

# **Leikkausosaston turvallisuuskulttuuri organisaatiomuutoksen aikana sairaanhoitajien kokemana**

LAB-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (YAMK), Tulevaisuuden johtaja sosiaali- ja terveysalalla

2025

Jonna Pispala

## Tiivistelmä

Tekijä(t) Jonna Pispala	Julkaisun laji	Valmistumisaika
	Opinnäytetyö, YAMK Sivumäärä 54 + 6 liitettä	2025
Työn nimi <b>Leikkausosaston turvallisuuskulttuuri organisaatiomuutoksen aikana sairaanhoitajien kokemana</b>		
Tutkinto ja koulutusala Sairaanhoitaja (YAMK), Tulevaisuuden johtaja sosiaali- ja terveysalalla		
Toimeksiantajaorganisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja) Sosiaali- ja terveysministeriön strategian mukaan turvallisuuskulttuuri on terveydenhuollon toiminnan perusta. Leikkausosastot ovat korkean riskin ympäristöjä, joissa moniammatillinen yhteistyö ja johdonmukainen turvallisuuskulttuuri varmistavat potilasturvallisuuden. Organisaatiomuutokset voivat vaikuttaa merkittävästi turvallisuuskulttuuriin ja henkilöstön kokemuksiin, joten muutostilanteissa on tärkeää tunnistaa turvallisuuteen vaikuttavat tekijät. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa sairaanhoitajien kokemuksista leikkausosaston turvallisuuskulttuurista organisaatiomuutoksen aikana. Tarkoituksena oli laatia kehittämissuhteita turvallisuuskulttuurin vahvistamiseksi ja kuvata sairaanhoitajien roolia turvallisuuskulttuurin ylläpitäjinä. Kohdeorganisaatiossa kaksi leikkausosastoa yhdistettiin yhdeksi yksiköksi, mikä lisäsi tarvetta ymmärtää, miten turvallisuuskulttuuri koettiin muutostilanteessa. Tutkimus toteutettiin laadullisena soveltavana tutkimuksena. Aineisto kerättiin teemallisilla ryhmähaastatteluilta leikkausosastojen sairaanhoitajilta (n=17). Analyysissä sovellettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Tulokset osoittivat, että turvallisuuskulttuurin ylläpitäminen muutoksessa edellytti hallittua toimintatapojen yhtenäistämistä, riittäviä resursseja ja laadukasta perehdytystä. Muutoksessa korostuivat työhyvinvoinnin tukeminen ja muutoskuormituksen hallinta. Psykologinen turvallisuus, luottamus ja toimiva vuorovaikutus nousivat keskeisiksi turvallisen toiminnan edellytyksiksi. Johtamisen, henkilöstön osallistamisen ja toimivien henkilöstösuhteiden todettiin vahvistavan turvallisuuskulttuuria. Sairaanhoitajien oma rooli turvallisuuskulttuurin ylläpitäjinä ilmeni yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa, avoimuutena ja aloitteellisuutena sekä oppimisen, kehittämisen ja osaamisen jakamisessa. Myös itsestä huolehtiminen nähtiin osana ammatillista vastuuta. Johtopäätöksenä todetaan, että turvallisuuskulttuurin vahvistaminen edellyttää psykologista turvallisuutta, osallistavaa johtamista ja toimivaa tiimityötä. Tuloksia voidaan hyödyntää esimerkiksi johtamisen, perehdytyksen ja työhyvinvoinnin kehittämisessä.		
Asiasanat turvallisuuskulttuuri, organisaatiomuutos, leikkausosasto, terveydenhuolto, hoitohenkilöstö		

## Abstract

Author(s)	Type of Publication	Published
Jonna Pispá	Thesis, UAS	2025
	Number of Pages	
	54 pages + 6 appendices	
Title of Publication		
<b>Nurses' Experiences of the Safety Culture in a Perioperative Unit During Organizational Change</b>		
Degree, Field of Study		
Master of Social and Health Care		
Organisation of the client (if the thesis work is commissioned by another party)		
<p>According to the strategy of the Ministry of Social Affairs and Health, a safety culture forms the foundation of healthcare operations. Perioperative units are high-risk environments where interprofessional collaboration and a consistent safety culture promote patient safety. Organizational changes can significantly affect safety culture and staff experiences. Therefore, it is essential to identify factors influencing safety during times of change.</p> <p>The aim of this thesis was to produce knowledge about nurses' experiences of safety culture in the perioperative units during an organizational change. The purpose was to develop recommendations for strengthening the safety culture and to describe the role of nurses in maintaining it. In the target organization, two perioperative units were merged into one unit, which increased the need to understand how safety culture was perceived during the transformation period.</p> <p>The study was conducted as an applied qualitative research project. The data was collected through thematic group interviews with perioperative unit nurses (n = 17). An inductive content analysis was applied.</p> <p>The results showed that maintaining safety culture during change required controlled harmonization of practices, sufficient resources, and high-quality orientation. In change more weight was placed on supporting staff well-being and managing change-related workload. Psychological safety, trust, and effective communication were identified as key prerequisites for safe practice. Leadership, staff participation, and constructive workplace relationships were found to strengthen safety culture. The nurse's role in maintaining safety culture was reflected in collaboration and communication, openness and initiative as well as in learning, development and sharing expertise. Self-care was also seen as part of professional responsibility.</p> <p>In conclusion, strengthening the safety culture requires psychological safety, participatory leadership, and effective teamwork. The findings can be utilized in developing leadership, orientation practices, and workplace well-being.</p>		
Keywords		
safety culture, organizational change, perioperative unit, healthcare, nursing staff		

## Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Opinnäytetyön lähtökohdat .....	2
2.1	Kehittämistarve ja kohdeorganisaatio .....	2
2.2	Teoreettinen viitekehys.....	3
2.3	Tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset .....	4
3	Turvallisuuskulttuuri terveydenhuollossa.....	5
3.1	Turvallisuuskulttuurin ulottuvuudet ja edellytykset .....	5
3.2	Turvallisuuskulttuurin edistäminen.....	7
3.3	Turvallisuuskulttuuri leikkausosastolla .....	9
4	Organisaatiomuutos leikkausosastolla .....	12
4.1	Organisaatiomuutos ja muutosprosessi .....	12
4.2	Organisaatiomuutoksen mahdollistajat .....	13
4.2.1	Johtajuus, viestintä ja osallistaminen .....	13
4.2.2	Sosiaalinen tuki, tiimityö ja psykologinen turvallisuus .....	15
4.3	Terveydenhuollon henkilöstön reaktiot organisaatiomuutoksessa.....	16
5	Menetelmälliset lähtökohdat.....	18
5.1	Soveltava laadullinen tutkimus .....	18
5.2	Aineistonkeruun toteuttaminen .....	19
5.3	Aineiston käsittely ja analysointi .....	21
6	Tulokset.....	25
6.1	Haastateltavien taustatiedot .....	25
6.2	Sairaanhoitajien näkemyksiä ja kokemuksia turvallisuuskulttuurista organisaatiomuutoksen aikana.....	26
6.2.1	Turvallisuuskulttuurin rakentumisen edellytykset .....	26
6.2.2	Työhyvinvointi ja muutoskuormitus turvallisuuskulttuurin haasteena.....	29
6.2.3	Psykologinen turvallisuus, luottamus ja toimiva vuorovaikutus turvallisuuskulttuurin perustana.....	32
6.2.4	Johtaminen, osallistaminen ja henkilöstösuhteet turvallisuuskulttuurin tukena	34
6.3	Sairaanhoitajien rooli turvallisuuskulttuurin ylläpitäjänä.....	36
6.3.1	Rooli yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa .....	36
6.3.2	Rooli oppimisessa, kehittämisessä ja osaamisen jakamisessa .....	38
6.3.3	Yksilön avoimuus, vastuunotto ja aloitteellisuus.....	39
6.3.4	Itsestä huolehtiminen ammatillisena vastuuna .....	40
6.4	Yhteenveto .....	40

7	Pohdinta .....	42
7.1	Tulosten tarkastelu .....	42
7.2	Johtopäätökset .....	45
7.3	Kehittämisehdotukset .....	46
7.4	Eettisyys ja luotettavuus .....	48
7.5	Jatkotutkimusehdotukset .....	50
	Lähteet .....	51

Liite 1. Tietokantahaku

Liite 2. Tietosuojailmoitus

Liite 3. Tutkimustiedote osallistujille

Liite 4. Suostumuslomake tutkimukseen osallistumiseksi

Liite 5. Haastatteluteemat ryhmähaastatteluun

Liite 6. Aineiston sisällönanalyysi

## 1 Johdanto

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) strategian mukaisesti kaikille asiakkaille ja potilaille on tarjottava turvallista hoitoa ja palvelua. Vastuu tästä on jokaisella organisaatiolla ja ammattilaisella. STM:n visiona on ”Suomi asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa 2026 – vältämme vältettävissä olevan haitan”. Asiakas- ja potilasturvallisuus on terveydenhuollon organisaatioiden strateginen painopiste ja johtamisen keskeinen näkökulma. (STM 2022, 8, 15, 42, 63.)

Turvallisuuskulttuuri muodostuu yksilöiden ja ryhmien arvoista, asenteista, osaamisesta ja käyttäytymisestä. Myönteiselle turvallisuuskulttuurille on ominaista luottamukseen perustuva viestintä, yhteinen ymmärrys turvallisuuden merkityksestä sekä usko ennaltaehkäisevien toimenpiteiden tehokkuuteen. (WHO 2021, 93.) Turvallisuuskulttuuri on toiminnan perusta (STM 2022, 15).

Leikkausosastoilla turvallisuuskulttuuri on erityisen tärkeä, sillä niitä pidetään korkean riskin ympäristöinä ja monimutkaisina työpaikkoina teknologian ja moniammatillisten tiimien vuoksi. Leikkaussalityötä tehdään tiiminä ja kaikkien tulee ymmärtää turvallisuuskulttuurin merkitys. (Pevac ym. 2023, 1–2, 7.) Stressaavissa työympäristöissä osallistava johtajuus, tiimin tuki ja psykologinen turvallisuus tukevat henkilöstön hyvinvointia ja sopeutumista muutokseen (Clarke ym. 2024, 259).

Organisaatiomuutos tarkoittaa työntekijän näkökulmasta tilannetta, jossa työtehtävät, kollegat, esihenkilö tai toimintatavat muuttuvat (Työterveyslaitos a). Muutokset voivat vaikuttaa henkilöstön käsityksiin turvallisuuskulttuurista sekä tiimityöstä. Miltonin ym. (2020) mukaan tiimi- ja turvallisuusilmapiiri muuttuvat organisaatiomuutoksen seurauksena. Siksi turvallisuuskulttuuriin vaikuttavien tekijöiden tunnistaminen ja tiimityön kehittäminen ovat keskeisiä muutoksen hallinnassa. (Milton 2020, 1–2, 6.) Lisäksi on tärkeää tarkastella, miten terveydenhuollon ammattilaiset yksilöllisesti ja yhteisöllisesti kokevat ja reagoivat organisaatiomuutokseen, sillä nämä kokemukset ohjaavat heidän käyttäytymistään ja päätöksiään (Stefánsdóttir ym. 2022, 2).

Tämä opinnäytetyö on soveltava laadullinen tutkimus, jonka aineisto kerättiin teemallisilla ryhmähaastatteluilla ja analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, miten sairaanhoitajat kokevat leikkausosaston turvallisuuskulttuurin organisaatiomuutoksen aikana. Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia kehittämissuhteita turvallisuuskulttuurin vahvistamiseksi ja kuvata sairaanhoitajien roolia turvallisuuskulttuurin ylläpitäjinä. Saatua tietoa voidaan hyödyntää turvallisuuskulttuurin kehittämisessä leikkausosastoilla.

## 2 Opinnäytetyön lähtökohdat

### 2.1 Kehittämistarve ja kohdeorganisaatio

Organisaatioiden ja johdon tärkeimpiä tehtäviä on varmistaa henkilöstön turvallisuusosaaminen (STM 2022, 27, 31). WHO:n potilasturvallisuusohjelma ja STM:n strategia korostavat jatkuvaa oppimista, osaamisen kehittämistä sekä riskien ja haittojen vähentämistä turvallisia palveluja tukemalla. Johtajuuden tehtävänä on luoda olosuhteet ja organisaatiokulttuuri, jotka mahdollistavat turvallisen hoidon, henkilöstön motivoinnin ja kouluttamisen sekä turvallisten toimintatapojen kehittämisen. (WHO 2021, 13, 24; STM 2022, 14.) Lisäksi henkilöstön tulee sitoutua turvallisuutta edistävään toimintaan, ja turvallisuudesta tulee voida keskustella avoimesti (STM 2022, 19).

Potilasturvallisuudella tarkoitetaan hoidon ja palveluiden turvallisuutta, joka näkyy henkilökunnan ja organisaatioiden periaatteissa ja toiminnassa (STM 2022, 12). Työnantajan vastuulla on luoda edellytykset laadukkaalle ja turvalliselle työlle sekä varmistaa asiakkaiden ja työntekijöiden turvallisuus. Työolosuhteiden, tilojen ja laitteiden on tuettava turvallista toimintaa ja tiedonkulun tulee olla toimivaa. (Jylhä ym. 2021, 104, 108.) Potilasturvallisuutta vahvistetaan aktiivisella johtamisella ja tutkittuun tietoon perustuvilla kansainvälisillä suosituksilla. Turvallisuuteen panostaminen on kustannustehokasta, sillä esimerkiksi hoitoon liittyviä infektioita ja lääkityspoikkeamia voidaan pitkälti ehkäistä. (STM 2022, 12, 15–16, 31, 37.)

Opinnäytetyön kohdeorganisaatio on yksi Suomen suurimmista erikoissairaanhoidon tuottajista, jonka missio on ”Joka päivä, jokaiselle potilaalle, yhä parempaa hoitoa” (Organisaatio X 2023). Potilasturvallisuus on organisaation laadun keskeinen osa ja sen kehittäminen perustuu jatkuvaan arviointiin (Organisaatio X). Organisaatio toteuttaa kahden vuoden välein potilasturvallisuuskulttuurikyselyn (HSOPSC, Hospital Survey on Patient Safety Culture), jolla arvioidaan henkilöstön näkemyksiä turvallisuuskulttuurista. Vuoden 2020 kyselyn tuloksissa kehittämistarpeita tunnistettiin lähes kaikilla osa-alueilla, erityisesti kommunikation avoimuudessa, virheiden käsittelyssä, vaaratapahtumien raportoinnissa ja palautteen hyödyntämisessä. (Organisaatio X 2022, 37–38.) Näistä tuloksista nousi tarve tarkastella tarkemmin turvallisuuskulttuuria kohdeorganisaation leikkausosastolla.

Kohdeorganisaatiossa kaksi omina leikkausosastoinaan toiminutta osastoa on yhdistetty yhdeksi suureksi leikkausyksiköksi, mikä tekee henkilöstön kokemusten ja näkemysten selvittämisestä ajankohtaista. Osastoilla on ollut omat esihenkilöt, omanlainen kulttuuri ja toimintatavat. Sairaanhoidajat ovat tottuneet työskentelemään omilla osastoillaan, oman esihenkilön alaisuudessa. Osastot ovat luonteeltaan erilaiset, toinen päivystävä

leikkausosasto ja toinen leikkausosasto, joka toimii osittain myös päiväkirurgisena yksikönä. Suunnitteilla on leikkausosastojen uudisrakennushanke, jossa tilat suunnitellaan yhdeksi yhtenäiseksi leikkausosastoksi. Organisaatiomuutokseen, osastojen yhdistämiseen, on kuitenkin päädytty, jotta esimerkiksi henkilökuntaa pystytään sijoittamaan paremmin sinne, missä on vajetta. Yhdistämisellä pyritään toimintojen yhtenäistämiseen ja sitä kautta toiminnan tehostamiseen, sujuvampaan toimintaan sekä kustannusten hillintään. (Osastonhoitaja 2025.)

Muutoksen myötä esihenkilöiden toiminta yhtenäistetään ja esihenkilöiden toimenkuvat muuttuvat. Yksi esihenkilö tulee vastaamaan koko osaston henkilöstöjohtamisesta. Näin ollen osalla henkilöstöstä esihenkilö vaihtuu. Henkilökunta tulee työskentelemään itselle vieraammassa ympäristössä eri kollegoiden kanssa. Henkilökunta tulee siirtymään ja työskentelemään molemmilla osastoilla, mikä vaatii hyvän perehdytyksen. Muutokset mahdollistavat osaamisen kehittämisen, perehtymisen erilaisiin toimenpiteisiin ja sen on mahdollista luoda vaihtelua työhön. Toisaalta on mahdollista myös tukea työssä jaksamista siirtymällä tekemään kevyempiä toimenpiteitä. Uudisrakennus tuo mukanaan ajattelutapojen muuttamista ja toimintojen kehittämistä. (Osastonhoitaja 2025.)

## 2.2 Teoreettinen viitekehys

Laadullisessa tutkimuksessa keskeisessä osassa on teoria. Teoria lisää ymmärrystä ilmiöstä, auttaa rajaamaan tutkimusta sekä luo pohjan aineistonkeruulle. Pääkäsitteiden huolellinen tarkastelu on olennainen osa tutkimuksen rakennetta. (Puusa & Juuti, 2020, 82, 84.) Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys muotoutuu alan teoksista ja aikaisemmista tutkimuksista. Tämän opinnäytetyön pääkäsitteitä ovat turvallisuuskulttuuri ja organisaatiomuutos sekä kontekstina toimii leikkausosasto.

Tiedonhakuprosessi alkoi alustavilla tiedonhauilla, joiden perusteella valittiin lopullisen aineiston hakutietokannoiksi Elsevier ScienceDirect, Ebsco Cinahl ja Ebsco Academic Search Elite sekä Pubmed. Hakustrategian, tietokantojen valinnan ja hakulausekkeiden muodostamisessa apuna oli kirjaston informaattikko. Tiedonhaku on kuvattu liitteessä 1 hakulausekkeineen ja rajauksineen. Hakutulosten parantamiseksi hakulausekkeitä muokattiin tietokantojen mukaan. Sisäänottokriteerit muodostuivat tutkimuskysymysten perusteella. Aineiston tuli olla vuosina 2020–2025 julkaistua, suomen- tai englanninkielistä, vertaisarvioituja tai tutkimusartikkeleita. Lisäksi hyödynnettiin manuaalisia hakuja ja tarkasteltiin lähdeluetteloita.

### 2.3 Tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa sairaanhoitajien kokemuksista leikkausosaston turvallisuuskulttuurista organisaatiomuutoksen aikana. Tarkoituksena on laatia kehittämissuosituksia turvallisuuskulttuurin vahvistamiseksi ja kuvata sairaanhoitajien roolia turvallisuuskulttuurin ylläpitäjinä. Saatua tietoa voidaan hyödyntää turvallisuuskulttuurin kehittämisessä leikkausosastoilla organisaatiomuutostilanteessa.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Minkälaisia näkemyksiä ja kokemuksia sairaanhoitajilla on turvallisuuskulttuurista organisaatiomuutoksen aikana?
2. Millaiseksi sairaanhoitajat kuvailevat roolinsa turvallisuuskulttuurin ylläpitäjinä?

