organisaation eduista.

Muutoksen johtaminen on vaativa tehtävä, koska organisaation ja työyhteisön odotukset ovat erilaiset. Organisaation odotukset usein liittyvät taloudellisuuteen ja tehokkuuteen, kun taas työyhteisön odotukset liittyvät työn sujuvuuden organisointiin, työssä selviytymiseen ja jaksamiseen. (Leino 2009, 17–18.) Muutoksen johtamisen vaativuutta lisää se, että muutosjohtajan on otettava huomioon toiminnalliset lähtökohdat, tuloksellisuus, tehokkuus, viestintä, vuorovaikutus, yksilöllisyys, yhteisöllisyys, kommunikointi, työntekijöiden riittävä osaaminen ja tietotaso, taidot ja ammattitaidon kehittymismahdollisuudet (Luomala 2008).

Johtaminen jaetaan usein asioiden johtamiseen ja ihmisten johtamiseen. Jotta muutos onnistuu, muutosta johdettaessa tarvitaan molempia. Muutosjohtamisessa asioiden johtamista ovat suunnittelu, organisointi, budjetointi, rekrytointi, valvonta ja ongelmanratkaisu. Ihmisten johtamista ovat suunnan näyttäminen, henkilökunnan asemaan asettuminen, motivointi ja inspirointi. (Kotter 1996, 20–24.) Vesalaisen (2017) mukaan henkilöstön tukeminen on johtajan tärkein tehtävä muutostilanteessa.

Bruzelius ja Skärvad (2013) sanovat muutoksen johtamisen ja muutoksen toteuttamisen olevan monesti johtajan vaikeimpia tehtäviä. Muutosjohtajan tehtävä on yhtä haastava riippumatta organisaation tai toiminnan tyypistä. Muutoksen onnistuessa muutosjohtajan tehtävä voi olla hyvin motivoiva ja palkitseva.

## 2.4 Yhteenveto teoreettisista lähtökohdista

Tämän opinnäytetyön teoreettinen viitekehys muodostuu tutkimuksen ympäristönä toimivasta Vaasan keskussairaalaista ja vaativan kuntoutuksen osastosta, siellä tehtävästä kuntouttavasta hoitotyöstä ja kuntouttavaa hoitotyötä tekevistä hoitohenkilökunnasta, ja käsitteistä muutokset organisaatiossa ja muutosjohtaminen. Myös työhyvinvointi olisi sopinut työn teoreettiseen viitekehykseen, mutta jouduttiin rajaamaan pois, jotta tekijän olisi helpompi rajata työtä. Siitä huolimatta muutoksia organisaatiossa ja muutosjohtamista käsitellään osittain työhyvinvoinnin näkökulmasta.

Vaasan keskussairaala käsitellään tässä työssä julkisyhteisönä, jolla on julkisyhteisölle ominaisia toimintatapoja ja organisaatorakenne. Sairaala toimintaympäristönä on erilainen moniin muihin organisaatioihin verrattuna ja asettaa omat haasteensa esimerkiksi organisaatiomuutoksille.

Omalla osastolla tapahtuvaa vaativaa kuntoutusta käsitellään Vaasan keskussairaalan uutena elektiivisenä toimintana. VKS:ssä ei ole aikaisemmin ollut vastaavaa kuntoutukseen keskittyntä osastoa, ja osaston perustamiselle nähtiin olevan tarvetta. Koska Kansaneläkelaitos on hoitanut aikaisemmin hyvin pitkälle vaativan lääkinnällisen kuntoutustoiminnan, monet sairaalat eivät ole nähneet tarpeelliseksi perustaa kuntoutusosastoja. Tulossa oleva Sote- ja maakuntauudistus on lisännyt tarvetta sairaanhoitopiirien kuntoutusosastojen perustamiselle.

Kuntouttavaa hoitotyötä käsitellään hoitotyön näkökulmasta varsinaisia terapioiden täydentävänä toimintana. Usein hoitotyötä ja terapioiden pidetään toisistaan erillään olevina toimintoina. Tässä työssä on haluttu tuoda esille hoitotyön osuus kuntouttavassa toiminnassa.

Hoitohenkilökuntaa koskeva käsite on muodostettu lainsäädännön näkökulmasta. Lainsäädäntö määrää kelpoisuusehdot terveydenhuollon työntekijöille.

Muutoksia organisaatiossa käsitellään yleisellä tasolla ja julkisorganisaation ominaispiirteet huomioiden. Muutoksia organisaatioissa leimaa niiden organisaatiotyyppi. Myös organisaatioiden hierarkisuus tuo omat haasteensa muutosten to-

teuttamiseen varsinkin, jos hallinto on ns. dualistinen eli toimintaa ja rahoitusta ohjaa virkajohto ja poliittisesti valitut edustajat.

Muutosjohtamista käsitellään vaativana toimintana sekä herkkyyttä ja nöyryyttä vaativana työnä. Muutosjohtajalta vaaditaan lähes epäinhimillisiä kykyjä ja toimia, jotta muutos toteutuisi onnistuneesti niin kuin on suunniteltu. Suhteellisen laajasta lähdeaineistosta vain Luomala (2008) kirjoittaa, että muutostilanteessa myös esimiesten ja johdon muutostaitoihin ja jaksamiseen on kiinnitettävä huomiota. Muutosjohtamisen käsite on laaja ja sisältää pitkän listan muutosjohtajalta vaadittavia taitoja ja ominaisuuksia. Mahdollisesti muutosjohtajan pitkä vaatimuslista auttaa hahmottamaan kuinka vaativasta tehtävästä on kyse.



### **3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET**

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa Vaasan keskussairaalan Vaativan kuntoutuksen osaston henkilökunnan kokemuksia osaston perustamisesta tutkimalla hoitohenkilökunnan tarpeita ja toiveita muutostilanteessa, ja näin ollen lisätä työnantajan ymmärrystä ja valmiuksia vastata hoitohenkilökunnan tarpeisiin tulevissa muutostilanteissa. Tutkimustehtävien tavoite oli tuottaa tietoa tutkimukseen osallistuneiden näkökulmasta ja laajat tutkimustehtävät mahdollistavat, että osallistujien näkökulma tulee esille. Tutkimustehtävät voivat täsmentyä kvalitatiivisen tutkimusprosessin edetessä (Kylmä & Juvakka 2007, 53.)

Tutkimustehtävä oli:

1. Minkälaisia kokemuksia hoitohenkilökunnalla oli Vaativan kuntoutuksen osaston perustamisesta.

Täydentäviä alatehtäviä olivat:

- a. Henkilökunnan toiveet muutostilanteessa työyhteisöön liittyen
- b. Henkilökunnan toiveet muutostilanteessa työnantajaan liittyen

## **4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN**

Tässä luvussa käsitellään tämän tutkimuksen tutkimusmenetelmää, tutkimuksen kohderyhmää, aineiston keruuta, aineiston analysointia ja aineiston raportointia.

### **4.1 Tutkimusmenetelmä**

Tämä tutkimus on kvalitatiivinen eli laadullinen, koska tavoitteena on ihmisten kokemusten, tulkintojen, käsitysten ja näkemysten kuvaus (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 65–79). Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisuus tutkimukseen osallistujien näkökulmasta nähtynä (Kylmä & Juvakka 2007, 29). Menetelmäksi valikoitui laadullinen tutkimus, koska haluttiin hoitajien kokemuksia kartoittamalla saada selville heidän tarpeitaan ja toiveitaan muutostilanteissa, ja sitä kautta lisätä työnantajien mahdollisuutta vastata niihin. Hoitajien kokemuksia muutostilanteissa on tutkittu aikaisemminkin, mutta ei vastaavanlaisissa tilanteissa.

### **4.2 Kohderyhmä**

Kohderyhmänä oli hoitohenkilökunta, joka siirtyi toisen sairaalan lakkautetulta osastolta VKS:n Vaativan kuntoutuksen osastolle sen avautuessa, ja joita tutkimuksen tekohetkellä oli viisi sairaanhoitajaa ja kolme perushoitajaa tutkimuksen tekijän lisäksi. Kohderyhmästä on rajattu pois ne hoitajat, jotka ovat siirtyneet pois osastolta, jääneet eläkkeelle ja ne, jotka ovat tulleet muualta. Kohderyhmään valittiin hoitohenkilökunta, joka oli mukana perustamisen suunnitteluvaiheessa ja vielä kaksi vuotta perustamisen jälkeen, koska ajateltiin heillä olevan laajalaisempi ja pitkäaikaisempi kokemus osaston perustamisesta ja muutokseen sopeutumisesta, koska tämän kvalitatiivisen tutkimuksen otoksen keskiössä ovat kokemukset ja tapahtumat (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 110–113).

### **4.3 Aineiston keruu**

Aineisto kerättiin kyselylomakkeella Vaativan kuntoutuksen osastolla laittamalla tietokoneen työpöydälle kysymykset Word-tiedostona, jotka tulostettiin paperille vastauksen ollessa valmis ja palautettiin suljettuun laatikkoon. Kyselyn ajankohta

oli huhtikuu 2020. Vastausaikaa oli kaksi viikkoa ja vastauksia kyselyyn saatiin seitsemän kappaletta. Kyselylomakkeiden vastauksista tehtiin aineistolähtöinen sisällönanalyysi.

