

MUUTOSJOHTAMISEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTI

Hoitohenkilökunnan ja lähiesimiesten palautteet
muutosjohtamisen toteutumisesta osastomuutoksen aikana



Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

Hämeenlinnan korkeakoulukeskus

kevät 2022

Salla Maijala

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen
Tekijä Salla Maijala
Työn nimi Muutosjohtamisen toteutumisen arviointi
Ohjaaja Paula Hakala

Tiivistelmä
Vuosi 2022

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli löytää muutoksen johtamisen haasteita ja onnistumisia Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä Tays Hatanpäällä vuonna 2020 tehdyssä henkilöstöä, toimintaa ja tiloja koskevassa osastomuutoksessa. Tavoitteena oli arvioida muutosprosessia sen toimijoiden näkökulmasta ja lisätä tietoa onnistuneen muutoksen johtamisen tavoista. Muutosprosessin läpikäynyttä hoitohenkilökuntaa ja lähiesimiehiä haastateltiin sosiaalityön kehittämiseen luotua Bikva-arviointimallia mukailten. Muutosjohtamisen ja -prosessin arviointi sekä hoitohenkilöstön että lähiesimiesten näkökulmista lisää tietoa henkilöstön osallistamisesta muutokseen ja onnistuneista muutoksen johtamisen menetelmistä. Tulokset palvelevat muutosjohtamisen palautteena lähiesimiehille ja hallinnolliselle johdolle sekä Tays Hatanpäällä että Tampereen kaupungin sairaalapalveluissa.

Epäselvä tai ristiriitainen muutosviestintä voi tulosten mukaan heikentää henkilöstön luottamusta työnantajaan ja lisätä kuormittuneisuutta. Muutoksesta tiedottamisen tulee tapahtua selkeästi ja tasa-arvoisesti. Laadukkaaseen tiedottamiseen suositellaan sisällöltään yhtenevää muutosviestintää useaa eri tiedotuskanavaa käyttäen. Muutosjohtamisen ja viestinnän onnistumiseksi henkilöstölle tulee osoittaa mahdollisuuksia keskustella muutoksesta ja esittää lisäkysymyksiä selkeästi osoitetulle muutosjohtajalle. Asiantuntija- ja ammattiosaamista jäi tutkimuksen kohteena olevassa muutoksessa hyödyntämättä. Tutkimusaineiston mukaan asiantuntijaorganisaation onnistunut johtaminen vaatii dialogisuutta. Asiantuntijoiden itseohjautuvuutta voidaan hyödyntää esimerkiksi muutoksen suunnittelussa ja toiminnan koordinoinnissa.

COVID-19-pandemia lisäsi resurssien keskittämistä hoitotyöhön poistaen samalla mahdollisuuksia kehittämistyöltä muutoksen aikana. Koska muutos- ja kehittämistoimintaa täytyy tehdä olosuhteista ja ajankohdasta riippumatta, tulee käytännön työn tasolla nostaa esiin yhteistä suuntaa ja tavoitetta. Muutoksesta oppimista tapahtuu palautetta keräämällä, sitä analysoimalla ja tuloksista informoimalla. Jatkossa työhyvinvoinnin lisäämiseksi ja muutoskokemuksen parantamiseksi organisaatiotasolla on suositeltavaa antaa muutoksen toteuttaneelle henkilöstölle oikeanlaista palautetta toiminnasta.

Avainsanat Bikva, henkilöstöjohtaminen muutoksessa, muutoksen arviointi, muutosjohtaminen, työhyvinvointi muutoksessa
Sivut 85 sivua ja liitteitä 7 sivua

Social and Health Care Development, Leadership and Management Abstract

Author Salla Maijala

Year 2022

Subject Assessment of Change Management

Supervisor Paula Hakala

The aim of this thesis was to find challenges and successes in change management during a change process concerning staff, operations and premises in Tays Hatanpää hospital in the year 2020. This thesis also aimed to assess the change process itself from its operators' points of view, and to add knowledge about successful methods in change management. Nursing staff and supervisors were interviewed by using the Bikva method, a development tool created for social work. Because the change process was assessed from both perspectives, it was possible to gain information about participatory and successful methods in change management. The results serve as feedback for the supervisors and the management in both Tays Hatanpää and hospital services of the City of Tampere.

Unclear or incoherent communications in change can decrease trust towards the employer and increase the stress load of personnel. According to the results, distribution of information in change should be clear and equal. For higher quality, it is recommended that informing is done by using similar change messages through multiple information media. For successful change management and communications there should be a forum for the staff to discuss the change and to appoint their questions to a clearly assigned leader. In this change expertise and professional knowledge was left unutilized. According to the study, dialogical methods should be used to lead an organization of experts successfully. As an example, autonomous experts can be utilized for planning and coordinating change efforts.

The COVID-19-pandemic made nursing work more imperative, and as a result there was less time to be used for development efforts during this change. Because change and development occur despite of circumstances or timing, there should be an eminent pursuit to point out common goals and ways of operating. Learning from a change occurs by collecting and analyzing feedback, and by informing of the results. To further advantages to work well-being and change-experiences, it is recommended to give proper feedback to the personnel and other operators in change.

Keywords Bikva, change assessment, change leadership, change management, leading change, workplace wellbeing during change

Pages 85 pages and appendices 7 pages

Sisälllys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset.....	2
2.1	Opinnäytetyön tavoitteet	2
2.2	Opinnäytetyön tutkimuskysymykset	3
3	Muutos ja muutoksen johtaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa	4
3.1	Muutosprosessin vaiheet.....	6
3.1.1	Suunnittelu ja käynnistäminen.....	7
3.1.2	Toteutus ja loppuun saattaminen	8
3.1.3	Arviointi ja oppiminen.....	9
3.2	Muutosjohtaminen	10
3.2.1	Muutoksen johtaminen eri vaiheissa	13
3.2.2	Muutoksen kokeminen myönteisesti.....	16
3.2.3	Muutosvastarinta ja sen johtaminen	18
3.2.4	Muutosviestintä	21
3.2.5	Työhyvinvointi muutoksessa.....	24
3.2.6	Esimies muutosjohtajana	27
3.2.7	Ihmislähtöinen muutosjohtaminen.....	30
4	Tutkimuksen toteuttaminen.....	32
4.1	Tutkimusmenetelmä	33
4.2	Bikva-arviointimalli.....	34
4.3	Aineiston keruu ja kohderyhmä	37
4.4	Aineiston analyysi	39
5	Tulokset	41
5.1	Reagointi, vaikuttaminen	44
5.1.1	Hoitohenkilökunnan reaktiot ja vaikutusmahdollisuudet	45
5.1.2	Lähiesimiesten näkökulmat reaktioihin ja vaikuttamismahdollisuuksiin	46
5.2	Kommunikointi, viestintä	47
5.2.1	Hoitohenkilökunnan kokemukset muutosviestinnästä	48

5.2.2	Lähiesimiesten näkemykset muutosviestinnästä ja kommunikaatiosta.....	49
5.3	Yhteistyö, yhteistoiminta	51
5.3.1	Hoitohenkilökunnan kokemukset yhteistyöstä ja yhteistoiminnasta	51
5.3.2	Lähiesimiesten näkemykset yhteistyön ja yhteistoiminnan tukemisesta	54
5.4	Muutosjohtaminen, johtamisen keinot	56
5.4.1	Hoitohenkilökunnan kokemukset muutosjohtamisesta	57
5.4.2	Lähiesimiesten näkemykset muutosjohtamisesta ja johtamisen keinoista	59
5.5	Kuormitus, työhyvinvointi.....	62
5.5.1	Hoitohenkilökunnan kokemukset kuormittuneisuudesta ja työhyvinvoinnista	63
5.5.2	Lähiesimiesten näkemykset kuormittuneisuudesta ja työhyvinvoinnin huomioinnista.....	64
5.6	Muutoksesta oppiminen, palaute	67
5.6.1	Hoitohenkilökunnan palautteet muutoksesta	67
5.6.2	Lähiesimiesten vastaukset muutoksesta oppimisen ja muutoksen palautteeseen.....	69
6	Johtopäätökset	71
7	Pohdinta	75
7.1	Tulosten pohdinta	75
7.2	Aikataulu	77
7.3	Eettisyys ja luotettavuus	78
7.4	Jatkotutkimusaiheet.....	81
7.5	Opinnäytetyön prosessi	82
	Lähteet.....	83

Liitteet

- Liite 1 Tietosuojailmoitus
- Liite 2 Tiedote tutkimukseen osallistuvalla
- Liite 3 Haastattelukysymykset hoitohenkilöstölle
- Liite 4 Haastattelukysymykset lähiesimiehille

1 Johdanto

Muutoksia voidaan nähdä sekä työ- että arkielämässä tapahtuvan nykyisin lähes jatkuvasti, ja tämän myötä muutosmyönteisyydestä on tullut oletettu toimintamalli. Jatkuvaa kehittämisen tarvetta ajaa tutkimustiedon lisääntyminen ja yhteiskunnan kehittyminen, sekä poliittisen ja ekonominen toimintaympäristön muutokset. Sosiaali- ja terveysalalla muutos ja kehittäminen ovat luonteeltaan erityisiä, koska palvelutuotanto ei saa keskeytyä, eikä sen laadussa tapahtua poikkeamia muutosten aikana. Alaa ohjaavat laatustandardit, kustannustehokkuuden vaade ja lainsäädäntö asettaen omat haasteensa uudistusten toteuttamiselle. (Kallankari, 2019, s. 13; Toikko & Rantanen, 2009, s. 7; Upchurch, 2020, s. 219)

Muutoksista opitaan niitä arvioimalla. On olennaista arvioida toiminnan onnistumista ja huomioida myös ne kohdat, mitkä olisi mahdollisesti kannattaneet tehdä toisin. Arviointitietoa hyödynnetään tarkastelemalla, minkälaista osaamista organisaatio kokemuksen perusteella tarvitsee ennen seuraavaa muutosta. Usein kehittämisraportit kuvaavat onnistumisia ja niissä oletetaan hyväksi havaittujen käytäntöjen leviävän itsestään. Valmiin tiedon istuttaminen sosiaali- ja terveysalan ainutkertaisiin toimintaympäristöihin on kuitenkin käytännössä vaikeaa. (Kallankari, 2019, s. 176; Toikko & Rantanen, 2009, ss. 8–9)

Jokaisella organisaatiolla on tietty kulttuurijärjestelmä ja työntekijät ovat työssään sen vaikutuksen alaisia: monet tavat, ajattelumallit ja joskus irrationaalisetkin tapahtumat voivat saada selityksensä organisaatiokulttuurista. Kulttuurin muutokset vaativat pitkällisiä prosesseja, monitasoista toimintaa ja reflektion herättelyä onnistuakseen. (Czarniawska, 2014, s. 100; Kinnunen, 2015, ss. 166, 169, 172; Le-Dao ym., 2020, s. 149)

Tämä tutkimuksellinen opinnäytetyö vastaa osaltaan muutosjohtamisen toteutumisen arvioinnin haasteeseen kartoittamalla hoitohenkilökunnan ja lähiesimiesten kokemuksia muutosjohtamisesta vuonna 2020 tapahtuneen osastomuutosten aikana Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä Tays Hatanpäällä. Tätä opinnäytetyötä varten kerättiin aineistoa haastatteleamalla hoitohenkilöstöä ja lähiesimiehiä sekä muutosjohtamisen toteutumisesta, että kokemuksista muutosprosessista ja sen lopputuloksista.

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tämän tutkimuksellisen opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa hoitohenkilökunnan ja heidän lähiesimiestensä kokemuksia muutoksen johtamisen toteutumisesta Pirkanmaan sairaanhoitopiirin Hatanpään sairaalan kahdella osastolla, joissa tehtiin nopealla aikataululla henkilöstön, toiminnan ja tilojen muutoksia vuonna 2020. Kartoitus toteutettiin portaittain etenevän Bikva-arviointimallin (4.2) mukaisesti ja tutkimusaineisto kerättiin haastattelemalla sekä hoitohenkilöstöä että hoitotyön johtajia (4.3).

Muutoksesta oppiminen on mahdollista sen arvioinnin kautta. Palautetta keräämällä ja muutoksen lopputuloksen ja toteutuksen arvioinnilla voidaan saada selville, minkälaista osaamista organisaatio kokemusten perusteella tarvitsee ennen seuraavaa vastaavaa muutosta. Hoitohenkilökunnan ja lähiesimiesten kokemukset muutosjohtamisen toteutumisesta ja muutoksen kulusta ovat merkityksellisiä niiden ainutkertaisuuden sekä todellisuutta kuvaavan luonteensa vuoksi, ja siksi tärkeä osa muutoksen arviointia. (Kallankari, 2019, s. 176; Maxwell, 2009, s. 216) Opinnäytetyön tulokset ovat merkityksellisiä esimiestyön kehittämiskohtien ja lähiesimiesten omien kehittymistarpeiden havaitsemiseksi alati muuttuvassa työympäristössä Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä, ja erityisesti useita muutoksia viime vuosina läpi käyneellä Tays Hatanpäällä.

2.1 Opinnäytetyön tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli löytää muutoksen johtamisen haasteita ja onnistumisia tutkimuksen kohteena olevassa muutostilanteessa, sekä arvioida itse muutosprosessin kulkua sen toimijoiden näkökulmasta. Tavoitteena oli lisätä organisaatiossa esimiesasemassa olevien tietoa muutoksen johtamiseen valmistautumisesta tästä muutosprosessista saatua palautetta hyödyntäen.

Bikva-arviointimallissa tutkimusmateriaali kerätään ensin asiakkailta, jotka tässä opinnäytetyössä ovat muutosjohtamisen vastaanottajat, eli osastojen hoitohenkilöstö.

Toiseen vaiheeseen edettiin luoden hoitohenkilökunnan kokemuksista induktiivisen sisällönanalyysin kautta palaute ja kysymyksiä lähiesimiehille vastattavaksi. Opinnäytetyön tulokset antavat äänen hoitohenkilökunnan kokemuksille, palautteille sekä kehittämisehdotuksille tarkastelun kohteena olleesta muutoksesta ja sen johtamisesta. Tulokset palvelevat muutosjohtamisen palautteena lähiesimiehille ja hallinnolliselle johdolle Tays Hatanpäällä. Hoitohenkilökunnan palaute muutoksesta on hyödynnettävissä myös Tampereen kaupungin sairaalapalveluissa, minkä palvelukseen osa hoitohenkilökunnasta muutoksessa siirtyi. Tämän opinnäytetyön prosessin tavoitteena oli tuoda muutoksesta ja sen johtamisesta kerätty palaute julki, sekä saada johdon selityksiä muutosjohtamisen vastaanottajien kokemuksille. (Koivisto, 2007, ss. 17–18; Toikko & Rantanen, 2009, ss. 68–69)

2.2 Opinnäytetyön tutkimuskysymykset

1. Miten muutoksen kohteena olevien osastojen hoitohenkilökunta koki muutoksen johtamisen toteutumisen?
2. Mitä tuen ja johtamisen tarpeita hoitohenkilökunta koki muutoksen aikana?
3. Miten lähiesimiehet vastasivat hoitohenkilökunnan kokemiin tuen ja johtamisen tarpeisiin?
4. Mitä onnistumisia tai kehitettävää lähiesimiehet havaitsivat osaamisessaan ja saamassaan tuessa muutoksen johtamiseen?

3 Muutos ja muutoksen johtaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa

Organisaatiomuutoksia tehdään jatkuvasti sekä sisäisistä, että ulkoisista syistä. Työelämässä muutosmyönteisyydestä on tullut normi ja vaatimus työssä menestymiseen. Jatkuvaa kehittämisen tarvetta ajaa tutkimustiedon lisääntyminen ja yhteiskunnan kehittyminen, sekä poliittisen ja ekonominen toimintaympäristön muutokset. Terveyspalvelujärjestelmien kehittämisellä haetaan kustannustehokkuutta ja pyritään vastaamaan ikääntyvän väestön palveluntarpeisiin (Le-Dao ym., 2020, s. 143). Toimintaa kehittävät työntekijät, organisaatiot ja ulkopuoliset toimijat. Sosiaali- ja terveyspalveluissa muutos ja kehittäminen ovat luonteeltaan erityisiä, koska palvelutuotanto ei saa keskeytyä eikä sen laadussa tapahtua poikkeamia muutoksen aikana. Lisäksi alalla on vahva laatustandardien, kustannustehokkuuden vaateen ja lainsäädännön aikaansaama ohjaus, mitkä asettavat omat haasteensa muutoksille ja uudistuksille. Muutosten perimmäisiä tavoitteita ovat potilaiden korkeatasoinen hoito, asiakastyytyväisyys, sekä kestävän kehityksen periaatteiden mukainen terveydenhuoltojärjestelmä. (Kallankari, 2019, ss. 16, 33, 203; Pirinen, 2014, Muutos ei ole uusi asia -luku; Rissanen & Lammintakanen, 2015a, s. 35; Taskinen, 2015, s. 146; Upchurch, 2020, s. 219)

Työn luonteessa tapahtuvat muutokset pakottavat ihmiset keskinäiseen vuorovaikutukseen, mutta samalla muutosten jatkuvuus on aiheuttanut monimutkaisuuden, epävarmuuden ja ennakoimattomuuden kokemusten kasvua (Harisalo & Miettinen, 2012, s. 75). Sosiaali- ja terveysalalle tyypillistä on henkilöstön voimakas ammattietiikka, sekä vastuuntunto hoitaa asiakkaat ja potilaat mahdollisimman hyvin. Toiminnan järjestämisen ja ammatillisten toimintatapojen monimutkaisuus yhdessä hierarkkisen ajattelumallin kanssa ovat aiheuttaneet muutosta vastustavia järjestelmiä, mitkä vaativat muutoksen johtajilta aktiivista, henkilöstöä kannustavaa ja tukevaa otetta onnistuneen muutosprosessin käynnistämiseen (Le-Dao ym., 2020, s. 144). Uudistamistarve voidaan perustella henkilöstölle esimerkiksi palvelun laadun edistämisenä ja saada siten uudistamismyönteisyys henkilöstön perusarvoihin. Vastapainona on huomioitava henkilöstön keskuudessa erityisesti muutostilanteissa esiintyvä yleinen riittämättömyyden tunne ja kiireen kokemus, kun tehtäviä ei voida tehdä niin hyvin kuin haluttaisi. Kallankarin (2019, s. 13) mukaan alan muutoksille ominaista on henkilöstön ja esimiesten korkea kliininen osaaminen, mutta ei

välttämättä ihmisten johtamisen ja muutoksen hallinnan koulutuksellinen osaaminen. Myös Kantasen (2017, ss. 10, 48–49) väitöskirjatutkimuksen mukaan hoitotyön johtajien ammatillinen osaaminen on melko hyvää, mutta hoitotyön kontekstiin sidoksissa oleva johtamisen ja kehittämisen osaaminen heikompaa. Johtamisen onnistumiselle olennainen kysymys on, miten tutkimustieto, asiantuntijakokemus ja muutoksen kohteen tarpeet saadaan yhdistettyä siten, että parhaat mahdolliset käytännöt ja toimenpiteet saadaan toteutettua palveluiden tuottamisessa ja kehittämisessä. (Kallankari, 2019, ss. 13, 34–35; Kantanen, 2017, ss. 10, 48–49; Rissanen & Lammintakanen, 2015a, s. 34)

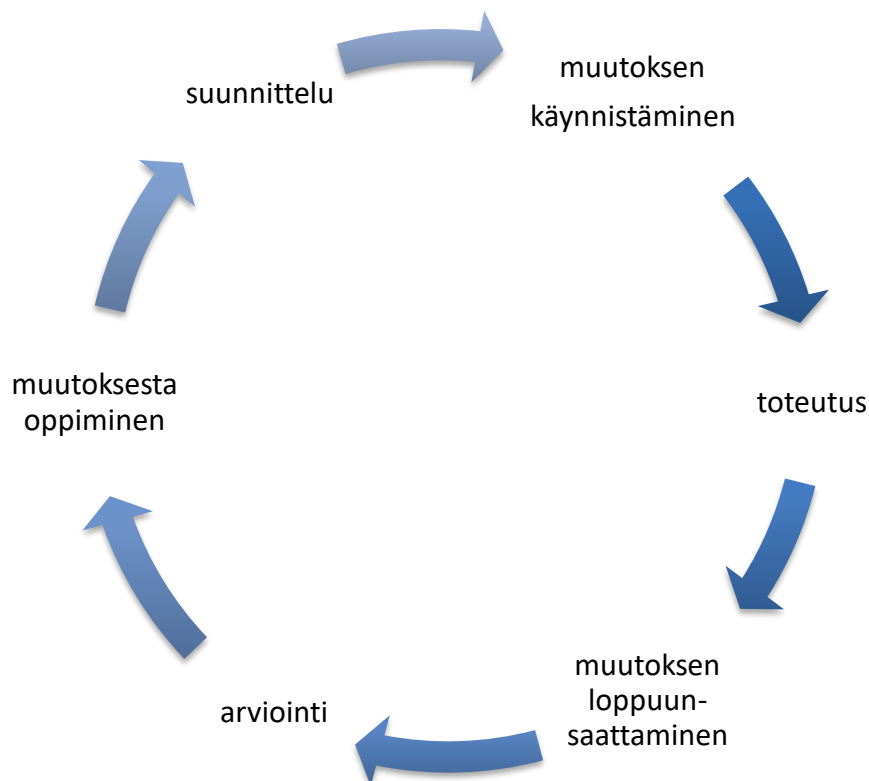
Muutoksen kokeminen riippuu esimerkiksi tilanteesta ja tulkitsijasta, sekä muutoksen laajuudesta. Muutostilanteessa jokainen reagoi itselleen ominaisesti. Henkilöstön tunnereaktiot elävät muuttuen yksilöllisellä tavalla ja aikataululla. Muutoksen kokemukset ovat tunnepohjaisia, mutta niille haetaan perusteita järjen kautta. Usein muutos herättää negatiivisia tunteita, vaikka sillä olisi myös positiivisia seurauksia. Tämä voi johtua muutoksen aiheuttamasta tarpeesta luopua menneestä ja samalla oppia uutta. Myös henkilökohtainen kuormittuneisuus vähentää voimavaroja sopeutua muutokseen. Välillä esimiehet laitetaan toteuttamaan jopa sellaisia muutoksia, millä heidän oma työpanoksensa tehdään tarpeettomaksi. Muutosjohtajan voi olla vaikeaa pysyä itse muutosmyönteisenä ollessaan osana muutosta. (Kallankari, 2019, ss. 24, 39, 43; Pirinen, 2014, Muutos ei ole uusi asia -luku)

3.1 Muutosprosessin vaiheet

Muutosprosessi voidaan jakaa eri vaiheisiin (Kuva 1), joita yksinkertaisimmillaan ovat suunnittelun ja toteutuksen vaiheet. Onnistuneelle muutokselle merkityksellistä ovat myös sen käynnistämisen ja lopettamisen vaiheet, sekä jälkikäteen toteutettava arviointi.

Muutoksen arviointia tehdään tiedon lisäämiseksi siitä, miten muutoksessa onnistuttiin ja sen tuomien oppien hyödyntämiseksi seuraavissa muutoksissa. Ilman arviointia toimitaan samoin kuin ennenkin, eli ilman sitä toimintoja ei voi parantaa ja kehittää. Arvioinnin vaihetta voi hyödyntää myös muutoksen päättämisrituaalina. (Czarniawska, 2014, s. 101; Kallankari, 2019, ss. 19, 177)

Kuva 1 Muutosprosessin vaiheet



3.1.1 Suunnittelu ja käynnistäminen

Suunnittelun muutoksen etuja on esimerkiksi se, että muutoksessa kyseenalaistetaan itsestäänselvyyksinä otetut asiat (Czarniawska, 2014, s. 99). Muutoksen suunnittelun vaihe käynnistyy muutoksen tarkoituksen ymmärryksestä. Vaiheen tarkoitus on edistää muutoksen onnistumista siihen ennalta valmistautumalla. Suunnitteluvaiheessa muodostetaan suunnitelma, missä otetaan huomioon tavoitteet, alustavat toimenpiteet, organisaation ominaisuudet, aikataulu ja resurssit, sekä muut asiaan liittyvät yksityiskohdat.

Suunnitelmavaihe on pääosin asijaohdamista, mutta muutosta suunniteltaessa tulisi myös arvioida sen vaikutuksia henkilöstöön ja asiakkaisiin. Lisäksi on huomioitava, työntekijöiden mahdollisuudet toteuttaa perustehtävänsä muutoksessa. Erityisesti sosiaali- ja terveysalalla on merkityksellistä, että asiakkaat saavat palvelunsa mahdollisimman vähin häiriöin myös muutostilanteissa. Muutoksen suunnitteluun on hyvä ottaa koko henkilöstö mukaan, jotta se voi sitoutua muutokseen alusta saakka ja kollektiivinen osaaminen tulee hyödynnetyksi. (Kallankari, 2019, ss. 53–54, 80, 87; Rissanen & Hujala, 2015, s. 102)

Muutos on yhteinen kokemus ja vaikuttaa ryhmädynamiikkaan, tapoihin työskennellä yhdessä sekä esimerkiksi motivaatioon. Kallankarin (2019, s. 85) mukaan muutoksen käynnistymisen onnistuminen vaikuttaa tunnereaktioiden sävyyn siten, että mikäli asiat eivät suju odotusten mukaisesti eikä tilannetta korjata nopeasti, negatiiviset tunnereaktiot lisääntyvät voiden vaikuttaa pahimmillaan koko henkilökuntaan. Hyvin käynnistynyt muutos puolestaan lisää sitoutumista siihen ja innostaa henkilökuntaa odottamaan muutoksen tuomia mahdollisuuksia. Muutoksen suunnittelussa herätellyt reflektiiviset ja vanhoja toimintatapoja kyseenalaistavat ajatukset tuottavat myös välillisiä hyötyjä muutoksesta, kun suorittava toiminta vaihtuu tarkkailuun ja kommunikointiin. (Czarniawska, 2014, ss. 99–100; Kallankari, 2019, s. 85)

3.1.2 Toteutus ja loppuun saattaminen

Ennalta arvaamattomia asioita tai vaikutuksia voi ilmetä kesken muutoksen ja joskus suunnitelmia pitää muuttaa. Toteutusvaiheesta saatetaan joutua palaamaan takaisin suunnitteluun tai arvioinnista toteutuksen vaiheeseen. Vaiheiden välillä on kuitenkin tilaisuus toteuttaa reflektointia ja muutoksen sekä tavoitteiden arviointia, mitkä osaltaan voivat edistää muutoksessa tuotettavien uusien toimintamallien juurruttamista. On huomioitava, että muutostilanteessa olemisen kuormittaa henkilöstöä uusien toimintatapojen hakiessa paikkaansa. Pitkittyneissä muutoksissa myös muiden resurssien kulutus kasvaa. Muutos tulisi suunnitella tehokkaaksi ja saattaa loppuun nopeasti. (Czarniawska, 2014, s. 100; Kallankari, 2019, ss. 150, 166–167)

Muutoksen päätösjankohta määrittyy tietyn ehdon täyttymisellä, eli esimerkiksi aikataulun mukainen päivämäärä koittaa tai muutoksen tavoitteet saavutetaan. Muutoksen lopettaminen voidaan tehdä myös hallinnollisella päätöksellä pakottavasta syystä tai kun lopputulos tyydyttää riittävästi, vaikka tavoitteita olisikin saavuttamatta. Merkittävä osa muutoksista ei saavutakaan kaikkia sille asetettuja tavoitteita, mutta tämä ei merkitse, että sen vaikutukset olisivat negatiivisia tai epätydyttäviä (Czarniawska, 2014, s. 99). Osa muutoksista on luonteeltaan jatkuvia, eikä niissä siksi ole varsinaista loppuun saattamisen vaihetta. Kuitenkin myös jatkuvissa muutoksissa tietyt vaiheet ja ajanjaksot valmistuvat, jolloin voidaan tehdä ns. ”välitilinpäätöksiä”, jotka muistuttavat luonteeltaan loppuun saattamisen vaihetta. (Kallankari, 2019, s. 163)

Muutoksen lähestyessä loppua kiire ja stressi saattavat lisääntyä aiheuttaen haasteita työyhteisön toiminnalle ja kommunikaatiolle. Näiden heikkeneminen vähentävät yhteistyötä, tuottavuutta ja tehokkuutta. Yhteistyön ja työyhteisön sosiaalisen pääoman on havaittu lisäävän työtyytyväisyyttä, organisaatioon sitoutumista, sekä potilastyön laatua ja turvallisuutta (Jakobsen ym., 2020, s. 2691). Yhteistyön toimivuudesta tuleekin huolehtia muutoksen loppuun saakka. Myös keskeytetty muutos saatetaan loppuun ja arvioidaan, mitä toimenpiteitä on tarpeen tehdä, jotta yhteisön toiminta saadaan normalisoitua. (Kallankari, 2019, ss. 165, 168)

3.1.3 Arviointi ja oppiminen

”Toimintojen parantaminen ja kehittäminen edellyttää aina arviointia, ilman sitä toimisimme samoin kuin aina ennenkin” (Kallankari, 2019, s. 177).

