

Tiina Holm

UUDEN SAIRAALAN KÄYTTÖÖNOTTO

Kehittäminen ja toiminnan muutos

Opinnäytetyö

Akuutin hoitotyön koulutus (YAMK)

Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto

2022



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sairaanhoidaja (ylempi AMK)
Tekijä/Tekijät	Tiina Holm
Työn nimi	Uuden sairaalan käyttöönotto – Kehittäminen ja toiminnan muutos
Toimeksiantaja	Kymsote
Vuosi	Maaliskuu 2022
Sivut	78 sivua, liitteitä 18 sivua
Työn ohjaaja(t)	Niina Ervaala

TIIVISTELMÄ

Suomessa on parhaillaan useita sairaalarakennushankkeita käynnissä. Uuden sairaalan toiminnan käynnistämistä edeltää aina käyttöönottovaihe, jossa uudet toimintamallit suunnitellaan ja tilat varustellaan toimintaa sekä muuttoa varten. Aiheeseen liittyen aikaisempaa tutkimustietoa löytyy toistaiseksi vähän. Tämä voi johtua siitä, että sairaalan uudistamista pidetään usein pikemminkin fyysisenä kuin organisatorisena muutoksena. Kuitenkin fyysisen ympäristön muuttuessa myös toimintatavat muuttuvat.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää käyttöönottoprosessia. Tavoitteena oli uusien sairaalahankkeiden käyttöönoton prosessin sekä uusien tilojen vaatimien toimintamallien muutosten toteuttaminen ja niiden kehittäminen.

Opinnäytetyössä käytettiin laadullista sekä määrällistä tutkimusmenetelmää. Aineisto koostui keskussairaalan uudisosan henkilöstölle aiemmin tehdystä, internetpohjaisesta käyttöönoton palautekyselystä. Kyselyn otos oli ollut $n=305$ ja vastausprosentti oli 40 ($n=122$). Kysely raportoitiin ja analysoitiin tässä opinnäytetyössä. Kirjallisuuskatsauksen avulla haettiin aiempaa tutkimustietoa aiheeseen liittyen. Tavoitteena oli saada uusia näkökulmia aiheeseen vertailemalla teorian tietoa käytännöstä saatuun tietoon.

Tuloksien mukaan kaikki vastaajista eivät kokeneet itseään riittävästi osalliseksi muutosprosessiin. Riittävä tiedottaminen, koulutus ja perehdytys tukevat henkilöstöä parhaiten toiminnan käynnistämisessä. Johtaminen ja johdon tuen puute nousivat toimintamallien suunnittelun sekä tiedottamisen osalta esille sekä palautekyselyssä että aiemmissa tutkimuksissa kansainvälisesti. Tuloksien pohjalta käyttöönottoprojektin kehittäminen on mahdollista.

Johtopäätöksenä voidaan todeta henkilöstön kokeneen uudet tilat positiivisena muutoksena. Haasteina koettiin koulutusten ja perehdytyksen riittämättömyys sekä tiedottamisen ongelmat. Jatkoa ajatellen esihenkilöiden tulisi sitouttaa henkilöstöä yhteiseen muutokseen jo suunnitteluvaiheessa. Jatkossa olisi mielenkiintoista tutkia, miten tehostettu toimintaprosessien suunnittelu etukäteen vaikuttaisi työskentelyn aloittamiseen, sekä tehdä vertailua huonosti etukäteissuunnitellun ja hyvin suunnitellun välillä.

Asiasanat: käyttöönotto, kehittäminen, työympäristö, toiminta, muutos, sairaala, toteutus, tiedotus, hoitotyö, terveydenhuolto

Degree	Master of Health Care
Author (authors)	Tiina Holm
Thesis title	Commissioning of a new hospital – Development and change of operations
Commissioned by.	Kymsote
Time	March 2022
Pages	78 pages, 18 pages of appendices
Supervisor	Niina Ervaala

ABSTRACT

There are several hospital construction projects underway in Finland at the moment. The start-up of a new hospital is always preceded by a commissioning phase, where new operating models are designed and the premises are equipped for operations and the move. Little previous research is available on this topic. This may be due to the fact that hospital refurbishment is often seen as a physical rather than an organizational change. However, as the physical environment changes, so do the ways of working.

The purpose of this thesis was to develop a commissioning process. The aim was to implement and develop the process of commissioning new hospital projects and the changes in operating models required by the new facilities.

The thesis used both qualitative and quantitative research methods. The data consisted of an internet-based feedback survey on the commissioning of the new building, which was previously conducted for the staff of the new part of the central hospital. The sample of the survey had been $n=305$ and the response rate was 40 ($n=122$). The questionnaire was reported and analysed in this thesis. The literature review was used to search for previous research data on the topic. The aim was to gain new perspectives on the topic by comparing theoretical knowledge with practical knowledge.

The results showed that not all respondents felt sufficiently involved in the change process. According to the results, adequate training and induction create support for staff in getting things started. The lack of leadership and management support emerged in the terms of policy design and information. This was also partly supported by previous international research evidence. Based on the results, it will be possible to develop the roll-out project in the future.

In conclusion, the new premises were perceived by staff as a positive change. Insufficient training and orientation and problems with information were perceived as challenges. For the future, the front-line staff should engage the staff in the common change already at the planning stage. Further research could explore how the enhanced planning of operational processes in advance would influence the start of work in the new premises. In addition, a comparison could be made between poor advanced planning and good advanced planning.

Keywords: commissioning, development, work environment, operation, change, hospital, implementation, information, nursing, health care

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	7
2	OPINNÄYTETYÖN KESKEISET KÄSITTEET	7
2.1	Uuden sairaalan käyttöönotto ja työympäristön muutos	8
2.2	Toiminnan muutos uudessa sairaalassa.....	10
2.3	Muutoksesta tiedottaminen	11
2.4	Kymenlaakson keskussairaala.....	12
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	13
4	KIRJALLISUUSKATSAUS	14
4.1	Systemoitu kirjallisuuskatsaus	14
4.2	Tiedonhaku	14
4.3	Aineiston valinta.....	16
4.4	Laadun arviointi	18
4.5	Aineiston analyysi	18
5	KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET	19
5.1	Onnistuneen työympäristön muutoksen edellytykset	19
5.2	Johtamisen tärkeys työympäristön ja toiminnan muutoksen kehittämisessä	24
5.3	Työntekijöiden tukeminen toiminnan- ja työympäristön muutoksessa	25
6	KÄYTTÖÖNOTON PALAUTEKYSELY	27
6.1	Aineiston keruu	27
6.2	Aineiston analyysi	27
7	PALAUTEKYSELYN TULOKSET	28
7.1	Käyttöönoton viestinnän onnistuminen	30
7.2	Käyttöönottoon liittyvät koulutukset.....	33
7.3	Koulutuksista saatu hyöty	34
7.4	Käyttöönottokoulutuksen ja perehdytyksen riittävyys.....	35
7.5	Käyttöönottokoulutuksien eri osa-alueet	37

7.5.1	Talotekniset koulutukset	38
7.5.2	Turvallisuuskoulutukset.....	41
7.5.3	Järjestelmäkoulutukset	44
7.5.4	Yksikkökohtaiset simulaatioharjoitukset.....	47
7.5.5	Laitekoulutukset.....	51
7.6	Tilojen käyttöönotto ja muutto	53
7.6.1	Muuttotyöryhmän toiminta.....	54
7.6.2	Tilojen varustelu ja tavaroiden vastaanotto.....	56
7.6.3	Uudet toimintamallit ja perehdytys	56
7.6.4	Uusien tilojen toiminnalliset ratkaisut	59
7.6.5	Turvallisuus - asiakas- ja potilasturvallisuus	60
7.6.6	Digitaaliset ratkaisut.....	60
7.7	Avoin palaute käyttöönotosta ja muutosta	61
8	KÄYTTÖÖNOTTOPROSESSIN KEHITTÄMINEN.....	63
8.1	Käyttöönoton haasteet uusissa tiloissa	63
8.2	Asiat, joissa käyttöönotossa onnistuttiin	64
8.3	Käyttöönottoprosessin kehittämisen alueet.....	64
8.4	Henkilöstön tukeminen toiminnan ja työympäristön muutoksessa	65
9	POHDINTA	65
9.1	Tulosten pohdintaa ja vertailua	65
9.2	Kehittämisa alueiden vertailua	67
9.3	Eettisyys	67
9.4	Luotettavuus	68
10	JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUKSEN AIHEITA.....	70
10.1	Johtopäätöksiä.....	70
10.2	Jatkotutkimusehdotuksia.....	72
	LÄHTEET	73
	LIITTEET	

Liite 1: Tutkimus- ja laadunarviointitaulukko

Liite 2: Palautekysely

1 JOHDANTO

Kymenlaaksossa on rakenteilla kaksi uutta sairaalaa. Etelä- Kymenlaaksossa, Kotkassa laajennetaan keskussairaalaa ja Pohjois-Kymenlaaksoon Kouvolaan rakennetaan Ratamokeskusta, jossa tulee olemaan sairaalan palveluiden lisäksi myös muita sote-palveluita. Sairaalat on suunniteltu palvelemaan alueen muuttuvia asiakastarpeita ja -hoitokäytäntöjä ja sairaalat palvelevat 175 000 kymenlaaksolaista. (Kymen sairaalat s.a.) Uusien sairaaloiden rakentamisessa korostetaan nykyään tehokkuutta, kilpailukykyä, toiminnan vaatimia tiloja ja hoidon korkeaa laatua (McCarthy 2012, 57).

Ympäristön muutoksella on todettu olevan potilaille sekä henkilöstölle positiivinen vaikutus, kuten Mezquita (2019) kirjoittaa. On olemassa myös vahvaa näyttöä siitä, että sairaalaympäristö vaikuttaa ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin. Mezquita (2019) toteaa myös, että arkkitehtuuristen ratkaisujen vaikutus potilaan hyvinvointiin on myös tunnistettu. Sairaaloiden suunnittelussa on alusta lähtien ollut potilas keskiössä. Sairaalanrakennusten ulkoasun ja arkkitehtuurin on todettu vaikuttavan parantavasti potilaaseen. Tilat vaikuttavat muun muassa potilaiden mielialaan positiivisesti. (Mezquita 2019.)

Uuden sairaalan käyttöönottovaiheeseen, sen suunnitteluun ja toteutukseen liittyy puolestaan valtava määrä erilaisia yksityiskohtia sekä paljon haasteita. Kun sairaalan yksiköt, jotka ovat toiminnassa muuttavat, on valmistautuminen tärkeää aloittaa ajoissa. (Kymen sairaalat s.a.) Tämän kehittämistutkimuksen tavoitteena on kehittää käyttäjäpuolen käyttöönoton prosessia paremmaksi uusien sairaalahankkeiden käyttöönottoja ajatellen.

2 OPINNÄYTETYÖN KESKEISET KÄSITTEET

Kymenlaaksossa keskussairaalan tilat ovat uudistumassa ja ensimmäinen uudisrakennus on valmistunut ja ollut reilun vuoden ajan käytössä. Sairaaloiden suunnittelusta ja rakentamisesta tutkittua tietoa on kertynyt vuosien varrella jossain määrin, kuten muun muassa Mezquita (2019) ja McCarthy (2012) toteavat. Uusien sairaaloiden käyttöönotosta, siihen valmistautumisesta, suunnittelusta ja toteuttamisesta löytyy kuitenkin vain vähän tutkimustietoa. Kehittämistehtävä koettiin tarpeelliseksi, koska sen avulla on mahdollisuus kehittää

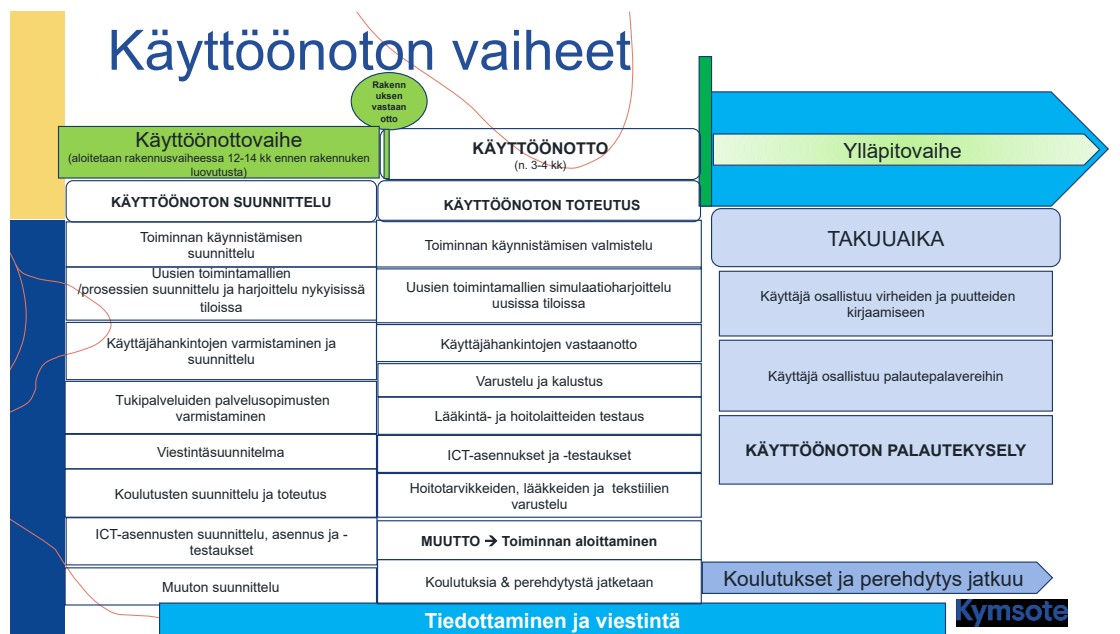
käyttöönoton prosessia tulevissa sairaalahankkeissa. Uusien tilojen lisäksi käyttöönottoprosessiin kuuluu olennaisena osana myös toiminnan muutokset.

2.1 Uuden sairaalan käyttöönotto ja työympäristön muutos

Käyttöönotto määritellään Sanastokeskuksen mukaan toimenpiteeksi, jossa uusi rakennus tai sen osa otetaan käyttöön. Uuden rakennuksen käyttöönotossa annetaan käytön opastus ja varmistetaan järjestelmien toiminta. (Terminipankki 2020.) Yksikköjen siirtäminen ei kuitenkaan Ojan (2016) mukaan tarkoita vain henkilöstön ja potilaiden siirtämistä. Toimintojen siirtämiseen tarvitaan paljon aikaa sekä hyvää suunnittelua. Se sisältää myös uusien prosessien suunnittelua uusiin tiloihin sekä muutoksia ICT-järjestelmissä, logistikkassa, siivous- ja muissa palveluissa. Siihen kuuluu myös tavaroiden ja laitteiden siirtojen järjestäminen. Muuttaminen on myös suoritettava varsinaista toimintaa keskeyttämättä useimmissa yksiköissä. Tiedottaminen sekä henkilöstölle, että sidosryhmille kuuluu myös käyttöönottoprosessiin. (Oja 2016, 25.)

Myös tämäntyyppisessä projektissa etsitään parasta toteutustapaa ja toteutussuunnitelmaa vastaamaan sen hetkistä tietoa asiasta. Suunnitelmassa kuvataan, kuka tekee, milloinkin ja mitä, sekä millaiset resurssit on käytettävissä. Hyvän suunnittelun ja aikataulutuksen avulla projektin läpivieminen onnistuu parhaiten. (Pelin 2011, 83.) Käyttöönoton suunnittelu aloitetaan käyttäjäorganisaatiossa reilu vuosi ennen rakennuksen luovutusta. Käyttöönottoon ja muuton valmisteluun kuuluu monia eri osa-alueita, kuten esimerkiksi turvallisuus, potilasturvallisuus, koulutukset, perehdytys, tilojen varustelu sekä viestintä. Henkilöstön tulee osata toimia ja liikkua uudessa sairaalassa toiminnan käynnistyessä. Muutoksessa tulee antaa tilaa uusille toimintatavoille muuttuneessa ympäristössä. Muutoksen hallinnan kannalta tarvitaan myös riittävästi koulutusta ja tukea. (Ponteva 2012, 18.) Muutoksen toteutus uusiin tiloihin oikein hoidettuna on henkilöstölle positiivinen asia, joka voi parantaa myös työhyvinvointia. Huonosti hoidettuna se voi vaikuttaa työilmapiiriin negatiivisesti ja laskea työmotivaatiota sekä aiheuttaa erilaisia valtataisteluja henkilöstön välillä. (Hyppänen 2013, 106.)

Kymenlaakson keskussairaalan vanhasta osasta toiminta siirrettiin uusiin tiloihin laajennusosaan. Käyttöönoton ja toiminnan siirtämiseen uusiin tiloihin liittyy paljon yhteensovittamista ja moniammatillista yhteistyötä (Kymen sairaalat 2020). Käyttöönoton vaiheet kuvattuna alla (kuva 1). Terveystyöympäristössä on paljon erilaisia haasteita yksiköiden siirtämisessä verrattuna esimerkiksi toimistorakennuksiin tai muihin tiloihin. Terveystyöympäristössä on monia erikoisaloja, joiden toiminta eroaa myös toisistaan, kuten esimerkiksi akuuttihoidon yksiköt, kuntoutuksen palvelut ja erilaiset vastaanottopalvelut. (Shirley 2011.)



Kuva 1. Käyttöönoton vaiheet, Kymsote. (muokattu HUS tilakeskuksen mallista)

Uuden sairaalan käyttöönotossa työympäristö muuttuu. Työympäristö käsittää sekä psyykkisen, että sosiaalisen työympäristön, johon kuuluvat myös fyysinen, tekninen ja toiminnallinen työympäristö. Hyvän työympäristön edellytyksiä ovat, että ympäristö on turvallinen, viihtyisä ja terveellinen. Voidaksemme keskittyä varsinaiseen työntekoon on tärkeää, että työympäristö on kunnossa. (Rauramo 2012, 78.) Uusi sairaala ja uudet tilat tuovat tutkimustiedon mukaan positiivisen muutoksen työympäristöön. Toiminnan ja tilojen yhdistämisessä on tärkeää, että henkilöstölle annetaan riittävästi yhteistä aikaa, jotta heillä on mahdollisuus osallistua yhteiseen suunnitteluun. Näin suuren muutoksen tekeminen voidaan nähdä yhteisenä oppimisen prosessina, jossa rakennetaan yhdessä uutta ja yhteistä työympäristöä. Henkilöstön mahdollisuus osallistua työympäristön ja yleensä työhön liittyvien asioiden suunnitteluun on havaittu

lisäävän hallinnan - sekä yhteisöllisyyden tunnetta työympäristössä. Myös työssä viihtyvyys paranee positiivisen ilmapiirin ja avoimen yhteistyön vaikutuksesta. Haasteena on koettu muun muassa yhteisten toimintatapojen löytäminen. (Hyppänen 2013, 105; Hellgren ym. 2013, 24.)

Uuden sairaalan käyttöönotossa ei ole kyse ainoastaan tilojen muutoksesta. Kyseessä on paljon laajempi kokonaisuus työn tekemisen ja toiminnan muutoksen näkökulmasta. Etukäteen hyvin tehdyn suunnittelun avulla on mahdollisuus varmistaa, että muutto ja toiminnan aloitus tulee onnistumaan mahdollisimman turvallisesti ja hallitusti. Useimmiten sairaalaa muutettaessa toiminnan on voitava jatkaa koko muuton ajan keskeytymättä. (Kymen sairaalat 2020.)

2.2 Toiminnan muutos uudessa sairaalassa

Uuden sairaalan käyttöönotto on suuri muutos ja prosessi, joka koostuu monista eri vaiheista. Muutettaessa toimintaa uuteen sairaalaan ja uusiin tiloihin vaatii se myös uudenlaisen tavan toimia. Edellä kuvattu muutos on organisaatiossa haasteellinen. Kun organisaation toimintaa kehitetään, sen menestyksen avain on koko ajan muuttuvassa ympäristössä. Muutoksessa on tärkeää huomioida, että ihmisen ajattelu ja toiminta organisaatiossa tulee muuttumaan, kun tulee tarve uudentyyppiselle toiminnalle. (Vesanto 2013, 4; Pahkin ym. 2011, 13.)

Toimintaympäristöjen ollessa jatkuvassa muutoksessa organisaatioissa, työympäristön muutoksissa haasteena on myös uudenlaiset tavat tehdä työtä. Toimintaympäristön ja teknologian kehittymisen myötä ei voida enää toimia samalla tavalla, kuin vanhassa työympäristössä. Muutosten myötä vaikutukset kohdistuvat fyysisten tekijöiden lisäksi muun muassa sosiaalisiin- ja kulttuurisiin tekijöihin. (Haapamäki ym. 2011.) Kun toiminnan muutosta lähdetään suunnittelemaan ja toteuttamaan, on tärkeää arvioida sekä kyseenalaistaa olemassa olevaa toimintaa sekä toimintatapoja. Tarpeellista on myös arvioida sen hetkisiä toimintatapoja kriittisesti. Suunnitteluun tulee ottaa mukaan myös henkilöstö ja keskustella heidän kanssaan kehittämistarpeista. (Aalto 2014, 231 - 232; Pirinen 2014.) Henkilökohtaisen muutoksen vaikeus on tärkeää tunnistaa kaikenlaisissa organisaation muutoksissa. Kyse voi olla yksikköason muutoksesta, prosessin muuttamisesta tai kuten tässä, työympäristön

muutoksesta. Myös mieluinen muutos voi olla uhka yksilölle, koska siihen liittyy aina epävarmuutta tulevaisuudesta. Tulee luopumista vanhasta ja on paljon uuden oppimista. (Rasila & Pitkonen 2010, 12.) Muutoksen viemisessä käytäntöön on tärkeää vahvistaa työyhteisöjen sekä koko toiminnan pelisääntöjä. Selkeillä säännöillä voidaan ehkäistä osaltaan henkilöstön kokemaa epävarmuuden tunnetta. (Mattila 2011, 167 - 171.)

Oma aika tarvitaan myös siihen, että opitaan toimimaan uudella tavalla uudessa työympäristössä. Muutoksissa tulisi olla aina aikaa uuden oppimiselle ja lisäksi tulisi löytää aikaa myös oppimiseen vanhasta pois. Vanhasta luopuminen aiheuttaa aina jonkinlaisia ristiriitoja. (Sariola 2014, 291; Työterveyslaitos 2021.) Henkilöstön osallistaminen ja tuen antaminen muutoksen aikana on tutkimustiedon mukaan hyödyllistä. Myös laadukas, vuorovaikutteinen viestintä auttaa organisaatioiden muutoksissa. Viestintä tulisi aloittaa jo ennen muutoksen aloittamista ja sitä tulisi jatkaa myös sen jälkeen. (Ponteva 2012, 15 - 16; Raivo 2011, 68 - 70.)

Toiminnan muutokseen liittyy olennaisesti myös johtaminen. Toimintaympäristöt sekä työ- ja toimintamallit muuttuvat. Muutoksessa onnistuminen edellyttää esihenkilön kannustavaa ja valmentavaa otetta sekä uskoa muutostavoitteiden saavuttamiseen. Henkilöstön ja esihenkilön välinen vuorovaikutus ja viestintä on tärkeää, kuten myös koko henkilökunnan mukaanottaminen muutokseen. (Kallankari 2019, 30.)

2.3 Muutoksesta tiedottaminen

Uusien tilojen käyttöönottoprosessiin liittyen tulisi tehdä selkeä viestintäsuunnitelma tiedon jakamisesta ja eri viestintäkanavien käytöstä. Muutosten onnistuminen vaatii onnistunutta sisäistä- ja ulkoista viestintää. Uuteen työympäristöön siirtymisen eri vaiheissa sisäisen tiedottamisen tärkeys tulee olla kaksisuuntaista, jotta henkilöstön ääni tulee kuulluksi. Ulkoisessa viestinnässä tulee huomioida puolestaan alueen asukkaat sekä ulkopuoliset yhteistyökumppanit. Kaksisuuntainen viestintä henkilöstössä tukee muutoksessa tavoitteiden saavuttamista. Samoin tavoitteena on käsitellä muutokseen liittyviä asioita yhdessä. Näin toimimalla toiminnan muutoksen läpivieminen on kokonaisuudessaan sujuvampaa. (Pahkin ym. 2014, 171; Stenvall & Virtanen 2007, 60 - 62.)

Riittävän viestinnän ja kommunikaation avulla voidaan työyhteisössä ylläpitää positiivista ilmapiiriä, jolla on selkeä vaikutus työssä viihtyvyyteen ja organisaation toimintaan ja yhteisten tavoitteiden saavuttamiseen. Työympäristön ja toiminnan muutoksessa on tärkeää huomioida sekä tuoda esille niitä asioita, jotka ovat eri ammattiryhmille sekä palvelujen käyttäjille tärkeitä. Vaarana muutostilanteessa voi olla, että viestintä jää ainoastaan pelkän tiedon jakamisen tasolle. (Juholin 2013, 391.) Tärkeää olisi varmistaa, että työntekijät ymmärtävät tiedon oikein eli mitä muutos tarkoittaa henkilöstölle ja millaisia uusia toimintatapoja muutos edellyttää heiltä (Pirinen 2014, 116).

2.4 Kymenlaakson keskussairaala

Kymenlaakson keskussairaala sijaitsee Etelä-Kymenlaaksossa, Kotkassa. Sairaala on valmistui vuonna 1967. Vuosikymmenten aikana sairaalaa on laajennettu paljon. Uusin laajennusosa, G-sairaala valmistui alkuvuodesta 2020 ja toiminta siellä aloitettiin pääosin kesän ja syksyn aikana samana vuonna. Keskussairaalaa hallinnoi tällä hetkellä Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä. Kymsote aloitti toimintansa 1.1.2019 ja sen tehtävänä on järjestää ja tuottaa kaikille maakunnan asukkaille yhdenvertaiset sote-palvelut. (Kymsote s.a.)

Kymenlaakson keskussairaalan uudisosa on nykyisistä rakennushankkeista ensimmäiseksi valmistunut uudisrakennus, jossa toiminnan aloitti niin sanottu ”kuuma sairaala” eli sairaalan akuuteimmat yksiköt. Uudisrakennuksessa neliöitä on 15 200 (Kymen sairaalat s.a.) Kesällä 2020 G-sairaalaan muuttivat päivystystoiminta, teho-valvontayksikkö, leikkaussalit, synnytykset, äitiyspoliklinikka, päivystysröntgen ja laboratorion näytteenottopiste sekä osa sisäisen logistiikan palveluja. Loppuvuodesta 2020 toiminta aloitettiin sydäntutkimuskeskuksen toimenpidesalissa. Vuoden 2021 alkupuolella toiminnan aloitti myös välinehuolto. G-sairaala sijaitsee keskussairaalan pohjoispuolella ja sieltä on mahdollisuus kulkea myös vanhaan keskussairaalan osaan yhdyskäytävän kautta (kuva 2).



Kuva 2. Kymenlaakson keskussairaala, G-osa (Kymenlaakson sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön kohdeorganisaationa on Kymenlaakson sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä, Kymsote. Tarkoituksena on Kymenlaakson keskussairaalan käyttöönottoprosessin jälkeen tehdyn palautekyselyn ja kirjallisuuskatsauksen tulosten pohjalta kehittää uusien sairaaloiden käyttöönottoa ja sairaalan toiminnan käynnistämistä, johon olennaisena osana kuuluu toiminnan muutos.

Tavoitteena on kehittää uusien sairaalahankkeiden käyttöönottoprosessia sekä uusien tilojen vaatimien toimintamallien muutosten toteuttamista uudessa työympäristössä.

Tutkimuskysymykset:

1. Mitkä asiat uusien tilojen käyttöönotossa koettiin haasteelliseksi?
2. Missä asioissa onnistuttiin?
3. Miten käyttöönoton prosessia tulisi kehittää?
4. Miten voisimme paremmin tukea henkilöstöä toiminnan ja työympäristön muutoksessa?

4 KIRJALLISUUSKATSAUS

Tämän opinnäytetyön aihetta uuden sairaalan käyttöönoton näkökulmasta on tutkittu toistaiseksi vähän. Tutkimusmenetelmäksi on valittu kirjallisuuskatsaus sekä toisena tutkimusmenetelmänä on käyttöönottoprosessin jälkeen tehty palautekysely, joka raportoidaan ja analysoidaan myös tässä opinnäytetyössä. Kirjallisuuskatsauksen yhtenä tavoitteena on rakentaa uutta teoriaa jo olemassa olevan teorian lisäksi (Stolt ym. 2016, 7; Salminen 2011, 3). Aiempia tutkimuksia analysoimalla on mahdollisuus ohjata omaa tutkimusta oikeaan suuntaan. Tutkitun tiedon avulla voidaan saavuttaa uusia näkökulmia ja verrata teorial tietoa käytännön tietoon. (Oliver 2012, 6.)