### 3 Turvallisuuskulttuuri terveydenhuollossa

#### 3.1 Turvallisuuskulttuurin ulottuvuudet ja edellytykset

Turvallisuuskulttuuri terveydenhuollossa muodostuu useista toisiinsa kytkeytyvistä tekijöistä ja sitä voidaan pitää monen kulttuurin yhdistelmänä. Sen taustalla vaikuttaa organisaatiokulttuuri, jonka osana turvallisuuskulttuuria voidaan pitää. (Mannila & Laajalahti 2021, 38, 40.) Turvallisuuskulttuuri näkyy organisaation toimintatavoissa ja siinä, kuinka sitoutuneesti turvallisuutta edistetään jokapäiväisessä työssä. Sen kehittäminen on usein kirjattu strategiseksi tavoitteeksi. Hyvä turvallisuuskulttuuri mahdollistaa potilasturvallisten palvelujen, kuten kirurgisten toimenpiteiden, sujuvan ja turvallisen toteuttamisen. (Jylhä ym. 2021, 96.) Turvallisuuskulttuuri on laajalti käytetty termi, jolla mitataan ja selitetään turvallisuus- ja ryhmätyönäkökohtia, arvoja, käyttäytymistä ja osaamista (Milton ym. 2020, 2). Turvallisuuskulttuuri ei palvele ainoastaan potilasturvallisuutta, vaan sillä on myös olennainen rooli turvallisen työympäristön luomisessa henkilöstölle (WHO 2021, 10). Kulttuuria voidaan pitää avaintekijänä myös hoidon laadussa ja henkilöstön pysyvyydessä (Bello ym. 2022, 247). Tässä työssä turvallisuuskulttuuria tarkastellaan erikoissairaanhoidon kontekstissa, erityisesti leikkaussalitoimintaan liittyen.

Turvallisuuskulttuuri on monitahoinen ilmiö, joka rakentuu organisatorisista, psykologisista ja sosiaalisista ulottuvuuksista. Turvallisuuskulttuurin perustan luo organisatorinen ulottuvuus, kattaa rakenteet, prosessit ja johtamiskäytännöt, jotka joko tukevat tai estävät turvallista toimintaa. Esimerkiksi johdon viestintä turvallisuusasioista, kuten strategioista, suunnitelmista ja riskeihin varautumisesta, on keskeistä turvallisuuskulttuurin kannalta ja näin varmistetaan palveluiden turvallinen ja sujuva toteuttaminen sekä riskien hallinnan toteutus. Selkeä vastuunjako ja roolitus, kuten vaaratapahtumien raportointiin liittyen, tukevat yhteistä ymmärrystä turvallisuuden merkityksestä. (Jylhä ym. 2021, 96–99.) Johtajien tehtävänä on rakentaa kulttuuri, jossa vallitsee luottamus, keskinäinen kunnioitus, avoimuus ja rehellinen vuorovaikutus (Bello ym. 2022, 253). Aktiivisella ja avoimella viestinnällä parannetaan yhteistyötä ja tiedonkulkua (Jylhä ym. 2021, 98–99). Turvallisuuskulttuurin ydinkriteereihin kuuluvat turvallisuuden näkeminen tärkeänä, kaikkien vastuu turvallisuudesta, turvallisuuden edistäminen arjessa, vaarojen ja riskien tunnistaminen (Mannila & Laajalahti 2021, 41.)

Psykologinen ulottuvuus kuvaa yksittäisten työntekijöiden kokemuksia ja käsityksiä turvallisuudesta. Psykologisen ulottuvuuden osa-alueiksi voidaan ajatella turvallisuusmotivaatio, ymmärrys turvallisuudesta, mahdollisista vaaroista ja niiden syntymekanismeista, vastuu turvallisuudesta ja työn hallinta. Turvallisuusmotivaatio ilmenee työtä ohjaavana arvona

turvallisuuden ollessa etusijalla. (Jylhä ym. 2021, 100.) Leikkaussaliympäristössä psykologinen turvallisuus on keskeinen edellytys sujuvalle moniammatilliselle yhteistyölle (Bello ym. 2022, 250). Luottamus siihen, että voi tuoda esiin huolenaiheita ilman pelkoa kielteisistä seurauksista, mahdollistaa avoimen viestinnän ja yhteisen oppimisen (WHO 2021, 10). Turvallisuutta edistävien toimintatapojen ymmärtäminen ja sisäistäminen ei kuitenkaan yksin riitä, vaan työntekijöillä on oltava myös todellinen mahdollisuus toimia ohjeiden ja käytäntöjen mukaisesti. Turvallisuuskulttuuria voidaan tarkastella myös kykynä ja tahtona ymmärtää turvallisen toiminnan edellytyksiä, tunnistaa vaarat ja toimia ennakoivasti niiden ehkäisemiseksi sekä valmiutena toimia turvallisesti erilaisissa tilanteissa (Jylhä ym. 2021, 96, 100, 105).

Sosiaalinen ulottuvuus liittyy organisaation vuorovaikutuskäytäntöihin ja siihen, miten yhteiset merkitykset ja kirjoittamattomat säännöt muovaavat arjen toimintaa. Organisaation rakenteet, prosessit sekä käytössä oleva teknologia juurruttavat käytännön toimintaan oletuksia työn tekemisen mallista, joka sisältää oletuksia työtehtävien toteuttamisesta. Kirjoittamattomat säännöt leviävät sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Sosiaaliset mekanismit, joiden avulla tulkitaan asioita ja muodostetaan käytäntöjä, edellyttävät usein historian tunteista. Sosiaaliset mekanismit vaikuttavat siihen, millaisia toimintamalleja hiljaisesti omakсутaan ja siirretään eteenpäin. Esimerkiksi uudet työntekijät voivat kohdata haasteita, mikäli he eivät tunne työyhteisön vakiintuneita, mutta ei-dokumentoituja käytäntöjä. Myös ammattiryhmäkohtaiset käytännöt vaikuttavat siihen, millä tavoin turvallisuutta tulkitaan ja toteutetaan (Jylhä ym. 2021, 101–102).

Jotta turvallisuuskulttuuri voi kehittyä, se vaatii useita edellytyksiä. Tärkeitä lähtökohtia ovat turvallisuutta korostavat arvot ja asenteet, avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri sekä mahdollisuus käsitellä vaaratilanteita ja epäkohtia ilman syylistämistä. (Jylhä ym. 2021, 96–97.) Johtamisella on keskeinen rooli turvallisuuskulttuurin rakentamisessa. Turvallisuuden johtaminen edellyttää pitkäjänteistä, määrätietoista ja aktiivista työtä kaikilla organisaation tasoilla (STM 2022, 15, 32, 35). Erityisesti jaetun johtajuuden on todettu vahvistavan potilasturvallisuustoimintaa sekä lisäävän työntekijöiden tyytyväisyyttä, sitoutumista ja suorituskykyä. Organisaatiokulttuuria tulisikin rakentaa kohti yhteistä johtajuutta, jossa kaikki osallistuvat ongelmanratkaisuprosesseihin ja avustavat päätöksenteossa. (Kim & Yu 2024, 5.) Liiallinen hierarkia sen sijaan voi estää avoimen keskustelun ja ylläpitää vanhentuneita käytäntöjä (Mannila & Laajalahti 2021, 42).

Turvallisuuskulttuurin toteuttaminen vaatii myös riittäviä resursseja, kuten aikaa, osaamista, henkilöstöä ja toimivia työvälineitä. Työntekijöiden osaaminen on potilasturvallisuuden kulmakivi. Muodollisen pätevyyden lisäksi tarvitaan osaamista työtehtävien suorittamiseen,

kokemusta työn hallinnasta sekä työntekijöitä riittävä määrä. Työn hallinnan tunne tukee turvallisuuden kokemusta. Työntekijän on voitava luottaa siihen, että hän pystyy suoriutu- maan tehtävistään asianmukaisesti ja huolellisesti. (Jylhä ym. 2021, 97–98, 100–101.) Tur- vallisuuden kannalta on oleellista, että ohjeistusten ja käytännön toiminnan välillä vallitsee tasapaino. Vaikka rakenteet ja suunnitelmat luovat turvallisuuden raamit, sen toteuttaa lo- pulta ihminen omassa toiminnassaan. (Mannila & Laajalahti 2021, 42.) Myönteisessä tur- vallisuuuskulttuurissa ohjeita noudatetaan, vastuuta kannetaan ja turvallisuus otetaan yh- teiseksi ja ensisijaiseksi tavoitteeksi. Tämä luo pohjan sille, että turvallisuusasioista voidaan keskustella avoimesti ja rakentavasti osana arjen työtä. (Soyer & Gül 2024, 787.)

### 3.2 Turvallisuuskulttuurin edistäminen

Turvallisuuskulttuurin edistämiseksi tarvitaan pieniä ja isoja tekoja. Terveysthuollossa jo- kainen edistää turvallisuutta omassa työtehtävässään ja koko työyhteisöllä tulee olla tavoit- teena turvallisuuden lisääminen. Parannettaessa toimintaa kaikilta edellytetään muutosval- miutta. Jokaisella henkilöllä sosiaali- ja terveydenhuollossa yhtenä arvona tulisi olla potilas- turvallisuuden edistäminen. (STM 2022, 29, 32, 35.) Potilasturvallisuuden parantamiseksi tulisi etusijalle asettaa ryhmätyö- ja turvallisuuskulttuurin parantaminen (Soyer & Gül 2024, 787). Edistävinä menetelminä voidaan pitää esimerkiksi moniammatillisia toimintatapoja, riskien arviointia, vaaratapahtumiin ja epäkohtiin puuttumista, ehkäiseviä ja korjaavia toi- menpiteitä sekä jatkuvaa toiminnan kehittämistä terveydenhuollon arjessa (Jylhä ym. 2021, 96).

Tärkeää on määritellä toimintaa ohjaavat arvot, joihin kaikki sitoutuvat (STM 2022, 29). Tur- vallisuus kuuluu kaikille ja turvallisuuskäsitteet tulee ottaa huomioon kaikessa toimin- nassa. Terveysthuollon työyhteisöissä turvallisuus tulisi saada osaksi jokapäiväisiä pro- sesseja ja käytänteitä, osaksi arkea ja toimintaa. Näin rakennetaan turvallisuuskulttuuria, jossa ymmärretään oman toiminnan merkitys, vastuu ja rooli turvallisuuden kokonaisuus- dessa. Turvallisuusasiat tulee huomioida, totuttuja ajattelu- ja toimintatapoja sekä käytän- teitä tulee kyseenalaistaa ja poikkeamista tulee raportoida. Oma työtään tulee osata aja- tella kriittisesti ja turvallisuuden kehittämiseen tulee motivoitua. Turvallisuusasiat ovat tär- keä osa vastuullista työntekoa ja ammattilaisten toimintaa. (Mannila & Laajalahti 2021, 36, 40–41.)

Hyvää turvallisuuskulttuuria kuvastaa tiedon käyttö, avoimuus, kunnioitus, ryhmätyö, lä- pinäkyvyys, halu oppia ja muuttua sekä potilaskeskeisyys (WHO 2021, 24). Turvallisuus- kulttuuria kehitettäessä tarvitaan johtamista ja sen kehittämistä, yhteistyön tukemista ja pirs- taloitumisen ehkäisemistä sekä työntekijöiden osallistamista. Lisäksi tarvitaan jaetun ym- märtämisen synnyttämistä turvallisuudesta ja ohjeistusten kehittämistä. Asioista tulee

keskustella yhdessä ja turvallisuus tulisi pitää esillä sekä keskusteluissa että työssä. Turvallisuuteen tulee luoda ymmärrettävät ohjeistukset sekä selkeät periaatteet. Kehitys- ja keskustelumyönteinen terveydenhuollon organisaatiokulttuuri tukee työntekijöiden osallistamista. Työntekijöiden tulee myös kokea pystyvänsä vaikuttamaan turvallisuuskulttuurin kehittämiseen. (Mannila & Laajalahti 2021, 36, 40–41.)

Ohjeistusten määrästä seuraa usein kaaos, tieto voi olla hankalasti löydettävissä ja olennaisten seikkojen löytäminen voi olla vaikeaa. Turvallisuuskulttuuria kehitettäessä onkin tärkeää miettiä, että ohjeistukset ovat helposti omaksuttavia ja toisiaan tukevia. Terveydenhuollon työntekijöiden tulee löytää helposti sen tiedon luokse, mitä heidän työssään vaaditaan. Koska toiminnan pyörittämiseen tarvitaan sääntöjä ja rutiineja, haasteeksi saattaa muodostua rutiinien ja selkeiden ohjeistuksien luominen ja toisaalta joustavan kulttuurin ylläpitäminen, jossa osataan ja uskalletaan kyseenalaistaa olemassa olevia käytänteitä ja ideoita myös uusia. Avoimuus on keskeistä turvallisuuskulttuurin kehittämisessä ja työntekijät tulisi osallistaa turvallisuuskeskusteluun. (Mannila & Laajalahti 2021, 41–42.)

Terveydenhuollon turvallisuuskulttuurin kehittämisen perusta on jatkuva oppiminen (Mannila & Laajalahti 2021, 46). Koko työuran jatkuva osaamisen ylläpito parantaa potilasturvallisuutta. Lisäksi suunnitelmallinen ja riittävä perehdytys ovat turvallisen työskentelyn edellytys. Perehdytykseen tulee kuulua muun muassa turvallisuutta varmistavat työtavat ja -suojaukset sekä vaara- ja haittatapahtumien ilmoitusmenettelyt avoimessa ilmapiirissä sekä moniammatilliset työtavat. Tarvitaan osaamista niin riskien tunnistamisessa, arvioinnissa sekä korjaavien toimenpiteiden suunnittelussa ja niiden arvioinnissa. Lisäksi on huomioitava jatkuvan parantamisen periaatteet toiminnan kehittämisessä. (STM 2022, 27–28, 35, 46, 63–64.)

Työhyvinvoinnin ja työn hallinnan edistämisellä on vaikutukset myös turvallisuuteen. Uupuneen työntekijän tarkkaavaisuus, halu tehdä yhteistyötä ja varmistella asioita heikkenee. Jos työ on kiireistä ja henkilökunta toimii jaksamisensa ääri rajoilla, myös potilasturvallisuus vaarantuu helpommin. (Jylhä ym. 2021, 107.) Epäterveessä työympäristössä haitta- ja vaaratapahtumien riski kasvaa. Henkilöstön hyvinvointi on turvallisuuden toteutumisessa perusedellytys ja sen edistäminen on sekä työntekijän että työnantajan yhteisellä vastuulla. Hyvinvointia voidaan tukea kannustavalla ja tukevalla johtamisella, mahdollisuudella keskittyä tekemään työnsä hyvin, työolosuhteilla, työyhteisön tuella, arvostavalla ilmapiirillä sekä riittävillä henkilöstöresursseilla. Riittävät henkilöstöressit vähentävät työn kuormitavuutta sekä lisäävät henkilöstön pysyvyyttä. (STM 2022, 29–30.) Henkilöstöpula vaikuttaa muun muassa työuupumukseen (Azevedo ym. 2023, 10). Henkilökuntapula ja vaihtuvuus ovat haaste myös yhteisten toimintatapojen noudattamiselle sekä lisäksi siihen liittyviä uhkia

yleisen turvallisuusosaamisen ja terveydenhuollon turvallisuuskulttuurin ylläpitämisen näkökulmasta. Työhyvinvointia parantavat yhteisiin pelisääntöihin sitoutuminen sekä eri ammattiryhmien välinen parempi keskusteluyhteys. Niin tilaratkaisujen, työolosuhteiden ja -järjestelyiden, tietojärjestelmien kuin perehdytysohjelmien on tuettava turvallista työtapaa. (STM 2022, 27, 29, 36, 42.)

Turvallisuuden hallintaan liittyy ennakoiminen ja vaaratapahtumista sekä muista epäkohdista oppiminen (Jylhä ym. 2021, 104). Terveydenhuollon organisaatioissa turvallisuuden varmistaminen vaatii järjestelmällisyyttä ja toimintaa korjataan usein vaara- tai haittatapahtumien perusteella. Huomiota tulisi kiinnittää ennemmin turvallisuutta uhkaavien tapahtumien ennakkointiin ja ennaltaehkäisyyn. (Mannila & Laajalahti 2021, 42.) Läheltä piti -tilanteiden käsittelyllä voidaan tunnistaa taustatekijöitä ehkäistäessä vakavia tilanteita (Jylhä ym. 2021, 104). Riskien ja suojausten ymmärrystä lisää vaaratapahtumista oppimisen menettelyt (STM 2022, 35).

Työyhteisön toimintakulttuuria kuvastaa se, miten virheisiin suhtaudutaan. Toimintaa voidaan kehittää ja virheistä oppia, kun poikkeamien syyt ovat selvillä. Turvallisuuskulttuurin kehittäminen vaatii jatkuvaa seurantaa ja oppimista. Edistyksellisessä organisaatioissa virheet käsitellään perusteellisesti koko työyhteisön asiana. Terveydenhuollon johtamisella edistetään kulttuuria, jossa sallitaan asioiden puheeksi ottaminen. (Jylhä ym. 2021, 104, 111.) Turvallisuuskulttuurin tärkeä osa on syyllistämättömyyden ilmapiiri ja tapahtuneen osallistuneiden tukeminen (STM 2022, 36). Jokaiselta ammattilaiselta edellytetään työyhteisötaitoja ja ilmapiiriä, jossa puuttuminen on mahdollista, sekä valppautta ja kykyä yhteistoimintaan toisten ammattilaisten kanssa (Jylhä ym. 2021, 107, 111). Syyttelyyn perustuva kulttuuri saa yksilöt pelkäämään myöntää virheitään (WHO 2021, 24). Turvallisessa työpäivässä myönnetään, että kaikki tekevät virheitä (Jylhä ym. 2021, 105). Avoin keskustelu onnistumisista ja epäonnistumisista ketään syyllistämättä on hyödyksi terveydenhuollon turvallisuuskulttuurin kehittämisessä (Mannila & Laajalahti 2021, 42).

### 3.3 Turvallisuuskulttuuri leikkausosastolla

Leikkaussaliympäristö on monimutkainen ja vaativa. Kehittynyt tekniikka, moniammatillinen tiimityö ja stressaava työympäristö lisäävät alttiutta haittatapahtumille. (Wright & Sha 2025, 689, 693.) Leikkaustoiminnassa korostuu potilasturvallisuus (Mannila & Laajalahti 2021, 40). Leikkausosastoilla vallitsee oma erityinen kulttuuri, jossa henkilöstö kohtaa päivittäin stressaavia tilanteita. Tilanteet voivat kireässä työympäristössä johtaa ristiriitatilanteisiin ja eri ammattiryhmien väliset suhteet voivat olla vaikeita. (Azevedo ym. 2023, 5.) Vaaratekijät vaihtelevat toimintaympäristöittäin (Jylhä ym. 2021, 100).