Tutkimusaineisto kerättiin lomakkeella haastattelun sijaan siksi, että tutkimuksen tekijä ei tahallisesti tai tahtomattaan vaikuttaisi vastaajiin ja heidän vastauksiinsa. Vaikka lomaketutkimus Alasuutarin mukaan on lähdeyyppinä kaavamainen ja varsin rajoittunut tapa kerätä tietoa, päädyttiin tässä työssä lomaketutkimukseen tutkijan ja tutkittavien pitkäaikaisen läheisen yhteistyön ja yhteisten kokemusten takia (Alasuutari 2014,111).

Toisaalta Vehkalahti sanoo kyselytutkimuksen olevan tärkeä tapa kerätä ja tarkastella tietoa ilmiöistä, ihmisten mielipiteistä, arvoista ja asenteista, koska tämän tyyppiset tutkimuskohteet voivat olla moniulotteisia ja monimutkaisia. Kyselylomake on mittausväline, joka soveltuu yhteiskunta- ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen lisäksi mielipidetiedusteluihin, katukyselyihin, soveltuvuustesteihin ja palautemittauksiin. Erona haastattelututkimukseen on, että kyselylomakkeen on toimittava ilman haastattelijan apua. Tämä tarkoittaa, että lomake on syytä suunnitella huolellisesti. (Vehkalahti 2008,11,20.)

#### **4.4 Aineiston analysointi**

Tieto kerättiin neljällä avoimella kysymyksellä, jotka johdettiin työn tarkoitukselta. Kyselylomakkeilla saatu aineisto analysoitiin käyttäen induktiivista sisällön analyysiä. Sisällön analyysi on laadullisessa tutkimuksessa käytetty aineiston analysointimenetelmä, jonka tavoitteena on tuottaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä kerätyn aineiston avulla. Sitä voidaan pitää perustyövälineenä kaikessa laadullisessa aineiston analysoinnissa. Se sopii dokumenttien systemaattiseen analysointiin ja sen avulla voidaan järjestellä ja kuvata kerättyä aineistoa. (Kylmä & Juvakka 2007, 112.)

Induktiivisessa sisällön analyysissä aineiston sanoja ja ilmaisuja luokitellaan niiden teoreettisen merkityksen perusteella. Analyysin teon keskiössä on sisällöllisten väittämien tunnistaminen, jotka kertovat tutkittavasta ilmiöstä. Koska analy-

sissä etsitään vastausta tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimustehtäviin, niin kaikkea saatua tietoa ei analysoida. (Kylmä ym. 2007, 112–113.)

Induktiivisen sisällön analyysinprosessi etenee siten, että ensin aineisto puretaan osiin. Sen jälkeen yhdistetään samansisältöiset ja -kaltaiset osat. Tämän jälkeen tiivistetään aineisto kokonaisuudeksi. Kokonaisaineiston on tarkoitus vastata tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimustehtäviin. Eli induktiivinen sisällön analyysi vaatii analyysiä ja tulkintaa. (Kylmä ym. 2007, 113.)

Tämän työn kyselyn vastaukset purettiin osiin kysymyksittäin. Kaikkiin kysymyksiin tuli purettuna useita kymmeniä vastauksia. Osiin puretut vastaukset ryhmiteltiin alakategorioihin ja edelleen yläkategorioiksi. Ryhmittelyistä on tehty kuvat, joista voi seurata analyysin kulkua.

#### **4.5 Aineiston raportointi**

Kyselylomakkeilla saatu tieto hyödynnettiin opinnäytetyön materiaalina Vaasan ammattikorkeakoulun ohjeen mukaan. Aineisto on raportoitu kirjallisena opinnäytetyönä ja hyväksymisen jälkeen se on nähtävissä Theseus-tietokannassa (theseus.fi). Opinnäytetyö esitetään opinnäytetyöseminaarissa Vaasan ammattikorkeakoulussa ja luovutetaan Vaasan keskussairaalan Vaativan kuntoutuksen osastolle.

## 5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tässä luvussa esitellään Vaasan keskussairaalan Vaativan kuntoutuksen osaston henkilökunnalle huhtikuussa 2020 tehdyn lomakekyselyn tulokset ja analyysi. Analyysin ja tulosten seuraamisen helpottamiseksi jokaisen luvun loppuun on lisätty kuvio, josta analyysiä ja tuloksia voi seurata. Tulosten luotettavuuden lisäämiseksi tekstiin on lisätty alkuperäisilmauksia murre sanat yleiskielisiksi muutettuina. Kysymykset yksi, kolme ja neljä kartoittavat pääasiassa hoitajien kokemuksia osaston avaamisesta ja kysymys numero kaksi hoitajien toiveita ja tarpeita muutostilanteessa työyhteisöön ja työnantajaan liittyen (LIITE 3).

### 5.1 Kokemukset

Kokemukset uuden yksikön perustamisesta olivat hyvin samanlaisia. Vastaajien kokemus näyttää olleen hyvin yhteisöllinen. Näitä kokemuksia oli käsitelty työyhteisössä kahden vuoden ajan ennen tutkimuksen tekoa. Kokemukset eivät olleet pelkästään positiivisia, mutta ehkä muutoksen onnistuminen pitemmällä aikavälillä toi vastauksiin myös positiivisia näkemyksiä.

#### *Tiedottaminen*

Muutoksesta saatu tieto oli vastaajien mielestä hyvin tärkeää. Se jakautui tiedon luotettavuuteen ja oikea-aikaisuuteen, väärän ja oikean tiedon erottamiseen toisistaan, tiedon ja tiedotuksen organisointiin sekä annetun tiedon painotukseen.

Tiedon luotettavuuteen vastaajat kertoivat vaikuttavan hitaan informoinnin, saadun tiedon epätarkkuuden ja ristiriitaisuuden, vähäisen ja myöhäisen informoinnin. Toisaalta annetun tiedon kerrottiin muuttuneen ja tarkentuneen muutoksen lähestyessä.

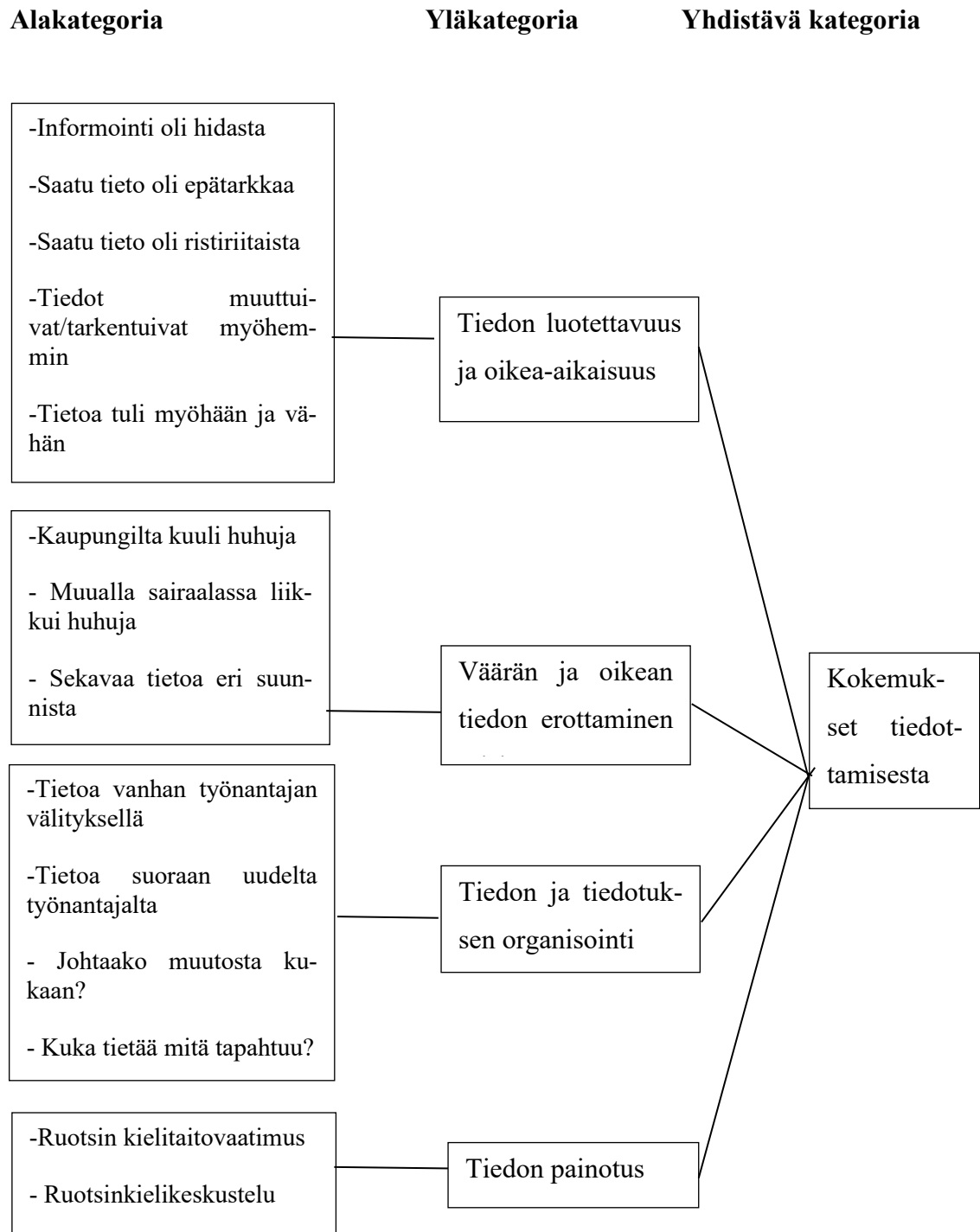
*”--piti elää pitkä aika tietämättömänä omasta tulevaisuudestaan; olisiko minulla ylipäätään työpaikkaa, minne mennä seuraavana vuonna, vai olisiko edessä työttömyys?”.*

Väärän ja oikean tiedon erottamisen toisistaan kerrottiin olleen haastavaa, koska kaupungilla kuuli asiasta huhuja, aikaisemmassa organisaatiossa kuuli huhuja ja eri suunnista tuli sekavaa tietoa. Moni vastaaja kertoi kuulleensa muutoksesta ensimmäistä kertaa kaupungilta ja kaivanneensa luotettavaa varmistusta asialle. Huhupuheet aiheuttivat keskusteluja työyhteisön sisällä.