4.1 Systemoitu kirjallisuuskatsaus

Systemoitu kirjallisuuskatsaus (systematized review) on systemaattisen katsauksen yksi alatyyppejä. Erona systemoituun katsaukseen on, että systemaattisessa katsauksessa tutkijoita on enemmän kuin yksi. Tiedonhaku toteutetaan kuitenkin samalla tavalla kun systemaattisessa katsauksessa, erona voi olla, että haut kohdistuvat vain esimerkiksi yhteen tietokantaan. (Stolt ym. 2016, 14.) Kun aineiston valintaa tehdään yhden tutkijan toimesta käytetään systematisoitua kirjallisuuskatsausta, jossa tavoitellaan systemaattisen katsauksen piirteitä. Käytettäessä systematisoitua kirjallisuuskatsausta ei tarvitse löytää kaikkea materiaalia, jota tutkittavasta aiheesta on kirjoitettu. (Stolt ym. 2016, 35; Grant & Booth, 2009.)

Metodologisesti kirjallisuuskatsaus voi olla kvalitatiivista, kvantitatiivista tai näiden kahden edellä mainitun yhdistävää tutkimusta. Kirjallisuuskatsaus on yleisemmin jaoteltu päätyypeihin, joita on kolme: kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi. (Salminen 2011, 4–6; Stolt ym. 2016, 8,18.)

4.2 Tiedonhaku

Kirjallisuuskatsaus toteutettiin tekemällä systemaattisia tiedonhakuja keskeisten käsitteiden ja tutkimuskysymyksien pohjalta. Haut tehtiin aikavälillä syys- ja joulukuu 2021. Katsauksen avulla haettiin vastauksia tutkimuskysymyksiin

eli keinoja parantaa ja kehittää uuden sairaalan käyttöönottoprosessia ja siihen liittyvää työympäristön muutosta sekä sen myötä tulevaa toiminnan muutosta. Lisäksi haettiin tutkimustietoa miten tukea henkilöstöä paremmin kyseisessä muutoksessa.

Haku aloitettiin hakemalla keskeisiin käsitteisiin ja tutkimuskysymyksiin liittyviä asiasanoja aluksi englanninkielisillä hakusanoilla ja -lausekkeilla. Tietokannoista tehtiin erilaisia testihakuja, minkä jälkeen täsmennettiin jonkun verran vielä asiasanoja ja -lausekkeita. Aineiston kokoamisessa käytettiin kansainvälisiä tietokantoja ja hakuohjelmia; PubMed ja Cinahl (Ebsco). Koska aiheesta löytyi vähän aiempaa tutkimustietoa, soveltaen käytettiin myös manuaalista hakua esimerkiksi kirjaston tietokannoista sekä internetistä Google Scholarin avulla. Lisäksi manuaalisessa tiedonhaussa hyödynnettiin myös aihetta lähellä olevien tutkimusten lähdeluetteloita. Vapaasti löydettävän tiedon löytämisen luotettavuuden arviointi on myös osattava tehdä itse (Johansson ym. 2007, 13).

Sain tiedonhakuun neuvoja ja asiantuntemusta Xamkin kirjaston informaatiokolta ja opinnäytetyön ohjaajalta. Kirjallisuuskatsauksen haut tuottivat melko laajasti potentiaalisia viitteitä, joista tarkemman tarkastelun perusteella ainoastaan pieni osa valikoitui katsaukseen. Keskeiseksi valinnoissa nousevat sisäaika ja poissulkemiskriteerien relevanttius (Stolt ym. 2016, 62-63). Hakuihin asetettiin aikaväliksi 2010–2021 ja tavoitteena oli löytää mahdollisimman ajankohtaista aineistoa. Hakuja tehtiin monilla englanninkielisillä hakusanoilla ja lausekkeilla. Suoritettiin vielä kolme tiedonhakua Cinahl (Ebsco) ja PubMed-tietokannassa. Ensimmäisessä haussa käytettiin asiasanoina ja haku-lausekkeina: "workspaces" (AND) "change", "workspaces" (AND) "change" (AND) "hospital", "implementation of change in health care" ja "implementing a change" (AND) "work environment" (AND) "nursing". Abstraktien mukaan lähempään tarkasteluun valittiin 9 artikkelia ja koko tekstin perusteella tutkimukseen valikoitui kaikki 9 tutkimusartikkelia. Manuaalisella haulla löytyi 11 artikkelia, joista valikoitui katsaukseen tarkemman tarkastelun jälkeen viisi (5) tutkimusartikkelia. Tiedonhaku on kuvattu taulukossa 1. (Taulukko 1).

Taulukko 1. Hakutaulukko

Tietokanta	Hakusanat/-lau- seke	Rajaukset	Hakutu- los		
				Abstraktin perus- teella	full text perus- teella
Cinahl (EB- SCO)	workspaces (AND) change	2010-2021	65	1	1
	workspaces (AND) change (AND) hos- pital	2010-2021	10	1	1
	implementation of change in health care	2010-2021	290	1	1
	implementing a change (AND) work environment (AND) nursing	2010-2021	170	0	0
PubMed	workspaces (AND) change	2010-2021	255	1	1
	workspace (AND) change (AND) hos- pital	2010-2021	57	1	1
	implementation of change in health care	2010-2021 free full text	992	2	2
	implementing a change (AND) work environment (AND) nursing	2010-2021	303	2	2
Manuaalinen haku		2010-2021	11	5	5

4.3 Aineiston valinta

Kirjallisuuskatsauksessa sekä sisäänotto- että poissulkukriteerit määritellään ja dokumentoidaan. Artikkelit valitaan analysoitavaksi sisäänottokriteereiden mukaisesti. Sisäänottokriteerit tulee kuvata tarkasti ja niiden tulee olla johdon-

mukaisia tutkittavan aiheen kannalta. Aineistonhaussa valitut kriteerit tulee perustua tutkimuskysymyksiin. Hakuprosessissa muodostettiin sisäänotto- ja poissulkemiskriteerit. Näin varmistuu, että katsaus pysyi suunnitellussa fokuksessa. (Stolt ym. 2016, 26.)

Kirjallisuuskatsauksen aineistoon valittiin artikkelit ja julkaisut, jotka olivat vuosien 2010 – 2021 väliltä ja tiivistelmän tai koko tekstin koettiin vastaavaan aihealueeseen ja tutkimuskysymyksiin parhaiten. Lisäksi aineistosta tuli löytää pääosin alkuperäiset tutkimusartikkelit. Valitut artikkelit on esitetty tutkimustaulukossa (liite 1). Poissulkukriteereinä olivat julkaisujen muut kielet, kuin englanti tai suomi. Lisäksi mikäli abstrakti tai koko teksti ei vastannut tutkimuskysymykseen tai aihealueeseen, ne poissuljettiin. Systemoidulla kirjallisuuskatsauksella pyrittiin saamaan vastauksia tutkimuskysymyksiin ja aihealueeseen; mitä edellytyksiä on onnistua työympäristön muutoksessa, mitä haasteita ja kehittämisen alueita tutkimukset tuovat esille ja miten henkilöstöä voi paremmin tukea työympäristön- ja toiminnan muutoksessa. Kirjallisuuskatsaukseen valittiin mukaan aiemmin julkaistut tieteelliset artikkelit ja alan asiantuntijalauseennot. Tieteellisesti julkaistuissa artikkeleissa oli osaan tehty vertaisarviointi, joka lisää katsauksen luotettavuutta. Aineiston valintojen määrittämistä ohjasi tarkkuus, objektiivisuus ja toistettavuus. (Stolt ym. 2016: 26; Valkeapää 2015: 58-59.) Sisään- ja poissulkukriteerit ovat esitelty taulukossa 2.

Taulukko 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit:
<ul style="list-style-type: none"> • Julkaistu 2010 ja 2021 vuosien välillä • Englannin- tai suomenkielinen • Julkaisija on tieteellinen tai alan asiantuntija • Julkaisu on tieteellinen artikkeli tai ammattilaisille/asiantuntijoille kohdistettu julkaisu ja tekstin sisältö vastaa tutkimuskysymyksiin
Poissulkukriteerit:
<ul style="list-style-type: none"> • Tutkimus on julkaistu ennen 2010 • Ei englannin- tai suomenkielinen • Julkaisija on ei ole tieteellinen tai alan asiantuntija • Julkaisu ei ole tieteellinen artikkeli tai ammattilaisille/asiantuntijoille kohdistettu julkaisu ja tekstin sisältö ei vastaa tutkimuskysymyksiin

4.4 Laadun arviointi

Kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto tulisi arvioida katsaustyyppiin sopivalla arviointikriteeristöllä. Kriteeristön avulla mahdollistetaan tutkimusraporttien arviointi. Lisäksi arviointikriteerit mahdollistavat systemaattisen ja objektiivisen raportoinnin tutkimuksessa. (Lemetti & Ylönen 2016, 67–75.)

Kirjallisuuskatsaukseen valitut artikkelit arvioitiin laadun varmistamiseksi Hawkerin ym. (2002) laadunarviointitaulukon mukaisesti. Stoltin (2016) mukaan tutkimuksen luotettavuuden lisäksi arvioidaan tulosten merkitystä ja yleistettävyyttä. Hawkerin ym. (2002) arviointitaulukossa laatua arvioidaan yhdeksän kohdan avulla ja jokaisesta annetaan pisteitä 0 - 3. Arvioinnin yhdeksän (9) kohtaa ovat; abstrakti ja otsikko, johdanto ja tutkimuksen tavoite, aineisto ja menetelmä, tutkimusotos, aineiston analysointi, tutkimusetiikka, tutkimustulokset, tulosten yleistettävyys ja päätelmät ja tulosten hyödynnettävyys. (Hawker 2002.) Hawkerin ym. (2002) kriteeristöä voidaan käyttää kaikenlaisien tutkimusasetelmien ja -menetelmien laadun arviointiin. Maksimipistemäärä oli 27 pistettä ja vähintään 20 pistettä saaneet tutkimusartikkelit otettiin lopulliseen aineistoon. Kolme (3) artikkelia poissuljettiin vielä laadunarvioinnin jälkeen, pisteiden jäädessä alle 20. Näissä tutkimusartikkeleissa pisteiden putoaminen liittyi eettisten seikkojen vähäisyyteen sekä raportoinnissa esiintyvistä puutteista analyysin kuvauksessa. Myös tulosten yleistettävyyden ja hyödynnettävyyden raportointi oli puutteellista.

Arvioinnin avulla pystytään määrittelemään, kuinka paljon kirjallisuuskatsauksen tuloksille voidaan antaa painoarvoa, joten laadunarviointi vaikuttaa myös tutkimusartikkeleiden valintaan (Stolt ym. 2016, 67, 69). Tutkimusartikkelit pisteytettiin arviointitaulukon mukaisesti osa-alueittain. Laadunarvioinnissa oli mahdollisuus saada maksimissaan 27 pistettä. Tässä tutkimuksessa pisteet olivat 20-27 välisellä alueella. Laatupisteet on kirjattuna tutkimustaulukkoon (liite 1).

4.5 Aineiston analyysi

Kirjallisuuskatsauksen analysoinnissa käytettiin teemoittelua ja ryhmittelyä. Teemoittelussa aineisto pilkottiin ja ryhmiteltiin erilaisten aihepiirien mukaan.

Teemoissa ei korostunut lukumäärä, vaan teemojen sisältö. Ensin tehtiin alustava luokittelu, jonka jälkeen etsittiin varsinaisia teemoja. (Kajaanin ammattikorkeakoulu, 2016, Stolt ym. 2016, 31.) Teemoittelu on yksi laadullisen analyysin menetelmä, jossa pyritään hahmottamaan teemoja ja keskeisiä aihealueita tutkimusaineistosta. Analyysivaiheessa tutkimusaineistosta pyrittiin hahmottamaan ja löytämään asioita ja ilmiöitä, jotka esiintyivät useammin. Aineistosta etsittiin aiheeseen liittyviä keskeisiä aihepiirejä ja niiden tuloksia, jotka sivusivat tutkimuskysymyksiä. Sen jälkeen ne ryhmiteltiin ja teemoitettiin, jonka jälkeen aineistoa tarkasteltiin yksityiskohtaisemmin. Tavoitteena voi olla esimerkiksi aikaisemman tutkimuksen tulosten raportointi, tiedon yhdistäminen ja kokonaisuuden rakentaminen (synteesi), tiedon pilkkominen (analyysi) tai vertailu. Valitun aineiston tulee vastata tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimuskysymyksiin. (Stolt ym. 2016, 80, 82.)

5 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET

Katsauksen tuloksista saatiin kolme keskeistä teemaa. Kirjallisuuskatsauksen tuloksissa korostui tiedottamisen merkitys muun muassa sairaalan uudistamiseen liittyvissä organisaatiomuutoksissa. Uusien tilojen käyttöönottoon liittyvät koulutukset koettiin myös tärkeänä osana, samoin organisaatioiden johdon tuen merkitys muutoksessa onnistumiseen korostui. Työympäristön muutoksissa henkilöstön tukeminen koettiin tärkeäksi. Tärkeäksi koettiin myös kuunnella eri ammattiryhmien ajatuksia jo muutoshankkeiden alusta alkaen. Kun henkilöstö saa itse olla vaikuttamassa organisaatiossa tapahtuviin muutoksiin, niihin sitoudutaan myös paremmin. Pääteemoiksi muodostuivat: 1) *Onnistuneen työympäristön muutoksen edellytykset* (työkulttuuri, viestintä, kommunikatio, tiedottaminen, henkilöstön sitouttaminen, koulutukset), 2) *Johtamisen tärkeys työympäristön ja toiminnan muutoksen kehittämisessä*, 3) *Henkilöstön tukeminen toiminnan ja työympäristön muutoksessa*.

5.1 Onnistuneen työympäristön muutoksen edellytykset

Terveystieteiden tutkimuksissa organisaatioiden muutokset on todettu hyvin yleiseksi (Pomare ym. 2019, 1). Työn ja työympäristön muutoksissa onnistuminen edellyttää tasapainoa uuden teknologian, henkilöstön sekä inhimillisten resurssien välillä. Muutosprosesseissa inhimilliseen puoleen kiinnitetään kuitenkin yleensä vähemmän huomiota, kuin teknologiaan liittyviin asioihin. Inhimillisen

puolen huomioiminen todettiin kuitenkin tärkeäksi kehitettäessä uusissa tiloissa toimivaa työkuilttuuria. Toimivan työkuilttuurin todettiin auttavan selviytymään haasteellisista vaiheista, kuten uusien toimintatapojen tai uuden teknologian aiheuttamien muutosten toteuttamisesta. (André & Sjövolld 2017, 1, 5.) Yhtenä syynä siihen, miksi sairaalan henkilökunnan näkemyksiä on tutkittu vain vähän uudistuksen aikana, saattaa johtua siitä, että sairaalan uudistamista pidetään usein enemmänkin fyysisenä kuin organisatorisena muutoksena. Kuitenkin tällaisessa muutoksessa ei vain fyysinen ympäristö muutu, vaan myös toimintatavat muuttuvat, samoin rakenteelliset suhteet ja roolit saattavat muuttua. (Pomera ym. 2019, 2, 6 - 7.) Sairaalan uudistamista tulisi pitää organisaation muutoksena, jotta voimme nähdä muutoksen vaikutukset sekä yhteiskuntaan, että käyttäytymisprosesseihin. Työtilojen fyysisellä suunnittelulla sekä fyysisellä työympäristöllä on havaittu kuitenkin olevan vaikutusta yhteistyön onnistumiseen. (Pomare ym. 2019, 2,6-7; Gum ym. 2011, 25-26.) Onnistuminen perustuu paljolti juuri työntekijöihin, jotka ovat mukana ja sitoutuvat muutokseen (Pomare ym. 2019, 7; Ruohomäki ym. 2017, 109).

Vaikka sairaaloiden uudistaminen on todettu yhdeksi yleisimmistä muutoksista terveydenhuollossa, silti löytyy vain vähän tietoa siitä, kuinka sairaalan henkilökunta kokee tällaisen organisaatiomuutoksen. Pomare ym. (2019) toteavat, että henkilöstö voi uudistuksesta kokea levottomuutta ja heillä voi olla myös kielteisiä odotuksia organisaatiomuutoksesta. Yhteistyön on koettu mahdollisesti myös hankaloituvan uusien ja erilaisten työtilojen vuoksi. Henkilökunnan pelkoja lisää myös kokemukset uudesta, tuntemattomasta muutoksesta. (Pomare ym. 2019, 3 - 5.) Kuitenkin työntekijöillä todettiin olevan positiivisia odotuksia uudistusten suhteen, koska koettiin potilaiden hyötyvän uudistuksesta ja samalla uskottiin henkilökunnan mahdollisuuksiin sopeutua muutokseen. Toimijoiden mielipiteitä tulisi kuunnella sekä ymmärtää organisaatiomuutoksessa, jotta olisi mahdollisuus lievittää huolenaiheita ja negatiivisia odotuksia. (Pomare ym. 2019, 6 - 9.)

Organisaation työkuilttuurin vaikutukset

Sairaalayksikön onnistuneesti muutoksen toteuttaneen yksikön työkuilttuurille tyypillisiä tekijöitä oli vertailtu muutoksessa epäonnistuneen yksikön työkuilttuuria kuvaaviin tekijöihin. Onnistuneesti ja epäonnistuneesti muutoksen toteuttaneissa yksiköissä oli tullut esille merkittäviä tilastollisia eroja, joita löytyi

sekä synergia- että kontrolliulottuvuuksista, jotka ovat tärkeitä positiivisia ominaisuuksia työkuulttuurissa. Kun yhdessä pyritään tavoitteeseen, niin tehtävälähtöisyyteenkin keskittyvä työympäristö pystyy selviytymään muutosten toteuttamisen haasteista eli työympäristössä on tällöin monia myönteisiä ominaisuuksia. (André & Sjøvold 2017, 1, 2, 5.) Sairaalasunnittelulla ja työtilojen muutoksella on todettu olevan vaikutusta myös terveydenhuollon ammattilaisten väliseen vuorovaikutukseen, toteavat Gum ym. (2011). He selvittivät ammatillisen oppimisen vaikutusta yhteistyökuulttuuriin maaseutusairaaloissa. Työtilojen fyysisellä suunnittelulla sekä fyysisellä työympäristöllä havaittiin olevan vaikutusta myös yhteistyön onnistumiseen. Organisaatio- ja työkuulttuuri saattavat muuttua uudistuksien myötä, mikä tulee esille aikaisemmissa tutkimuksissa. Fyysisen terveydenhuollon ympäristön muuttaminen voi vaikuttaa työtyytyväisyyden lisäksi myös stressitasoon, haluun vaihtaa toiseen työpaikkaan, sekä vaikutus voi heijastua myös yhteisiin työskentelytapoihin tilojen uudistuessa. (Pomera ym. 2019, 6 - 9; Gum ym. 2019, 25 - 26.) McElroy ja Morrow (2010) olivat tutkineet toimistouudistuksen tuloksia organisaatiossa, jossa oli pyritty vähentämään työtilaa sekä parantamaan käsitystä organisaatiokuulttuurista ja työhön liittyvistä asenteista. Uusittuihin tiloihin muuttaneilla työntekijöillä oli vähemmän työtilaa, mutta heillä todettiin olevan suotuisampi käsitys kuulttuurista ja työhön liittyvistä asenteista. Tulokset tukevat teoriaa, jonka mukaan tilojen uudelleensuunnittelu on tehokas strategia organisaatiomuutoksen toteuttamiseen. (McElroy & Morrow 2010, 609.)

Stensaker ja Meyer (2012) puolestaan olivat tutkineet, kuinka organisaatiomuutos vaikuttaa työntekijöiden reaktioihin muutoksissa. Altistuminen usein tapahtuville organisaation muutoksille voi tutkijoiden mukaan johtaa muutoväsymykseen ja kyynisyyteen, mutta todettiin sen saavan työntekijöissä myös positiivisia reaktioita aikaan. (Stensaker & Meyer 2012, 106.) Henkilökunta kokee usein alkuvaiheessa sairaalan uudistamisen jännittävänä ja haastavana. Australiassa uuden sairaalarakennuksen avaamisen alkuvaiheen jälkeen henkilöstön asenteet olivat kuitenkin muuttuneet innostuksesta ja arvostuksesta turhautuneeksi sekä ahdistuneeksi uudistuksessa, koska uusissa tiloissa toimintatavat ja –mallit kehittyvät sekä tulee muun muassa paljon uutta teknologiaa, jota tulee osata käyttää. Pomeran ym. (2017) tutkimuksessa Lourens ym. (2016) ovat raportoineet sairaalauudistuksessa Etelä-Afrikassa samantyyppisiä kokemuksia. (Pomera ym. 2017, 8.) Työnteon mallit ovat muuttuneet

vuosien varrella, kuten McElroy ja Morrow (2010) toteavat. Valtaosa työstä on nykyään suurelta osin niin sanottua "tietotyötä", joka on myös monissa organisaatioissa yleistä. Tämän tyyppinen työ vaatii sekä yksilön, että ryhmän luovuutta ja yhteistyötä. Teknologiset innovaatiot muuttavat todennäköisesti jatkossakin työtä ja työnteon malleja. Tulokset osoittavat, että fyysisen ympäristön avulla voidaan tukea työssä tapahtuvia muutoksia myös nykypäivän organisaatioissa. (McElroy & Morrow 2010, 609, 630.)

Viestintä ja tiedottaminen

Tiedottamisen kokonaisuus, johon kuuluu olennaisesti viestintä ja kommunikatio on todettu hyvin tärkeäksi organisaatiomuutoksien ja sairaala- ja tilauidistuksien onnistumisessa. Fabriz ym. (2017) tutkiessaan terveydenhuollon ammattilaisten kokemuksia ja siitä aiheutuneita seurauksia muutokseen liittyen, olivat vahvistaneet, että muun muassa sairaanhoitajat ovat kokeneet viestinnän ja tiedottamisen puutteelliseksi muutostilanteissa. Viestinnässä ja tiedottamisessa onnistuminen ovat organisaatiossa tapahtuvien muutosten ja uudistusten onnistumisen kannalta hyvin suuressa osassa. Muutoksesta tiedottaminen tulisi aloittaa jo aikaisemmassa vaiheessa, koska muutokset voivat vaikuttaa henkilökunnan työhön oleellisesti. (Fabriz 2017, 191.) Gum ym. (2011) totesivat, että viestinnän haasteet voivat osaltaan liittyä myös puutteisiin tilasuunnittelussa, koska tämän seurauksena voi aiheutua toistuvia keskeytyksiä työhön. Hyvin suunnitellut työtilat voisivat helpottaa työntekijöiden kommunikointia ja edistäisivät samalla myös ammatillista yhteistyötä. (Gum ym. 2011, 25 - 26.) Asioiden selkeyttämistä varten muutoksessa tulee antaa riittävästi tilaa henkilökunnan keskustelulle ja omien mielipiteiden ilmaisulle. Viestinnän epäonnistuminen muutostilanteissa on todettu merkittäväksi ongelmaksi, ja sen todettiin olevan yksi suurimmista haasteista organisaatiomuutoksen onnistumisessa. Tiedottamisen ja viestinnän puuttuminen on yksi merkittävämmistä syistä, joka heikentää hoitotyöntekijöiden ja johdon välistä luottamusta muutoksissa. (Fabriz ym. 2017, 191; Pomera 2019, 8.)

Viestinnän ja kommunikoinnin esteet ja ongelmat tulivat esille myös tutkittaessa hoitohenkilöstön luottamusta yksilö- ja organisaatiotasolla (McCabe & Sambrook 2013, 821). Johdon aktiivinen ja selkeä viestintä henkilöstölle muutoksen tavoitteista ja tarpeesta puolestaan on todettu edistävän työympäris-

tössä tapahtuvia muutoksia (Ruohomäki ym. 2017, 126). Monissa muutoksissa voidaan kohdata henkilöstön osalta välinpitämättömyyttä tai passiivista vastustusta, kuten Nilsen ym. (2019) toteavat. Todennäköisemmin organisaatioiden muutokset ja uudistukset työhön liittyen hyväksyttäisiin paremmin, jos ne ovat terveydenhuollon ammattilaisten aloitteista lähteneitä tai heidän ideoitaan kuunneltaisi. Muutokset ja uudistukset on helpompi myös hyväksyä silloin, kun ne ovat hyvin perusteltuja ja henkilökunnalle selkeästi kommunikoituja. (Nilsen ym. 2019, 9.)

White ym. (2020) olivat tutkineet puolestaan kokemuksia sairaalamuutoksen hallinnasta, oppimisesta ja kehittymisestä eri sukupolvien sairaanhoitajilla. Tuloksien mukaan työntekijöiden todettiin olevan tyytyväisiä kokemaansa tiedottamiseen sekä muutosviestintään ja kokivat sen olevan riittävää. Tuloksien mukaan nuoremman sukupolven edustajat olivat olleet enemmän tyytyväisiä. Tyytyväisyyttä oli lisännyt esimiehen tiedottaminen muutoksesta ja siitä, miten se tulee vaikuttamaan työskentelyyn jatkossa. Onnistuneella viestinnällä todettiin olevan suuri merkitys muutoksen onnistumiseen. Tutkimuksen mukaan eri-ikäisten hoitajien ja johtajien välillä tulee olla enemmän keskustelua ja vuoropuhelua. Tämän myötä henkilöstön tarpeita muutostilanteessa on mahdollista ymmärtää paremmin. (White ym. 2020, 180–181.)

Koulutukset

Sairaaloiden, jotka laajentavat tai avaavat uusia hoitoyksiköitä, tulisi kouluttaa hoitohenkilökuntaa uusissa tiloissa, toteavat Knippa ja Senecal (2017). Vaikka sairaalan laajentaminen on merkittävä investointi ja sillä on huomattavia vaikutuksia myös potilaiden hoitoon, niin toimivista käytännöistä henkilökunnan ohjaamiseen liittyen uusissa tiloissa on vain vähän näyttöä. Knippan ja Senecalin (2017) artikkelissa kuvataan yhdysvaltalaisen lääketieteellisen keskuksen käyttämää lähestymistapaa koulutukseen ja perehdyttämiseen, joka toteutettiin simulointiohjelmalla. Ohjelman arvioinnin tuloksista keskusteltiin ja tulokset osoittavat ohjelman vaikuttavan myönteisesti henkilöstön valmiuteen ja potilasturvallisuuteen. (Knippan & Senecal 2017.) Tutkimus- ja kirjallisuustieto tukee simulaatioharjoitusten käyttöä koulutusstrategiana.

Adler ym. (2018) toteavat tutkimuksessaan, että simulaatioharjoitukset, jotka keskittyvät toimintaan, työnkulkuun ja rooleihin uusissa tiloissa, voivat parantaa henkilöstön sitoutumista sekä lisätä innostusta tulevaan muutokseen, sekä samalla valmistaa henkilöstöä työskentelemään uudessa rakennuksessa. Koulutukset tulisi olla oikea-aikaisesti järjestettyjä eli ne eivät saisi olla kovin paljon ennen varsinaista käyttöönottoa, jotta asiat olisivat vielä tuoreessa muistissa ennen muuttovaihetta. Harjoittelun tulisi olla monialaista ja moniammatillista sekä niitä tulisi järjestää pääasiassa uusissa tiloissa ja pääsääntöisesti simulaatiotyypisesti. Simulaatioharjoitusten järjestäminen uusissa tiloissa, nykyisten tilojen tai virtuaalisen simulaation sijaan, voi vaikuttaa positiivisesti potilasturvallisuuteen ja sairaanhoitajien itseluottamukseen. Toimimaan uusissa tiloissa helpottuu simulaatioharjoitusten avulla. (Adler ym. 2018; Knippa & Senecal 2017.)

Vaikka sairaalan laajentaminen on merkittävä investointi ja sillä on huomattavia vaikutuksia myös potilaiden hoitoon, parhaiden käytäntöjen ohjaamiseksi on vain vähän näyttöä. Knippa & Senecal (2017) artikkelissa kuvataan yhdysvaltalaisen lääketieteellisen keskuksen käyttämää lähestymistapaa koulutukseen ja perehdyttämiseen, joka toteutettiin simulointiohjelmalla. Ohjelman arvioinnin tuloksista keskusteltiin ja tulokset osoittavat ohjelman vaikuttavan myönteisesti henkilöstön valmiuteen ja potilasturvallisuuteen. Hoitotyön ammattilaiset voivat työssä kehittyäkseen käyttää vastaavia ohjelmia omissa tiloissaan. (Knippa & Senecal, 2017.)