Työnantajalla on vastuu riittävästä resursseista ja turvallisista edellytyksistä (Mannila & Laajalahti 2021, 41). Esimerkiksi riittävällä sairaanhoitajien määrällä on suora yhteys potilasturvallisuuteen (Kim & Yu 2024, 5). Johtamisen sitoutuminen turvallisuuskulttuurin kehittämiseen on keskeistä. Jos johto ei sitoudu siihen, ei sitoutumista voi odottaa työntekijöiltäkään. (Mannila & Laajalahti 2021, 41.) Tasapainoinen ja luottamuksellinen työyhteisökulttuuri parantaa hoidon laatua sekä potilas- ja henkilöstötyytyväisyyttä. Bello ym. (2022) korostavat, että palkitsevan työyhteisön peruspilareita ovat luottamus, keskinäinen kunnioitus, osallistava viestintä ja yhteinen työn tarkoitus. Yhteinen näkemys ja selkeä strategia tukevat leikkausosaston turvallisuuskulttuurin kehittämistä ja vahvistavat henkilöstön sitoutumista. (Bello ym. 2022, 248, 250, 253–254.)

Turvallisuuskulttuuriin vaikuttavat useat työympäristön ulottuvuudet, kuten hoidon laatu, kliininen osaaminen, johtaminen, sairaanhoitajien pätevyys ja tuki, henkilöstöresurssit sekä yhteistyöhön perustuva moniammatillinen tiimityö. Näistä vahvimpina ennustajina leikkausosastojen turvallisuuskulttuurissa ovat sairaanhoitajien pätevyys, johtaminen ja tuki. Työympäristön kehittäminen on siten strategisesti tärkeää potilasturvallisuuden ja laadun parantamiseksi sekä korkeatasoisen organisaatiokulttuurin luomiseksi. Turvallisuuskulttuurin ylläpitäminen on kuitenkin haastavaa ja vaatii moniulotteisen lähestymistavan. (Wright & Sha 2025, 689–693.)

Turvallisuuskulttuuria on myös seurattava systemaattisesti. Henkilöstökyselyt auttavat tunnistamaan kehittämiskohteita ja tulosten julkaiseminen lisää avoimuutta (STM 2022, 63). Terveystieteiden tutkimuksessa turvallisuuskulttuurin mittaaminen on tärkeä askel potilasturvallisuuden ymmärtämisessä ja kehittämisessä (Pevac ym. 2023, 2). Sen avulla voidaan tunnistaa moniammatillisten tiimien käsityksiä ja asenteita leikkausosaston potilasturvallisuuteen liittyvissä kysymyksissä (Azevedo ym. 2023, 2). Leikkausosastoilla turvallisuuskulttuuria arvioidaan usein HSOPSC (Hospital Survey Patient Safety Culture) - ja SAQ (Safety Attitudes Questionnaire) -mittareilla. SAQ on laajasti käytetty ja kattava väline, joka sisältää kuusi ulottuvuutta: tiimityöilmapiiri, työtyytyväisyys, johtaminen, turvallisuusilmapiiri, työolot ja stressin tunnistaminen. (Pevac ym. 2023, 2.)

Turvallisuuskulttuurin ytimessä on toimiva kommunikaatio. Leikkaussalissa juuri viestintä ja työolosuhteet on tunnistettu merkittävimiksi turvallisuuden ulottuvuuksiksi. On välttämätöntä hallita hyvät neuvottelu-, viestintä- ja ryhmätyöstrategiat. Tehokas kommunikaatio leikkaustiimin sisällä ja kaikilla hierarkian tasoilla tukee potilasturvallisuutta. (Azevedo ym. 2023, 4–5, 9, 11). Kommunikaation ollessa täsmällistä, tiimityö on usein toimivaa. Puutteellinen kommunikaatio, kuten huolen ilmaisematta jättäminen hierarkian vuoksi, voi vaarantaa potilasturvallisuuden. (Alshyyab ym. 2023, 4.)

Eri ammattiryhmillä on vahva oma ammatillinen kulttuurinsa, mikä vaikuttaa turvallisuuden tarkasteluun. Moniammatillinen yhteistyö on siksi olennainen osa turvallisuuskulttuuria. (Jylhä ym. 2021, 99.) Tehokas tiimityö on keskeinen tekijä turvallisessa kirurgisessa hoidossa (Alshyyab ym. 2023, 4). Tiimityöilmapiiri vaikuttaa merkittävästi turvallisuuskulttuuriin sekä henkilöstön hyvinvointiin (Soyer & Gül 2024, 785). Leikkausosastolla tarvitaan tiivistä yhteistyötä potilasturvallisuuden ylläpitämiseksi. Ryhmätyö leikkausosastolla on olennainen ammatillinen taito. Hyvä tiimityö edistää prosessien sujuvuutta ja vähentää virheitä, kun taas sen puutteet voivat aiheuttaa stressiä ja heikentää turvallisuutta. (Alshyyab ym. 2023, 1, 3.)

Vahva moniammatillinen tiimi rakentuu jäsenten välisestä luottamuksesta, joustavasta päätöksenteosta ja keskinäisestä kunnioituksesta (Bello ym. 2022, 252; Jylhä ym. 2021, 99). Tiimityöilmapiiri ja turvallisuuskulttuuri tukevat myös avointa keskustelua potilasturvallisuudesta ja epäammattimaisesta käyttäytymisestä. Työntekijät ilmaisevat huolensa todennäköisemmin työyhteisöissä, joissa tiimityö on vahvaa ja turvallisuutta arvostetaan. Potilasturvallisuutta priorisoiva tiimityöilmapiiri mahdollistaa keskinäisen tuen, virheistä oppimisen ja tiedon jakamisen kollegoiden kesken. Tiimityö parantaa merkittävästi hoidon laatua ja potilasturvallisuutta samalla vähentäen virheitä ja niihin liittyviä turvallisuusriskejä. (Soyer & Gül 2024, 782, 786–787.)

## 4 Organisaatiomuutos leikkausosastolla

### 4.1 Organisaatiomuutos ja muutosprosessi

Organisaatiomuutokset ovat läsnä kaikkialla modernissa taloudessa muun muassa teknologisen kehityksen tai epävakaa talouden vuoksi (Backhaus ym. 2024, 2). Organisaatiomuutos ilmenee monessa muodossa uuden teknologian tai työtapojen käyttöönotosta rakennemuutoksiin ja strategiaan muutoksiin. Jokainen organisaatiomuutos sisältää omat tavoitteensa ja toimintansa. (Rousseau & Have 2022, 3.) Organisaatiomuutosta voidaan pitää oppimisprosessina, jossa opitaan pois nykyisestä kohti jotakin uutta (Työterveyslaitos b). Muutos etenee toisiinsa rakentuvien vaiheiden kautta. Yksilöt ja ryhmät käyvät näitä prosesseja läpi ajatteluaan ja toimintaansa muuttaessaan. (Rousseau & Have 2022, 7.) Työpaikassa, jossa tiedetään tehtävät ja tavoitteet, on riittävä osaaminen ja työkyky, osallistutaan työyhteisöä koskeviin päätöksiin, tuetaan toisia, arvostetaan kaikkien osaamista, koetaan työ mielekkääksi sekä johdon ja työntekijöiden välillä vallitsee luottamus, on hyvä lähtötilanne muutokseen (Työterveyslaitos a).

Tavoitteiden asettaminen, vision luominen, oikeudenmukaisuuden huomioiminen, väliaikaisten järjestelyjen käyttöönotto, seuranta ja oppiminen luovat suuntaa ja valmiuksia koko muutosprosessin ajan. Tarkkojen muutokseen liittyvien tavoitteiden asettaminen auttaa motivoimaan ja ohjaamaan muutosta. Ne voivat auttaa ratkaisemaan yleisiä muutosongelmia, kuten esimerkiksi ristiriitoja yksiköiden välillä. Työntekijöiden tulee nähdä tavoitteet oikeutettuina, tarkoituksenmukaisina ja järkevinä, jotta tavoitteet olisivat motivoivia. Tehokkaan muutoksen kannalta voidaan nähdä kahdenlaisia tavoitteita, oppimistavoitteet ja suorituskykytavoitteet. Oppimistavoitteilla määritellään muutokseen liittyvät taidot ja kompetenssit. Suorituskykytavoitteet puolestaan liittyvät esimerkiksi muutokseen liittyvään käyttäytymiseen ja tuloksiin. (Rousseau & Have 2022, 5.)

Johdonmukainen muutosvisio on hyvä kehittää varhaisessa vaiheessa ja viestiä siitä koko muutoksen ajan. Visioviestintä edistää muutoksen syiden ymmärtämistä. Visio ilmaisee toivottua tulevaisuutta, jota kollektiivisesti pidetään merkityksellisenä. Esimerkiksi näkemys, joka heijastelee syvään juurtuneita arvoja, kuten laatua tai huippuosaamista, on vakuuttava varsinkin, jos sitä vahvistetaan koko muutosprosessin ajan. Vakuuttava visio perustuu ihmisten yhteisiin toiveisiin ja pyrkimyksiin ja edistää positiivista uskomuksia muutoksen syistä. (Rousseau & Have 2022, 5, 10.)

Keskeistä onnistuneessa muutoksessa on oikeudenmukaisuuden huomioiminen, eli ihmisten puolueeton ja kunnioittava kohtelu. Oikeudenmukaisuus vaatii erityistä huomiota muutoksen usein epätasaisen seurausten vuoksi, usein hyödyt ja taakka jakautuvat

epätasaisesti. (Rousseau & Have 2022, 5.) Sitoutuneen henkilöstön ja toimivan organisaation muutosprosessin jälkeenkin varmistaa henkilökunnan osallistuminen muutosprosessiin ja mahdollisuudet vaikuttaa tehtäviin päätöksiin. Yksilön kannalta kielteiset päätökset on helpompi hyväksyä, mikäli muutosprosessi on koettu reiluksi ja oikeudenmukaiseksi. Panoitamalla mielekkään muutoksen periaatteisiin voidaan vähentää epävarmuutta, ylläpitää hyvää työilmapiiriä, lisätä ymmärrystä muutoksista, niiden vaikutuksista ja merkityksestä kullekin sekä auttaa henkilöstöä sopeutumaan paremmin muutokseen. (Työterveyslaitos b.)

Muutos edellyttää väliaikaisten järjestelyjen tai niin sanottujen siirtymärakenteiden luovaa käyttöä lyhytaikaisten tarpeiden täyttämiseksi. Esimerkiksi perustamalla työryhmiä, jotka auttavat ihmisiä toimimaan ja jakamaan tietoa uusilla tavoilla. Lyhyen aikavälin kokeilua voidaan käyttää myös pilottina, jonka avulla luodaan uusia käytäntöjä, joista työntekijät voivat oppia. (Rousseau & Have 2022, 6.)

Säännöllinen seuranta osoittaa, miten muutos etenee, tarvitaanko esimerkiksi muutoksia tai lisätukea. Muutokseen liittyvien kokemusten kysely auttaa seuraamaan muutoksen edistymistä. Lisäksi haastattelut, kyselyt ja suoritusten seuranta voivat auttaa tunnistamaan oppimistarpeita. Tietojen ja taitojen puutteiden tunnistaminen on tärkeää muutoksen suunnittelun kaikissa vaiheissa. Kaikkeen muutokseen liittyy oppimista. Uusien käytäntöjen käyttöönoton tiheys ja näkemykset niiden vaikutuksista osoittavat, onko muutos levinnyt onnistuneesti. Säännölliset pohdiskelumahdollisuudet sujuvista ja ei sujuvista asioista edistävät myös oppimista. (Rousseau & Have 2022, 6.)

## 4.2 Organisaatiomuutoksen mahdollistajat

### 4.2.1 Johtajuus, viestintä ja osallistaminen

Organisaatiomuutoksen mahdollistavat tukeva ja kannustava johtaminen, kahdensuuntainen viestintä ja työntekijöiden osallistaminen. Mielekkään organisaatiomuutoksen periaatteisiin kuuluvat rehellinen ja vuorovaikutteinen viestintä, henkilöstön osallistuminen muutoksen suunnitteluun ja toteutukseen sekä erilaiset tukitoimet (Työterveyslaitos b). Onnistuneen muutoksen mahdollistajia ovat lisäksi tukeva organisaatiokulttuuri ja toimiva tiimityö. Henkilöstön on tärkeää tuntea olevansa arvostettu, osallinen ja ajan tasalla työpaikalla tapahtuvista muutoksista. (Ellis ym. 2023, 2.) Tukea antava tiimi, osallistava johtajuus ja psykologisesti turvallinen ympäristö voivat edistää positiivisia tunteita organisaatiomuutoksen aikana (Clarke ym. 2024, 248).

Vaikka muutos perustuisi parhaaseen näyttöön ja huolelliseen suunnitteluun, se voi silti herättää pettymyksiä ja kielteisiä tunteita (Pomare ym. 2019, 6). Siksi muutosvalmiudella on

keskeinen merkitys organisaatiomuutoksen onnistumisessa. Kun henkilöstö ymmärtää muutoksen tarkoituksen ja kokee sen perustelluksi, he voivat käsitellä sitä rakentavasti ja tukea muutoksen etenemistä. Muutosvalmius kuvastaa työntekijöiden halukkuutta ja kykyä sopeutua muutokseen, ja se toimii positiivisen organisaatiokulttuurin vahvistajana. Riittävä tietoisuus ja osallistuminen lisäävät muutokseen sitoutumista ja vähentävät epävarmuutta, kun taas heikko muutosvalmius voi lisätä stressiä ja työuupumusta. (Ellis ym. 2023, 2–3, 6; Pomare ym. 2019, 7–8.)

Henkilöstölle on tärkeää tarjota mahdollisuus saada tietoa, esittää kysymyksiä ja osallistua muutoksen käsittelyyn. Riittävällä tiedonsaannilla on yhteys muutoksen onnistumiseen. Se lievittää muutokseen liittyvää stressiä ja vähentää epävarmuutta erityisesti alkuvaiheessa. Johdon on varmistettava, että henkilöstö on riittävästi informoitu ja pyrittävä korjaamaan mahdolliset epäselvyydet viipymättä. Henkilöstön huolenaiheiden huomioiminen ja avoin tiedottaminen lisäävät sitoutumista muutokseen. (Pomare ym. 2019, 7–8.)

Johtajuus ja ihmisten johtaminen ovat keskeisiä muutoksissa. Tehokasta muutosjohtamista tapahtuu useilla tasoilla. (Rousseau & Have 2022, 10.) Johdon tulee olla helposti lähestyttävä, tukea ja kannustaa henkilöstöä sekä viestiä säännöllisesti tulevista muutoksista. Esihenkilöiden osallistava ja kuunteleva johtamistapa vaikuttaa myönteisesti koko muutosprosessiin ja ylläpitää työntekijöiden hyvinvointia. Henkilöstölle tulee tarjota mahdollisuus antaa palautetta ja osallistua päätöksentekoon. Clarken ym. (2024) mukaan hyvin johdettuna organisaatiot voivat tukea työntekijöidensä hyvinvointia organisaatiomuutoksessa. (Clarke ym. 2024, 254, 256, 259–260.)

Viestintä on olennainen osa muutoksen johtamista (Stefánsdóttir ym. 2022, 15). Muutosviestintä nähdään keskeisenä osana muutostiedon jakamista tietoisuuden lisäämiseksi muutoksen aikana (Ellis ym. 2023, 2). Viestinnän tulee olla kahdensuuntaista vuoropuhelua muutosprosessista. (Työterveyslaitos b.) Kun henkilöstö ymmärtää muutoksen perustelut ja tavoitteet, heidän valmiutensa kasvaa (Ellis ym. 2023, 7). Työntekijöillä on tarve tietää muutoksen merkityksistä esimerkiksi omille työtehtäville ja työympäristölle (Työterveyslaitos b). Avoin, oikea-aikainen ja läpinäkyvä viestintä vähentää epävarmuutta ja edistää hyvinvointia (Backhaus ym. 2024, 9). Useiden viestintäkanavien hyödyntäminen ja niin sanottujen muutosagenttien käyttäminen epävirallisessa vuoropuhelussa voivat tehostaa tiedonkulkua (Ellis ym. 2023, 7).

Muutokset epäonnistuvat usein kahdesta syystä, joko työntekijät eivät luota johtajiinsa tai muutos toteutetaan liiaksi yksisuuntaisesti ylhäältä alas. Molemmat herättävät epäilyksiä ja pelkoa sekä estävät työntekijöiden sitoutumista muutokseen. Luottamus ja osallistuminen ovat siten onnistuneen muutoksen keskeisiä edellytyksiä. Kun työntekijöille annetaan

mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa omaan työhönsä, heidän valmiutensa ja halukkuutensa tukea muutosta kasvavat. (Rousseau & Have 2022, 4.) Osallistumisella muutoksen suunnitteluun on lisäksi myönteinen vaikutus työntekijöiden hyvinvointiin ja se auttaa hallitsemaan epävarmuutta. Johto voi vahvistaa luottamusta ja psykologista turvallisuutta rohkaisemalla henkilöstöä tuomaan esiin huoliaan ja kehittämisideoitaan myös epävirallisissa yhteyksissä. (Clarke ym. 2024, 249, 254, 257–259.) Tapa, jolla organisaatio viestii henkilöstönsä kanssa muutoksen aikana, vaikuttaa suoraan organisaatiokulttuuriin ja muutoksen onnistumiseen (Ellis ym. 2023, 7). Yhteenvetona voidaan todeta, että johtajuus, osallistaminen ja viestintä luovat perustan onnistuneelle muutokselle, jota sosiaalinen tuki ja psykologisesti turvallinen tiimityö edelleen vahvistavat.

#### 4.2.2 Sosiaalinen tuki, tiimityö ja psykologinen turvallisuus

Organisaatiomuutoksen mahdollistavat vahva sosiaalinen tuki, yhteistyöhön perustuva tiimityö ja psykologinen turvallisuus. Näiden tekijöiden avulla terveydenhuollon työntekijät kykenevät paremmin kohtaamaan organisaatiomuutoksen haasteet ja sopeutumaan uusiin toimintatapoihin. Riittävät resurssit, kuten sosiaalinen ja kollegiaalinen tuki, vähentävät muutoksen kielteisiä vaikutuksia. (Clarke ym. 2024, 249, 254, 257–259.) Mielekkäästi toteutettu organisaatiomuutos puolestaan tukee työntekijöiden hyvinvointia, auttaa käsittelemään muutokseen liittyviä tunteita ja vahvistaa kykyä vastata muutoksen tuomiin haasteisiin (Työterveyslaitos a). Turvallinen ilmapiiri ja luottamuksellinen johtajuus madaltavat muutokseen liittyvää uhkaa ja rohkaisevat työntekijöitä tuomaan esiin huoliaan ja kehittämisideoitaan (Rousseau & Have 2022, 10).