Tiedon organisoinnin ja tiedotuksen organisoinnin koettiin olleen hajanaista. Tietoa saatiin vanhalta ja uudelta työnantajalta. Kahden organisaation välissä oltiin epävarmoja siitä johtaako muutosta kukaan, ja kuka tietää mitä tapahtuu.

Tiedon painotuksen koettiin olleen kielikeskeistä. Vanhan organisaation ja VKS:n erilaiset kielitaitovaatimukset tulivat esiin ja siirtyvä henkilökunta jakautui kielitaidon mukaan VKS:ään siirtyviin ja vanhaan organisaatioon jääviin. Tämän kerrottiin aiheuttaneen osastolla suurta keskustelua ja epävarmuutta.

*”--varsinaiseksi tärkeäksi pointiksi nousi ”kuka osaa ruotsin kieltä” niin hyvin, että ”pääsee” siirtymään VKS:ään.”.*



**Kuvio 1.** Kokemukset tiedottamisesta.

### *Onnistumisen kokemukset*

Onnistuneita seikkoja osastoa perustettaessa olivat henkilökunta ja sen ammattitaito, fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia tukeva työskentely-ympäristö, sopeutumis aika ja työn palkitsevuus.

Vastaajat kokivat henkilökunnan ammattitaidon olleen tärkeimpiä ja onnistuneimpia asioita perustamistilanteessa. Henkilökunta on kokenutta kuntoutuksen alalla ja heillä on pitkä yhteinen työhistoria. Aikaisemmin hankitun yhteisen kokemuksen ja ammattitaidon ansiosta kuntouttava toiminta saatettiin aloittaa heti.

Fyysinen ja psyykinen työskentely-ympäristö koettiin hyväksi. Osaston tilat ovat asianmukaiset, käytössä on paljon apuvälineitä, kinestetiikka on yleisessä käytössä ja yhteistyö ammattiryhmien välillä ja ammattiryhmien kesken koettiin toimivaksi. Yleisesti edellytykset kuntouttavalle toiminnalle koettiin hyväksi.

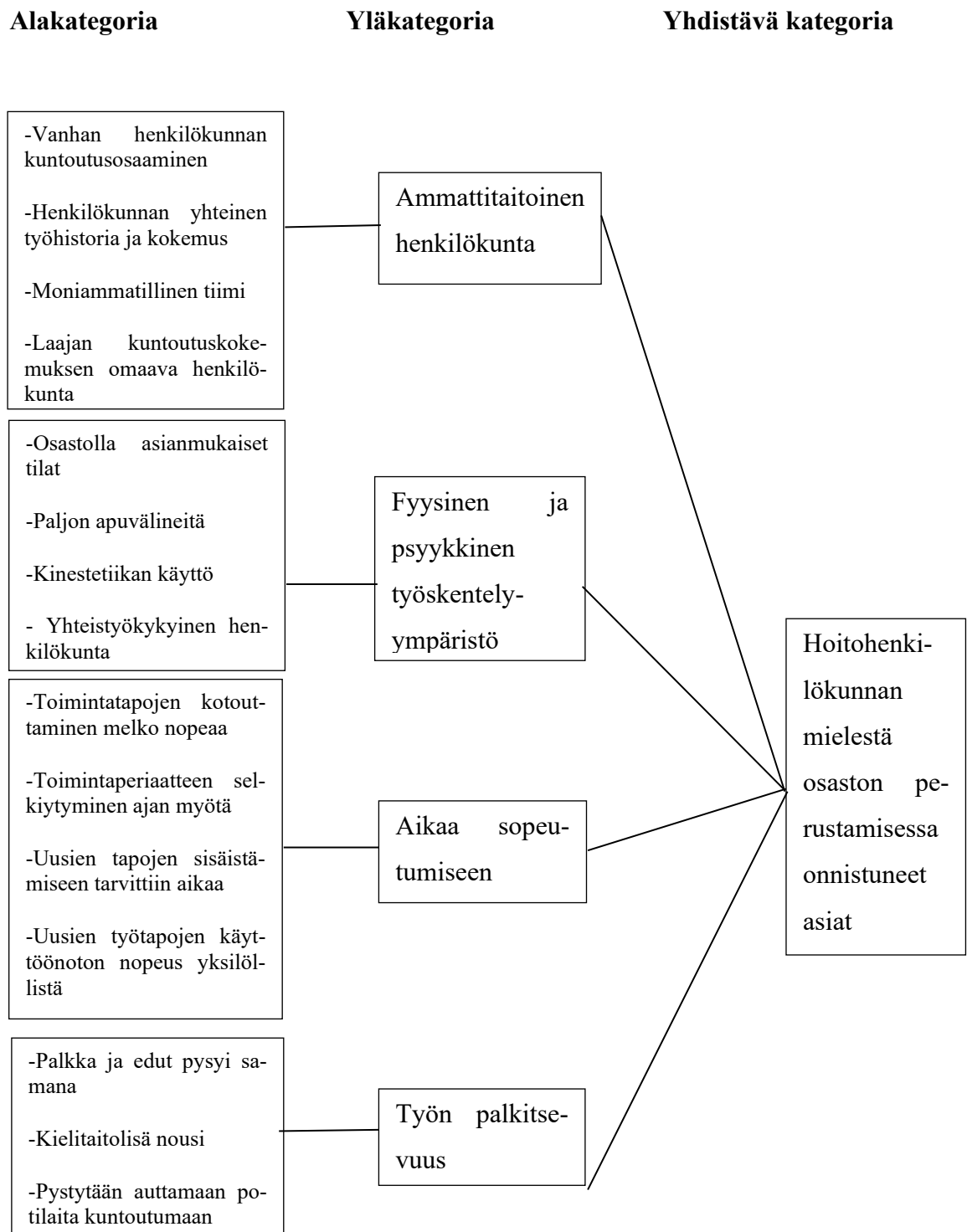
Tärkeänä pidettiin sitä, että oli aikaa sopeutumiseen. Vastauksissa näkyi tyytyväisyys omaan ja yhteisön sopeutumisen nopeuteen, mutta niissä myös ymmärrettiin sopeutumisajan yksilöllisyys. Asioiden sisäistämiseen meni aikaa, mutta uusia toimintatapoja otettiin käyttöön melko nopeasti.

*”--toisilla uusien asioiden/tapojen toimeenpano onnistuu nopeammin ja toisilla hiukan hitaammin.”.*

Työn palkitsevuus koettiin merkityksellisenä. Vastaajille oli tärkeää tuntee tekevänsä merkityksellistä työtä. Tunne siitä, että auttaa potilaita selviytymään tulevaisuudessa, auttoi jaksamaan työssä. Palkitsevana koettiin myös se, että palkka ei laskenut eivätkä muut edut poistuneet, vaikka työnantaja vaihtui. Huomiota sai myös kielillisän nousu vanhaan työnantajaan verrattuna.

*” -- me pystytään auttamaan monia potilaita selviytymään paremmin tulevaisuudessa kuntoutuksen ansiosta. ”.*





**Kuvio 2.** Hoitohenkilökunnan mielestä onnistuneet asiat.

*Henkilökunnan muutoksessa sama tuki*

Hoitohenkilökunnan perustamisvaiheessa saamaan tukeen sisältyi työyhteisön kannustus, ammattiauttajan apu ja työnantajan toimet.

Työyhteisön kannustus koettiin tärkeimmäksi tueksi ja sitä arvostettiin vastauksissa paljon. Keskusteleminen ja puhuminen jollekin, jolla oli samoja kokemuksia, toistui vastauksissa. Myös työyhteisön ja työtoverien tuttuus ja yhteinen historia tulivat esille siinä, kenen kanssa asioista haluttiin ja voitiin puhua.

*”--paras tuki on ollut vanhat työkaverit. Keskustelimme usein tilanteesta ja he tukivat minua.”.*

Ammattiauttajalta saatua apua arvostettiin myös. Työterveyspsykologin kanssa käytyä keskustelua pidettiin hyvänä, mutta keskustelu tuli myöhään ja siihen varattu aika oli vastaajien mukaan liian lyhyt.