5.2 Johtamisen tärkeys työympäristön ja toiminnan muutoksen kehittämisessä

Työympäristön muutosprosessit ovat haastavia, jos tavoitteena on sekä organisaation että toiminnan kehittäminen, toteavat Ruohomäki ym. (2017, 108) suomalaisessa työelämän tutkimuksessa. Muutoksen onnistumiseksi edellytetään aktiivista ihmisten johtamista eri ammattiryhmien välillä. Tällaisessa muutoksessa on paljon erilaisia ihmisiä mukana ja se tuo mukanaan erilaisia tavoitteita sekä ammatillisia käytäntöjä ja kompetensseja. Kaikki tämä lisää tutkimuksen mukaan strategialähtöisen työympäristömuutoksen kompleksisuutta. (Ruohomäki ym. 2017, 108 - 109.) Uusien tilojen tulevien käyttäjien

osallistaminen suunnitteluun ja heidän vaikuttamisen mahdollisuuksien määrittely tulisi olla selkeästi määriteltynä ja sovittuna kaikissa prosessin vaiheissa. Työympäristömuutoksien kohdalla johtamisen haasteet ja toimintatapojen edelleen kehittämisen tarve on aiemmissa tutkimuksissa osoitettu. (Ruohomäki ym. 2017, 108-109, 129; Nilsen ym. 2019, 2, 9.)

Stensaker ja Meyer (2012) toteavat, että henkilöt, jotka olivat olleet mukana aikaisemmissa muutosprosesseissa, tukivat enemmän uusia muutosaloitteita ja heidän sitoutumisensa oli parempaa, joka oli johtanut onnistuneeseen muutoksen toteuttamiseen. Tämä tarkoittaa, että johtajien on kiinnitettävä enemmän huomioita siihen, että johdon tuki näkyy työntekijöille. Johdon tulee tunnistaa myös oma roolinsa positiivisen kokemuksen tuottamisessa, mikä on edellytys muutoskyvyn kehittämiselle työntekijätasolla. (Stensaker & Meyer, 2012, 114.)

Johdon tuen vaikutukset, jotka liittyvät henkilökunnan sitoutumiseen muutoksessa, ovat tulleet esille myös aiemmissa tutkimustuloksissa (Stensaker & Meyer 2012, 114; Ruohomäki ym. 2017, 129; Gromov & Brandt 2011, 80). Gromov ja Brandt (2011) kuvasivat transformationaalisen johtajuuden sopivan hyvin muutoksen johtamiseen. Tähän johtamismalliin kuuluu muun muassa luovuus, ennakoiminen ja avoimuus uusille ideoille. Myös visiointi tulevaisuudesta sekä henkilöstön kehittymisen tukeminen kuuluu transformationaaliseen johtajuuteen. Mallin mukaan toimiva johtaja pyrkii saamaan alaisissaan aikaan motivaatiota ja sitoutumista. Tämän mallin mukaiseen johtamiseen liittyy visiointia, haastamista sekä palkitsemista. Tällä johtamistavalla on havaittu positiivisia vaikutuksia henkilöstön sitoutumiseen ja kehittymiseen. Muutokseen osallistuneiden palkitsemista pidettiin myös kannustavana ja se auttoi työntekijöitä myös kokemaan muutokset organisaatiossa positiivisempina. (Gromov & Brandt 2011, 81.)

5.3 Työntekijöiden tukeminen toiminnan- ja työympäristön muutoksessa

Työntekijöiden tukeminen on koettu tärkeänä osa-alueena organisaatioiden muutoksissa. Turvallisen ilmapiirin koettiin rakentuvan kun annetaan henkilöstölle tukea ja apua. Tässä tärkeimpänä koettiin johdon sekä esimiesten tuki. Suuren organisaation muutosprosessissa, kuten sairaalan uudistamisessa,

henkilöstön tulisi olla myös muutokseen sitoutuneita. Myös riittävän koulutuksen on koettu tukevan muutoksessa onnistumista. Henkilöstön huolenaiheet on tärkeää huomioida, ja heille tulee tiedottaa riittävästi meneillään olevista muutoksista, koska sen avulla heidän sitoutuminen muutokseen paranee. (Gromov & Brandt 2011, 81; Pomare ym. 2017, 1, 8.) Terveysthuollon organisaatiot muuttuvat jatkuvasti tekniikan kehityksen, väestön ikääntymisen, muuttuvien sairauksien sekä poliittisten uudistusten seurauksena Nilsen ym. (2020) toteavat. He olivat tutkineet tunnusomaisia piirteitä onnistuneille organisaatiomuutoksille terveydenhuollossa, tavoitteena oli selvittää terveydenhuollon ammattilaisten työn kannalta oleellisten muutosten onnistumiseen tarvittavia ominaisuuksia. Terveysthuollon organisaatiomuutoksilla on todennäköisyys onnistua paremmin, kun henkilökunnalla on mahdollisuus vaikuttaa muutokseen ja tuntea olevansa valmistautunut muutokseen (Nilsen ym. 2020, 1 - 2, 9; Nilsen ym. 2019, 9; Ruohomäki ym. 2017, 109).

Rapport ym. (2020) toteavat artikkelissaan, että myös työtilan suunnittelulla ja hyvillä ratkaisulla voidaan vaikuttaa työn laatuun, turvallisuuteen ja työntekijöiden hyvinvointiin. Rapport ym. (2020) tuovat myös esille, että meillä ei kuitenkaan ole tärkeää tietoa optimaalisesta sairaalasunnittelusta terveydenhuollon työntekijöiden tarpeisiin. He olivat tutkineet uusilla mobiilimenetelmillä Work-as-Done -käsitettä ja työtilan käytön vaikutusta terveydenhuollon ammattilaisten työhön, tuottavuuteen, terveyteen ja turvallisuuteen yliopistosairaalassa. Tuloksilla osoitettiin, että myös mobiilimenetelmien avulla voidaan mahdollistaa monipuolista tietoa ja auttaa ymmärtämään, kuinka voidaan saavuttaa onnistuneesti tilamuutoksiin liittyvät tavoitteet. Ne helpottivat muun muassa viestintää henkilökunnan, potilaiden ja omaisten välillä. Tarkoitukseen sopimattomat työtilat vaikuttivat puolestaan kielteisesti henkilöstön työhön sekä hyvinvointiin (Rapport ym. 2020, 1, 13; Gum ym. 2011, 25). Ruohomäen ym. (2017) tuloksissa osoitettiin myös alustavasti yhteys hyvinvoinnin ja työympäristötyytyväisyyden välillä. Tilojen koettiin tukevan paremmin tehokasta työskentelyä ja vähentämään myös stressiä, mitä tyytyväisempi henkilöstö oli uusiin työtiloihin ja tilat koettiin myös tarkoituksenmukaiseksi. Työympäristön muutoksen onnistumiseen tärkeänä pidettiin toimivaa viestintää, henkilöstön osallistamista sekä selkeitä tavoitteita. Johdon tuki ja sitoutuminen nousi myös vahvasti esille. (Ruohomäki ym. 2017, 108 - 109.) Eri ammattiryhmien ja yksiköiden johdon olisi hyödyllistä säännöllisesti yhdessä käsitellä huolenaiheita

muutokseen liittyen. Lisäksi on tärkeää tiedottaa niistä riittävästi, koska sen to-dettiin edistävän henkilöstön sitoutumisen tunnetta. (Pomare ym. 2019, 7.)

6 KÄYTTÖÖNOTON PALAUTEKYSELY

Palautekysely oli laadittu ja toteutettu Kymsoten uudisrakennuksen, G-sairaa-lan käyttöönoton jälkeen henkilöstöltä, jotka olivat siirtyneet työskentelemään uusiin tiloihin. Kymsoten käyttöönoton vastuuhenkilöt olivat laatineet kyselyn (liite 2), jonka tulokset raportoidaan ja analysoidaan tarkemmin tässä kehittä-mistyössä.

6.1 Aineiston keruu

Kysely lähetettiin sähköpostitse marraskuussa 2020 keskussairaalan G-osaan siirtyneelle ja siellä työskentelevälle henkilöstölle sekä osalle vanhassa osassa sairaalaa työskentelevälle henkilöstölle. Hoitohenkilökunta voi siirtää potilaita vanhalta puolelta uudisosaan tutkimuksiin tai hoitoon. Sähköposti, joka oli sisältänyt kyselyn linkin ja saatteen, lähetettiin esihenkilöille, jotka välitti-vät sähköpostin henkilöstölle.

Kyselyssä oli sekä suljettu osio, jossa oli valmiit strukturoidut kysymykset sekä avoimia kysymyksiä, koska haluttiin tarjota mahdollisuus vastata myös omin sanoin. Kysely toteutettiin Webropol® järjestelmällä. Kyselyyn oli valittu inter-netpohjainen kysely, koska näin oli mahdollisuus parhaiten tavoittaa suuri vas-tausjoukko.

6.2 Aineiston analyysi

Palautekysely koostui kvantitatiivisesta aineistosta, jossa oli strukturoidut ky-symykset, sekä kvalitatiivisesta aineistosta, joka koostui kysymysten aihealu-een jälkeen olevista avoimista tekstikentistä, johon oli mahdollista antaa avointa palautetta. Aineiston analysoinnissa webropol-kyselyn tuloksien osalta käytettiin Webropol® Analytics lisämoduuliin kuuluvia analysointiohjelmia – kvantitatiivisen aineiston analyysiin Professional statistics -ohjelmaa ja kvalita-tiiviseen aineistoon Text Mining analyysia, joka on objektiivinen tapa käsitellä tekstivastauksia ja analyysin voi muodostaa esimerkiksi teemoittain. Lisäksi

analyysin avulla on mahdollista käsitellä suurta määrää tekstiä (Weppol 2020).

Avointen vastausten tulkinnassa käytettiin teemoittelua. Laadullisen aineiston tarkoituksena on tehdä johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä sekä luoda mielekäs kokonaisuus ja perusteltu tulkinta aineistosta. Ensin aineisto teemoiteltiin ja ryhmiteltiin, jonka jälkeen aineiston perusteella tehtiin tarkempia johtopäätöksiä. Aiemmin tutkittu tieto ja kirjallisuus ohjasivat aineiston luokittelua teemoihin. (Puusa & Juuti 2020, 148).

Kyselyn otos oli ollut $n = 305$ ja kyselyyn vastanneita oli ollut $n = 122$. Vastausprosentiksi muodostui 40 %, joka oli alhaisempi kuin oli tavoiteltu, kuitenkin tulos edustaa hyvin perusjoukkoa. Otos muodostuu kyselyyn valituista vastaajista ja tulokset, mitkä saatu perusjoukkoa pienemmän otoksen perusteella voidaan yleistää koskemaan perusjoukkoa. Vastausprosentti ilmaisee tutkimuksen luotettavuutta. (Vehkalahti 2019, 43 - 44).

7 PALAUTEKYSelyn TULOKSET

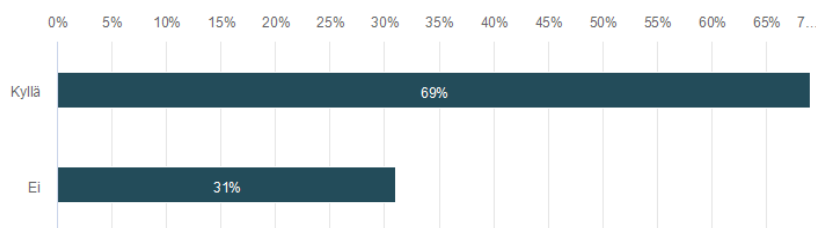
G-sairaalan käyttöönoton palautekyselyn tulokset raportoidaan ja analysoidaan tarkemmin tässä luvussa. Kysely oli lähetetty Kymsotessa käyttöönotto-projektin päättymisen jälkeen uusiin tiloihin työskentelemään siirtyneen henkilöstön esihenkilöille, jotka välittivät kyselyn työntekijöille. Kyselyssä kysymykset koostuivat taustatiedoista ja käyttöönottovaiheen eri osa-alueista, joita ovat viestintä, koulutukset, perehdytys, turvallisuus ja varsinainen tilojen käyttöönotto ja muutto. Lomakkeen kysymykset koostuivat suljetuista kysymyksistä ja niitä arvioitiin pääosin 6-portaisella likert-asteikolla. Kyselyn kysymyksistä osa ei välttämättä kuulunut kaikille vastaajille, ja tällöin oli mahdollisuus valita vastaukseksi ”ei koske minua” tai ”en osaa sanoa”. Lisäksi jokaisen kysymysalueen lopussa oli avoin kysymys ja tekstikenttä, joissa pystyi antamaan sanallista palautetta.

Taustatietoja kartoitettiin neljältä osa-alueelta. Ensin kartoitettiin, että *kuuluiko vastaaja sairaalan uudisosaan muuttavaan henkilöstöön*, johon vastaajista 69 % vastasi kuuluvansa. Vastaajista 31 % työskenteli sairaalan vanhassa

osassa, mutta siirtävät potilaita uuteen osaan tutkimuksiin tai hoitoon, esimerkiksi teho-osastolle tai leikkaussaliin (kuva 3). Lisäksi kartoitettiin, onko vastaaja *muuttovastaava tai esimies*. 80 % vastaajista olivat muuta henkilöstöä kuin esimiehiä tai muuttovastaavia (kuva 4). Muuttovastaavat ja esimiehet työskentelivät aktiivisesti käyttöönottoprojektin tehtävissä, jonka vuoksi tämä taustatieto oli haluttu kyselyyn.

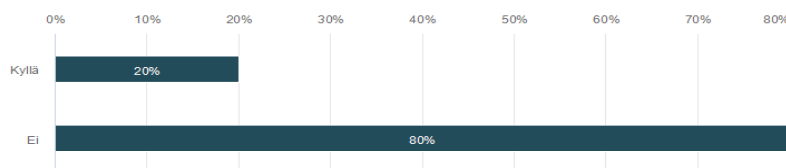
Vastaajat toimivat organisaatiossa eri tehtävissä ja taustatiedoissa kartoitettiin myös *ammattiryhmä*, jossa vastaajista suurin osa 68 % olivat laillistettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä, kuten esimerkiksi sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja, vastausvaihtoehdossa ”muu, mikä” vastaukset olivat mm. palveluesimies ja esimies (kuva 5). Lisäksi taustatiedoissa kysyttiin vastaajien *palvelusikkö* (kuva 6), jossa he sillä hetkellä työskentelivät.

Kuulun G-osaan muuttavaan henkilöstöön



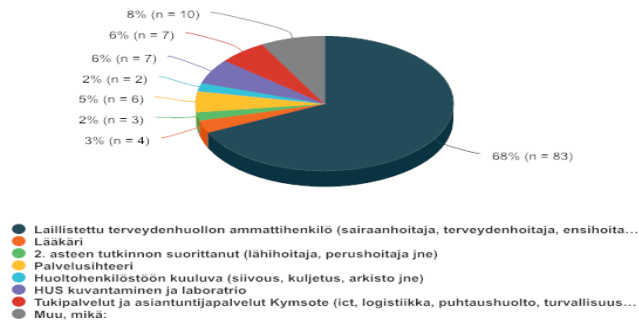
Kuva 3. Kuulun G-osaan muuttavaan henkilöstöön (n = 122)

Olen muuttovastaava tai esimies



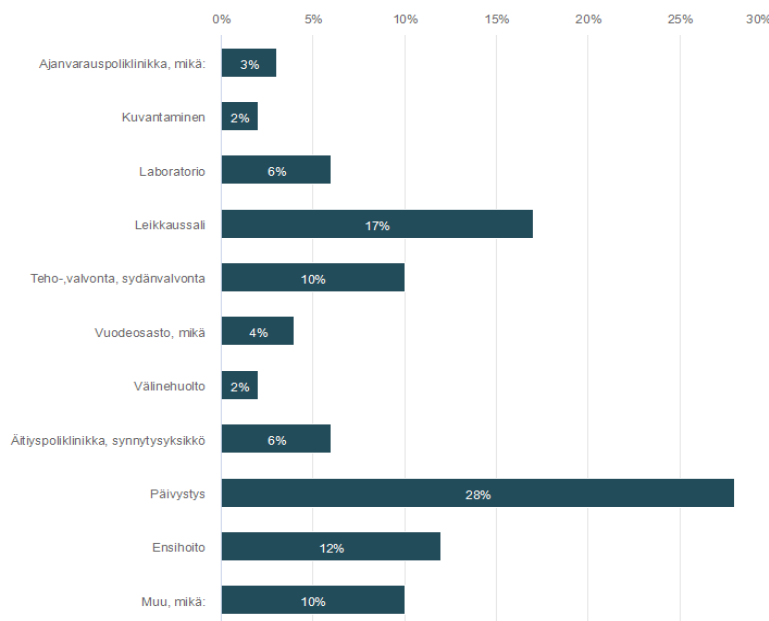
Kuva 4. Olen muuttovastaava tai esimies (n = 122)

Tehtävänimike organisaatiossa



Kuva 5. Tehtävänimike (n = 122)

Palveluysikkö, jossa työskentelen.



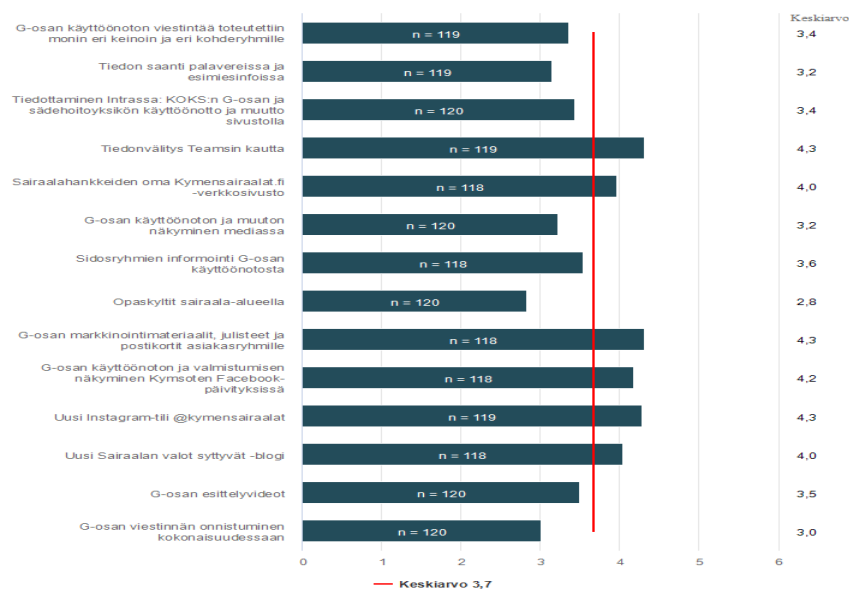
Kuva 6. Palveluysikkö, jossa työskentelen (n = 121)

7.1 Käyttöönoton viestinnän onnistuminen

Käyttöönoton viestinnän ja tiedottamisen kokonaisuuden onnistumista arvioitiin väittämällä, joiden arviointiasteikko oli 1 - 6, kohta 6 on "ei koske minua" (kuva 7). Vastaajista yli 39 % mukaan oli onnistuttu hyvin tiedon välittämisessä muun muassa Kymsoten intranetin muuttosivuilla, yli 40 % vastasi tiedon kulkeneen hyvin Kymen sairaaloiden verkkosivustolla. Asiakasryhmien markkinointimateriaalin jakamisesta ei ollut saatu tietoa, joka voi johtua siitä, että tätä tietoa oli jaettu pääsääntöisesti muutosta vastaaville ja esimiehille ja

vastaajista yli 50 % olikin vastannut, että ”ei koske minua” samoin kuin tiedottaminen Teams-alustan kautta oli tapahtunut edellä mainituille vastuuhenkilöille, jossa myös 50 % vastaajista oli vastannut ”ei koske minua”.

Myös sosiaalisen median kautta tiedonvälityksessä onnistuttiin hyvin, kuten myös esittelyvideot oli koettu hyvänä tiedotuskanavana. Eniten tuloksissa esiintyi tässä kohtaa ”hyvä”-vastauksia. Kyselyssä myös ”ei koske minua” -vaihtoehdon oli valinnut enimmillään yli 50 %, mikä osoittaa, etteivät kaikki olleet tietoisia viestintään ja tiedottamiseen liittyvästä kokonaisuudesta. Kokonaisuudessaan viestintä koettiin tuloksien mukaan onnistuneen vastaajista reilun 46 % mukaan kuitenkin hyvin, keskiarvo oli 3,7.



Kuva 7. Viestinnän onnistuminen (n = 120)

Avoim palaute käyttöönoton viestinnästä

Käyttöönoton viestintään liittyvissä avoimien palautteiden (n=38) tuloksissa käyttöönoton viestinnän onnistumiseen liittyen erottui kolme keskeistä aluetta:

1) Viestinnän onnistuminen, 2) Viestinnän kehittäminen, 3) Ajan puute.

Viestinnän ja tiedottamisen onnistuminen

Vastaajien mielestä viestintä koettiin onnistuneen monelta osin hyvin, mutta tiedotusta koettiin olleen myös liikaa tai liian vähän. Sosiaalinen media ja nykyaikaiset tiedotuskanavat saivat kiitosta ja positiivista palautetta. Oman aktiivisuuden kautta koettiin myös saatavan eniten tietoa.

”Viestintää hoidettiin muuttovastaavan toimesta hienosti ja henkilökuntaa informoitiin ja ajan tasalla pysyi erinomaisesti.”

”Viestintä oli periaatteessa hyvää ja monipuolista”

Viestinnän kehittäminen

Viestintään ja tiedotukseen toivottiin tehostamista sekä tasapuolisuutta. Vastausten mukaan osa vastaajista koki, että tiedottaminen ei ollut tasapuolista kaikille ammattiryhmille. Enemmän tiedotusta olisi kaivattu suorittavalle työntekijätasolle. Tiedottamisen koettiin olevan myös liian yleisellä tasolla ja sen toivottiin olevan enemmän kohdistettua. Asiakkaiden opastuksen osa vastaajista oli kokenut huonona. Yleinen tiedottaminen alueen asukkaille oli koettu hyvänä. Tiedotusta oli tullut paljon esihenkilöiden kautta ja koettiin, ettei viesti välttämättä ollut aina tavoittanut oikea-aikaisesti oikeita henkilöitä.

”Viestintää olisi mielestäni voinut tehostaa erityisesti suunnitteluvaiheessa, kun asioihin olisi ollut kenties mahdollista vielä vaikuttaa.”

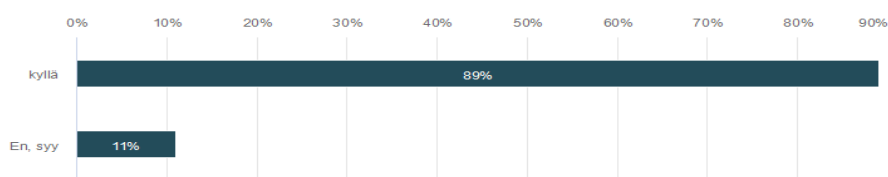
Ajan puute

Vastauksien mukaan koettiin, että työaikana ei ole aina aikaa perehtyä tiedotukseen tai viesteihin. Vastaajista osa oli kokenut myös, että ei pysy ajan tasalla, kun tietoa tulee niin paljon. Lähes kaikki vastaajista toivat esille, että aika ei riitä työn ohessa tiedotuksen seurantaan. Toivottiin myös, että tähän olisi saanut suunniteltua työaikaa.

”Hoitohenkilöstö ehtii huonosti työaikana lukea intraa ja sähköpostia.”

7.2 Käyttöönottoon liittyvät koulutukset

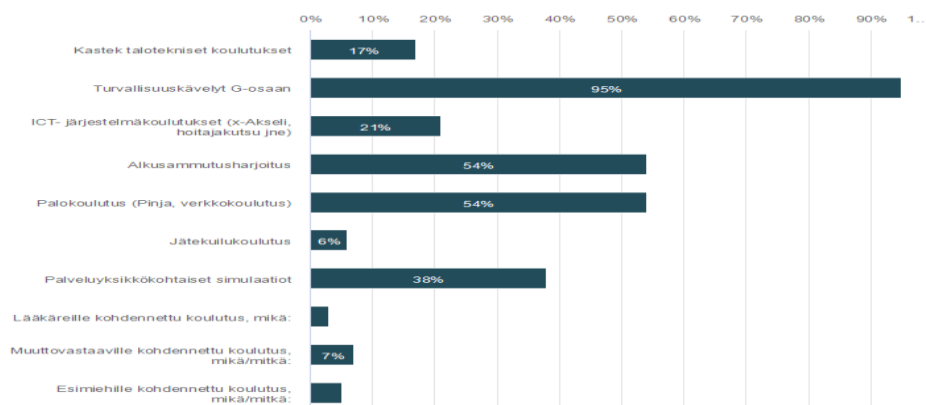
Käyttöönoton koulutuksiin osallistumista sekä koulutusten ja perehtymisen onnistumista kartoitettiin eri osa-alueilta (kuva 8). Mikäli koulutukseen ei ollut osallistuttu, vastausvaihtoehtona oli ”En, syy”. Koulutuksiin kohdejoukko oli osallistunut aktiivisesti, noin 89% vastasi ”kyllä” (n = 108). 14 vastaajaa vastasi ei (n=14). Syitä siihen, että ei ollut osallistuttu oli muun muassa, ettei vastaaja ollut siirtymisen aikaan vielä organisaatiossa työssä, koulutusta ei oltu tarjottu tai siitä ei oltu informoitu.



	n	Prosentti
kyllä	108	88,5%
En, syy	14	11,5%

Kuva 8. Osallistuin käyttöönoton koulutuksiin (n = 108)

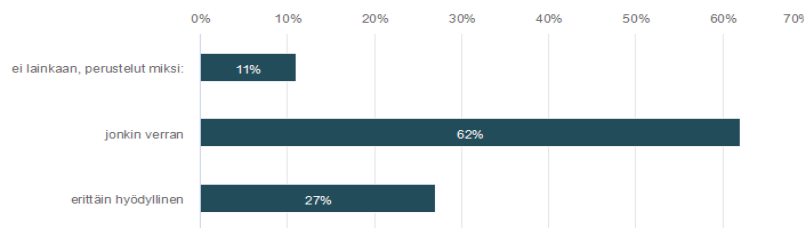
Lähes kaikki, 95 % vastanneista olivat tuloksien mukaan osallistuneet uusien tilojen turvallisuus- ja perehdytyskävelyyn, joita järjestettiin myös määrällisesti eniten (kuva 9). Turvallisuuspuolen palokoulutuksiin ja alkusammutusharjoituksiin osallistui vastaajista 53,6 % (n = 59). Yksikkökohtaisiin simulaatiotyypisiin harjoituksiin oli vastaajista osallistunut 38,2 % (n = 42). Vähiten tuloksien mukaan osallistuttiin lääkäreille kohdistettuihin koulutuksiin 2,7 % (n = 3).



Kuva 9. Koulutus johon osallistuin (n = 104)

7.3 Koulutuksista saatu hyöty

Tuloksien mukaan käyttöönottokoulutuksista oli saatu jonkin verran hyötyä 62 % (n = 70) vastaajien mielestä, erittäin hyödylliseksi koulutukset oli kokenut 27,4 % (n = 31) vastaajista. 12 henkilöä vastaajista puolestaan oli kokenut, että koulutuksista ei ollut saanut hyötyä lainkaan (kuva 10). Kysymykseen vastaajia oli n = 113.



	n	Prosentti
ei lainkaan, perustelut miksi:	12	10,6%
jonkin verran	70	62,0%
erittäin hyödyllinen	31	27,4%

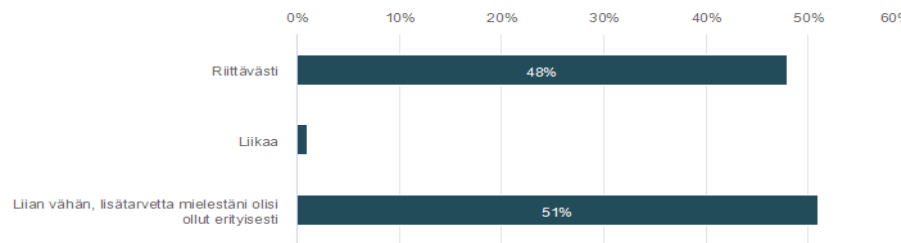
Kuva 10. Käyttöönottokoulutuksista koettu hyöty

Vastaajat (n = 12) perustelivat asiaa lisätekstikentässä muun muassa niin, että uusissa tiloissa ei ollut valmista käytännön koulutuksien alkaessa ja laitteistot eivät toimineet sekä ohjeistukset olivat muuttuneet. Koettiin myös, että simulaatiot eivät olleet ”oikeita” simulaatioharjoituksia. Perusteluissa tuotiin vahvasti myös esille, että yksi turvallisuus- ja perehdytyskävely ei valmistanut riittävästi muuttoon sekä koettiin tiedon, joka turvallisuus- ja perehdytys kävelyillä saatiin, olevan liian yleisellä tasolla. Toivottiin, että olisi ollut enemmän simulaatiotyyppisiä harjoituksia uusissa tiloissa sekä enemmän ja laajempaa tutustumista uusiin tiloihin. 12 henkilöä vastasi, että ei ollut saanut koulutusta tai tietoa koulutuksesta eli sama määrä kuin ei lainkaan-vastanneet, joten tuloksien mukaan vastaajat, jotka olivat saaneet koulutuksista paljon tai jonkin verran hyötyä, olivat myös tuoneet omia kokemuksiaan esille.