Työntekijät kokevat psykologisesti turvallisen työpaikan sellaisena, jossa he voivat avoimesti ilmaista ajatuksiaan ja keskustella muutokseen liittyvistä huolenaiheista. Tällainen ympäristö tukee hyvinvointia ja mahdollistaa onnistuneen siirtymän muutoksen eri vaiheissa. Työntekijöiden tulee tuntea olonsa mukavaksi pyytäessään apua kollegoilta tai esihenkilöiltä ja virheistä tulee voida keskustella avoimesti. Yhteistyö ja viestintä tiimin sisällä sekä eri roolien välillä auttavat ylläpitämään positiivista ilmapiiriä ja vahvistavat turvallisuuskulttuuria. (Clarke ym. 2024, 253, 258–259.)

Positiivisen tiimityökulttuurin omaava henkilöstö, joka tuntee olevansa tietoinen ja kuultu, on todennäköisemmin valmis muutokseen. Tiimityö lisää onnistuneen organisaatiomuutoksen todennäköisyyttä ja vähentää työuupumusta. Positiivinen tiimityökulttuuri vahvistaa työntekijöiden muutosvalmiutta ja siten parantaa organisaatiomuutoksen onnistumisen edellytyksiä. (Ellis ym. 2023, 1–3, 6, 8.) Lisäksi tiimityön on todettu vaikuttavan myönteisesti turvallisuuskulttuuriin ja siten myös potilasturvallisuuteen (Milton ym. 2020, 2). Tiimi tarjoaa tukea työn paineisiin ja auttaa ylläpitämään positiivista asennetta muutostilanteessa. Hyvä

sosiaalinen tuki yksikössä sekä vahva ja kannustava tiimi auttavat sopeutumisessa. (Clarke ym. 2024, 254, 256.)

Organisaatiomuutoksen yhteydessä työntekijöille, tiimeille ja esihenkilöille on tärkeää järjestää tukea, joka helpottaa sopeutumista muutokseen. Tuki voi olla esimerkiksi tunnevalmennusta, osaamisen kehittämiskoulutusta, mentorointia, yhteisiä tilaisuuksia uusiin työtovereihin tutustumiseksi tai riskien arviointia muutoksen vaikutusten seurantaan. (Työterveyslaitos b.) Muutosprosesseihin olisi suositeltavaa sisällyttää myös työterveys- ja työturvallisuustoimenpiteitä työntekijöiden terveyden ja hyvinvoinnin suojelemiseksi (Backhaus ym. 2024, 10). Näin sosiaalinen tuki, tiimityö ja turvallinen ilmapiiri muodostavat kokonaisuuden, joka tukee sekä työntekijöiden hyvinvointia että muutoksen onnistumista.

#### 4.3 Terveydenhuollon henkilöstön reaktiot organisaatiomuutoksessa

Terveydenhuollossa muutos on jatkuvaa ja jatkuvat muutokset uuvuttavat (Pomare ym. 2019, 6). Organisaatiomuutoksen vaikutukset voivat vaihdella toteutetun muutoksen tyypistä ja kontekstista riippuen (Backhaus ym. 2024, 8). Reaktioissa organisaatiomuutoksiin voi olla eroja myös ammattiryhmittäin (Milton 2020, 5). Terveydenhuollon ammattilaiset reagoivat eri tavoilla muutokseen sekä ilmaisevat erilaisia asenteita ja heidän asenteensa voivat olla sekä myönteisiä että kielteisiä. Erilaiset asenteet näkyvät muutoksen hyväksymisessä ja valmiudessa muutokseen, esimerkiksi sitoutumisena tai tukemalla sitä. Muutokseen voidaan suhtautua myös välinpitämättömästi tai vastustamalla sitä passiivisesti, aktiivisesti tai jopa aggressiivisesti. (Stefánsdóttir ym. 2022, 13.) Varsinkin aluksi voi olla pelkoja muutosta kohtaan, mitä pahentaa muutoksen tuntemattomuus (Pomare ym. 2019, 1, 6). Muutokseen sopeutuminen vaatii aikaa, ja jokaisen tulee luoda uusia käyttäytymismalleja sopeutuakseen (Clarke ym. 2024, 256). Lisäksi muutoksen hyötyjen näkeminen saattaa viedä aikaa (Pomare ym. 2019, 6).

Uudistamisen alkuvaiheessa henkilökunta kokee erilaisia odotuksia riippuen ymmärryksen tasosta ja tietoisuudesta tulevasta muutoksesta (Pomare ym. 2019, 6). Organisaatiomuutos voi olla haastavaa aikaa varsinkin, jos henkilökunta ei tunne olevansa riittävän tietoinen tai valmis (Ellis ym. 2023, 1). Tietämättömyys ja ymmärryksen puute lisäävät henkilöstön huolta ja negatiivisia odotuksia. Huolestuneisuutta lisää ajatus siitä, ettei tiedä mihin ollaan menossa. On tärkeää ymmärtää ja olla tietoinen organisaatiomuutoksesta, jotta voidaan lievittää huolenaiheita ja negatiivisia odotuksia. Henkilöstön tulee olla sitoutuneita, riittävästi informoituja, koulutettuja ja johdon tukemia. (Pomare ym. 2019, 1, 6.)

Osaston kasvava koko voidaan nähdä entisen pienemmän positiivisen, yhtenäisen kulttuurin murtumisena. Organisaatiomuutos ei ole pelkkä fyysinen laajentuminen, vaan vaikuttaa

myös työskentelytapoihin sekä toimintatapojen muutokseen. Tällaisissa tilanteissa voi nousta huolia siitä, kuinka toimitaan yhdessä. Mahdollisesti joudutaan muuttamaan tapaa, jolla hoitoa tarjotaan potilaille. (Pomare ym. 2019, 5–6.)

Organisaatiomuutos saattaa aiheuttaa asenne-eroja ja asennemuutosta esimerkiksi työoloihin, mikä saattaa viitata tyytymättömyyteen. Lisäksi asennemuutos saattaa näkyä ryhmätyöilmapiirissä, työtyytyväisyydessä ja käsityksissä johtamisesta. (Milton 2020, 6.) Organisaatioon on saattanut juurtua ”me ja he” -kulttuuri, joka saattaa altistaa konflikteille tai johtaa yhteistyön välttämiseen (Stefánsdóttir ym. 2022, 16). Muutoksenhallinnassa ymmärretään yleensä, että menetykset koetaan voimakkaampina kuin saavutukset. Tämän vuoksi poikkeaminen totutuista toimintatavoista voi herättää menetyksen, pelon tai vihan tunteita. (Rousseau & Have 2022, 5.)

Organisaatiomuutos voi aiheuttaa epävarmuutta, stressin ja ahdistuksen tunteita sekä huonontaa hyvinvointia. Myös terveydenhuollon henkilöstön siirtäminen uuteen yksikköön voi lisätä epävarmuutta ja eristyneisyyden tunteita. (Clarke ym. 2024, 250, 260.) Organisaatiomuutoksen toteutustapa vaikuttaa työntekijän epävarmuuden ja stressin kokemisen määrään (Backhaus ym. 2024, 9). Ennakoitaessa muutosta yleensä muodostuu jännitystä, epävarmuuden tunteita ja huolia muutoksesta. Lisäksi stressaavista skenaarioista työpaikalla koetaan ahdistusta, jopa uupumusta. Muutoksen jälkeen stressin ja työuupumuksen taso näyttää olevan paremmin hallittavissa. (Clarke ym. 2024, 254, 257, 260.)

Backhaus ym. (2024) mukaan organisaatiomuutos lisää psykososiaalisten riskien ja mielenterveyden haasteiden esiintyvyyttä. Psykososiaalisilla riskeillä tarkoitetaan psykososiaalisia tekijöitä, jotka voivat aiheuttavat vahinkoa yksittäiselle työntekijälle tai koko organisaatiolle, esimerkiksi voimakas suorituspaine, keskeytykset työssä, nopeasti työskentely tai työskentely kykyjensä rajoissa. Mielenterveyteen liittyviä indikaattoreita ovat esimerkiksi unihäiriöt, hermostuneisuus ja ärtyneisyys, yleinen väsymys tai uupumus, masennus. (Backhaus ym. 2024, 3–4, 6–7, 9.)

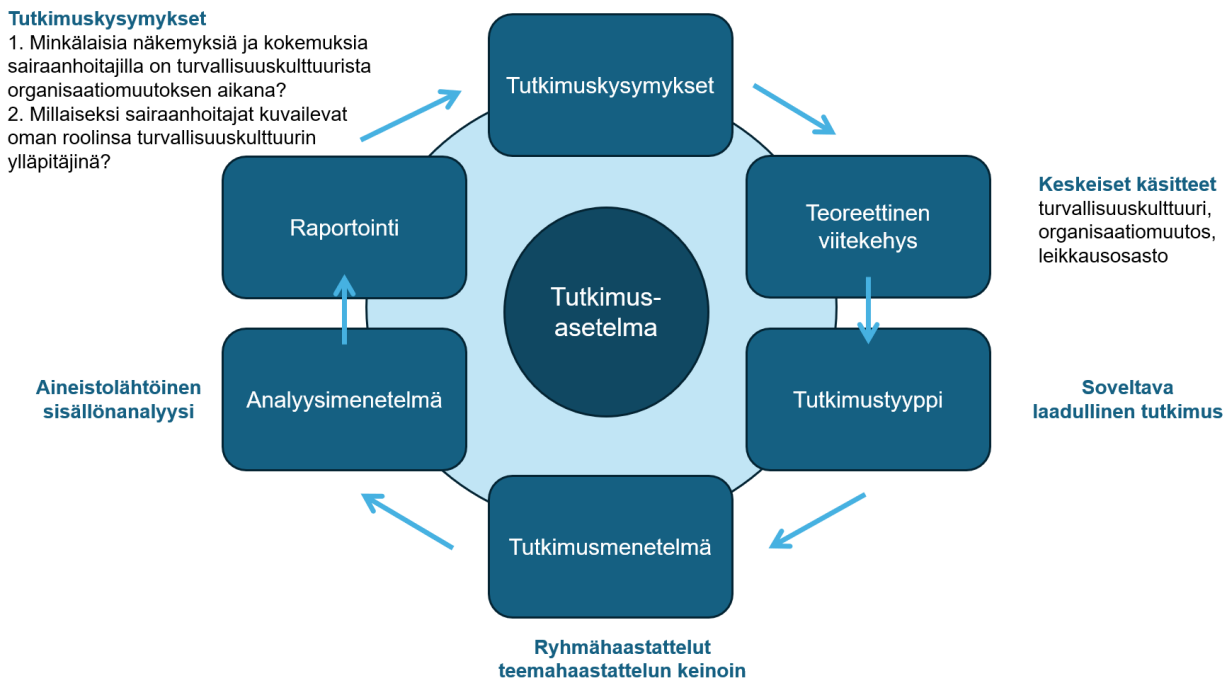
Terveydenhuollon muutoksen johtaminen edellyttää, että huomioidaan ahdistuneisuuden olemassaolo ja merkitys sekä terveydenhuollon ammattilaisten emotionaalinen työ. Ahdistuksen olemassaoloa tyypillisesti aliarvioidaan. Muutos saa useimmat ihmiset ahdistuneiksi ja heidän reaktionsa muutokseen eivät ole pelkästään rationaalisia tai älyllisiä prosesseja, vaan myös emotionaalisia. Ahdistuneisuus on ominaisuus kaikissa terveydenhuollon organisaatioissa ja sillä on vaikutusta yksilö- ja organisaatiotasolla. Sitä leimaa joukko sosiaalisten puolustusmekanismien ilmaantumista. Ahdistuksen käsitteleminen muutoksen johtamisessa edellyttää sellaisten menetelmien käyttöä, jotka tarjoavat turvallisen tilan tunteiden ilmaisulle ja käsittelylle. (Edmonstone 2021, 149–150, 156.)

## 5 Menetelmälliset lähtökohdat

### 5.1 Soveltava laadullinen tutkimus

Opinnäytetyössä on sovellettu laadullisen tutkimuksen menetelmiä. Laadullisessa lähestymistavassa korostetaan todellisuuden ja siitä saatavan tiedon subjektiivista luonnetta. Keskeistä on tutkittavien näkökulma ja heidän ajatuksensa, tuntoensa, käsityksensä tai tulkintansa asiasta, mitkä ovat muodostuneet oman kokemuksen kautta. Aineistonkeruumenetelmäksi on valittu haastattelu, jossa tutkittavien ääni ja näkökulmat pääsevät hyvin esille. Tutkimuksen tehtävänä on antaa kohteena olevasta ilmiöstä mielekäs tulkinta. (Puusa & Juuti, 2020, 76, 81, 85.) Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä yleistettävään tietoon, vaan tuottamaan osuvaa, hyödyllistä ja ymmärrystä lisäävää tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Se kuvastaa tutkittavien käsityksiä ja heidän kokemusmaailmaansa mahdollisimman hyvin. Aiempaan tutkimukseen perustuen tutkija tekee omat johtopäätelmänsä. (Aaltio & Puusa 2020, 188.) Laadullista tutkimusmenetelmää käytettäessä kohderyhmän, toimintaympäristön ja kulttuurin tunteminen on tärkeää, koska käsitykset ja kokemukset ovat tilannekohtaisia ja kulttuurisidonnaisia (Vilkkä 2025).

Opinnäytetyön suunnittelu on aloitettu kesällä 2024 ideoimalla aihetta. Tietoperustan ja suunnitelman kirjoittaminen aloitettiin joulukuussa 2024. Opinnäytetyön suunnitelma esitettiin maaliskuussa 2025 ja tämän jälkeen haettiin tutkimuslupa kohdeorganisaatiolta. Haastattelut toteutettiin touko-kesäkuussa 2025, jonka jälkeen syksyllä 2025 tapahtui raportin kirjoittaminen ja työn viimeistely. Kuviossa 1 on esitetty tutkimusasetelma.



Kuvio 1. Tutkimusasetelma

## 5.2 Aineistonkeruun toteuttaminen

Laadullisessa tutkimuksessa valitaan harkinnanvaraisesti ja tarkoituksenmukaisesti mukaan pieni määrä tapauksia eli näyte. Mukaan otetaan sellaisia henkilöitä, joilla on tutkittavasta ilmiöstä kokemusta tai tietoa, ja he edustavat tutkimuksen kannalta relevanttia ryhmää. (Puusa & Juuti, 2020, 84; Puusa 2020a, 106.) Aineiston määrän sijasta sen laatua pidetään ratkaisevana ja tavoitteena on kerätä sisällöllisesti laaja ja monipuolinen aineisto (Vilkkä 2025).

Aineistonkeruumenetelmäksi valittiin ryhmämuotoinen teemahaastattelu, joka mahdollistaa ihmisten kokemusten ja näkemysten syvällisen tarkastelun. Haastattelujen avulla tavoitettiin osallistujien tietoisuuden ja ajattelun sisältöjä sekä tuotettiin aineistoa, josta on mahdollista tehdä uskottavia päätelmiä tutkittavasta ilmiöstä. Haastattelut tallennettiin, jotta aineistosta voitiin muodostaa luotettava analyysi. Haastatteluaineisto koostui osallistujien oma-kohtaisista, subjektiivisista kokemuksista ja tulkinnoista tutkittavasta ilmiöstä. (Puusa 2020a, 103–104.)

Haastattelut tarjosivat mahdollisuuden vuorovaikutukseen haastattelijan ja haastateltavien välillä (Aaltio & Puusa 2020, 183). Ryhmähaastattelussa paikalla on useita haastateltavia samaan aikaan, mikä tuo esiin sekä yksilöllisiä tulkintoja että kollektiivisiä käsityksiä (Puusa 2020a, 115). Menetelmä soveltuu hyvin yhteisön käsitysten ja kokemusten tutkimiseen.

Haastattelujen teemat (Liite 5) muodostettiin tietoperustan avulla ja ne perustuivat teoriasta poimittuihin keskeisiin käsitteisiin ja aihealueisiin. (Vilkkä 2025.)

Tutkimusluvan saamisen jälkeen haastattelukutsut ja saatekirje (Liite 3) toimitettiin sähköpostitse leikkausosastojen osastonhoitajille ja opetushoitajille. Opetushoitaja välitti kutsun leikkausosastojen sairaanhoitajille 5.5.2025. Kutsulla tavoiteltiin leikkausosaston suurinta ammattiryhmää, sairaanhoitajia. Tavoitteena oli saada haastatteluihin yhteensä 15–20 osallistujaa. Ensimmäisen kutsun jälkeen ilmoitautui 10 vapaaehtoista. Viikon kuluttua ensimmäisestä sähköpostista opetushoitaja lähetti muistutuksen haastattelukutsusta. Lisäksi opetushoitaja kertoi osastolla mahdollisuudesta osallistua opinnäytetyön aineistonkeruuseen. Tämän jälkeen sairaanhoitajia oli ilmoittautunut 17.

Haastatteluilla pyrittiin saamaan mahdollisimman paljon tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Haastattelun teemat ja apukysymykset lähetettiin osallistujille etukäteen yhdessä haastatteluajan kanssa. (Puusa 2020a, 106–107.) Samalla lähetettiin linkki taustatietokyselyyn. Haastattelut toteutettiin kolmena ryhmäkeskusteluna touko–kesäkuussa 2025, 5–6 hengen ryhmissä. Ensimmäiseen haastatteluun osallistui viisi sairaanhoitajaa, toiseen ja kolmanteen haastatteluun kuusi sairaanhoitajaa. Ryhmien muodostumiseen vaikuttivat haastateltavien työvuorot ja osaston henkilöstötilanne.

Haastattelut pidettiin rauhallisessa tilassa leikkausosastolla ja jokaiselle haastattelulle oli varattu aikaa yksi tunti. Kaikki haastattelut nauhoitettiin Microsoft Teamsia apuna käyttäen. Aluksi haastattelijä kertoi tutkimuksesta ja haastateltavien oikeuksista. Haastateltavia pyydettiin lukemaan ja allekirjoittamaan suostumuslomake sekä vastaamaan taustatietokysymyksiin. Pienen alustuksen jälkeen haastattelut etenivät teoreettisen viitekehyksen pohjalta muodostetun haastatteluteemarungon mukaisesti (Taulukko 1) (Vilkkä 2025). Haastattelut tapahtuivat pääasiassa kasvokkain, paitsi ensimmäisessä haastattelussa yksi viidestä haastateltavasta osallistui etäyhteydellä Microsoft Teamsin välityksellä. Etäosallistujalle tarjottiin mahdollisuus osallistua tasavertaisesti keskusteluun ja hänelle varattiin puheenvuoro kunkin teeman kohdalla. Kaikki haastattelut etenivät luontevasti ja tasapainoisesti. Keskustelut muodostuivat vuorovaikutteisiksi tilanteiksi, joissa kaikki toivat esiin omia näkemyksiään ja täydensivät toisiaan puheenvuoroillaan. Tunnelma haastatteluissa oli rauhallinen ja myönteinen. Haastattelujen kesto vaihteli 52 minuutista 61 minuuttiin, ollen yhteensä 2h 47 min.