Arviointia tulee tehdä koko muutoksen ajan ja se on keskeinen osa muutosjohtamista. Varsinkin suurissa muutoksissa arviointi käytäntöineen tulee suunnitella tarkasti alusta saakka, koska kaikki toiminnot eivät tilastoidu tai ole muusta syystä jälkikäteen tarkasteltavissa. Jatkuvasti arvioimalla saadaan tietoa, ovatko muutoksen tavoitteet toteutumassa. Ilman arviointia on riski, että tavoitteita jää saavuttamatta, eikä asiaan osata reagoida ajoissa. Muutos- ja kehittämistoiminnan tutkimus palvelee siis itse toiminnan prosessia. Tutkimuksellisesti saatuja tuloksia ja aineistojen analyysjä voidaan käyttää reflektion, eli kriittisen keskustelun, herättelyyn muutoksen kaikissa vaiheissa. Tästä voi seurata kyseisen toiminnan uudelleen suuntaamista toivottavampien tulosten saavuttamiseksi. (Kallankari, 2019, ss. 74–76, 176; Toikko & Rantanen, 2009, s. 117)

Muutoksissa menestyminen tulevaisuudessa vaatii jo läpikäytyjen muutosten arviointia ja siitä saatujen oppien jakamista. Muutoksen arviointiin käytettävät työkalut ovat arvokkaita apuvälineitä muutosprosessista oppimiseen. Koska muutoksissa voi ilmetä ennakoimattomia haasteita, prosessin ja lopputuloksen arviointi on selkeämpää tehdä muutoksen päättymisen jälkeen. Saavutettuja tuloksia voidaan verrata lähtötilanteeseen. Lisäksi voidaan arvioida muutoskokemusta, eli miten esimerkiksi asiakkaat ja henkilöstö ovat kokeneet muutosprosessin ja sen lopputuloksen. (Kallankari, 2019, ss. 165, 176; Pirinen, 2014, Muutosjohtaminen -luku; Toikko & Rantanen, 2009, s. 10)

Muutoksen arvioinnilla saatavien tulosten raportoinnilla saavutetaan jatkuvaa kehittymistä yhdessä onnistumisista ja epäonnistumisista oppimisen kautta. Muutoksen arviointiprosessia voidaan hyödyntää kommunikaation keinona muutoksessa lisäten yhteistyötä ja myös oikeuttaen muutosta ihmisten mielissä. Waeyenbergin ym. (2015, ss. 2868, 2875) tutkimuksen mukaan säännöllinen laadukas ja positiivissävyinen palaute esimiehiltä vähensi kotihoidon työntekijöiden vaihtuvuutta sekä lisäsi työssä selviytymisen kokemusta. Yhteiseksi ponnistukseksi koettu onnistuminen muutoksessa lisää henkilöstön

itseluottamusta ja parantaa yhteishenkeä. Onnistumisilla voi olla positiivisia vaikutuksia motivaatioon, sitoutumiseen ja sen uskoon, että seuraavissa muutoksissa voidaan myös onnistua. (Czarniawska, 2014, s. 101; Kallankari, 2019, s. 178; Upchurch, 2020, s. 228)

Muutoksesta on mahdollista oppia. Muutosta arvioimalla saadaan tietoa, mikä meni hyvin ja mikä olisi kannattanut tehdä toisin. Arviointia käytetään siis toiminnan parantamisen työkaluna. Tietoa voidaan hyödyntää tulevissa muutoksissa esimerkiksi arvioimalla, minkälaista osaamista organisaatio kokemuksen perusteella tarvitsee ennen seuraavaa muutosta. Uusia toimintamalleja ja käytäntöjä arvioimalla voidaan löytää edelleen kehittämistä vaativia toimintoja. Arviointitiedon avulla oppiminen edellyttää organisaatiolta kulttuuria, jossa arvostetaan virheistä oppimista ja uskalletaan olla kriittisiä omaa toimintaa kohtaan. Muutosmyönteisen kulttuurin luominen edellyttää muutosagentteja, jotka herättelevät ihmisiä pohtimaan asenteitaan ja uskomuksiaan. Kun työntekijät uskaltavat kyseenalaistaa mielipiteitään ja ajatuksiaan, on organisaatiokulttuuria mahdollista muuttaa. Muodostetun oppivan organisaation johtaminen onnistuu kannustamalla oppimiseen edelleen, avoimella kommunikaatiolla, sitoutumalla arviointitiedon hyödyntämiseen, sekä hyviä käytäntöjä yli yksikkörajojen hyödyntämällä. (Czarniawska, 2014, ss. 99–101; Kallankari, 2019, ss. 176–178)

3.2 Muutosjohtaminen

Muutosjohtaminen keskittyy yhdestä vaiheesta toiseen pääsemiseen menestyksekkäästi, eli sen perustehtävä on kuroa umpeen ero nykytilan ja tavoitetilan välillä. Sosiaali- ja terveysalan palveluiden muutoksissa tavoitteiden saavuttaminen ja aikataulussa pysyminen onnistuvat usein heikosti. Johtajan tulee saada työyhteisö toimimaan kohti muutostavoitetta siten, että itse muutosprosessi aiheuttaa mahdollisimman vähän häiriötä perustehtävälle. Muutosjohtaminen sisältää käytännössä hallittuja prosesseja, työkaluja, tekniikoita, metodeja ja lähestymistapoja, mitä käyttämällä toimintaa ohjataan kohti tavoitetta aikataulu ja resurssit huomioiden. Näissä keskeisiä sisältöjä, muutosjohtamisen osa-alueita ja onnistumisen edellytyksiä ovat tiedottaminen, eli muutosviestintä, sekä henkilöstön

osallistaminen. Kallankari (2019, s. 145) toteaa ulkoisen motivaation keinojen, kuten palkan tai rangaistuksen pelon, olevan huonoja motivaation synnyttäjiä ihmisissä ja korostaa sisäisen motivaation synnyttämisen merkitystä. Sisäinen motivaatio syntyy osallistamalla ja ajatusprosessia aktivoimalla. (Kallankari, 2019, ss. 15–16, 42; Taskinen, 2015, s. 158; Upchurch, 2020, s. 219)

Muutosjohtamisessa onnistuminen edellyttää johtamisosaamista ja muutoksen hallinnan taitoja, eli kykyä organisoida monimutkaista toimintaa muutosprosessin ollessa käynnissä. Tarvittavat taidot riippuvat muutoksen vaiheista, työntekijöistä, tiimin dynamiikasta ja yrityksen elinkaaresta. Erikoistunutta osaamista tarvitaan esimerkiksi työhyvinvoinnin johtamiseen, talousjohtamiseen, strategiseen johtamiseen ja liiketoimintajohtamiseen. LeDaon ym. (2020, s. 146) Australiassa tehdyssä tutkimuksessa havaittiin, että vaikka terveydenhuoltoalan johtajat uskoivat muutosjohtamiseen kehitettyjen tekniikoiden ja metodien hyödyntämisen johtavan suotuisampaan muutosprosessin kulkuun, he harvoin kuitenkaan käyttivät näitä tekniikoita muutosta johtaessaan. Muutoksen johtamisen taidoilla on kuitenkin ratkaiseva merkitys mahdollisuuksiin viedä läpi jatkuvia muutoksia saaden niistä todellista hyötyä. (Kallankari, 2019, ss. 16, 38, 46; Pirinen, 2014, Muutosjohtaminen -luku; Upchurch, 2020, s. 219)

Upchurch (2020, s. 219) tiivistää hyvän muutosjohtajan perusominaisuudet neljään: itsetietoisuus, perspektiivi, myötätunto ja halu työskennellä lujasti tavoitteiden eteen. Taitava muutosjohtaja katsoo tulevaisuuteen nähden vaikeiden asioiden yli sinne, mihin pitkällä aikavälillä ollaan menossa. Hän selventää tavoitteen, antaa suunnan ja kokonaiskuvan, sekä ottaa työntekijät osaksi muutosta kannustaen ja palkiten työntekijöitä läpi koko muutoksen. Henkilöstö luo ja toteuttaa muutoksen muutosjohtajan avustamana (Kallankari, 2019, s. 24). Vuorovaikutuksen on oltava todellista, avointa ja viestinnältä jatkuvaa, jotta henkilöstö tietää, mitä on tulossa. Keskeinen johtamistaito muutoksessa on kyky kuunnella ja tuntea empatiaa arvioitaessa, miten muutos vaikuttaa työntekijöihin. Muutoksen aiheuttamia tunteita ei tule aliarvioida, vaan ymmärtää epävarmuutta, sekä pelkoja. (Pirinen, 2014, Muutosjohtaminen -luku; Upchurch, 2020, ss. 219–220)

Asioiden hallinta on muutoksen johtamisessa tärkeää ja haastavaa. Muutoksen sisällöt, organisaation strategiat, rakenteet ja prosessit hajaantuvat organisaatioissa esimerkiksi eri yksiköihin tai asiantuntijoille. Voi olla haastavaa ottaa huomioon vaikutus kaikkiin, jotka muutokseen osallistuvat. Harvoja muutoksia voidaan kuitenkin johtaa onnistuneesti pelkästään asiapainotteisesti. Henkilöstöä autetaan onnistumaan muutoksessa ohjaamalla heitä kehittämään toimintaa myös itse. Johtamista muutetaan ihmislähtöisemmäksi antamalla valtaa, vastuuta ja rooleja esimieheltä henkilökunnalle. Työntekijöitä palkitaan ja kannustetaan läpi koko muutoksen toiminnan edetessä tavoitteen mukaiseen suuntaan. (Kallankari, 2019, ss. 18, 41, 44; Pirinen, 2014, Muutosjohtaminen -luku, Muutosjohtamisen neljä näkökulmaa -luku)

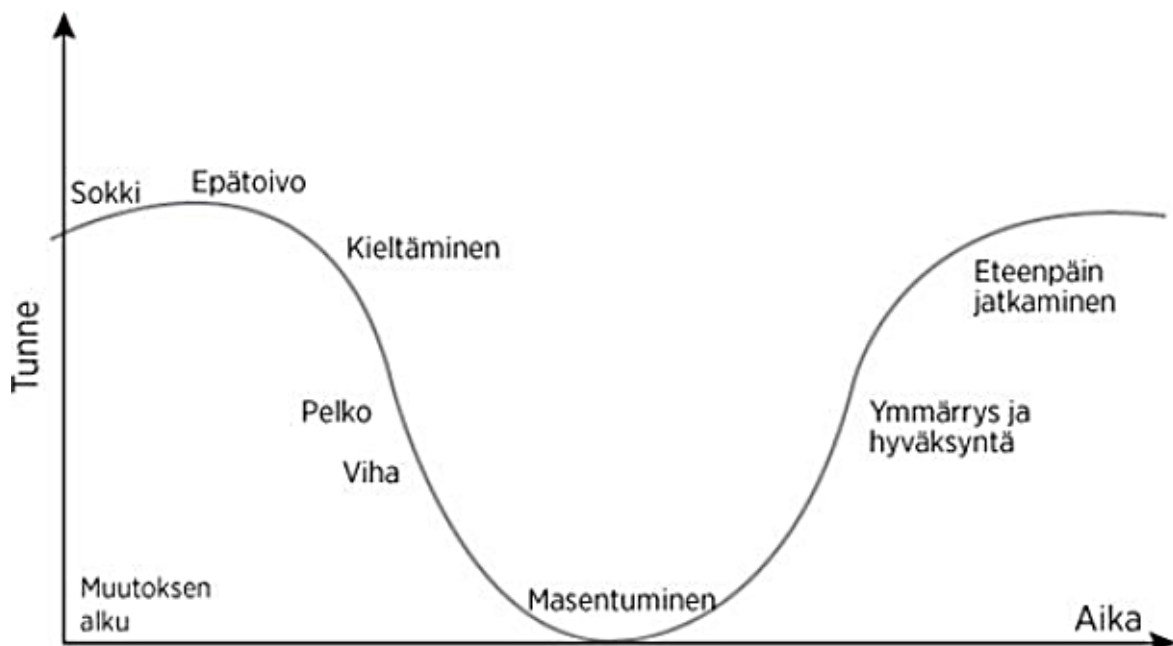
Työntekijöiden valmistelu muutokseen henkisesti on tärkeää varsinkin muutoksen alussa. Yhdessä mietitään, mikä vaikutus muutoksella on työntekijöiden tehtäviin ja mitä heiltä tulevaisuudessa odotetaan, sekä miten tähän kaikkeen voi valmistautua. Samalla mietitään, mitä positiivisia mahdollisuuksia muutos tuo työntekijöille ja heidän työhönsä. Näin luodaan ennakoitavuutta ja turvallisuuden tunnetta muutoksessa. Kun työntekijöiden mielipiteitä muutoksesta ja sen haasteista sekä hyödyistä on kuunneltu, on heidän helpompi hyväksyä muutos, koska heillä on ollut näkemyksensä kautta mahdollisuus vaikuttaa. (Kallankari, 2019, s. 18; Pirinen, 2014, Muutosjohtaminen -luku)

Muutoksen alussa työntekijät kuulevat herkästi itseään ja pohtivat asioita omasta näkökulmastaan. Jakamalla asioita kollegoiden kanssa he saavat laajemmin tietoa, eri näkökulmia sekä mahdollisuuden reflektoida asioita yhdessä. Tämä saa työyhteisöä tiiviimmäksi ja helpottaa muutoksessa etenemistä. Riittämättömyyden tunne vähenee, kun huomataan, että muutkin tuntevat samoin kuin itse. Jotta oikeaa tietoa voidaan jakaa tasapuolisesti, voidaan organisoida yhteisiä tapaamisia ja foorumeita, joissa työntekijät voivat jakaa tunteuksiaan, näkemyksiään ja odotuksiaan muutokseen liittyen. Tässä yhteydessä on myös helpompi selventää ja tarkentaa asioita, jotka ovat jääneet epäselviksi tai aiheuttaneet eniten tunteita. Tiedon jakaminen, työntekijöiden osallistaminen ja mahdollisuus vaikuttaa muutokseen ovat johtamiseen kuuluvaa vallankäyttöä. Esimiehen tulee huolehtia, että tietoa jaetaan oikeudenmukaisesti ja tasapuolisesti kaikille. (Pirinen, 2014, Johtaminen muutoksen elinkaaren eri vaiheissa -luku; Taskinen, 2015, s. 160)

3.2.1 Muutoksen johtaminen eri vaiheissa

Asiajohtamisen näkökulmasta muutos etenee tiettyjen vaiheiden ja toimenpiteiden kautta (Kallankari 2019, s. 110). Muutoksen luonne ja koko vaikuttavat siihen, miten paljon asiajohtaminen ja ihmisten johtaminen painottuvat. Mielenprosessit muutoksessa tarkoittavat tuntemisen ja muutoksen käsittelyn vaiheita, joiden johtamisesta on olemassa useita eri teorioita. Pirinen (2014, Muutoksen elinkaari ja muutuskäyrä -luku) kuvaa muutosprosessia Kubler-Rossin vuonna 1969 luoman muutuskäyrän avulla (Kuva 2). Käyrä auttaa ymmärtämään käyttäytymistä muutoksen eri vaiheissa, sekä ennakoimaan muutosjohtamisen tarpeita. Kubler-Rossin muutuskäyrässä on viisi vaihetta: 1) sokki, epätoivo ja kieltäminen, 2) pelko ja viha, 3) masentuminen, 4) ymmärrys ja hyväksyntä, 5) eteenpäin jatkaminen. Nämä vaiheet kuvaavat muutoksen elinkaarta ja ihmisten tyypillistä käyttäytymistä kriisitilanteissa. Vaiheet ja reagoinnit vaihtelevat yksilöiden välillä. Myös muutuskäyrän läpi käyminen työntekijöiden kanssa voi helpottaa heitä ymmärtämään muutoksen kulkua, sekä hyväksymään prosessin eri vaiheet. (Pirinen, 2014, Muutoksen elinkaari ja muutuskäyrä -luku)

Kuva 2 Muutuskäyrä (Kubler-Ross 1969) H. Pirisen (2014) mukaan



Kallankari (2019, s. 92) puolestaan käyttää Aaltokoski & Saarisen (2007) tutkimuksessaan muodostamaa muutosaalto mallia, jonka mukaan muutoksen vaiheita ovat muutosvastarinta, surutyö, eli vanhasta pois oppiminen, sekä muutoksen toteuttaminen, eli uuden oppiminen. Tässä ja seuraavaksi tarkemmin kuvailtavassa Pirisen (2014) muutuskäyrän mallissa on yhteneväistä mielenprosessien kuvaus aaltomaisena liikkeenä, ja vaikka vaiheiden määrä vaihtelee, on niiden esiintymisen järjestys sama. Työntekijöiden kokemukseen muutoksesta ja vaiheiden etenemisen onnistumisesta voidaan vaikuttaa merkittävästi esimiehen taidolla johtaa eri vaiheita. Muutoksen onnistumisen kannalta tarvitaan niitä esimiehiä ja työntekijöitä, jotka pystyvät näkemään vaikeiden asioiden ja ”aallonpohjan” yli kohti onnistuneen muutoksen tavoitetta. Ennakoivalla muutosjohtamisella työntekijöitä voidaan valmistaa muutoksen aiheuttamien tunteiden eri vaiheisiin, ja muutoksen aiheuttamat negatiiviset tunteet vähenevät. (Pirinen, 2014, Muutoksen elinkaari ja muutuskäyrä -luku)

Pirisen (2014, Johtaminen muutoksen elinkaaren eri vaiheissa -luku) mukaan muutostiedon saamisen jälkeen on ensimmäisenä reaktiona yleensä sokki, jolloin työssä suoriudutaan heikommin ja mietitään muutosuutista. Sokin jälkeen muutoksen tarvetta tai sen onnistumista saatetaan kyseenalaistaa hyökkäävästikin. Muutostiedon saanti saatetaan kieltää. Esimiehen on hyväksyttävä työntekijöiltään tämä reaktio, koska vasta kieltämisen vaiheen jälkeen ollaan valmiita hyväksymään muutos tosiasiana ja pohtimaan sitä vastakkaisesta näkökulmasta. Työntekijöiden tunteita ei saa pelätä eikä kieltää niiden läpikäyntiä. Esimiehen tehtävänä on kuunnella, ymmärtää ja tukea työntekijää. Tarvittaessa työntekijän voi ohjata kohti lisätukea. Kun tunteet on saatu ilmaistua, alkaa sokki helpottaa.

Pelon ja vihan vaiheessa esimiehen tehtävä on keskustella ja valmentaa. Muutosta käydään läpi tavoitteiden kautta. Pelko omasta tilanteesta muutoksessa voi ilmetä esimerkiksi varovaisuutena tai vihamielisyytenä, mutta myös ylisuoriutumisenä tai pyrkimyksenä miellyttää. Vihan tunteita muutoksessa voi aiheuttaa esimerkiksi pettymys, tai itseään koskeviin asioihin vaikuttamisen mahdollisuuden puute. Pelon ja vihan vaiheessa työntekijöiden suoritus on alhaisimmillaan koko muutosprosessin aikana. Esimiehen tulee vuorovaikutuksen lisäksi johtaa myös työntekijän suoritusta ja motivoida häntä. Kun muutoksen tarkoituksen ja itseen kohdistuvat odotukset hahmotetaan, voidaan muutoskin

nähdä suurempana kokonaisuutena. (Pirinen, 2014, Johtaminen muutoksen elinkaaren eri vaiheissa -luku)

Masentumisen vaiheella tarkoitetaan muutoksen aiheuttamaa normaalia tunnereaktiota ennen hyväksyntää. Keskustelun ja muiden mielenprosessia eteenpäin orientoivien keinojen avulla voidaan ehkäistä masentuneisuuden vaihetta ja lyhentää sen kesto.

Motivoituneenkin työntekijän voimat voivat hiipua muutoksen aikana. Kannustus, inspiointi ja onnistumisten vahvistus luovat uskoa muutoksen onnistumisesta. Ratkaisukeskeisyys on paras tuki masennuksen vaiheessa. (Kallankari, 2019, ss. 134–135; Pirinen, 2014, Johtaminen muutoksen elinkaaren eri vaiheissa -luku)

Avoin vuorovaikutus ja viestintä johtavat Pirisen (2014, Johtaminen muutoksen elinkaaren eri vaiheissa -luku) mukaan luottamussuhteen muodostumiseen työntekijän ja esimiehen välillä, jolloin vaikeistakin asioista voidaan puhua suoraan. Luottamus on myös Harisalon ja Miettisen (2012, s. 23) mukaan nimenomaan vuorovaikutussuhde, mistä esimerkkinä mainitaan työntekijän halu tehdä työssä parhaansa samalla olettaen, että häntä kohdellaan oikeudenmukaisesti. Jos muutostilanteessa vastuita on paettu tai asioita jätetty kertomatta, on luottamus vaikea lunastaa takaisin ja vaikutukset työntekijän motivaatioon mahdollisia.

Muutoksen väistämättömyyden hyväksynnän jälkeen alkaa nousu muutuskäyrän pohjalta. Hyväksyntä saavutetaan ymmärrettäessä riittävän hyvin muutoksen syyt, tarkoitus ja tavoitteet. Hyväksynnän vaihe on tavoitteena kaikille muutokseen osallistuville, sillä se mahdollistaa muutokseen sitoutumisen ja tavoitteiden saavuttamisen. Tässäkin vaiheessa on vielä riskinä paluu entiseen toimintamalliin. Uusien toimintamallien juurruttamista tuetaan omalla esimerkillä. Joskus muutosta ei hyväksytä lainkaan, ja paras ratkaisu saattaa silloin olla työpaikan vaihtaminen. Tämä on normaali reaktio, joka voi johtua esimerkiksi omien ominaisuuksien epäsuhdasta tulevan työn vaatimukseen, tai muutoksella saavutetun tilan sopimattomuudesta itselle. (Kallankari, 2019, ss. 135–136; Pirinen, 2014, Johtaminen muutoksen elinkaaren eri vaiheissa -luku)

Muutoksen elinkaaren loppupuolella alkaa eteenpäin jatkamisen vaihe. Pirisen (2014, Johtaminen muutoksen elinkaaren eri vaiheissa -luku) mukaan jokaisesta muutosprosessista löytyy opittavaa, onnistumisia ja kehitettävää, joten prosessin toteutusta ja lopputuloksia tulee käydä läpi. Muutoksen arvioinnin työkalut ovat arvokkaita apuvälineitä, jotta voidaan valmistautua seuraavaan muutokseen oppien edellisestä. Muutosten arvioinnissa tulisi keskittyä laadullisten tulosten, oppien ja kokemusten arviointiin. Jos loppupalautetta ei käydä kunnolla läpi, voivat muutoksen lopputulokset jäädä työntekijöille hämäräksi.

Loppuarviointi on Pirisen (2014, Johtaminen muutoksen elinkaaren eri vaiheissa -luku) mukaan yksi muutosprosessin tärkeimmistä kohdista tuoden kokemuksen siitä, että muutosprojekti on loppunut. Kun muutokseen kiinnitetyt resurssit ja energia vapautuvat, ne kohdennetaan uudelleen esimerkiksi perustyön entistä parempaan toteuttamiseen. Työntekijöiltä on vaadittu muutoksessa paljon ja vaatimuksista pitää antaa palautetta ja palkita. (Kallankari, 2019, ss. 170–171; Pirinen, 2014, Johtaminen muutoksen elinkaaren eri vaiheissa -luku)

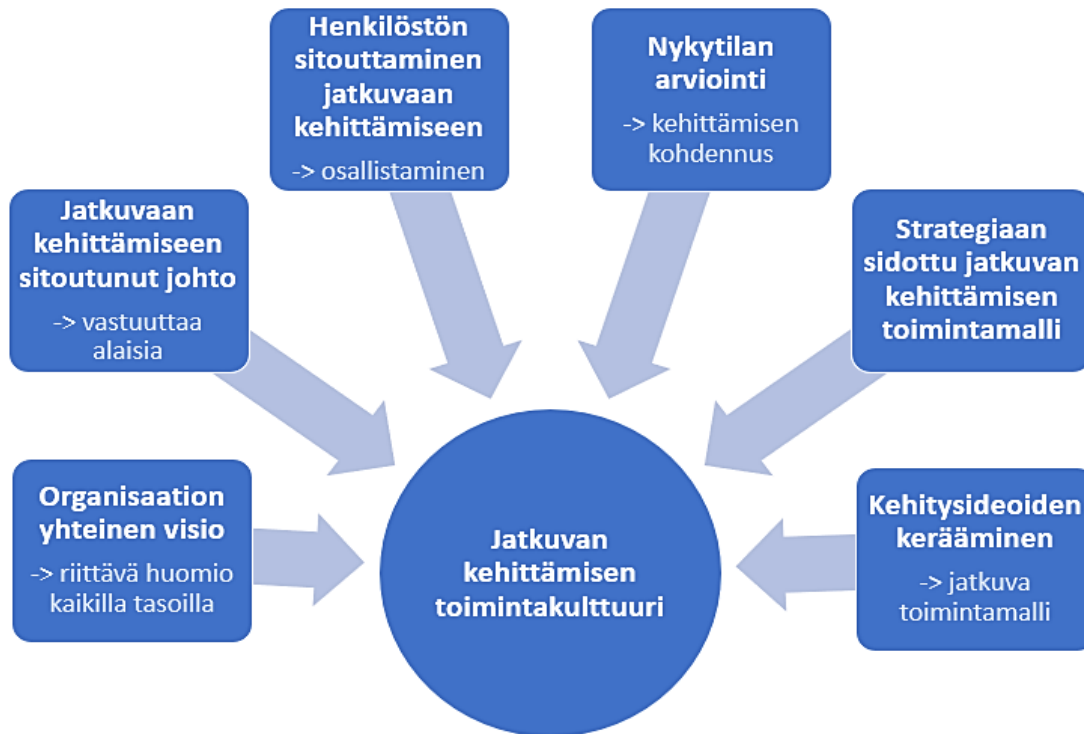
3.2.2 Muutoksen kokeminen myönteisesti

Toiset suhtautuvat luontevammin muutokseen kuin toiset. Suhtautumiseen vaikuttaa ymmärrys muutoksen tarpeesta ja vaikutuksista, omat voimavarat ja muu kuormittuneisuus. Lisäksi luottamus organisaatioon ja esimieheen auttaa sietämään epävarmuutta, nopeuttaa työskentelyä, lisää empaattisia tunteita ja vähentää itsekkyyttä. Henkilöstön syvä ja pitkäkestoinen sitoutuminen kehittämiseen edistää palvelujen laatua erityisesti muutoksen aikana. (Kallankari, 2019, ss. 39, 136; Rissanen & Lammintakanen, 2015a, s. 38)

Muutosprosessin toteuttaminen helpottuu muutosmyönteisessä työskentelykulttuurissa, missä uskalletaan keskustella muutoksen tarpeista ja muutosprosessien toimivuudesta (Le-Dao ym., 2020, s. 148). Jatkuvan kehittämisen toimintakulttuuriin tarvitaan avoin ilmapiiri ja lupa kyseenalaistaa. Henkilöstön kouluttautuminen nähdään organisaation kehittämisen keinona: Osaamisen kehittyminen sitouttaa, luo turvallisuutta ja luottamusta, sekä lisää

ammattitaitoa. Kallankarin (2019, 207) mukaan jatkuvan kehittämisen toimintakulttuurin luomiseksi tarvitaan koko organisaation kattavaa yhteistä toimintamallia, mitä esitellään mukailen kuvassa 3. (Kallankari, 2019, ss. 49, 206–209; Lammintakanen, 2015, s. 252)

Kuva 3 Jatkuvan kehittämisen elementit (Kallankari 2019, s. 207)



Muutoksen johtajan tulee arvioida omaa suhtautumistaan muutokseen, koska tämä asenne heijastuu myös työntekijöille. Myös henkilöstön mielenprosesseja, motivaatiota ja sitoutumista voi hyödyntää muutosta edistävinä voimina. Osallistamalla työntekijät muutoksen suunnitteluun ja toteutukseen voidaan lisätä henkilöstön hyvinvointia sekä myönteisyyttä muutoksessa. Strategiaan sitoudutaan parhaiten, kun sen toteuttajat ovat osa suunnittelua. (Kallankari 2019, s. 50; Rissanen & Hujala 2015, s. 102; Taskinen, 2015, s. 159)

Työntekijöiden kokemukset tiedon saannista, kuulluksi tulemisesta ja mahdollisuuksista vaikuttaa ovat edellytyksiä muutoksen oikeudenmukaiseksi kokemiselle. Turjan (2021, s. 50) muutostiedonannon ajankohtaa käsittelevän tutkimusartikkelin mukaan mitä aikaisemmassa muutoksen vaiheessa tietoa siitä saatiin, sitä arvostetumpia henkilöt kokivat työssä ja työyhteisössä olevansa. Sosiaali- ja terveysalalla julkinen toimintaympäristö, lait ja

laatukriteerit asettavat muutoksille erilaisia rajoitteita, joten henkilöstön mahdollisuudet vaikuttaa voivat olla hyvinkin rajalliset. Oikeudenmukaisuuden toteutumisen näkökulmasta myös organisaation suuri koko, hierarkkinen rakenne ja eri ammattiryhmien kilpailevat intressit asettavat muutosjohtamiselle erityisiä vaatimuksia. (Kallankari 2019, s. 181; Taskinen, 2015, s. 163)

3.2.3 Muutosvastarinta ja sen johtaminen

Terveysthuoltojärjestelmät ovat kompleksisia ja rakenteeltaan mukautuvia, ja niillä on muutoksen monimutkaisuutta lisääviä keskinäisessä vuorovaikutuksessa olevia muuttujia. Muutosten johtaminen asettaa siksi vaateen niiden menetelmien mukautuvuudelle ja vaatii toimintakulttuuriin pureutumista. (Le-Dao ym., 2020 s. 149) Muutos vaatii työntekijältä uusien työtehtävien tai työskentelytapojen omaksumista, mikä aiheuttaa työn hallinnan tunteen heikkenemistä. Vanhaa toimintatapaa verrataan uuteen arvioiden niiden välistä paremmuutta ja muutoksen kannattavuutta itselle. Epävarmuus voi saada epäilemään omia kykyjä tai arvoa organisaatiolle, sekä aiheuttaa pelkoa tulevasta. Terveysthuollossa onnistunut muutos vaatii muutosjohtamisen metodeja, resursseja, kyvykkyyttä synnyttää muutosmyönteisyyttä ja toimintakulttuurin, mikä tukee muutosten toteuttamista (Le-Dao ym., s. 149). (Kallankari, 2019, ss. 55, 80, 92; Pirinen, 2014, Muutosjohtaminen -luku, Muutosvastarinta -luku)

Muutosvastarinnan seurauksena voi aiheutua työilmapiirin huononemista ja työntekijöiden keskinäisten suhteiden heikkenemistä. Vastarinta kuluttaa aikaa ja energiaa, mutta on toisaalta muutoksen onnistumisen kannalta tärkeä ilmiö: epäilykset ja negatiiviset tunnereaktiot herättävät kriittistä ja toimintaa arvioivaa keskustelua, millä voidaan ehkäistä virheitä. Vastarinta osoittaa myös työntekijöiden arvioineen muutoksen vaikutuksia. (Kallankari, 2019, s. 137; Pirinen, 2014, Johtamisen sudenkuopat muutoksessa -luku, Muutosvastarinta -luku)

Muutosvastarintaa syntyy, kun asioita ei ole päästy pohtimaan rauhassa. Yksilö voi kokea olevansa muutoksessa pelinappula, jota siirrellään paikasta toiseen ilman todellista mahdollisuutta vaikuttaa. Muutosvastarintaa ei tule aliarvioida, koska se kertoo jonkin olevan huonosti. Vastarintaa aiheuttavat tunteet voivat kuitenkin johtua uskomuksista, mitkä eivät perustu faktoihin. Negatiivisten tunteiden hallinnassa korostuu avoin ja luottamuksellinen vuorovaikutus. (Kallankari, 2019, ss. 55, 80, 92, 133; Pirinen, 2014, Muutosvastarinta -luku)

Muutosvastarinnan syitä voivat olla esimerkiksi viestinnän, muutoksen johtamisen ja luottamuksen puutteet, tai vaikuttamismahdollisuuksien vähyys. Muutoksen vastustaminen voi johtua myös yksilön väsymyksestä jatkuvaan muutospaineeseen, negatiiviset kokemukset aiemmista muutoksista tai esitetyn muutossuunnitelman kokeminen huonoksi ajatukseksi (Le-Dao ym. 2020, s. 144). Myös työntekijän omat ominaisuudet voivat olla muutosvastarinnan takana. Mitä enemmän epävarmuutta muutokseen liittyy, sitä enemmän työntekijä on varuillaan ja haluaa vastustaa muutosta. Tietämättömyyttä voidaan vähentää keskustelemalla muutoksesta ja kuulemalla työntekijöiden mielipiteitä. Henkilöstön muutosaktiivisuutta ja muutosvastarintaa voidaan hyödyntää mielen prosesseina itse muutoksen edistämisessä. Samalla saadaan tietoa työntekijöiden johtamisen tarpeista. (Kallankari, 2019, s. 43; Pirinen, 2014, Muutosvastarinta -luku; Upchurch, 2020, s. 221)

Muutoksen luonteeseen kuuluu jostain vanhasta ja totutusta luopuminen. Vanha tapa voi alkaa tuntua paremmalta kuin aiemmin, vaikkei se sitä välttämättä olisikaan. Esimerkiksi työntekijöiden välisessä keskustelussa esiintyvä kysymys, miksi hyvää pitää lähteä muuttamaan, kuvaa tällaista tilannetta. Positiivisten kokemusten valikointi muistista on yksi selviytymiskeino. Ajatusmalli voi olla yksilötason lisäksi myös organisaation sisäiseen kulttuuriin kuuluva, jolloin kulttuurin omaksuneet työntekijät kokevat muutostilanteessa ryhmänä ajatusta, että ennen kaikki oli paremmin. Tässä muutoksen ristiriidassa voidaan henkilöstöä tukea korostamalla muutoksen tuomia mahdollisuuksia luopumisen sijaan. On tärkeää nähdä muutoksen vaikutukset niiden kohteena olevien henkilöiden perspektiivistä myötätuntoisesti, jotta heitä osataan tukea prosessissa. (Kinnunen, 2015, s. 172; Pirinen, 2014, Muutosvastarinta -luku; Upchurch, 2020, s. 220)

Muutoksen negatiivisia ja stressiä lisääviä vaikutuksia voi vähentää toimivin selviytymisstrategioin (Teo ym. 2013, s. 885). Negatiivisten tunteiden käsittelyä ja hallintaa on mahdollista kehittää erilaisin osallistamisen työkaluin ja mielenprosessin hallinnan välinein. Muutosvastarinnan johtaminen edellyttää, että esimies saa työntekijät luottamaan itseensä ja puhumaan kokemuksistaan muutoksessa. Osallistavilla menetelmillä saadaan huomio kiinnitettyä ratkaisuhakuisuuteen ja muutoksen positiivisiin tavoitteisiin ongelmien sijaan. (Kallankari, 2019, ss. 133–134; Pirinen, 2014, Muutosvastarinta -luku)