”Turvallisuukskävely oli hyvin nopea ja pikainen kierros uusiin tiloihin, olisin toivonut laajempaa tutustumista ja useampia koulutuksia+simulaatioita uusissa tiloissa.”

7.4 Käyttöönottokoulutuksen ja perehdytyksen riittävyys

Vastaajien mukaan henkilöstöstä 48 % (n = 53) koki, että on saanut koulutusta ja perehdytystä riittävästi ja 51 % (n = 57) koki, että koulutusta ja perehdytystä oli ollut liian vähän. Yksi vastaajista oli kokenut, että koulutuksia olisi ollut liikaa. Mikäli koettiin, että koulutusta oli ollut liian vähän, oli mahdollista vastata kirjallisesti lisätekstikenttään, miltä alueelta olisi toivonut enemmän koulutusta (kuva 11). Kokonaisvastausmäärä oli n = 111.



	n	Prosentti
Riittävästi	53	47,7%
Liikaa	1	0,9%
Liian vähän, lisätarvetta mielestäni olisi ollut erityisesti	57	51,4%

Kuva 11. Käyttöönottokoulutuksen ja perehdytyksen riittävyys

Lisätekstikentän vastausten (n = 56) mukaan käyttöönoton koulutuksien lisätarpeesta muodostui sisältöjen mukaan viisi (5) eri aihealuetta. Alueet olivat 1) tietotekniset järjestelmät ja hoitolaitteet, 2) Käytännön työhön liittyvät koulutukset uusissa tiloissa, 3) Liikkuminen uusissa tiloissa, 4) Toimintaprosessit ja turvallisuus, 5) Kaikkiin koulutuksiin liittyvät yleiset lisätarpeet.

Tietotekniset järjestelmät ja hoitolaitteet

Eniten lisäkoulutusta toivottiin kaikkeen uuteen teknologiaan, ICT-järjestelmiin ja -ohjelmiin sekä erilaisiin kutsujärjestelmiin sekä hoitolaitteisiin. Lähes kaikki

vastaajat kokivat tarvitsevansa lisäkoulutusta uuteen teknologiaan ja uusiin tietoteknisiin järjestelmiin sekä erilaisiin laitteisiin.

”Olisi tarvinut enemmän koulutusta ohjelmiin ja laitteisiin”

Käytännön työhön liittyvät koulutukset

Lisäkoulutusta toivottiin käytännön työhön liittyvään toimintaan ja simulaatiotyyppisiä harjoituksia olisi toivottu olevan enemmän. Vastauksissa tuotiin myös esille, että simulaatiotyyppiset harjoitukset eivät olleet niin sanotusti ”oikeita simulaatiota”. Turvallisuuteen sekä potilasturvallisuuteen liittyviä käytännönharjoituksia, kuten evakuointia, palokoulutuksia ja potilastilanteita, toivottiin paljon enemmän. Koulutuksien koettiin olevan myös liian lyhyitä. Lisäksi olisi toivottu palautetta toiminnan onnistumisesta koulutustilanteessa, jotta olisi saanut varmuutta toimia todellisissa tilanteissa.

”Case-harjoituksia olisi voinut olla enemmän.”

”Erilaisissa tiloissa työskentely potilas- ja työturvallisesti.”

Liikkuminen uusissa tiloissa

Uusissa tiloissa liikkumiseen olisi vastausten mukaan toivottu myös enemmän perehdytystä ja useampia toistoja, jotta olisi hahmottanut reitit eri yksiköihin. Liikkumiseen vanhoista tiloista uusiin tiloihin toivottiin myös enemmän perehdytystä. Koettiin, että fyysisiin tiloihin, muun muassa eri yksiköihin, hisseihin ja porrastreitteihin tutustuminen olisi pitänyt olla kattavampi ja kestoaltaan pitempi.

” Fyysisiin tiloihin tutustuminen olisi pitänyt olla paljon kattavampi.”

Toimintaprosessit ja turvallisuus

Uusiin toimintamalleihin ja -tapoihin toivottiin lisää koulutusta ja perehdytystä. Toivottiin myös, että toimintamalleja ja niiden toimivuutta olisi suunniteltu etukäteen paremmin. Uusien toimintamallien harjoittelua ja turvallisuuteen liittyvää toimintaa sekä testaamista uusissa tiloissa koettiin tarvitsevan enemmän

ja eri vastuualueittain. Paloturvallisuusosion kertaus koettiin tärkeäksi myös sen jälkeen kun toiminta oli aloitettu ja tilat olivat jo tuttuja. Vastauksissa todettiin myös, että olisi toivottu uusien toimintaprosessien harjoittelua jo vanhoissa tiloissa, joiden kohdalla toivottiin, että uusia toimintamalleja ja turvallisuuteen liittyvää toimintaa olisi käyty enemmän läpi uusissa tiloissa

”Toiminnan suunnittelua etukäteen tarkemmin.”

Kaikkiin koulutuksiin liittyvät yleiset lisätarpeet

Kaikille osa-alueille olisi tarvittu lisää koulutusta ja todettiin myös, että muuton jälkeiset koulutukset olisivat olleet myös tärkeitä. Vastauksien mukaan koettiin, että kaikki halukkaat tai koulutuksia tarvinneet, eivät olleet päässeet koulutuksiin. Koulutuksien aikataulu koettiin yleisesti liian tiukaksi. Lisäksi koulutuksia todettiin olevan liian vähän.

”Lisätarvetta mielestäni lähtökohtaisesti kaikessa.”

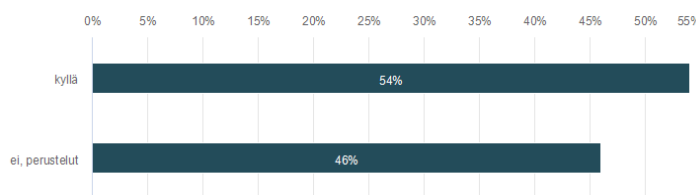
7.5 Käyttöönottokoulutuksien eri osa-alueet

Palautekyselyssä oli kysymyksiä kaikkien eri osa-alueiden koulutuksista. Ne ovat esitetty tässä luvussa alueittain. Kyselyssä oli kartoitettu, miten vastaajat kokivat koulutusten antavan valmiuksia toimia uusissa tiloissa ja uudessa toimintaympäristössä. Vastausvaihtoehtona oli: kyllä tai ei. Lisäksi omaa vastausta pystyi perustella. Jos vastaaja oli vastannut ei, oli mahdollisuus lisätekstikenttään laittaa vapaata tekstiä.

Jokaisessa koulutusosiossa kysyttiin myös oliko osallistujien mielestä kouluttajan asiantuntemus riittävä sekä oliko kouluttajat esittäneet asiat ymmärrettävästi ja riittävän perusteellisesti. Jokaisen koulutusosion lopussa oli vielä mahdollisuus antaa avointa palautetta kyseisen alueen koulutuksesta. Koulutusten osa-alueet ovat: talotekniikka, turvallisuus, tietotekniset-järjestelmät, yksikkökohtaiset simulaatioharjoitukset ja laitteisiin liittyvät koulutukset.

7.5.1 Talotekniset koulutukset

Talotekniset koulutukset oli järjestänyt ja kouluttanut rakennusurakoitsijan kouluttajat (kuva 12). Koulutus järjestettiin rakennusvaiheen lopussa, kun uusia tiloja ei ollut vielä luovutettu käyttäjäorganisaatiolle. Taloteknisiin koulutuksiin osallistuivat henkilöstöstä ainoastaan muuttovastaavat ja esihenkilöt. Vastaajien joukossa oli kuitenkin myös muuta henkilöstöä, koska vastauksien perusteluissa oli vastauksia ”ei oltu kutsuttu”, ”en osallistunut” ja ”en ole muuttovastaava tai esimies”. Yli puolet vastanneista, 54,1 %, kokivat saaneensa valmiuksia toimia uudessa työympäristössä ja uusissa tiloissa. 28 vastaajasta, jotka olivat kokeneet, etteivät olleet saaneet valmiuksia toimia uusissa tiloissa, 10 vastaajaa ei ollut osallistunut koulutukseen. Kysymyksen vastausmäärä oli $n = 61$.



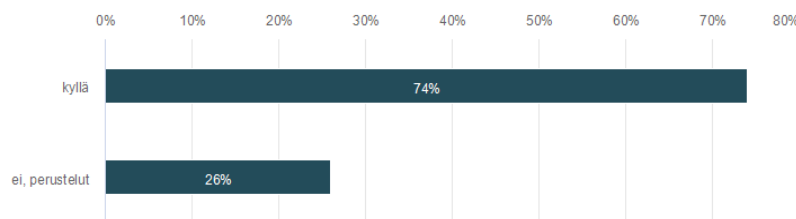
	n	Prosentti
kyllä	33	54,1%
ei, perustelut	28	45,9%

Kuva 12. Koulutus antoi valmiuksia toimia uudessa toimintaympäristössä

Vastaajat, jotka kokivat, etteivät olleet saaneet riittävästi valmiuksia taloteknisestä koulutuksesta toimia uusissa tiloissa, toivat perusteluissa esille muun muassa, että koulutukset liian yleisluonteisia. Koettiin myös, että oli vielä paljon epäselviä asioita. Vastaajat toivat esille, että koulutukset olivat osin järjestetty myös hyvin aikaisessa vaiheessa, jolloin asennuksia oli vielä kesken, sekä tilat olivat vielä keskeneräiset. Koulutuksissa oli myös keskitytty sellaisiin asioihin, jotka eivät liittyneet suoranaisesti hoitohenkilökunnan tehtäviin.

”Koulutusvaiheessa vielä paljon epäselviä asioita. Asennuksia kesken ja kaikki ei toiminut.”

Tuloksien mukaan kouluttajien asiantuntemus taloteknisien asioiden perehdyttämiseen ja koulutussisältöön oli riittävää 74% vastaajista n=45 ja asiantuntemuksen koki riittämättömäksi 26 % vastaajista, n = 16 (kuva 13). Vastaajien kokonaismäärä oli n = 61.

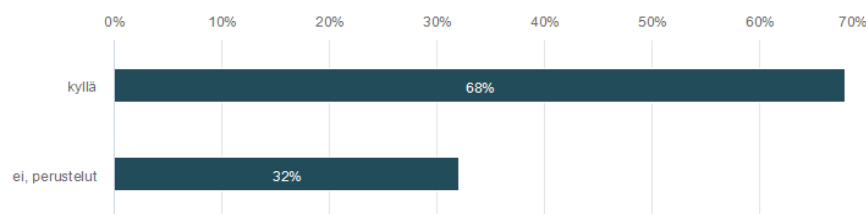


	n	Prosentti
kyllä	45	73,8%
ei, perustelut	16	26,2%

Kuva 13. Kouluttajien asiantuntemuksen riittävyys

Vastaajien (n = 16), jotka kokivat riittämättömäksi asiantuntijuuden toivat esille perusteluissa, että koulutus liian nopea tai asiat eivät tuossa vaiheessa olleet vielä riittävän hyvin selvillä, koettiin myös, että koulutuksen painopiste oli väärä.

Taloteknisten koulutusten kysymyksessä kartoitettiin, oliko kouluttajien koettu esittäneen koulutussisällön asiat ymmärrettävästi ja riittävän perusteellisesti, vastaajista 68 % oli vastannut (n = 42) kyllä. 32 % (n = 20) vastaajista oli kokenut, ettei koulutuksen asioita ollut esitetty riittävän ymmärrettävästi (kuva 14). Vastaajien kokonaismäärä oli n = 62.



	n	Prosentti
kyllä	42	67,7%
ei, perustelut	20	32,3%

Kuva 14. Kouluttajat esittäneet koulutussisällön riittävän ymmärrettävästi ja riittävästi

Perusteluissa suurin osa ei-vastanneista (n = 20) koki, että koulutus oli toteutettu liian kiireisesti ja asioiden läpikäymiseen oli jäänyt liian vähän aikaa. Myös koulutusryhmät oli koettu liian suureksi.

Avoim palaute taloteknisistä koulutuksista

Taloteknisten koulutusten avoimessa palauteosiossa taloteknisistä koulutuksista sai antaa halutessaan palautetta koulutuskokonaisuudesta. Avoimien vastausten (n = 18) palautteista tuli esille kolme pääkohtaa: 1) Koulutuksen hyödyllisyys, 2) Koulutusten kohderyhmä, 3) Koulutuksien aikataulu.

Koulutuksen hyödyllisyys

Muutama vastaajista koki koulutukset hyödylliseksi ja hyödyntävän perehtymistä, koska sai etukäteen jo tuntuman uusiin tiloihin. Osa vastaajista oli kokenut, että tietoa oli saatu jonkun verran myös asioista, jotka eivät olisi kuuluneet hoitohenkilöstölle. Puutteena koettiin, että kaikista koulutuksista ei jaettu mitään materiaalia, että olisi ollut mahdollisuus kerrata asioita.

Koulutusten kohderyhmä

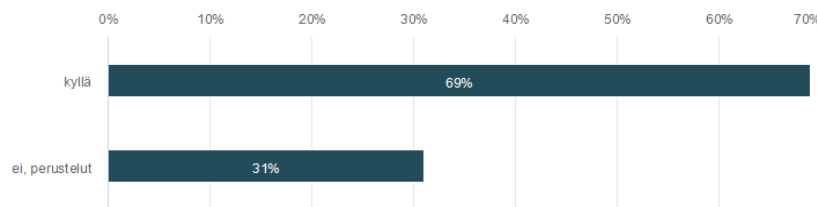
Koulutukset vastaajien mukaan olisivat voineet olla kohdennetumpia ja oma koulutus hoitohenkilökunnalle ja erikseen kiinteistön ja tekniikan henkilöstölle. Nyt ryhmä koettiin aivan liian suureksi, joka oli aiheutti muun muassa, että ei kuullut mitä kouluttaja puhui. Kokonaisuus olisi vastaajien mielestä pitänyt olla paremmin suunniteltu. Koettiin, että osasta tärkeitä asioita ei saanut ollenkaan koulutusta ja avoimia asioita jäi selvittämättä.

Koulutusten aikataulu

Vastaajien mukaan koulutuksiin oli mennyt yleensä vain neljännes varatusta ajasta. Ajankäyttö olisi voinut olla paremmin suunniteltu. Koettiin, että oli turhaan varattu esimerkiksi 1 - 1,5 tuntia koulutukseen, joka vastaajien mukaan kestänyt 15 minuuttia. Koulutuksissa aikataulu koettiin liian kiireiseksi ja vastaajien mielestä asioita käytiin vain pintapuolisesti läpi.

7.5.2 Turvallisuuskoulutukset

Turvallisuuskoulutusosiossa kartoitettiin kaikilta vastaajilta, olivatko turvallisuuskoulutukset antaneet tarvittavia valmiuksia liikkua ja toimia uusissa tiloissa ja uudessa toimintaympäristössä (kuva 15). Turvallisuuskoulutukset oli järjestetty ennen uusiin tiloihin siirtymistä edeltävien neljän kuukauden aikana. Tuloksien mukaan riittäviä valmiuksia koki saaneensa 69 % vastanneista ja 31 % koki, ettei ollut saanut koulutuksista riittäviä valmiuksia toimia uudessa työympäristössä. Kokonaisvastaumäärä kysymykseen oli $n = 111$.

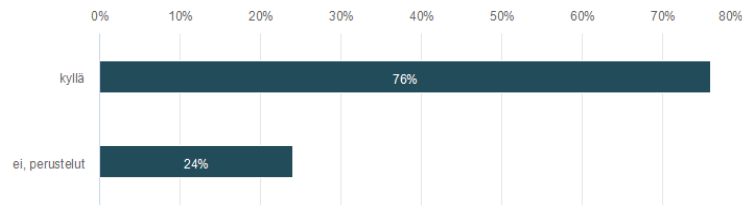


	n	Prosentti
kyllä	77	69,4%
ei, perustelut	34	30,6%

Kuva 15. Turvallisuuskoulutuksesta saadut valmiudet tiloissa liikkumiseen

Perusteluissa vastaajat, jotka olivat vastanneet etteivät olleet saaneet turvallisuuskoulutuksista riittävästi valmiuksia ($n = 26$), oli enemmistö kokenut, että yksi turvallisuuskoulutus jossa kierretään uudet tilat ei ollut riittävä, koska ei ehtinyt hahmottamaan eikä muistamaan tiloja. Lähes kaikkien vastaajien mukaan tilat oli käyty myös liian nopeasti läpi ja turvallisuuteen liittyvät asiat eivät tulleet riittävän hyvin selville. Yhdellä kävelykerralla ei vastauksien mukaan saanut valmiuksia liikkua uusissa tiloissa ja koulutus koettiin liian suppeaksi. Paloturvallisuusasioihin olisi toivottu enemmän tietoa. Kierrätettävät ryhmät koettiin myös olleen liian suuret. Kolme vastaajista ei ollut osallistunut koulutuksiin.

Turvallisuuskävelyjen vetäjien ja oppaiden asiantuntemus oli riittävää tuloksien mukaan 76 % ($n = 85$) vastaajista, 24 % ($n = 27$) koki, että asiantuntemus ei olisi ollut riittävää (kuva 16). Kokonaisvastausmäärä oli $n = 112$.

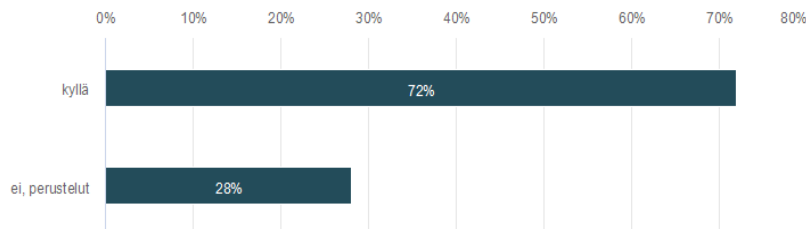


	n	Prosentti
kyllä	85	75,9%
ei, perustelut	27	24,1%

Kuva 16. Kouluttajien asiantuntemuksen riittävyys

Vastaajat ($n = 21$), jotka kokivat, että turvallisuuskävelysten vetäjien asiantuntemus ei olisi ollut riittävää olivat lisätekstikentän perusteluissa nostaneet esiin, että oli ollut asioita, joihin ei osattu vastata kysyttäessä tai vastaukset voitiin kokea myös ristiriitaisiksi. Vastauksissa tuli esille myös tilojen keskeneräisyys, jonka vuoksi koettiin, ettei tietoa kaikesta voinut vielä olla, ja tämä oli osan vastaajien mukaan aiheuttanut tilanteen, että osa asioista jäi epäselväksi ja selvitettäväksi myöhemmin.

Kysymykseen, oliko kouluttajat esittäneet koulutussisällön asiat ymmärrettävästi ja riittävän perusteellisesti? vastasi 72 % ($n = 79$) vastaajista kyllä. Vastaajista 28 % ($n = 30$) oli kokenut, että koulutussisältöä ei ollut esitetty riittävän perusteellisesti ja ymmärrettävästi (kuva 17). Vastaajien kokonaismäärä oli $n = 109$.



	n	Prosentti
kyllä	79	72,5%
ei, perustelut	30	27,5%

Kuva 17. Kouluttajat esittäneet asiat ymmärrettävästi ja riittävän perusteellisesti

Vastaajat (n = 20), jotka olivat olleet kokeneet, että koulutussisältöä ei olisi esitetty riittävän perusteellisesti, toivat lisäkenttään kirjoitetuissa perusteluissa esille, että eri ryhmissä ei kerrottu välttämättä samoja asioita ja sisältö oli vaihdellut eri kouluttajien välillä. Osa oli kokenut koulutuksen olleen liian kiireinen. Osassa vastauksissa todettiin myös, että kaikkea ei vielä tuossa vaiheessa ehkä tiedetty. Kaksi vastaajista ei ollut osallistunut koulutukseen.

Avoim palaute turvallisuuskoulutuksista

Avoimessa palautteessa vastauksissa (n = 31) tuli esille kolme (3) pääryhmää suurimpana nousi 1) Turvallisuuskoulutusten tärkeys, 2) Palautteen vastaanottaminen, 3) Turvallisuuskoulutuksien kehittämis ehdotuksia.

Turvallisuuskoulutuksien tarpeellisuus

Vastaajista lähes kaikki olivat kokeneet turvallisuuskoulutukset tarpeellisiksi. Turvallisuuskierroksiin ennen tiloihin muuttoa enemmistö vastaajista oli tyytyväisiä. Vastauksissa tuli esille myös kiitollisuus, että oli päästy tällaiselle kierrokselle. Osa vastaajista totesi myös, että saman tyyppisiä turvallisuuskierroksia olisi hyvä järjestää vuosittain eri yksiköissä. Alkusammutusharjoituksista useat vastaajat olivat antaneet positiivista palautetta.

”Tosi kiva, että päästiin edes kerran kävelemään uusiin tiloihin ennen muuttoa. KIITOS!!!!!!”

Käyttäjäpalautteen vastaanottaminen

Käyttäjäpalautteen antaminen ja sen vastaanottaminen tuli monissa vastauksissa esille. Oli koettu, että henkilökunnan mielipiteitä ja kysymyksiä ei olisi huomioitu riittävästi, niitä ei olisi arvostettu tai otettu tosissaan. Kysymyksiä esittäessä vastaajista osa koki, ettei saanut riittäviä vastauksia ja asiat jäivät epäselväksi. Koettiin myös, että hoitotyöhön liittyen ei osattu vastauksia antaa. Osa vastaajista oli kokenut, että erilaisista epäkohdista kouluttajalle palautetta annettaessa käyttäjän näkökulmia tai kysymyksiä ei ollut huomioitu tai niihin ei ollut saatu vastauksia.

”Olisin toivonut että kenttätyötä tekevien hoitajien mielipiteitä ja huomioita olisi arvostettu enemmän.”

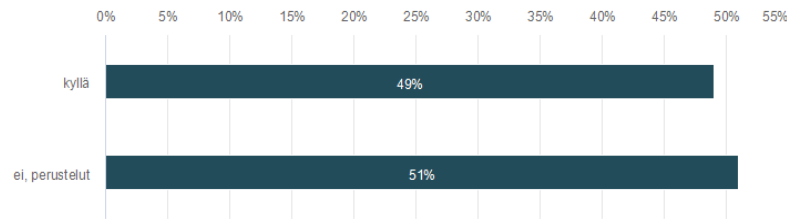
Kehittämisehdotuksia turvallisuuskoulutukseen

Avoimessa palautteessa tuli kehittämisehdotuksia turvallisuuskoulutuksiin. Vastausten mukaan oli toivottu laajempaa turvallisuuskoulutusta. Vastaajat toivat esille, että olisi toivottu esimerkiksi miten toimitaan turvallisesti sairaanhoitajana eri yksiköissä ja mitä tulee ottaa huomioon. Uhkaavien tilanteiden läpikäyntiä oli myös toivottu ja käytännön tietoa miten esimerkiksi hälyttimet toimivat. Uusiin ovilukituksiin liittyen tuli monia toiveita koulutukseen liittyen. Vastaajat olivat kokeneet etteivät olleet saaneet riittävästi tietoa miten uhkaavissa tilanteissa toimitaan, jos ovilukitukset eivät esimerkiksi toimisi? Vastaajat olivat toivoneet, että karttanäkymä palo-osastoinnista olisi hyvä olla näkyvillä uusissa tiloissa. Osa vastaajista oli kokenut, että turvallisuuskävelyn aikana palo-osastointi ei ollut hahmottunut riittävästi. Eri ryhmät koettiin eri tasoisina ja toivottiin, että ne olisivat olleet kaikilla kierroksilla samanlaiset asiasisällöiltään. Useissa vastauksissa tuli esille, että olisi toivottu taloteknisten asioiden perehdyttäjän olevan mukana kierroksilla turvallisuuspuolen kouluttajan kanssa. Paloturvallisuuskoulutukseen ja evakuointiharjoitukseen oli vastaajista moni ollut tyytymätön ja siihen vastaajat toivoivat parannusta.

”Turvallisuus kierrokset olivat toisistaan poikkeavia, ei saman sisältöisiä.”

7.5.3 Järjestelmäkoulutukset

Järjestelmäkoulutusosiossa kartoitettiin, olivatko vastaajat saaneet tarvitsemiin valmiuksia uuden tekniikan käytön hallintaan uudessa toimintaympäristössä (kuva 18). Tuloksien mukaan vastaajista 49 % (n = 38) koki saaneensa koulutuksista uuden tekniikan käytön hallintaan valmiuksia. Uuden tekniikan hallintaan koulutuksista ei kokenut saaneensa valmiuksia 51 % (n = 40) eli vastaajista yli puolet eivät kokeneet saaneensa riittäviä valmiuksia. Kysymyksen oli vastannut 78 henkilöä.

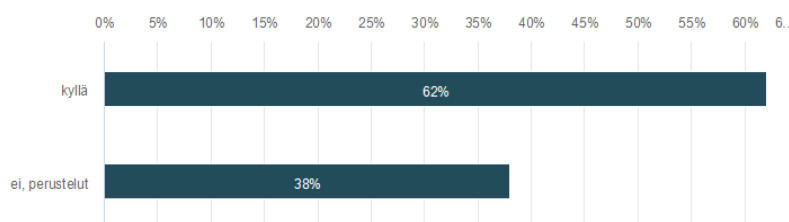


	n	Prosentti
kyllä	38	48,7%
ei, perustelut	40	51,3%

Kuva 18. Järjestelmäkoulutuksista saadut valmiudet uuden tekniikan hallintaan

Vastaajat ($n = 33$), jotka eivät olleet saaneet uuteen tekniikkaan valmiuksia koulutuksista, olivat lähes kaikki vastanneet, etteivät olleet saaneet koulutusta tai koulutus ei koskenut kyseisiä henkilöitä. Vastauksista tuli esille myös, että koulutuksia oli järjestetty ainoastaan kouluttajille, joiden tehtävä oli kouluttaa muu henkilökunta.

Seuraavassa kartoitettiin, koettiinko järjestelmäkouluttajien asiantuntemus riittäväksi (kuva 19). Vastaajista 62 % ($n = 46$) oli kokenut, että asiantuntemus oli riittävää. Asiantuntemuksen koki riittämättömäksi 38 % ($n = 28$). Kysymyksen kokonaisvastaumäärä oli $n = 74$.



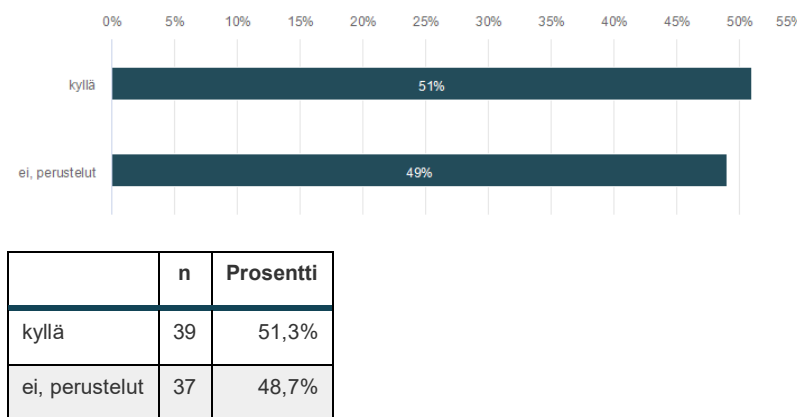
	n	Prosentti
kyllä	46	62,2%
ei, perustelut	28	37,8%

Kuva 19. Järjestelmäkouluttajien asiantuntemus oli riittävää

Vastaajat, jotka olivat kokeneet asiantuntemuksen riittämättömäksi, olivat lähes kaikki vastaajat perustelujen lisätekstikentässä tuoneet esille, että eivät ol-

leet saaneet koulutusta tai koulutus ei ole koskenut kyseisiä henkilöitä. Koulutuksen saaneet olivat tuoneet esille tekstikentässä, että epäselviä asioita oli vielä paljon ja kaikkiin kysymyksiin ei saatu vastauksia kouluttajilta.

Seuraavassa kysymyksessä kysyttiin, että olivatko kouluttajat esittäneet uuden tekniikan koulutussisällön asiat ymmärrettävästi ja riittävän perusteellisesti. Vastaajista 51 %, (n = 39) oli ollut tyytyväisiä kouluttajien asiantuntemukseen ja 49 % vastaajista (n = 37) oli vastannut, että ei ollut tyytyväinen (kuva 20). Kysymyksen vastausmäärä oli n = 76.



Kuva 20. Kouluttajat esittäneet koulutussisällön ymmärrettävästi

Perusteluissa lisätekstikenttään kouluttajien asiantuntemusta kartoitettaessa lähes kaikki ei-vastauksen (n = 19) antaneet eivät olleet osallistuneet koulutukseen tai koulutus ei ollut koskenut heitä. Koulutukseen osallistujien vastauksissa kokonaisuuden ei koettu olevan hallinnassa, loppukäyttäjiä ei kuunneltu riittävästi, koettiin olevan liian kiire ja sisältöä niin paljon, ettei annettu aika riittänyt sisäistämään tietoa.