Orientaatio aiheeseen, taustatiedot	
Turvallisuuskulttuuri ja organisaatiomuutos	
Turvallisuuskulttuuriin liittyvät tekijät	Työympäristö
	Tiimityö, tiimityöilmapiiri
	Kommunikaatio ja viestintä
Oma rooli turvallisuuskulttuurin ylläpitäjänä	
Lisättävää, muita ajatuksia	

Taulukko 1. Teemahaastattelurunko

Haastattelijan tehtävänä haastattelun aikana oli huolehtia, että haastattelussa pysytään asetetuissa teemoissa. Haastattelija edisti keskustelua jakamalla puheenvuoroja, mutta ei itse osallistunut keskusteluun. (Vilka 2025.) Lisäksi haastattelija suuntasi aineiston hankintaa tutkimuskysymysten kannalta oleelliseen suuntaan asettamalla kysymyksiä. Haastattelija myös pyysi haastateltavaa tarkentamaan tai selittämään sanomaansa muutamia kertoja. Teemahaastatteluilla saatiin haastateltavien näkemyksiä tutkimuksen keskeisiin ja etukäteen määriteltyihin aiheisiin haastateltavien sanoittamina. (Puusa 2020a, 106–107, 111–112.)

Teams tarjosi mahdollisuuden automaattiseen transkriptioon (Microsoft 2025). Kunkin haastattelun jälkeen haastattelija kuunteli haastattelun ja teki tarvittavat korjaukset sekä anonymisoi tekstin poistamalla nimet, yksilöivät työroolit ja muut mahdolliset tunnisteet. Litteroinnin tarkastusvaiheessa alkuperäinen sanoma säilytettiin sanatarkasti, lukuun ottamatta toistuvia täytesanoja, kuten ”niinku, tota noin, ja”, jotka poistettiin sujuvuuden parantamiseksi. Litteroitua tekstiaineistoa Word-tiedostona kertyi yhteensä 42 sivua, kirjain-tyyppi Arial 11, riviväli 1,5.

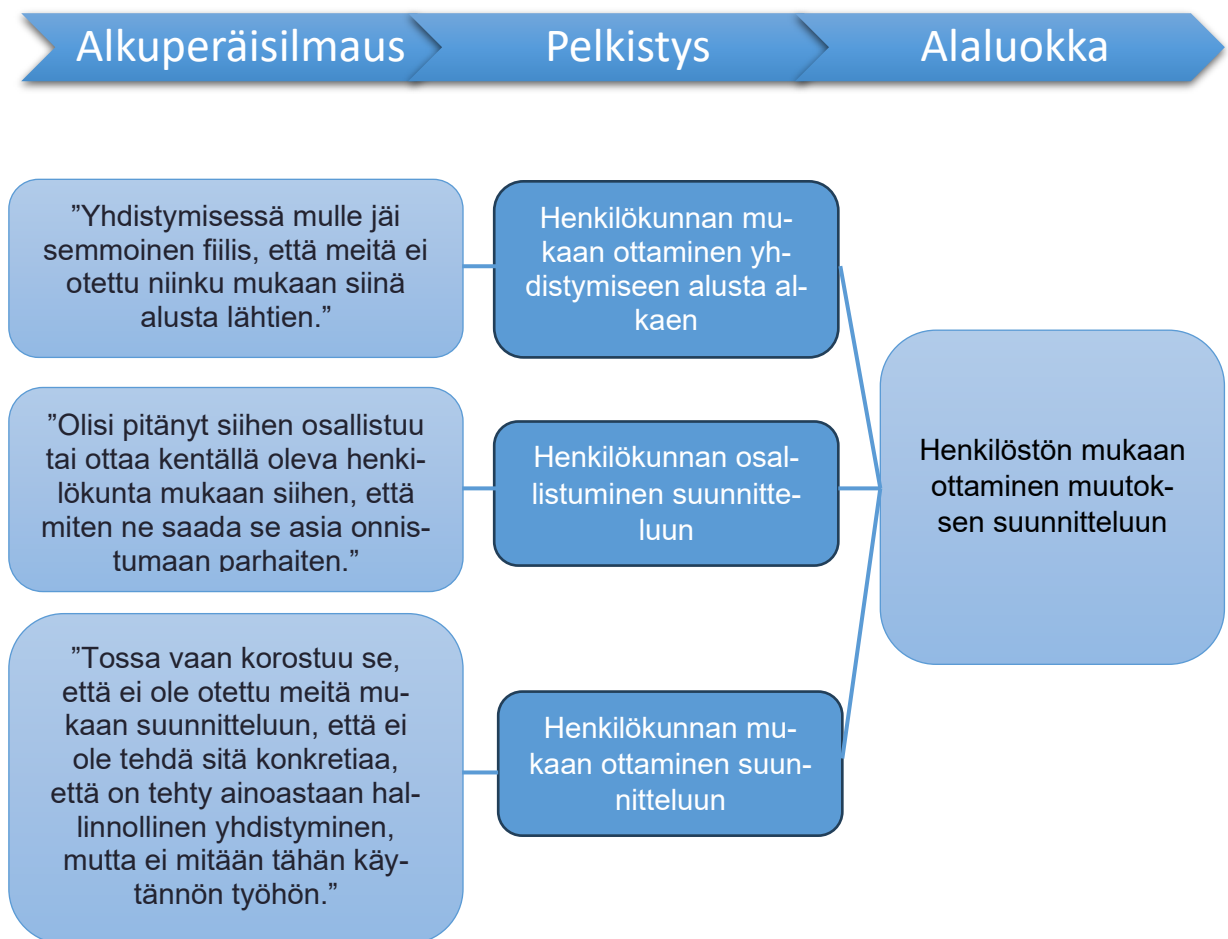
### 5.3 Aineiston käsittely ja analysointi

Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä, joka on yksi käytetyimmistä analyysimenetelmistä laadullisen aineiston tarkastelussa. Sisällönanalyysiä voidaan pitää keinoa jäsentää empiiristä aineistoa tulkintaa varten. Sen tavoitteena on ymmärtää, tulkita ja kuvailla kohteena olevaa ilmiötä. (Puusa 2020b, 143, 149.) Sisällönanalyysillä tutkimusaineistoa kuvataan sanallisesti, etsitään merkityssuhteita ja merkityskokonaisuuksia (Vilka 2025).

Analyysiprosessi on monivaiheinen. Päävaiheet sisällönanalyysissä ovat valmistelu-, analysointi- ja raportointivaihe. Valmisteluvaiheessa ennen varsinaisen analyysin aloittamista litteroituun aineistoon perehdyttiin huolellisesti muodostaen siitä kokonaiskuva ja varmista-  
malla, että aineisto vastaa tutkimuskysymyksiin. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä analyysi eteni tutkimuskysymyksiin vastaavien alkuperäisilmaisujen poimimisella,

pelkistämällä ja koodaamisella, ryhmittelyllä, luokittelulla ja abstrahoinnilla. (Elo ym. 2022, 215, 218–219.) Aluksi tavoitteena oli järjestää aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon säilyttäen keskeinen tieto. Pelkistämällä pyrittiin lisäämään aineiston informaatioarvoa. (Puusa 2020b, 149.) Aineistoon perehtymisen jälkeen tutkimuskysymyksiin liittyvät alkuperäisilmaisut ja ajatuskokonaisuudet koottiin Microsoft Exceliin tutkimuskysymyksittäin ja pelkistettiin. Yhdestä alkuperäisilmaisusta saattoi muodostua useampia pelkistyskäsitteitä.

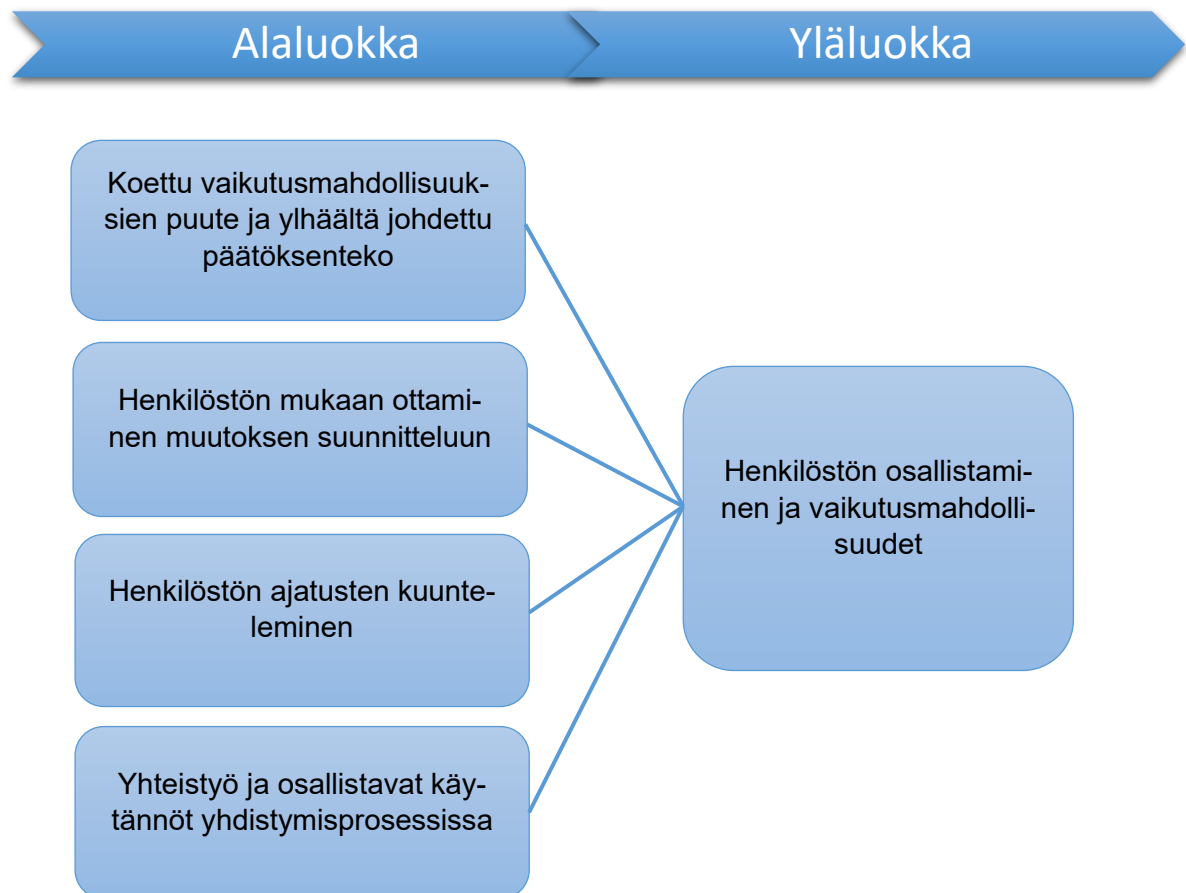
Aineistoa jäsennettiin Excelissä värikoodein kokonaisuuden hallitsemiseksi. Värikoodattuja pelkistyskäsitteitä järjesteltiin potentiaalisiin alaluokkiin pohtimalla pelkistysten samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Pelkistetyt ilmaisut, jotka tarkoittivat samaa, vietiin samaan alaluokkaan ja alaluokka pyrittiin nimeämään konkreettisesti ja yksityiskohtaisesti (Elo ym. 2022, 220). Pelkistyskäsitteitä syntyi molempiin tutkimuskysymyksiin yhteensä 786. Kuviossa 2 on esimerkki pelkistysten ja alaluokan muodostamisesta.



Kuvio 2. Esimerkki aineiston pelkistämisestä ja alaluokan muodostamisesta

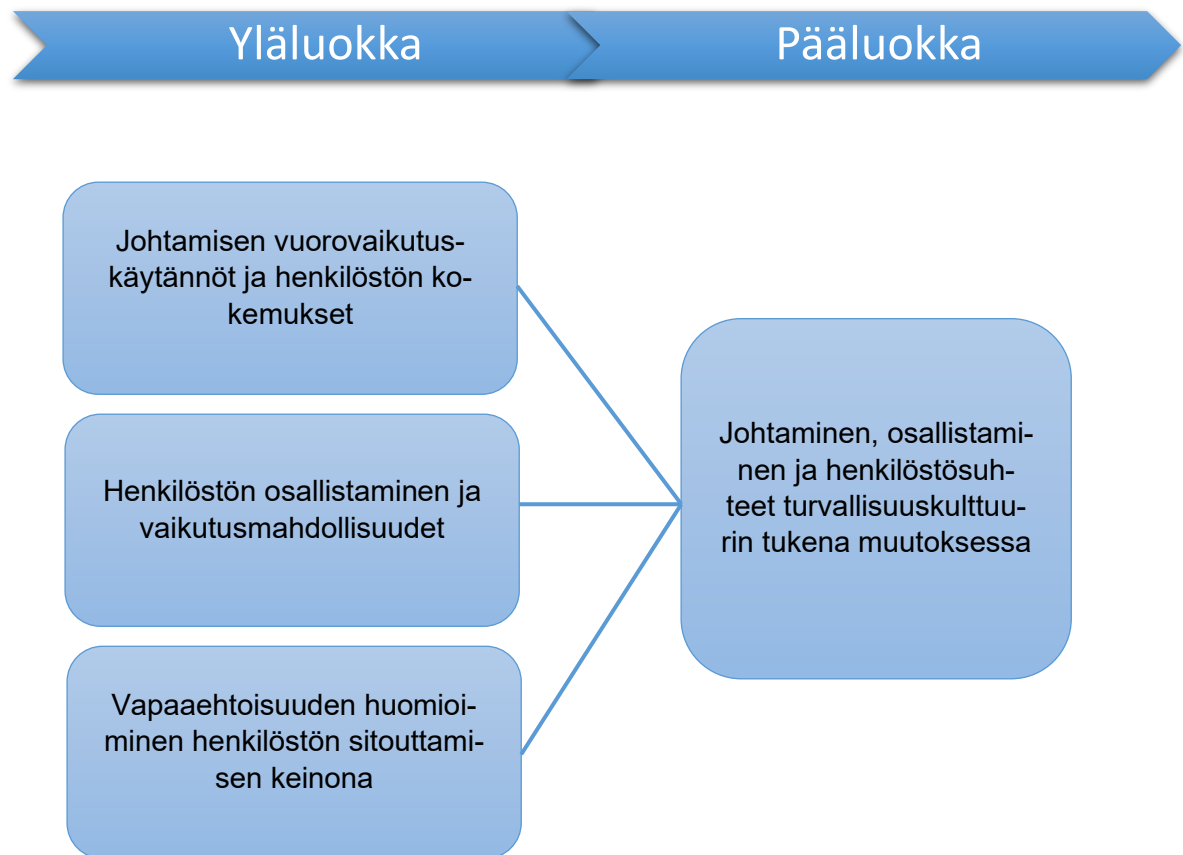
Samansisältöisiä alaluokkia yhdistettiin yläluokiksi samankaltaisuuksien ja eroavaisuuksien perusteella. Yläluokat nimettiin sisältöä kuvaavasti. (Elo ym. 2022, 220.) Ensimmäiseen

tutkimuskysymykseen muodostui 69 alaluokkaa, joista systemaattisesti ryhmitellen muodostui 17 yläluokkaa. Toiseen tutkimuskysymykseen muodostui 25 alaluokkaa ja 10 yläluokkaa (Liite 6). Kuviossa 3 on esimerkki yläluokan muodostamisesta.



Kuvio 3. Esimerkki yläluokan muodostamisesta

Yhdistelevää luokittelua eli abstrahointia jatkettiin pääluokkien tasolle (Elo ym. 2022, 220). Pääluokat koottiin ala- ja yläluokkien avulla ryhmittelemällä yläluokat laajemmiksi kokonaisuuksiksi, jotka kuvaavat aineiston keskeistä sisältöä tutkimuskysymysten näkökulmasta. Analyysi pohjautui sisällön systemaattiseen ryhmittelyyn. Luokittelua tarkennettiin toistuvasti palaamalla alkuperäisilmausten äärelle, jotta muodostetut luokat vastasivat aineiston sisältöä mahdollisimman tarkasti. Kuviossa 4 on esimerkki pääluokan muodostamisesta.



Kuvio 4. Esimerkki pääluokan muodostamisesta

Molempiin tutkimuskysymyksiin muodostui neljä pääluokkaa. Pääluokkien muodostuminen ala- ja yläluokista on esitetty liitteessä 6. Analyysissä edettiin aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. Hajanaisesta aineistosta saatiin mielekäs, selkeä ja yhtenäinen informaatiokokonaisuus, josta pystytään tekemään johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä. (Puusa 2020b, 149, 154–155.)

## 6 Tulokset

### 6.1 Haastateltavien taustatiedot

Haastateltavia pyydettiin vastaamaan viiteen taustatietokysymykseen Forms-kyselyn avulla. Yhteensä 17 sairaanhoitajaa osallistui haastatteluihin, mikä vastaa noin 13 % koko leikkausyksikön sairaanhoitajamäärästä (noin 130). Haastateltavat jakoutuivat alkuperäisen kotiosaston mukaan siten, että toiselta leikkausosastolta osallistui neljä ja toiselta 13 henkilöä. Jokaisessa haastatteluryhmässä oli osallistujia kummaltakin osastolta. Taulukossa 2 on esitelty osallistujien taustatiedot.

<b>1. Sukupuoli</b>	Nainen	13
	Mies	4
<b>2. Ikä</b>	30–39 v	6
	40–49 v	5
	50–59 v	5
	> 60 v	1
<b>3. Työrooli</b>	Anestesiahoitaja	9
	Instrumenttihoitaja	4
	Moniosaaja	3
	Muut tehtävät	1
<b>4. Työkokemus</b>	0–5 v	1
	6–10 v	7
	11–15 v	2
	16–20 v	1
	21–25 v	4
	> 25 v	2
<b>5. Työkokemus eri leikkausosastoilta</b>	1	10
	2	5
	3	1
	5	1

Taulukko 2. Haastateltujen sairaanhoitajien taustatiedot

## 6.2 Sairaanhoidajien näkemyksiä ja kokemuksia turvallisuuskulttuurista organisaatiomuutoksen aikana

Sairaanhoidajien näkemyksistä ja kokemuksista organisaatiomuutoksen aikana muodostui neljä kokonaisuutta, jotka ovat on esitetty kuviossa 5.