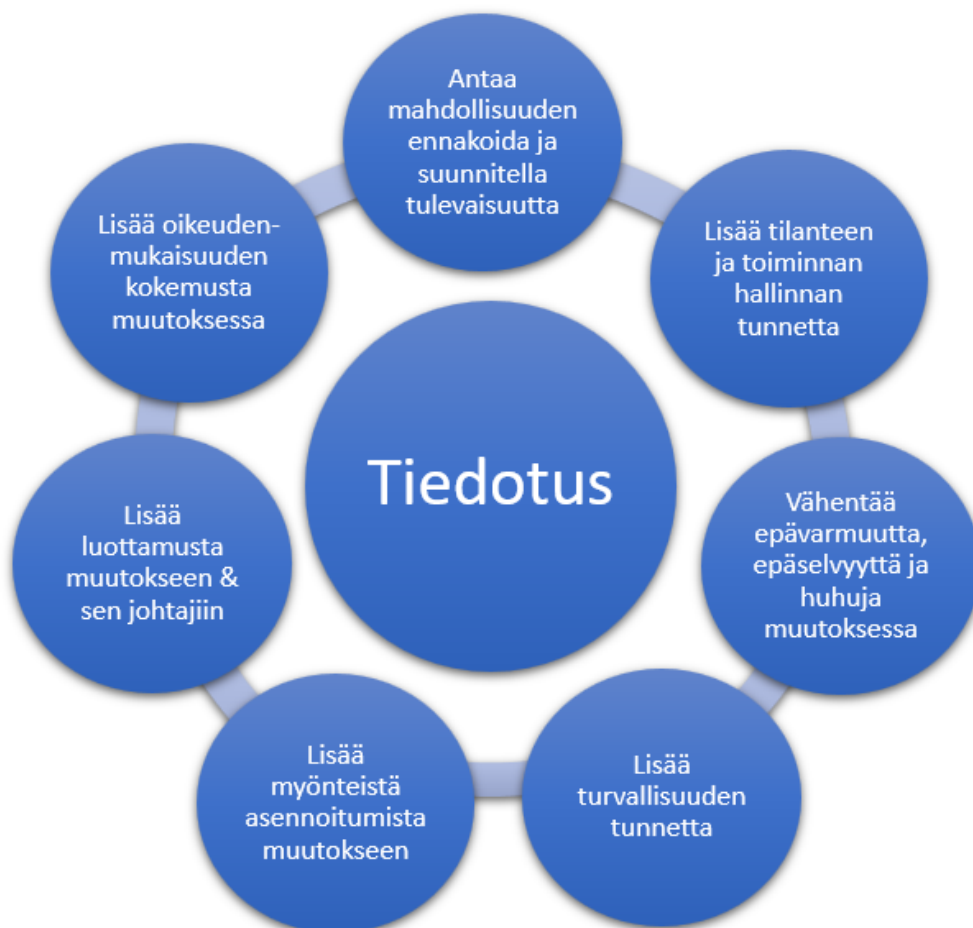
Pirisen (2014, Muutosvastarinta -luku) mukaan muutosvastarinta saattaa äänekkyytensä tai muutosta jarruttavan luonteensa vuoksi saada paljon huomiota. Esimiehen tulee osoittaa vilpittömyyttä ja aitoa halua auttaa työntekijöitä, sekä korostaa muutoksen tavoitteita ja sen positiivisia vaikutuksia. Esimiehen johdonmukaisuuden myötä turvallisuuden tunne hiljalleen voittaa pelon ja vastarinnan ääni heikkenee. Ryhmäpaine vaikuttaa sekä muutosvastarinnan että muutoksen hyväksynnän suuntauksiin. Vastarinta voi kuitenkin kestää muutoksen loppuun saakka ja muutos hyväksytään vasta, kun havaitaan sen aikaansaamia konkreettisia hyötyjä oman työn toteuttamiseen. (Kallankari, 2019, s. 43; Pirinen, 2014, Johtaminen muutoksen elinkaaren eri vaiheissa -luku, Muutosvastarinta -luku)

Osa motivoituu muutoksesta ja haluaa hyödyntää sen mukanaan tuomat mahdollisuudet. Czarniawska (2014, s. 99) kertoo Kurt Lewinin jo vuonna 1958 kehittämästä visiosta, missä muutosagentit aktivoivat ryhmissä prosesseja, jotka saavat yksilöt kyseenalaistamaan aiempia ajattelu- ja toimintamallejaan mahdollistaen organisaation kulttuurin muutoksia. Näitä aktivoivia henkilöitä kannattaa ottaa mukaan muutoksen suunnitteluun ja toteutukseen, koska he voivat hyvien ideoiden esittämisen lisäksi vaikuttaa positiivisesti muutoksen ilmapiiriin. Esimiehen tehtäväksi jää johtaa kannustaen ja rohkaisten eteenpäin helpottaen työntekijöiden mahdollisuuksia tehdä asiat uudella tavalla. (Pirinen, 2014, Muutoksen johtamisen neljä näkökulmaa -luku, Muutosvastarinta -luku)

3.2.4 Muutosviestintä

Vaikka tiedottaminen ja viestintä ovat keskeisiä tekijöitä onnistuneessa muutoksessa, on viestintä silti muutosten yleisin kritiikin kohde. Tehtäväkeskeisessä muutosjohtamismallissa johtajalla oletettiin olevan suuri merkitys muutosten onnistumisen kannalta. Nykyisin kuitenkin korostetaan johdon muutospuheen tapaa, kieltä ja kommunikointia muutosten toteutuksen ja ohjaamisen strategisina keinoina. Laadukkaalla viestinnällä pyritään vaikuttamaan organisaation jäsenten ajatteluun ja toimintaan. Näin muodostetaan yhteinen ymmärrys muutoksen tarpeesta, tavoitteista, sekä päämääristä. Onnistunut muutosviestintä on jatkuvaa, oikea-aikaista, avointa ja vuorovaikutteista. Onnistunut muutosviestintä luo esimerkiksi luottamusta, turvallisuutta, yhteenkuuluvuutta ja motivaatiota (Kuva 4). (Kallankari, 2019, ss. 76–77, 95; Pirinen, 2014, Muutosviestintä -luku; Taskinen, 2015, ss. 158–159)

Kuva 4 Tiedotuksen merkitys muutoksissa (Taskinen, 2015, s. 159)



Muutosviestinnän tavoitteena on vuoropuhelun aikaansaaminen. Pelkkä dialogi ei kuitenkaan ratkaise kaikkia viestinnän ongelmia, vaan on myös kyettävä tunnistamaan, milloin ongelmat ovat kulttuurisesti niin syvään juurtuneita, että niitä käsitellään uudelleen ja uudelleen. Dialogisen johtamisen hyötyjä ovat Vuoren (2015, s. 197) mukaan esimerkiksi epävarmuuden käsittelyn mahdollistuminen, pohdinnallisuus, kokemuksellisen tiedon esiintulo ja kulttuurisen muutoksen mahdollistaminen. Dialogisen johtamisen haittoiksi hän mainitsee esimerkiksi sen vaativuuden aiheuttaman jännitteisyyden kasvun, epävarmuuden lisääntymisen, sekä avoimuuden riskeeraamisen, kun kokemuksia pitäisi jakaa julkisesti. Dialogisuuden haittoiksi voi muodostua myös liiallisen tiedon aiheuttama viestin ytimen hämärtyminen ja mahdollinen ristiriita itse dialogisen toimintavan ja organisaation tavoitteiden välillä. (Pirinen, 2014, Muutosviestintä -luku; Vuori, 2015, s. 197)

Muutosviestinnän ja tiedotuksen tulee olla jatkuvaa ja säännöllistä, sekä siinä on käytettävä erilaisia kanavia. Laadullisesta näkökulmasta tiedotuksen on oltava rehellistä, selkeää, tarkkaa ja luotettavaa. Tiedotuksen ja käytännön on vastattava toisiaan, jotta luottamus viestintään ja organisaation yhteinen visio säilyvät. (Taskinen, 2015, s. 159) Muutosviestintää tehdään organisaation sisäisen viestinnän lisäksi myös ulkoisesti. Ulkoisella viestinnällä tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaiden ja yhteistyökumppaneiden pitämistä ajan tasalla muutoksista ja sen vaikutuksista tarjottaviin palveluihin. Kaikissa muutoksissa ei tarvita ulkoista viestintää, mutta esimerkiksi asiakkaiden epätietoisuus heihin kohdistuvista odotuksista muutoksessa voi haitata palvelutoimintaa ja aiheuttaa virheitä. (Kallankari, 2019, ss. 77, 95)

Viestinnän tulisi jatkua koko muutoksen ajan sen kaikissa vaiheissa. Esimiehen tehtävä on suodattaa muutosprosessin aikana tulevasta informaatiotulvasta työntekijälle tärkeät asiat. Hänen voidaan odottaa käyttävän viestintään paljon aikaa ja viestivän reaaliaikaisesti. Usein silti osa työntekijöistä kokee, ettei heille kerrota kaikkea. Informaatio hukkuu herkästi tietotulvaan, koska asioita tapahtuu muutoksessa paljon samanaikaisesti. Viestinnän tulisi tästä syystä olla yksinkertaista ja selkeää. Muutosprosessin alussa käydään läpi muutoksessa käytetyt käsitteet, jolloin työntekijälle saadaan mahdollisuus ymmärtää syvemmin, mitä viestinnällä tarkoitetaan. Tavoitteista usein puhumalla myös ne alkavat selkiintyä, ja

ennakoiduista vaikutuksista tiedottaminen aloitetaan siksi mahdollisimman aikaisin.

(Kallankari, 2019, s. 122; Pirinen, Muutosviestintä -luku; Taskinen, 2015, s. 159)

Esimiehen tulee kohdata jokainen työntekijä, avata tieto ja tulkita se yksittäisen työntekijän näkökulmasta, jotta työntekijä ymmärtää mitä muutos tuo juuri hänelle. Työntekijöiden tulee voida keskustella esimiehensä lisäksi myös johdon kanssa kasvotusten.

Vuorovaikutuksellinen viestintä ehkäisee perusteettomia spekulatioita tilanteesta.

Työntekijät haluavat muutokselle kasvot ja vastuunkantajat (Pirinen, 2014, Muutosviestintä -luku). Viestintätavan tulee mahdollistaa henkilöstön äänen ja näkökulmien esille tuleminen, sekä antaa johdolle mahdollisuus vastata. Muutoksen etenemisestä tiedottaminen varmistaa henkilöstön kokemusta siitä, että siihen saakka tehdyt ponnistelut eivät ole olleet turhia.

Avoimuus ja suoruus ovat tärkeimmät asiat muutosviestinnässä. Johdon ja esimiehen selkeä sekä johdonmukainen viestintä vaikuttavat positiivisesti ihmisten käyttäytymiseen.

(Kallankari, 2019, ss. 77, 107 120; Pirinen, 2014, Muutosviestintä -luku; Taskinen, 2015, s. 159)

Muutosviestinnän puutteista voi seurata epätietoisuuden aiheuttamaa epävarmuutta, huhujen ja spekulatioiden lisääntymistä, yhteistyön heikkenemistä ja muutoksen tavoitteen epäselvyyttä. Tiedon puute aiheuttaa tehottomuutta ja tuloksen laskemista, sekä työntekijöiden työssä jaksaminen heikkenee. Vaikka esimiehellä itsellään ei olisi saatavilla tarvittavaa tietoa muutoksesta, tulee hänen olla linjassa yrityksen johdon kanssa eikä hän saa kyseenalaistaa muutosta. Esimies on työnantajan edustaja ja keskusteleo oman esimiehensä sekä johdon kanssa, mutta viestii tärkeistä asioista työntekijöilleen avoimesti sekä ymmärtää heidän tilannettaan. Oikean tiedon välittäminen ja väärin tulkintojen oikaiseminen ovat esimiehen keskeisiä tehtäviä muutoksessa. (Pirinen, 2014, Muutosviestintä eri organisaatiotasolla -luku, Vaikeat viestintätilanteet -luku)

Esimies toimii muutoksessakin viestinnän roolimallina. Hoitohenkilöstön samaa varhainen muutostiedonanto on yhteydessä esimiestä kohtaan koettuun arvostukseen (Turja, 2021, s. 50), joten varhaiseen ja avoimeen viestintään on syytä panostaa. Lisäksi työntekijää tulee rohkaista etsimään aktiivisesti tietoa, jotta hän pystyy osin itsenäisestikin valmistautumaan tulevaan. Työntekijä voi syrjäytyä viestinnän vastaanottajana myös tarkoituksella, mitä ei

tule hyväksyä, koska se saattaa henkilöstöä eriarvoiseen asemaan aiheuttaen sisäistä ristiriitaa. Muutoksen tavoitteita ei saavuteta, elleivät tavoiteltavat asiat ole tiedossa niin henkilöstöllä ja johdolla, kuin myös sidosryhmillä ja asiakkaillakin. (Kallankari, 2019, s. 81; Pirinen, 2014, Muutosviestintä -luku)

3.2.5 Työhyvinvointi muutoksessa

Muutos haastaa työhyvinvoinnin. Teon ym. (2013) Australialaisessa hoitotyön johtamisesta tehdyssä tutkimuksessa selvitettiin alan organisointia koskevien uudistuksen vaikutuksia hoitohenkilöstön työhyvinvointiin. Tutkimuksessa havaittiin suora yhteys hoitotyön stressitekijöiden ja työhyvinvoinnin muutosten välillä. Tutkimuksen mukaan muutoksen johtamisen prosessit aiheuttivat hoitotyön ulkopuolisia hallinnollisia ja rooleihin liittyviä stressitekijöitä, millä oli vaikutusta itse hoitotyön kuormitukseen vielä kuuden kuukauden kuluttuakin. Tämä laski hoitajien työtyytyväisyyttä. Tutkimuksen kohteena oli Australiassa tehty hyvinvointialan uudistus, missä voidaan nähdä yhteneväisyyksiä Suomen sosiaali- ja terveysalan reformiin ja sen myötä hyvinvointipalveluiden siirtymiseen kunnilta hyvinvointialueille. (Teo ym., 2013, ss. 878–879, 885)

Työn luonne sosiaali- ja terveysalalla synnyttää niin kutsuttua primaariahdistusta, joka johtuu kuoleman ja kärsimyksen läsnäolosta, henkisesti raskaiden päätösten tekemisestä ja niihin liittyvästä vastuun kantamisesta. Lisäksi alan organisaatiot ovat suuren riskin organisaatioita, eli virheiden tai laiminlyöntien seuraukset voivat olla erittäin vakavia. Myös asiakkaiden uhkaava ja väkivaltainen käytös työntekijöitä kohtaan on tyypillistä.

Työntekijöiden pelkoa ja ahdistusta käsitellään ryhmäkulttuuristen coping-mekanismien avulla. Näiden mekanismien huomioon ottaminen on olennaista, jotta henkilöstö suostuu muutokseen ja ettei sille aiheudu merkittäviä työssä jaksamisen ongelmia muutoksessa.

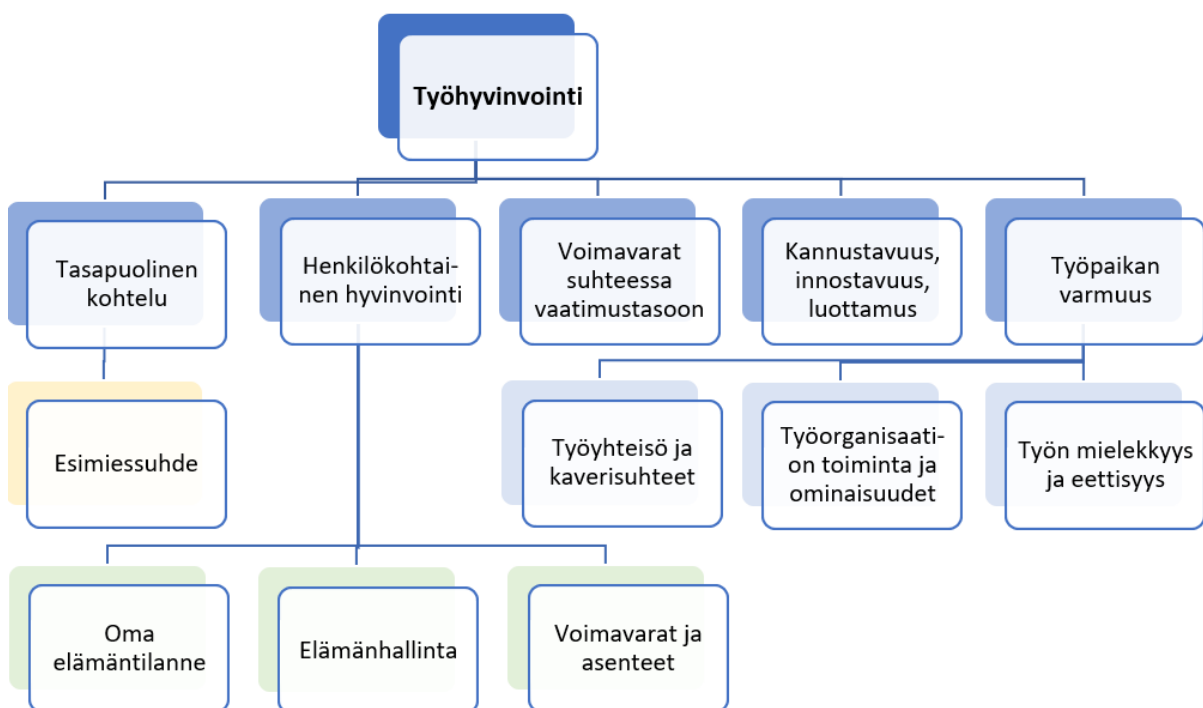
Työn luonteen lisäksi kuormittuneisuutta lisää julkisen sektorin jatkuva uudistamisen ja kehittämisen tarve, jolla on merkittäviä vaikutuksia henkilöstövoimavarojen johtamiseen.

Lammintakasen (2015, s. 240) mukaan rakenteellisissa uudistuksissa on kuitenkin unohdettu muun muassa työntekijöiden motivointi ja muutosten tehokas johtaminen. Tämä johtaa

herkästi muutosväsymykseen, jolloin työntekijät eivät jaksakaan innostua muutoksesta ja sitoutua siihen. (Kinnunen, 2015, ss. 178–179; Lammintakanen, 2015, s. 240; Le-Dao ym., 2020, ss. 143–144)

Työyhteisön vuorovaikutuskulttuurilla ja työntekijän omalla suhtautumisella työhön on merkittävä vaikutus työyhteisön hyvinvointiin ja toimivuuteen. Myös Teon ym. (2013, s. 885) tutkimuksessa havaittiin, että jos henkilöllä oli toimivat stressin käsittelyn keinot, koki hän korkeampaa tyytyväisyyttä työhönsä muutoksessa ja sen jälkeen. Hyvinvointi voi tarkoittaa hyvin arkisia asioita, kuten toisten huomioimista, tervehtimistä, auttamista ja avusta kiittämistä, sekä yhteisten sääntöjen noudattamista. Työhyvinvoinnin kokeminen on kuitenkin yksilöllistä ja riippuu jokaisella eri asioista. Työhyvinvoinnin kokemukselle yhteisiä taustatekijöitä esitellään Kallankaria (2019, s. 245) mukaillen kuvassa 5. (Kallankari, 2019, s. 245; Pirinen, 2014, Vuorovaikutuskulttuuri ja työhyvinvointi -luku)

Kuva 5 Työhyvinvoinnin keskeiset tekijät (Kallankari, 2019, s. 245)



Muutostilanteessa työntekijöiden voimavarat ja suoristustaso voivat laskea. Varsinkin muutoksen masentumisen vaiheessa, käyrän aallon pohjalla, on työhyvinvoinnista

muistettava huolehtia. Työssä uupuminen tapahtuu pikkuhiljaa, eikä sitä välttämättä huomaa itse. Valmentava johtaminen edistää työhyvinvointia ja uuden oppimista lisäten työntekijän osallisuutta muutoksessa. Työn tuottavuus paranee kannustavalla, motivoivalla ja palautetta antavalla johtamistavalla. Asiantuntijoiden johtamisessa korostuu oman ajattelun aktivointi valmiiden vastausten sijaan: mitä osallistavampi johtamismalli, sitä parempi tyytyväisyys ja sitoutuminen työhön on mahdollista saavuttaa. (Kallankari, 2019, ss. 143, 256; Pirinen, 2014, Johtaminen muutoksen elinkaaren eri vaiheissa -luku, Hyvinvoinnista huolehtiminen -luku, Muuttuvat tehtävät ja töiden ennakoiva resursointi -luku)

Varhaisen tuen mallissa työnantaja tarkkailee jatkuvasti työolosuhteita työn kuormituksen muutoksia ennakoiden. Kuormittuneisuutta havaittaessa sen syyt selvitetään ja määritellään toimenpiteet epäterveellisen kuormituksen alentamiseksi, sekä seurataan tilanteen korjaantumista. Työntekijälle on tärkeää kuulla, että tilanne on huomattu ja hänestä ollaan huolissaan. Kehityskeskusteluiden säännöllinen pitäminen antaa tärkeää tietoa työntekijöiden jaksamisesta ja odotuksista (Kallankari, 2019, s. 250). Vaikka lyhytkestoinen stressi voi tehostaa työskentelyä, on se jatkuvana työhyvinvointia, työturvallisuutta ja tuottavuutta heikentävää. Pitkittyneessä kiireessä virheet lisääntyvät ja työmotivaatio laskee. Työpahoinvointi ja työssä kuormittuminen ovat seurausta työntekijän kykyjen ja resurssien epäsuhdasta työn odotuksiin ja sen tarjoamiin mahdollisuuksiin. (Kallankari, 2019, ss. 249, 254)

Työhyvinvoinnin pohjana muutoksessa on henkilökohtainen hyvinvointi. Esimiehen odotetaan olevan vahva ja kestävä vastoin käymisiä. Kuitenkin ymmärrettävästi myös esimies väsy muutoksen rikkoessa johtamisrutiinit, ja myös hän tarvitsee tukea työhyvinvointinsa ylläpitämiseen. Monesta eri suunnasta tulevat vaatimuksen muutoksen läpiviennissä kuormittavat hyvinvointia. Oman osaamisen ja voimien tunnistaminen auttaa selviytymään muutoksen paineissa. Tärkeää muutoksen onnistumiselle on, että muut organisaation tasot tukevat ja auttavat esimiestä muutoksessa. Johdon keskinäisen tuen keino on yhtenäinen muutosviestintä, jotta huhuja ja virhetulkintoja ei syntyisi. (Kallankari, 2019, ss. 248–249; Pirinen, 2014, Muutoksen johtamisen neljä näkökulmaa -luku, Esimiehen hyvinvointi ja itsensä johtaminen -luku, Hyvinvoinnista huolehtiminen -luku)

Hyvinvoiva esimies johtaa muutosta parhaiten, sietää stressiä, sekä käsittelee paremmin hänelle esitettyä kritiikkiä. Jos esimies on pettynyt muutokseen tai kuormittunut jo normaalissa arjessa, voi muutoksen käynnistäminen ja toimintojen läpi vieminen olla sietokyvyn ylittävää. Vertaistuki, kollegat, sekä oman esimiehen osaaminen ja ohjaus ovat esimiehen merkittäviä tuen välineitä. Hyvä johtaminen lisää hyvinvointia, vahvistaa työyhteisöä ja parantaa tuloksellisuutta. (Kallankari, 2019, ss. 248–249, 256, 259; Pirinen, 2014, Esimiehen hyvinvointi ja itsensä johtaminen -luku, Muutoksen johtamisen neljä näkökulmaa -luku)

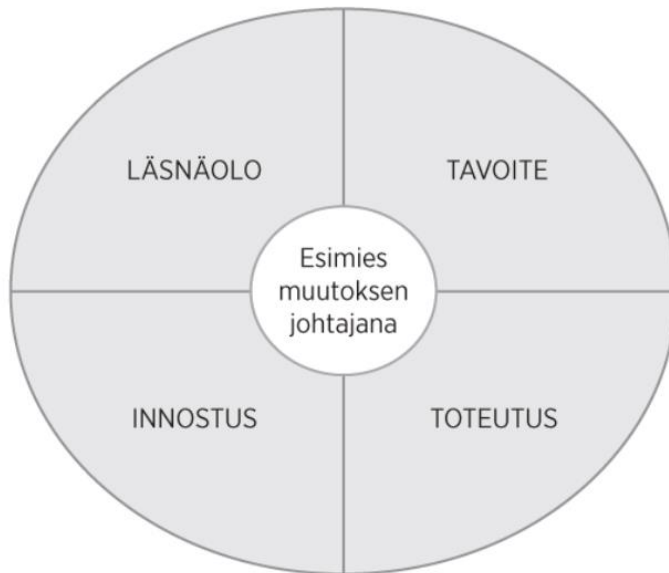
Työyhteisön hyvinvointi ja korkea sosiaalinen pääoma vaikuttavat positiivisesti niin työntekijän, kuin myös potilaiden hyvinvointiin hoidon laatua ja turvallisuutta parantamalla (Jakobsen ym., 2020, s. 2691). Työntekijän näkökulmasta hyötyjä voivat olla esimerkiksi tämän työssä jaksamisen ja suoriutumisen paraneminen, sitoutumisen ja työmotivaation paraneminen, sekä oman työn arvostamisen ja työn ilon kasvaminen. Esimies voi kokea näitä samoja hyötyjä, mutta lisäksi hänelle jää työyhteisön hyvinvoinnin lisääntyessä enemmän aikaa johtamiselle ja hän pystyy muodostamaan paremmat suhteet työntekijöihinsä. Hyvinvoiva yhteisö tekee paremmin yhteistyötä ja ratkaisee ongelmakohtia, sekä kokee yhteenkuuluvuutta ja ylpeyttä omasta työstä. Yhteenkuuluvuuden, turvallisuuden tunteen ja keskinäisen luottamuksen aikaansaaminen edistää henkilöstön sitoutumista muutokseen. Yritykselle työyhteisön hyvinvointi näyttäytyy suoriutumisen, tuloksen ja tuottavuuden parantumisena. (Pirinen, 2014, Vuorovaikutuskulttuuri ja työhyvinvointi -luku; Taskinen, 2015 ss. 163–164)

3.2.6 Esimies muutosjohtajana

Muutos on esimiehen ja työntekijöiden yhteistyötä, missä heillä on yhdessä vastuu muutosprosessin toteutuksesta. Esimiehen ollessa muutosjohtajana sekä asioiden että ihmisten johtamisen tulisi onnistua. Muutoksen tavoitteet tulevat liiketoiminnan tarpeista, mutta työntekijöiden tarpeet nousevat heistä itsestään. Esimiehen johtamistaitojen ohella asiantuntijaorganisaatioissa korostuvat myös työntekijöiden taidot olla johdettavina, eli

työntekijöiden kyvyt mahdollistaa onnistunut johtamiskokemus. Esimiehen tehtävä on vastavuoroisella tavalla innostaa ja kannustaa työntekijöitä muutoksessa eteenpäin, ja samalla viedä omalta osaltaan muutoksen strategisia tavoitteita kohti päämäärää (Kuva 6). (Pirinen, 2014, Esimiestyö muutosprosessissa -luku; Rissanen & Hujala, 2015)

Kuva 6 Muutosjohtamisen esimiehen ympyrä (Pirinen, 2014)



Sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisessa on tärkeää tuntee päätöksentekoon liittyvät lainopilliset prosessit, esimerkiksi hallinnon rakennetta ja vastuuta määräävät lait, sekä sisällölliset prosessit, kuten valtasuhteet, toiminnan periaatteet ja vaikuttamiskeinot. Toimintaympäristön tulkinta menestyksellisesti mahdollistaa johtajana menestymisen. Asiantuntijat, jotka tunnistavat oman alansa lisäksi sen kokonaisuuden johon he toiminnallaan liittyvät, pystyvät toimimaan yhteistyössä toistensa voimavaroja hyödyntäen. (Rissanen & Lammintakanen, 2015b, s. 46)

Muutos voi näyttäytyä työntekijälle hänen työstään irrallisena ylätasoa suurena visiona. Esimies voi helpottaa työntekijän epätietoisuutta selkeyttämällä ja yksinkertaistamalla muutosta. Pirisen (2014, Esimiestyö muutosprosessissa -luku) mukaan esimiehen tehtävä on käydä läpi muutostavoitteita työntekijöiden kanssa esimerkiksi miettien, miksi muutos tehdään, miten muutos tulee muuttamaan työtä, mitä odotuksia muutoksessa yhteisölle asetetaan ja mitä hyötyä siitä saadaan. Näin muodostetaan myös perusteet

vuorovaikutukselliselle yhteistoiminnalle. (Pirinen, 2014, Esimiestyö muutosprosessissa - luku)

Hoitotyön lähijohtajien muutososaaminen on Kantasen (2017, s. 10) tutkimuksen mukaan yleisesti heikompaa, kuin keski- ja ylemmän johdon. Vaikka muutos laskee esimiehen harteille paljon odotuksia, hänen ei kuitenkaan tarvitse tietää ratkaisua kaikkiin asioihin heti. Esimiehen tulee osata tunnistaa ja tunnustaa, jos ei jotain tiedä tai osaa, samalla luvaten tehdä parhaansa asian selvittämiseksi. Kokemuksen karttuessa lähijohtajien arvioinnit omasta johtamisosaamisestaan paranevat (Kantanen 2017, s. 10). Esimies ei voi roolissaan ulkoistaa muutoksen johtamista ylimmälle johdolle, vaan hänen tehtävänä on esittää työntekijöille uskottavasti muutoksen tarve, päämäärät ja tehdä selväksi muutoksen välttämättömyys, kuten hänelle itselleenkin on ylemmän johdon puolelta tehty. Onnistuneeseen muutosprosessiin tarvitaan kaikkia esimiehiä keskijohdosta ylimpään johtoon saakka. (Kantanen, 2017, s. 10; Pirinen, 2014, Esimiehen perustehtävät muutoksessa -luku)

Pirisen (2004, Esimiestyö muutosprosessissa -luku) mukaan esimiehen tehtävänä on hahmottaa, mistä muutoksessa on kysymys, ja selventää työntekijöille muutoksen tarve ja sen keskeiset tavoitteet. Muutokset onnistuvat, jos kaikki työntekijät ovat motivoituneina ja sitoutuneina siinä mukana. Ottamalla työntekijät osaksi muutoksen valmistelua esimies sekä motivoi että hyödyntää heidän kokemustaan. Henkilöstöllä on paljon arvokasta ja hyödynnettävää tietoa asiakkaista, prosessien toimivuudesta ja työn käytännöistä. Osallistaminen edistää henkilöstön ajatusprosessien etenemistä kohti muutoksen hyväksymistä ja tavoitteisiin sitoutumista. Aktiivisesti osallistuvat työntekijät pääsevät osaltaan myös vaikuttamaan muutoksiin, työhönsä ja työympäristöön. Toisaalta esimiehen tehtävä on rehellisesti keskustella työntekijöiden kanssa myös siitä, että muutoksessa kaikille tulee päätöksiä valmiiksi annettuina, eikä kaikkeen voi vaikuttaa. (Kallankari, 2019, s. 32; Pirinen, 2014, Esimiehen perustehtävät muutoksessa -luku)

3.2.7 Ihmislähtöinen muutosjohtaminen

Muutoksen onnistumisen mahdollisuuksia lisää ihmislähtöinen johtaminen projektityyppisen johtamisen tai asijaohjauksen sijaan. Kallankarin (2019, s. 155) mukaan muutoksen johtamisessa tulee hyödyntää enemmän ihmisjohtamisen menetelmiä, jotta työntekijät saadaan hyväksymään muutos ja sitoutumaan kohti tavoitteita toimimista. Työntekijöiden tahtotilan herättäminen lisää halukkuutta keskittää energiaa muutokseen tarvittaviin toimenpiteisiin. Ilman tahtoa toimia saattaa niin työntekijä kuin esimieskin kokea, että asioita tapahtuu hänestä riippumatta, eikä että hän itse olisi rakentamassa lopputulosta. Halu jättää huomiotta itselle epämiellyttäviä asioita on tavallista. Se on kuitenkin passiivisuudessaan tapa vastustaa asioita ottamatta vastuuta. Siksi on tärkeää, että ihmisen sisäinen halu osallistua herätetään. (Kallankari, 2019, s. 157; Upchurch, 2020, ss. 224–225)

Työntekijöitä massana kohteleva johtamisen malli saattaa johtaa muutoksen epäonnistumiseen tai työntekijöiden huonoon kokemukseen muutosprosessista. Vaikuttamisen mahdollisuuksien kokemisen hoitohenkilöstön keskuudessa on havaittu kasvavan, mitä aikaisemmassa muutoksen vaiheessa tieto siitä on saatu (Turja, 2021, s. 49). Lisäksi Pirisen (2014, Esimiehen perustehtävät muutoksessa -luku) mukaan mitä enemmän vaikuttamismahdollisuuksia työntekijöillä on, sitä merkittävämmiksi he kokevat muutoksen lopputulokset. Työntekijöiden osallisuutta lisätään kuuntelemalla ja ottamalla heitä mukaan vaikuttamaan käytännön työn muutoksiin. Kun työntekijöillä on selvyys siitä, mikä heidän työtehtävissään ja lähitulevaisuudessaan tulee muuttumaan, ei heiltä kulu niin paljon aikaa muutoksen pohdiskeluun ja he voivat keskittyä työhönsä myös muutoksen keskellä. (Le-Dao ym., 2020, ss. 149–150; Pirinen, 2014, Esimiehen perustehtävät muutoksessa -luku)

Muutoksen vaikeissa johtamistilanteissa parhaiten toimii valmentava johtamistapa ja ratkaisukeskeinen ajattelu. Työntekijöitä autetaan onnistumaan työssään rohkaisemalla häntä ratkaisemaan ongelmia itse valmiiksi annettujen vastausten sijaan. Valmentamisen tehtävä on saada ihminen tekemään muutos itsessään. Ratkaisukeskeinen ajattelu keskittyy mahdollisuuksiin uhkien sijaan. Valmentava ja positiivinen johtamistapa kasvattaa ajattelemaan asioita ratkaisujen ja mahdollisuuksien kautta. Kallankarin (2019, s. 144) mukaan valmentavia toimintatapoja ovat esimerkiksi työn sujumisen mahdollistaminen,

rakentavan palautteen antaminen, työhyvinvoinnin vahvistaminen, yhteisöllisyyden ja vuorovaikutuksen edistäminen sekä työntekijöiden yksilöllinen ja luottamuksellinen tuntemus. Valmentava esimies mahdollistaa työntekijöiden voimaantumista, eli kehittymistä ja kasvavaa vastuunottoa, huolehtimalla heille sitä tukevan toimintaympäristön ja välineet. (Kallankari, 2019, ss. 143–144; Pirinen, 2014, Esimies muutoksen mahdollistajana -luku)

4 Tutkimuksen toteuttaminen

Tämän muutosjohtamisen toteutumista arvioivan tutkimuksellisen opinnäytetyön menetelmäksi valittiin laadullinen fenomenologinen tutkimus ja se toteutettiin Bikva-arviointimallia hyödyntäen portaittain kuljettaen hoitohenkilökunnan kokemusta palautteena ylemmälle johdolle saakka. Valitun menetelmän, metodin ja toimintamallin nähtiin tukevan toisiaan, koska laadullinen tutkimus ja fenomenologinen tutkimusmetodi ovat kiinnostuneita kokemuksista korostaen subjektiivisia merkityksiä, mikä puolestaan on Bikva-arviointimallin onnistuneelle käytölle keskeistä. Krogstrupin (2004, s. 7) mukaan Bikva-arviointimallia käytettäessä aineiston keruu on aina kvalitatiivista. Fenomenologinen tutkimus pyrkii pääsemään käsiksi kokemukseen itseensä esimerkiksi pelkistävällä kirjoittamisella, reduktiolla. Pelkistämistä hyödynnettiin kokemusten käsitteellistämisen vaiheissa, jolloin työssä eteneminen oli loogista ja perusteltavissa. (Krogstrup 2004, s. 7; Ronkainen ym. 2014, ss. 98–99)

Tähän opinnäytetyöhön valikoitui tutkimushaastatteluissa käytettäväksi puolistrukturoitu haastattelumalli, koska se on samaan aikaan joustava ja syväluotaava saavuttaen syvällistä tietoa tarkastelun kohteena olevasta ilmiöstä. Näin se soveltui hyvin kokemustiedon kartoittamiseen ryhmähaastatteluissa. Kysymyksenasettelut ensimmäisessä tutkimushaastatteluvaiheessa teemoiteltiin johdattamaan haastateltavia muistelemaan aiemmin tapahtunutta muutosta, kokemuksia siitä ja sen herättämiä tunteita. Teoreettisesta viitekehystä nousseet teemat pyrittiin tavoittamaan kysymällä haastateltavilta kysymyksiä heidän ensireaktiostaan muutostietoon, kokemuksesta vaikuttamiseen muutoksessa, yhteistyön toimivuudesta, muutoksen toteutumisen johtamisesta, muutostilanteen kuormittavuudesta ja muutosprosessista oppimisesta (liite 2). Haastattelijalla oli ryhmähaastattelutilanteissa käytössään tarkempi viitekehysten perustuva kysymysrunko (liite 3), jolla keskustelun kulkua voitiin tarkkailla ja tarvittaessa esittää tarkentavia kysymyksiä, mikäli jonkin aiheen tarkempi käsittely koettiin haastattelutilanteissa tarpeelliseksi. Puolistrukturoitu haastattelumalli jätti suunnitellusti tilaa haastateltavien vapaalle kerronnalle itse kysymyksiin vastaamisen lisäksi. Ryhmähaastatteluissa keskustelun annettiin kulkea vapaasti, mutta teeman mukaisesti, jolloin sen voitiin ajatella hyödyntävän myös haastatteluun osallistuvia työnhajauksellisesti.