*”-- oli hyvä, että annettiin tilaisuus puhua työterveyspsykologille, mutta tuntui, että se tapahtui ihan liian myöhään.”.*

Työnantajan toimet toiminnan käynnistämiseksi ja henkilökunnan tukemiseksi saivat myös ymmärrystä. VKS:n vanhoja työntekijöitä siirtyi uudelle osastolle opastamaan organisaation työskentelytapoihin ja tueksi potilastietojärjestelmän käyttämiseen. Ennen osaston avaamista järjestetty koulutusviikko antoi lisätietoa tulevasta osastosta ja toiminnasta. Vastaajat olisivat toivoneet koulutusviikolta käytännönläheisempää tietoa ja syvällisempää opastusta heille uuden potilastietojärjestelmän käyttöön.

*”--itsellä oli suuret odotukset koko viikon kestäneeseen koulutukseen, ja odotin viimeiseen iltapäivään saakka, että puhuttaisiin osaston arkitoiminnasta, vaan sitä ei tullut.”.*



**Kuvio 3.** Hoitohenkilökunnan perustamistilanteessa saama tuki.

## 5.2 Henkilökunnan toiveet ja tarpeet

Tällä kysymyksellä haettiin vastauksia alatehtäviin koskien henkilökunnan toiveita ja tarpeita työyhteisöön ja työnantajaan liittyen. Henkilökunnan toiveita ja tarpeita Vaativan kuntoutuksen osaston perustamistilanteessa olivat tarve saada selkeä kokonaiskuva tilanteesta, selvä suunnitelma muutokseen ja tulevaan tehtävään, riittävä perehdytys, ammattitaidon ja kokemuksen arvostus ja henkilökunta-tilanteen selkeys.

Kokonaiskuvan selventäminen sisälsi toiveita saada tietoa siitä, kuinka perustaminen käytännössä tapahtuu, minkälaista osastoa ollaan perustamassa ja miksi osasto perustetaan. Myös osaston perustamisen tavoite ja seuraukset, ja varsinkin nopea aikataulu mietityttivät vastaajia.

*”--millainen on osaston toimintaperiaate, perustoimenkuva hoitajille ja millaisia potilaita tulossa osastolle.”.*

Suunnitelmallisuutta toivottiin lisää monelle osa-alueelle.

- toimintatapojen suunnittelua ja niistä sopimista
- henkilöstöryhmien välisistä työnjaoista sopimista
- ammattikohtaisista työnjaoista sopimista
- hoidon/kuntoutuksen käytännön järjestelyiden etukäteissuunnittelua
- uuden organisaation ohjeiden ja toimintatapojen käyttöönoton sujuvuuden ja nopeuden suunnittelua ja valmistelua uuteen yksikköön ja uudelle henkilökunnalle.

*”-- enemmän olisi suunniteltu toimintatapoja ja miten alamme osastoa viedä eteenpäin.”.*

Riittävä perehdytys koettiin vastauksissa tärkeäksi. Enemmän toivottiin tietoa ja koulutusta uuden organisaation toimintamalleista, rutiineista ja käytännöistä. Uuteen potilastietojärjestelmään tutustumiseen olisi toivottu enemmän koulutusta.

Uudelle organisaation ulkopuolelta tulleelle osastonhoitajalle toivottiin lisää tukea alkuvaiheeseen.

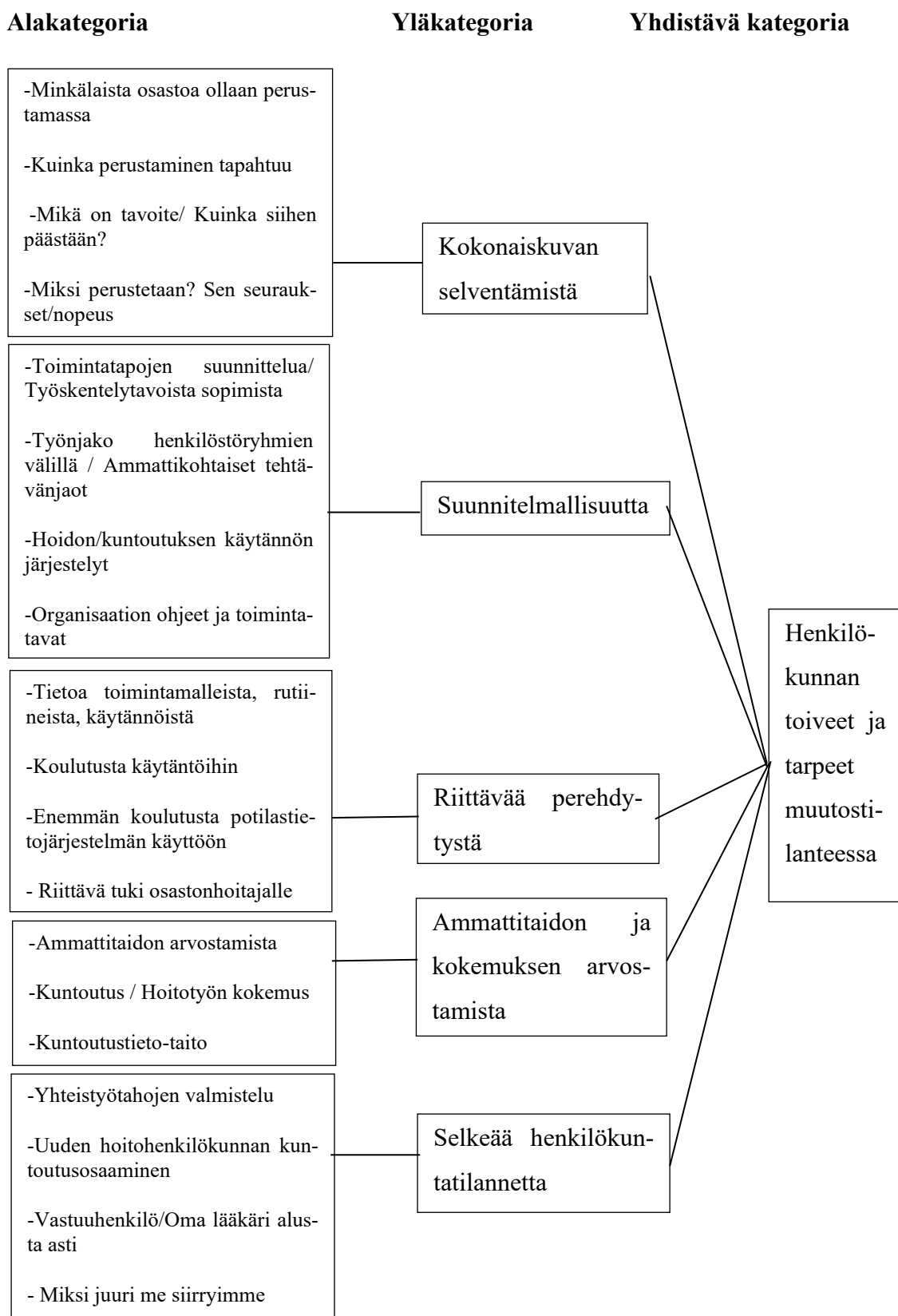
*”-- hänelläkin (osastonhoitajalla) olisi voinut olla tuutori auttamassa alkuun.”.*

Ammattitaidon arvostaminen koettiin tärkeänä osana uuden yksikön perustamista ja sitä olisi kaivattu enemmän uuden työnantajan taholta. Ammattitaidon arvostaminen sisälsi kuntoutuskokemuksen, kuntoutustieto-aidon ja hoitotyön kokemuksen arvostamisen. Yksikön sisällä vanhan henkilökunnan kesken arvostusta koettiin olleen, mutta muualta tullut arvostus jäi puuttumaan.

*”--vanhasta organisaatiosta siirtyneiden työntekijöiden ammattitaito mahdollisti sen, että pystyimme aloittamaan kuntouttavan hoitotyön ja terapiat heti.”.*

Henkilökuntatilanteen selkeys korostui vastauksissa. Toivottiin, että yhteistyötahoja olisi valmisteltu enemmän, uuden henkilökunnan kuntoutusosaamista vahvistettu, omaa pysyvää lääkäriä toivottiin alusta asti ja uudelle osastonhoitajalle olisi toivottu enemmän aikaa asioiden sisäistämiseen. Myös tieto siitä, miksi juuri kyseinen kuntoutusosaston henkilökunta siirtyi VKS:ään, eikä joku muu, koettiin tarpeelliseksi.

*”--ei ollut henkilöä, jolla olisi ollut tarkka visio, tieto, taito ja päätäntävalta asioiden toteuttamiseen.”.*



**Kuvio 4.** Henkilökunnan toiveet ja tarpeet perustamistilanteessa.

### 5.3 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen aihe on lähtenyt tekijän omasta kokemuksesta ja mielenkiinnosta. Tekijä on yksi Vaativan kuntoutuksen osaston perustamisen kokeneista hoitajista ja jo perustamisvaiheessa tekijä huomasi, että hoitajien tarpeet saattavat jäädä huomiotta muutostilanteessa. Jo perustamisvaiheessa heräsi mielenkiinto tutkia hoitajien kokemuksia aiheesta ja Vaativan kuntoutuksen osaston osastonhoitajan ehdotus tehdä opinnäytetyö muutostilanteen kokemuksista varmisti aiheen valinnan.