Avoim palaute järjestelmäkoulutuksista

Avoimessa palautteessa järjestelmäkoulutuksiin liittyen vastauksista (n=28) muodostui kaksi ryhmää: 1) Koulutuksen riittävyys, 2) Yksittäisiä kokemuksia koulutuksista.

Koulutukset

Koulutukset olivat monien vastaajien mukaan olleet liian myöhään ja niitä oli liian vähän. Vastausten mukaan kaikki eivät saaneet koulutuksia ennen toiminnan aloittamista. Järjestelmiä oli vastausten mukaan asennettu vasta toiminnan aloittamisen aikaan. Koettiin, että koulutusten ja järjestelmien myöhäinen asennus oli vaikuttanut toiminnan turvallisuuteen.

”Ihan liian vähän koulutusta ja järjestelmät toiminnan alkaessa keskeneräisiä.”

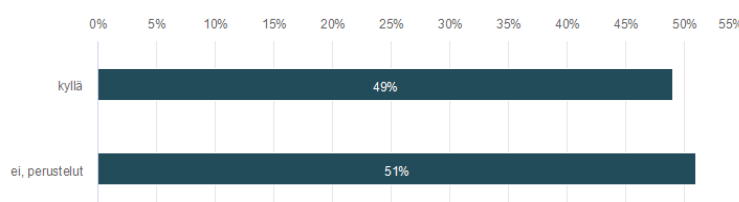
Yksittäisiä kokemuksia ja toiveita

Vastaajat esittivät muutamia yksittäisiä toiveita. Esimerkiksi, että loppukäyttäjiä tulisi kuunnella enemmän järjestelmien valinnoissa. Lisäksi osa vastaajista oli kokenut, että järjestelmät oli otettu liian myöhään käyttöön ja toiminnan alkaessa ei oltu saatu vielä minkäänlaista koulutusta uusiin järjestelmiin.

”ICT koulutukset olisivat pitäneet olla paljon aiemmin.”

7.5.4 Yksikkökohtaiset simulaatioharjoitukset

Simulaatioharjoitusten osalta vastaajilta kartoitettiin miten yksikkökohtaiset simulaatiopäivät mahdollistivat tiimin yhteisen harjoituksen uudessa toimintaympäristössä ja miten henkilöstö oli saanut tarvitsemansa valmiudet toimia turvallisesti. Tuloksissa 49,4 %, (n = 40) oli vastannut, että olivat saaneet tarvitsemansa valmiudet ja 50,6 %, (n = 41) vastasi, että simulaatioharjoitusten avulla eivät olleet saaneet tarvitsemiaan valmiuksia toimia uusissa tiloissa (kuva 21). Kokonaisvastausmäärä oli n = 81.

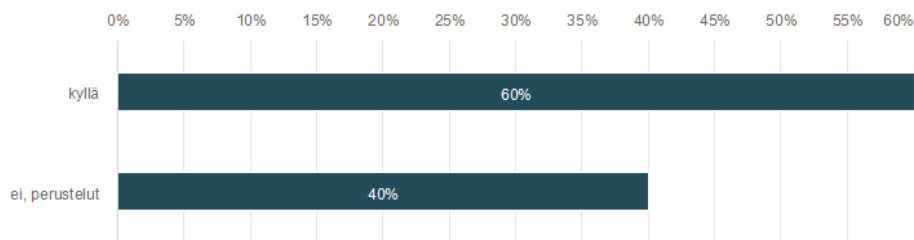


	n	Prosentti
kyllä	40	49,4%
ei, perustelut	41	50,6%

Kuva 21. Simulaatioharjoitukset mahdollistivat tarvittavat valmiudet toimia

Lisätekstikenttään vastaajat ($n = 35$), jotka eivät kokeneet saaneensa harjoituksista riittäviä valmiuksia toimia turvallisesti, olivat perusteluissa tuoneet esille, että koulutukset olivat olleet suppeasisältöisiä ja toivottiin, että simulaatioharjoituksia olisi ollut enemmän ja niille olisi varattu riittävästi aikaa. Toivottiin, että erilaisia teemoja olisi ollut enemmän. Koettiin myös, että harjoitukset eivät olleet ”oikeita simulaatioita” ja eivät vastanneet kyseisessä tilanteessa sitä, mitä oli aiemmin suunniteltu. Tilojen keskeneräinen varustelu muun muassa laitteiden ja järjestelmien osalta todettiin vaikuttaneen siihen, että harjoitukset eivät aina onnistuneet. Lisätekstikenttään vastanneista 20 vastaajaa ei ollut osallistunut simulaatioharjoituksiin tai harjoitukset eivät olleet koskeneet heitä.

Seuraavassa kysymyksessä kartoitettiin simulaatiopäivien vetäjien asiantuntemusta ja oliko se vastaajien mielestä riittävää (kuva 22). 60,3 % ($n = 47$) mielestä asiantuntemus oli riittävää ja 39,7 % ($n = 31$) oli kokenut, että asiantuntemus ei ollut riittävää. Kysymykseen oli vastannut $n = 78$.



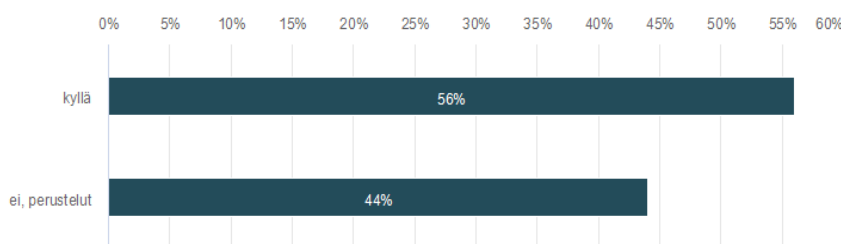
	n	Prosentti
kyllä	47	60,3%
ei, perustelut	31	39,7%

Kuva 22. Simulaatiokouluttajien asiantuntijuuden riittävyys

Lisätekstikentän perusteluihin vastasivat henkilöt, jotka eivät olleet kokeneet olevan tyytyväisiä kouluttajan asiantutuntemukseen. Perusteluissa osa oli kokenut asiantutuntemuksen olleen riittävää, mutta aika ei ollut riittänyt harjoitusten läpivientiin ja tilat olivat myös osin keskeneräiset, jonka vuoksi simulaatioita ei voitu toteuttaa aiotulla tavalla. Suurin osa vastaajista ei ollut osallistunut harjoituksiin tai ne eivät olleet koskeneet kyseisiä henkilöitä.

“Keskeneräiset tilat, kaikkea ei ollut mahdollisuus opettaa.”

Simulaatioiden vetäjät esittivät koulutussisällön asiat ymmärrettävästi ja riittävän perusteellisesti kysymykseen vastaajista 55,8 %, (n = 43) oli vastannut kyllä, eli olivat olleet tyytyväisiä simulaatiokouluttajien asiantuntijuuteen. Ei vastasi 44,2 %, (n = 34) eli osa vastaajista ei ollut tyytyväisiä kouluttajien asiantuntijuuteen tai vastaajat eivät olleet osallistuneet harjoituksiin (kuva 23). Kokonasivastausmäärä oli n = 77.



	n	Prosentti
kyllä	43	55,8%
ei, perustelut	34	44,2%

Kuva 23. Simulaatiokouluttajat esittivät asiat ymmärrettävästi

Lisätekstikentän perustelujen mukaan (n = 14) kahdeksan (8) vastaajista ei ollut osallistunut harjoituksiin tai ne eivät koskeneet vastaajia. Muissa vastauksissa tuotiin esille, että tiloja ei ollut riittävästi ehditty varustelemaan, harjoitus koettiin sekavana ja niissä oli koettu olevan liian kiire.

Avoim palaute simulaatiopäivistä

Avoimessa palautteessa (n = 32) simulaatiopäivistä kuusi (6) vastanneista ei ollut osallistunut simulaatioihin tai koulutukset eivät ole koskeneet kyseisiä

henkilöitä. Vastauksista saatiin kolme (3) pääryhmää: 1) Tilojen keskeneräisyys, 2) Simulaatioharjoitusten tärkeys, 3. Muut harjoituksiin annetut palautteet

Tilojen keskeneräisyys

Vastaajien mukaan suurimmassa osassa tuli esille tilojen keskeneräisyys, jonka vuoksi harjoituksia ei voitu toteuttaa suunnitelmien mukaan ja tämän vuoksi simulaatioharjoituksia ei koettu oikeanlaisina simulaatioina. Harjoitukset koettiin vastausten mukaan pääasiassa tilojen esittelynä, joka todettiin johtuvan varustelun puutteista.

”Simulaatio ei toteutunut, koska tilat eivät valmiit koulutusten tapahtuessa.”

Simulaatioharjoitusten tärkeys

Palautteissa koettiin suurimman osan kohdalla, että simulaatioharjoitukset olivat olleet parhaita koulutuksia ja niiden myötä myös tiimityötä saatiin edistettyä. Palautteessa toivottiin, että tämän tyyppisiä harjoituksia tulisi vetää säännöllisesti myös normaalissa tilanteissa eri yksiköissä. Vastausten mukaan harjoituksia ei ollut riittävästi ja toivottiin, että niitä olisi voitu pitää enemmän.

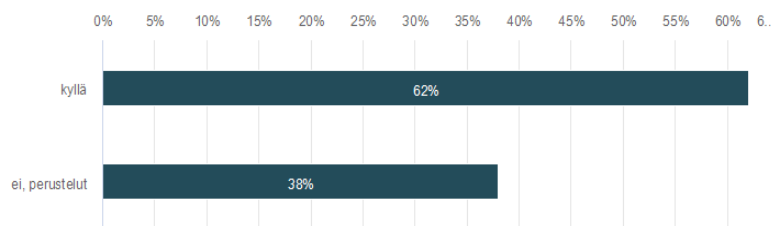
”Simulaatiopäiviä ei ollut riittävästi.”

Muut harjoituksiin annetut palautteet

Vastaajista osa oli kokenut, että harjoitukset eivät olisi olleet toimivia normaalissa käytännön työssä. Muutamissa vastauksissa oli lisäksi mainittu, että henkilöt eivät olleet osallistuneet harjoituksiin sen vuoksi, että niitä ei vastaajien yksiköissä ollut pidetty. Osa vastaajista ei ollut erilaisista syistä johtuen päässyt osallistumaan simulaatioharjoituksiin ja tämä oli koettu puutteena.

7.5.5 Laitekoulutukset

Laitekoulutusten osa-alueella kysyttiin vastaajilta, että antoivatko koulutukset tarpeellisia valmiuksia uuden laitteen käyttöön ja hallintaan niin, että laitteiden käyttö on potilas- ja työturvallista (kuva 24). Vastaajista 61,7 %, (n = 50) oli kokenut, että oli saanut koulutuksista valmiuksia uusien laitteiden hallintaan. Tarvittavia valmiuksia koulutuksista ei kokenut saavansa 38,3 % (n = 31). Vastaa- jia tähän kysymykseen oli n = 81.

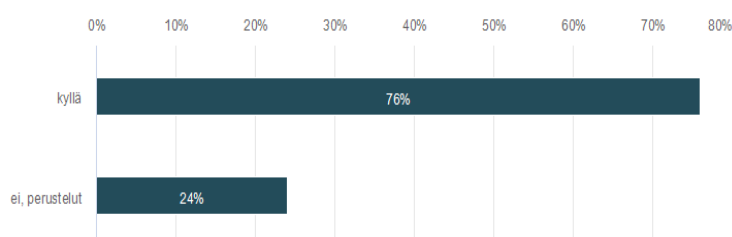


	n	Prosentti
kyllä	50	61,7%
ei, perustelut	31	38,3%

Kuva 24. Antoivatko laitekoulutukset valmiuksia uuden laitteen hallintaan

Lisätekstikentän perusteluissa ei-vastaajista (n = 20) suurin osa (15), ei ollut osallistunut laitekoulutuksiin tai koulutus ei koskenut vastaajia. Koulutuksista koettiin kuitenkin olevan hyötyä, mutta oli koettu myös, että aikaa menee tiedon sisäistämiseen. Laitekoulutuksien osalta tuotiin esille, että oli kesken- eräistä eli laitteet ei ollut ajankohdassa käyttökunnossa.

Kysymyksessä, oliko laitekouluttajien asiantuntemus oli riittävää vastaajista (n = 57) enemmistö, 76 % oli kokenut, että asiantuntemus oli riittävää. 24 % (n = 18) oli vastannut, että asiantuntemus ei olisi ollut riittävää. (Kuva 25). Vastaus- ten kokonaismäärä oli n = 75.

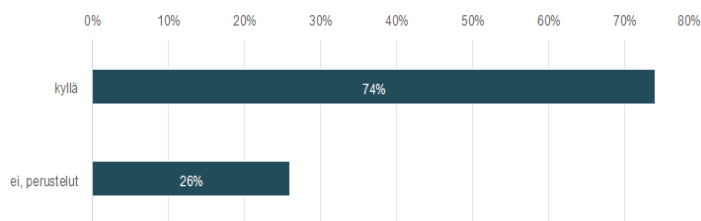


	n	Prosentti
kyllä	57	76,0%
ei, perustelut	18	24,0%

Kuva 25. Laitekouluttajien asiantuntemuksen riittävyys

Tekstikenttään ei-vastanneet (n = 8) eivät olleet osallistuneet koulutukseen. Yksi vastaaja vastasi, että oli saanut ainoastaan yhden laitekoulutuksen.

Seuraavassa kysymyksessä kartoitettiin, että olivatko laitekouluttajat esittäneet koulutussisällön asiat ymmärrettävästi ja riittävän perusteellisesti (kuva 26). Vastaajista 74,3 %, (n = 55) oli kokenut, että laitekouluttajat olivat esittäneet koulutussisällöt ymmärrettävästi ja riittävän perusteellisesti. 25,7 %, (n = 19) vastaajista oli vastannut kysymykseen ei. Kokonaisvastausmäärä kysymykseen oli n = 74.



	n	Prosentti
kyllä	55	74,3%
ei, perustelut	19	25,7%

Kuva 26. Laitekouluttajat esittäneet koulutussisällön asiat ymmärrettävästi

Ei-vastanneista (n = 6), kaikki olivat vastaajat ei olleet osallistuneet koulutuksiin tai koulutus ei ollut koskenut kyseisiä henkilöitä.

Avoim palaute laitekoulutuksista

Avoimissa palautteissa (n = 25) vastauksista saatiin kaksi (2) pääryhmää: 1) Koulutuksien sisältö, 2) Koulutuksien riittävyys. Vastaajista 11 ei ollut saanut koulutusta.

Koulutuksien sisältö

Vastaajien mukaan toivottiin, että koulutukset olisi pitäneet olla ymmärrettävämpiä. Osa vastaajista oli kokenut, että liian paljon uutta tietoa oli tullut yhdessä koulutuksessa lyhyessä ajassa. Vastauksissa tuli esille, että jos koulutuksen antaja oli yksikön laitevastaava, laitekoulutus oli koettu hyväksi. Laitekoulutuksia oli saatu myös jo vanhoissa tiloissa, minkä vastaajat olivat kokeneet hyvänä. Muutamassa vastauksessa todettiin myös, että oma aktiivisuus, oma-aloitteisuus ja vastuullisuus oli tärkeää onnistumisessa.

”Oli hienoa, että laitekoulutukset saatiin aloitettua jo vanhoissa tiloissa.”

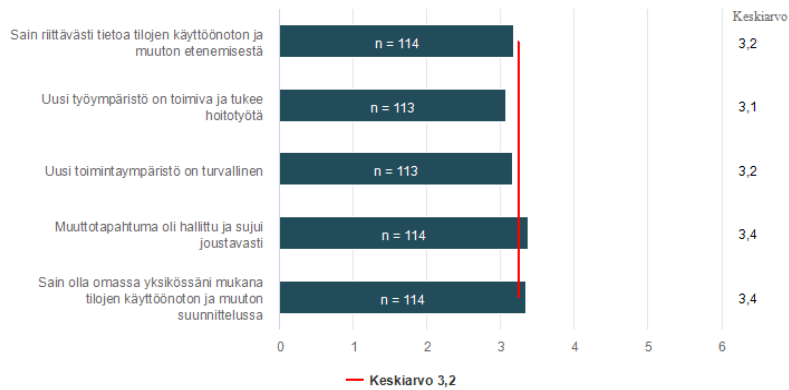
Koulutuksien riittävyys

Suurin osa vastaajista oli kokenut, että laitteisiin liittyvää koulutusta oli saatu riittävästi. Vastauksien mukaan koettiin myös hyvänä, että koulutukset oli osittain aloitettu jo vanhoissa tiloissa.

7.6 Tilojen käyttöönotto ja muutto

Tilojen käyttöönoton onnistumista kartoitettiin käyttöönottoon ja muuttoon kohdistuvilla väittämillä. Onnistumista arvioitiin asteikolla 1 - 6:

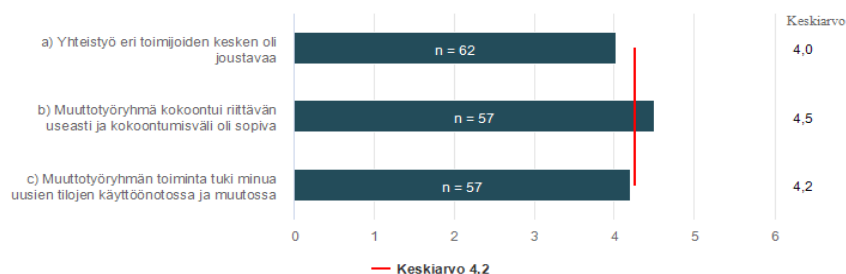
1 = heikko, 2 = tyydyttävä, 3 = hyvä, 4 = erittäin hyvä, 5 = kiitettävä ja 6 = ei koske minua. Vastaajien mukaan koettiin saadun hyvin tietoa käyttöönoton ja muuton etenemisestä (ka = 3,2). Muuttotapahtuma arvioitiin hallituksi ja sujuvaksi (ka = 3,4). Vastaajat olivat kokeneet myös, että olivat saaneet olla hyvin (ka = 3,4) mukana tilojen käyttöönoton ja muuton suunnittelussa. Kaikkien väittämien keskiarvo oli 3,2, joka osoittaa käyttöönoton tilojen kokonaisuuden osalta onnistuneen hyvin. Kokonaisvastausmäärä oli n = 114.



Kuva 27. Käyttöönoton onnistuminen

7.6.1 Muuttotyöryhmän toiminta

Käyttöönotossa toiminutta muuttotyöryhmän toimintaa ja sen onnistumista kartoitettiin väittämillä tässä kysymyksessä, johon liittyi myös avoin kysymys (kuva 28). Onnistumista arvioitiin asteikolla 1 - 6: 1 = heikko, 2 = tyydyttävä, 3 = hyvä, 4 = erittäin, hyvä 5 = kiitettävä ja 6 = ei koske minua. Vapaan tekstin osiossa kysyttiin, miten yhteistyötä ja muuttotyöryhmän toimintaa voitaisiin kehittää paremmaksi? *Tähän kysymykseen oli ohjeistettu vastaamaan ainoastaan muuttovastaavia ja esimiehiä.* Kysymyksissä kartoitettiin yhteistyötä eri toimijoiden kesken, jossa vastausten keskiarvo on 4,0. Muuttotyöryhmän kokoontuminen koettiin riittäväksi (n = 57) ja kokoontumisväli oli koettu sopivaksi (ka = 4,5). Työryhmän toiminnan oli koettu (n = 57) tukevan tilojen käyttöönottoa ja muuttoa (ka = 4,2). Tuloksissa vastausten kokonaiskeskiarvo on 4,2, joka osoittaa, että muuttotyöryhmän toiminta oli koettu onnistuneen erittäin hyvin. Vastaajamäärä oli n = 62.



Kuva 28. Muuttotyöryhmän toiminnan onnistuminen

Miten yhteistyötä ja muuttotyöryhmän toimintaa voisi kehittää paremmaksi? Tähän avoimeen kysymykseen vastasi yksitoista henkilöä (n=11). Vastauksissa tuli esille kolme ryhmää: 1) Erilaiset kehittämisalueet, 2) Tiedonvälitykseen liittyvät asiat, 3) Odottamattomat keskeytykset.

Erilaiset kehittämisalueet

Vastauksissa oli ehdotettu muutamia kehittämisalueita. Kokouksiin oli toivottu selkeää asialistaa, jonka mukaan kokouksissa myös edettäisiin. Vastauksissa tuli esille, että epäselvät asiat olisi pitänyt selvittää heti, koska muuten niiden koettiin viivästyvät liikaa. Lisäksi tuloksissa todettiin, että käyttöönottoprosessi on suuri ja haastava kokonaisuus, jossa monista asioista oli saatu oppia. Vastaajien kokemuksen mukaan alkuvaiheessa oli tullut paljon uutta tietoa, minkä omaksuminen ei onnistunut aina nopeasti. Koettiin myös, että oli ollut paljon epäselviä asioita ja ohjeita oli saatu paljon, mutta ohjeistukset muuttuivat myös usein, minkä oli koettu aiheuttavan epäselvyyksiä. Ryhmän palaverit oli koettu alkuvaiheessa liian pitkiksi, jonka oli koettu kuitenkin käyttöönoton edessä parantuneen. Vastaajat totesivat käyttöönoton olleen suuri kokonaisuus ja ryhmään osallistuvilla henkilöillä ei ollut aiempaa kokemusta uuden sairaalan käyttöönottoprosessista.

”Selkeä esityslista, jossa pitäydytään.”

Tiedonvälitys

Tiedotukseen liittyen vastauksissa todettiin, että muuttotyöryhmässä sai hyvin tietoa sekä tiedonvälitys oli ollut toimivaa, etenkin Teams-alustan kautta. Vastaajat olivat kokeneet, että yhdessä tiiminä oli käyty asioita läpi ja asiat selvitettiin jos epäselvää.

Odottamattomat keskeytykset

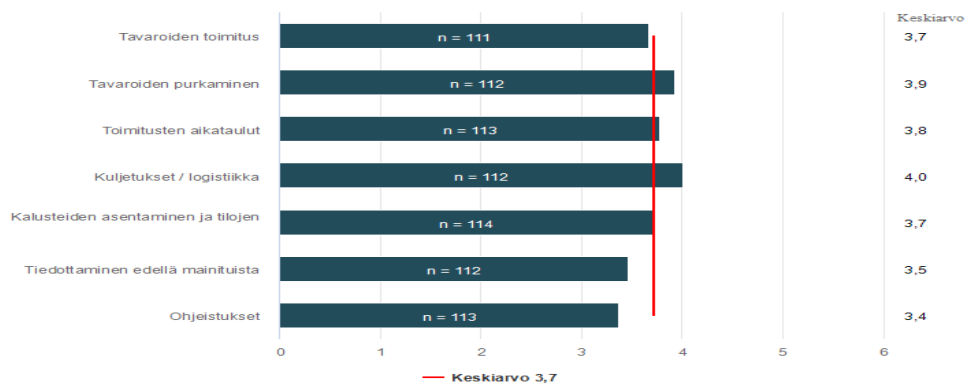
Koronaepidemia, joka oli alkanut juuri kesken käyttöönoton loppuvaihetta ja aiheutti hankaluuksia ja keskeytystä uusien tilojen käyttöönoton etenemiseen. Koulutusten ja perehdytyksen loppuun saattaminen oli myös vastaajien mukaan ollut tilanteen vuoksi haasteellista. Koettiin, että tämä oli tuonut haasteita

asioiden kehittämiseen ja hiomiseen. Vastaajien mukaan vaikutukset näkyivät myös hankaluutena muuton suunnittelussa.

7.6.2 Tilojen varustelu ja tavaroiden vastaanotto

Käyttöönottoon ja muuttoon liittyviä väittämiä arvioitiin seuraavissa kysymyksissä asteikolla 1- 6, 1 = heikko, 2 = tyydyttävä, 3 = hyvä, 4 = erittäin hyvä 5 = kiitettävä 6 = ei koske minua.

Tilojen varustelun ja tavaroiden vastaanoton osalta kartoitettiin onnistumista tavaroiden toimitukseen ja purkamiseen, logistiikan toimimiseen, tiedottamiseen sekä ohjeistuksiin liittyen. Vastausten keskiarvon mukaan kaikilla edellä mainituilla alueilla onnistuttiin hyvin. Kuljetuksissa ja logistiikan toiminnassa oli onnistuttu erittäin hyvin (ka = 4.0) ja tiedottaminen oli onnistunut tällä alueella myös hyvin (ka = 3,5). Tuloksien kokonaiskeskiarvo on 3,7, joka osoittaa tilojen varustelun ja tavaroiden vastaanoton onnistuneen kokonaisuudessaan hyvin (kuva 29). Kokonaisvastusmäärä oli n = 114.

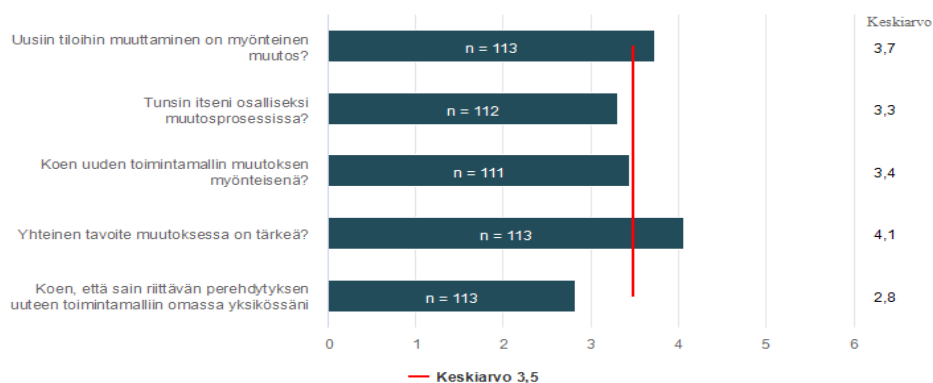


Kuva 29. Tilojen varustelu ja tavaroiden vastaanotto

7.6.3 Uudet toimintamallit ja perehdytys

Uudet tilat vaativat myös uudenlaisen mallin toimia ja tässä osiossa kartoitettiin vastaajilta kokemuksia millaisena muutos koettiin ja oliko perehdytys ollut riittävää (kuva 30). Kysymyksen jälkeen oli mahdollisuus vastata avoimeen kysymykseen, mikä oli sujunut hyvin ja mihin koettiin tarvitsevan lisää perehdytystä?

Kysymyksessä kartoitettiin, että koettiin uusiin tiloihin siirtyminen myönteisenä, tunsiko vastaajat itsensä osalliseksi muutosprosessissa ja koettiin muutos myönteisenä? Uusiin tiloihin siirtyminen koettiin myönteisenä ($ka = 3,7$) ja muutos koettiin pääsääntöisesti myönteisenä sekä yhteinen tavoite koettiin tärkeäksi. Perehdytyksen riittävyys ($ka = 2,8$) oli vastausten mukaan onnistunut heikoimmin, josta voidaan päätellä, että perehdytykseen ja sen riittävyyteen tulisi jatkossa kiinnittää enemmän huomiota. Perehdytyksen oli kokenut vastaajista heikoksi 23,9 %, tyydyttäväksi 23,9 %, hyväksi 21,2 %, erittäin hyväksi 15,0 % ja kiitettäväksi 8,9 %. Vastaajista 7,1 % oli vastannut perehdytykseen liittyvään kysymykseen ”ei koske minua”. Kokonaisuudessaan tämän osion muutokseen liittyvissä asioissa oli onnistuttu hyvin ($ka = 3,5$), ainoastaan riittävä perehdys jäi alle keskiarvon. Kysymykseen oli vastannut $n = 114$.



Kuva 30. Uudet toimintamallit ja perehdytys

Avoimessa kysymyksessä oli mahdollisuus vastata sanallisesti kysymykseen: Mikä sujui hyvin, mihin olisin tarvinnut lisää tukea ja perehdytystä? Kokonaisvastausmäärä on $n = 23$. Vastauksista saatiin neljä (4) ryhmää, jotka muotoutuivat seuraavasti: 1) Perehdytys, 2) Tiedonkulun parantaminen, 3. Tilojen keskeneräisyys, 4) Johtaminen.

Perehdytys

Toimintamalleihin ja hoitotyön prosesseihin olisi vastausten mukaan tarvittu enemmän perehdytystä ja harjoittelua. Toimintamallien harjoittelu etukäteen, ennen uusiin tiloihin siirtymistä, olisi vastaajien mukaan helpottanut toiminnan aloittamista uusissa tiloissa. Uuteen tekniikkaan olisi toivottu enemmän perehdytystä. Osa vastaajista oli kokenut, että yksiköissä ja osastoilla olisi tullut olla

enemmän pohdintaa ja suunnittelua asioista jo etukäteen. Liikkumiseen uusissa tiloissa olisi kaivattu myös enemmän perehdyttämistä. Useissa vastauksissa tuotiin esille, että kaikessa käyttöönottoon liittyvässä olisi tarvittu lisää perehtymistä.