Sisällön analyysissä jäseneltiin haastatteluissa esiin nousseita merkityksiä ja toistuvia teemoja, jotta todellisia ja luotettavia johtopäätöksiä voitaisi tehdä. Haastattelujen vastauksista muodostettiin esiin nousseiden teemojen mukaisesti vaiheittain pelkistettyjä, kokemuksia kuvaavia käsitteitä, mitkä taulukoitiin tarkastelua varten. Taulukoiduista ja ryhmitellyistä käsitteistä johdettiin lähiesimiesten haastatteluihin hoitohenkilökunnan kokemuksiin perustellut kysymykset muutosjohtamisen toteutumisesta (liite 4). Tarkemmin ryhmähaastatteluissa esiin nousseita teemoja ja annettua palautetta käsitellään työn tuloksissa. (Bengtsson 2016, s. 8; Ronkainen ym. 2014, ss. 82–83)

Tulosten luotettavuutta tässä opinnäytetyössä lisää Bikva-arviointimallin käyttö menetelmänä, sekä päättelyn ketjun esittäminen kirjallisesti. Vaiheen 1 (kuva 8) haastattelujen kysymykset ovat nousseet suoraan teoreettisesta viitekehystä. Haastattelukysymykset on lueteltu kahdella ulkopuolisella johtamisen asiantuntijalla sen varmistamiseksi, että kysymyksillä saadaan tarkoituksenmukaisia vastauksia. Toisen vaiheen lähiesimieshaastatteluiden kysymykset nousivat sisällönanalyysin avulla perustellusti ensimmäisen vaiheen hoitohenkilökunnan ryhmähaastattelujen vastauksista, ja lähiesimiehillä oli lisäksi haastattelutilanteessa käytössään sisällönanalyysin läpi käynyt hoitohenkilökunnan antama palaute kirjallisena. (Bengtsson 2016, s. 9)

4.1 Tutkimusmenetelmä

Laadullinen tutkimusmenetelmä on joustava tutkimuskäytäntö, joka korostaa tutkimuksen prosessia. Tutkimusprosessin tulisi edetä reflektiivisesti sen jokaisessa vaiheessa, aina tutkimusmateriaalin keräämisestä sen analysointiin, sekä teorian muodostukseen eli päätelmiin saakka. Laadullisten tutkimusten perusta on sisällönanalyysi, josta laadullisten aineistojen luokittelu alkaa ja eriytyy sitten jonkin menetelmän mukaiseksi (Ronkainen ym. 2014, s. 100). Analyysimenetelmät vaativat tutkijalta herkkyyttä ja osaamista, koska ne eivät yleensä ole samalla tavoin tarkkavaiheisia kuin kvantitatiivisen tutkimuksen menetelmät. Merkitysten ja kokemuksellisuuden keskeisyys johtaa tulosten analyysissä tulkinnallisuuteen, eli tutkimustulokset ymmärretään tulkinnaksi jo jostain aiemmin tulkitusta. Tutkija voi joutua

miettimään uudelleen tutkimuskysymyksiään ja tarvittaessa muokkaamaan niitä tutkimuksen edetessä ymmärryksen ja tiedon määrän kasvaessa tutkimusaiheesta. Tutkimusprosessi voidaan nähdä tulkintojen ketjuna, jossa tulkinnan avulla perustellaan seuraava tulkinta. (Maxwell 2009, ss. 214–215; Ronkainen ym. 2014, ss. 82–83)

Laadullisissa tutkimuksissa lähtökohtana on usein merkityksen keskeisyys, minkä vuoksi tutkimusmenetelmän käyttö vaatii tutkijalta joustavuutta odottamattomien asioiden ilmetessä. Ihmisten toiminta nähdään merkitysvälitteisenä ja esimerkiksi kieli, symbolit, tavat puhua ja kulttuuriset tekijät ovat osa kokemuksiin perustuvia merkityksiä, joita laadullisessa tutkimuksessa voidaan käsitellä kirjallisessa muodossa. Toinen laadullisen tutkimuksen merkittävä piirre on subjektiivisuus, eli kokemuksellisuuden korostaminen. Kokemukset, havainnointi ja toimijuus ovat osin sidottuja aikaan, ympäristöön ja tilanteeseen, jossa niitä tarkastellaan. Kolmas laadullisen tutkimusmenetelmän ominaispiirre on tutkijakeskeisyys. Useissa laadullisen tutkimuksen työtavoissa tutkija katsotaan tutkimuksen toimijaksi ja valintojen tekijäksi, koska hän vaikuttaa tuottamaansa tietoon. (Bengtsson 2016, s. 8; Ronkainen ym. 2014, ss. 81–82)

4.2 Bikva-arviointimalli

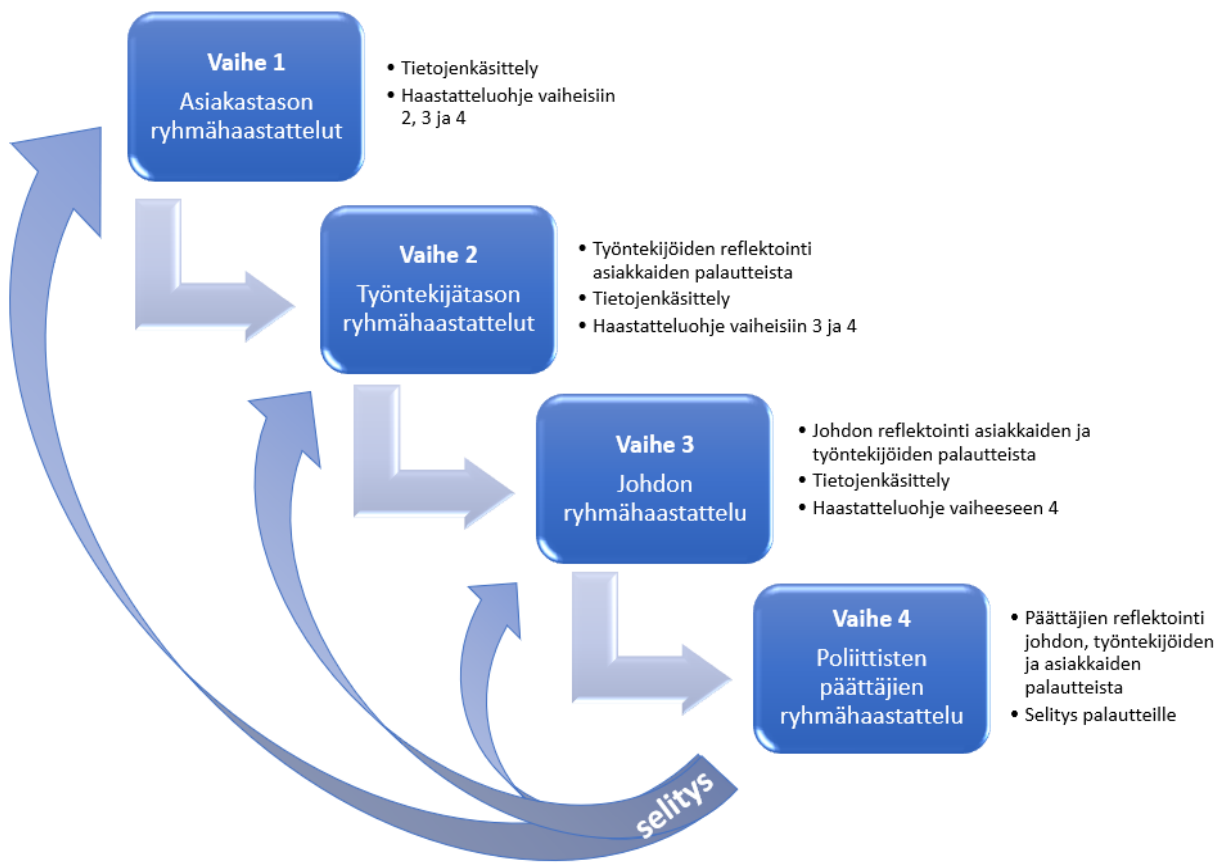
Bikva tulee tanskan kielen sanoista ”Brygerinddragelse i Kvalitetsvurdering” eli ”asiakkaiden osallisuus laadunvarmistajana.” Bikva-arviointimallin menetelmää on alun perin kehitetty sosiaalipsykiatrian alalla Tanskassa 1990-luvun lopulla. Sittemmin menetelmää on alettu soveltaa mm. sosiaalityön kehittämisen välineeksi. Bikva tuottaa Koiviston (2007) mukaan oppimista, kehittymistä ja muutosta organisaatiossa ajatuksena, että organisaatio pystyy Bikva-arviointimallia soveltaessaan näkemään tilanteen monelta kannalta ja siten kyseenalaistamaan olemassa olevat toimintatavat. Menetelmä rakentuu sovellettaessa toimijoiden vuorovaikutuksen tuloksena ja se muokkautuu aina omanlaisekseen. (Koivisto 2007, s. 17; Krogstrup 2004, s. 7)

Bikva-arviointimalli kohdistuu erityisesti muutos- ja kehittämisprosessiin sisältyvän arvioinnin tehtävään ja perustuu ajatukseen siitä, että asiakkaalla on sellaista kokemustietoa, mitä palvelun laatua kehitettäessä tarvitaan. Asiakas nähdään arvokkaana tiedonantajana ja kumppanina, sekä oppimisen käynnistäjänä. Bikva-arviointimallissa asiakas määrittää itse arvioinnin kriteerit arvioimalla palveluja omien kokemustensa perusteella. Prosessin edetessä kaikilta tasoilta saatua tietoa pidetään samanarvoisena, eli yhtä tietolähdettä ei pidetä toista arvokkaampana tai objektiivisempänä. (Koivisto 2007, s. 17; Krogstrup 2004, s. 7; Toikko & Rantanen 2009, s. 68)

Bikva-arviointimallin mukainen prosessi etenee organisaation näkökulmasta alhaalta ylös, eli asiakkailta päättäjille (Kuva 7). Prosessi alkaa ryhmähaastattelulla, jossa asiakkaat arvioivat palveluita omien kokemustensa perusteella. Ryhmähaastattelun tuloksena saadaan tietoa asiakkaiden myönteisistä ja kielteisistä kokemuksista, sekä heidän yksilöllisiä laatuarvioitejaan. Prosessin mallin mukaan asiakkaiden palaute esitellään tämän jälkeen työntekijöille ja pohditaan, mihin asiakkaiden palaute perustuu. Mallin mukaisen toiminnan ensisijainen tavoite on, että palaute saa työntekijät pohtimaan omaa toimintaansa. (Koivisto 2007, ss. 17–18; Toikko & Rantanen 2009, ss. 68–69)

Prosessin kolmannella tasolla asiakkaiden ja työntekijöiden ryhmähaastatteluista saatu palaute esitellään organisaation johdolle, jolloin pohditaan annettujen palautteiden perusteita ja syitä. Lopuksi asiakkaiden, työntekijöiden ja johdon ryhmähaastatteluista saatu palaute esitellään poliittisille päättäjille, jotka vuorostaan pohtivat palautteen perusteita ja syitä. Tarkoitus on saada palautteille poliittisen johdon selitys. (Koivisto 2007, s. 17; Toikko & Rantanen 2009, s. 69)

Kuva 7 Bikva-arviointimallin etenemisen kuvaus (Krogstrup, 2004, ss. 15–23)

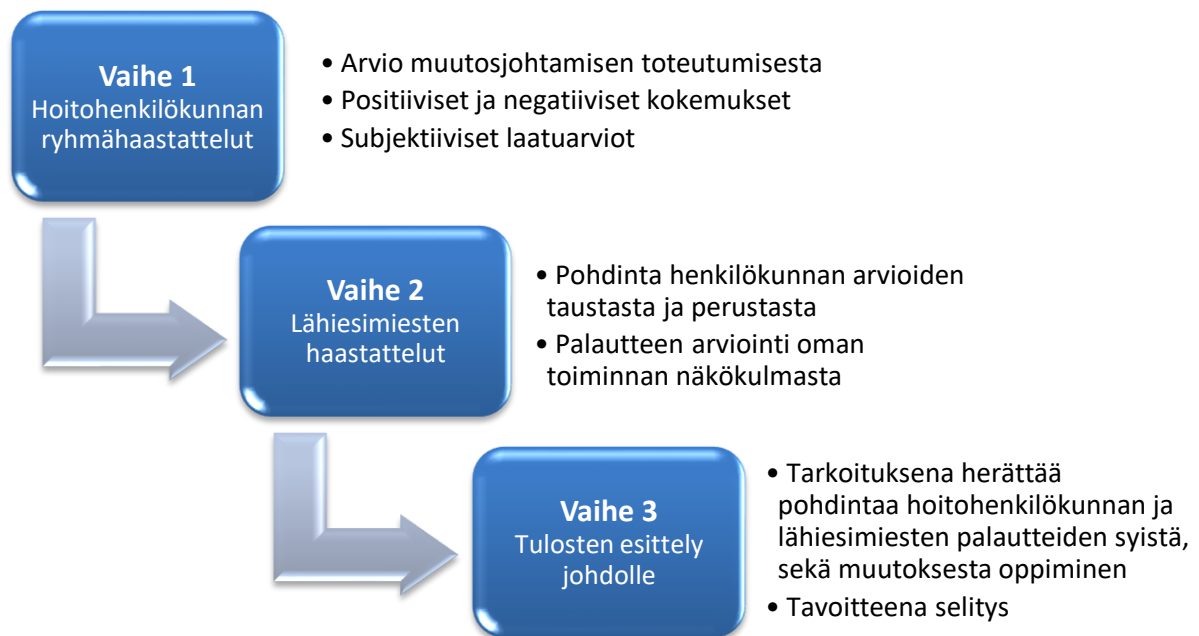


Bikva-arviointimallin prosessi loppuu, kun haastattelutasot on käyty läpi ja kirjoitetaan raportti, missä esitellään syntyneitä keskustelua, ideoita ja kehittämissuhteita. Tuloksia on eettisesti perusteltua viedä kaikille osapuolille nähtäväksi. Arvioinnin kohteena olevan organisaation tehtäväksi jää kääntää prosessin tuottamat kehitysehdotukset konkreettisiksi muutoksiksi ja toimintatavoiksi. Tämän onnistuminen vaatii organisaation eri tasojen sitoutumista kehittämistyöhön. (Koivisto 2007, s. 49)

4.3 Aineiston keruu ja kohderyhmä

Opinnäytetyön tutkimusprosessi eteni professori Hanne Krogstrupin kehittämää Bikva-arviointimallia (2004) mukaillen (Kuva 8). Metodillisesti Bikva on asiakastytyvyyssytutkimus, minkä tuloksia esittämällä muutoksen johtamista voidaan kehittää. Mallissa asiakkaiden tehtävänä on olla oppimisen käynnistäjinä sillä perusteella, että heillä on tietoa josta voi olla hyötyä toiminnan kehittämisessä. Metodi on kehitetty tuomaan julkisille organisaatioille tietoa tulevaisuuden vaatimuksista. Muutoksen kohteena olevien osastojen hoitohenkilöstöä haastateltiin tässä opinnäytetyössä asiakkaiden roolissa, eli muutoksen ja muutosjohtamisen vastaanottajina. Heidän kokemustensa tulkinnan ja analysoinnin kautta luotiin haastattelupohjat muutosta johtaneiden lähiesimiesten haastatteluihin (liite 4). (Krogstrup 2004, ss. 7, 10)

Kuva 8 Bikva-arviointimallia mukailevan opinnäytetyöprosessin kuvaus



Mallin mukaisesti aineisto kerättiin ryhmähaastattelujen avulla. Ensimmäisen vaiheen (kuva 8) hoitohenkilökunnan haastattelut toteutettiin kahdella muutoksen kohteena olleella osastolla Tays Hatanpäällä. Ryhmähaastatteluja tehtiin yhteensä neljä kappaletta siten, että kaikki halukkaat osastoilla tällä hetkellä työskentelevistä ja myös tarkoitetun muutoksen aikaan työskennelleistä pääsivät halutessaan niihin osallistumaan. Näin toimimalla pyrittiin

varmistamaan, että palautteet kokemuksista ovat luotettavia ja mahdollisimman kattavia. Ryhmähaastatteluita hyödynnettiin myös työnohjauksellisesta näkökulmasta ja keskusteluiden luottamuksellisuutta ryhmien sisällä korostettiin. (Bengtsson 2016, s. 9)

Ensimmäisen vaiheen ryhmähaastatteluilla pyrittiin vastaamaan tutkimuskysymyksiin 1 ”Miten muutoksen kohteena olevien osastojen hoitohenkilökunta koki muutoksen johtamisen toteutumisen?” ja 2 ”Mitä tuen ja johtamisen tarpeita hoitohenkilökunta koki muutoksen aikana?” Tietosuojailmoitus (liite 1) ja tiedote tutkimukseen osallistuvalla (liite 2) haastattelukysymyksineen toimitettiin kirjallisena kaikille haastateltaville ennen ryhmähaastatteluja. Haastattelutilanteissa esitettiin ääneen kysymykset 1–6, ja täydentävät kysymykset, joissa kysyttiin haastateltavien halua antaa palautetta. Muita täydentäviä kysymyksiä (a–e) esitettiin, mikäli vapaassa keskustelussa niihin ei tulkittu haastattelujen aikana vielä vastatun. Myös haastatteluissa esiin nousseita viitekehysten ulkopuolisia ilmiöitä ja kokemuksia hyödynnettiin tarvittaessa tarkentavia kysymyksiä reaktiivisesti esittäen.

Prosessin edetessä toiselle tasolle (Kuva 8), haastateltiin osastojen lähiesimiehet muutosjohtajina. Haastattelut toteutuivat yksilöhaastatteluina. Molempien vaiheiden haastattelujen tulokset esitellään Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kyseisen toimialueen ylihoitajalle organisaation johdon edustajana kolmantena vaiheena. Viimeisen vaiheen tarkoitus on tuottaa vastauksia palautteille, sekä tuloksiin, jotka voivat Krogstrupin (2004, s. 23) mukaan olla:

- a. Joillekin ilmenneille ongelmille ei voi tehdä mitään esimerkiksi lakisääteisyys tai sopimuksellisten asioiden vuoksi.
- b. Ongelmista keskustelun jälkeen tullaan tulokseen, että käytäntöjä ei muuteta.
- c. Ilmenneiden ongelmien pohjalta tehdään niitä ratkaisevia päätöksiä, joiden tarkoitus on muuttaa käytäntöjä.

Bikva-arviointimallin prosessi päättyy raportin kirjoittamisella. Joissakin mallin arvioinneissa tutkija antaa suosituksia käytännön muuttamisesta, mutta arvioinnin tuloksin voi jättää myös arviointiin osallistuville. Tämän opinnäytetyön raportoinnissa korostuu, että eri

vaiheiden haastatteluissa annettu palaute muutosjohtamisen toteutumisesta ja muutoksesta prosessina tulevat julkisiksi ja tarkasteltaviksi. Bikva-arviointimallin mukaisesti yksi tärkeä ulottuvuus olisi sekä myönteisen että kielteisen kritiikin johtavan konkreettisiin toimiin organisaation eri tasoilla. (Krogstrup 2004, ss. 23–24)

4.4 Aineiston analyysi

Bikva-arviointimallissa aineiston analyysiä ja tulosten arviointia ei tehdä tietystä yksiselitteisestä näkökulmasta tai etukäteen määritettyjä arviointikriteerejä ja standardeja käyttäen. Malli kuuluu niin sanottujen responsiivisten arviointien ryhmään, joissa otetaan huomioon sidosryhmien tulkinnat. Asiakkaat asetetaan arvioinnissa erityisasemaan järjestelmän ja asiakkaan välisen epätasapainon tasaamiseksi. (Krogstrup 2004, s. 10; Toikko & Rantanen 2009, s. 69)

Haastattelija vaikuttaa aina osaltaan tavalla tai toisella prosessin kulkuun ja tulokseen, koska haastatteluaineisto syntyy tutkijan ja tutkittavan vuorovaikutuksessa. Tämä ei ole este Bikva-arviointimallin toimivuudelle, mutta haastattelijan on ymmärrettävä vastuunsa prosessin onnistumisen kannalta, eikä hän saa johdatella liikaa keskustelua. Tavoitteena tässä työssä oli saavuttaa tutkimuksen kohteena olevien haastateltavien yksilöllisiä kokemuksia muutoksesta ja muutosjohtamisen toteutumisesta niiden laadun ja toimivuuden arvioinnin toteutumiseksi. (Koivisto 2007, s. 46; Ronkainen ym. 2014, s. 107)

Tätä opinnäytetyötä varten kerätyksi materiaaliksi tulleet nauhoitetut haastattelut litteroitiin ensin sellaisenaan ennen yksilöivien elementtien poistamista. Haastatteluissa ei kerätty henkilö- tai muita yksilöiviä tietoja. Litteroinneissa ei huomioitu puhutun aineksen lisäksi muita elementtejä, eikä haastatteluja esimerkiksi videoitu non-verbaalisten elementtien havaitsemiseksi, koska niiden hyödyntämiselle ei nähty metodina käytetyn Bikva-arviointimallin vuoksi tarvetta. (Krogstrup 2004, s. 10; Ronkainen ym. 2014, ss. 107, 119)

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä tutkimusaineistona käytettyjä litteroituja haastattelujen puhuttuja sisältöjä ensin luokiteltiin ja teemoiteltiin haastateltavien käyttämien ilmaisujen perusteella. Sen jälkeen kirjalliselta aineistosta tarkasteltiin pyrkien induktiivisesti hahmottamaan, millaisia asioita aineistosta itsestään nousee. Aineistoa systemaattisesti luokittelemalla, jäsentelemällä ja järjestelemällä saatiin eri haastatteluista keskenään vertailtavaksi soveltuvaa tietoa. Havaittuja yhteneväisyyksiä luokiteltiin edelleen muodostaen uuden viitekehyksen seuraavan vaiheen haastattelukysymyksiä pohjaksi. (Bengtsson 2016, s. 9; Ronkainen ym. 2014, ss. 119, 124)

Analyysiprosessissa edettiin aineiston luokittelun ja teemoittelun jälkeen tulkinnan vaiheeseen, kun aineistosta tulkittiin huomioidun kaikki tutkimukselle tärkeät sisällöt. Analyysin ulkopuolelle jäänyt koodaamaton aines käytiin uudelleen läpi sen varmistamiseksi, ettei tutkimukselle olennaista ja tutkimuskysymyksiin liittyvää materiaalia jäänyt analyysin ulkopuolelle. Aineiston nousevien aineiden mukaan havainnot koottiin niitä yhdistävien teemojen ja käsitteiden perusteella. Aineistosta itsestään nousi Bikva-arviointimallin mukaisesti tarve uudelle kysymyksenasettelulle, jonka perusteella seuraavan vaiheen haastattelukysymykset luotiin. Tutkimusaineistosta reduktiivisesti koostettu palaute sekä ryhmä- että yksilöhaastatteluista esitellään opinnäytetyön varsinaisina tuloksina. (Bengtsson 2016, ss. 12–13; Ronkainen ym. 2014, s. 124; Toikko & Rantanen 2009, s. 69)

Opinnäytetyön prosessin viimeisenä vaiheena pohdinnassa havaintoja tarkastellaan aineistokeskeisestä analyysistä osin irtautuen ja pyrkien mieltämään, mistä aineiston esille tuomissa ilmiöissä ja vastuksissa on kyse. Tutkimuksellisesti havaintojen tarkastelulla on tavoitteena saavuttaa kohteena olevan ilmiön syvälinen ymmärrys. Pohdinnassa tulosten tarkastelussa esille nousseita ajatuksia verrataan viitekehyksessä esitettyyn kirjallisuuteen niiden loogisuutta ja luotettavuutta pohtien. Bikva-arviointimallin mukaan vastauksen ja syyt aiempien haastattelujen esille tuomiin palautteisiin tuottaa muutoksen kohteena olevan toimintayksikön johto, mutta yhtä tärkeää selitysten kanssa on se, että hoitohenkilökunnan ja lähiesimiesten kokemukset tulevat tunnetuiksi. (Bengtsson 2016, s. 12; Ronkainen ym. 2014, s. 125; Toikko & Rantanen 2009, s. 69)

5 Tulokset

Tuloksia syntyi tässä opinnäytetyössä Bikva-arviointimallia mukailleen kahdessa eri vaiheessa (kuva 7). Ensimmäisen vaiheen hoitohenkilökunnan haastatteluissa syntyneet tulokset saatiin induktiivisella sisällönanalyysillä, missä litteroidusta tutkimusaineistosta saatiin sisältöjä ja näistä reduktion kautta käsitteitä, joita teemoiteltiin sen mukaan, mitä aineistosta itsestään esiin nousi. Nämä kuusi teemaa nimettiin reagoinniksi ja vaikuttamiseksi, kommunikoinniksi ja viestinnäksi, yhteistyöksi ja yhteistoiminnaksi, muutosjohtamiseksi ja johtamisen keinoiksi, kuormitukseksi ja työhyvinvoinniksi, sekä muutoksesta oppimiseksi ja palautteeksi muutoksesta.

Taulukossa 1 on esitetty esimerkkinä osa teemoittelun etenemisestä teeman ”reagointi, vaikuttaminen” osalta. Taulukon alkuperäiset ilmaisut on kirjoitettu litteroinneista poiketen ilman esimerkiksi murre sanoja tai muita tunnistettavia ilmauksia haastateltavien anonymiteetin suojelemiseksi.

Taulukko 1 Esimerkki teemoittelun etenemisestä ensimmäisellä haastattelukierroksella

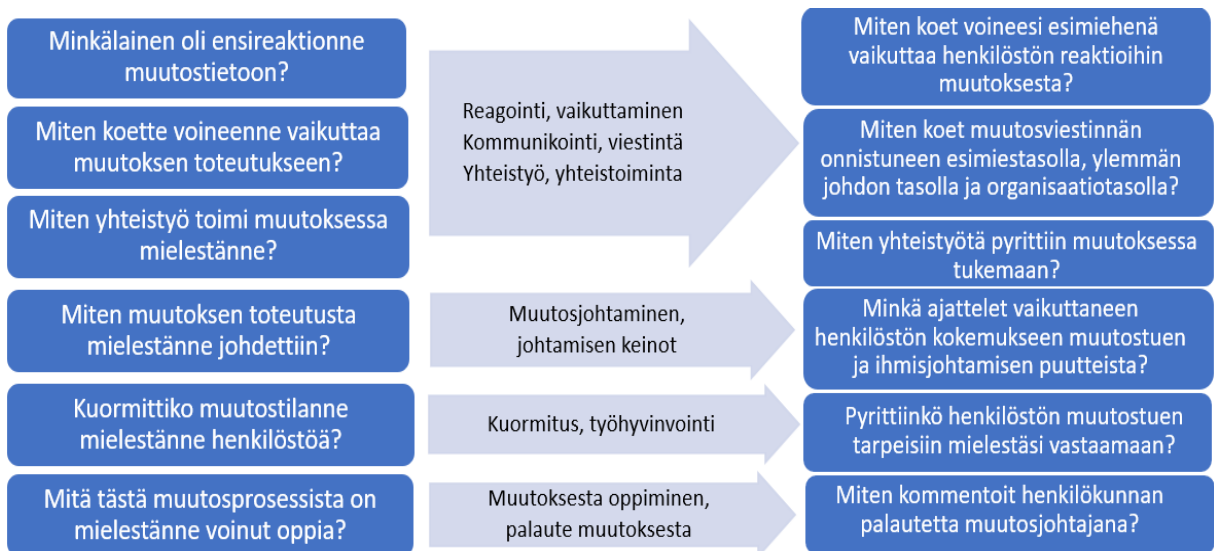
alkuperäinen ilmaisu	yksinkertaistettu ilmaisu	alaluokka	teema
Ensimmäinen ajatus oli, että kaipaan lisää tietoa ja kysymys siitä, koska sitä seuraavaa tietoa saa: miten vaiheet etenevät, miten valmistaudutaan muutokseen, miten tiedotetaan muutoksen aikataulusta.	Ensiksi kaipasin lisää tietoa siitä miten ja milloin muutos toteutuu.	ensireaktiona epävarmuus, tiedon tarve osallisuuden tarve	reagointi vaikuttaminen
Tuli paljon kysymyksiä, joihin en saanut vastauksia.	Oli kysymyksiä, joihin en saanut vastauksia	ensireaktiona tiedon tarve	reagointi viestintä
Minulle tuli sellainen olo, etten saanut täyttä (tiedonantoa muutoksesta) koskaan.	En kokenut saaneeni riittävästi tietoa muutoksesta.	ensireaktiona tiedon tarve	reagointi viestintä
Tuntui, ettei ylemmälläkään tasolla ollut vastauksia niihin asioihin, mitä olisin halunnut tietää.	Ylemmälläkään tasolla ei ollut haluamiani vastauksia.	ensireaktiona epävarmuus, tiedon tarve	reagointi vaikuttaminen
Epätietoisuus, joka ei ole hyvä tunne. Mutta ajattelin, että	Epätietoisuus ei ole hyvä tunne. Koska muutos voi	ensireaktiona tiedon tarve	reagointi viestintä

muutos voi olla mahdollisuus, joten (tunteet olivat) ristiriitaisia.	olla mahdollisuus, olivat tunteeni ristiriitaisia.		vaikuttaminen
Jälkikäteen huomaa, että muutoksesta selviää. Tietyllä tavalla ja jossain määrin se on sellainen kaaostila.	Jälkikäteen huomaa, että muutoksesta selviää. Muutos on kaaostila.	ensireaktiona hyväksyntä	reagointi vaikuttaminen
Tällä alalla työyksiköt ovat menneen aiemminkin alta, joten se ei minua järkyttänyt. Ehkä tämä on uusi mahdollisuus.	Työyksiköitä on aiemmin lopetettu, joten en järkyttynyt. Näin mahdollisuuden.	ensireaktiona kokemuksen tuoma turva	reagointi vaikuttaminen

Teemoitellut käsitteet ja sisällöt jaoteltiin tässä luvussa esiteltäviksi tiivistelmiksi näiden aineistosta nousseiden teemaotsikoiden mukaan. Tuloksina esitellyt tiivistelmät on kirjoitettu alkuperäisilmauksista reduktiivisesti johdettuja yksinkertaistettuja ilmaisuja hyödyntäen, sekä niissä on yhdistetty samansisältöisiä ilmaisuja. Tämän tarkoitus oli tuottaa palaute, mikä kattaa haastatteluja mahdollisimman kattavasti, mutta tarjoaa samalla yksilölle anonymiteetin.