Alkuperäisenä ajatuksena oli tehdä haastattelututkimus, mutta koska tekijä on juttellut aiheesta ja mielipiteistä kuukausia haastateltavien kanssa ennen opinnäytetyön tekoa, näytti tarkoituksenmukaisemmalta pyytää vastaukset kyselylomakkeella, jotta tekijä ei vaikuttaisi vastauksiin tahallisesti tai tahattomasti. Kyselylomakkeet laitettiin Word-tiedostoina siksi, että tekijä on työskennellyt vuosia vastaajien kanssa ja voisi tunnistaa myös käsialasta vastaajat. Anonymiteetin suojaamiseksi kyselylomakkeet vastattiin tietokoneella nimettömänä, tulostettiin paperille ja laitettiin suljettuun laatikkoon. (LIITE 3). Tutkimuksessa anonymiteetti tarkoittaa, ettei tutkimustietoja luovuteta kenellekään ulkopuoliselle (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 211–228).

Suomessa tutkimusetiikkaa ohjaa pääsääntöisesti Helsingin julistus. Vaikka se on laadittu lääketieteelliseen tutkimukseen, sopii se hyvin myös hoitotieteelliseen tutkimustyöhön. Julistus suojaa tutkittavien terveyttä, heidän yksityisyyttään, koskemattomuuttaan sekä ohjaa kiinnittämään huomiota haavoittuviin tutkimusryhmiin. Tutkimus vaatii aina tutkittavan tai hänen huoltajansa tietoista suostumusta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 212–214.) Tämän työn tekemisessä on noudatettu Helsingin julistuksen eettisiä ohjeita, ja sen eettisessä keskiössä ovat tutkimuslupa, tietoinen suostumus ja anonymiteetti.

Tutkimuslupa haettiin VKS:n vuodeosastoalueen ylihoitajalta. Samalla varmistui lupa käyttää kohdeorganisaation nimeä työssä. Luvan saamisen jälkeen tekijä sopi Vaativan kuntoutuksen osastonhoitajan kanssa sopivan ajankohdan kyselyn teettämiseen osastolla.

Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista ja se kerrottiin saatekirjeessä (LIITE 1,2). Saatekirje ja kysely olivat suomeksi ja ruotsiksi. Vastaukset kirjoitettiin tietokoneella word-tiedostoon, tulostettiin ja palautettiin suljettuun vastauslaatikkoon henkilökunnan taukotilaan (LIITE 3).

Osa vastauksista oli suomeksi ja osa ruotsiksi. Ruotsiksi vastatut kyselyt tekijä käänsi suomeksi. Vastauskielen kohdalla anonymiteetin vaatimus toteutuu siltä osin, että vain tekijä tietää mitkä vastaukset on käännetty. Eskola & Suorannan (1996) mukaan tutkimuksen tuloksia julkistettaessa periaatteena on oltava se, vastaajan henkilöllisyyden paljastuminen tehdään mahdollisimman vaikeaksi.

Tutkimuksen tekijälle kertyy paljon erilaista tietoa tutkimusaineiston lisäksi. Tekijän tulee huolehtia, että vastaajien tiedot ja muu aineisto eivät joudu ulkopuolisten käsiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 110–111.) Tämän tutkimuksen kaikki materiaali on säilytetty tekijän tietokoneella salasanan takana ja tuhotaan kokonaisuudessaan työn valmistuttua.

#### **5.4 Tutkimuksen luotettavuus**

Koska tieteellisen tutkimuksen tavoitteena on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä, on luotettavuuden arviointi välttämätöntä tutkimustoiminnan, tieteellisen tiedon ja tiedon hyödyntämisen kannalta (Kylmä & Juvakka 2007,127).

Kvalitatiivisen tutkimuksen arvioinnissa käytetään usein kriteereinä Cuban ja Lincolnin (1981 ja 1985) esittämiä tutkimuksen uskottavuutta, siirrettävyyttä, riippuvuutta ja vahvistettavuutta. Luotettavuuden arviointi käsittää monta osa-aluetta. Niitä ovat tutkimuksen tarkoitus, asetelma, otoksen valinta, tulkinta, analyysi, refleksiivisyys, eettiset näkökulmat ja tutkimuksen relevanssi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197–205.)

Tutkimuksen ja tulosten uskottavuus tulee osoittaa tutkimuksessa. Koska tutkimuksen osallistujan näkemyksen ymmärtäminen vaatii aikaa, tulee tutkimuksen tekijän olla riittävän pitkän ajan tekemisissä tutkittavan ilmiön kanssa. (Kylmä & Juvakka 2007,128.) Tärkeänä luotettavuuskysymyksenä voidaan pitää aineiston ja



tulosten suhteen kuvausta. Tämä edellyttää, että tutkija on kuvannut analyysinsä mahdollisimman tarkasti. Tulosten kuvaaminen selkeästi antaa lukijalle mahdollisuuden ymmärtää, kuinka analyysi on tehty ja mitkä tutkimuksen vahvuudet ja rajoitteet ovat. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013,198.)

Tässä opinnäytetyössä tutkimuksen jokainen vaihe on kuvattu selvästi materiaalin keruusta analyysiin. Analyyseistä on tehty kuviot, jotka auttavat seuraamaan joko kaiseen kysymykseen saatuja vastauksia ja niiden sijoittelua ala- ja yläkategorioihin. Kuvioiden selkeys ja seurattavuus lisää tutkimuksen uskottavuutta.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, kuinka hyvin tulokset ovat siirrettävissä muihin vastaavanlaisiin tilanteisiin. Tutkimukseen osallistujista ja ympäristöstä tulee antaa riittävästi kuvailevaa tietoa, että lukija kykenee arvioimaan tulosten siirrettävyyttä. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen (2013, 198) mukaan siirrettävyyden varmistaminen edellyttää huolellisen tutkimuskontekstin kuvauksen, osallistujien valinnan ja taustojen selvittämisen lisäksi aineistojen keruun ja analyysin seikkaperäistä kuvausta.

Tämän tutkimuksen siirrettävyys on rajallinen, koska vastaavanlainen, lähes koko osaston henkilökunnan siirto aloittamaan uuden osaston toimintaa uudessa organisaatiossa on erittäin poikkeuksellinen. Tutkimusympäristö, osallistujien valinta ja aineiston keruu on tässä tutkimuksessa kuvattu tarkasti helpottamaan tutkimustulosten siirrettävyyttä.

Riippuvuus tutkimustyössä tarkoittaa, että tutkimuksen tekijän täytyy olla tietoinen omista lähtökohdistaan tutkijana. Hänen on arvioitava oma vaikutuksensa aineistoonsa ja tutkimusprosessiinsa, ja kuvattava lähtökohdat tutkimusraportissa. (Kylmä & Juvakka 2007,129.)

Tämän tutkimuksen lähtökohta oli tutkijan oma kokemus vaativan kuntoutuksen osaston perustamisesta. Ilman tätä kokemusta tutkimusta tuskin olisi tehty. Tutkimuksen suunnittelusta lähtien tekijä minimoi oman vaikutuksensa vastauksiin päätyessä lomakekyselyyn, analyysivaiheessa pitäytymään vain saadussa aineis-

tossa, joka oli litteroitu vastauksista ja raportointivaiheessa raportoimaan vain aineistosta, ja sulkemaan omat kokemukset ja mielipiteet tutkimuksen ulkopuolelle.

Vahvistettavuus on kriteeri, joka on osin ongelmallinen, koska saman aineiston perusteella toinen tutkija voi päätyä eri tulkintaan. Laadullisessa tutkimuksessa hyväksytään, että on monia todellisuuksia. Erilaiset tulkinnat tutkimuskohteesta lisäävät ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä, eivätkä välttämättä merkitse luotettavuusongelmaa. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.)

## 6 POHDINTA

Vastaavanlainen uuden osaston perustaminen, jossa suuri osa henkilökunnasta siirtyy organisaatiosta toiseen ryhmänä, on ilmeisen harvinainen, koska tutkimuksen tekijä ei löytänyt yhtäkään vastaavaa siirtymistä tietokantahauista. Osastoja on yhdistelty ja muokattu, mutta organisaatioiden sisällä. Hoitohenkilökunnan kokemuksia yksiköiden yhdistämisistä on tutkittu, mutta jokainen työyhteisö ja yhdistämis-/perustamistapahtuma on omanlaisensa, ja kokemukset niistä hyvinkin omanlaisiaan.

### 6.1 Yhteenveto tutkimuksen tuloksista

**Hoitotyöntekijöiden kokemusten kartoituksessa** suurimman huomion sai kokemus liian vähäisestä ja hitaasti saadusta tiedosta osaston perustamiseen liittyen. Liian vähäiseksi koettu tiedotus aiheutti työyhteisössä ja ympäristössä huhupuheita, ja aiheutti epävarmuuden ja turvattomuuden tunnetta epäselvän tulevaisuuden takia. Tiedotuksen painotuksen koettiin olleen kielikeskeistä. Koko kielikeskustelu aiheutti pahaa mieltä ja jakoi työyhteisöä, koska osa vanhan työyhteisön jäsenistä joutui sen seurauksena eri työyksiköihin.