”Kaikkea olisi pitänyt perehdyttää enemmän. Potilastyön alkaessa tilanne todella haastava, kun ei osannut toimia.”

”Muuttoon olisi tullut valmistautua paremmin koko osaston voimin.”

Tiedonkulku

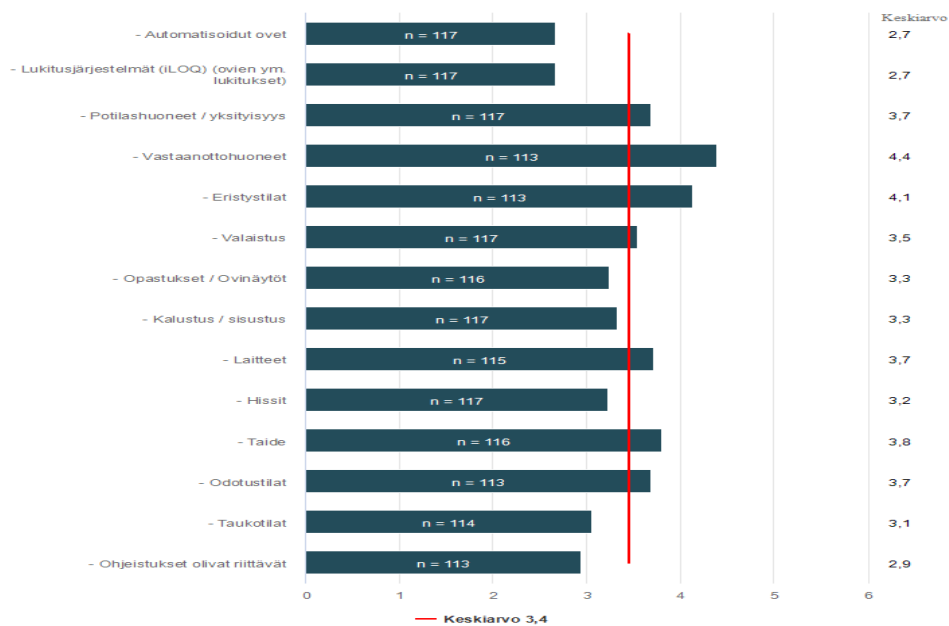
Tiedonkulussa vastaajien mukaan oli ollut melko paljon haasteita ja oli koettu, että esihenkilöiden kanssa yhteistä ennakosuunnittelua ja tiedottamista olisi tullut olla enemmän. Yksiköiden välinen tiedonjako ja yhteistyö koettiin vastauksissa myös haastavaksi. Toisten yksiköiden toimintaa ja sen vaatimuksia oli ollut vaikea ymmärtää, joka koettiin vaikuttavan siihen, että yhdessä toimiminen ja tiedonjako oli ajoittain vaikeaa. Osa vastaajista toivoi, että tiedottamisen asioista olisi ollut avoimempaa.

Johtaminen

Tulosten mukaan uusiin tiloihin muuttamiseen liittyvää suunnittelua olisi toivottu enemmän jo yksiköissä jo etukäteen. Vastauksissa tuli esille, että esihenkilöiden kanssa olisi toivottu ryhmä- tai parikeskusteluja, joissa olisi saatu käydä muutosta ja perehtymisalueita yhdessä läpi. Todettiin myös, että yhteinen keskustelu ja etukäteissuunnittelu eri vastuualueiden henkilöiden kanssa olisi koettu tärkeänä. Koettiin myös, että aikaa perehtymiseen yksiköissä oli varattu liian vähän. Myös esihenkilöiden ja johdon tukea suuressa muutostilanteessa olisi vastausten mukaan toivottu olevan enemmän.

7.6.4 Uusien tilojen toiminnalliset ratkaisut

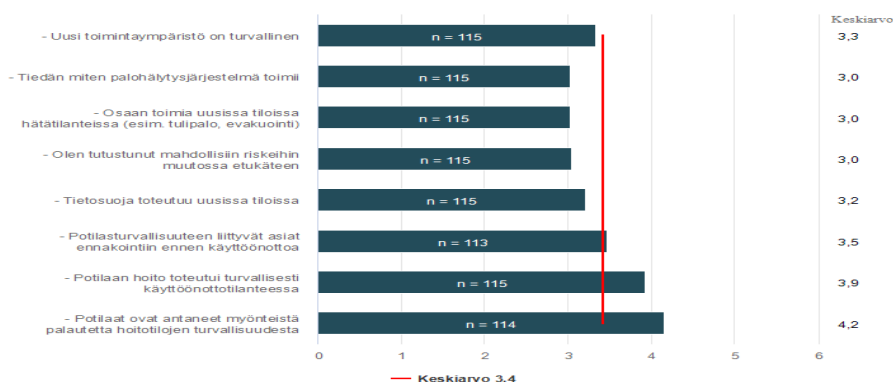
Tässä osiossa kartoitettiin, miten uusien tilojen toiminnalliset ratkaisut tukevat toimintaa ja koettiin ohjeistukset riittäväksi (kuva 31). Pääosin tilojen, valaistuksen, kalustuksen ja laitteiden osalta vastaajat olivat kokeneet niiden tukevan toimintaa hyvin tai erinomaisesti. Vastausten mukaan automatisoitujen ovien ja niiden lukitusjärjestelmän koettiin vastaajien mukaan tukevan toimintaa: ovien kohdalla heikosti 22,2 %, tyydyttävästi 33,3 %, hyvin 12,0 % ja erittäin hyvin 9,4 % ja 0,9 % vastasi ”ei koske minua”. Vastausten mukaan uusien lukitusjärjestelmien koettiin tukevat toimintaa: heikosti 23,9 %, tyydyttävästi 33,3 %, hyvin 12,0 % ja erittäin hyvin 9,4 %, lisäksi, ”ei koske minua” vastasi 1,7% vastaajista. Kysyttäessä vastaajilta, oliko ohjeistukset riittäviä, vastaajien mukaan ohjeistukset olivat tukeneet toiminnan aloittamista: 12,4 % mukaan heikosti, tyydyttävästi 24,8 %, hyvin 38,0 %, erittäin hyvin 14,2 % ja vastaajista 8,0 % oli vastannut, ”ei koske minua”. Edellä mainittujen toiminnallisten ratkaisujen kohdalla vastausten keskiarvo jäi alle 3, joka osoittaa, että nämä asiat tulisi huomioida, kun jatkossa suunnitellaan uusia tiloja ja niiden toiminnallisia ratkaisuja. Vastausten kokonaiskeskiarvo on 3,4 eli muiden osa-alueiden kohdalla koettiin toiminnallisten ratkaisujen tukevan hyvin toimintaa. Kysymyksen vastaajamäärä oli n = 117.



Kuva 31. Tilojen toiminnalliset ratkaisut tukevat toimintaa

7.6.5 Turvallisuus - asiakas- ja potilasturvallisuus

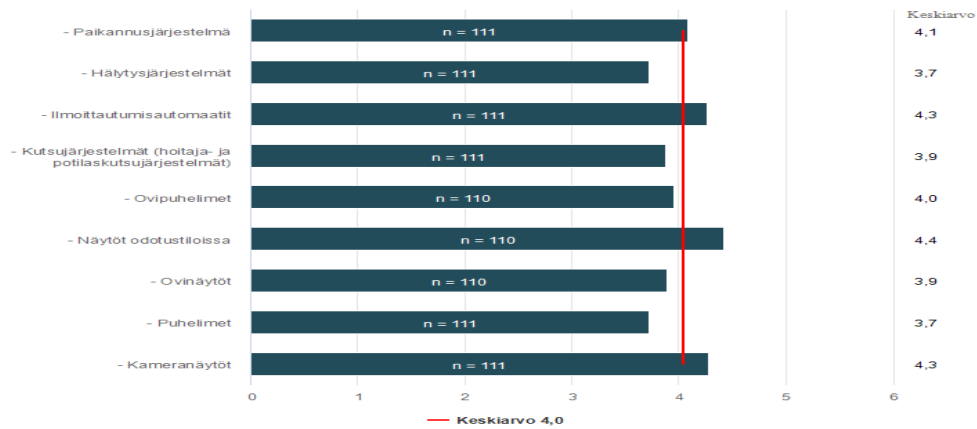
Turvallisuuteen liittyvässä osiossa kartoitettiin asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumista uudessa toimintaympäristössä (kuva 32). Toiminta ympäristö koettiin 21,7 % vastaajista mukaan erittäin hyvin turvalliseksi ja 30,4 % mukaan hyvin turvalliseksi sekä 9,6 % mukaan turvallisuus oli toteutunut kiitettävästi. 21,7 % vastaajista oli kokenut turvallisuuden toteutuvan tyydyttävästi ja 7,0 % heikosti. Potilaan hoito oli toteutunut hyvin käyttöönottilanteessa, vastausten keskiarvon ollessa 3.9. Potilasnäkökulmaa oli myös kartoitettu, missä vastaajien mukaan potilaat olivat antaneet erittäin hyvää palautetta hoitotilojen turvallisuudesta (ka = 4,2). Turvallisuusosion kokonaiskeskiarvo on 3,4, joten tulosten mukaan voidaan todeta, että asiakas- ja potilasturvallisuus oli toteutunut hyvin käyttöönottilanteessa sekä potilasturvallisuuteen liittyvät asiat oli ennakoitu hyvin ennen käyttöönottoa. Kokonaisvastausmäärä kysymykseen oli n = 115.



Kuva 32. Asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuminen

7.6.6 Digitaaliset ratkaisut

Tässä kysymyksessä kartoitettiin miten vastaajat olivat kokeneet digitaalisten ratkaisujen, kuten paikannus-, kutsujärjestelmien, erilaisten näyttöjen ja ovipuhelimien tukevan toimintaa (kuva 33). Digitaalisten ratkaisujen koettiin vastaajien mukaan tukevan toimintaa erittäin hyvin. Kaikkien osa-alueitten osalta kokonaiskeskiarvo oli 4,0. Kysymykseen oli vastannut n = 111.



Kuva 33. Digitaaliset ratkaisut tukevat toimintaa

7.7 Avoin palaute käyttöönotosta ja muutosta

Viimeisenä palautekyselyssä pyydettiin avointa palautetta käyttöönottoon ja muuttoon liittyen, esimerkiksi, missä onnistuttiin sekä missä ja mitä olisi mahdollista parantaa? Avointa palautetta antoi 33 vastaajaa ($n = 33$). Palaute ryhmitteltiin ja sisällön mukaan voitiin jakaa neljään eri kategoriaan: 1) Tilojen keskeneräisyys, 2) Koronapandemian vaikutukset, 3) Teknisten järjestelmät, 4) Onnistumiset

Tilojen keskeneräisyys

Tilojen keskeneräisyys oli vastausten mukaan tuonut käyttöönottoon monenlaisia haasteita, muun muassa perehtymiseen ja koulutukseen ja etenkin käytännön harjoitusten kohdalla. Näiden koettiin vaikuttaneen toiminnan aloittamiseen, koska vastaajien mukaan oli koettu, ettei osattu toimia uusissa tiloissa. Vastauksissa todettiin varustelun olleen vielä keskeneräinen toiminnan alkaessa ja se oli vastaajien mukaan aiheuttanut erilaisia haasteita toimintaan. Keskeneräisyyden oli koettu vaikuttaneen myös turvallisuuteen liittyviin asioihin negatiivisesti.

Koronapandemian vaikutukset

Koronapandemian alkaminen juuri vähän ennen toiminnan aloittamista aiheutti käyttöönottoon haasteita, joka tuli useissa vastauksissa esille. Tilanne oli tuo-

nut monenlaisia haasteita uusien tilojen käyttöönottoa ajatellen. Infektiopotilaiden hoito oli vastaajien mukaan osoittautunut haasteelliseksi, yhden hengen tiloista huolimatta. Koulutuksien toteuttaminen aikataulun mukaisesti oli vastaajien mukaan myös kärsinyt tästä uudesta tilanteesta.

”Korona osui harmillisesti tähän vuoteen.”

Tekniset järjestelmät

Erilaisia järjestelmä- ja muita teknisiä ongelmia tuotiin esille useissa vastauksissa. Nämä olivat vastausten mukaan vaikuttaneet muun muassa perehtymiseen ja koulutusten järjestämiseen. Vastaajien mukaan ratkaisujen toimimattomuus ja ongelmat sekä perehdytyksen ja koulutuksen puute olivat tuoneet paljon erilaisia haasteita toiminnan aloittamiseen. Kaikkiin järjestelmiin henkilökuntaa ei ehditty kouluttaa, joka osaltaan oli vastaajien mukaan lisännyt haasteita. Monet tekniset ratkaisut ja järjestelmät eivät olleet toimineet toiminnan aloittamisvaiheessa. Kutsujärjestelmien ongelmat vastaajien mukaan vaikuttivat toiminnan sujuvuuteen. Vastauksissa tuotiin esille, että järjestelmien suunnittelijoiden toivottiin osallistavan tilojen käyttäjät paremmin mukaan jo alkuvaiheessa, kun suunnitellaan uutta teknologiaa uusiin tiloihin.

”Kutsujärjestelmä erittäin huonosti toimiva edelleen. Tietoteknisiä ongelmia edelleen. Ovi ongelmia myös.”

Onnistumiset

Vastaajat olivat antaneet positiivista palautetta muun muassa uusista ja puhdista tiloista. Sisäilman todettiin myös olevan parempi, mikä vaikutti henkilökunnan terveyteen positiivisesti. Valvontakamerat ja monet turvallisuuteen liittyvät asiat koettiin positiivisena. Myös tilojen visuaalisuutta keuhuttiin. Muuton ja käyttöönoton vastuuhenkilöiden todettiin tehneen hienoa työtä ja ilman heidän työpanostaan vastaajien mukaan ongelmia olisi esiintynyt paljon enemmän. Kokonaisuudessaan käyttöönoton koettiin onnistuneen hyvin. Monet vastaajista totesivat, että vaikka oli kiireistä ja asioita oli kesken, toiminta saatiin kuitenkin aloitettua suunnitelman mukaan.

”Yhden hengen tarkkailuhuoneet hyvä asia.”

”Uudet tilat ovat värimaailmaltaan kauniit ja tasapainoiset.”

8 KÄYTTÖÖNOTTOPROSESSIN KEHITTÄMINEN

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää uuden sairaalan käyttöönottoprosessia. Palautekyselyn ja kirjallisuuskatsauksen tuloksien pohjalta tuotoksena saatiin käyttöönottoprosessin kehittämisalueet, jotka sivusivat tutkimuskysymyksiä.

8.1 Käyttöönoton haasteet uusissa tiloissa

Käyttöönoton suurimmat haasteet palautekyselyn tuloksien mukaan koettiin tilojen keskeneräisyyden vuoksi käyttöönottovaiheen loppupuolella ja toiminnan aloittamisen vaiheessa. Keskeneräisyyteen ei kuitenkaan henkilöstön ollut mahdollisuutta vaikuttaa. Tämä oli kuitenkin vaikuttanut sekä uusiin tiloihin perehtymiseen, että koulutusten toteuttamiseen. Muun muassa simulaatioharjoituksia oli ollut vaikeaa järjestää, koska tiloja ei ollut riittävästi vielä varusteltu harjoituksia ajatellen. Myös tietoteknisten järjestelmien ja muun uuden teknologian asentaminen oli vielä osittain kesken. Koulutusten ja etenkin simulaatiotyyppisten harjoitusten tärkeys uusien tilojen käyttöönotossa tuli esille myös kirjallisuuskatsauksen tuloksissa. Tuloksien mukaan haasteena oli koettu, että simulaatioharjoituksia oli ollut liian vähän.

Palautekyselyn avoimissa palautteissa tuli esille myös haasteita tiedon kullussa etenkin yksiköiden sisäisen tiedottamisen osalta, mutta myös organisatiotason tiedottamisessa oli tuloksien mukaan ollut jossain määrin haasteita. Tiedottamisen ja kommunikoinnin tärkeys tuli esille palautekyselyssä, ja tätä vahvistivat myös kirjallisuuskatsauksen tulokset. Kiire, resurssien puute käyttöönotossa sekä esihenkilöiden tuen puute tuotiin kyselyn avoimissa palautteissa esille. Ne koskivat suurelta osin toimintamallien suunnittelua ja niiden harjoittelua, johon olisi toivottu esihenkilöitä enemmän tueksi. Kirjallisuuskatsauksen tuloksissa esiintyi samanlaisia kokemuksia, ja johdon tuki koettiin myös niissä erittäin tärkeäksi koko prosessin ajan, jotta uusien tilojen käyttöönotto onnistuu.

8.2 Asiat, joissa käyttöönotossa onnistuttiin

Kokonaisuudessaan käyttöönotossa oli tuloksien mukaan onnistuttu lähes kaikilla osa-alueilla keskimäärin hyvin. Oli koettu, että kiireistä oli ollut, mutta toiminta pystyttiin aloittamaan haasteista huolimatta kuitenkin ajallaan ja turvallisesti. Kirjallisuuskatsauksen tuloksien mukaan uusien tilojen käyttöönotoissa oli ollut samansuuntaisia kokemuksia.

Myös muuttotyöryhmän toiminnassa, jossa työskentelivät yksiköiden muutosta vastaavat henkilöt, onnistuttiin palautekyselyn mukaan erittäin hyvin. Samoin viestinnän ja asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä tavaroiden toimituksien osalta oli onnistuttu hyvin. Koulutusten ja perehdytyksen osalta esimerkiksi turvallisuuskävelyjen toteuttaminen oli koettu onnistuneen keskimääräisesti hyvin. Turvallisuuteen liittyvät asiat koettiin myös pääosin onnistuneina. Turvallisuuden ja etenkin potilasturvallisuuden liittyviin asioihin oli myös aiemman tutkimustiedon mukaan panostettu paljon jo etukäteen ja niistä ei oltu tingitty.

8.3 Käyttöönottoprosessin kehittämisen alueet

Kehittämisen pääalueet palautekyselyn tuloksien mukaan ovat:

1. Uusiin tiloihin perehtymisen ja simulaatioharjoitusten kehittäminen
2. Käyttöönoton tiedottamisen kehittäminen (yksikköjen sisäinen tiedotus, keskustelu, organisaatiotason tiedottaminen)
3. Johtaminen ja esihenkilöiden tuki käyttöönottoprosessissa (uusien toimintaprosessien suunnittelu)
4. Henkilöstön osallistaminen prosessin alkuvaiheessa

Kehittämisen alueet kirjallisuuskatsauksen tuloksissa olivat monilta osin myös samansuuntaiset. Etenkin henkilöstölle tiedottamisen ja kommunikoinnin kehittäminen tuli selkeästi esille aiemmassa tutkimustiedossa kansainvälisesti. Samoin johdon tukea toivottiin enemmän ja sen tärkeyttä korostettiin myös kirjallisuuskatsauksen tuloksissa. Koulutusten ja perehtymisen osalta henkilöstö toivoi simulaatiotyyppejä harjoituksia uusissa tiloissa enemmän myös aiemman tutkimustiedon tuloksista saadun tiedon mukaan. Kirjallisuuskatsauksen

tuloksissa esille tuli myös työkuultuurin ja asenteiden kehittäminen. Tämä alue ei suoranaisesti tullut G-sairaalan palautekyselyssä esille.

8.4 Henkilöstön tukeminen toiminnan ja työympäristön muutoksessa

Tuloksissa henkilöstön kokemuksen mukaan toivottiin enemmän esihenkilön tukea muutoksessa heti muutoksen alkuvaiheessa, kun uusia tiloja on aloitettu jo suunnittelemaan. Johdon tuen tärkeys tuli selkeästi esille myös kirjallisuuskatsauksessa. Tuloksien mukaan yksikön parempi sisäinen tiedottaminen olisi myös tukenut suureen muutokseen sopeutumista. Kirjallisuuskatsauksen tulokset vahvistavat palautekyselyn tuloksia tiedottamisen ja viestinnän osalta.

Riittävä koulutus olisi auttanut henkilöstöä perehtymään paremmin uusiin tiloihin ja hoitotyön toimintamalleihin. Eniten tukea tuloksien mukaan olisi saanut moniammatillisista simulaatioharjoituksista uusissa tiloissa. Avoimissa palautteissa oli toivottu simulaatioharjoituksia riittävästi uusissa tiloissa ja niiden olisi koettu parhaiten tukevan osaamista toiminnan alkaessa. Kirjallisuuskatsaukset tuloksissa korostettiin simulaatioharjoitusten tärkeyttä toimintaympäristön muutoksessa. Aiemman tutkimustiedon mukaan henkilökunta oli myös kokenut hyötyvänsä simulaatioharjoituksista paljon. Harjoitusten avulla oli koettu osaamisen kehittyneen ja hoitotyön toiminnan aloittamiseen oli saatu lisää varmuutta.

9 POHDINTA

Uusien sairaaloiden käyttöönottoa käyttäjäorganisaation näkökulmasta on sekä Suomessa, että kansainvälisestikin tutkittu vielä vähän. Käyttöönoton, muuton ja uusien toimintamallien tarkka suunnittelu on tärkeää taloudellisten seikkojen ja henkilöstön hyvinvoinnin kannalta, mutta ennen kaikkea potilaiden näkökulmasta. Hyvän suunnittelun ja toteutuksen pohjalta voidaan varmistaa, että potilasturvallisuus ei muutoksessa vaarannu.

9.1 Tulosten pohdintaa ja vertailua

Tämän kehittämistyön tavoitteena oli kehittää uuden sairaalan käyttöönottoa ja uusien tilojen vaatimien toimintamallien muutosten toteuttamista uudessa

työympäristössä. Palautekyselyn tuloksien pohjalta pyrittiin selvittämään henkilöstön kokemuksia uusien tilojen käyttöönotosta ja toiminnan muutoksesta. Kyselyssä selvitettiin, missä vastaajien mielestä oli onnistuttu ja mitä haasteita ja kehittämisen alueita käyttöönoton osalta tuotiin esille? Aihe on myös tällä hetkellä ajankohtainen, koska Suomessa on useampia sairaalahankkeita käynnissä ja suunnitteilla.

Tutkittua tietoa sairaalan käyttöönottovaiheesta Suomesta löytyi vielä vähän, mutta kansainvälistä aineistoa löytyi sekä onnistuneista että epäonnistuneista käyttöönotoista. Osa tiedosta löytyi tutkimusten niin sanottuna sivutuloksena, kun oli tutkittu esimerkiksi organisaation muutoksia tai työkuultuuria eri näkökulmista. Uusien tilojen käyttöönotto sairaalassa on suuri muutos organisaatiossa ja kuten muissakin projekteissa, jo alkuvaiheessa kaikkien olisi tärkeää hahmottaa yhteinen tavoite.

Palautekyselyn ja kirjallisuuskatsauksen aineiston tuloksissa onnistuneeseen uusien tilojen sekä toimintamallien käyttöönottoon vaikuttaa hyvä johtaminen ja johdon vahva tuki käyttöönottoprojektille sekä henkilöstölle. Tuloksissa esille tuli erilaisia haasteita, jotka hankaloittavat käyttöönoton onnistumista. Tutkimusten mukaan henkilöstön osallistaminen jo alkuvaiheessa tuloksien mukaan sitouttaa henkilöstöä parhaiten muutoksiin. Mikäli sitouttamista ei tapahtunut alkuvaiheessa, niin myöhemmässä vaiheessa on vaikeampi saada henkilöstö mukaan. (Ruohomäki ym. 2017; Pomare ym. 2019; Fabriz ym. 2017.) Tämä tuli myös palautekyselyssä esille, koska tuloksien mukaan toivottiin osallistamista jo alkuvaiheessa ja koettiin, että se olisi auttanut työympäristön muutokseen sopeutumista. Kaikissa tuloksissa tuli vahvasti esille riittävän koulutuksen ja perehdytyksen tärkeys, palautekyselyn tuloksissa nousi esille simulaatiotyyppisen harjoitusten puute, joka ennen uusiin tiloihin siirtymistä koettiin erittäin tärkeänä. Tähän muun muassa Adler ym. (2018) totesivat, että järjestelmätestauksilla ja simulaatiolla tapahtuvalla koulutuksella voi olla merkittävä rooli uusien tilojen koulutuksessa. Keskeistä koulutuksessa on varhainen suunnittelu, resurssien kohdentaminen oikein, joustavuus sopeutua muutoksiin ja suunniteltu integrointi muihin koulutustoimintoihin. Muodollinen ennakosuunnitelma prosessin aikana havaittujen ongelmien ratkaisemiseksi tarvitaan. (Adler ym. 2018.)

Muutoksista tiedottaminen ja viestintä koettiin palautekyselyn vastauksissa myös usein puutteelliseksi. Tiedottamisen ja kommunikoinnin ongelmat tulivat esille myös tutkimusartikkeleissa kansainvälisesti. Tiedottamiseen oltiin jossain tilanteissa tyytyväisiä, mutta enemmän esiintyi vahvaa kritiikkiä tiedottamisen puutteesta tai sen kohdistamisesta oikeille henkilöille. (Pomare ym. 2019; Gum ym. 2011; White ym. 2020.)

9.2 Kehittämisalueiden vertailua

Vertaillessa aiempaa teoriatietoa, kirjallisuutta ja kirjallisuuskatsauksen sekä palautekyselyn tuloksia, niin aineistoista nousi samansuuntaisia kehittämisalueita. Tärkeimpinä kehittämisalueina nousivat koulutukset ja perehdyttäminen, tiedottaminen, kommunikointi sekä henkilöstön sitouttaminen, joihin kaikkiin tarvitaan vaikuttavaa, toimivaa vuorovaikutusta, yhteistyön laatua, päätöksentekoa ja osallistavaa, positiivista johtamista sekä johdon tukea. (mm: Ponteva 2012; Hyppänen 2013; Hellgren 2013; Pomare ym. 2019; Rapport ym. 2020; Gum 2011.)

Työympäristön muuttuessa henkilöstö kokee muutokset erilaisena, ja tällöin on tärkeää antaa tilaa uusille toimintatavoille ja uudelle identiteetille muuttuneessa ympäristössä, kuten Ponteva (2012) toteaa. Palautekyselyn tuloksissa henkilöstön kokemuksen mukaan hyvä tiedottaminen, osallistava suunnittelu, johdon tuki, koulutukset ja perehdyttäminen nousivat kehittämisen alueiksi. Edellä mainittuja alueita kehittämällä edesautetaan muutoksen onnistumista. Myös yhteistyön ja työn sujuvuuteen liittyvien asioiden sekä toimintamallien selkeyttäminen koettiin tärkeänä. Tilojen tulisi myös vastaaajien mukaan kohdata paremmin toiminnan tarpeita ja tämä tulisi ottaa jo rakennussuunnittelun alkuvaiheessa huomioon. Haasteista huolimatta uudet tilat koettiin positiivisena muutoksena. Kokonaistulokset vahvistavat, että henkilökunnan osallisuus käyttöönottoprosessin eri vaiheissa edistävät onnistuneen muutoksen toteutumista.

9.3 Eettisyys

Työelämälähtöisessä kehittämistutkimuksessa korostuvat niin tieteen tekemisen kuin työelämän eettiset säännöt. Kehittämistoiminnan tavoitteiden tulee olla korkean moraalin mukaista, työ tulee toteuttaa rehellisesti, huolellisesti ja

tarkasti. Tutkimuksen tulosten tulee hyödyntää käytäntöä. (Ojasalo ym. 2009, 48.) Erityisen huomion kohteena eettisessä pohdinnassa on muun muassa tutkimukseen liittyvien eettisten ongelmien ratkaisujen tavat ja kunnioitus tiedonantajia kohtaan. Lisäksi tärkeää on luottamus ja anonymiteetin takaaminen tutkittaville. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, 202 - 205).

Opinnäytetyössä tulee noudattaa hyvän tieteellisen tutkimuskäytännön ohjeistusta. Kaikki analysoitava aineisto kerättiin ja raportoitin anonymisesti eli näin vastaajien anonymiteetti on turvattu. Tutkimuksen aineistosta tai raportista ei tule voida henkilöidä tutkimukseen osallistunutta. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) painottaa tutkimuksesta tai sen tuloksista mahdollisten koituvan haitan ennakoinnista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019.) Tässä opinnäytetyössä on sovellettu tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä.

9.4 Luotettavuus

Tutkimuksen arvioinnin kannalta tutkimusprosessin tulee olla kokonaisuudessaan luotettava. Tutkimusprosessissa ei tulisi olla sisäisiä ristiriitoja ja sen ei tulisi antaa sattumanvaraisia tuloksia. Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa on tärkeää prosessin läpi kulkeva johdonmukainen ja järjestelmällinen työskentely. (Vilkkä 2021, 185.)