Tiivistelmiä käytettiin viitekehyksinä lähiesimiesten haastattelukysymyksiä muodostettaessa Bikva-arviointimallin mukaisesti (Kuva 9). Tiivistelmät olivat käytössä lähiesimiesten haastatteluissa kirjallisena, ja he lukivat hoitohenkilökunnan palautteet ennen kunkin teeman mukaisiin haastattelukysymyksiin vastaamista.

Kuva 9 Toisen vaiheen kysymysten muodostaminen suhteessa tutkimusaineiston käsitteisiin



Toisen vaiheen lähiesimieshaastattelujen tulokset on saatu induktiivisella sisällönanalyysillä, missä litteroidusta tutkimusaineistosta poimittiin käsitteitä ja sisältöjä teemoitellen niitä aineistolähtöisesti samoin, kuin ensimmäisenkin haastattelukierroksen analyysissä.

Teemoitellut käsitteet ja sisällöt koostettiin tiivistelmiksi aiemmin valittujen otsikoiden mukaan. Taulukossa 2 on esitetty esimerkkinä osa teemoittelun etenemisestä. Taulukon alkuperäisilmaisu on kirjoitettu haastatteluista poiketen ilman murre sanoja tai muita tunnistettavia ilmauksia haastateltavien anonymiteetin suojelemiseksi.

Taulukko 2 Esimerkki teemoittelun etenemisestä toisella haastattelukierroksella

alkuperäinen ilmaisu	yksinkertaistettu ilmaisu	alaluokka	teema
Epäusko, pöyristys, pysähdys, jopa viha, niin ymmärrän hyvin että ihmiset on kokeneet niitä.	Uskon ihmisten kokeneen epäuskoa, pöyristyneisyyttä ja vihaa	henkilökunnan reaktiot	reagointi
Heillä oli hirveä tuska ja kapina olemassa vielä siinä hetkessä --- koki petetyksi tulleen --- ja (että) he on tarpeettomia.	He kapinoivat, koska kokivat tuskaa, tarpeettomuutta ja tulleen petetyksi.	negatiivinen reaktio muutostietoon	reagointi
Kyllähän sekin on totta, jos ajatellaan että tieto tuodaan työntekijällekin, niin toinen on heti sitten että "aha, se on näin" ja tekee päässään ajatuksen, että nyt tehdään näin, ja näin tässä tulee tapahtumaan. Ja toinen on että "mitä sieltä tuli, ei tämä ole totta!" Ja "me ei suostuta!" Siis tavallaan toinen reagoi sillä vastareaktiolla siihen. Tämä on vaikeaa kun se on ihmisten kanssa tehtävää työtä	Muutostiedon saadessaan osa työntekijöistä hyväksyy ajatuksen ja suunnittelee sen toteutusta, kun taas osa on epäuskoisia ja kieltäytyvät toteuttamasta muutosta. Tämä on ihmisten kanssa tehtävän työn haasteita.	erilaiset reaktiot muutostietoon ihmisjohtamisen haasteet	reagointi johtaminen
--- jos ei ole selvää kuka johtaa, kuka on esimies, jos esimiehellä itselläkin on pelko työpaikkansa menettämisestä --- valmiuksia yli kahdenkymmenen ihmisen muutokseen vaikuttamiseen ja siihen kokemukseen mikä heillä oli, niin pidän kyllä aika mahdottomana vaatimuksena	Jos on epäselvää kuka johtaa tai onko esimiehen oma työpaikka vaarassa, ei häneltä voi vaatia valmiutta vaikuttaa kymmenien ihmisten muutkokemukseen.	epävarmuus, esimiehen omat tuen tarpeet ihmisjohtamisen haasteet	vaikuttaminen tuen tarpeet johtaminen

Niin kuin ei olisi haluttu kertoa! Omalta kohdaltani voin rehellisesti sanoa edelleen, että kaiken kerroin sitä mukaa, kun sain kertoa tai tiesin. Kun ei sitä ollut edes sitä tietoa.	Kerroin kaiken, kun sain siihen luvan tai kun tiesin. Tietoa ei ollut.	tiedottamisen haasteet tiedon puute	viestintä viestintä
En saanut selkeää tietoa. Ja kun sitä sai, kun sitä kertoi, se saattoi olla seuraavassa hetkessä toista, taas kerroit sitä. Eihän se ole ihme, ettei henkilökunta tiedä enää missä mennään. Siinä joutui melko noloon asemaan.	En saanut selkeää tietoa. Saadessani ja jakaessani tietoa eteenpäin saattoi se muuttua nopeasti. Henkilökunta ei voinut tilanteessa tietää, mikä on totta. Jouduin noloon asemaan.	tiedottamisen haasteet ihmisjohtamisen haasteet	viestintä johtaminen

5.1 Reagointi, vaikuttaminen

Ensimmäisellä haastattelukierroksella muutoksen kohteena olleiden osastojen hoitohenkilökunnalta kysyttiin heidän ensireaktiostaan muutostietoon. Tässä yhteydessä käsiteltiin haastatteluissa spontaanissa keskustelussa merkittävästi painottuen myös hoitohenkilökunnan kokemia vaikuttamismahdollisuuksia muutoksessa, mistä syystä reagointi ja vaikuttaminen muodostivat aineistolähtöisesti ensimmäisen teeman. Tarkemmat kysymyksenasettelut on esitetty liitteessä 3, kohdassa 1.

Hoitohenkilökunnan vastausten perusteella muodostettiin sisällönanalyysillä Bikva-arviointimallin prosessin mukaisesti haastattelukysymykset lähiesimiesten haastatteluja varten. Heiltä kysyttiin esimerkiksi heidän mahdollisuuksistaan vaikuttaa henkilökunnan reaktioihin ja osallistaa heitä muutoksen toimijoiksi. Lähiesimiehille esitetyt reagoinnin ja vaikuttamisen teeman mukaiset haastattelukysymykset on esitetty liitteessä 4, kohdassa 1.

5.1.1 Hoitohenkilökunnan reaktiot ja vaikutusmahdollisuudet

Kesällä 2020 muutoksen kohteena olevien osastojen hoitohenkilökunta kertoi muutostiedon tulleen yllättäen ja heidän joutuneen päättämään nopealla aikataululla, millä osastolla he haluavat työskennellä jatkossa. Henkilökunta kuvaili ensireaktioitaan muutostietoon epäuskoiseksi, pöyristyneeksi, pysähtyneeksi ja jopa vihaiseksi. Haastatteluissa tuotiin esiin pelon ja paniikin tunteita liittyen erityisesti omaan sijoitukseen jatkossa, sekä työn jatkuvuuteen. Osa koki arvanneensa muutoksen tulevan aiempiin kokemuksiin perustuen. Myös muutosvastarinnan tunteita tunnistettiin ja muutos koettiin jopa niin vaikeana, että työkavereiden tunteita tai hyvinvointia ei osattu ajatella oman selviytymistaistelun keskellä. Osa puolestaan oli motivoituneita tekemään alusta saakka kaikkensa, että muutos onnistuu.

Omaan jatkosijoitukseen koettiin voineen vaikuttaa ilmaisemalla tahtoa esimerkiksi kirjoittamalla sijoitustoive tarkoitukseen osoitettuun ruutuvihkoon, sekä henkilökunnalle järjestetyissä haastatteluissa. Vaikka osa koki tullessa kuulluksi ja piti erityisesti haastattelutapahtumaa tunnelmaltaan miellyttävänä, tunsu osa jännitystä ja koki, että heidän osaamistaan ja arvoaan arvioidaan. Osaston toimominen nähtiin käytännössä työnantajan valitsemisena.

Muutoksen kohteena olevalla osastolla kesällä järjestetyt päivittäispalaverit antoivat henkilökunnalle tunnetta vaikuttamisen mahdollisuudesta ja niiden nähtiin pitävän yllä keskusteluyhteyttä henkilökunnan kesken. Ongelmana nähtiin, että palavereja ja muutosta käytiin läpi pääosin sillä henkilöstöryhmällä, joka osastolle ei kuitenkaan jäänyt töihin kesän jälkeen. Tämän jälkeen palaverit unohdettiin, vaikka niiden tarvetta koettiin edelleen.

Edellä mainittuja keinoja lukuun ottamatta muutokseen ja sen toteuttamiseen vaikuttamista koettiin olleen vähän. Osa koki tullessa kohdelluksi heittopussina tai pelinappulana, josta ei todellisuudessa oltu henkilökohtaisesti kiinnostuneita. Henkilöstön osallistaminen organisaatioiden välisessä neuvottelussa nähtiin ja ymmärrettiin haasteina ajan, sekä resurssien puolesta. Koettiin kuitenkin, että henkilöstön sitoutuminen muutoksen olisi parempaa, mikäli vaikuttamismahdollisuuksia olisi ollut.

Yksikään haastatelluista ei ilmaissut voineensa osallistua muutokseen kuten itse olisi toivonut. Henkilöstön osaaminen ja osallistaminen nähtiin rikkautena joka jäi hyödyntämättä. Toivottiin, että suunnitelmat olisi avattu henkilöstölle sellaisenaan ja otettu heitä mukaan muutoksen toteutuksen suunnitteluun.

5.1.2 Lähiesimiesten näkökulmat reaktioihin ja vaikuttamismahdollisuuksiin

Lähiesimiesten mahdollisuudet tukea hoitohenkilöstöä muutostilanteessa olivat aluksi vähäiset oman yllättyneisyyden vuoksi. Lähiesimiehet olivat havainneet henkilökunnassa heidän kuvailemiaan tuntemuksia ja reaktioita, ja ymmärrystä hoitohenkilökunnan kokemille voimakkaillekin tunteille löytyi. Lähiesimiehillä itselläänkin oli kokemuksia tilanteen kaoottisuudesta sekä voimattomuudesta vaikuttaa muutoksessa.

Ensireaktioista voimakkaimmin ahdistavana pidettiin niin epätietoisuutta omasta työn kuvasta ja sen jatkumisesta, kuin vähäistä mahdollisuutta tarjota luotettavaa tietoa henkilöstölle. Tieto koettiin alusta saakka riittämättömäksi ja hajanaiseksi. Oman työn jatkoon liittyvät kuukausiakin jatkuneet epäselvyydet vaikuttivat kokemuksiin mahdollisuuksista tukea henkilöstöä riittävästi. Omien esimiesten vaihtuminen lisäsi epävarmuutta myös lähiesimiehisten keskuudessa muutoksen keskellä. Muutosjohtamisen koulutusta oli saatu osin ja keinoja pyrittiin hyödyntämään, mutta muutosprosessin epäjohtonmukainen viestintä ja koettu kaoottisuus söivät uskottavuutta muutosjohtamiselta.

Henkilöstölle organisaation puolelta tarjottu mahdollisuus vaikuttaa haastattelutilanteessa omaan sijoitukseensa nähtiin osallistamisen keinona, millä oli todellista merkitystä. Osastojen toimintaan, profiiliin tai esimerkiksi potilasmääriin hoitohenkilökunta ei voinut vaikuttaa, eikä siihen välttämättä nähty olleen tarvettakaan.

Hoitohenkilökunnan kokemaa arvottamista ei havaittu ja lähiesimiehet korostivat, etteivät ole niin itse ajatelleet. Vaikka arvottamista ei havaittu, huomattiin hoitohenkilökunnan

kokemus siitä silti. Tämän arvottamisen kokemuksen ajateltiin vaikuttaneen osastojen hoitohenkilökunnan osittaisen yhdistämisen ja itse osastomuutoksen haasteita lisäävästi.

Muutosvastarinnan tunteita oli myös lähiesimiehillä, ja he havaitsivat niitä henkilöstössä. Hoitohenkilökunnan muutosvastarinnan syitä ja petetyksi tulemisen tunteita ymmärrettiin. Vastarinta ei ollut yllättävää, mutta myös positiivisia tai neutraaleja reaktioita muutostietoon havaittiin.

5.2 Kommunikointi, viestintä

Hoitohenkilökunnan haastatteluissa kysyttiin kokemuksia vaikuttamisesta muutoksen toteutukseen ja kommunikoinnista organisaation eri tasojen välillä. Sisällönanalyysissä havaittiin paljon viittauksia ja vastausten painottumista viestintään muutoksessa, mistä syystä teeman aihepiiriksi nostettiin kommunikointi ja viestintä. Vaikuttamisen kokemusta käsiteltiin puolestaan haastatteluissa ensitiedon yhteyteen painottuen, joten se siirrettiin aineistolähtöisesti reagoinnin kanssa samaan teemaan. Tarkemmat kysymyksenasettelut teemasta on esitetty liitteessä 3, kohdassa 2.

Hoitohenkilökunnan vastausten perusteella muodostettiin sisällönanalyysillä Bikva-arviointiprosessin mukaisesti haastattelukysymykset lähiesimiesten haastatteluja varten. Lähiesimiehiltä kysyttiin heidän kokemuksiaan muutosviestinnästä, sekä kokemuksia heidän itse saamastaan tiedosta laadukkaan muutosviestinnän toteuttamiseksi henkilöstölle. Lähiesimiehille esitetyt kommunikoinnin ja viestinnän teeman mukaiset haastattelukysymykset on esitetty liitteessä 4, kohdassa 2.

5.2.1 Hoitohenkilökunnan kokemukset muutosviestinnästä

Henkilökunta koki muutoksen alusta saakka, että tietoa annettiin pinnallisesti ja vaillinaisesti. Tilanteessa esimerkiksi epäiltiin, että sairaalan johto ei tiennyt mitä muutoksessa tapahtuu, tai koko totuutta ei ehkä haluttu kertoa. Tiedottaminen oli tutkimusaineiston perusteella puutteellista tai jopa epäonnistunutta. Henkilökunta koki tarvitsevansa tietoa muutoksen vaiheista, valmistautumisesta, tiedottamisesta ja aikatauluista, mutta vastauksia ei saatu. Epämääräinen muutosviestintä aiheutti ahdistusta. Lisäkysymyksiä herätti korostuneesti esimerkiksi tilanne, missä henkilökunta kiinnitti huomiota lähiesimiehen toistuviin tapaamisiin ylihoitajan kanssa useina päivinä, mutta henkilökunnalle näistä tapaamisista välittyi tiedoksi vain, että suuria muutoksia on luvassa.

Hoitohenkilökunta kertoi tiedon ja tiedottamisen vähyyden aiheuttaneen merkittävästi huhupuheita sairaalakampuksen sisällä. Huhuja osastomuutoksesta oli kuultu muualta kaksi kuukautta ennen kuin mitään muutostietoa kyseisten osastojen henkilökunnalle oli annettu. Käytävillä ja pukukaapeilla osaston ulkopuoliset henkilöt olivat kyselleet osaston sulkemisesta, vaikka henkilökunnalla itsellään ei tällaista tietoa ollut. Tämä aiheutti ristiriitaisia tunteita ja negatiivisia ajatuksia, jotka hoitohenkilökunta itsessään tunnisti.

Sisätautiosaston henkilökunnalle kerrottiin, että tiloihin tulee geriatria potilaita hoitava osasto, mutta ei sitä, kuka geriatria potilaita jatkossa hoitaa. Kun hoitohenkilökunnan jäsenet kysyivät, jääkö osaston silloinen henkilökunta sinne, vastausta ei tiedetty.

Ongelmallisena koettiin, että alkuun henkilöstölle oli annettu tieto vain kesäaikaisesta sijoituksesta eri osastoilla ilman tietoa, missä työtä on tarkoitus tehdä syksyllä.

Hoitohenkilökunnan keskuudessa oli katseltu uusia työpaikkoja ja käyty työhaastatteluisia muualla, koska ei ollut tiedetty, saako vanhassa työpaikassa jatkossa tehdä haluamaansa työtä. Tilanne aiheutti epävarmuutta ja kuormitti henkilöstöä. Kun tuli aika valita, haluaako työskennellä Tampereen kaupungin vai Pirkanmaan sairaanhoitopiirin palveluksessa, ei tiedetty mitä potilasryhmiä Tampereen kaupungin palveluksessa jatkossa hoidettaisi. Tämä vaikeutti päätöksentekoa.

Ongelmallisena nähtiin muun työnantajan edustajan henkilöstöinfossa sanoma lause, jossa hän totesi henkilöstön keskuudessa tehtävän haastatteluja, jonka jälkeen parhaat tulevat valituiksi jäämään Pirkanmaan sairaanhoitopiirin palvelukseen. Tämä lause mainittiin ryhmähaastatteluissa toiseksi useimmin COVID-19-pandemian jälkeen ja palaute siitä kohdistuu ylempään johtoon, ei lähiesimiehiin. Tämä yksi lause lisäsi vastakkainasettelua hoitohenkilökunnan keskuudessa, ja sitä käytettiin heidän välisessään kommunikoinnissa negatiivissa yhteyksissä. Hoitohenkilökunta havaitsi tilannetta yritetyn korjata kyllä, mutta vahingon päässeen kuitenkin tapahtumaan.

Itse viestinnän ristiriitaisuutta koettiin esimerkiksi siinä, että lähekkäisinä ajankohtina oli sairaalan johdon toimesta ensin kehuttu muutoksen kohteena olevaa osastoa ja puhuttu sen tilamuutoksista nykyisen toiminnan kehittämiseksi, ja sitten ilmoitettiin osaston sulkemisesta. Myös muutosviestintä oli ristiriitaista, ja saman viikon aikana saattoi tulla useampikin viesti, joka kumosi sisällöltään edellisiä. Epäjohdonmukainen toiminta aiheutti epäluottamusta työnantajaa kohtaan. Hoitohenkilökunta ilmaisi viestinnän palautteessaan, että muutoksen syyt olivat vielä vuosi muutoksen jälkeenkin osalle henkilökunnasta epäselvät.

5.2.2 Lähiesimiesten näkemykset muutosviestinnästä ja kommunikaatiosta

Lähiesimiesten haastatteluissa ilmeni sekä tiedon puutetta muutoksessa että ristiriitaisen viestinnän aiheuttamaa epäluuloa saadun tiedon luotettavuutta kohtaan. Hoitohenkilöstöä tiedotettiin muutoksesta kummankin muutoksen kohteena olleen osaston lähiesimiehen loman aikana. Muutoksen alussa lähiesimiehet tiedustelivat lisätietoa omiin ja hoitohenkilökunnan kysymyksiin, mutta sitä ei ollut saatavilla tai sitä ei ollut lupa kertoa. Tehtyjen tiedotusratkaisujen takia henkilöstölle jäi lähiesimiesten käsityksen mukaan liian vähän aikaa käsitellä muutostietoa, ja lähiesimiehille liian vähän aikaa tukea henkilöstöä muutostiedon vastaanottamisessa. Lähiesimiehiltä nousi toive varhaisesta ja napakasta tiedottamisesta organisaation puolelta jatkossa.

Tiedotuksen oikea-aikaisuuteen ja laajuuteen nähtiin tarvetta jatkossa hoitohenkilökunnankin mainitsemien huhupuheiden välttämiseksi. Lähiesimiehet havaitsivat epävirallisten muutoshuhujen lähteneen liikkeelle kauan ennen virallista tiedottamista sellaisista kokouksista, missä oli sovittu, että keskeneräisestä asiasta ei vielä puhuta eteenpäin. Lähiesimiesten palautteen mukaan asioita kuultiin muualta, kuin mistä niitä olisi kuulunut kuulla. Lähiesimiesten mukaan jatkossa muutostieto tulisi antaa avoimesti ajoissa tiedonantoa pitkittämättä, jotta kukaan ei joutuisi tilanteeseen, missä hänellä on tietoa mitä ei saa välittää eteenpäin heille, joita tieto koskee. Esimerkiksi hoitohenkilökunnan kokemukseen siitä, että koko totuutta ei olisi haluttu kertoa, vastineeksi lähiesimiehet korostivat kertoneensa henkilöstölle itse muutosprosessin ajan kaiken, mitä saivat itsekin ”murusina” tietää. Lähiesimiesten käsityksen mukaan tässä muutoksessa haasteena oli, että johdollakaan ei ollut tietoa kaikista muutoksessa toteutuvista asioista.

Lähiesimiehet muistivat hoitohenkilökunnan haastatteluissa useita kertoja mainitun työnantajan edustajan henkilöstöinfossa sanoman lauseen, minkä mukaan parhaat työntekijät valitaan haastattelujen jälkeen Pirkanmaan sairaanhoitopiirin palvelukseen. Lähiesimiehet pitivät tätä lausuntoa virheenä ja halusivat korostaa, että he eivät ole tällaista lausetta sanoneet, eivätkä tällä tavalla hoitohenkilökunnasta ajatelleet.

Tutkimusaineiston mukaan laajan, selkeän ja luotettavan tiedon saannissa oli puutteita tässä muutoksessa. Lähiesimiehet eivät kokeneet saaneensa riittävästi tietoa onnistuneen muutosviestinnän toteuttamiseksi. Esimerkiksi mainittiin olleen totta, että hoitohenkilökunta ei päätöstä jatkosijoitustoiveesta tehdessään tiennyt, mitä potilasryhmiä Tampereen kaupungin palvelukseen siirtyvät tulisivat jatkossa hoitamaan. Esitettiin toive, että muutoksia valmistelleiden henkilöiden parista tultaisi jatkossa tiedottamaan asioista osastoille, jotta henkilöstö voisi esittää lisäkysymyksiä sellaiselle henkilölle, jolla tietoa muutoksesta todellisuudessa on. Nyt lähiesimiehet kuvailivat epäselvyyksiä muutoksen syistä ja tarkoituksesta sekä kohdanneensa yllätyksiä muutoksen aikana, mistä syystä he eivät voineet vastata hoitohenkilökunnan tiedon tarpeisiin.

Viestinnän tärkeyden huomiointi muutosvastarintaa vähentävänä jäi lähiesimiesten kokemuksen mukaan puutteelliseksi. Lähiesimiehet kokivat viestinnän ristiriitaisuutta ja

heidän käsityksensä esimerkiksi kesän kulusta vaihdelleen toisen osaston ja oman osaston kesäsulun välillä niiden puolittaiseen yhdistämiseen, ja selkeä linja kesäajan toiminnasta puuttui. Viestinnän ristiriitaisuutta kuvattiin myös siten, että kun tietoa oli saatu ja välitetty henkilöstölle eteenpäin, sitä muutettiin lyhyen ajan sisällä. Tämän ajateltiin johtaneen hoitohenkilökunnan kokemuksiin tiedon luotettavuuden ongelmiin ja aiheuttaneen hoitohenkilökunnan kuvaamaa epäluottamusta työnantajaa kohtaan, mutta myös vaikuttaneen negatiivisesti lähiesimiehen omaan uskottavuuteen. Jatkossa toivottiin viestinnältä myös selkeitä perusteluja muutoksen tarpeelle, jotta käytännön toiminnan tasolla tiedetään, miksi muutoksia tehdään.

5.3 Yhteistyö, yhteistoiminta

Hoitohenkilöstöä haastateltaessa kysyttiin, miten he kokivat yhteistyön toimineen muutoksessa niin hoitohenkilökunnan välillä, lähiesimiesten kanssa, kuin sairaalan johdonkin kanssa. Hoitohenkilökunnan vastausten perusteella käsitellyn teeman nimeen lisättiin aineistolähtöisesti myös yhteistoiminta. Tarkemmat kysymyksenasettelut teemasta on esitetty liitteessä 3, kohdassa 3.

Hoitohenkilökunnan vastausten perusteella muodostettiin sisällönanalyysillä Bikva-arviointimallin prosessin mukaisesti haastattelukysymykset lähiesimiesten haastatteluja varten. Heiltä kysyttiin yhteistoiminnan tukemisesta, sekä siinä mahdollisesti havaituista ongelmista ja niiden korjaamiseen käytetyistä keinoista. Lähiesimiehille esitetyt yhteistyön ja -toiminnan teeman mukaiset haastattelukysymykset on esitetty liitteessä 4, kohdassa 3.

5.3.1 Hoitohenkilökunnan kokemukset yhteistyöstä ja yhteistoiminnasta

Muutostiedon havaittiin vaikuttaneen työyhteisön kohtaamisiin negatiivisesti. Erityisesti epätietoisuuden koettiin vaikuttaneen kanssakäymiseen. Ihmisten henkinen pahoinvointi

purkautui jopa konflikteina. Lähiesimiehille oli esitetty molemmilla osastoilla toive hoitohenkilökunnan sekoittamisesta osastojen välillä hetkeksi, jotta päästäisi tutustumaan uusiin työkavereihin. Myös muita kokoontumisia etukäteen oli toivottu. Nämä olivat lähiesimiesten tai johdon toimesta todettu vaikeaksi järjestää.

Osaston hoitohenkilökunnan jakauduttua kesän jälkeen kahdelle uudelle muodostuneelle osastolle, kuvattiin tämän jälkeistä aikaa esimerkiksi kaoottiseksi tai sotkuksi. Muu organisaatio ei tiennyt, mitä osastoilla tapahtuu ja potilaita tuotiin usein väärään paikkaan. Samaan aikaan omaan muutokseen totuteltaessa ja sitä vielä toteuttaessa henkilökunta joutui keskustelemaan Acutan henkilöstön ja päivystävien lääkäreiden kanssa siitä, mitä oikein on meneillään. Tämä kuormitti muutoksen kohteena olevien osastojen henkilöstöä. Organisaation sisäisen tiedotuksen koettiin epäonnistuneen ja heikentäneen yhteistyön toimivuutta muutoksen kohteena olevien osastojen ja muun organisaation välillä.

Hoitohenkilökunnasta nousi kyseenalaistusta sitä kohtaan, että geriatriset potilaat vietiin osastolle, missä hoitohenkilöstöä ei ollut perehdytetty kyseisen potilasryhmän hoitoon. Muutos nähtiin erikoisalamuutoksena. Koko geriatrisen osaston hoitohenkilökunta oli määrätty vapaalle muuttamisen viikonloppuna. Vastaanottavankin osaston hoitohenkilökunnan parista toivottiin, että he olisivat saaneet etukäteen perehdytystä geriatristen potilaiden hoitoon. Geriatrian osastolta muuttava henkilökunta taas olisi toivonut perehdytystä tiloihin ja osaston toimintatapoihin. Geriatrisen osaston hoitajat kokivat hämmennystä tilanteessa ensimmäisinä työvuoroinaan, mutta esimerkiksi tutun omalta osastolta siirtyneen potilaan kohtaaminen mainittiin helpottaneen työhön ryhtymistä, vaikka ympäristö ja toimintatavat olivat vieraat.

Kesällä osastojen henkilökuntien toimiessa yhdessä samalla osastolla havaittiin hoitohenkilökunnan kahtiajakautumista ja henkistä pahoinvointia. Osa koki työyhteisön hajonneen, eikä sen ulkopuolisia tulijoita otettu yhteistoimintaan asianmukaisesti tai aina edes asiallisesti vastaan. Hoitohenkilökunta havaitsi yhteistyön ja työilmapiirin heikkenemistä. Geriatrisia potilaita hoitavan osaston toimintaa ei päästy alkuun kunnolla aloittamaan, koska vaikutti siltä, että henkilökunnasta osa odotti siirtymistä vielä tulevalle osastolle, eikä ollut kiinnostunut tämänhetkiselällä erikoisalalla työskentelystä. Jokaisessa

hoitohenkilökunnan haastattelussa ilmaistiin, että henkilöstöjako olisi pitänyt tehdä jo alun alkaen siten, että kesällä osastolla olisivat työskennelleet he, jotka sinne myös kesän jälkeen jäivät. Näin toiminta kyseisellä osastolla olisi saatu käyntiin yhdellä henkilöstömuutoksella.

Kesällä osastojen ja henkilöstöjen yhdistämisen jälkeen osan hoitajakollegoista käytöksen kerrottiin aiheuttaneen järkytystä sekä häpeää toisille. Oli kiinnitetty huomiota siihen, että osa ei tervehtinyt uusia työkavereitaan koko kesän aikana lainkaan, eikä kollegiaalista apua potilashoittoon tai tavaroiden etsimiseen aina saanut. Osaston ulkopuolella kesän työskennelleet kuvasivat saaneensa hätääntyneitä viestejä työkavereilta muutoksen kohteena olevalta osastolta ja osa pohti, haluaako palata osastolle enää lainkaan tulehtuneen ilmapiirin vuoksi. Huonon käytöksen nähtiin kertovan siitä, että ihmisille ei ollut rehellisesti puhuttu asioista ja muutos oli hoidettu huonosti. Tästä koettiin seuranneen tarpeetonta vastakkainasettelua. Hoitohenkilökunta koki, että lähiesimiehet eivät puuttuneet hoitohenkilökunnan havaitsemaan huonoon käytökseen kesällä.

Hoitohenkilökunnalle oli sanottu, että heidän tulisi ”koittaa kestää” ja tilanteen varmasti rauhoittuvan syksyllä, kun ihmiset asettuvat lopullisille paikoilleen. Tämä koettiin heikosti perusteltavissa olevana ratkaisuna ja pitkittäneen muutosvastarintaa. Muutosvastarinnan pitkittymisen ajateltiin olleen estettävissä esimerkiksi aikaisemmalla puuttumisella, muutostuella, sekä ennakoimalla vastarintaa. Kuitenkin lähiesimiehen nähtiin toimineen jossain määrin myös hoitajien välisenä puskurina ja tästä hänelle esitettiin kiitosta.

Osa muutoksen kohteena olevien osastojen henkilökunnasta sijoitettiin kesäksi muille osastoille töihin väliaikaisesti. Vaikka työskentely muilla osastoilla nähtiin ammattitaitoa kartuttavana ja kiinnostavanakin ratkaisuna, koki osa heistä torjuntaa ja arvottomuutta vanhan osaston, sekä kesäaikaisen sijoituspaikan taholta. Henkilökunta sai kuulla vievänsä pitkäaikaisten sijaisten paikkoja ja suhtautuminen heitä kohtaan saattoi olla myös pelokasta. Tiedotuksen koettiin epäonnistuneen tässä kohtaa sairaalan sisällä, eikä sijaisiksi lähteneiden asioista otettu riittävää vastuuta. Tämä vaikutti kyseisen henkilöstöryhmän motivaatioon ottaa vastuuta väliaikaisten osastojensa toiminnasta ja potilastyön laadukkuudesta. Mietittiin että jos jättäisi tulematta töihin, kaipaisiko kukaan. Osa ilmaisi harkinneensa tilanteessa irtisanoutumista.

Syksyllä, kun henkilöstö oli siirtynyt lopullisille osastoille, kuvailtiin muutoksen kohteena olevalla osastolla yhteistoimintaa hyväksi ja seesteiseksi, sekä hoitohenkilökunnan hakeneen nopeasti yhteishenkeä ja yhteisiä toimintamalleja. Työilmapiiriä kuvattiin muutoksen jälkeen hyvänä, ihmisten olevan ystävällisiä toisilleen ja työskentelyn olevan mukavaa riippumatta siitä, ketä työvuorossa on yhtä aikaa. Myös kesän muilla osastoilla työskennelleitä antoi positiivista palautetta muutoksen kohteena olleen osaston hoitajien asenteesta ja ystävällisestä vastaanotosta heidän osastolle siirtymisen vaiheessaan syksyllä.

Muina positiivisina palautteina yhteistyöstä annettiin työkavereiden keskinäinen tuki, mikä nähtiin voimavarana. Hoitohenkilökunta koki aina olleen mahdollisuus puhua, kun on tarvinnut ja halunnut. Lisäksi osaston ylilääkärin toimintaa pidettiin kehuttavana kehittämismyönteisyyden sekä hoitohenkilökunnan kanssa yhteistyössä toimimisen vuoksi. Yhteistoimintaa lisäsi kesällä osastolla pidetyt lyhyet päivittäiset palaverit, joissa puhuttiin ja sovittiin osaston käytäntöjä. Palavereille olisi toivottu jatkoa myös syksyllä. Myös osaston linjauksista ja toiminnan tarkoituksesta toivottiin ohjausta ja koulutusta edelleen.