Hoitajat kokivat keskinäistä arvostusta haastavasta tilanteesta huolimatta, ja kokivat yhteistyön sujuvaksi alusta asti. Työ uudessa organisaatiossa koettiin palkitsevaksi haasteista huolimatta. Uuden organisaation tapojen opetteluun koettiin tarvinneen aikaa, mutta sopeutumisaikaa koettiin olleen riittävästi. Työyhteisö tuki toinen toistaan ja työyhteisöltä saatu tuki koettiin kantavaksi voimaksi organisaatiomuutoksessa. Työnantajan järjestämän koulutusviikon sisällön koettiin olleen osin riittämätön ja epätarkoituksen mukainen.

**Työyhteisöön liittyviä toiveita** tutkimuksen mukaan ovat

- tuki ja ohjaus omalta työyhteisöltä tarvittaessa
- sopeutumisaikaa yksilöllisyys huomioiden
- kyky ja halu tehdä yhteistyötä
- tulla kohdatuksi yksilönä

- kokemus työtoveruudesta ja yhteisöllisyydestä.

#### **Työnantajaan liittyviä toiveita ovat;**

- saada selvä kokonaiskuva muutostilanteesta
- saada selvä suunnitelma muutostilanteeseen
- saada arvostusta työntekijänä ja ammattilaisena
- saada työyhteisöön sitoutuneita vastuuhenkilöitä alusta alkaen
- saada riittävää perehdytystä
- saada toimiva työskentely-ympäristö ja välineet
- saada sopeutumisaikaa
- tulla kuulluksi, miksi juuri me?

#### **6.2 Tutkimuksen tulokset verrattuna aikaisempiin tutkimuksiin**

Vastaajat kertoivat tiedottamisen luotettavuudessa ja oikea-aikaisuudessa olleen puutteita. Tietoa tuli hitaasti, se oli epätarkkaa ja osittain ristiriitaista. Jo saatu tieto muuttui tai tarkentui vasta perustamisen lähestyessä. Myös Ahlsved & Kukkola (2019) ovat todenneet tutkimuksessaan avoimen, vuorovaikutteisen viestinnän olevan positiivisesti vaikuttava tekijä muutoksen kokemisessa. Koska asiasta liikkui huhupuheita ja tietoa tuli uudelta ja vanhalla organisaatiolta, väärän ja oikean tiedon erottaminen koettiin hankalaksi. Luomala (2008) ja Takkinen (2012) mainitsevat tutkimuksissaan organisaatiossa kiertävien huhujen lisäävän epävarmuutta työyhteisöissä. Osa tutkimukseen vastanneista oli kuullut huhuja, ja ne aiheuttivat epävarmuutta tässäkin työyhteisössä. Ihmettelyä aiheutti se, että johtaako tilannetta kukaan ja kuka tietää mitä tapahtuu. Ahlsved & Kukkoson (2019) tutkimuksen tulosten mukaan organisaatiomuutoksen ja muutosjohtamisen onnistumiseen vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa muutoksen ennakoiva johtaminen ja avoin muutosviestintä. Tässä muutostilanteessa näyttää olleen myös tarvetta suuremmalle määrälle ennakoivaa muutosjohtamista ja viestinnän tehostamista. Toisaalta Kotter (1995) sanoo, että onnistuneimmissakin muutosponnisteluissa tulee sotkua ja yllätyksiä. Kielitaitovaatimusten koettiin painottuneen liikaa. Ammattitaidon ja muiden kykyjen ja ominaisuuksien koettiin jääneen sivuun. Henkilöstön

ammattilliseen osaamiseen, motivoituneisuuteen, vastuullisuuteen ja hyvään työnjakoon kannattaa kiinnittää huomiota muutostilanteessa, koska nämä kaikki tekijät lisäävät sitoutumista muutokseen Luomalan (2008) mukaan.

Osaston perustamisessa onnistuneiksi asioiksi vastaajat kokivat ammattitaitoisen henkilökunnan. Siirtyneellä henkilökunnalla oli vuosien kokemus kuntouttavasta hoitotyöstä ja kuntoutuksesta, yhteinen työhistoria ja sitoutunut ja hyvin kiinteä ja toimiva työyhteisö. Luomala (2008) sanoo, että esimiestyöskentelyäkin suurempi merkitys organisaatiomuutoksen positiivisesti kokemisessa voi olla siinä, että työyhteisö on toimiva. Vastaajat kertoivat fyysisen ja psyykkisen työympäristön olevan toimivan ja kuntouttavaan toimintaan sopivan. Apuvälineitä on riittävästi, ja kinestetiikan koulutukseen on panostettu ja käyttöön sitouduttu. Ammattien välinen ja sisäinen yhteistyö on joustavaa ja toisiaan kunnioittavaa. Onnistumiseksi mainittiin myös se, että sopeutumiseen pystyttiin käyttämään aikaa. Myös Luomala (2008) ja Juuti & Virtanen sanovat (2009), että onnistunut muutos vaatii aikaa. Uusien toimintatapojen sisäistämisen kerrottiin vaatineen aikaa, mutta samalla niiden käyttöönoton kerrottiin olleen melko nopeaakin. Vastaajat ymmärsivät, että sopeutuminen oli yksilöllistä ja toiset tarvitsivat enemmän aikaa uusien asioiden opetteluun. Myös Bruzelius & Skärvad (2013) sanovat, että työntekijöiden pitäisi saada aikaa sopeutua uuteen tilanteeseen ja työn vaatimuksiin. Toimintaperiaatteen vastattiin selkiytyneen ajan myötä.

Työtään vastaajat pitivät palkitsevana. Hoitajat kokivat pystyvänsä auttamaan potilaita jatkamaan elämäänsä toimivina ja osallistuvina yksilöinä. Carlsonin (2013) mukaan terveydenhuoltoalan ihmisillä on huomattu olevan suurta uskollisuutta potilaita, kollegoita ja työtään kohtaan, ja he myös tuovat esiin työtään koskevia puutteita ja muutostarpeita. Hänen mukaansa työnantajan asema on turvallinen, jos työyhteisössä on tällaista uskollisuutta ja sitoutuneisuutta. Työn palkitsevuuteen liittyy myös kielitaitolisän nousu entiseen verrattuna, ja palkan, lomaetujen ja lisien säilyminen entisellään työnantajan vaihtumisesta huolimatta.

Tärkeimmäksi hoitohenkilökunnan muutostilanteessa saamaksi tueksi nousi työyhteisön kannustus. Työkaverit kannustivat toisiaan, keskustelivat ja puhuivat tun-

temuksistaan toisilleen. Vastauksissa toistui sanapari ”vanhat työkaverit”. Vanhat työkaverit kokivat yhdessä perustamista edeltävän epävarmuuden ja perustamisen aikaiset kokemukset, ja hakivat ja saivat tukea saman kokeneista työkavereistaan. Bruzelius & Skärvad (2013) sanovat, että mitä suurempia ja nopeampia muutokset työyhteisössä ovat, sitä suurempaa keskinäinen yhteisymmärrys voi olla. Apua saatiin myös ammattiauttajalta työterveyspsykologin keskustelun muodossa. Keskustelumahdollisuutta pidettiin hyvänä, mutta sen koettiin tapahtuneen liian myöhään, tapahtuneen vain kerran ja kestäneen lyhyen aikaa. Myös työnantajan järjestämästä koulutusviikosta koettiin olleen hyötyä, vaikka siltä olisi toivottu vieläkin enemmän varsinkin käytännön järjestelyjen sopimisen osalta. Tärkeää tukea tuli myös kantasairaalasta siirtyneeltä hoitohenkilökunnalta. He opastivat potilastietojärjestelmän käyttämisessä ja organisaation käytäntöihin tutustumisessa.

Henkilökunnan toiveita ja tarpeita muutostilanteessa vastaajat sanoivat olevan tarve saada selvä kokonaiskuva tilanteesta. Koska vastaajat siirtyivät organisaatiosta toiseen, heillä oli suuri tarve kuulla perusteluja uuden osaston perustamiselle ja kuinka asiat järjestetään ja miksi. Myös se, mitä tämä kaikki tarkoitti vastaajalle itselleen, työyhteisölle ja potilaille olisi tarvinnut selvennystä. Muutosviestinnässä tiedottamisen oikea-aikaisuus on olennaista Luomalan (2008) mukaan. Tiedottamisen tulisi tapahtua samaan tahtiin muutoksen kanssa ja olla jatkuvaa.

Vastaajat toivoivat suunnitelmallisuutta toiminnan aloitukseen. Toimintatapojen suunnittelua, työskentelytavoista sopimista, henkilöstöryhmien välisestä työnjaosta sopimista, hoidon ja kuntoutuksen käytännön järjestelyistä sopimista ja organisaation ohjeiden ja toimintatapojen sovittamista uuteen yksikköön. Henkilöstölle on tärkeää kokea, että he pystyvät vaikuttamaan ja osallistumaan muutoksen suunnitteluun ja käytännön toteutuksen suunnitteluun. Jos näin ei tapahdu, saattaa tiedonkulkua koskeva kritiikki johtua siitä, että henkilöstö tuntee, että sitä ei ole kuultu. (Luomala 2008.)