Luotettavuutta voidaan tässä kehittämistyössä tarkastella lähestyttävän näkemyksen pohjalta. Laadullisen ja määrällisen tutkimuksen menetelmiä voidaan tarkastella kunkin tutkimusotteen luotettavuusmittareilla. (Kananen 2014, 127.) Kananen (2014) mukaan tutkimustulosten lähtökohtana luotettavuuden arvioinnille on aina tiedonkeruun, menetelmien ja tulosten riittävän tarkka dokumentaatio. Ulkopuolisen arvioitsijan on muuten vaikea päätellä tutkimuksen luotettavuutta. (Kananen 2014, 134.) Triangulaation käyttö lisää myös luotettavuutta. Yksi luotettavuuden kulmakivistä on aineiston riittävyys. (Kananen 2014, 134,153.)

Opinnäytetyön luotettavuutta arvioidaan kunkin tutkimusmenetelmän aineiston mukaisesti: määrällinen, laadullinen sekä kirjallisuuskatsaus. Luotettavuutta sekä laatua tutkimuksessa mittaavat tutkimuksessa perinteisesti validiteetti ja reliabiliteetti. Oikeaa tutkimusmenetelmää käyttämällä varmistetaan validiteetti

eli mittarin tulee mitata sitä, mitä pitääkin mitata. Reliabiliteetilla haetaan mitausten pysyvyyttä eli toistettaessa saadaan samat tulokset (Kananen 2014, 146–147.) Palautekyselyn vastausprosentti osaltaan ilmaisee myös tutkimuksen luotettavuutta. Se tuo esille kuinka moni otosjoukosta on täyttänyt ja palauttanut kyselylomakkeen. Vastausprosentin jäädessä hyvin alhaiseksi edustavuutta voidaan kyseenalaistaa. (Vehkalahti 2019, 44.)

Uskottavuudella tarkoitetaan tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuutta, jotka voidaan osoittaa tutkimuksen avulla (Kylmä & Juvakka 2007, 128). Uskottavuuden toteutumiseksi tulokset tulee kuvata selkeästi, niin, että lukijalla on mahdollista ymmärtää analyysin eri vaiheet sekä tutkimuksen rajoitukset ja vahvuudet (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 198). Tässä tutkimuksessa käytetty analysoitavan kyselyn aineisto oli kerätty Webropol-kyselyllä (liite 2). Kysely oli suunnattu rajatulle ryhmälle henkilöstöä eli heille, jotka työskentelivät käyttöönoton jälkeen uusissa työtiloissa. Uskottavuutta lisäsi kyselyn tarkka etukäteissuunnittelu, ja kyselyä testattiin etukäteen testiryhmän avulla, jossa oli kymmenen (10) henkilöä. Tässä testauksessa kyselyssä tuli esille muutama tekninen ongelma, jotka korjattiin. Lisäksi testajilta saatujen kommenttien johdosta muutamaa kysymystä oli muokattu ymmärrettävämmäksi ennen kyselyn lähettämistä. Testaus paransi osaltaan myös uskottavuutta. Tämän tyyppinen kysely sopii erityisesti rajatulle ryhmälle suunnattuna sekä rajatulla kysymystenasettelulle (Kylmä & Juvakka 2007, 104).

Opinnäytetyön uskottavuutta lisää myös eri vaiheiden tarkka raportointi. Opinnäytetyön analyysi, jota ohjasivat tutkimuskysymykset ja tutkimuksen tarkoitus, eteni aineiston teemoittelulla ja ryhmittelyllä, jonka jälkeen aihealueita tarkasteltiin tarkemmin (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 167.) Kirjallisuuskatsauksen ja kvalitativisen osan analyysissä käytettiin teemoittelua. Kun aineisto luokitellaan perusteellisesti, lisää se työn luotettavuutta. Uskottavuutta lisää tarkka perehtyminen aineistoon (Kylmä & Juvakka 2007, 128.) Mikäli tutkija tuntee henkilöstön, voi se vaikuttaa uskottavuuteen lisäämällä sitä, koska tällöin tutkija tuntee ja ymmärtää työympäristön ja toimintamallit tai sitten voi mahdollisesti vaikuttaa yhdessä omien kokemusten kautta negatiivisesti uskottavuuteen. Palautekyselyyn oli vastannut 40 % henkilöstöstä, (n=122). Vastausprosentti sekä otoksen koko oli melko hyvät, joka voi lisätä uskotta-

vuutta. Vastaajien määrä koostui uusissa tiloissa työskentelevistä ammattiryhmistä, joka mahdollisesti lisää uskottavuutta. Kaikkiin kysymyksiin ei saatu koko otosjoukolta ($n = 122$) vastausta. Tämä voi joiltain osin vaikuttaa luotettavuuteen. Tässä kohdassa huomioitava, että osa kyselyn kysymyksistä eivät olleet koskeneet kaikkia vastaajia.

Kirjallisuuskatsaukseen ja teoriaosaan valittiin kansainvälisiä ja kotimaisia tutkimusartikkeleita ja julkaisuja, joiden laatua arvioitiin Hawkerin (2002) laadunarviointikriteeristön mukaisesti, joka osaltaan vahvistaa uskottavuutta sekä luotettavuutta. Kaikki lähdemateriaali ei ollut vertaisarvioitua, mutta valinnassa kiinnitettiin huomiota siihen, että tieto haettiin luotettavasta lähteestä. Vaikka kaikkien tutkimusten tuloksia ei voitu yleistää, oli aineisto vertailtavissa aikaisempaan alan teorian tietoon. Lisäksi aineistoa, myös manuaalisesti haettua, arvioitiin mahdollisimman kriittisesti, joka lisää tutkimuksen luotettavuutta.

Tämän kehittämistyön tulokset olivat aiempaan tutkimustietoon nojaten samansuuntaiset ja tuloksia mahdollista hyödyntää vastaavanlaisissa käyttöönottoprosesseissa ja niiden kehittämisessä.

10 JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUKSEN AIHEITA

Tutkimustulosten perusteella on mahdollista tehdä johtopäätöksiä uuden sairaalan käyttöönottoprosessin kehittämisen tarpeista sekä yhtenäistää moniammatillista työskentelyä Kymen sairaaloiden käyttöönottoprosessin läpiviennissä. Lisäksi tulosten perusteella voidaan kehittää myös hanke- ja käyttäjäorganisaation yhteistyötä.

10.1 Johtopäätöksiä

Henkilöstö koki uudet tilat pääosin positiivisena muutoksena. Haasteina koettiin, että tilat olivat käyttöönottovaiheen lopussakin vielä monilta osin keskenäiset, tähän henkilöstö ei voinut kuitenkaan omalta osaltaan vaikuttaa. Tuloksien mukaan kaikki vastaajat eivät kokeneet itseään riittävästi osalliseksi muutosprosessiin. Tärkeää olisi, että esihenkilöt ja johto sitouttaisivat henkilöstöä yhteiseen suureen muutokseen ja ottaisivat heidät mukaan uuden sairaalan käyttöönottoon jo suunnitteluvaiheessa.

Uusi työympäristö on suuri muutos. Muutoksien kautta saadaan usein myös lisää mahdollisuuksia ja ratkaisuja erilaisiin ongelmiin. Henkilöstö koki uuteen sairaalaan muutettaessa paljon positiivia asioita, mutta myös paljon haasteita. Muuttoajankohdassa tilat olivat osittain vielä keskeneräiset ja henkilöstö ei ollut vielä kauaa ehtinyt toimimaan uusissa tiloissa palautekyselyn ajankohtana, joka vaikutti osaltaan koettuihin haasteisiin. Tuloksien mukaan henkilöstö oli kokenut epävarmuutta siirtyessään uusiin tiloihin työskentelemään. Osaan haasteita henkilöstö ei pystynyt vaikuttamaan, kuten esimerkiksi keskeneräisiin tiloihin.

Vastaajien mielestä käyttöönottoon varattu aika ei ollut tarpeeksi pitkä. Organisaatiossa tulisi seuraavissa käyttöönottovaiheessa huomioida erilaiset ennalta arvaamattomat asiat, jotka osaltaan vaikuttavat uusien tilojen käyttöönoton aikatauluun, usein sitä hidastaen. Tuloksien mukaan tuli selkeästi esille kokemus koulutuksen ja perehdytyksen riittämättömyydestä. Osaamisen kehittäminen on uusiin tiloihin siirryttäessä äärimmäisen tärkeää, mikä tuli sekä tutkimustiedossa että palautekyselyn vastauksissa esille. Uusien tilojen käyttöönottoisissa olisi jo suunnitteluvaiheessa tärkeää, että mahdollistettaisiin koko henkilöstön osallistuminen tarvittaviin koulutuksiin. Tuloksien mukaan käyttöönottokoulutuksista oli koettu olevan hyötyä uusissa tiloissa työskentelyyn, mutta toisaalta avoimissa palautteissa koettiin myös, ettei kaikille olisi koulutuksista ollut hyötyä. Tuloksissa esiintyi jossain määrin ristiriitaa strukturoitujen kysymysten vastausten ja avoimien palautteiden välillä, joka johtui ehkä osin kyselyn pituudesta sekä vastaajien vähäisestä määrästä avoimissa kysymyksissä.

Tuloksien mukaan uusien tilojen käyttöönotossa havaittiin samantyyppisiä ongelmia kuin mitä aikaisemmissa tutkimuksissa ja kirjallisuudessa oli tullut esille. Uusien tilojen käyttöönoton loppuvaiheessa voi tulla myös ennalta arvaamattomia haasteita ja ongelmia, jotka voivat osaltaan hidastaa tilojen käyttöönottoa. Esimerkkinä voisi mainita G-sairaalan käyttöönoton, jonka loppuvaiheessa oli alkanut koronapandemia, mikä aiheutti muun muassa koulutusten keskeytymistä, ja tarvittiin myös uusia toimintatapoja ja ohjeistuksia tartuntavaaran vuoksi.

Tuloksien mukaan uudet tilat koettiin kuitenkin positiivisena muutoksena. Samanaikaisesti vastauksissa oli myös arvosteltu uusia tiloja kriittisestikin. Jatkossa tulisi kiinnittää huomiota, että jo käyttöönottovaiheessa uudet toimintamallit työstettäisiin mahdollisimman nopeasti valmiiksi, jotta niitä pystyttäisiin etukäteen harjoittelemaan ja sen myötä hyödyntämään hoitotyössä. Hoitotyötä tukemaan oli uusissa tiloissa otettu paljon uutta teknologiaa käyttöön, johon ei oltu koettu saadun riittävästi koulutusta. Lisäksi tekniikka ei toiminut kaikilta osin toivotulla tavalla, minkä oli koettu vaikuttavan negatiivisesti potilastyöhön. Jatkossa tulisi käyttöönottovaiheessa aloittaa hyvissä ajoin uuden teknologian asennukset ja koulutus sekä mahdollisuuksien mukaan ottaa jo vanhoihin tiloihin uutta teknologiaa harjoituskäyttöön.

10.2 Jatkotutkimusehdotuksia

Jatkotutkimusaiheena voisi mahdollisesti tutkia ja pohtia, miksi uusien tilojen käyttöönottoprosessissa samat haasteet toistuvat aina uudelleen. Vaikuttavako ehkä niukat henkilöstöresurssit ja taloudelliset haasteet tilanteeseen? Samoin olisi mielenkiintoinen aihe tutkia, olisiko henkilöstön kokemusta mahdollista parantaa yksiköiden sisäisen johtamisen tehostamisella, esimerkiksi yhtenä aiheena hyvä tiedottaminen muutoksesta. Kolmantena jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista nähdä, miten uusien tilojen tehostettu toimintaprosessien suunnittelu etukäteen vaikuttaisi uusissa tiloissa työskentelyn aloittamiseen, ja samalla voitaisiin tehdä vertailua huonosti etukäteisuunniteltujen- ja hyvin suunniteltujen toimintaprosessien välillä.

LÄHTEET

Aalto P. 2014. Muutos sosiaali- ja terveydenhuollon organisoinnissa ja hoitotyön johtajuus. *Hoitotiede* 2014, 26(3).

Adler D., Mobley, B. L., Eppich, W. J., Lappe, M., Mangold, K. 2018. Use of simulation to test systems and prepare staff for a new hospital transition. *Journal of Patient Safety. United States, Chicago*. Saatavissa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26076076/> [viitattu 3.1.2022].

André, B., Sjøvold, E. 2017. What characterizes the work culture at a hospital unit that successfully implements change – a correlation study. *BMC Health Services Research. Norway*. <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-017-2436-4> [viitattu 3.4.2022].

Aveyard H. 2007. Doing a literature review in health & social care. *A practical guide. McGraw Hill Companies. Open University Press. Berkshire. England*. Saatavissa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27712339/> [viitattu 30.3.2022].

Fabriz, L. A., Bernardino, E., Chaves, MMN., Peres, AM., Utzumi, FC. & Aued, G.K. 2017. The work of the nurse in the context of transformation: From general hospital to teaching. *Journal of Nursing UFPE* 11 (1), 188–195. Brazil. <https://www.semanticscholar.org/paper/The-work-of-the-nurse-in-the-context-of-from-to-Fabriz-Bernardino/f8c4bcadb764fb06844cc40f9c44c00e3302edac> [viitattu 2.3.2022]

Grant, M. J. & Booth, A. 2009. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information and Libraries Journal* 26 (2), 91–108. Saatavissa: https://www.researchgate.net/publication/26260835_A_typology_of_reviews_An_analysis_of_14_review_types_and_associated_methologies [viitattu 21.1.2022].

Gromov A. & Brandt, T. 2011. Transformationaalinen johtajuus muutoksessa: Tapaustutkimuksen kohteena organisaatiomuutos. *Liiketaloudellinen aikakauskirja*, 1/2011, 65–83.

Gum, L. F., Prideaux, D., Sweet, L., Greenhill, J. 2011. From nurses station to the health team hub: How can design promote interprofessional collaboration? *Journal of Interprofessional Care*, 2012, 26: 21–27. Australia. Saatavissa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22233364/> [viitattu 21.1.2022].

Haapamäki, J. Nenonen, S. & Vartiainen, M. 2011. Uudet työnteon tavat haastavat kehittämään työympäristöjä. Teoksessa: Haapamäki, J., Hietanen, P., Mikkonen, V., Nenonen, S., Niemi, Olli., Nissinen, S., Rantanen, A., Ruoppila, S., Staffans, A., Teräväinen, H., Tyvimaa, T., Vartiainen, M., Vuorela, M. Käyttäjälähtöiset tilat. Uutta ajattelua tilojen suunnitteluun. Helsinki: Tekes.

Hawker, S., Payne, S., Kerr, C., Hardey, M. & Powell, J. 2002. Appraising the Evidence: Reviewing Disparate Data Systematically. *Qualitative Health Research* 2, 1284–1299. Verkkolehti. Saatavissa: https://www.researchgate.net/publication/11019987_Appraising_the_Evidence_Reviewing_Disparate_Data_Systematically [viitattu 5.1.2022].

Hellgren U-M., Lahtinen M., Rasila H., Lehtelä, J., Lappalainen S., Pietarinen V-M., Holopainen R., Hynynen P., Nenonen S., Reijula K. 2013. Kuntoutuslaitokset muutoksessa – näkökulmia tilojen kehittämiseen. KUNTO-hankkeen loppuraportti. Helsinki: Työterveyslaitos.

Hyppänen, R. 2013. Tiukka tilanne – käytännön neuvoja työvoiman sopeuttamiseen ja uudistustyöhön. Viro: Paar OU. Johtamisen käsikirjat – Kauppalehti.

Johansson K., Axelin A., Stolt M. & Ääri R-L (toim.) 2007. Systemaattisen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A51. Turku: Turun yliopisto.

Juholin, E. 2013. Communicare. Kasva viestinnän ammattilaiseksi. Helsinki. MIF, Management Institute of Finland (2013).

Kajaanin ammattikorkeakoulu s.a. Teemoittelu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kamk.fi/fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Laadullisen-analyysi-ja-tulkinta/Tyypittely> [viitattu 29.11.2020].

Kananen J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja – sarja.

Kallankari, S. 2019. Muutoksen johtaminen arjessa. Opas sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Helsinki. Duodecim.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma Pro.

Knippa, S., Senecal, P-A. 2017. Using Simulation to Prepare Nursing Staff for the Move to a New Building. *Journal for Nurses in Professional Development*. *Yhdysvallat, Colorado*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28252495/> [viitattu 2.1.2022].

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. 1. painos. Helsinki: Edita Prima Oy

Kymen sairaalat s.a. Pääsivu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kymensairaalat.fi/> [viitattu 17.11.2020].

Kymen sairaalat s.a. Pääsivu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kymensairaalat.fi/tietoa-rakentamisesta/> [viitattu: 28.11.2020].

Kymsote - Kymenlaakson sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä s.a. Pääsivu. Saatavilla: <https://www.kymsote.fi/fi/> [viitattu 1.11.2020].

Lemetti, T. & Ylönen, M. 2016. Kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusartikkelien arviointi. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2016. (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korjattu painos. Turku: Turun yliopisto, 67–75.

Lourens G. & Ballard H. 2016. The consequences of hospital revitalisation on staff safety and wellness. *Occup Health Southern Africa*. 2016;22(6): 8-13. Saatavissa: <https://journals.co.za/doi/abs/10.10520/EJC199480> [viitattu 2.1.2022].

Mattila, P. 2011. Johdettu muutos. Avaimet organisaation hallittuun uudistumiseen. Helsinki: Talentum.

McCabe, T. J. & Sambrook, S. 2013. The antecedents, attributes and consequences of trust among nurses and nurse managers: A concept analysis. *International Journal of Nursing Studies* 51, 815–827. Saatavissa: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748913002782> [viitattu 20.12.2021]

McCarthy K. H. 2012. 5 Strategies for building a top-performing hospital. Cover Story. *Healthcare financial management*. 2012 Nov; 66(11):56-65. Saatavissa: https://www.veralton.com/wp-content/uploads/2015/07/publication_245.pdf [viitattu 2.2.2022].

McDonnell, P. & McNiff, J. 2016. Action Research for Nurses. Sage Publications: Croydon.

McElroy, J. C. & Morrow P. C. 2010. Employee reactions to office redesign: A naturally occurring quasi-field experiment in a multi-generational setting. *Human relations Vol. 63 No. 5*, 609-636. Saatavissa: https://www.researchgate.net/publication/240276403_Employee_reactions_to_office_redesign_A_naturally_occurring_quasi-field_experiment_in_a_multi-generational_setting [viitattu 15.2.2022].

Mezquita, J. A. 2019. How can hospital architecture impact the lives of patients? Saatavissa: <https://blog.ferrovial.com/en/2019/01/hospital-architecture-impact-lives-patients/> [viitattu 4.1.2021].

Meyer, C., B. & Stensaker, I. G. 2012. Change experience and employee reactions: developing capabilities for change. *Personnel Review, Vol. 41 No.1. United Kingdom*. Saatavissa: https://www.researchgate.net/profile/Inger-Stensaker/publication/235318070_Change_experience_and_employee_reactions_Developing_capabilities_for_change/links/553b9b8c0cf2c415bb0ab213/Change-experience-and-employee-reactions-Developing-capabilities-for-change.pdf [viitattu 20.11.2021].

Nilsen, P., Schildmeijer, K., Ericsson, C., Seing, I., Birken, S. 2019. Implementation of change in health care in Sweden: *A qualitative study of professionals' change responses. Volume 14, Article number: 51(2019). Sweden*. Saatavissa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31088483/> [viitattu 2.1.2022].

Nilsen, P., Seing, I., Ericsson, C., Birken, S. A., Schildmeijer. 2020. Characteristics of successful changes in health care organizations: an interview study with physicians, registered nurses and assistant nurses. *BMC Health Services Research (2020). Sweden*. Saatavissa: https://www.researchgate.net/publication/339539507_Characteristics_of_successful_changes_in_health_care_organizations_an_interview_study_with_physicians_registered_nurses_and_assistant_nurses [viitattu 21.11.2021]

Oja, T. 2016. Does a Hospital Introduction need a project Manager in Functional Planning? Case Helsinki and Uusimaa Hospital District. Helsinki Metropolia University of Applied Sciences Master of Healthcare Health Business Management.

Ojasalo K., Moilanen T. & Ritalahti J. 2009. Kehittämistyön menetelmät. WSOYpro Oy.

Oliver, P. 2012. Succeeding with your literature review: A handbook for students. Maidenhead: McGraw-Hill Education.

Pahkin K., Mattila-Holappa P., Nielsen K., Wiezer N., Widerszal-Bazyl M., de Jong T., Mockało Z. 2011. Mielekäs muutos. Kuinka tukea työntekijöiden hyvinvointia organisaatio muutoksen aikana. Helsinki: Työterveyslaitos. Helsinki. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/handle/10024/131745> [viitattu 20.10.2021].

Pahkin, K., Mattila-Holappa, P., Nielsen, K., Widerszal-Bazyl, M. & Wiezer, N. 2014. A Sound Change: Ways to support Employees' Well-Being during Organizational Restructuring. 165–180. Teoksessa: Contemporary Occupational Health Psychology: Global Perspectives on Research and Practise. 2014. Stavroula, L. & Sinclair, R. R. John Wiley & Sons. E-kirja.

Pelin, R. 2011. Projektihallinnan käsikirja. Otavan kirjapaino. Keuruu.

Pirinen, Helka 2014. Esimies muutoksen johtajana. Talentum. Verkkojulkaisu.

Pomare, C., Churruca, K., Long, J., Ellis, L., Braithwaite, J. 2019. Organizational change in hospitals: a qualitative casestudy of staff perspectives. Pomare et al. *BMC Health Services Research. Australia*. Saatavissa: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12913-019-4704-y.pdf> [viitattu 2.1.2022].

Ponteva, K. 2012. Muutoksessa. 1. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Raivo, T. 2011. Organisaatiomuutos on aina kompromissi. *Suomen lääkärilehti* 1-2, 68-70.

Rapport, F., Francis-Auton, E., Cartmill, J., Ryder, T., Braithwaiteand, J., Clay-Williams, R. 2020. A mobile methods pilot study of surgical spaces: 'fit for purpose? Organisational productivity and workforce wellbeing in workspaces in hospital'. Rapport et al. *BMC Health Services Research. Australia*. Saatavissa: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-020-4938-8> [viitattu 4.1.2022].

Rasila M., Pitkonen M. 2010. Muutos – haaste ja mahdollisuus. Yrityskirjat Oy. Kyriiri Oy.

Rauramo, P. 2012. Työhyvinvoinnin portaati. Viisi vaikuttavaa askelta. Helsinki. Edita.

Ruohomäki, P., Lahtinen, M., Pia Sirola, P. 2017. Työympäristömuutos, monitilatoimiston toimivuus ja henkilöstön hyvinvointi. Työelämän tutkimus – Arbetslivsforskning 15 (2).

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. *Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja* 62. *Julkisjohtaminen* 4.

Sariola, S. 2014. Uudistukset altistavat konflikteille. *Suomen lääkäri* 5/2015 vsk 69.

Shirley, D. 2011. Project Management for Healthcare. *New York: CRC Press, Taylor & Francis Group*. Saatavissa: <https://www.pdfdrive.com/project-management-for-healthcare-esi-international-project-management-series-d163645392.html> [viitattu 28.9.2021]

Stensaker, I.G., Meyer, C.B. 2012. Implementation of change in health care in Sweden: a qualitative study of professionals' change responses. *Personnel Review*, Vol. 41 Iss: 1 pp. 106 – 124. Saatavissa: <https://link.springer.com/article/10.1186/s13012-019-0902-6> [viitattu 4.1.2022].

Stenvall, J. & Virtanen, P. 2007. Muutosta johtamassa. Helsinki: Edita.

Stolt M., Axelin A., Suhonen R. (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2016. Turun yliopisto.

TEPA-termipankki. Erikoisalojen sanaston ja sanakirjojen kokoelma. 2020. Lähde: Rakennetun ympäristön sanasto (2020). Sanastokeskus TSK. Saatavilla: <https://termipankki.fi/tepa/fi/haku/käyttöönotto> [viitattu 4.11.2021].

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf [viitattu 17.11.2020].

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf [viitattu 17.11.2020].

Työterveyslaitos s.a. Näin organisaatiomuutos etenee. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/organisaatiomuutos/organisaatiomuutoksen-eteneminen> [viitattu 9.9.2021].

Valkeapää, K. 2016. Tutkimusaineiston valinta systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. Teoksessa Stolt, M. – Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.): Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Turun Yliopisto. Tutkimuksia ja raportteja sarja A73. Turku: Juvenes Print.

Vehkalahti K. 2019. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki. Tammi. PDF-dokumentti. Helsingin yliopisto. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/305021/Kyselytutkimuksen-mittarit-ja-menetelmat-2019-Vehkalahti.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 15.4.2022]

Vesanto, P., Pahkin, K. 2013. Työterveyslaitos verkkodokumentti. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/handle/10024/131750> [viitattu 20.11.2020].

Webropol s.a. WWW-dokumentti. Johda tiedolla. Saatavissa: www.webropol.fi [viitattu 15.11.2020].

White, J., Hepworth, J.A., Lemmon, C., Brijnath, B. 2020. Managing workplace change: Intergenerational perspectives from Victorian public hospital nurses. Collegian: *Australian College of Nursing Ltd. Published by Elsevier Ltd. Australia*. Saatavissa: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S132276962030086X> [viitattu 6.1.2022].