Jatkokehitysehdotuksena hoitohenkilökunta esitti toiveen yhteistilaisuuksista työn ulkopuolella, missä uusiin työkavereihin voisi tutustua paremmin. COVID-19-pandemian vaikutus tilaisuuksien järjestämiseen tiedostettiin, mutta ymmärrys rajoitteista ei vähentänyt tilanteen kuormituksen kokemusta henkilökunnassa.

5.3.2 Lähiesimiesten näkemykset yhteistyön ja yhteistoiminnan tukemisesta

Muutoksen vuoksi lähiesimiehet joutuivat tekemään muutoskesän aikaiset jo valmiit lomalistat ja työvuorosuunnitelmat kahteen kertaan. Myös hoitohenkilökunnan haastattelujen jatkosijoitustoiveistaan kuvattiin tapahtuneen liian lähellä varsinaista muutosta.

Muilla osastolle sijoitettujen työntekijöiden torjutuksi tulemisen ja arvottomuuden kokemusten syiksi pohdittiin esimerkiksi, että heidät olisi joko ajateltu kokeneiksi ja siksi

pärjäävän ilman lisätukea tai vähäisellä perehdytyksellä. Pidettiin myös mahdollisena, että heihin olisi suhtauduttu kuin kesäsijaisiin eikä vakituiseen sairaalan työntekijään. Samalla nähtiin mahdollisuus toteutuneiden kesälomien epätasa-arvoisuudelle, jos vastaanottavien osastojen tarve työpanokselle on ollut ristiriidassa sijoitetun henkilön oman kesälomasuunnittelun ja -oikeuden kanssa.

Lähiesimieshaastatteluissa tuli esiin myös oman työnkuvan ja työn jatkon epäselvyyttä, missä huhut oman työn muutoksista olivat kantautuneet korviin ennen virallista tiedonantoa. Tämä koettiin vaikuttaneen negatiivisesti yhteistyöhön ja kommunikaatioon oman esimiehen, sekä konkreettisen työn organisoinnin kannalta muutostilanteessa.

Potilaiden sijoittamista toiseen erikoisalaan perehtyneiden hoitajien hoitoon ei nähty ongelmana, koska geriatrisia potilaita hoidetaan monilla erikoisaloilla ja osaamista heidän hoitamiseensa löytyi myös sisätautiosastolta. Lähiesimiehet eivät nähneet tarvetta myöskään geriatrian puolelta sisätautiosaston toimintaan perehdyttämiseen muuten, kuin tilojen osalta. Hoitohenkilökunnan ajateltiin osaavan sisätautipotilaiden hoidon ilman perehdytystäkin. Geriatriksen osaston hoitajien sijoittaminen viikonlopuksi vapaalle osaston muuton aikaan oli loogista työvuorosuunnittelun kannalta, koska kyseessä oli listan vaihdoksessa tapahtuva toimialueen vaihdos ja ratkaisu tehtiin työn organisoinnin ja teettämisen lähtökohdista.

Hoitohenkilökunnan muuttaminen kahdesti oli myös osastojen lähiesimiesten näkemyksen mukaan haasteellinen ratkaisu. Lähiesimies kertoi ajatelleensa, että henkilöstöä olisi ehkä tarkoituksellisesti haluttu sekoittaa siten, että kummankaan osaston henkilökunta ei sellaisenaan jäisi tai siirtyisi uudelle osastolle. Ongelmia yhteistyössä ja -toiminnassa havaittiin. Osan hoitohenkilökunnasta havaittiin käyttäytyneen huonosti osastojen yhdistämisen jälkeen. Vaikka lähiesimies kuvaili hävenneensä tilannetta, ymmärsi hän myös näiden henkilöiden tuskaa ja kapinoinnin tarvetta. Yhteistyön ongelmat tulkittiin hoitohenkilökunnan yksittäisten jäsenten oman pahan olon purkamiseksi. Lisäksi nähtiin mahdollisuus heikolle motivaatiolle tutustua uusiin työkavereihin vähäisten yhteisten työvuorojen määrän vuoksi, koska kesän jälkeen henkilökuntamuutoksia tehtäisi uudelleen, ja tämä oli muuton hetkellä tiedossa. Vastaavasti tilanteen havaittiin korjaantuneen syksyllä,

kun enää jatkossa osastolla työskentelevät ihmiset olivat jäljellä uudella osastolla, koska he olivat yhteistoimintaan ja -työhön motivoituneita.

Henkilökunnalta positiivinen palaute päivittäisistä lyhyistä palavereista osin yllätti. Vaikka niissä ei olisi käsitelty joka päivä paljoa asiaa, pidettiin hyvänä yhteistä säännöllistä pysähtymisen hetkeä. Päivittäisiä palavereja hyödynnettiin myös käytänteistä sopimisessa. Tutustumista toiseen yksikköön ja sen henkilökuntaan pidettiin tarpeellisena, mutta kuten henkilökuntahaastatteluissakin ilmeni, ei sitä voitu COVID-19-tilanteen vuoksi käytössä ollein resurssein järjestää. Ajateltiin että ilman COVID-19-pandemiaa tällaista olisi pystytty järjestämään enemmän, mutta tässä muutoksessa yhteistoimintaa ei lähiesimiesten näkemyksen mukaan pyritty suuremmin edistämään.

Lähiesimiehet antoivat positiivista palautetta työntekijöille ja heidän kanssaan tehdyille yhteistyölle, mikä koettiin elintärkeänä vaikeassa tilanteessa. Arvostusta osoitettiin myös esimiehen roolin ymmärtämiselle. Oman motivaation haasteita tunnistettiin, ja syynä siihen mainittiin oman työn jatkon ja lähiesimiesten välisen työnjaon epäselvyydet.

5.4 Muutosjohtaminen, johtamisen keinot

Muutoksen johtamisen teemalla hoitohenkilökunnan haastatteluissa kysyttiin, miten muutoksen toteutusta heidän mielestään johdettiin. Lähiesimiehen toimintaa muutosjohtajana pyydettiin kuvailemaan sekä pyydettiin palautetta johtamisesta ja esimiestyöskentelystä. Aineistolähtöisesti teeman nimeen lisättiin johtamisen keinot. Tarkemmat kysymyksenasettelut henkilöstölle muutoksen johtamisen teemasta on esitetty liitteessä 3, kohdassa 4.

Hoitohenkilökunnan vastausten perusteella muodostettiin sisällönanalyysillä Bikva-arviointimallin prosessin mukaisesti haastattelukysymykset lähiesimiesten haastatteluja varten. Heiltä kysyttiin esimerkiksi ajatuksia hoitohenkilökunnan ilmaisemista puutoksista saamassaan muutostuessa ja ihmisjohtamisessa. Myös lähiesimiesten omaa

kuormittuneisuutta, saamaansa tukea, sekä itse käyttämiään tuen keinoja pyrittiin selvittämään. Lähiesimiehille esitetyt muutosjohtamisen ja johtamisen keinojen teeman mukaiset haastattelukysymykset on esitetty liitteessä 4, kohdassa 4.

5.4.1 Hoitohenkilökunnan kokemukset muutosjohtamisesta

Tässä muutoksessa hoitohenkilökunta kaipasi lähiesimiehiltä muutosjohtajina avoimempaa tapaa keskustella asioista. Heidän hyvään tahtoonsa myös luotettiin, mutta tiedon kulkuun ja avoimuuteen toivottiin panostusta. Toisaalta ymmärrettiin myös, että läpinäkyvyys on hierarkkisessa organisaatiossa hankalaa, vaikkakin se olisi nähty tärkeänä luottamuksen lisäämiseksi. Lähiesimiehen koettiin olleen tilanteessa, missä hän toimisi virheellisesti joltakin osin sekä tietoa välittämällä että välittämättä jättämällä. Lähiesimiehen ei koettu saaneen riittävästi tietoa laadukkaaseen tiedottamiseen.

Osalla hoitohenkilökunnasta oli tunne, että lähiesimies olisi tiennyt enemmän kuin mitä kertoi, ja nämä henkilöt saattoivat siksi kokea tulleen petetyiksi. Osa taas kertoi ajatelleensa lähiesimiehen johtaneen parhaansa mukaan ja tiedottaneen, kun tiedottamista oli. Organisaation strategian ja vision ei tässäkään tapauksessa koettu näkyneen lähiesimiehen toiminnasta, vaikka hänen ajateltiin olevan roolissa viestinviejänä johdon ja henkilöstön välillä.

Osa hoitohenkilökunnasta kuvaili lähiesimiehensä luokse olleen aina mahdollisuus mennä keskustelemaan ja hänen olleen aidosti kiinnostunut heistä. Lähiesimiehen sydämellisyys ja ammattitaito auttoivat henkilöstöä haasteellisena nähdystä muutoskesästä selviytymisessä.

Osa hoitohenkilökunnasta kuvaili puolestaan, että lähiesimiestä ei olisi voinut kuormittaa muutoksessa omilla tuen tarpeilla. Hänen kuvailtiin esimerkiksi olleen ”yhtä surullinen ja hajalla kuin kaikki muutkin.” Hoitohenkilökunnan jäsenet kuvasivat myös, että tukea ei osaston sisällä ollut lainkaan ja osastolta puuttui keulahahmo. Lähiesimiehen oman työpaikan epävarmuus aiheutti hoitohenkilökunnan mukaan tilanteen, missä tämä ”kävi

omaa taisteluaan,” eikä kyennyt siksi tukemaan henkilökuntaa muutoksessa.

Hoitohenkilökunta reagoi lähiesimiehen hätään antamalla hänelle tilaa ja olemalla kuormittamatta häntä omilla tarpeillaan. Nähtiin negatiivisena, että lähiesimiehen asioita ei ollut järjestelty ensin kuntoon, jotta tämä pystyisi toimimaan omassa tehtävässään muutosjohtajana. Lähiesimiehen olisi toivottu tiedustelevan miten muutos hoitohenkilöstön jäseniin yksilöinä vaikutti. Myös vuorovaikutuksellista ja tunnetason tukea olisi toivottu, ja niiden puutteen nähtiin johtuvan lähiesimiehen omasta stressitilanteesta. Muutoksen jälkeen lähiesimiehen koettiin olleen kiinnostuneempi tavaroiden organisoinnista kuin henkilökunnasta. Hoitohenkilökunta toivoi jatkossa panostusta ihmisjohtamiseen merkittävästi tässä muutoksessa nähtyä enemmän.

Osa hoitohenkilökunnasta koki vastakkaisesta tiedonannosta huolimatta, että henkilökemiat esimiesten kanssa vaikuttivat omaa toivetta enemmän osastosijoituksiin niin kesällä kuin jatkossakin. Henkilökohtaisten toiveiden pelättiin jäävän huomiotta, vaikka kyseessä oli usealle elämänmuutos.

Muutostuki koettiin poikkeuksetta riittämättömänä. Erityisesti lähiesimiehen roolia muutosjohtajana ja muutoksessa tukijana olisi haluttu nähdä enemmän. Lähiesimiehen oma muutokseen sopeutumisen tarve ja työn epävarmuus nähtiin haasteina laadukkaalle muutosjohtamiselle. Hoitohenkilökunta havaitsi muutos- ja henkilöstöjohtamisen osaamisen taitojen puutteita, vaikka ihmisjohtajuus nähtiin korosteisena tarpeena. Lähiesimiehille toivottiin jatkossa tukea muutoksessa sekä koulutusta muutosjohtamiseen.

Muutoksen ajankohta nähtiin huonona ja muutos puutteellisesti suunniteltuna. Tämän ajateltiin johtaneen hätiköityihin ratkaisuihin. Nähtiin, että hoitajapula olisi ollut sairaalan johdolla tiedossa, koska muutosta tehtiin COVID-19-pandemian aikana ja kesällä, jolloin osastojen henkilökuntaa päädyttiin käyttämään osin kesäsijaisina. Tämä osaltaan aiheutti henkilöstölle tunnetta, että heitä liikutellaan organisaation sisällä kuin pelinappuloita.

Osastolla oli kaksi esimiestä osastojen yhdistämisen jälkeen, mikä nähtiin sekä hyvänä että haasteellisena. Lähiesimiesten rinnakkaisuus antoi henkilöstölle mahdollisuuden sopeutua uuteen esimieheen ja tuen määrän koettiin paremmaksi. Toisaalta lähiesimiesten työnkuvien

ja -jaon ajateltiin olleen epäselvä. Esimerkiksi yhteyttä saatettiin ottaa väärään henkilöön esimiesten keskinäisen työnjaon epäselvyyksien vuoksi. Hoitohenkilökunta ehdotti, että myös jatkossa osastoja yhdistettäessä harkittaisiin muutoksiin kahden esimiehen rinnakkaisuutta joidenkin kuukausien ajan.

Tutkimusaineiston mukaan johdolle annettiin positiivista palautetta muutoksen jälkeisen sijoituspaikan toiveen kysymisestä henkilökunnalta. Pohdittiin kuitenkin myös, mitä henkilökunnasta oli esimiesten ja johdon toimesta haastattelujen ympärillä keskusteltu. Osa hoitohenkilökunnasta kertoi ajatelleensa, että vaikka toiveita kysellään, niin olisi kuitenkin jo ennalta päätetty minne kukin henkilöstön jäsen siirtyy. Tähän tiedon pimittämiseen ajateltiin syyksi esimerkiksi sitä, että pelättäisi henkilöstön irtisanoutumisia.

Hoitohenkilökunta toivoisi jatkossa niin esimiehiltä kuin organisaation johdoltakin kiitosta, tunnustusta, palautetta ja kannustusta myös muutoksen jälkeen. Muutoksen jälkeen osa näki osastonsa yhtenäisenä yksikkönä, joka työskentelee tiettyä tarkoitusta varten. Samalla esitettiin toiveita, että muutoksesta olisi mahdollista antaa palautetta ja että johto järjestäisi palkitsemisen tai muun huomioon osaston henkilökunnalle, mikäli osaston muutoksen jälkeiseen toimintaan ollaan tyytyväisiä.

5.4.2 Lähiesimiesten näkemykset muutosjohtamisesta ja johtamisen keinoista

Lähiesimiehet eivät kokeneet voineensa antaa henkilöstölleen mitään mahdollisuuksia vaikuttaa muutoksessa, tai tienneensä, miten osallistamista olisi tässä muutoksessa voinut tehdä. Lähiesimiehet toivoivat jatkossa laajempaa tilanteen avaamista ja tiedottamista, jotta työyhteisössä voidaan pohtia, miten muutoksessa halutaan toimia. Henkilöstölle toivottiin aikaa keskustella yhdessä lähiesimiesten kanssa siitä, mikä heille muutostilanteessa olisi tärkeää ja miten muutosta halutaan edistää.

Henkilöstön hyvään tuntemukseen ja aiempaan kokemukseen perustuva tieto siitä, ketkä reagoivat muutostietoihin hyökkäävästi, ketkä rakentavasti ja ketkä vain tulevat sen mukana,

auttoi lähiesimiestä pysymään rauhallisena muutostilanteessa. Oma osasto koskettava muutostieto harmitti myös lähiesimiestä ja hän tiedosti henkilöstön tulevan kokemaan tuskaa, mitä oli halukas käymään heidän kanssaan läpi esimerkiksi toistuvan keskustelun keinoin. Lähiesimiehet tiedostivat myös mahdollisuuden sille, että joku ei välttämättä ymmärrä muutosta koskaan. Kriittisyyttä ei kuitenkaan tuomittu, vaan se nähtiin osittain positiivisena ilmiönä, koska asioiden rakentava kyseenalaistaminen parantaa muutosta.

Lähiesimiehet toivoivat ymmärrystä myös heidän omalle shokilleen muutostiedon saamisen jälkeen. Toivomuksena oli saada itselle hetki aikaa käsitellä tietoa, ennen kuin muutoksen johtamista pystyisi rakentavasti aloittamaan, mutta sellaiselle ei ollut kunnolla mahdollisuutta. Tämän arvioitiin näkyneen johtamisessa. Hoitohenkilökunnan havainnot lähiesimiehen hankalasta tilanteesta muutoksessa erityisesti viestinnän haasteiden vuoksi otettiin vastaan kiitoksin ja tilanteen todettiin olleen todellinen. Toisaalta palautteesta saatiin vaikutelma, että lähiesimiehen olisi ajateltu tietävän enemmän asioista, kuin mitä tämä todellisuudessa tiesi.

Johtamisen näkökulmasta osalla henkilökunnasta havaittuihin käyttäytymisen ongelmiin puuttuminen oli hankalaa, koska ongelmallista käyttäytymistä ei ilmennyt lähiesimiehen läsnä ollessa. Lähiesimies pyrki puhuttamaan sellaisia työntekijöitä, joilla arvioi mahdollisesti olevan tämän tyyppisiä haasteita. Todettiin että aiheesta olisi pitänyt järjestää osastokokouksia, jos tilanteeseen olisi haluttu puuttua kunnolla. Tällaiselle ei nähty olleen aikaa itse muutosprosessin käynnissä olon vuoksi. Lähiesimies kuvaili olleensa väsynyt tilanteeseen, kokeneensa avuttomuutta ja odottaneensa tilanteen selviämistä henkilöstön siirryttyä lopullisille osastoilleen syksyllä.

Muille osastoille kesäksi sijoitettujen työntekijöiden esimiessuhteista ja muutosjohtamisen toteutumisesta pohdittiin heidän olleen lähiesimiestyöskentelyn näkökulmasta irrallaan osastolla työskentelevään henkilökuntaan nähden. Haastatellut lähiesimiehet eivät kokeneet olleensa näiden työntekijöiden esimiehiä kesän aikana, eivätkä siten vastuussa heidän asioistaan. Tästäkin näkökulmasta työntekijät saattoivat olla lähiesimiesten arvion mukaan sijaisen asemassa, eikä heillä siten ollut sellaista vankkaa suhdetta esimieheen kuin aiemmin. Myös paikalla yhdistetyllä osastolla olleen hoitohenkilökunnan johtaminen vei merkittävästi

lähiesimiesten huomiota. COVID-19-pandemia vaikutti mahdollisesti siten, että osastojen muutostilanne jäi vain vähäiselle huomiolle ja siksi johto ei koordinoinut muutosta yksittäisten työntekijöiden asioita huomioiden. Koska muualle sijoitetut työntekijät eivät ottaneet aiempiin lähiesimiehiinsä yhteyttä tai hakeutuneet johdettaviksi, ei heidän asioihinsa myöskään kiinnitetty huomiota. Kyseisten työntekijöiden asioista huolehtimisen arvioitiin saattaneen jäädä hoitamatta ja ilman vastuutusta jollekin.

Lähiesimiehet ymmärsivät henkilöstössä heränneitä tunteita pelinappulana olosta ja samoja tunteita havaittiin olleen myös itsessä. Esimies kuvaili tunteneensa, että tulee kuin liikutelluksi tekemässä asioita ja välillä saaneensa tiedon, että jotain aiemmin suunniteltua asiaa ei saakaan tehdä. Myös COVID-19-pandemien käynnistyminen ja eteneminen vaikutti esimerkiksi muuttamalla ohjeita hoitohenkilöstölle myönnettävien kesälomien määrästä.

Hoitohenkilökunnalta positiivista palautetta saanut kahden lähiesimiehen läsnäolo uudella osastolla koettiin haasteelliseksi esimiesten näkökulmasta. Kerrottiin että toimivan yhteistyön saavuttamiseksi tulisi toisen työn kunnioittamisen olla itsestäänselvyys. Kesän ajan kahden lähiesimiehen läsnäolo oli perusteltua heidän vuorotellessaan töissä ja kesälomalla, eikä tilanteen nähty olleen tarkoitus jatkua pidempään. Ratkaisuun päädyttiin, koska kumpikin lähiesimiehistä halusi jatkaa nykyisen työnantajan palveluksessa.

Muutosjohtajan työkaluiksi kuormituksen käsittelyyn mainittiin ”isot korvat” ja jatkuva kuulolla olo. Muutosjohtajan tulisi ottaa rauhallisesti asiat vastaan ja tiedostaa aggressioiden johtuvat muutostilanteesta ja sen aiheuttamista tunteista. Myös lähiesimiehen itse saama tuki oli positiivinen kokemus, koska muutoksen ajan oli aina mahdollisuus mennä puhumaan oman esimiehen kanssa. Missään vaiheessa tämän keskusteluyhteyden ei koettu katkenneen.

Muutosjohtajan henkilöllisyys oli tutkimusaineiston mukaan myös lähiesimiehille epäselvä. Myöskään uuden osaston lähiesimiehen henkilöllisyydestä ei ollut varmuutta ennen muutoksen käynnistämistä. Hoitohenkilökunnan palaute siitä, että lähiesimies olisi ollut kiinnostuneempi tavaroiden organisoinnista enemmän kuin henkilökunnasta myönnettiin totuutta vastaavaksi siten, että jos lähiesimiehelle oli kerrottu, että hän ei ole

henkilöstöjohtaja, keskittyi hän siksi tavaroiden järjestelyyn. Toiminnan ammattimaisuutta kyseenalaistettiin myös itse, mutta kerrottiin sen olleen tilanteessa ”vaihtoehtoa helpompi ratkaisu.”

Lähiesimiehet kokivat, ettei heillä ollut tietoa, kenellä valta tai vastuu muutoksessa oli. Muutosjohtamisen palautteeksi esitettiin, että vaikeissa asioissa, mitkä koskevat lukuisia ihmisiä, tulisi johtamisen olla napakkaa. Johdolta toivottiin rohkeutta sanoa suoraan, mitä organisaatiossa tarvitaan. Lisäksi muutostiedon antamisen ja itse muutoksen toteuttamisen välillä olisi tullut olla ajallista etäisyyttä. Nyt lähiesimiehelle ei jäänyt aikaa tukea omaa väkeään. Päätöksen keskustella henkilöstön kanssa heidän jatkosijoitustoiveistaan nähtiin olleen hyvä. Lähiesimiehet toivoivat, että tulevaisuudessa muutoksissa myös heidän kanssaan järjestettäisiin samanlainen keskustelu, koska tässä muutoksessa perustelut heidän omille sijoituksilleen jäivät epäselviksi. Myös omasta toiminnasta toivottiin palautetta muutoksen jälkeenkin.

5.5 Kuormitus, työhyvinvointi

Kuormituksen ja työhyvinvoinnin huomioinnin teemalla kysyttiin hoitohenkilökunnalta muutoksen mahdollista kuormittavuutta, sekä sen ilmenemisen tapoja. Myös työhyvinvoinnin huomioon ottamista muutoksessa pyydettiin arvioimaan. Tarkemmat kysymyksenasettelut henkilöstölle kuormituksen ja työhyvinvoinnin teemasta on esitetty liitteessä 3, kohdassa 5.

Hoitohenkilökunnan vastausten perusteella muodostettiin sisällönanalyysillä Bikva-arviointimallin prosessin mukaisesti haastattelukysymykset lähiesimiesten haastatteluja varten. Heitä pyydettiin vastaamaan, pyrittiinkö heidän mielestään hoitohenkilökunnan muutostuen tarpeisiin vastaamaan. Aineistolähtöisesti myös COVID-19-pandemian vaikutuksia kuormittuneisuuteen pyydettiin arvioimaan. Lähiesimiehille esitetyt kuormituksen ja työhyvinvoinnin teeman mukaiset haastattelukysymykset on esitetty liitteessä 4, kohdassa 5.

5.5.1 Hoitohenkilökunnan kokemukset kuormittuneisuudesta ja työhyvinvoinnista

Työhyvinvointia ei hoitohenkilökunnan kokemusten mukaan tässä muutoksessa juuri pyritty tukemaan. Hoitotyön ja sen kiireen kerrottiin kuormittavan hoitajia, minkä lisäksi muutokselle oli varattu liian vähän aikaa ja toteuttajia. Tämä kuormitti osaa hoitohenkilökunnasta jopa niin, että heillä oli vaikeuksia suoriutua perustyöstä, eli potilashoidosta. Hoitohenkilökunta kertoi stressin näkyneen kaikista. Itse muutostieto vaikutti työssä jaksamista ja työhyvinvointia laskevasti. Tiedon vähyyys lisäsi kuormitusta ja paineen tuntua. Hoitohenkilökunta kertoi muutokseen sitoutumisen ja sen käsittelyn mahdollisuuksien jääneen puutteellisiksi, koska muutoksen syyt olivat epäselvät.

COVID-19-pandemia mainittiin haastatteluissa useammin (n = 16), kuin mikään muu yksittäinen asia. COVID-19-pandemia mainittiin yksinomaan kuormitusta ja stressiä lisäävänä tekijänä niin muutoksessa kuin hoitotyössä ylipäätään. COVID-19-pandemian vuoksi hoitohenkilökunta ei saanut muutoksen valmisteluun kehittämis- ja vastuualuetoimintaan tarkoitettuja ns. U-päiviä, ja tämän nähtiin hankaloittaneen asioiden onnistunutta hoitamista merkittävästi.

Aiemmat kokemukset muutoksista auttoivat osaa henkilökunnasta muutoksen aiheuttamien tunteiden käsittelyssä. Myös aiemmin saatua muutostukea osattiin hyödyntää asian käsittelyssä. Yksilöllisiä kohtaamisia työterveyden ja esimiesten kanssa olisi toivottu olleen enemmän. Hoitohenkilökunta koki, että tuntemuksia ei kyselty, eikä muutostukea yritetty järjestää riittävän aktiivisesti. Tutkimushaastatteluissa kerrottiin hoitohenkilökunnan vaatineen mahdollisuutta keskustella psykologin kanssa ja joutuneen työskentelemään asian järjestymisen eteen. Etäyhteyksillä toteutetut keskustelutilaisuudet, joista osassa esimerkiksi puheyhteyttä ei kaikille saatu, koettiin kuitenkin riittämättöminä ja ne eivät saaneet suurta kannatusta. Kahvihuonekeskustelut korvasivat työterveyspsykologin panosta.

Yhteistoiminnan ja -työn riittämättömyys lisäsi hoitohenkilökunnan kuormitusta muutoksessa. Tiimihengen kehittämistä toivottiin esimerkiksi järjestämällä henkilöstön tapaamisia työn ulkopuolella. Lähiesimiehen rooli työhyvinvoinnissa ja henkilöstön jaksamisen tukemisessa nähtiin tärkeänä, mutta koettiin, että sitä ei muutosvaiheessa juuri

saatu. Samaa työpanosta vaadittiin koko muutoksen ajan, vaikka maailmanlaajuisen COVID-19-pandemian puhkeaminen aiheutti ahdistusta ja kuormitusta terveydenhuollolle kaikkialla muutenkin. Hoitohenkilökunta kertoi kesälomien kuluneen epävarmuudessa ja paineessa, koska ei ollut tietoa, mitä itselle syksyllä tapahtuu. Tästä syystä varsinaista palautumista ei loman aikana tapahtunut.

Hoitohenkilökunta koki painetta laadukkaan hoidon tarjoamisesta potilaille myös muutoksessa. Kuitenkin hoitohenkilökunnan oma rooli nähtiin ”pinnalla pysyttelynä” ja ”räpiköintinä,” jotta edes perustyö saataisiin hoidettua. Osastotuntien sisältöä muutoksen jälkeen kuvailtiin lähinnä COVID-19-pandemiaan liittyväksi viestinnäksi, eikä osaston toimintaa kehitettäväksi yhteispalaveriksi. Kehittämistoiminnan keskeytyminen ja sen matala taso myös muutoksen jälkeen nähtiin potilashoidon laatua alentavana.

Osa hoitohenkilökunnasta ei kokenut tulleeensa kohdelluksi muutoksessa tasavertaisesti muiden kanssa edustamansa ammattiryhmän vuoksi. Osaston sulkeminen koettiin myös merkinä siitä, että organisaatiossa ei olla oltu tyytyväisiä osaston työn laatuun. Tästä näkökulmasta muutoksen syy ja tavoite jäivät hoitohenkilöstölle epäselviksi vielä muutoksen jälkeenkin. Kuormitus purkautui irtisanoutumisina ja tarpeena työajan osa-aikaistamiselle, jotta töissä jaksettaisiin käydä. Muutosväsymyksen taso nähtiin korkeana puoli vuotta muutoksen jälkeen. Hoitohenkilökunta kertoi vievän aikaa, että tilanne korjaantuu sellaiseksi, missä henkilöstö on voimissaan tekemään töistä täysipainoisesti.

5.5.2 Lähiesimiesten näkemykset kuormittuneisuudesta ja työhyvinvoinnin huomioinnista

Muutoksen ajankohta vaikutti lähiesimiesten mukaan sen kuormittavuuteen. Koska muutos tapahtui kesällä ja ihmisten lomakaudella, olisi heillä lähiesimiesten näkemysten mukaan olla mahdollisuus rentoutua. Muutoksen vuoksi tilanne oli päinvastainen ja merkittävästi stressiä lisäävä. Palautumista kesälomakaudella ei päässyt tapahtumaan toivotusti. Sekä hoitohenkilökunnan että lähiesimiesten nähtiin kokeneen tilanteen vuoksi kärsimystä.

Lähiesimiehet näkivät hoitohenkilökunnan pahan olon purkamisen inhimillisenä ja osin myös tarpeellisenä. Hoitohenkilökunnan toivottiin ymmärtävän, että paha olo johtui tilanteesta, eikä esimerkiksi uusista työkavereista tai lähiesimiehistä.

Lähiesimiehet eivät nähneet COVID-19-pandemian vaikutusta kuormittavuuteen niin merkittävänä, kuin hoitohenkilöstö. COVID-19-pandemian aiheuttamaan ahdistukseen havaittiin työnantajan puolelta olleen tukea tarjolla esimerkiksi sisäisen verkon kautta digitaalisesti, sekä annettuina ohjeina olla tarvittaessa yhteydessä työterveyshuoltoon. Lähiesimiehet arvioivat, että keskustelutyypinen tuki olisi vastannut paremmin lisäkuormituksen aiheuttamiin hoitohenkilökunnan tuen tarpeisiin. Haastatteluissa arvioitiin COVID-19-pandemian saaneen johdolta huomiota osastojen varsinaista muutostilannetta enemmän, ja ihmisten johtamisen jääneen ”koronan varjoon.”

Pandemiatilanteen ajateltiin olleen muutoksen aikaan vielä etäinen, esimerkiksi potilasliikenteessä esiintyvä pelote, mutta työn kuormittavuuteen sen arvioitiin vaikuttaneen lähinnä vasta osastomuutoksen jälkeen. COVID-19-pandemian nähtiin vaikuttaneen muutokseen joitakin päätöksiä viivyttävästi ja toisaalta taas eräitä hätiköityjä ratkaisuja aiheuttaen. Osa muutoksesta osastojen kesäsulkujen osalta olisi tapahtunut lähiesimiesten käsityksen mukaan ilman COVID-19-pandemiaakin. Ns. U-päivien puuttuminen johtui lähiesimiestenkin mukaan COVID-19-tilanteesta. Kehittämistoiminnan keskeytymistä pidettiin isona haasteena etenkin välittömästi osastomuutoksen jälkeisenä aikana, ja kun toimintoja uusilla osastoilla käynnistettiin.

Lähiesimiehet vahvistivat hoitohenkilökunnan kokemuksen siitä, että heidän työhyvinvointiaan ei ole onnistuttu tässä muutoksessa tukemaan. Lähiesimiesten oman kuormittuneisuuden arvioitiin näkyneen myös tässä asiassa. Toisaalta ulkopuolista muutostukea kerrottiin tarjotun etäyhteyksin enemmän kuin mitä sitä henkilöstön parissa haluttiin vastaanottaa. Tämä nähtiin työntekijöiden valintana, mikä saattoi johtua osaltaan esimerkiksi tarjotun tuen luonteesta, eli keskusteluista yksilön kehittymismahdollisuuksista muutoksessa. Lähiesimiehet pohtivat, että työntekijät saattoivat nähdä itsensä tilanteessa objekteina, tai muutoksen itsestä irrallisena ja ulkoa tuona, yksilön ympärillä tapahtuvana asiana. Lähiesimiehet ajattelivat COVID-19-pandemian vuoksi etäyhteyksin tarjotun tuen

olleen muutos jo itsessään, mikä saattoi osaltaan vähentää kiinnostusta sitä kohtaan. Omista tunteista puhuminen ryhmätilanteessa etäyhteyksin nähtiin myös tarjotun tuen vastaanottamista hankaloittaneena.