Kuvio 5. Sairaanhoidajien näkemyksistä ja kokemuksista muodostuneet neljä kokonaisuutta

### 6.2.1 Turvallisuuskulttuurin rakentumisen edellytykset

Turvallisuuskulttuurin rakentumisen edellytykset muutoksessa leikkausosastolla liittyivät haastateltavien mukaan toimintatapojen hallittuun yhtenäistämiseen sekä toimintakyvyn ja turvallisuuden ylläpitämiseen. Keskeisinä tekijöinä haastateltavat pitivät perehdyttämisen laatua ja sen edellytyksiä, osaamisen näkyväksi tekemistä ja kehittämistä sekä kehittämisväsymystä ja vaikuttamisen kokemuksen heikkenemistä. Turvallisuuskulttuuri ilmeni jatkuvana tasapainoiluna muutoksen hallinnan, työn sujuvuuden ja henkilöstön jaksamisen välillä.

**Toimintatapojen hallittu yhtenäistäminen** nousi haastatteluissa keskeiseksi tekijäksi turvallisuuskulttuurin rakentumisessa. Sairaanhoidajat kuvasivat, että eri leikkausosastojen välillä esiintyi merkittäviä eroja toimintakäytännöissä ja -kulttuureissa, mitkä aiheuttivat epävarmuutta siirryttäessä työskentelemään yksiköstä toiseen ja lisäsivät virheriskiä. Yhtenäiset toimintatavat nähtiin välttämättöminä työn sujuvuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi. Samalla sairaanhoidajat pitivät yhtenäistämistä haasteellisena vaiheena, joka edellytti yhteistä keskustelua. Muutoksen keskellä turvallisuus nähtiin riippuvaisena yhteisesti sovitusta ja dokumentoiduista toimintamalleista, jotka loivat työn ennakoitavuutta ja

yhtenäisyyttä. Sairaanhoidajat korostivat, että yhtenäistämisen tuli perustua tutkittuun tietoon ja perusteluihin, ei vain käytäntöjen yhdenmukaistamiseen itsessään. Samalla toivottiin, että yhdistymisen yhteydessä pystyttäisiin säilyttämään toimivat ja hyväksi havaitut käytännöt.

*"Yksiköstä toiseen siirryttäessä ei aina tiennyt, miten asiat siellä tehdään. Turvallisuudesta ei ollut yhtenäistä linjaa."*

*"Tänä päivänä me halutaan, että meidän tavat toimia pohjautuu tutkittuun tietoon ja perusteluihin, eikä siihen, että näin on aina tehty."*

*"Pitää kiinni niistä meidän selkeästi hyväksi havaituista toimintatavoista... ettei ne pääse unohtumaan vain siksi, että nyt yhtenäistetään."*

**Toimintakyvyn ja turvallisuuden ylläpitäminen** edellytti sairaanhoitajien mukaan aikaa, tukea ja riittäviä resursseja muutokseen sopeutumisessa ja potilasturvallisuuden varmistamisessa. Sairaanhoidajien mukaan vieraassa ympäristössä työskentely heikensi hallinnan tunnetta, lisäsi tunnetta omasta osaamattomuudesta sekä vaati jatkuvaa uuden omaksumista. Haastateltavat korostivat, että fyysisen työympäristön hallinta on keskeinen osa turvallisuuden kokemuksesta. Kun tavaroiden sijainnit ja laitteet vaihtelivat yksiköittäin, työn ennakoitavuus heikkeni ja arjen työskentely vaikeutui.

*"Kaikki salit on erilaisia, on eri asioita mitä säilytetään täällä salissa ja mitä toisella osastolla. Sekin on turvallisuusriski."*

*"Vaikka toimenpiteet olisi samat, mutta työympäristö on eri, se aina näkyy siinä, että sulla on tavarat eri paikassa."*

Työympäristöön sopeutuminen vaati aikaa, toistoa ja tukea. Kokeneetkin sairaanhoitajat kuvasivat, että vieraaseen yksikköön siirtyminen heikensi hetkellisesti toimintavarmuutta. Lisäksi poikkeustilanteisiin varautumisen puutteet uusissa ympäristöissä herättivät huolta turvallisuudesta. Sairaanhoidajat kuvasivat, että kollegiaalinen tuki ja tieto avun saatavuudesta lisäsi merkittävästi turvallisuuden tunnetta. Kollegiaalisen tuen ajateltiin osittain kompensoivan rakenteellisia ja organisatorisia epävarmuuksia. Lisäksi haastateltavat korostivat, että riittävät resurssit olivat keskeinen edellytys turvalliselle työskentelylle sekä työntekijöiden että potilaiden näkökulmasta. Kiire ja henkilöstöpula pakottivat joustamaan turvallisuudesta ja päivittäisjohtamisen haasteet näkyivät työn arjessa. Sairaanhoidajat toivoivat, että resurssien vaikutus turvallisuuteen ymmärrettäisiin ja toiminta mitoitettaisiin realistisesti henkilöstömäärän mukaan.

*”Mä tiedän, miten mä toimin tässä alakerrassa, mutta sitten, jos yläkerrassa tapahtuu niin, mitä meidän pitää sitten tehdä.”*

*”Sä voit luottaa siihen, että jos tuolla salissa rupeaa kakka osumaan tuulettimeen, niin sä tiedät, että sä saat sitä apua.”*

*”Vaikeus on se päivittäisjohtaminen, että jos ei ole sitä henkilökuntaa, niin sitähan on vaikea nyhjästä mistään ja pitäisi toiminta vaan sopeuttaa siihen henkilökuntaan. Ei sopeuteta.”*

**Perehdyttämisen laatu ja edellytykset muutoksessa, erityisesti aika resurssit ja yksilöllisyys**, näyttäytyivät keskeisinä turvallisuuskulttuurin tukipilareina. Haastateltavat kokivat, että perehdytykselle ei ollut aina riittävästi aikaa, ja perehtyjä käytettiin työvoimana ennen riittävän osaamisen saavuttamista, mikä lisäsi turvattomuuden tunnetta ja virheriskiä. Perehdytyksen tuli olla yksilöllistä, jolloin tulee huomioitua tausta, kokemus ja oppimistapa, sekä vaihteista ja jatkuvaa, jotta oppiminen ja turvallinen toiminta olisivat mahdollisia. Työpari ja sosiaalinen tuki perehdytyksen aikana lisäsivät hallinnan tunnetta ja sitoutumista muutokseen. Kun perehdytys koettiin riittävän kattavaksi ja jatkuvaksi, työntekijät pystyivät toimimaan turvallisesti myös uusissa olosuhteissa ja kokivat työnsä mielekkääksi muutoksen keskellä. Lisäksi perehdyttäjien vaihtuvuus ja perehdytyksen puutteellinen suunnittelu heikensivät perehdytyksen laatua ja turvallisuutta. Sairaanhoidajilla oli huoli siitä, että työssä jouduttiin suoriutumaan puutteellisella tiedolla ja tuella.

*”Ei ollut kunnollista aikaa perehtyä, mutta silti piti mennä tekemään työtä täysillä.”*

*”Oppiminen vaatii aikaa ja ymmärrystä siitä, että kaikilla ei ole sama tausta tai osaaminen.”*

**Osaamisen näkyväksi tekeminen ja kehittäminen** vahvistavat sairaanhoitajien ammatillista identiteettiä ja yhteistyötä leikkausosastolla. Haastateltavat kuvasivat osaamisen olevan paitsi yksilöllinen taito, myös koko työyhteisön voimavara, joka mahdollistaa turvallisen toiminnan ja laadukkaan potilashoidon. Kun tiimissä tunnettiin toisten osaaminen, luottamus ja yhteistyö lisääntyivät, ja osaamisvajeisiin voitiin reagoida ajoissa.

*”Pitää tehdä alkutsekki: mitä minä osaan, mitä tiimi osaa. Sitten voidaan toimia turvallisesti yhdessä.”*

*”Ei voi vain katsoa nuppilukua. Toisilla on enemmän osaamista, toisilla vähemmän.”*

Muuttuva toimintaympäristö edellytti osaamisen tunnistamista, hyödyntämistä ja jakamista, mutta moni sairaanhoitaja koki, ettei omaa osaamista tunnistettu tai arvostettu riittävästi. Haastateltavat korostivat, että turvallinen työympäristö rakentuu siitä, että jokainen voi

toimia tehtävässä, jossa kokee pärjäävänsä ja osaamisensa riittävän. Haastateltavat kuvasivat, että osaamisvajheet näkyivät potilashoidon laadussa ja turvallisuudessa. Tilanteissa, joissa tiimien osaamistaso ei ollut tasapainossa, sairaanhoitajat joutuivat tekemään jatkuvaa riskien arviointia ja sopeutumaan epävarmoihin tilanteisiin. Useat haastateltavat toivoivat, että koulutusta hyödynnettäisiin enemmän myös yhtenäisten toimintakäytäntöjen ja tiimityön kehittämiseen. Moni sairaanhoitaja painotti myös oppivaa ja avointa ilmapiiriä, jossa epäonnistumisista voidaan keskustella ilman syylistämistä. Tällainen kulttuuri vahvisti turvallisuuden tunnetta ja auttoi jakamaan hiljaista tietoa sekä kehittämään yhteistä osaamista.

*“On aina turvallisuusriski, kun ihminen laitetaan paikkaan, mitä se ei osaa eikä ymmärrä.”*

**Kehittämistä ja vaikuttamisen kokemuksen heikkeneminen** nousivat haastatteluissa esiin ilmiöinä, jotka heikensivät aloitteellisuutta ja hidastivat muutoksen toteutumista. Haastateltavat kuvasivat, että jatkuvat muutokset kuluttivat voimavaroja ja heikensivät halua kehittää toimintaa. Kehittäminen koettiin ylimääräisenä kuormituksena tilanteessa, jossa jo perustoiminnoistakin selviytyminen vei kaiken energian. Monet sairaanhoitajat kokivat, että kehittämistoiminta oli pysähtynyt ja että työntekijöiden ideat tai huomiot eivät johtaneet näkyviin muutoksiin. Tämä loi haastateltavien mukaan passiivisuuden kulttuuria. Kun osallistuminen jäi näennäiseksi eikä työntekijöiden näkemyksiä huomioitu päätöksenteossa, myös kokemus vaikuttamisen mahdollisuuksista heikkeni. Vaikka kehittämistä oli vahvaa, haastatteluissa ilmeni myös halu kehittää toimintaa, mutta realistisemmilla resursseilla ja avoimemmalla vuorovaikutuksella. Kehittämisen nähtiin edellyttävän kuulluksi tulevista ja kokonaisuuden huomioimista eri ammattiryhmien näkökulmat huomioiden.

*“Mua pelottaa nyt, kun resurssit on niin tiukilla ja kauhea painostus. Ihmiset menee ääri rajoilla, ei riitä jaksamista kehittää tätä ja viedä muutosta eteenpäin.”*

*“En ole muutosta vastaan, mutta miten se tehdään vaikuttaa siihen, saadaanko hyvä lopputulos.”*

### 6.2.2 Työhyvinvointi ja muutoskuormitus turvallisuuskulttuurin haasteena

Työhyvinvointi ja muutoskuormitus muodostuivat haastatteluissa keskeisiksi leikkausosaston turvallisuuskulttuurin haasteiksi. Haastateltavien vastauksissa korostuivat neljä toisiinsa kytkeytyvää osa-aluetta, jotka ovat työkuormituksen ja hyvinvoinnin yhteys turvallisuuteen sekä muutosten rytmitys, työrauha ja muutoskuormituksen hallinta. Lisäksi vastauksissa korostuivat työilmapiirin, vuorovaikutuksen ja yksilöllisyyden huomioimisen merkitys sekä kokeneiden työntekijöiden sitouttamisen ja jaksamisen merkitys turvallisuuskulttuurin ylläpidossa.

**Työkuormituksen ja hyvinvoinnin yhteys turvallisuuteen** nousi esiin sairaanhoitajien kuvauksista. Niissä korostui, kuinka muutosprosessi oli henkisesti raskas. Jatkuvat uudistukset, epäselvät odotukset ja niukat resurssit kuormittivat psyykkisesti ja lisäsivät uupumisen kokemuksia. Työpäivät kuuluivat sopeutumiseen ja epävarmuuden sietämiseen, mikä heikensi keskittymistä, oppimista ja työn hallinnan tunnetta. Työn kuormittavuus näkyi esimerkiksi väsymyksenä, motivaation laskuna ja sitoutumisen heikkenemisenä. Kuormituksella kuvailtiin olevan vaikutus myös työilmapiiriin, turvallisuuskäyttäytymiseen ja sitä kautta hoidon laatuun sekä potilasturvallisuuteen. Esimerkiksi uuden oppiminen ja epävarmuus vieraissa ympäristöissä kuormittivat haastateltuja henkisesti. Väsyneenä ja kiireessä virheiden riski kasvoi ja työtä jouduttiin tekemään usein epätäydellisissä olosuhteissa.

*"Me ollaan kauheella kiireellä nyt yhtä yksikköä, mikä ei henkisesti oo helppoa, kukaan ei ole siihen valmis."*

*"Sä voit tehdä jonkun ihan idioottimaisen virheen. Et sä edes tajua, kun oot koko ajan niin kierroksilla ja mietit, että kun mä nyt tähän asti selviän."*

*"Ketään ei oikeasti enää kiinnosta, jos ei se kosketa just sua, niin ajattelee, että ihan sama antaa olla, ei kukaan enää reagoi mihinkään, vaan kaikki odottaa, että kello tulee 15.30, niin minä lähen himaan."*

**Muutosten rytmitys, työrauha ja muutoskuormituksen hallinta** nousivat haastatteluissa keskeisinä edellytyksinä työssä jaksamiselle ja turvallisuuden varmistamiselle. Henkilöstö koki, että uudistukset tapahtuivat liian nopeasti, useilla rintamilla samanaikaisesti ja ilman riittävää vaiheistusta tai valmistelua, mikä heikensi hallinnan tunnetta ja työn sujuvuutta. Haastateltavat korostivat tarvetta rauhoittaa muutosprosessia, edetä pienin askelin ja antaa muutoksille aikaa juurtua ennen seuraavaa vaihetta. Työrauha nähtiin välttämättömänä edellytyksenä perustyölle ja oppimiselle.

*"Kaikki rysäytettiin kerralla. Ei ollut mitään vaiheistusta tai kunnan suunnittelua."*

*"Yleensä kun tulee iso muutos, niin sille pitäisi antaa aikaa sopeutua ja tottua ennen, kuin vaaditaan samaa nopeutta, kuin aiemmin."*

Osa haastateltavista koki, että työntekijöitä, jotka toivat esiin kehittämistarpeita tai riskejä, saatettiin virheellisesti leimata muutosvastaisiksi, vaikka taustalla oli huoli potilasturvallisuudesta ja työn laadusta. Tämä heikensi luottamusta ja loi jännitteitä työyhteisöön. Haastateltavat korostivat, ettei kyse ollut muutosten vastustamisesta sinänsä, vaan tavasta, jolla niitä vietiin eteenpäin. Muutos nähtiin mahdollisuutena vain, jos sille annetaan aikaa, suunnitelmallisuutta ja tilaa yhteiselle oppimiselle.

*”Ei voi mun mielestä kuitata sillä, että ajatellaan vain, että me ollaan muutosvastarintaisia, kun me ollaan huolissamme meidän potilaista ja potilasturvallisuudesta.”*

**Työilmapiiri, vuorovaikutus ja yksilöllisyyden huomioiminen** muodostuivat keskeisiksi tekijöiksi työhyvinvoinnin ja turvallisuuskulttuurin kannalta. Haastateltavat kuvasivat, kuinka aiemmin avoin ja keskusteleva ilmapiiri oli muutosten myötä muuttunut varovaisemmaksi ja kireämmäksi. Haastateltavat kuvasivat, että myönteinen ilmapiiri nähtiin edellytyksenä yhteistyölle ja arjen sujuvuudelle, kun taas kiristynyt ilmapiiri etäännytti kollegoita toisistaan ja heikensi tiimityötä. Haastateltavat toivoivat, että työhyvinvointiin ja yhteishenkeen panostettaisiin tietoisesti, esimerkiksi pienillä työpajoilla ja yhdessä refleктоimalla.

*”Meillä on ollut hyvä avoin ilmapiiri, että on pystynyt sanomaan rohkeasti, jos joku poikkeama on tullut ja siitä on otettu opiksi, mutta nyt siinä on vaaran paikka.”*

*”Jollain tavalla tän kaiken myllerryksen keskellä pitäisi siihen työhyvinvointiin ja siihen hyvään fiilikseen panostaa, että me ei menetetä niitä tyyppejä, jotka on vaivalla perehdytetty.”*

Yksilöllisyyden huomioiminen nähtiin tärkeänä jaksamisen, työn turvallisuuden ja työntekijöiden motivaation kannalta. Tasapäistävä ajattelu, jossa kaikkien oletetaan hallitsevan kaikki tehtävät, koettiin epärealistiseksi ja jopa potilasturvallisuutta vaarantavaksi. Sen sijaan haastateltavat korostivat sitä, että työntekijöiden taustojen, kokemuksen ja vahvuuksien tunnistaminen sekä erikoistumisen mahdollistaminen nähtiin keinona ylläpitää motivaatiota, ehkäistä uupumusta ja vahvistaa työn merkityksellisyyttä.

*”Kaikki pakotetaan kaikkeen. Ei kaikkia pidä laittaakaan yhteen muottiin, vaan pitäisi tunnistaa, missä kukin on vahvimmillaan.”*

**Kokeneiden työntekijöiden sitoutuminen ja jaksaminen** korostui haastatteluissa monin tavoin. Haastateltavat kuvasivat kokeneita työntekijöitä turvallisuuskulttuurin kantajina ja muutostilanteiden vakauttajina. Heidän osaamisensa ja hiljainen tietonsa olivat keskeisiä työyhteisön toimivuudelle. Samalla suuri vastuu perehdytyksestä ja uusien käytäntöjen läpiviennistä lisäsivät kuormitusta ja uupumisriskiä. Haastateltavat korostivat, että kokeneiden työntekijöiden osaamisen hyödyntäminen ja jaksamisen tukeminen ovat välttämättömiä turvallisuuskulttuurin jatkuvuuden kannalta, mutta organisaation rakenteet ja suunnitelmallisuus eivät tue tätä. Haastateltavien mukaan kokeneiden työntekijöiden poislähteminen nähtiin merkittävänä haasteena organisaation osaamisen ja turvallisuuden säilyttämiselle.