Vastaajat kertoivat saaneensa perehdytystä uudessa organisaatiossa, mutta olivat kokeneet tarvitsevansa enemmän perehdytystä ja tietoa uuden organisaation käytännöistä ja toimintamalleista. Varsinkin potilastietojärjestelmän käyttöön olisi

tarvittu lisää aikaa ja totuttelua. Myös uuden osastonhoitajan koettiin tarvinneen enemmän perehdytystä ja tukea, esimerkkinä mainittiin kokenut osastonhoitaja tutorina. Vastaajat kokivat ammattitaidon ja kuntoutuskokemuksen arvostuksen olleen vähäistä.

Henkilökuntatilanteen vastaajat kuvasivat olleen alussa sekavan. Uuden kantasairaalan siirtyneen henkilökunnan kuntoutusosaaminen herätti kysymyksiä ja omaa pysyvää kuntoutuslääkäreitä ei ollut. Yhteistyötahojen kuten kantasairaalan ja vanhan organisaation informointi uuden osaston toiminnasta, toimintatavoista ja yhteistyösäännöistä koettiin puutteelliseksi.

### **6.3 Johtopäätökset**

Ihmisten tiedon tarve on suurta. Mitä enemmän se koskettaa heitä tai heidän läheisiään, sitä suurempaa se on. Ihminen viettää lähes kolmasosan vuorokaudestaan työpaikallaan. On selvää, että työtä ja työpaikkaa koskeva tiedon tarve on suurta erityisesti muutostilanteissa. Ennakkotiedotusta tässä muutostilanteessa näyttää vaikeuttaneen kahden eri organisaation välissä toimiminen. Kuinka paljon organisaatio haluaa kertoa toiminnastaan ja suunnitelmistaan toiselle organisaatiolle? Haluaako toinen organisaatio toimia tiedotuskanavana palveluksestaan lähteville työntekijöille? Näyttää siltä, että organisaatioiden välillä siirtynyt henkilökunta jäi hetkeksi tyhjän päälle, uuteen työnantajaan ei vielä ollut työsuhdetta virallisesti, ja näin ollen se ei voinut järjestää koulutusta tai tukea vanhaan organisaatioon päin. Hoitohenkilökunta olisi toivonut saavansa työnantajalta enemmän tietoa oikea-aikaisesti ja enemmän koulutusta uuden organisaation käytäntöihin.

Tiedotusta ja sopimista työn käytännön järjestelyistä näyttää vaikeuttaneen se, että kukaan ei tiennyt tarkalleen minkälaiseksi uuden yksikön kuntouttava toiminta ja potilastyypit muodostuu. Henkilökunta tiesi, että he lähtevät perustamaan jotakin uutta, mutta kaipasivat organisaation tuntevaa johtajaa ohjaamaan ja tukemaan haastavassa tilanteessa. Mutta koska osastonhoitajakin oli uusi organisaatiossa ja opetteli myös tuntemaan sitä ja sen tapoja, hän ei pystynyt antamaan niin laajaa tukea hoitohenkilökunnalle kuin se toivoi. Organisaatiomuutoksen ja johtamisen onnistumiseen vaikuttaa ennakoiva muutoksen johtaminen (Ahlsved & Kukkola

2019), ja siihen uudella lähiesimiehellä ei uutena työntekijänä ollut mahdollisuutta.

Vastauksissa ei ole nähtävissä suoraa muutosvastarintaa, joka on hyvin yleistä ja normaalia kaikenlaisissa muutostilanteissa. Muutosvastarinta nähdään usein ongelmana, joka on voitettava jollain tavalla (Laajalahti 2016). Ihmislähtöisen ajattelun näkökulmasta se voi myös olla tervettä, ja kertoa uudistusten vaikutuksesta laadukkaan työn edellytyksille (Ruckenstein 2009). Muutosvastarinnan sijaan vastauksissa näkyy pyrkimys selvittää muutoksesta mahdollisimman hyvin yhdessä toistaan tukien.

Henkilökunnan ammattitaito, yhteistyö ja yhteisymmärrys näyttävät olleen ratkaisevassa asemassa osaston toiminnan aloittamisessa. Tiedetään, että muutoksen onnistuminen edellyttää yhteistyön toimimista henkilöiden välillä (Salmisaari 2016). Työtä aloitettiin tekemään aikaisemmin opitun tavan mukaan ja mukauduttiin muutoksiin osaston toiminnan kehittyessä ja organisaation toimintatapojen tullessa tutummiksi. Edellä mainittujen lisäksi tilat ja apuvälineet sopivat toimintaan, ja helpottivat toiminnan käynnistämistä. Luomala (2008) sanoo, että onnistuneessa muutoksessa työntekijät säilyttävät työkykynsä ja -motivaationsa, ja työyhteisön hyväksi koetut asiat olisi hyvä kartoittaa jo muutosta suunniteltaessa, ja työskennellä niiden eteen, koska ne eivät ole pysyviä tai itsestään selviä. Näyttää siltä, että vaativan kuntoutuksen osastoa perustettaessa työyhteisö hyödynsi omia työyhteisön hyväksi kokemia asioita työyhteisön, työnantajan ja potilaiden hyväksi.

Oma työyhteisö koettiin voimavaraksi, jolta sai tukea muutostilanteessa. Henkilökunta kannusti ja ohjasi toisiaan. Työyhteisö antoi jäsenilleen sitä tukea ja kannustusta mitä siltä toivottiin. Vastauksista on myös nähtävissä hyvä yhteishenki työyhteisössä läpi muutoksen. Luomala (2008) luettelee työyhteisön hyvinvointiin vaikuttaviksi asioiksi muun muassa avuliaisuuden, luottamuksen ja avoimen sisäisen vuorovaikutuksen, ja ettei kollektiivisen ryhmähengen merkitystä pidä aliarvioida, ja että erityisesti muutostilanteissa positiivisen hengen luominen on tärke-



ää. Huomioitavaa vastauksissa oli, että yksikään vastaaja ei vastauksissaan kritisoinut ryhmähenkeä, työtovereitaan tai työyhteisöään.

Tuen laadulla on myös merkitystä. Salminen-Tuomaalan ym. (2017) tutkimustyössä todetaan henkilökunnan tarvitsevan tiedollista, konkreettista ja sosiaalista tukea, kun siirrytään uuteen toimintayksikköön. Tämän tutkimuksen mukaan Vaativan kuntoutuksen osaston henkilökunta sai niitä kaikkea, mutta ei oikeaan aikaan. Sosiaalista tukea saatiin runsaasti työyhteisöltä koko muutoksen ajan, ja tiedollista ja konkreettista tukea työnantajalta vaihtelevalla intensiteetillä loppua kohti lisääntyen.

#### **6.4 Jatkotutkimusaiheet**

Tutkimustyön eri vaiheissa nousi toistuvasti esiin riittävä tiedon määrä. Muutostilanteet ovat erilaisia, ja tietoa on ajoittain rajallisesti ja toisinaan erittäin runsaasti. Kumpikaan tilanne ei tee tiedottamista helpoksi, koska pitäisi tietää oikea ajan kohta kunkin tiedon kertomiselle. Vaikka tiedotusta ja viestintää on tutkittu hyvin paljon, löytyy siitä vielä puolia, joita voi tutkia ja kehittää edelleen. Eri aloilla tiedotus ja tiedon tarve voi olla hyvin erilaista ja tiedotuksessa täytyy huomioida ala, jolla toimitaan ja sen erityispiirteet. Jatkotutkimusaiheita tämän työn perusteella voisivat olla;

- Millainen on hyvä runko muutostiedottamiselle? Kenelle tiedotetaan ja koska?
- Tiedotus muutostilanteissa – paljonko on riittävästi?
- Tiedotuksen erityispiirteet sairaalaympäristössä.

## LÄHTEET

Ahlsved, S. & Kukkonen, P. 2019. Onnistunut organisaatiomuutos työntekijän näkökulmasta. Opinnäytetyö YAMK. Työelämän kehittäminen ja esimiestyö. Lapin AMK.

Aivoinfarkti ja TIA. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Neurologinen yhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2016. Viitattu 24.11.2019. <http://www.kaypahoito.fi>

Alasuutari, P. 2014. Laadullinen tutkimus 2.0. Tampere. Vastapaino.

Autti-Rämö, I. 2017. Verkkokommentti. Kuntoutus on helppo ymmärtää väärin. Lääkärilehti 2017. Viitattu 22.3.2020. <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/verkkokommentti/kuntoutus-on-helppo-yymmartaa-vaarin/>

Autti-Rämö, I. & Komulainen, J. 2013. Kuntoutus perustuu tietoon – kuntoutumisen mahdollistavat asenteet, prosessit, osaaminen ja yksilöllisyys. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim, 2013. Viitattu 22.3.2020. <https://www.duodecimlehti.fi>

Bruzelius, L. & Skärvad, P-H. 2013. Management – Att leda verksamheter och människor. Tanska. Specialtrykkeriet A/S.