Lähiesimiehet kertoivat kuormittuneensa tässä muutoksessa erityisen paljon. Syiksi tähän nähtiin esimerkiksi tiedon ja aikataulutusten puute. Tilannetta kuvailtiin laajalti epävarmaksi ilman selkeyttä esimerkiksi siitä, kuka on esimiehenä tai milloin ja miten muutos tapahtuu. Suunnitelman puuttuminen uuvutti. Muutoksen kuormittavuutta olisi lähiesimiesten arvioiden mukaan helpottanut sen hyvä organisointi, ja tämä olisi voinut vähentää muutoksen aiheuttamaa tuskaa. Muutostukena olisi toivottu aikaa miettiä yhdessä, mitä muutos käytännössä osastoille ja henkilöstölle tarkoittaa. Hoitohenkilöstölle olisi haluttu tarjota aikaa keskustella, miten heidän sijoitteluaan olisi heidän omasta mielestään tullut tehdä. Tämä olisi lähiesimiesten mukaan vastannut paremmin psyykkisiin tuen tarpeisiin lisäten samalla työhyvinvointia muutoksen aikana. Jälkikäteen pohdittiin myös, olisiko potilaspaikkojen määrää väliaikaisesti keventämällä saatu rauhoitettua arjen työtä välittömästi muutoksen jälkeen.

Muutoksen syiden epäselvyyttä koettiin myös lähiesimiehissä, mutta sen ei ajateltu johtuvan siitä, että oltaisi tyytymättömiä aiempaan työn laatuun eikä sellaista viestiä missään vaiheessa kuultukaan. Arvioitiin, että muutoksen toteutuksen tapa saattaisi johtua esimerkiksi siitä, että kesäksi lomakaudelle henkilöstöä on ollut riittämättömästi ja koska osastoja päädyttiin tämän vuoksi väliaikaisesti yhdistämään, päätös toisen osaston sulkemisesta tehtiin samaan yhteyteen mahdollisesti spontaanisti. Paremmaksi toimintatavaksi nähtäisiin jatkossa muutoksen isojen linjojen valinta ennalta sen sijaan, että kesän kuukaudet ohjaavat isoja muutoksia. Nyt tehdyn ratkaisun koettiin pitkittäneen muutokseen päätökseen saattamista sekä henkilöstön että lähiesimiesten näkökulmasta.

5.6 Muutoksesta oppiminen, palaute

Muutoksesta oppimisen teemalla hoitohenkilökunnalta kysyttiin, minkälaisena he kokivat muutoksen lopputuloksen ja mahdollisuudet oppia muutoksesta. Runsaan palautteen vuoksi teeman otsikkoon lisättiin aineistolähtöisesti myös palaute. Tarkemmat kysymyksenasettelut henkilöstölle muutoksesta oppimisen teemasta on esitetty liitteessä 3, kohdassa 6.

Hoitohenkilökunnan vastausten perusteella muodostettiin sisällönanalyysillä Bikva-arviointimallin prosessin mukaisesti haastattelukysymykset lähiesimiesten haastatteluja varten. Haastatteluissa pyydettiin kommentoimaan hoitohenkilökunnan palautetta muutosjohtajan roolissa, sekä antamaan halutessaan palautetta muutosprosessista myös itse. Lähiesimiehille esitetyt muutoksesta oppimisen ja palautteen teeman mukaiset haastattelukysymykset on esitetty liitteessä 4, kohdassa 6.

5.6.1 Hoitohenkilökunnan palautteet muutoksesta

Hoitohenkilökunta antoi palautetta erityisen paljon heikoiksi koetuista mahdollisuuksistaan osallistua muutoksen suunnitteluun ja toteutukseen. Hoitohenkilökunnan mukaan laajempi osallistaminen motivoi ja sitouttaa muutokseen, sekä parantaa vuorovaikutusta. Tässä muutoksessa osa hoitohenkilökunnasta koki tulleen kohdelluksi väärin, epäyksilöllisesti ja ajoittain ”pelkinä niminä paperilla.”

Toiseksi eniten hoitohenkilökunta antoi palautetta muutoksen tiedottamisesta, minkä kerrottiin epäonnistuneen kaikissa viestinnän kanavissa niin organisaation, sairaalan johdon, kuin esimiestahonkin kanssa. Jatkossa toivottiin tiedottamisen avoimuutta, ja että asianomaiset osastot saisivat tiedon muutoksesta ensin huhujen ja väärän tiedon leviämisen estämiseksi. Hoitohenkilökunnan mukaan myös muuta organisaatiota informoimalla vältyttäisi epäselvyyksiltä ja henkilöstön sekä muiden yksiköiden turhalta kuormitukselta. Lisäksi tiedotuksessa toivottiin kiinnitettävän huomioita käytettyjen fraasien ja termien asianmukaisuuteen.

Muutoksen syyn ja tavoitteen tulisi hoitohenkilökunnan mukaan olla jatkossa selkeitä kaikille muutokseen osallistuville. Näin henkilöstöllä olisi mahdollisuus osallistua muutokseen aktiivisina toimijoina, ns. muutosagentteina, eikä pelkästään sen kohteina. Organisaation strategiasta ja visiosta kumpuavaa perustelua toiminnalle toivottiin aina työntekijätasolle saakka. Hoitohenkilökunta kertoi kokevansa strategialähtöisen perustelun tarpeen korostuvan edustamassaan asiantuntijaorganisaatiossa.

Muutosprosessi koettiin kaoottiseksi, eikä hoitohenkilökunta havainnut prosessin vaiheita. Kaaoksen ja kuormituksen vähentämiseksi muutoksen toteuttamisvaiheessa olisi hoitohenkilökunnan mukaan pitänyt rauhoittaa tilannetta ja potilasmääriä. Aiemmissä muutoksissa saatu tuki hyödytti osaa henkilöstöstä tässäkin muutoksessa, mutta tässä muutoksessa saadun tuen kerrottiin olleen vähäistä ja heikkoa. Lähiesimieheltä saatua ja työterveyden tarjoamaa tukea olisi toivottu jatkettavan myös syksyllä, jolloin osa henkilökunnasta vaihtui uudelleen.

Henkilöstöjako olisi hoitohenkilökunnan oman näkemyksen mukaan tullut tehdä siten, että uudelle osastolle jäävät olisivat siirtyneet sinne heti muiden lähtiessä kiertoon. Näin osaston toiminta olisi saatu uudella henkilöstökokoonpanolla käyntiin heti. Koska osastojen hoitohenkilökunta vaihtui kahdesti, sen yhteistoiminta heikkeni vastakkainasettelun vuoksi. Päivittäiset lyhyet palaverit nähtiin yhteistoimintaa edistävänä toimintamallina, mutta niitä olisi tullut jatkaa myös silloin, kun henkilöstö vaihtui syksyllä osin uudelleen.

Tutkimusaineiston mukaan lähiesimiehiltä toivottaisiin seuraavissa muutostilanteissa kannustusta, mahdollistamista, ohjausta ja tukea. Hoitohenkilökunta toivoi lähiesimiehille tukea muutoksessa, jotta he voisivat tukea henkilökuntaa, sekä koulutusta muutosjohtamisesta.

Muutoksesta selviytyminen onnistui hoitohenkilökunnan mukaan hyvin ja muutoksen lopputulos kerrottiin onnistuneeksi. Itse muutosprosessin koettiin olleen epäonnistunut ja kuormittava. Muutoksen jälkeen uudella osastolla kerrottiin olevan hyvä olla ja tehdä työtä, sekä työkavereiden ottavan toisensa huomioon ja yhteistyön osaston sisällä toimivan. Hoitohenkilökunta toivoi haastatteluissa panostamista henkilöstön työhyvinvointiin, ja että

mitään ei muutettaisi hetkeen, jotta toipumista muutoksesta saisi tehdä rauhassa. Hoitohenkilökunta kertoi muutoksen arvioinnin olevan tarpeellista, jotta siitä voitaisi oppia. Samalla tuotiin esiin toivomus siitä, että organisaatio tarjoaisi mahdollisuuden antaa palautetta muutoksesta. Hoitohenkilökunta toivoi itselleen johdon palautetta siitä, miten muutoksessa on onnistuttu ja sen tavoitteet saavutettu, sekä osaston sisäisiä kokoontumista aiheen pohtimiseksi. Myös muutoksesta puhuminen tutkimushaastatteluisissa nähtiin onnistuneena tapana käsitellä muutoksen aiheuttamia tunteita.

5.6.2 Lähiesimiesten vastaukset muutoksesta oppimisen ja muutoksen palautteeseen

Lähiesimiehen toivoivat muutostiedonannon olevan jatkossa täsmällistä ja tapahtuvan laajalle yleisölle. Näin kukaan ei joutuisi välikäteen, missä asioita ei saisi kertoa heille, keihin ne vaikuttavat. Muutoksesta kertominen selkeästi ja laajasti olisi antanut paremmin aikaa käsitellä muutostietoa. Tämä olisi lähiesimiesten mukaan vähentänyt tuskaa ja muutosvastarintaa nyt koetusta. Muutostiedon antajaksi toivottiin henkilöitä, jotka ovat olleet tekemässä päätöksiä muutoksesta. Tutkimusaineiston mukaan tässä muutoksessa tiedonanto annettiin vaillinaisesti esimerkiksi sähköpostilla ilman mahdollisuutta keskustella asiasta vastavuoroisesti. Lähiesimiesten vähimmäistoive johdolle oli huhujen ja väärän tiedon levittymisen estäminen jatkossa avoimella tiedottamisella. Lisäksi lähiesimiehet kokivat huonoksi, että muutostieto annettiin henkilökunnalle juuri heidän lomiansa aikana, koska he olisivat halunneet olla henkilöstön tukena ja saavutettavissa kyseisellä hetkellä.

Muutoksen ajoittuminen kesälomakaudelle kyseenalaistettiin. Lähiesimiehet kertoivat joutuneensa tekemään turhaa työtä paljon, koska muutoksen yksityiskohdat ja laajuus eivät olleet tiedossa. Epäselvyydet aiheuttivat tarpeen muuttaa suunnitelmia, esimerkkinä hoitohenkilökunnan lomat. Myös yhteistyökumppaneiden henkilöstöä oli kesälomien vuoksi ajoittain vaikea tavoittaa muutoksen aikana, eikä asioita saatu hoidettua aina ajallaan.

Henkilöstöjako olisi pitänyt tehdä toisin myös lähiesimiesten mielestä. Heidän mukaansa uudelle osastolle olisi pitänyt siirtyä suoraan sellaisen hoitohenkilökunnan, mikä siellä

työskentelisi myös jatkossa. Tässä muutoksessa merkittävä osa kummankin osaston henkilökunnasta joutui vaihtamaan osastoa kahdesti ja työkavereista suuri osa vaihtui kaikilla kaksi kertaa.

Lähiesimiehet olivat osin saaneet ja osin hankkineet itse koulutusta ja lisätietoa muutosjohtamisesta. Muutosjohtamisen koulutus nähtiin hyvänä ajatuksena muutosjohtajille jatkossakin. Lähiesimies argumentoi oppineensa koulutuksissakin, että hyvä muutosjohtamisen osaaminenkaan ei auta, jos muutoksen johdonmukainen ja napakka eteneminen, sekä siitä tiedottaminen ovat puutteellisia. Lähiesimiehet eivät kokeneet välttämättä itseään muutoksen johtajiksi, eikä sellaista osattu nimetä tässä muutoksessa. Itsessä tunnistettiin heränneen epäluottamuksen tunteita työnantajaa kohtaan tämän muutoksen seurauksena. Lähiesimiehet kokivat oman kuulluksi tulemisen tarpeensa jääneen ajoittain täyttymättä. Muutokseen ja sen johtamiseen käytettävän esimiesresurssin määrää ja ohjausta toivottiin suunniteltavan jatkossa selkeästi.

Hoitohenkilökunnan palautteen perusteella lähiesimiehet toivoivat jatkossa keskustelua ja tietoa henkilökunnalta siitä, minkälaisiin asioihin he haluaisivat muutoksissa vaikuttaa. Lisäksi itselle haluttiin antaa palautetta, että muutostilannetta olisi tullut rauhoittaa nykyistä paremmin. Lähiesimiehet kertoivat haastatteluissa olevansa tyytyväisiä sekä hoitohenkilökunnan että osaston toimintaan nykytilanteessa muutoksen jälkeen. Pidettiin tärkeänä, että tieto tyytyväisyydestä välittyisi henkilöstölle.

6 Johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön tuloksista havaitaan tiettyjen palauteteemojen ja sisältöjen toistumista. Esimerkiksi muutoksessa saatavilla olleen tiedon määrän ja luotettavuuden puutteet, sekä niiden aiheuttamat negatiiviset kokemukset korostuvat. Lisäksi kaikissa haastatteluteemoissa nousee voimakkaasti esille johdon ja hoitohenkilökunnan kommunikaation vähäisyys ja sen keinojen puute. Viestinnän voidaan sanoa epäonnistuneen monelta osin tässä muutoksessa, koska tulosten perusteella se ei ole tarjonnut riittävästi tukea ja tietoa lähiesimiehille eikä henkilöstölle. Lisäksi selkeän muutossuunnitelman puuttuminen on uuvuttanut hoitohenkilöstöä ja lähiesimiehiä. Turjan (2021, ss. 49–50) mukaan muutoksessa aikaisemmassa vaiheessa annettu muutostieto johtaa hoitohenkilökunnan parempiin arvioihin mahdollisuuksistaan vaikuttaa muutoksessa, ja vastaavasti muutostiedon myöhemmässä vaiheessa saavat kokevat voineensa vaikuttaa verrattain heikosti. Tulosten perusteella muutoksesta tiedottamisen tulee tapahtua selkeästi ja tasa-arvoisesti sen alusta saakka. Tiedon hajanaisuutta ehkäistään esimerkiksi muutossuunnitelmalla, missä otetaan huomioon, että muutoksen tavoitetila tulee viestitetyksi selkeästi kaikille muutoksen osapuolille.

Epävarmuus ja sen lisäämä kuormittuneisuus näkyivät sekä hoitohenkilökunnasta että lähiesimiehistä läpi koko tämän muutosprosessin. Kallankarin (2019, s. 80) mukaan muutostiedon saanti aiheuttaa lähtökohtaisestikin ihmisissä epävarmuutta omasta tilanteesta. Muutokseen liittyvä epävarmuus johtaa työntekijän varuillaan oloon ja muutoksen vastustamiseen (Pirinen, 2014, Muutosvastarinta-luku). Tässä muutoksessa myös yhteistyön ja -toiminnan haasteiden taustalta löydettiin viestinnän ongelmia. Rissanen ja Lammintakanen (2015a, s. 38) kirjoittavat luottamuksen organisaatioon ja esimieheen auttavan sietämään epävarmuutta, mutta myös nopeuttavan työskentelyä ja lisäävän empatiaa muita kohtaan muutostilanteessa. Tutkimushaastattelussa positiivista palautetta aiheesta annettiin vain hoitohenkilökunnan keskinäistä kommunikointia lisänneistä päivittäispalavereista, sekä mahdollisuudesta vaikuttaa omaan sijoituspaikkaan kesällä ja muutoksen jälkeen. Todellisuudessa myös omaan sijoituspaikkaan vaikuttaminen koettiin osin kyseenalaiseksi ja lähinnä näennäiseksi keinoksi vaikuttaa. Tässä muutoksessa kokemukset vaikuttamisen ja kuulluksi tulemisen vähäisyydestä rikkoivat luottamusta

työnantajaan. Jatkossa laadukkaaseen muutosviestintään ja vastavuoroiseen kommunikointiin panostaminen ovat organisaatiossa luottamuksen ylläpitämiseksi merkityksellisiä. Vuorovaikutuksella ja koetulla laadulla on Harisalon ja Miettisen (2012, s. 75) mukaan positiivinen tilastollinen yhteys. Laadukkaaseen tiedottamiseen tarvitaan esimerkiksi useampi samansisältöinen tiedotustilaisuus eri aikoina, tai lisäksi digitaalista aineistoa verbaalisen tiedottamisen tueksi. Useaa eri tiedotuskanavaa pitkin saatu samansisältöinen viesti lisää luottamusta annettua tietoa kohtaan. Muutosten kohteena oleville osastoille suositellaan säännöllisiä palaveri- tai keskusteluhetkiä, joissa kirjallista tiedottamista toistetaan suullisesti ja annetaan mahdollisuus avoimelle keskustelulle. Tiedonkulun tukemisen lisäksi nämä hetket tarjoavat tulosten perusteella tarpeelliseksi koetun ja yhteistoimintaa parantavan foorumin käytännön asioista sopimiselle.

Sekä hoitohenkilökunnan että lähiesimiesten ammatti- ja asiantuntijaosaamista jäi hyödyntämättä muutoksessa. Osa henkilökunnasta olisi halunnut osallistua muutokseen ja edistää sitä, mutta tämä into jäi hyödyntämättä. Kallankarin (2019, s. 157) ja Pirisen (2014, Esimiestyö muutosprosessissa -luku) mukaan onnistunut muutosjohtaminen vaatii ymmärrystä siitä, että työntekijät tuntevat parhaiten työnsä ja heidän osaamisensa tulee hyödynnettyksi, kun nousseet ideat ja ratkaisut välitetään eteenpäin. Näin henkilöstön kuulluksi tuleminen ja organisaation tasolta toiselle ulottuva yhteistyö paranee. Hoitohenkilökunnalta löytyy ammattiosaamiseen ja kokemukseen perustuvaa tietoa muutoksen toteuttamisen ja työn koordinoimisen tueksi. Hoitohenkilökunnan vaikuttamisen väylät olivat tässä muutoksessa joko tarpeettoman vähäiset, tai jätetty huomiotta. Dialogi on Harisalon ja Miettisen (2012, s. 89) mukaan osallistumisen mahdollistaja, millä sekä löydetään tietämystä yhteiseen käyttöön että taataan ihmisten joustavuus heidän pohtiessaan omia näkemyksiään. Tulosten perusteella asiantuntijaorganisaatioissa asiantuntijoiden itseohjautuvuutta ja ammattiosaamista voidaan hyödyntää muutoksen suunnittelussa ja toiminnan koordinoimissa. Muutosjohtaja voi esimerkiksi kertoa asiantuntijoille, mitä tilaa tavoitellaan, ja tarkkailla toiminnan etenemistä tukien sitä haluttuun suuntaan. Asiantuntijaorganisaation johtamisessa korostuvan osallistamisen huomiointiin tulee panostaa dialogisin keinoin.

Tämä muutos toteutettiin globaalin COVID-19-pandemian alkuvaiheessa, mikä vaikutti työn ja toiminnan muutoksia sekä hoitohenkilökunnan kuormittuneisuutta lisäävästi.

Muutostilanteet ovat monesta näkökulmasta sekavia, ja tässä muutoksessa COVID-19-pandemian aiheuttamat muuttuvat toimintaohjeet ja rajoitukset lisäsivät sitä entisestään. Muista olosuhteista huolimatta muutostilanteille tulisi osoittaa johtaja, joka keskittyy vain kyseisen muutosprosessin ja sen tiedottamisen huomiointiin. Tässä muutoksessa muutosjohtajaa ei ollut nimetty tai roolia ei tunnustettu. Lähiesimiehet esittivät toiveen, että muutoksia valmistelleiden henkilöiden parista osoitettaisi sellainen henkilö, jolle lisäkysymykset voitaisi suoraan kohdentaa. Tulosten perusteella selkeyden ja vakauden lisäämiseksi tulee henkilöstölle mahdollistaa kysymysten osoittaminen yhteen paikkaan ja muutoksilla olla nimetty vastuujohtaja.

Työyhteisön hyvinvointi ja korkea sosiaalinen pääoma vaikuttavat positiivisesti niin työntekijän, kuin myös potilaiden hyvinvointiin hoidon laatua ja turvallisuutta parantamalla (Jakobsen ym., 2020, s. 2691). Tulosten perusteella työhyvinvointia ei huomioitu tässä muutoksessa sen vaatimalla tasolla. Yksilöllisiä kohtaamisia työterveyden ja esimiesten kanssa olisi toivottu olleen enemmän. Pirisen (2014, Hyvinvoinnista huolehtiminen -luku) mukaan varsinkin muutoskäyrän aallon pohjalla, eli masentumisen vaiheessa, on työhyvinvoinnista muistettava huolehtia. Lähiesimiehet vahvistivat todenmukaisesti hoitohenkilökunnan kokemuksen siitä, että työhyvinvointia ei ole onnistuttu muutoksessa tukemaan. Etäyhteydellä toteutettu tuki oli uusi COVID-19-pandemian myötä käyttöön otettu keino, ja siten myös eräänlainen toiminnan muutos, eikä se saanut suurta kannatusta. Ryhmätilanteen nähtiin hankaloittaneen omista tunteista puhumista. Muutoksen ajankohtaa kyseenalaistettiin, koska kesälomalla jouduttiin pohtimaan ilman riittävää tietoa omaa jatkosijoitusta ja työnantajan mahdollista vaihtumista. Tarkoituksenmukaista loma-aikaista työstä palautumista ei tapahtunut. Kuormituksen kerrottiin purkautuneen esimerkiksi työn osa-aikaisuuden tarpeena ja jopa irtisanoutumisina. Jatkossa työhyvinvoinnin muutoksia tulisi tarkkailla muutostilanteissa. Koska lähiesimiehet olivat tulosten perusteella kuormittuneita muutostilanteesta, suositellaan työhyvinvoinnin seurantaan muutoksen kohteena olevien osastojen ulkopuolista tarkkailijaa, kuten esimerkiksi työterveyttä. Kuormituksen muutoksia voidaan ennakoida dynaamisen seurannan lisäksi muutoksen

hyvällä organisoinnilla, joten työterveyden edustajaa ja työsuojeluvaltuutettua suositellaan otettavaksi myös muutoksen suunnitteluun mukaan.

Hoitohenkilökunta toivoi lähiesimiehiltä ja organisaation johdolta saatua kiitosta, kannustusta ja palautetta. Myös lähiesimiehet toivoivat palautetta omasta toiminnasta muutoksessa. Hoitohenkilökunnasta ilmaistiin vastavuoroista halukkuutta antaa palautetta ja ehdotuksia toiminnan organisoinnista jatkossa. Waeyenberg ym. (2015, s. 2868) havaitsivat, että kotihoidon hoitajien irtisanoutumisten määrä laski, kun heille annettiin säännöllisesti positiivista palautetta toiminnastaan. Negatiivista palautetta kestiin, jos oman työn hallinta oli hyvää. Muutostilanne haastaa työn hallintaa, minkä vuoksi positiivisen palautteen annon merkitys korostuu. Myös Waeyenbergin (2015, s. 2875) tutkimuksen perusteella suositeltiin jatkuvien ja laadukkaiden palautteenantokeinojen hyödyntämistä työntekijöiden säilyttämisen menetelmänä. Tulosten perusteella palautteen annolle ja sen vastaanottamiselle tulee antaa sille kuuluva painoarvo. Työhyvinvoinnin lisäämiseksi ja muutostokemuksen parantamiseksi organisaatiotasolla onkin suositeltavaa kiinnittää huomiota siihen, että henkilöstö esimiehistä työntekijöihin saa oikeanlaatuista palautetta toiminnastaan.

7 Pohdinta

Tässä opinnäytetyön pohdinnassa esitetään työn ja tulosten reflektointia, sekä kirjoittajan omia näkemyksiä näitä myös opinnäytetyön viitekehykseen peilaten. Pohdinnassa käsitellään tulosten ja niiden merkitysten lisäksi opinnäytetyön eettisyyttä, luotettavuutta ja aikataulua. Lisäksi esitetään vielä jatkotutkimusaiheita niin organisaation oman jatkotutkimusten ja seurantojen osalta, kuin myös tutkimuksellisen tiedon lisäämisen näkökulmasta. Lopuksi pohditaan itse opinnäytetyön prosessia, sekä sen merkityksellisyyttä.

7.1 Tulosten pohdinta

Tarkastelun kohteena olleen muutoksen haasteita kuvaa hyvin haastatteluissa annettu runsas palaute vaikuttamisen vähäisistä mahdollisuuksista ja muutosviestinnän ristiriitaisuudesta. Vaikka tietoa ei olisi, tulisi henkilöstön voida luottaa työnantajan kertomaan. Viestinnän tiedetään olevan yleisin kritiikin kohde muutoksessa, vaikka tutkimustietoa tiedottamisen ja viestinnän merkityksestä onnistuneessa muutoksessa on paljon (Kallankari, 2019, s. 76). Henkilöstön toimintaan tulisi pyrkiä vaikuttamaan muutospuheen tavalla, kielellä ja kommunikoimalla vuorovaikutteisesti heidän kanssaan, jotta muutoksen tarpeesta ja tavoitteista syntyy yhteisymmärrys (Taskinen, 2015, ss. 158–159). Henkilöstön valmistelun osana tulisi miettiä, mitä positiivisia mahdollisuuksia muutos tuo mukanaan (Kallankari, 2019, s. 18). Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan havaita muutosviestinnän haasteiden synnyttämää epäluottamusta ja epävarmuutta toivottujen luottamuksen, turvallisuuden tunteen ja motivoituneisuuden sijaan.

Hoitohenkilökunnan haastatteluissa yksittäinen eniten mainittu asia oli COVID-19-pandemia, vaikka siitä keskusteluun käytettiin vähemmän aikaa, kuin esimerkiksi muutosviestinnästä puhumiseen. Pandemian nouseminen esille niin usein vähintään mainintojen tasolla puhuu omaa kieltään sen merkityksellisyydestä hoitotyölle. COVID-19-pandemia lisäsi hoitotyön tarvetta poistaen mahdollisuuksia kehittämistyöltä muutoksen aikana. Tulevaisuudessa esimerkiksi hyvinvointialueille siirtyminen osana kansallista sosiaali- ja terveysalan toiminnan

kehittämistä aiheuttaa muutoksia työhön, sekä mahdollisesti henkilöstön uudelleen järjestelyn tarpeita. Koska muutos- ja kehittämistoimintaa joudutaan tekemään olosuhteista ja ajankohdasta huolimatta, tulisi käytännön työn tasolla korostaa yhteistä päämäärää ja hakea toiminnalle yhteistä suuntaa. Myös tässä kohtaa muutosviestinnän merkitys ja sen hajanaisuuden haitat korostuvat.

Lähiesimiehissä ja henkilöstössä herännyt kokemus pelinappulana olosta saattaa kertoa kontrollin menettämisestä, missä aiemmat tavat ja itse kehitetyt mallit tehdä omaa työtä katoavat ja toimintoja tehdään muiden määräyksestä. Tämän kaltainen palaute ei viittaa itseohjautuvuuden mahdollisuuksiin ja on yhtenevä kokemusten kanssa siitä, että vaikuttamismahdollisuuksia muutostilanteessa on ollut vähän. Myös muutoksen sisällä on ollut jatkuvia muutoksia, jolloin jo tehtäväksi ohjattuja asioita on määrätty peruttavaksi. Tämä on johtanut osaltaan epäluottamukseen tulevia ohjeita kohtaan.

Vuorovaikutuksellisuus muutoksessa tarvitsee avoimuutta ja jatkuvaa viestintää, jotta siihen osallistuvat tietävät, mitä tuleman pitää (Pirinen, 2014, Muutosjohtaminen -luku). Myös Teon ym. (2013, s. 886) organisaatiomuutoksen vaikutuksia hoitajien työtyytyväisyyteen käsittelevä tutkimus korostaa tuloksissaan osallistamisen sekä oikean ja jatkuvan muutostiedottamisen tärkeyttä. Jatkossa onkin merkityksellistä, että kun organisaatiomuutoksia toteutetaan, henkilöstöä pyritäisiin osallistamaan prosessin toteuttamisen suunnitteluun vähintään oman työnsä osalta, sekä otettaisiin huomioon kommunikointi- ja palautteenantoväylien merkityksellisyys. Oman valinnan kautta tapahtuva vaikuttaminen voi vähentää muutoksen kuormittavuutta yksilötasolla, ja myös lisätä sen hyötyjen pohdintaa.

Hoitohenkilökunnan keskuudessa havaittiin muutoksen eri vaiheissa pahoinvointia, mikä purkautui jopa henkilöiden välisinä konflikteina. Harisalón ja Miettisen (2012, s. 81) mukaan konfliktit ovat olennainen osa ihmisten välistä vuorovaikutusta ja niitä syntyy, kun itseen vaikuttavia asioita tulkitaan ja ymmärretään keskenään eri tavoin. Konfliktien esiintyminen ei kuitenkaan ole perimmäinen ongelma, vaan ihmisten puutteelliset taidot ratkoa niitä. Jotta konfliktien ratkominen keskinäinen luottamus ja kunnioitus turvaten olisi mahdollista, tulisi tilanteessa neuvottelijana toimivalla olla vuorovaikutuksella hankittua luottamusta osapuolilta. Tästä näkökulmasta lähiesimies voisi olla se henkilö, jonka tulisi tilanteeseen

reagoida keskustelua ja neuvottelua edistävänä. Vallankäyttöä konfliktien ratkaisemisessa tulisi välttää. Tämän muutoksen yhteydessä konfliktien ratkaisua hankaloitti niiden tapahtuminen ilmeisimmin lähiesimiehen ollessa paikalta pois, mutta koska tieto niistä lähiesimiehellä oli, olisi niihin pitänyt voimakkaammin puuttua. Nyt mainittiin odotetun tilanteen ratkeavan itsestään, kun muutoksen seuraava vaihe henkilöstömuutoksineen alkaisi. Ongelmallisen tästä ratkaisusta teki konfliktihakuisuuden mahdollinen jatkuminen tämänkin jälkeen. (Harisalo & Miettinen, 2012, ss. 81–82)

Tulokset näyttävät samankaltaisena muutosjohtamisesta ja sen haasteista tehtyyn kirjallisuuteen ja tutkimustietoon verraten. Tutkimusaineistosta ilmenneisiin haasteisiin voidaan tästä näkökulmasta ajatella olleen mahdollisuus varautua. Toki on olemassa henkilöitä, jotka eivät mistään käytetyistä keinoista huolimatta tahdo hyväksyä muutosta tai koe tarvetta sopia ristiriitatilanteita, mutta tulosten perusteella voidaan epäilyksettä sanoa, että tarkastelun kohteena olleen muutoksen toimijat olisivat hyötäneet laadukkaasta viestinnästä, osallistamisesta ja muutoksen selkeästä johtamistyylistä. (Harisalo & Miettinen, 2012, s. 82; Kallankari, 2019, s. 136).

7.2 Aikataulu

Tämän opinnäytetyön prosessi alkoi syksyllä 2020 opinnäytetyön tekijän työpaikalla tapahtuneen osastomuutoksen vaiheiden, käytäntöjen ja johtamisen tarkastelun tarpeesta. Sosiaalialan kehittämistä varten muodostettu Bikva-arviointimalli nousi opinnäytetyön menetelmän vaihtoehdoksi asiakaspalautetta henkilöstön ja johdon näkemysten kanssa tasa-arvoisesti hyödyntävänä työkaluna. Lopulta Bikva-arviointimalli valikoitui käyttöön sekä sen kiinnostavan näkökulman vuoksi, mutta myös viitekehuksesta nousseen muutoksen vaiheisiin kuuluvan prosessin arvioinnin tarpeen vuoksi. Tutkimusluvut myönnettiin sekä muutoksen toteuttaneesta Pirkanmaan sairaanhoitopiiristä että Tampereen kaupungilta, minkä palvelukseen osa muutoksen kohteeksi joutuneista työntekijöistä vuoden 2021 alussa siirtyi. Tampereen kaupungin sairaalapalveluilta toivottiin tulosten esittelyä opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

Ensimmäisen vaiheen tutkimushaastattelut toteutuivat keväällä 2021 alle vuoden kuluessa varsinaisesta muutoksesta, jolloin sen vaiheet ja erityisesti sen herättämät tunteet olivat haastatelluilla hyvin mielessä. Heillä oli kuitenkin ollut aikaa käsitellä muutosta ja reflektoida sitä, mikä mahdollisti kattavat palautteen erityisesti muutoksesta oppimisen näkökulmasta. Hoitohenkilökunnalle lähetettiin haastattelukysymykset ennen haastatteluihin osallistumista, jotta heillä oli halutessaan mahdollisuus pohtia asioita myös ennen haastatteluja.

Ensimmäisen vaiheen haastatteluissa syntyneen tutkimusaineiston sisällönanalyysi alkoi toukokuussa 2021. Lähiesimiesten haastattelut toteutuivat kesäkuussa ja elokuussa 2021. Toisen vaiheen haastatteluissa syntyneen tutkimusaineiston sisällönanalyysiä tehtiin helmikuuhun 2022. Lähiesimiehillä oli haastattelutilanteissa sovitusti käytettävissään sisällönanalyysin läpikäynyt ja anonymisoitu versio hoitohenkilökunnan palautteesta haastattelukysymyksiin vastatessaan. Opinnäytetyö valmistui huhtikuussa 2022.