*”Kokeneet on tottakai niitä, jotka sit vetää isoa vastuuta... mutta kuinka kauan?”*

*“Ne tosi kokeneet, kun jää sen taakan alle, että ne joutuu perehdyttämään ja vielä pitäisi itsekin perehtyä kaikkeen uuteen. Se on aika iso riski.”*

### 6.2.3 Psykologinen turvallisuus, luottamus ja toimiva vuorovaikutus turvallisuus-kulttuurin perustana

Psykologinen turvallisuus, luottamus ja toimiva vuorovaikutus muodostivat haastatteluissa keskeisen perustan turvallisuuskulttuurille leikkausosastolla. Haastateltavien kuvauksissa korostuivat viisi toisiinsa liittyvää osa-aluetta: vuorovaikutuksen ja palautekäytänteiden merkitys, tiimin sisäisen tuntemuksen puute yhteistyön ja viestinnän esteenä, tiimityön ja yhteistyön merkitys turvallisuuden kokemukselle, viestinnän ja tiedonkulun rooli turvallisuuskulttuurissa sekä psykologinen turvallisuus avoimuuden, kehittämisen ja oikeudenmukaisen kohtelun edellytyksenä.

**Vuorovaikutuksen ja palautekäytänteiden merkitys** nähtiin keskeisinä psykologisen turvallisuuden tukipilareina. Toimiva keskustelukulttuuri mahdollisti avoimen palautteen antamisen ja turvallisuuspoikkeamien esiin tuomisen, mutta muutostilanteissa vuorovaikutus herkistyi helposti ja väärinymmärrykset saattoivat estää avoimen keskustelun. Haastateltavat korostivat, että palautteen antaminen vaatii tietoista herkkyyttä ja oikeaa ajoitusta. Se koettiin turvalliseksi vain, jos sen antaminen ei johtanut henkilökohtaisiin hyökkäyksiin tai negatiivisiin reaktioihin. Palautekulttuurin koettiin vaativan tietoista kehittämistä ja yhteisiä pelisääntöjä, jotta psykologinen turvallisuus ja oppiminen voidaan turvata.

*”Toiset ihmiset ottaa palautetta vastaan ja korjaa toimintaansa sen mukaan ja toiset loukkaantuu, nakkelee niskojaan, suuttuu ja keskustelee sitten jossain suljetussa forumissa selän takana.”*

**Tiimin sisäisen tuntemuksen puute yhteistyön ja viestinnän esteenä** korostuivat haastatteluissa erityisesti henkilöstön liikkua yksiköiden välillä. Työkavereiden tunteminen ja toistuvat yhteistyösuhteet nähtiin tärkeinä potilasturvallisuuden ja sujuvan työn kannalta. Haastateltavat kuvasivat, että tutustuminen uusiin työkavereihin vie aikaa, mutta on välttämätöntä luottamuksen syntymiselle ja turvallisen yhteistyön rakentumiselle. Hyvät henkisuhteet ja yhteinen historia helpottivat yhteistyötä ja lisäsivät arjen turvallisuutta. Luottamuksen puute näkyi varovaisuutena ja epävarmuutena pyytää apua, erityisesti uusissa tiimikokoonpanoissa. Yhteisöllisyyden vahvistaminen ja tiimituntemuksen lisääminen nähtiin tärkeinä turvallisuutta tukevinä rakenteina.

*“Me ei tunneta toisiamme... ethän sä voi luottaa samalla lailla kuin semmoiseen, jonka kanssa oot vuosikausia tehnyt töitä.”*

*"Jos sä et edes tiedä sen ihmisen nimeä, kenen kanssa työskentelet... kommunikatio on vaikeaa"*

**Tiimityön ja yhteistyön merkitys turvallisuuden kokemukselle** nousi haastatteluista erillisenä aiheena. Avoin ilmapiiri, kollegiaalinen apu ja yhdessä oppiminen mahdollistivat tehokkaan ja turvallisen toiminnan, erityisesti monimutkaisissa tai stressaavissa tilanteissa. Selkeä työnjako ja yhteinen prosessien tuntemus vahvistivat työn sujuvuutta, lisäsivät merkityksellisyyden tunnetta ja vähensivät kuormitusta. Toimiva moniammatillinen tiimityö edisti potilaan hoidon laatua. Haastateltavat kuvasivat, että roolien ymmärtäminen auttaa ennakkoimaan, keneltä saa apua ja kenelle voi itse tukea tarjota. Lisäksi haastateltavat korostivat leikkausyksiköiden välisen verkostoitumisen merkitystä. Hyvien käytäntöjen ja kokemusten jakaminen nähtiin tehokkaaksi tavaksi kehittää turvallisuuskulttuuria.

*"Turvallinen toiminta edellyttää tukea ja yhteistyötä työyhteisössä."*

*"Aina ei tarvitse itse keksiä sitä pyörää uudelleen. Hyväksi todettuja käytänteitä, kokemuksia, ajatusten vaihtoa ihmisten kanssa. Sieltä voi ottaa keinoja tai ideoita eri yksiköistä, missä on laaja osaaminen."*

**Viestinnän ja tiedonkulun rooli turvallisuuskulttuurissa** korostui tiedon jakamisen ja väärinymmärrysten ehkäisyn kannalta leikkausosastolla. Selkeä, avoin ja vuorovaikutteinen viestintä tuki psykologista turvallisuutta ja tiimityön sujuvuutta, kun taas epäselvyys ja kanavien hajanaisuus loivat turvattomuutta ja lisäsivät virheriskiä. Haastateltavat korostivat, että tiedon tulee olla helposti saavutettavissa ja tavoittaa kaikki osalliset. He korostivat johdonmukaisen ja kasvokkain tapahtuvan vuorovaikutuksen merkitystä väärinymmärrysten ehkäisyssä ja yhteisen ymmärryksen varmistamisessa. Kokonaisuutena haastateltavat näkivät, että viestinnän kehittäminen vaatii avoimia kanavia, riittävästi vuorovaikutusta, selkeitä rakenteita ja kohdennettua tiedonjakamista, jotta turvallisuuskulttuuri voi vahvistua ja tieto tavoittaa kaikki oikeaan aikaan.

*"Viestintä on aivan jäätävän vaikeata... jokainen ymmärtää lauseen omalla tavallaan."*

*"Viestinnän pitää olla avointa. Sitä pitää olla riittävästi, helposti saavutettavissa, vuorovaikutteista, että sä saat vastauksen ja voit antaa vastineen."*

**Psykologinen turvallisuus avoimuuden, kehittämisen ja oikeudenmukaisen kohtelun edellytyksenä** näyttäytyi haastateltaville haavoittuvana erityisesti muutostilanteissa. Haastateltavat kuvasivat, että psykologisesti turvattomassa ympäristössä rohkeus tuoda esiin epäselvyyksiä ja turvallisuuspoikkeamia heikkenee, mikä rajoittaa oppimista ja kehittämistä. Monet kokivat, että aikaisemmat syyllistävät palautteet ja leimautumisen pelko vähensivät

halukkuutta ottaa asioita puheeksi. Varovaisuus nostettiin esiin erityisesti nuorempien ja kokemattomampien työntekijöiden keskuudessa.

*"Ei viitsinyt kysyä, ettei vaikuttaisi tyhmältä, vaikka olisi ollut epäselvyyksiä."*

*"Pitää olla se uskallus sanoa niistä asioista. Vaikka pelkäisi, tapahtuu mitä tapahtuu, mutta jos on epäkohta tai puutos, niin siihen pitää uskaltaa puuttua."*

Haastateltavat korostivat, että vaikenemisen kulttuuri lisää virheiden toistumisen riskiä ja heikentää luottamusta työyhteisössä. Aiemmin avoin keskustelukulttuuri oli joidenkin mukaan muuttunut varovaisemmaksi, jolloin turvallisuushuolia ei aina uskallettu tuoda esiin. Kokeneempien tuki, selkeät viestintäkanavat ja mahdollisuus puhua avoimesti ilman pelkoa nähtiin keskeisinä psykologisen turvallisuuden ja yhteistyön edellytyksinä. Haastateltavien mukaan kokonaisuutena psykologinen turvallisuus, luottamus ja toimiva vuorovaikutus muodostivat perustan paitsi potilasturvallisuudelle myös muutoksen onnistumiselle. Turvallisuuskulttuurin vahvistamisen koettiin siten edellyttävän tietoista panostusta avoimuuteen, tasa-arvoiseen kohteluun ja rakenteisiin, jotka mahdollistavat palautteen ja kehitysehdotusten esiin tuomisen turvallisesti.

*"Jos huomautat toisen virheestä, voit saada siitä haukut. Minä en tee enää mitään ilmoituksia."*

*"Turvallisuuskulttuuri voi romahtaa, jos ei uskalleta enää sanoa, että joku asia on riski."*

#### 6.2.4 Johtaminen, osallistaminen ja henkilöstösuhteet turvallisuuskulttuurin tukena

Organisaatiomuutoksessa johtamisella, osallistamisella ja henkilöstösuhteilla oli keskeinen merkitys turvallisuuskulttuurin rakentumisessa ja ylläpitämisessä leikkausosastolla. Haastateltavien kuvauksissa nämä tekijät kietoutuivat toisiinsa erityisesti johtamisen vuorovaikutuskäytäntöjen, henkilöstön osallistamisen ja vaikutusmahdollisuuksien sekä vapaaehtoisuuden huomioimisen kautta.

**Johtamisen vuorovaikutuskäytännöt** näyttäytyivät sairaanhoitajien kuvauksissa keskeisenä turvallisuuskulttuurin osa-alueena muutostilanteessa. Haastateltavat kokivat johdon ja henkilöstön välisen viestinnän usein yksisuuntaiseksi ja etäiseksi, mikä heikensi kokemusta kuulluksi tulemisesta ja luottamusta päätöksentekoon. Henkilöstö toivoi enemmän aitoa vuoropuhelua. Luottamuksen rakentuminen kytkeytyi vahvasti johdon tapaan osoittaa arvostusta, kiitosta ja kuuntelemista, joita pidettiin erityisen tärkeinä epävarmuuden keskellä. Ne nähtiin yksinkertaisina, mutta merkityksellisinä tapoina vahvistaa turvallisuuskulttuuria ja yhteisöllisyyttä.

*"Johdossa ajatellaan, että tiedetään, miten homma toimii, kuuntelematta meitä ja näkemättä tätä arkea."*

*"Nimenomaan se kehuminen, arvostaminen sitä kautta, että well done. Kiitos, kun olette tehnyt näin. Se on tärkeä johdolta tulla useampia kiitoksia tällaisen muutoksen keskellä. Se on kriittinen osio turvallisuuskulttuuriakin, että ne huomaa, ne tulee, on valmiita kuuntelemaan. Mikä nyt puuttuu: kiinnostus kuunnella."*

Johdon näkyvyys ja läsnäolo arjessa vahvistivat kokemusta turvallisuudesta ja luottamuksesta. Useat sairaanhoitajat kokivat, että johto oli etäällä arjesta eikä aitoa keskusteluyhteyttä päässyt syntymään. Sairaanhoitajat korostivat, että johdon kiinnostus arjen työtä kohtaan oli edellytys uskottavalle turvallisuusviestinnälle. Etäinen johtaminen ja pelolla ohjaaminen sen sijaan lisäsivät epäluottamusta ja hiljaisuuden kulttuuria. Haastateltavat korostivat, että turvallisuuskulttuurin ylläpito on viime kädessä johdon vastuulla. Sairaanhoitajat kuvasivat lähiesihenkilöiden tuen, saavutettavuuden ja keskustelumahdollisuudet tärkeinä turvallisuuden ja muutokseen sopeutumisen kannalta. Helposti lähestyttävät ja tukevat esihenkilöt mahdollistivat turvallisuuskulttuurin säilymistä myös paineen alla.

*"Kun johto näkyi kentällä ja oikeasti kuunteli, tuli tunne, että turvallisuus kiinnostaa."*

*"Turvallisuus toteutui paremmin, kun esihenkilö oli helposti lähestyttävä ja antoi mahdollisuuden keskustelulle."*

**Henkilöstön osallistaminen ja vaikutusmahdollisuudet** nähtiin tärkeinä muutoksen onnistumiselle ja turvallisuuskulttuurin vahvistamiselle. Useat haastateltavat kokivat päätöksenteon ylhäältä ohjatuksi, jolloin henkilöstön ääni ja käytännön kokemukset jäivät vähälle huomiolle. Tämä loi tunteen ulkopuolisuudesta ja näkyi haastateltavien mukaan varautuneisuutena sekä välinpitämättömyytenä. Avoin valmistelu ja perusteltu päätöksenteko lisäsivät työn merkityksellisyyttä ja mahdollistivat turvallisuuden kokemisen yhteisenä tavoitteena. Henkilöstö toivoi enemmän aikaa ja tilaa keskustelulle erityisesti yksiköiden yhdistymisvaiheessa. Kun henkilöstö pääsi mukaan suunnitteluun ja päätöksentekoon, turvallisuus koettiin yhteiseksi tavoitteeksi, ei pelkäksi johdon ohjeeksi.

*"Nää ei ole meidän päätöksiä. Me ei oikeasti pystytty vaikuttamaan. Meidän pitää vaan hyväksyä kaikki."*

*"Ei ole haluttu kuulla henkilöstön näkemyksiä. Tulee vain, että näin toimitaan, piste. Meidän ääntä ei kuulla, vaikka me eletään sitä arkea, mihin nämä muutokset kohdistuu."*

**Vapaaehtoisuuden huomioiminen henkilöstön sitouttamisen keinona** nousi esiin turvallisuuskulttuuria vahvistavana tekijänä. Useat haastateltavat kokivat, että muutoksen toteutuksessa ei huomioitu vapaaehtoisuutta parhaalla mahdollisella tavalla, vaan henkilöstö koki joutuneensa siirrettäviksi vastoin tahtoaan. Tämä herätti vastustusta, heikensi työmotivaatiota sekä yhteishenkeä sekä vaikutti kielteisesti ilmapiiriin. Vapaaehtoisuuteen perustuva osallistuminen lisäsi halua oppia, kehittyä ja kantaa vastuuta. Kun työntekijät saivat itse vaikuttaa muutoksen suuntaan, sitoutuminen vahvistui ja muutos koettiin oikeudenmukaisemmaksi. Yhdessä vapaaehtoisuus ja kuulluksi tuleminen nähtiin keinoina rakentaa yhteisöllisyyttä ja turvallisuuden tunnetta muutostilanteissa.

*"Tänne siirrettiin henkilökuntaa, jotka ei olisi halunneet tulla, ja se näkyy arjessa. Jos menee vapaaehtoisesti, se on eri asia, miten sitoutuu."*

*"Vapaaehtoisuus toisi halua oppia ja kehittyä, nyt moni vaan yrittää selvitä."*

### 6.3 Sairaanhoidajien rooli turvallisuuskulttuurin ylläpitäjänä

Tutkimuksessa tarkasteltiin sairaanhoidajien roolia eli sitä, miten he omalla toiminnallaan vaikuttavat turvallisuuskulttuurin ylläpitämiseen muutostilanteessa leikkausosastolla. Haastateltavien vastauksissa korostui neljä kokonaisuutta, jotka on esitetty kuviossa 6.



Kuvio 6. Sairaanhoidajan rooli turvallisuuskulttuurin ylläpitäjänä

#### 6.3.1 Rooli yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa

Sairaanhoidajan rooli yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa leikkausosastolla rakentuu kolmesta elementistä, jotka ovat turvallisen ilmapiirin ja yhteisen vastuun tukeminen, yhteishengen ja yhteisöllisyyden rakentaminen sekä vuorovaikutustaidot ja yhteistyöasenne.

**Turvallisen ilmapiirin ja yhteisen vastuun tukeminen** nähtiin sairaanhoitajan keskeisenä ammatillisena velvollisuutena. Haastateltavat korostivat ystävällistä ja positiivista käytöstä arjessa. Turvallinen ja kunnioittava ilmapiiri mahdollisti avoimen keskustelun ja sujuvan yhteistyön. Myös tunneilmaston hallinta koettiin tärkeäksi, sillä oman käyttäytymisen nähtiin vaikuttavan koko tiimin työrauhaan ja turvallisuuden tunteeseen. Yhteinen vastuu ilmeni esimerkiksi siinä, miten psykologista turvallisuutta ylläpidetään työyhteisössä. Haastateltavat toivat esiin, että turvallisuuden ylläpitäminen vaatii yhteistä kärsivällisyyttä ja toisten tukemista erityisesti uuden opetteluun ja perehdytyksen aikana.

*"Omasta toiminnasta se täysin lähtee. Jaksaisi olla hyväntuulinen, jotta ei ainakaan kuormita salia omalla pahalla tuulella ja pilaa kaikkien muidenkin päivää... virheiden määrä voi lisääntyä, kun kaikki kävelee munankuorilla."*

*"Ollaan kärsivällisiä ja annetaan toisillemme aikaa tän uuden opetteluun."*

**Yhteishengen ja yhteisöllisyyden rakentaminen** nähtiin jatkuvana arjen toimintana. Toisten auttaminen ja tukeminen muodostivat perustan yhteishengelle, joka oli turvallisuuskulttuurin kulmakivi. Muutostilanteessa yhteisöllisyys ja luottamus korostuivat. Sairaanhoitajat kokivat tärkeäksi huolehtia uusista työntekijöistä ja varmistaa, ettei kukaan jää yksin. Yhteisöllisyyttä haluttiin vahvistaa tasa-arvoisella toiminnalla ja sillä, että kaikki osapuolet tulivat kuulluiksi. Sairaanhoitajat kuvasivat, että yhteishengen rakentaminen ei ollut vain esihenkilöiden tai tiimin vastuulla, vaan jokaisen yksilön tehtävä.

*"Perehdytetään uusia kollegoita mahdollisimman hyvin. He eivät ole heittopusseja, vaan tuntevat, että heitä arvostetaan ja halutaan pitää täällä."*

*"Ollaan ylpeitä omasta ammattitaidosta ja pidetään se ja kannatellaan niitä heikkoja."*

**Vuorovaikutustaidot ja yhteistyöasenne** ovat keskeisiä työyhteisön turvallisuuden ja luottamuksen rakentamisessa. Haastateltavat kuvasivat, että kuunteleminen, kysyminen ja avoimuus vahvistivat turvallisuuden tunnetta ja ehkäisivät virheitä. Erityisesti helposti lähestyttävä ja ystävällinen käytös rohkaisi kysymään apua ja jakamaan havaintoja. Avoimuus erilaisille näkemyksille ja toisten kunnioittaminen liitettiin rakentavaan vuorovaikutukseen ja oppimisen kulttuuriin. Haastateltavat painottivat, että jokaisen oma toiminta, ystävällisyys ja toisten tukeminen vaikuttavat ilmapiiriin ja turvallisuuden kokemukseen. Vuorovaikutustaidot ja yhteistyöasenne näyttäytyivät siten konkreettisina keinoina vahvistaa turvallisuuskulttuuria arjen työssä.