Tutkimus- ja laadunarviointitaulukko

Tekijä(t) Maa Vuosi	Tutkimuksen nimi	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja tutkimusmenetelmät	Keskeiset tutkimustulokset	Laatupisteet Hawker
1.Pomare Chiara, Churruca Kate, Long Janet C., Ellis Louise A., Braithwaite Jeffrey. Australia. 2019	Organisational change in hospitals: a qualitative case-study of staff perspectives	Tarkoituksena tutkia sairaalan henkilökunnan kokemuksia sairaalauudistuksen alkuvaiheen muutoksesta, joka toteutettiin Sidneyssä, Australiassa.	Kvalitatiivinen tutkimusartikkeli. Puolistrukturoidut haastattelut tehtiin kliinisen ja ei-kliinisen henkilökunnan n=46 suuressa sairaalassa. Sairaalan henkilökunnasta osa muutti uuteen rakennukseen, osa ei muuttanut ja osa oli muuttanut toiseen rakennukseen kaksi vuotta aiemmin. Henkilökunnalle esitettiin kysymyksiä, miten olivat tietoisia tulevasta uudistuksesta ja heidän kokemuksistaan muutoksen alkuvaiheessa. Tiedot analysoitiin temaattisella analyysillä.	Tulokset osoittivat, että on tärkeää ymmärtää tulevaisuuteen osallistuvien toimijoiden kokemuksia organisaatiomuutoksessa. Organisaatio muutosprosessin, kuten sairaalan uudistamisen aikana henkilöstön on oltava sitoutuneita, informoituja, koulutettuja ja tunnettava johdon tuki.	25 / 27
2.Rapport Frances, Francis-Auton Emilie, Cartmill, Tayhla Ryder John, Braithwaiteand, Jeffrey Clay-Williams, Robyn Australia. 2020	A mobile methods pilot study of surgical spaces: 'fit for purpose? Organisational productivity and workforce wellbeing in workspaces in hospital'	Tässä tutkimuksessa tutkittiin uusilla mobiilimenetelmillä Work-as-Done -käsitettä (WAD) ja työtilan käytön vaikutusta terveydenhuollon ammattilaisten työhön, terveyteen, turvallisuuteen ja tuottavuuteen australialaisessa yliopistosairaalassa. Tarkoituksena saada tietoa optimallisesta sairaalan tilojen suunnittelusta terveydenhuollon työntekijöiden tarpeisiin.	Kvalitatiivinen pilottitutkimus tehtiin 6/2008 – 4/2019 välisenä aikana. Tutkimus tehtiin yhdessä leikkausyksikössä. Tie-donkeruu sisälsi 50 tuntia havaintoja ja epävirallisia keskusteluja terveydenhuollon henkilöstön ja potilaiden kanssa. Tämän jälkeen tulkittiin viiden arkkitehtuurin suunnitelmat ja 45 valokuvaa. Kentältä saadut muistiinpanot analysoitiin temaattisesti ja vahvistettiin visuaalisten tietojen analysoinnilla ennalta määritettyä tieteellistä luokittelua käyttämällä.	Tuloksissa tunnistettiin kuusi teemaa, jotka koskivat tiloja. Ne sekä tukivat että estivät Work-as-Donea (WAD). Käyttötarkoitukseen sopivat tilat helpottivat tehokasta viestintää henkilökunnan, potilaiden ja omaisten välillä, tarjosivat mukavuutta ja yksityisyyttä sekä tukivat myös tehokasta ryhmätyötä. Tulokset osoittivat tarkoitukseen soveltuvien työtilojen tuovan puolestaan kielteisiä vaikutuksia henkilöstön työhön ja hyvinvointiin. Lisäksi todettiin, että mobiilimenetelmät sopivat työskentelyn tutkimiseen muuttuvassa sairaalaympäristössä.	22 / 27

Tekijä(t) Maa Vuosi	Tutkimuksen nimi	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja tutkimusmenetelmät	Keskeiset tutkimustulokset	Laatupisteet Hawker
3. Gum, Lyn Frances, Prideaux, David, Sweet, Linda, Greenhill, Jennene Australia. 2011	From the nurses' station to the health team hub: How can design promote inter-professional collaboration?	Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää ammattien välistä vai- kutusta yhteis- työkulttuuriin maa- seutusairaala- ympäristöissä.	Pitkittäinen kollektiivinen tapaustutkimus. Kvalitatiivinen haastattelu- ja havainnointi-tutkimus. Vuonna 2010 tehtiin 33 haastattelua, yksi kohderyhmä ja 44 tuntia havaintoja. Haastateltavat ja havainnoitavat (n=33) olivat sairaaloiden henkilökuntaa sekä vierailevaa henkilökuntaa. Tulokset analysoitiin koodaamalla luokkiin / teemoihin, jonka jälkeen etsittiin tiedoista malleja ja suhteita suorien tulkintojen pohjalta.	Tuloksien mukaan viestinnän esteet liittyivät tilanpuutteeseen ja huonoon suunnitteluun, jonka seurauksena tuli toistuvia keskeytyksiä. Hyvät työtilat ja työympäristö auttaisivat ja rohkaisivat tiimiä kommunikoidaan toistensa kanssa helpommin ammatillisen yhteistyön edistämiseksi.	22 / 27
4. André, Beate, Sjøvold, Endre Norway 2019	What characterizes the work culture at a hospital unit that successfully implements change – a correlation study	Tutkimuksessa selvitetiin yliopistosairaalan yksikön käyttöön- otossa onnistuneesti toteutetun muutoksen tyypillisiä tekijöitä liittyen muun muassa työkuultuuriin. Tuloksia verrattiin aiemmin tehtyyn tutkimukseen, jossa työympäristön toteutunut muutos oli epäonnistunut työympäristön muutoksessa toisessa saman sairaalan työyksikössä	Korrelaatiotutkimus. Kvantitatiivinen tieteellinen tutkimusartikkeli Menetelmä - Systematizing Person-Group Relations -menetelmää käytettiin tiedon keruussa ja analysoinnissa. Sovellettiin kuutta eri ulottuvuutta, joista jokainen edustaa erilaista käyttäytymistä työkuultuurissa; synergia, vetäytyminen, vastustus, riippuvuus, valvonta ja hoito. Tiedonkeruu kyselylomakkeella yksiköiden terveydenhuollon henkilöstölle. Otokset: Tutkimuksessa oleva onnistunut yksikkö n=70 (69%). Toinen sairaalan yksikkö, aiempi tutkimus, jossa muutos epäonnistunut n=25 (70%)	Tuloksien mukaan muutoksen onnistuneesti toteuttaneessa yksikössä työskentelevän terveydenhuollon henkilöstön ja epäonnistuneen yksikön henkilöstön toiminnasta löytyi merkittäviä eroja. Tuloksien mukaan terveydenhuollon henkilöstöllä siinä yksikössä, jossa muutos on onnistunut, on työympäristö, jossa esille tuli myönteisiä ominaisuuksia. Osoitettiin, että tavoitteen saavuttamiseen ja tehtävälähtöisyyteen keskittyvä työympäristö pystyy selviytymään muutosten toteuttamisen haasteista paremmin.	24 / 27
5. Nilsen, Per, Schildmeijer, Kristina, Ericsson, Carin, Seing, Ida, Birken Sarah Sweden 2019	Implementation of change in health care in Sweden: a qualitative study of professionals' change responses	Tutkimuksessa selvitetiin terveydenhuollon ammattilaisten reaktioita heidän työ- hönsä vaikuttaneisiin muutoksiin organisaatiossa ja työpaikoissa.	Tieteellinen tutkimusartikkeli. Kvalitatiivinen haastattelu-tutkimus. Haastatteluun osallistui 30 terveydenhuollon ammattilaista jotka työskentelivät terveydenhuollon alueella. Induktiivinen lähestymistapa ja puolistrukturoitu haastattelu-runko. Analyttinen viitekehys, joka julkaistu ensimmäisen kerran vuonna 1999.	Suurin osa muutosreaktioista luokiteltiin joko välinpitämättömyydeksi tai passiiviseksi vastustukseksi muutoksia kohtaan. Muutokseen osallistuminen tai tukemisessa onnistuttiin silloin, kun terveydenhuollon ammattilaiset käynnistivät muutokset itse tai kun muutokset nähtiin perusteltuina ja niistä keskusteltiin. Viitekehys todettiin hyödylliseksi, kun halutaan ymmärtää, miten ihmiset reagoivat muutoksiin, tätä tietoa voidaan hyödyntää muutosten hallinnassa.	27 / 27

Tekijä(t) Maa Vuosi	Tutkimuksen nimi	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja tutkimusmenetelmät	Keskeiset tutkimustulokset	Laatupisteet Hawker
6. White Jennifer, Hepworth Graham, Jose Alvarado, Christel Lemmon, Bianca Brijnath Australia 2020	Managing workplace change: Intergenerational perspectives from Victorian public hospital nurses	Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää millaisia kokemuksia sairaalan muutoksen hallinnasta, ura-aikeista, oppimisesta, kehitymisestä ja hyvinvoinnista eri sukupolvien sairaanhoitajilla.	Kvantitatiivinen tieteellinen tutkimusartikkeli Menetelmä: Survey-kyselytutkimus, toissijainen analyysi. Sairaanhoitajat, jotka vastasivat kyselyyn; n = 18 963. Eri osa-alueet: muutoksen hallinta- moduulin (n = 6 044) ja ura-aikeiden moduulin (n = 4 320). Sairaanhoitajat jaettiin sukupolvien ikäryhmiin: Z-sukupolvi (syntynyt v.1996 eteenpäin), Y-sukupolvi (1981-1995), X-sukupolvi (1961-1980) ja suuret ikäluokat (1943-1960).	Tutkimustuloksien mukaan työpaikan muutoksesta oli tullut haitallisia vaikutuksia ja niitä oli lisääntyvästi iän myötä, jolloin kokemus oli, että heillä oli rajallisempi hallinta aiheutuviin ongelmiin ja stressiin. Esille tuli myös, että työtilojen -ja työnmuutokset ovat yleisiä. Koettiin, että tietoa ja tukea saadaan muutosprosessien aikana. Tuloksien mukaan hoitajien tukeminen ja riittävä tiedottaminen organisatiomuutoksen aikana on välttämätöntä.	22 / 27
7. Ruohomäki Virpi, Lahtinen Marjaana ja Sirola Pia, Suomi 2017	Työympäristömuutos, monitilatoimiston toimivuus ja henkilöstön hyvinvointi	Tässä tieteellisessä vertaisarvioidussa artikkelissa tutkittiin henkilöstön työympäristön toimivuutta, sisältöä ja arvioita tilojen toimivuudesta ja turvallisuudesta sekä henkilöstön tyytyväisyyttä työhön ja työympäristöön, työssä suoriutumista ja työskentelyn tehokkuutta.	Työympäristömuutosta analysoiva tutkimus. Tapaustutkimus. Monimene- telmäinen tutkimus, jossa yhdistettiin määrällistä ja laadullista aineistoa. Tutkimusmenetelminä käytettiin kyselyä (vastaajia 57 %), teemahaastatteluja ja dokumenttianalyysia. Kyselyssä selvitettiin työympäristön toimivuutta, sisä ympäristöä ja henkilöstön hyvinvointia. Tutkimukseen osallistui asiantuntijaorganisaatio (n=191), jotka muuttivat avokonttorista uuteen monitilatoimistoon	Tulosten mukaan työympäristömuutosta edistivät johdon sitoutuminen, selkeät tavoitteet, aktiivinen viestintä ja henkilöstön osallistuminen. Tutkimuksessa osoitettiin työympäristömuutoksen johtamisen haastavuus ja toimintatapojen edelleen kehittämisen tarve. Strategiasta lähtöisin toteutettava työympäristön muutos on monimutkainen, jossa tarvitaan etenkin ihmisten johtamista.	25 / 27
8. Meyer, C., B. & Stensaker I., G. United Kingdom 2012.	Change experience and employee reactions: developing capabilities for change	Tarkoituksena on tutkia, kuinka organisaatiomuutoksessa kokemus vaikuttaa työntekijöiden reaktioihin. Tutkijoiden tarkoitus tunnistaa kokemuksen perustuvia muutoksesta ja niiden edellytyksiä näiden kehittämiseksi.	Kvalitatiivinen, puolistrukturoitu haastattelututkimus perustuu kahteen tutkimukseen, jotka koskivat reaktioita suunniteltuun muutokseen. Tutkittiin työntekijöiden kertomuksia heidän reaktioistaan muutoksiin, jonka avulla osoitettiin, kuinka ne vaihtelevat työntekijöiden tason ja kokemuksen mukaan.	Tulokset viittaavat siihen, että osalle työntekijöistä kehittyä valmiuksia selviytyä nopeatempoisista asioista. Tulos ei kuitenkaan ole yksipuolisen positiivinen. Kun yksi työntekijä-ryhmä toteutti muutosta tehokkaasti ja hyödynsi kokemukseen perustuvia kykyjä, toinen ryhmä toteutti muutoksen passiivisesti, koska heidän kokemuksensa mukaan oli vähiten silmiinpistävä tapa reagoida.	22 / 27

Tekijä(t) Maa Vuosi	Tutkimuksen nimi	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja tutkimusmenetelmät	Keskeiset tutkimustulokset	Laatupisteet Hawker
9. Nilsen Per, Seing Ida, Carin Ericsson, Sarah A. Birken and Kristina Schildmeijer Sweden 2020	Characteristics of successful changes In health care organizations: an Interview study with physicians, registered nurses and assistant nurses	Tavoitteena oli selvittää terveydenhuollon ammattilaisten onnistuneeksi todettujen ja työn kannalta oleellisten muutosten ominaisuuksia.	Tutkimusartikkeli. Laadullinen tutkimus perustui puolistrukturoituihin haastatteluihin n= 30. Induktiivinen lähestymistapa, sovellettiin kysymyksillä, jotka perustuivat olemassa olevaan organisaatiomuutokseen ja muutosvastauksia koskevaan kirjallisuuteen. Haastateltujen vastaukset analysoitiin ohjatulla sisällönanalyysillä.	Tuloksien mukaan terveydenhuollon organisaatio-muutokset onnistuvat todennäköisemmin, kun terveydenhuollon ammattilaisilla on mahdollisuus vaikuttaa muutokseen, muutokseen on valmisteltu ja tiedostettu muutoksen arvo, mukaan lukien näkemys muutoksen hyödyn potilaille.	22 / 27
10. McElroy, James C. & Morrow Paula C. Yhdysvallat (USA). 2010	Employee reactions to office redesign: A naturally occurring quasi-field experiment in a multi-generational setting.	Tarkoituksena tarkastella toimistouudistuksen tuloksia ja parantamaan käsitystä organisaatiokulttuurista ja työhön liittyvistä asenteista.	Kvantitatiivinen tutkimusartikkeli. Tiedonkeruu verkkokyselyynä 350 työntekijälle. Näistä 165 oli osallistunut toimistojen uudistus- ja muuttoprojektiin ja 185 työntekijää ei. Otos n=271 ja vastausprosentti oli 77,4. Verkkokyselyllä kerättiin 14 muuttujaa, joissa vastaajien reaktiot rakennuksen suunnitteluun, toimitot ja työtilat. Nämä ryhmiteltiin kolmeen yleiseen luokkaan: käsitykset työtilasta, organisaation kulttuurista ja asenteista ja käsitykset organisaatiosta. Vastaukset 7-portainen asteikko (1 = täysin eri mieltä - 7 = täysin samaa mieltä) ja vastauksista laskettiin keskiarvo. Kyselyn lopussa avoimia kysymyksiä, jotka avasivat enemmän kvantitatiivista osuutta.	Yhteenvedona tulokset tukevat teoriaa, jonka mukaan työtilojen muuttaminen ja uudelleensuunnittelu on tehokas strategia organisaatiomuutoksen toteuttamiseen.	22 / 27
11. Fabriz Luciana Aparecida, Bernardino Elizabeth, Nolosco Chaves Maria Marta, Peres Aida Maris, Utzumi Fernanda Catafesta, Aued Gisele Knop 2017 Brazil English/Portuguese	The work of the nurse in the context of transformation: From general hospital to teaching	Tarkoituksena kuvata yleissairaalaan ope- tussairaalaan siirtymisen vaikutuksia sairaanhoitajien työhön.	Kvalitatiivinen tutkimus. Tapaus-tutkimus. Osallistui seitsemän sairaanhoitajan kanssa, jotka kokivat opetussairaalaan siirtymäprosessin. Aineisto kerättiin kohderyhmän avulla ja analysoitiin Content Analysis -tekniikalla, temaattisella, modaalisella tavalla.	Tutkimus osoitti, että muutos-prosessi on monimutkainen, joka vaikuttaa myös sairaanhoitajien työhön. Vaikeuksista huolimatta yliopiston liittäminen sairaalan toimintaan toi kuitenkin mukanaan henkilöstön tietojen laajenemista, uusien johtamistasojen syntymistä, ammatillista pätevyyttä, työolojen paranemista sekä sairaanhoitajien työn sisäistä sekä ulkoista tunnustusta.	20 / 27

Tekijä(t) Maa Vuosi	Tutkimuksen nimi	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja tutkimusmenetelmät	Keskeiset tutkimustulokset	Laatupisteet Hawker
12. Gromov Anna, Brandt Tiina. Suomi, Vaasa. 2011	Transformationaalinen johtajuus muutoksessa	Tutkimuksessa selvitetiin, voidaanko transformationaalista johtajuutta soveltaa muutoksessa. Kohdeorganisaatio-tiossa toteutettiin organisaatio-rakenteessa tapahtuva muutos, jossa siirryttiin perinteisestä toimisto-organisaatiosta linjaorganisaatioksi.	Kvalitatiivinen. Tapaustutkimus. Aineiston hankinta tapahtui teemahaastatteluilla, puolistrukturoitu. Aineiston analysointi tehtiin teemoittamalla. Haastattelut liitettiin ja kirjoitettiin puhtaaksi nauhoitusten perusteella.	Tulosten mukaan transformationaalisen johtamisen osa-alueista muutoksessa korostui erityisesti visiointi, osallistaminen ja esimerkiksi johtaminen, kun puolestaan pienemmässä roolissa ovat palkitseminen ja haastaminen.	25 / 27
13. Adler, Mark D., Mobley, Bonnie L., Eppich, Walter J., Lappe, Molly, Green, Michaelen, Mangold, Karen Yhdysvallat, Chicago. 2018	Use of simulation to test systems and prepare staff for a new hospital transition	Tarkoituksena kuvailla simulaation käytön kehitystä ja sen keskeisiä tuloksia kun sitä käytetään menetelmänä, jossa testataan järjestelmiä ja perehdytetään henkilöstöä siirtymään uuteen sairaalaan.	Testattiin keskeisten tahojen kehittämää simulaatio-ohjelmaa, jonka tavoitteena on vähentää uuden sairaalan avaa-misen yhteydessä ilmeneviä piileviä turvallisuusuhkia ja kouluttaa henkilöstöä uusiin toimintatapoihin. Havaitut ongelmat kerättiin ja niistä ilmoitettiin johdolle. Simulaatiota suoritettiin noin 258 tuntia, 514 osallistujaa osallistui. 64 tuntia suoritettiin järjestelmätestausta ja 196 tuntia koulutusta pääorientaatio-prosessin aikana.	Tulokset sisälsivät tunnistetut ongelmat, jotka oli ryhmitelty teeman mukaan. Tuloksissa myös sairaalassa työskentelevän henkilöstön muuton jälkeisen tutkimuksen tulokset. Tunnistettiin n. 641 yksilöllistä ongelmaa. Koko sairaalan laajuudessa tutkimuksessa 55 % simulaatioon osallistuneista katsoi, että simulaatio oli hyödyllinen ja helpotti heidän siirtymistään uuteen sairaalaan.	25 / 27
14. Knippa, Sara, Senecal, Pol- Andre. Yhdysvallat, Colorado 2017.	Using Simulation to Prepare Nursing Staff for the Move to a New Building	Artikkelissa tarkoituksena kuvata yhdysvaltalaisen suuren lääketieteellisen keskuksen käyttämää lähestymistapaa uuden sairaalan laajentamisen yhteydessä, koulutukseen ja perehdyttämiseen, joka sisälsi simuloinnin.	Hoitotyön ammatillaiset osallistuivat koulutus-perehdytykseen, joita toteutettiin simulointiharjoituksin. Tavoitteena, että voivat pystyä käyttämään vastaavia ohjelmia omissa uusissa tiloissaan.	Tulokset osoittivat simulaatio-ohjelman vaikuttavan myönteisesti vaikutuksia henkilöstön valmiuteen, osaamiseen ja potilasturvallisuuteen siirtymässä uusiin työtiloihin.	22/ 27

Wepropol-palautekysely

KOKS G-osan käyttöönotto palautekysely

Kyselyn kysymyksistä osa ei koske kaikkia vastaajia ja silloin voit valita vaihtoehdon "ei koske minua tai en osaa sanoa".

Kysely on anonymi ja sen täyttämiseen menee n. 10 minuuttia, kiitos vastauksestasi! Käytä selaimena Chromea tai jotain muuta kuin internet Exploreria.

1. Kuulun G-osaan muuttavaan henkilöstöön

Kyllä

Ei

2. Olen muuttovastaava tai esimies

Kyllä

Ei

3. Tehtäväni organisaatiossa

Laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, ensihoitaja, kätilö)

Lääkäri

2. asteen tutkinnon suorittanut (lähihoitaja, perushoitaja jne)

Palvelusihteeri

Huoltohenkilöstöön kuuluva (siivous, kuljetus, arkisto jne)

HUS kuvantaminen ja laboratorio

Tukipalvelut ja asiantuntijapalvelut Kymsote (ict, logistiikka, puhtaushuolto, turvallisuusasiantuntijat)

Muu, mikä:

4. Palveluyksikkö, jossa työskentelen - valitse yksi

- ☐ Ajanvarauspoliklinikka, mikä: _____
- ☐ Kuvantaminen
- ☐ Laboratorio
- ☐ Leikkaussali
- ☐ Teho-,valvonta, sydänvalvonta
- ☐ Vuodeosasto, mikä: _____
- ☐ Välinehuolto
- ☐ Äitiyspoliklinikka, synnytysyksikkö
- ☐ Päivystys
- ☐ Ensihoito
- ☐ Muu, mikä: _____

5. VIESTINTÄ JA TIEDOTTAMINEN (sisäinen ja ulkoinen viestintä)

G-osan käyttöönoton viestinnän ydinviestit, jotka toimivat tausta-ajatuksena kaikessa viestinnässä. Onnistuiko viestintä tuomaan esiin näitä asioita tavalla tai toisella., ydinviestit olivat:

Henkilöstö: "Kesällä 2020 meillä on uudet turvalliset ja viihtyisät työtilat, jotka mukautuvat työpäivän tarpeisiin nyt ja tulevaisuudessa."

Näkemykseni asiakkaiden/potilaiden kokemuksesta uusissa tiloissa:

"Tiedän, mistä saan hoitoa, kun sitä eniten tarvitsen. Modernissa sairaalassa tilat ovat uudet ja viihtyisät ja varmistavat hoitoni yksityisyyden ja turvallisuuden.

Vastaamalla alla oleviin kysymyksiin kokoamme palautettasi viestinnän onnistumisesta.

5.1. Onnistuiko viestintä tuomaan esiin henkilöstölle suunnattua ydinviestiä tavalla tai toisella:

"Kesällä 2020 meillä on uudet turvalliset ja viihtyisät työtilat, jotka mukautuvat työpäivän tarpeisiin nyt ja tulevaisuudessa."

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei
- ☐ En osaa sanoa

5.2. Onnistuiko viestintä tuomaan esille asiakkaille/potilaille kohdennettua ydinviestiä tavalla tai toisella:

"Tiedän, mistä saan hoitoa, kun sitä eniten tarvitsen. Modernissa sairaalassa tilat ovat uudet ja viihtyisät ja varmistavat hoitoni yksityisyyden ja turvallisuuden."

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei
- ☐ En osaa sanoa

5.3. Alla viestintään kohdistuvia väittämiä. Arvioi niiden onnistumista asteikolla 1 - 6:

1=heikko 2=tyydyttävä 3=hyvä 4=erittäin hyvä 5=kiitettävä 6=ei koske minua

[illegible]

	1	2	3	4	5	6
G-osan viestinnän onnistuminen kokonaisuudessaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5.4. Mikä onnistui? Mitä pitäisi parantaa? Anna avointa palautetta, Kiitos

6. KÄYTTÖÖNOTTOKOULUTUKSET

Olen osallistunut käyttöönottokoulutuksiin

☐ kyllä

☐ En, syy _____

6.1. Koulutus, johon osallistuin

- ☐ Kastek talotekniset koulutukset
- ☐ Turvallisuuskävelyt G-osaan
- ☐ ICT- järjestelmäkoulutukset (x-Akseli, hoitajakutsu jne)
- ☐ Alkusammutusharjoitus
- ☐ Palokoulutus (Pinja, verkkokoulutus)
- ☐ Jätekuilukoulutus
- ☐ Palveluysikkökohtaiset simulaatiot
- ☐ Lääkäreille kohdennettu koulutus, mikä: _____
- ☐ Muuttovastaaville kohdennettu koulutus, mikä/mitkä: _____
- ☐ Esimiehille kohdennettu koulutus, mikä/mitkä: _____

6.2. Koulutuksen toteutusmenetelmä

- ☐ Skype/Teams-koulutus
- ☐ Pienryhmäkoulutus luokka- tai neuvottelutilassa
- ☐ Verkkokoulutus (Pinja, videot)
- ☐ Uusissa tiloissa tapahtunut perehdytys/koulutus

6.3. Koen, että käyttöönottokoulutuksista on ollut hyötyä perehtymiseni kannalta:

☐ ei lainkaan, perustelut miksi: _____

☐ jonkin verran

☐ erittäin hyödyllinen

6.4. Käyttöönottokoulutuksia oli mielestäni

☐ Riittävästi

☐ Liikaa

☐ Liian vähän, lisätarvetta mielestäni olisi ollut erityisesti _____

7. AIHEKOHTAINEN KOULUTUSPALAUTE:

KASTEK, TALOTEKNISET KOULUTUKSET (kohderyhmä muuttovastaavat, esimiehet)

7.1. Talotekninen koulutus antoi tarvitsemiani valmiuksia toimia uusissa tiloissa/uudessa toimintaympäristössä

☐ kyllä

☐ ei, perustelut _____

7.2. Kouluttajien asiantuntemus perehdytettävään koulutussisältöön oli riittävää

☐ kyllä

☐ ei, perustelut _____

7.3 Kouluttajat esittivät koulutussisällön asiat ymmärrettävästi ja riittävän perusteellisesti

☐ kyllä

☐ ei, perustelut

7.4. Avoin palaute taloteknisistä koulutuksista Kastek ja urakoitsija/SKANSKA/aliurakoitsijat

8. TURVALLISUUSKOULUTUKSET (TURVALLISUUSKÄVELYT, KIERROKSET, RISKIENHALLINTA-
PALOTURVALLISUUSKOULUTUKSET) G -OSASSA:

8.1. Turvallisuuuskoulutukset antoivat tarvitsemiani valmiuksia liikkua ja toimia uusissa tiloissa/uudessa toimintaympäristössä

☐ kyllä

☐ ei, perustelut

8.2. Turvallisuuuskävelyjen vetäjien/oppaiden asiantuntemus oli riittävää

☐ kyllä

☐ ei, perustelut

8.3. Kouluttajat esittivät koulutussisällön asiat ymmärrettävästi ja riittävän perusteellisesti

☐ kyllä

☐ ei, perustelut

8.4. Avoin palaute turvallisuuskoulutuksista

9. ICT - JÄRJESTELMÄKOULUTUKSET

9. Järjestelmäkoulutukset antoivat tarvitsemiani valmiuksia uuden tekniikan käytön hallintaan uudessa toimintaympäristössä

☐ kyllä

☐ ei, perustelut

9.2. Kouluttajien asiantuntemus oli riittävää

☐ kyllä

☐ ei, perustelut

9.3. Kouluttajat esittivät koulutussisällön asiat ymmärrettävästi ja riittävän perusteellisesti

☐ kyllä

☐ ei, perustelut

9.4. Avoin palaute järjestelmäkoulutuksista

10. YKSIKKÖKOHTAISET SIMULAATIOPÄIVÄT

10.1. Yksikkökohtaiset simulaatiopäivät mahdollistivat tiimin yhteisen harjoittelun uudessa toimintaympäristössä, simulointi/harjoitus antoi tarvitsemiani valmiuksia toimia turvallisesti, käyttää uutta tekniikkaa ja välineitä/laitteita lisäten sekä työ- että potilasturvallisuutta.

☐ kyllä

☐ ei, perustelut _____

10.2. Simulaatiopäivien vetäjien asiantuntemus oli riittävää

☐ kyllä

☐ ei, perustelut _____

10.3. Simulaatioiden vetäjät esittivät koulutussisällön asiat ymmärrettävästi ja riittävän perusteellisesti

☐ kyllä

☐ ei, perustelut _____

10.4. Avoin palaute simultaatiopäivistä

11. LAITEKOULUTUKSET (KSL- JA MUUT UUDET KÄYTTÖÖN TULEVAT LAITTEET JA VÄLINEET)

11.1. Laitekoulutukset antoivat tarvitsemiani valmiuksia uuden laitteen käyttöön/ hallintaan niin, että laitteiden käyttö on potilas- ja työturvallista.

☐ kyllä

☐ ei, perustelut _____

11.2. Laitekouluttajien asiantuntemus oli riittävää

- ☐ kyllä
- ☐ ei, perustelut _____

11.3. Laitekouluttajat esittivät koulutussisällön asiat ymmärrettävästi ja riittävän perusteellisesti

- ☐ kyllä
- ☐ ei, perustelut _____

11.4. Avoin palaute laitekoulutuksista

12. KÄYTTÖÖNOTTO JA MUUTTO

12.1. Alla käyttöönottoon ja muuttoon kohdistuvia väittämiä.

Arvioi niiden onnistumista asteikolla 1 - 6:

1=heikko 2=tyydyttävä 3=hyvä 4=erittäin hyvä 5=kiitettävä 6=ei koske minua

	1	2	3	4	5	6
Sain riittävästi tietoa tilojen käyttöönoton ja muuton etenemisestä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uusi työympäristö on toimiva ja tukee hoitotyötä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uusi toimintaympäristö on turvallinen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muuttotapahtuma oli hallittu ja sujui joustavasti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sain olla omassa yksikössäni mukana tilojen käyttöönoton ja muuton suunnittelussa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12.2. Seuraaviin kysymyksiin (a,b,c,d + vapaa teksti) vastaavat esimiehet ja muuttovastaavat

1 2 3 4 5 6

[illegible]

d) Miten yhteistyötä ja muuttotyöryhmän toimintaa voisi kehittää paremmaksi?

13. KAIKKI VASTAAVAT TÄSTÄ ETEENPÄIN

asteikko 1 - 6 1=heikko 2=tyydyttävä 3=hyvä 4=erittäin hyvä 5=kiitettävä 6=ei koske minua

13.1. Tilojen varustelu ja tavaroiden vastaanotto

	1	2	3	4	5	6
Tavaroiden toimitus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tavaroiden purkaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toimitusten aikataulut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuljetukset / logistiikka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kalusteiden asentaminen ja tilojen varustelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiedottaminen edellä mainituista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ohjeistukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13.2. Uudet tilat vaativat aina myös uudenlaisen mallin toimia

[illegible]

[illegible]

13.4. Turvallisuus / asiakas- ja potilasturvallisuus

	1	2	3	4	5	6
- Uusi toimintaympäristö on turvallinen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Tiedän miten palohälytysjärjestelmä toimii	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Osaan toimia uusissa tiloissa hätätilanteissa (esim. tulipalo, evakuointi)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Olen tutustunut mahdollisiin riskeihin muutossa etukäteen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Tietosuoja toteutuu uusissa tiloissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Potilasturvallisuuteen liittyvät asiat ennakointiin ennen käyttöönottoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Potilaan hoito toteutui turvallisesti käyttöönottilanteessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Potilaat ovat antaneet myönteistä palautetta hoitotilojen turvallisuudesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13.5. Digitaaliset ratkaisut tukevat toimintaa uusissa tiloissa

[illegible]

Palautteeni käyttöön otosta ja muutosta, esim. missä onnistuttiin, missä voidaan parantaa?

Kirjoita

palautteesi tähän, kiitos!