Carlström, E. 2013. Förändringsarbete I hälso- och sjukvård. Espanja. Graficas Cems S.L.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1996. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Rovaniemi. Lapin yliopistopaino.

Juuti, P. & Virtanen, P. 2009. Organisaatiomuutos. Helsinki. Otava.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Kearney, P. & Lever, S. 2010. Rehabilitation nursing: invisible and underappreciated therapy. International Journal of Therapy and Rehabilitation 17,8.

Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K., Vuori-Kemilä, A. & Ihalainen, J. 2006. Kuntoutumisen mahdollisuudet. Helsinki. WSOY.

Kotter, J. 1995. Leading Change: Why Transformation Efforts Fail. Harvard Business Review. Reprint number.

Kotter, J. 1996. Successful Change and the Force That Drives It. The Canadian manager 21:3, 20–24.

- Kuntaliitto 2019. Erikoissairaanhoido. Sosiaali- ja terveysasiat. Viitattu 16.11.2019. <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/terveydenhuolto/>
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki. Edita Prima Oy.
- L 28.6.1994/559. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 10.11.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>
- L 30.12.2010/1326. Terveystuololaki. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 10.11.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=kuntoutus#L3P30>
- Laajalahti, T. 2016. Paha, pahempi, muutos. -Miksi muutosta vastustetaan? Pro gradu -tutkielma. Viestintätieteiden laitos. Jyväskylän yliopisto.
- Leino, J. 2009. Lastensuojelulain uudistus- Muutosjohtaminen ja uudet toimintatavat lastensuojelun organisaatiossa. Pro gradu -tutkielma. Hallintotieteiden tiedekunta. Vaasan yliopisto.
- Luomala, A. 2008. Muutosjohtamisen ABC. Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos. Tampereen yliopiston kauppakorkeakoulu. Viitattu 11.10.2020. <http://www.uta.fi/jkk/synergos/tyohyvinvointi/oppaat/muutoskirja.pdf>
- Pakkanen, S. 2011. Muutosjohtaminen terveydenhuollon osastonhoitajan työssä – osastonhoitajien kokemuksia muutosjohtamisesta, muutosvastarinnasta sekä osastonhoitajalta edellytetyjä ominaisuuksia muutosjohtajana. Pro gradu -tutkielma. Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos. Itä-Suomen yliopisto.
- Ruckenstein, M. 2009. Tervettä muutosvastarintaa. Duodecim, 125:1678–9. Viitattu 14.10.2020. <https://www.duodecimlehti.fi/duo98206>
- Salminen-Tuomaala, M., Ala-Hynnälä, L., Hämäläinen, K. & Ruohomäki, H. 2017 Uuteen tehohoidon toimintayksikköön siirtymisen haasteet sairaanhoitajien kokemana. Tutkiva hoitotyö 15,4, 12–19.
- Salmisaari, T. 2016. Rakkaudesta muutokseen-merkintöjä muutosjohtamisesta. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Aikakauskirja – Duodecim. Viitattu 20.9.2020. <https://www.duodecimlehti.fi>
- STM 2015. Monialainen kuntoutus – Tilannekatsaus. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2015:18. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.
- STM 2017. Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:41. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.

Takkinen, R. 2012. Erilaiset muutostarinat – organisaatiomuutos työntekijöiden kokemana. Pro gradu -tutkielma. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Lapin yliopisto.

Tanttu, K. 2007. Palveluketjujen hallinta julkisessa terveydenhuollossa – prosessilähtöisen toiminnan hallinta koordinoinnin näkökulmasta. Väitöskirja. Sosiaali- ja terveyshallintotiede. Vaasan yliopisto.

TTL 2013. Organisaatiomuutos työntekijän näkökulmasta. Viitattu 11.10.2020.  
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131753/Organisaatiomuutos%20ty%C3%B6ntekij%C3%A4n%20n%C3%A4k%C3%B6kulmasta.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vehkalahti, K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vesalainen, R. 2017. Organisaatiomuutoksen psykologisten ja sosiaalisten piirteiden johtaminen. Pro gradu -tutkielma. Sosiaali- ja terveyshallintotiede. Vaasan yliopisto.

VKS 2019 a. Yleisesittely. Viitattu 10.11.2019.  
<https://www.vaasankeskussairaala.fi/vaasan-sairaanhoitopiiri/toiminta/yleisesittely/omistajakunnat-ja-alueen-terveyskeskukset/>

VKS 2019 b. Tilinpäätös 2018. Viitattu 16.11.2019.  
[https://www.vaasankeskussairaala.fi/globalassets/hallinontiedostot/forvaltning\\_hallinto/hallituksen-poytakirjat/2019/04032019-bilaga-35-tilinpaatos-2018.pdf](https://www.vaasankeskussairaala.fi/globalassets/hallinontiedostot/forvaltning_hallinto/hallituksen-poytakirjat/2019/04032019-bilaga-35-tilinpaatos-2018.pdf)

## LIITE 1

Saatekirje

## SAATEKIRJE

VAASA 2.4.2020

## HYVÄ VASTAANOTTAJA

Opiskelen Vaasan ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan yksikössä sairaanhoitajan tutkintoon johtavassa koulutuksessa. Teen opinnäytetyönäni tutkimuksen Vaasan keskussairaalan Vaativan kuntoutuksen osaston perustamisesta hoitohenkilökunnan kokemana. Tutkimuksen avulla voidaan kartoittaa hoitohenkilökunnan tarpeita muutostilanteissa ja lisätä työnantajan ymmärrystä ja valmiuksia vastata hoitohenkilökunnan tarpeisiin tulevilla muutostilanteilla.

Opinnäytetyö toteutetaan kyselytutkimuksena, johon toivon teidän osallistuvan. Osallistuminen merkitsee kansliassa tietokoneen työpöydällä olevan word - kyselylomakkeen täyttämistä, tulostamista ja palautuslaatikkoon palauttamista.

Tutkimuksen tekemiseen on haettu asianmukaista lupaa. Vastaukset ovat nimetömiä, eivätkä kenenkään tiedot paljastu tuloksissa ja vastauksia myös käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti. Aikaa vastaamiseen on kaksi viikkoa.

Opinnäytetyöni ohjaajana toimii Riikka Lehesvuo Vaasan ammattikorkeakoulusta, puh. 040 486 3823. Opinnäyte työ julkaistaan sen valmistuttua Internetissä osoitteessa [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi)

Ystävällisin terveisin

Päivi Sandelin

puh. 050 324 5301

## LIITE 2

Följebrev

## FÖLJEBREV

VASA 2.4.2020

## BÄSTA MOTTAGARE

Jag studerar i Vasa yrkeshögskola inom sjuksköterskeutbildning. I min thesis forskar jag sköterskornas upplevelser vid inrättandet av avdelningen Krävande rehabilitering i Vasa centralsjukhus. Den här forskningen kan hjälpa till att identifiera behov av sköterskor i förändrade situationer och att öka arbetsgivarnas förståelse och kapacitet att möta sköterskans behov i framtida förändringssituationer.

Denna forskning är en enkätundersökning, som jag hoppas att ni kommer att delta i. Deltagandet innebär att fylla i, printa ut och returnera frågeformulär i returlådan. Frågeformulären finns på datorns skrivbord i kansliet.

Tillstånd har ansökts att genomföra forskningen. Svaren är anonyma, inga svar är igenkännliga i resultaten och svar kommer att behandlas i strikt förtroende. Ni har två veckor tid att delta i undersökningen.

Min handledare är Riikka Lehesvuo från Vasa yrkeshögskolan, tel. 040 486 3823. Resultaterna kommer att publiceras på Internet websidan [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi) efter godkännande.

Med vänliga hälsningar

Päivi Sandelin

tel 050 32 45 301

## LIITE 3

## KYSELYLOMAKE / FRÅGEFORMULÄR

## VASTAUSOHJE:

1. Klikkaa hiirellä kenttää kysymyksen alla ja kirjoita vastauksesi kysymyksen alle. Klicka på fältet under frågan och skriv ditt svar.
2. Toimi näin jokaisen kysymyksen kohdalla. Gör det för varje fråga.
3. Kun olet valmis, tulosta vastauksesi ja niittaa paperit yhteen, jos vastauspapereita on enemmän kuin yksi. När du är klar, printa ut dina svar och häfta papper, om det finns mer än ett svarpapper
4. Palauta vastauksesi suljettuun laatikkoon. Lämna dina svar i en stängd låda.

KIITOS VASTAAMISESTA! TACK FÖR SVAREN!

---

1. Minkälaista tietoa sait Vaativan kuntoutuksen osaston perustamisesta?  
Vilken typ av information du fick om att inrätta en Krävande rehabiliteringsavdelning?
2. Mitä asioita olisit halunnut tuotavan enemmän esiin Vaativan kuntoutuksen osastoa perustettaessa?  
Vilka saker du skulle ha velat ha tagit fram mer när Krävande rehabiliteringsavdelningen inrättades?
3. Mitkä asiat mielestäsi onnistuivat Vaativan kuntoutuksen osastoa perustettaessa?  
Vad tycker du, vilka saker lyckades när Krävande rehabiliteringen inrättades?
4. Minkälaista tukea sait perustamistilanteessa ja keneltä?  
Vilken typ av stöd du fick och från vem?