7.3 Eettisyys ja luotettavuus

Tässä opinnäytetyössä tutkijan ammattirooli lisäsi tarvetta eettisyyden huomioinnille tutkimusprosessin jokaisessa vaiheessa objektiivisuuden ja tulosten luotettavuuden varmistamiseksi. Etiikka ja toiminnan eettisyys ovat laadullisessa tutkimuksessa keskeisessä roolissa. Tutkijan oma reflektointi on oleellista tutkimuksen luotettavuudelle laadullisessa tutkimuksessa valitusta tutkimusmetodista riippumatta. (Bengtsson 2016, s. 8) Tutkijan tuntemus tutkimuksen kohteesta ja toimintaympäristöstä konteksteineen voi olla tutkimukselle hyödyksi, kunhan se ei vaikuta tutkittavaan asiaan tai tulosten tulkintaan. Tutkijan täytyy tuntea sekä konteksti että olosuhteet voidakseen luotettavasti havaita ja tulkita väärinymmärryksiä, joita aineiston analysoinnissa saattaa ilmetä. Omat käsitykset ja tulkinnat eivät kuitenkaan saa nousta tutkimuksen kohteena olleiden henkilöiden näkemysten edelle (Ronkainen ym. 2014, s.131). Tämän opinnäytetyön tekijä oli töissä toisella tutkimuksessa mukana olleista osastoista, mikä on voinut vaikuttaa hoitohenkilökunnan halukkuuteen osallistua haastatteluihin ja siten tutkimuksen otokseen.

Opinnäytetyön tekijä pyrki tutkimustyötä tehdessään irtautumaan ammattiroolistaan, ja havainnoimaan objektiivisesti tutkimusmateriaalista itsestään nousevia aineksia. (Bengtsson 2016, s. 8; Maxwell 2009, s. 216)

Tämän opinnäytetyön tekemiseen ei liittynyt merkittäviä kustannuksia, eikä opinnäytetyön tekijällä ollut rahoitusta tai sen tarvetta tutkimuksen tekemiseksi. Sekä Pirkanmaan sairaanhoitopiiriä että Tampereen kaupunkia pyydettiin kohteliaimmin mahdollistamaan henkilöstön osallistuminen haastatteluihin työajalla. Haastattelut saatiin toteutettua kokonaisuudessaan tutkimussuunnitelmassa esitetyllä tavalla. Haastatteluja ei ollut tarve toteuttaa etäyhteyksin. Tutkimushaastatteluihin osallistuminen oli vapaaehtoista, ja kaikille halukkaille kohderyhmään kuuluville järjestettiin mahdollisuus osallistua niihin halutessaan. (Ronkainen ym. 2014, s. 38)

Kohdehenkilöiden anonymiteetti on aina tutkijan tai opinnäytetyön tekijän vastuulla. Anonymiteettiä tässä opinnäytetyössä varmistettiin hoitohenkilökunnan ryhmähaastatteluilla, haastateltavien vastausten käsittelyllä nimettöminä ja alkuperäisten nauhoitusten, sekä niiden litterointien hävittämisenä aineiston analysoinnin jälkeen. Haastateltaville annettiin tiedoksi, että heidän vastauksensa voidaan poistaa tutkimuksesta heidän pyynnöstään sen missä tahansa vaiheessa ilman, että se vaikuttaa heidän suhteeseensa opinnäytetyön tekijään (liite 1, liite 2). Analysoidusta aineistosta ei voinut erottaa yksittäistä vastaajaa tutkimusprosessin avoimuutta riskeeraamatta. Anonymiteettiä pyrittiin tukemaan myös sillä, että tutkimuksen kohteena olevia osastoja ei mainita nimeltä. (Bengtsson 2016, s. 10; Ronkainen ym. 2014, ss. 38, 119; Toikko & Rantanen 2009, s. 129)

Menetelmien valintaa ja saatuja tuloksia refleктоitiin sen varmistamiseksi, että tietoa saatiin juuri niistä asioista, mitä tarkoituksena oli arvioida. Analysointiprosessissa huomioitiin virhetulkintojen mahdollisuus ja tutkimusmateriaaliin palattiin käyden se uudelleen läpi aina ennen Bikva-arviointimallin prosessin seuraavaan vaiheeseen siirtymistä. Tulosten luotettavuuden varmistamiseksi niitä verrattiin teoreettiseen viitekehykseen, eli aikaisempaan aiheesta tehtyyn kirjallisuuteen ja tutkimustietoon. Näin toimimalla oli tarkoitus varmistaa, että saadut tulokset vastaavat tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä ja

että ne ovat mahdollisimman siirrettävissä kokemusten yksilöllinen luonne huomioon ottaen. (Bengtsson 2016, ss. 11, 13; Kallankari 2019, ss. 182–183; Maxwell 2009, s. 216)

Validiteetilla eli luotettavuudella viitataan myös tutkimuksen laatuun, eli tieto on tuotettu pätevällä tavalla ja tutkimus on pätevää kuvaamaan tarkasteltavaa ilmiötä (Ronkainen ym. 2014, s. 131). Valitun arviointitavan luotettavuus on huomioitava muutosta arvioitaessa, sillä virheellisesti tuotettu arviointitieto voi johtaa vääriin johtopäätöksiin aiheuttaen epätarkoituksenmukaista toimintaa. Virheellinen tieto ei myöskään mahdollista todelliseen tietoon perustuvaa oppimista muutoksesta. Bikva-arviointimallin käyttö muutosjohtamisen toteutumisen arvioinnin menetelmänä nähtiin osuvana perustuen mallin tapaan pitää kaikkien tasojen vastauksia yhtä arvokkaina tiedonlähteinä. Tämä mahdollisti sellaisen tiedon saavuttamisen, mikä muuten olisi voinut jäädä huomiotta. Henkilöstön antaman asiakaspalautteen hyödyntäminen muutoksen johtamisen kehittämisessä on ihmislähtöinen keino hyödyntää jo kerättyä tietoa jalostaen organisaation toimintaa tulevaisuudessa. (Bengtsson 2016, s. 13; Kallankari 2019, s. 182; Krogstrup 2004, s. 7)

Saatujen tulosten luotettavuuden lisäämiseksi mahdollistettiin kaikkien halukkaiden kohderyhmään kuuluvien osallistuminen tutkimushaastatteluihin. Näin pyrittiin varmistamaan sekä tulosten yleistettävyyttä että olennaisen tiedon löytyminen. Hyödyntämällä Bikva-arviointimallia menetelmänä saavutettiin onnistuneesti luotettava ja objektiivinen henkilöstön palaute muutoksen johtamisen toteutumisesta osana tarkkailun kohteena olevaa muutosprosessia.

Palautteen antamisesta pyrittiin tekemään henkilöstölle ja lähiesimiehille mahdollisimman helppoa ja siksi oli erityisen tärkeää, että sitä voitiin antaa työajalla. Tulosten luotettavuutta parantava kattava ja edustava otos saavutettiin henkilöstön aktiivisen osallistumisen takia tässä tutkimuksellisessa opinnäytetyössä erittäin hyvin. Haastatteluihin osallistumisen arvo nähtiin monessa vaiheessa työnohjauksellisestakin näkökulmasta ja palautteenannon mahdollisuudesta annettiin kiitosta myös haastattelutilanteiden jälkeen. Tutkimusaineiston tuottaminen haastattelutilanteissa oli haastateltaville monissa kohdin tunnepitoinen prosessi. Haastatteluihin ja palautteen antoon osallistuneen henkilöstön lisäksi kiitos kuuluu

myös organisaatioille ja esimiehille, jotka mahdollistivat henkilöstölleen näin laajan osallistumisen tutkimushaastatteluihin.

7.4 Jatkotutkimusaiheet

Tämän opinnäytetyön palautteenantoprosessin tuottamia tuloksia voidaan hyödyntää organisaatioissa myös jatkossa arvioiden muutoksessa onnistumista ja harkitessa siinä nousseita kehittämisehdotuksia. Tutkimuksen kohteena olevan muutoksen jälkiseuranta olisi vielä hyvä tehdä esimerkiksi osastojen työhyvinvointipäivänä asiasta keskustelemalla ja antamalla johdon palautetta sekä kiitoksia. Työhyvinvointimittareilla tehtävä työilmapiirin ja -hyvinvoinnin seuranta olisi hoitohenkilöstölle hyödyksi antaen mahdollisuuksia prosessoida tapahtumia edelleen.

Jatkossa palautetta muutoksista tulisi kerätä koko muutosprosessin ajan ja tälle avata kommunikaation mahdollistava väylä, foorumi. Jatkotutkimuksena henkilökunnalta saatua palautetta analysoimalla muutostoimintaa organisaatioissa voisi kehittää ihmislähtoisemmäksi ja työhyvinvointia paremmin tukevaksi. Erityisesti muutosviestinnän onnistumista tulisi tutkia jatkossa ja kehittää toimintaa sen mukaisesti.

Organisaatiokulttuurin kehitysmuutoksen kehittymistä voitaisi seurata esimerkiksi henkilöstöpalautetta hyödyntämällä, mikä mahdollistaisi sujuvamman ja jatkuvan kehittämistoiminnan.

Sosiaali- ja terveysalan muutoksissa on merkittävä tarve myös sen johtamisen tutkimukselle ja kehittämiselle. Alalla on havaittu yhteneväisyyttä osallistamisen positiivisista vaikutuksista työhyvinvointiin, sekä muutosjohtamisen ja muutoksen kokemiseen (mm. Turja, 2021).

Jatkotutkimusta tulisivin tehdä organisaatiotasoa laajemmalti hoitohenkilöstön osallistamisen keinoista ja niiden vaikutuksista hyvinvointiin muutoksessa.

7.5 Opinnäytetyön prosessi

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli vastata kysymyksiin, miten muutoksen kohteena olevien osastojen hoitohenkilökunta koki muutoksen johtamisen, sekä mitä tuen ja johtamisen tarpeita he kokivat muutoksen aikana. Lisäksi tarkoituksena oli selvittää osastojen lähiesimiehiltä, miten he vastasivat näihin hoitohenkilökunnan kokemuksiin tuen ja johtamisen tarpeisiin muutoksessa, sekä mitä he itse havaitsivat osaamisestaan ja saamastaan tuesta muutoksen johtamiseen. Opinnäytetyön tuloksista voidaan havaita näihin kysymyksiin vastatun luotettavasti ja kattavasti arvioinnin kohteena olleessa muutoksessa. Bikva-arviointimallin hyödyntäminen soveltui tämän tyyppisen palautteenannon väyläksi hyvin ja sen käyttöä voidaan suositella myös jatkossa sosiaali- ja terveysalalla. Bikva-arviointimallin käyttö oli hyvin antoisaa tuottaen sellaista tietoa, mikä asetti toiminnan vastaanottajan ja toiminnan tuottajan tasa-arvoiseen asemaan tiedon lähteinä. Opinnäytetyössä saavutettu tieto on siksi arvokasta, mutta myös ainutlaatuista.

Opinnäytetyön prosessi on ollut monella tapaa hyödyllinen. Mahdollisuus antaa palautetta on voinut lisätä itsereflektointia ja muutoksesta oppimista haastateltujen parissa, mutta myös tuonut mahdollisuuden muutoksen aiheuttamien tunteiden käsittelylle rakentavasti. Opinnäytetyön tekijällä on ollut ainutkertainen mahdollisuus oppia muutosjohtamisesta, sen käytännöistä ja sen laadukkuuden edellytyksistä. Myös laadukkaan johtamisen merkitys henkilöstön hyvinvoinnille ja trauman käsittelylle ovat opinnäytetyössä näkyvillä. Esimiestyöskentelystä muutoksessa korostuu tässä työssä se, että on oltava valmis vastaanottamaan palautetta siitä haavoittumatta, mutta pitää olla myös henkisesti ja fyysisesti saavutettavissa, että sitä voidaan antaa. Muutosjohtajan on hyvä pitää kirikkaana mielessä kokemuksella mainitut hyvän johtajan ominaisuudet: isot korvat ja paksu nahka.

Lähteet

Bengtsson, M. (2016). How to plan and perform a qualitative study using content analysis.

NursingPlus Open, 2, 8–14. <http://dx.doi.org/10.1016/j.npls.2016.01.001>

Czarniawska, B. (2014). *A Theory of Organizing*. Second Edition. Edward Elgar Publishing Limited.

Jakobsen, M. D., Clausen, T. & Andersen, L. L. (2020). Can a participatory organizational intervention improve social capital and organizational readiness to change? Cluster randomized controlled trial at five Danish hospitals. *Journal of advanced nursing*, 76(10), 2685–2695. <https://doi.org/10.1111/jan.14441>

Kallankari, S. (2019). *Muutoksen johtaminen arjessa. Opas sosiaali- ja terveydenhuoltoon*. Kustannus Oy Duodecim.

Kantanen, K. (2017). *Kuntasektorilla toimivien hoitotyön johtajien johtamisosaaminen ja sen muutos*. Acta Universitatis Tamperensis 2254. [väitöskirja, Tampereen yliopisto]. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0341-9>

Kinnunen, J. (2015). Organisaatiokulttuuri ja johtaminen. Teoksessa S. Rissanen & J. Lammintakanen (toim) *Sosiaali- ja terveysjohtaminen*. Sanoma Pro Oy, 165–180.

Koivisto, J. (2007). *Kuinka paljon asiakkaan sana painaa? Bikva-menetelmän relationaalinen arviointi*. Stakes.

Krogstrup, H. (2004). *Asiakaslähtöinen arviointi. BIKVA-malli*. Osakäännös P. Larsenin & H. Krogstrupin raportista "Nye veje i evaluering" (2004). Stakes.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75625/Bikva.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lammintakanen, J. (2015). Henkilöstö voimavarana – osaaminen johtamisen haasteena. Teoksessa S. Rissanen & J. Lammintakanen (toim) *Sosiaali- ja terveysjohtaminen* (237–258). Sanoma Pro Oy.

- Le-Dao, H., Chauhan, A., Walpola, R., Fischer, S., Schwarz, G., Minbashian, A., . . . Harrison, R. (2020). Managing Complex Healthcare Change: A Qualitative Exploration of Current Practice in New South Wales, Australia. *Journal of healthcare leadership*, 12, 143-151.
<https://doi.org/10.2147/JHL.S274958>
- Maxwell, J. (2009). Designing a Qualitative Study. Teoksessa L. Bickman & D. Rog (toim) *The SAGE Handbook of Applied Social Research Methods* (214–253). SAGE Publications Inc.
<https://doi.org/10.4135/9781483348858.n7>
- Harisalo, R. & Miettinen, E. (2012). *Luottamus. Pääomien pääoma*. Toinen painos. Tampere University Press.
- Pirinen, H. (2014). *Esimies muutoksen johtajana*. Talentum.
- Rissanen, S. & Hujala, A. (2015). Sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisen lähtökohdat. Teoksessa S. Rissanen & J. Lammintakanen (toim) *Sosiaali- ja terveysjohtaminen* (81–104). Sanoma Pro Oy.
- Rissanen, S. & Lammintakanen, J. (2015a). Sosiaali- ja terveydenhuolto johtamisympäristönä. Teoksessa S. Rissanen & J. Lammintakanen (toim) *Sosiaali- ja terveysjohtaminen* (15–38). Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Rissanen, S. & Lammintakanen, J. (2015b). Poliitiikka ja strategia sosiaali- ja terveysjohtamisessa. Teoksessa S. Rissanen & J. Lammintakanen (toim) *Sosiaali- ja terveysjohtaminen* (39–58). Sanoma Pro Oy.
- Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S. & Paavilainen, E. (2014). *Tutkimuksen voimasanat*. Sanoma Pro Oy.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. (2006). *KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto*. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Tampere.
<https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>
- Taskinen, H. (2015). Organisaatiomuutosten johtaminen. Teoksessa S. Rissanen & J. Lammintakanen (toim) *Sosiaali- ja terveysjohtaminen* (145–164). Sanoma Pro Oy.

Teo, S., Pick, D., Newton, C., Yeung, M. & Chang, E. (2013). Organisational change stressors and nursing job satisfaction: the mediating effect of coping strategies. *Journal of Nursing Management*, 21(6), 878–887. <https://doi.org/10.1111/jonm.12120>

Toikko, T. & Rantanen, T. (2009). *Tutkimuksellinen kehittämistoiminta*. Tampere University Press.

Turja, T. (2021). Rather sooner than later: Participatory change management associated with greater job satisfaction in healthcare. *Journal of Advanced Nursing*, 78(3), 49–51. <https://doi.org/10.1111/jan.15133>

Upchurch, E. (2020). Leading Change. Teoksessa A. Viera & R. Kramer (toim) *Management and Leadership Skills for Medical Faculty and Healthcare Executives* (219–228). Springer Nature Switzerland AG.

Van Waeyenberg T., Decramer A. & Anseel F. (2015) Home nurses' turnover intentions: the impact of informal supervisory feedback and self-efficacy. *Journal of Advanced Nursing* 71(12), 2867–2878. <https://doi.org/10.1111/jan.12747>

Vuori, J. (2015). Dialoginen viestintä johtamisessa. Teoksessa S. Rissanen & J. Lammintakanen (toim) *Sosiaali- ja terveysjohtaminen* (183–198). Sanoma Pro Oy.

Liite 1: TietosuojailmoitusTIETOSUOJAILMOITUS:
MUUTOSJOHTAMISEN TO-
TEUTUMISEN ARVIOINTI

1 (4)

31.3.2021

Tietosuojailmoitus:**MUUTOSJOHTAMISEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTI****Hoitohenkilökunnan ja lähiesimiesten kokemuksia muutosjohtamisesta osastomuutosten aikana 2020 TAYS Hatanpäällä (opinnäytetyö)****Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus**

Tutkimus tehdään opinnäytetyönä. Tutkimuksellisen opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa hoitohenkilökunnan ja heidän lähiesimiestensä kokemuksia muutoksen johtamisen toteutumisesta Pirkanmaan sairaanhoitopiirin Hatanpään sairaalan kahdella osastolla, joissa tehtiin nopealla aikataululla toiminnan sekä tilojen muutoksia vuonna 2020. Tutkimusmateriaali kerätään haastattelemalla sekä henkilökuntaa, että hoitotyön johtajia. Tutkimukselle on tehty tarkempi tutkimussuunnitelma ja aineistohallintasuunnitelma. Opinnäytetyötä ohjaa yliopettaja TtT Paula Hakala.

Tutkimuksen kesto: 31.3.2021-30.11.2021

Kyseessä on kertatutkimus

Yhteyshenkilö tutkimusta koskeissa asioissa

Salla Maijala

Puhelin: sähköpostiosoite:

Tutkimuksen suorittajat

- Salla Maijala

Käsittelyn oikeusperuste

Henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen.

Henkilötietosisältö ja säilytysajat

Tutkimuksessa kerätään seuraavat tiedot:

- Vastaajan ikä ja sukupuoli
- Työnimike
- Vastaajan kuvaus kokemuksistaan muutosjohtamisesta tutkimuksen kohteena olevassa muutosprosessissa.

Tutkimuksessa ei kysytä tutkittavilta (rekisteröity) asioita, joista rekisteröity on suoraan tunnistettavissa, mutta vastauksista rekisteröity voi silti olla pääteltävissä. Aineistokeruun jälkeen aineisto anonymisoidaan.

31.3.2021

Miten aineistoa säilytetään ja kuinka kauan tutkimuksen jälkeen:

Tutkimusaineisto hävitetään / opinnäytetvön valmistuttua keväällä 2022

Tutkimusaineisto arkistoidaan toistaiseksi / pysyvästi ilman tunnistetietoja

Tutkimusaineisto arkistoidaan toistaiseksi / pysyvästi tunnistetietojen kanssa

Tutkimusaineisto avataan Tietoarkiston Ailassa / Fairdata.fi -palvelu ym.

Rekisteröidyt

Rekisteröityinä ovat:

- Tutkimukseen osallistuvat hoitohenkilökunnan jäsenet
- Tutkimukseen osallistuvat lähiesimiehet
- Tutkimukseen osallistuvat ylihoitajat

Rekisterin tietolähteet

Tiedot saadaan vastaajilta.

Henkilötietojen vastaanottajat

Henkilötietojen vastaanottajia ovat:

- Tutkija
- Aineiston tallennuspaikkana on HAMK Oyn verkkolevy.

Rekisterin suojauksen periaatteet

A Manuaalinen aineisto

Tutkimuksessa ei ole manuaalista aineistoa.

B ATK:lla käsiteltävät tiedot

Tiedot kerätään tallentamalla haastattelut suoraan HAMK:n verkkolevyille haastattelijan henkilökohtaisilla verkkotunnuksilla. Järjestelmä automaattisesti varmuuskopioi tiedot. Muu mahdollisesti tarvittava käsittely tehdään HAMK:n tietojen luokitteluohjeen mukaisilla välineillä.

Kerätty aineisto anonymisoidaan ennen analysointia.

Rekisterinpitäjä

Salla Maijala

Puhelin: _____, sähköpostiosoite: _____

Tietosuojavastaava

Tutkimuksella ei ole tietosuojavastaavaa.

Automaattinen päätöksenteko

Rekisterissä ei tehdä automaattista päätöksentekoa.

Tietojen siirto EU:n tai ETA:n ulkopuolelle

Tietoja ei siirretä EU:n tai ETA:n ulkopuolelle.

Rekisteröidyn oikeudet ja niiden rajoittaminen

EU:n yleinen tietosuoja-asetus (2016/679) antaa rekisteröidylle seuraavat oikeudet:

Oikeus peruuttaa suostumuksen

Rekisteröidyllä on milloin tahansa oikeus peruuttaa suostumuksensa. (artikla 7)

Oikeus saada pääsy tietoihinsa

Rekisteröidyllä on oikeus saada rekisterinpitäjältä vahvistus siitä, käsitellään häntä koskevia henkilötietoja. Rekisteröidyllä on oikeus saada pääsy tietoihinsa. Tarkastusoikeudesta voidaan periä maksu tai siitä voidaan kieltäytyä, jos pyynnöt ovat ilmeisen perusteettomia tai kohtuuttomia, erityisesti jos niitä esitetään toistuvasti. (artikla 12 ja artikla 15)

Oikeus tietojen oikaisemiseen

Rekisteröidyllä on oikeus vaatia rekisterissä olevan virheellisen tiedon oikaisemista (artikla 16). Korjaamispyyntö tehdään kirjallisesti. Joissain tietojärjestelmissä henkilö pystyy myös itse korjaamaan omat tietonsa.

Oikeus tietojen poistamiseen

Rekisteröidyllä on oikeus vaatia henkilötietojensa poistamista, jos yksi seuraavista toteutuu (artikla 17):

- Henkilötietoja ei enää tarvita niihin tarkoituksiin, joita varten ne kerättiin tai joita varten niitä muutoin käsiteltiin
- Rekisteröity peruuttaa suostumuksen, eikä käsittelyyn ole muuta laillista perustetta
- Rekisteröity vastustaa käsittelyä eikä käsittelyyn ole olemassa perusteltua syytä (artikla 21)
- henkilötietoja on käsitelty lainvastaisesti
- henkilötiedot on poistettava unionin oikeuteen tai jäsenvaltion lainsäädäntöön perustuvan rekisterinpitäjään sovellettavan lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi;

Rekisteröidyllä kuitenkin ei ole oikeutta tietojen poistamiseen tutkimuksissa, mikäli tietojen poistaminen todennäköisesti estää kyseisen käsittelyn tai vaikeuttaa sitä suuresti.

Oikeus käsittelyn rajoittamiseen

Rekisteröidyllä on oikeus käsittelyn rajoittamiseen, jos yksi seuraavista toteutuu (artikla 18):

- Rekisteröity kiistää henkilötietojen paikkansapitävyyden, jolloin käsittelyä rajoitetaan ajaksi, jonka kuluessa rekisterinpitäjä voi varmistaa niiden paikkansapitävyyden
- Käsittely on lainvastaista ja rekisteröity vastustaa henkilötietojen poistamista ja vaatii sen sijaan niiden käytön rajoittamista
- Rekisterinpitäjä ei enää tarvitse kyseisiä henkilötietoja käsittelyn tarkoituksiin, mutta rekisteröity tarvitsee niitä oikeudellisen vaateen laatimiseksi, esittämiseksi tai puolustamiseksi

31.3.2021

- Rekisteröity on vastustanut henkilötietojen käsittelyä artikla 21 kohdan nojalla odotettaessa sen todentamista, syrjäyttävätkö rekisterinpitäjän oikeutetut perusteet rekisteröidyn perusteet.

Oikeus siirtää tiedot järjestelmästä toiseen

Rekisteröidyllä on oikeus saada koneluettavassa muodossa häntä koskevat henkilötiedot, jotka hän on rekisterinpitäjälle toimittanut, mikäli käsittely perustuu suostumukseen ja käsittely tapahtuu automaattisesti. (artikla 20)

Pyynnöt näiden oikeuksien käyttämiseen osoitetaan:

Salla Maijala

Puhelin: sähköpostiosoite:

Oikeus tehdä valitus

Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistolle. Lisätietoja <https://tietosuoja.fi/>.

Liite 2: Tiedote tutkimukseen osallistuvalla**TIEDOTE TUTKIMUKSEEN OSALLISTUVALLE**

kevät 2021

Hyvä tutkimukseen osallistuva,

Sinut on valittu haastateltavaksi tutkimuksellista opinnäytetyötä varten, jossa kartoitetaan hoitohenkilökunnan kokemuksia muutosjohtamisen toteutumisesta TAYS Hatanpään osastoilla B4 ja V3 vuonna 2020 tapahtuneiden osastomuutosten yhteydessä. Hoitohenkilökuntaa ja lähiesimiehiä haastatteleminen on tavoitteena tuottaa tietoa muutoksen johtamisen haasteista ja onnistumisista, sekä arvioida itse muutosprosessin kulkua.

Osallistuminen tähän tutkimukseen perustuu vapaaehtoisuuteen ja tapahtuu Hämeen ammattikorkeakoulussa opiskelevan opinnäytetyön tekijän aloitteesta. Tehtävät haastattelut nauhoitetaan ja nauhoitteet tallentuvat opinnäytetyöprosessin ajaksi HAMK:n verkkolevyille, josta ne tämän jälkeen poistetaan. Henkilötietoja kerätään mahdollisimman vähän (työnimike, ikä), eikä niitä kysytä muilta, kuin Sinulta itseltäsi.

Voit missä tahansa haastattelun vaiheessa pyytää vastauksiasi ja tietojasi poistettavaksi tutkimuksesta. Lisää tietosuojasioista voit halutessasi lukea tietosuojalausunnosta ja kysyä tutkimuksen tekijältä.

Haastattelussa Sinulta ja muulta haastatteluryhmältäsi kysytään yhteisesti seuraavat kuusi kysymystä:

1. Minkälainen oli ensireaktionne muutostietoon?
2. Millä tavoin koitte voineenne vaikuttaa muutoksen toteutukseen?
3. Miten yhteistyö toimi muutoksessa mielestänne?
4. Miten muutoksen toteutusta mielestänne johdettiin?
5. Kuormittiko muutostilanne mielestänne henkilöstöä?
6. Mitä tästä muutosprosessista on mielestänne voinut oppia?

Kiitos osallistumisestasi!

Yhteyshenkilö tutkimusta koskevissa asioissa:

Salla Maijala

Puhelin:

sähköpostiosoite:

Liite 3: Haastattelukysymykset hoitohenkilökunnalle

Muutosjohtamisen toteutumisen arviointi
Opinnäytetyö (YAMK)
Salla Maijala

kevät 2021

1. **Minkälainen oli ensireaktionne muutostietoon?** (3.0; 3.2.6)
 - a. Mitkä tekijät vaikuttivat reaktioonne? (3.0)
 - b. Miten muutostieto mielestänne vaikutti ryhädynamiikkaan osastollanne? (3.0)
 - c. Miten koitte muutostiedon vaikuttaneen motivaatioonne? (3.0)
 - d. Koitteko tuen tarvetta esimieheltä muutostiedon hyväksymiseksi? (3.2; 3.2.1)
 - e. **Koitteko kehitettävää muutostiedon antamisessa, jonka haluaisitte tässä palautteena mainita?**

2. **Millä tavoin koitte voineenne vaikuttaa muutoksen toteutukseen?** (3.1.1; 3.2; 3.2.6)
 - a. Koitteko voineenne vaikuttaa muutoksen suunnitteluun? (3.1.1; 3.2.6)
 - b. Saitteko mielestänne sopivasti tietoa muutoksesta, sen syistä ja toteutuksesta? (3.2.4)
 - c. Miten mielestänne pystyitte kommunikoimaan asioista ja antamaan palautetta esimiehen, sekä sairaalan johdon kanssa muutoksen aikana? (3.2.4)
 - d. **Koitteko kehitettävää hoitohenkilökunnan huomioinnissa, osallistamisessa tai viestinnässä, jonka haluaisitte tässä palautteena mainita?**

3. **Miten yhteistyö toimi muutoksessa mielestänne?** (3.1.2)
 - a. Miten kuvailisitte yhteistyötä hoitohenkilökunnan välillä? (3.2.3)
 - b. Miten kuvailisitte yhteistyötä hoitohenkilökunnan ja lähiesimiesten välillä? (3.2.3; 3.2.6)
 - c. Miten kuvailisitte yhteistyötä hoitohenkilökunnan ja sairaalan johdon välillä? (3.2.3)
 - d. Mitä tuen tarpeita koitte yhteistyöhön liittyen? (3.2.3)
 - e. **Koitteko yhteistyössä jotain kehitettävää, jonka haluaisitte tässä palautteena mainita?**

4. **Miten muutoksen toteutusta mielestänne johdettiin?** (3.2)
 - a. Miten kuvailisitte esimiehenne toimintaa muutosprosessin aikana muutosjohtajana? (3.2; 3.2.6)
 - b. Miten koitte saaneenne henkilökohtaista tukea ja ymmärrystä esimieheltsänne? (3.2; 3.2.6)
 - c. **Koitteko muutoksen johtamisessa tai esimiestyöskentelyssä jotain kehitettävää, jonka haluaisitte tässä palautteena mainita?**

5. **Kuormittiko muutostilanne mielestänne henkilöstöä?** (3.1.2)
 - a. Millä tavoin muutostilanne kuormitti henkilöstöä? (3.1.2)
 - b. Mitä tuen tarpeita koitte kuormitukseen liittyen?
 - c. Miten työhyvinvointia mielestänne huomioitiin ja arvioitiin? (3.2.5)
 - d. **Koitteko henkilökunnan kuormituksen tai työhyvinvoinnin huomioinnissa joitain kehitettävää, jonka haluaisitte tässä palautteena mainita?**

6. **Mitä tästä muutosprosessista on mielestänne voinut oppia?** (3.1.3; 3.2.1)
 - a. Minkälaisena koette muutoksen lopputuloksen? (3.1.3; 3.2)
 - b. **Haluaisitteko tässä kohtaa antaa vielä jotain palautetta muutosprosessista?**

Liite 4: Haastattelukysymykset lähiesimiehille

1. Miten koet voineesi esimiehenä vaikuttaa henkilöstön reaktioihin muutoksesta?

- Minkälaisin keinoin henkilökuntaa pyrittiin osallistamaan muutokseen?
- Miten koet voineesi antaa henkilökunnalle mahdollisuuksia vaikuttaa asioihin muutoksessa?
- Minkä tekijöiden ajattelet vaikuttaneen kesäsjaisiksi sijoitettujen työntekijöiden kokemukseen torjutuksi tulemisesta ja arvottomuudesta yksilönä?

2. Miten koet muutosviestinnän onnistuneen esimiestasolla, ylemmän johdon tasolla ja organisaatiotasolla?

- Havaitsitko viestinnän ristiriitaisuutta ja jos, niin miten se näkyi?
- Koitko saaneesi riittävästi tietoa onnistuneen muutosviestinnän toteuttamiseksi?
- Huomioitiinko viestinnän tärkeys muutosvastaisuutta ja huhuja vähentävänä, sekä muutosmyönteisyyttä lisäävänä tekijänä?

3. Miten yhteistoimintaa pyrittiin muutoksessa tukemaan?

- Havaitsitko ongelmia yhteistyössä ja -toiminnassa?
- Mitä johtamisen keinoja ilmapiirin korjaamiseksi tiedät muutoksessa käytetyn?

4. Minkä ajattelet vaikuttaneen tai aiheuttaneen henkilöstön kokemaa muutostuen ja ihmisjohtamisen puutetta?

- Kuormittuivatko esimiehet tässä muutoksessa erityisen paljon?

Miten muutosjohtajana tuit henkilöstöä?

- Mitä työkaluja sinulla lähiesimiehenä oli muutoksen ja kuormituksen käsittelyyn?
- Koitko sairaalan johdon ja organisaation tukeneen onnistunutta muutoksen johtamista?
- Tulisiko mielestäsi esimiesten saada koulutusta muutosjohtamisesta ja tukea muutoksessa eri tavalla, kuin nyt?

5. Pyrittiinkö henkilöstön muutostuen tarpeisiin mielestäsi vastaamaan?

- Huomioitiinko koronapandemian aiheuttama lisäkuormitus muutostukea tarjottaessa?
- Miksi ajattelet henkilökunnan kokeneen, että heidän työhyvinvointiaan ei muutosprosessissa huomioitu?

6. Miten kommentoisit henkilökunnan palautetta muutosjohtajana?

Haluaisitko tässä kohtaa itse antaa vielä jotain palautetta muutosprosessista?