*"Jos vaan jaksaisi aina olla ystävällinen, kärsivällinen ja hyväntuulinen, että olisi helposti lähestyttävä, ettei ketään pelottaisi tulla kysymään."*

*"Meillä kaikilla on vastuu, että ollaan mukana siinä hyvässä pössiksessä."*

*"Toki pitää olla avoimin mielin myös toisenlaiseen kulttuuriin... ei saa jumiutua omaan vaan olla valmis oppimaan uutta."*

### 6.3.2 Rooli oppimisessa, kehittämisessä ja osaamisen jakamisessa

Kokonaisuus muodostui kolmesta elementistä, jotka ovat oppimismyönteisyys ja ammatillinen kasvu, muutoskyvykyys ja käytännön osaaminen sekä osaamisen jakaminen ja yhteinen kehittäminen. Näitä yhdisti halu kehittää omaa ja muiden osaamista turvallisuuskulttuurin tukemiseksi leikkausosastolla.

**Oppimismyönteisyys ja ammatillinen kasvu** ilmenivät haastateltavien kuvauksissa halukkuutena kehittyä, ottaa vastaan neuvoja ja palautetta sekä arvioida omaa toimintaa kriittisesti. Oppimiseen ja kehittämiseen suhtauduttiin myönteisesti ja avoimuus uusille toimintatavoille nähtiin osaksi yksilön ammatillista vastuuta. Myös yksilöllinen oppimistahti tunnistettiin, ja sen hyväksyminen koettiin tärkeäksi osaksi avointa ja kannustavaa ilmapiiriä. Kouluttautuminen ja osaamisen ylläpito nähtiin keskeisinä keinoina vastata muuttuvan työympäristön haasteisiin ja edistää turvallisuuskulttuuria. Oppiminen ei näyttäytynyt vain yksilön tavoitteena, vaan yhteisenä velvollisuutena. Haastatteluissa korostui lisäksi tarve hyväksyä oma keskeneräisyys ja rohkeus pyytää apua tilanteissa, joissa oma osaaminen ei ollut riittävää. Haastateltavien mukaan turvallisen oppimisympäristön edellytyksenä oli, että virheistä voi oppia ja tietoa jakaa avoimesti, mikä tukee ammatillista kasvua ja oppimista.

*"Olet valmis oppimaan uutta."*

*"Avoimin silmin, pitää olla valmis katsomaan, jos joku muu tekee toisin."*

**Muutoskyvykyys ja osaamisen soveltaminen käytännössä** liittyivät valmiuteen kohdata muutoksia ja soveltaa osaamista vaihtelevissa tilanteissa. Turvallisuuskulttuurin kehittäminen nähtiin osana arkea, jossa hyväksi todettuja käytäntöjä pyrittiin säilyttämään ja juurruttamaan. Halu tukea työyhteisön muutosta ilmensi valmiutta toimia epävarmuuden keskellä. Osaamisen käytäntöön soveltaminen ja siirtäminen muuttuviin tilanteisiin nähtiin keskeisinä turvallisuuskulttuurin osatekijöinä. Osaamista ylläpidettiin jatkuvalla oppimisella sekä aktiivisella osallistumisella työyhteisön kehittämiseen.

*"Pidetään kiinni niistä hyväksi havaituista toimintatavoista, ettei ne pääse lipumaan pois."*

**Osaamisen jakaminen ja yhteinen kehittäminen** ilmenivät haluna ehdottaa parannuksia ja tarkastella toimintatapoja kriittisesti sekä rohkeutena jakaa tietoa ja tukea muita.

Aloitteellisuus ja vastuunotto arjen turvallisuudesta koettiin merkityksellisiksi ja sairaanhoitajan aktiivinen osallistuminen yhteiseen oppimiseen nähtiin turvallisuuskulttuurin käytännön toteuttamisena. Työyhteisössä korostui sairaanhoitajan vastuu osaamisen jakamisesta. Tiedon panttaamista ei hyväksytty, ja kokeneempien työntekijöiden rooli hiljaisen tiedon siirtäjinä nähtiin tärkeänä. Yhteiset oppimiskokemukset ja arjen vuorovaikutus tukivat tiedon siirtymistä, mikä vahvisti yhtenäisiä käytäntöjä ja ammatillista ymmärrystä. Osaamisen jakamisen kautta turvallisuuskulttuuri nähtiin yhteiseksi oppimisprosessiksi, jossa kokemus ja tieto muovautuvat arjen yhteistyön kautta.

*”Tämmösessä ympäristössä uskalletaan sanoa, jos joku on huonosti, esimerkiksi, jos meinaa tapahtua jotain mitä ei pitäisi tapahtua, joku huomaa jonkun riskin, niin se on ehdottoman tärkeää, että uskalletaan sanoa, jos se romuttuu, niin meidän turvallisuuskin romuttuu.”*

*”Niin jaa sitä tietoa, älä panttaa tietoa itselläsi.”*

### 6.3.3 Yksilön avoimuus, vastuunotto ja aloitteellisuus

Haastateltavien mukaan aktiivinen ja aloitteellinen asenne sekä vastuullinen ja ammattimainen työote ilmensivät sairaanhoitajien henkilökohtaista vastuuta turvallisuuskulttuurin ylläpitämisessä leikkausosastolla.

**Aktiivinen ja aloitteellinen asenne** näkyi rohkeutena puuttua epäkohtiin, tuoda asioita esiin ja toimia niiden korjaamiseksi. Turvallisuuskulttuurin ylläpito koettiin henkilökohtaisena velvollisuutena, joka edellytti sinnikkyyttä ja johdonmukaisuutta myös silloin, kun epäkohtiin puuttuminen ei heti tuottanut tulosta. Rohkeus ei näyttäytynyt satunnaisina tekoina, vaan jatkuvana vastuunkantona ja sitoutumisena turvallisuuden parantamiseen myös epävarmuuden keskellä.

*”Pystytään huomaamaan turvallinen ympäristö... ja jos on epäkohta tai puutos, niin siihen pitää uskaltaa puuttua.”*

*”Vaikka ei ekalla, eikä tokalla mene läpi, ehkä kymmenennellä – sinnikkäästi tuo epäkohtaa esiin.”*

**Vastuullinen ja ammattimainen työote** on muodostaa turvallisuuskulttuurin perustan. Haastateltavat korostivat potilasturvallisuutta, laatutietoisuutta ja oman työn huolellista hoitamista ammatillisena velvollisuutena, erityisesti muutostilanteissa, joissa toimintatapoja muokataan ja sovelletaan uudelleen. Tämä näkyi yksilön vastuullisessa työskentelyssä ja potilaan hoidon laadun varmistamisessa kaikissa tilanteissa. Sairaanhoitajan oma

esimerkillinen toiminta ja rohkeus toimia kannustaa myös muita kantamaan vastuuta turvallisuudesta.

*“Potilas saa sen hoidon, mitä on tullut saamaan, mitä hän on ansainnut. Kaikkien tulee pyrkiä potilaan laadukkaaseen hoitoon.”*

*“Hoitaa oman työnsä mahdollisimman hyvin.”*

#### 6.3.4 Itsestä huolehtiminen ammatillisena vastuuna

Työhyvinvoinnista huolehtiminen osana ammatillisuutta sekä itsetuntemus ja kuormituksen hallinta kuuluivat sairaanhoitajien mukaan heidän ammatilliseen vastuuseensa. Hyvinvoiva henkilöstö nähtiin potilasturvallisuuden ja laadukkaan hoidon edellytyksenä leikkausosastolla.

**Työhyvinvoinnista huolehtiminen osana ammatillisuutta** nähtiin osana työyhteisön turvallisuutta. Organisaatiomuutoksen keskellä haastateltavat kuvasivat jaksamisen haasteiden korostuneen ja korostivat, että oma hyvinvointi tukee myös muiden työskentelyä. Työhyvinvointiin panostaminen nähtiin keinona ylläpitää potilasturvallisuutta ja turvallisuuskulttuurin jatkuvuutta.

*“Jollain kummalla tän kaiken myllerryksen keskellä pitäisi panostaa siihen hyvään fiilikseen ja työhyvinvointiin.”*

*“Tehdä jotain semmoista, millä oma jaksaminen pysyy yllä, että on taas valmis seuraavana päivänä.”*

**Itsetuntemus ja kuormituksen säätely** liittyivät haastateltavien mukaan yksilön kykyyn arvioida omaa jaksamistaan realistisesti ja tunnistaa palautumisen tarve. Haastateltavien mukaan vain hyvinvoiva ammattilainen voi ylläpitää turvallista työympäristöä ja työyhteisön turvallisuus vaarantuu, mikäli yksilöt eivät tunnista omaa kuormitustaan tai jaksu toimia vastuullisesti.

*“Muistaa, että kun menee tuo ovi kiinni, niin tekee jotain sellaista, mikä auttaa palautumaan.”*

*“Kokeneiden pitää muistaa huolehtia jaksamisestaan, koska se taakka tuntuu valuvan heidän harteilleen.”*

#### 6.4 Yhteenveto

Turvallisuuskulttuurin rakentuminen näyttäytyi jatkuvana tasapainoiluna muutoksen hallinnan, arjen sujuvuuden ja henkilöstön jaksamisen välillä. Haavoittuvuutta loivat erityisesti

puutteet perehdytyksessä ja tiedonkulussa. Turvallisuuskulttuuria tukivat avoin vuorovaikutus, johdon näkyvyys ja työntekijöiden mahdollisuus vaikuttaa. Luottamus ja työhyvinvoinnin tukeminen olivat keskeisiä edellytyksiä sujuvalle toiminnalle. Johtamisen laatu ja arjen yhteistyö muodostivat perustan turvallisuuskulttuurin säilymiselle organisaatiomuutoksessa. Sairaanhoidajat toimivat turvallisuuskulttuurin aktiivisina ylläpitäjinä arjen työssä muun muassa tukemalla kollegoitaan, edistämällä avointa vuorovaikutusta ja ylläpitämällä turvallista työilmapiiriä. Turvallisuuskulttuuri rakentui yksilöiden ja yhteisön arjen teoista, kuuntelemisesta, luottamuksesta ja vastuun jakamisesta, jotka tukivat organisaatiomuutoksen keskellä.

## 7 Pohdinta

### 7.1 Tulosten tarkastelu

Tässä luvussa tarkastellaan tutkimuksen keskeisiä tuloksia suhteessa teoreettiseen viitekehykseen ja aiempaan tutkimustietoon. Opinnäytetyössä kuvataan sairaanhoitajien näkemyksiä ja kokemuksia turvallisuuskulttuurista organisaatiomuutoksen aikana sekä heidän rooliaan turvallisuuskulttuurin ylläpitäjinä. Tulokset painottuvat erityisesti ensimmäiseen tutkimuskysymykseen, joka käsittelee sairaanhoitajien näkemyksiä ja kokemuksia turvallisuuskulttuurista. Toinen tutkimuskysymys sairaanhoitajien roolista täydentää kokonaiskuvaa yksilön näkökulmasta. Vastauksissa korostuivat erityisesti psykologisen turvallisuuden, johtamisen ja osallistamisen sekä tiimityön ja työyhteisön tuen merkitys.

**Psykologinen turvallisuus** osoittautui muutoksen keskeiseksi edellytykseksi, mutta samalla herkästi haavoittuvaksi. Puutteet avoimessa vuorovaikutuksessa ja tuessa loivat hiljaisuuden kulttuuria, joka esti oppimista ja heikensi hyvinvointia. Tämä vastaa aiempaa tutkimusta (Soyer & Gül 2024, 785; Mannila & Laajalahti 2021, 41; Bello ym. 2023, 251; Wright & Sha 2025, 689), jonka mukaan pelon ehkäiseminen, työrauhan turvaaminen ja avoin keskusteluilmapiiri ovat välttämättömiä, jotta työntekijät uskaltavat osallistua turvallisuuskäytäntöjen kehittämiseen samalla edesauttaen vähentämään virheiden toistumisen riskiä.

Clarke ym. (2024, 259) korostavat, että turvallinen ilmapiiri mahdollistaa poikkeamien käsittelyn ja virheistä oppimisen. Lisäksi Grailey ym. (2021, 3) osoittavat, että korkea turvallisuuden tunne parantaa kliinisen hoidon laatua ja edistää innovointia. Nämä tukevat tämän tutkimuksen tuloksia siinä, että turvallinen ilmapiiri tukee jatkuvaa oppimista, uusien käytäntöjen kehittämistä ja toiminnan systemaattista parantamista (Clarke ym. 2024, 259; Grailey ym. 2021, 10). Aiempi kirjallisuus vahvistaa myös sen, että keskinäinen luottamus ja avoin ilmapiiri muodostavat turvallisuuskulttuurin ytimen (Bello ym. 2023, 245; Wright & Sha 2025, 689) ja erityisesti alemman hierarkiatason työntekijöiden rooli nousi keskeiseksi potilasturvallisuuden kannalta (Grailey ym. 2021, 2–3). Haastateltavat toivoivat kulttuuria, jossa virheistä voitaisiin keskustella avoimesti ilman pelkoa syyttelystä. Juuri tämä on psykologisen turvallisuuden perusta.

Toimiva vuorovaikutus ja rakentava palaute olivat tulosten mukaan keskeisiä psykologisen turvallisuuden ylläpitäjiä, mutta samalla herkkiä ja jännitteisiä osa-alueita. Tämä heijastaa Edmonstonen (2021, 155) kuvaamaa emotionaalista kannattelua, joka luo varmuutta ja rohkaisee henkilöstöä. Palautekulttuurin avoimuus ja syyllistämisen välttäminen ovat aiemman tutkimuksen mukaan olennaisia turvallisuuskulttuurin kehittämisessä (Mannila & Laajalahti 2021, 42; Edmonstone 2021, 154–155).

Tämän tutkimuksen tuloksissa tunnistettiin psykologisen turvallisuuden esteitä, kuten työkuormitus, konfliktipelko ja kontekstisidonnaisuus. Fyysiset ja sosiaaliset rakenteet vaikuttivat siihen, kuinka turvalliseksi puheeksi ottaminen koettiin. Nämä havainnot ovat linjassa Graileyn ym. (2021, 11) kanssa, jonka mukaan tilannekohtaiset tekijät, ammatillinen itsevarmuus ja tiimin vuorovaikutusmallit vaikuttavat psykologisen turvallisuuden kokemukseen. Yksityinen ympäristö usein tukee avoimuutta, kun taas julkinen voi rajoittaa sitä. Myös päätöksenteon kiireellisyys ja tiimin jäsenten persoonallisuudet nousivat esiin esteinä psykologiselle turvallisuudelle. (Grailey ym. 2021, 8–9, 11.)

**Johtamisen ja osallistamisen merkitys** nousi esiin tuloksissa keskeisenä kokonaisuutena. Muutostilanteessa turvallisuuskulttuuri osoittautui erityisen riippuvaiseksi johdon toimista, osallistavasta päätöksenteosta ja luottamusta rakentavasta viestinnästä. Tämä on yhteneväistä aiempien tutkimusten kanssa (Ellis ym. 2023; Clarke ym. 2024; Rousseau & Have 2022; Kim & Yu 2024).

Ellis ym. (2023, 2) ja Clarke ym. (2024, 258–259) painottavat, että henkilöstön osallistuminen muutoksen suunnitteluun ja toteutukseen lisää sitoutumista ja muutosvalmiutta, mikä edistää turvallista työympäristöä. Myös Kim ja Yu (2024) sekä Rousseau ja Have (2022, 5) painottavat, että yhteinen päätöksenteko ja tavoitteiden rakentaminen vahvistavat muutosmyönteisyyttä. Ilman aitoa osallistumista työntekijät eivät kokeneet omistajuutta muutokseen, mikä heikensi sitoutumista turvallisuuskäytäntöihin (Clarke ym. 2024, 258–259). Ylhäältä johdetut muutokset heikensivät luottamusta ja työn mielekkyyttä, kuten myös aiempi tutkimus osoittaa (Rousseau & Have 2022, 4; Stefánsdóttir ym. 2022, 10–11). Pomare ym. (2019, 1, 6–7) ja Ellis ym. (2023, 5–7) korostavat, että onnistunut muutos edellyttää avointa vuoropuhelua, odotusten tunnistamista ja osallistavia käytäntöjä.

Johtamisen haasteeksi nousi tasapainon löytäminen selkeyden ja hierarkkisuuden välillä. Liian kapea johtamismalli voi tukahduttaa aloitteellisuutta ja heikentää turvallisuuskulttuuria (Mannila & Laajalahti 2021, 42). Tässä tutkimuksessa haastateltavat kokivat, ettei heidän näkemyksillään ollut todellista vaikutusta, mikä loi ulkopuolisuuden ja turhautumisen tunteita. Clarke ym. (2024) sekä Kim ja Yu (2024) korostavat, että osallistava ja jaettu johtajuus vahvistavat työntekijöiden toimijuutta ja turvallisuutta. Johdon etäisyys ja yksisuuntainen viestintä heikensivät luottamusta ja psykologista turvallisuutta, mikä vastaa aiempia havaintoja (Pomare ym. 2019; Clarke ym. 2024).

**Tiimityön ja työyhteisön tuki** muodostivat oman keskeisen kokonaisuuden. Organisaatiomuutokset vaikuttivat merkittävästi tiimityön laatuun, joka on olennainen osa potilasturvallisuutta, kliinistä suorituskkyä ja työtyytyväisyyttä. Epäselvä viestintä ja heikko

osallistaminen heikensivät tiimiyhteyttä, kun taas toimiva viestintä ja yhtenäiset käytännöt paransivat hyvinvointia. (Jabir ym. 2025, 89–90, 98–99.)

Haastateltavat kuvasivat, miten yksilön asenteet ja arjen teot kuten, ystävällisyys, tuen antaminen ja helposti lähestyttävä asenne, heijastuivat suoraan tiimin ilmapiiriin ja yhteiseen turvallisuuden kokemukseen. Tätä ilmiötä Soyer ja Gül (2024) pitävät tehokkaan tiimityön perustana ja potilasturvallisuuden edellytyksenä. Lisäksi jatkuva oppiminen ja osaamisen jakaminen vahvistivat niin tiimityöilmapiiriä kuin turvallisuuskulttuuria (Milton 2020, 5). Sairaanhoitajat tunnistivat oman roolinsa ja vastuunsa turvallisuuden ylläpitämisessä. Vastuunotto, aloitteellisuus ja kollegojen tukeminen nähtiin paitsi ammatillisena velvollisuutena myös yhteisen toimintakulttuurin kannattelijana.

Luottamus ja keskinäinen tuntemus osoittautuivat tiimityön ydintekijöiksi. Haastattelut osoittivat, että tiimin vaihtuvuus ja epäselvät toimintatavat loivat epävarmuutta, kun taas tutut kollegat ja yhteiset pelisäännöt lisäsivät ennakoitavuutta ja tukea. Yhtenevästi Alshyyabin ym. (2023, 5) ja Mannilan ja Laajalahden (2021, 40) kanssa tutkimus korostaa tiimiyhteyden jatkuvuuden ja yhteistyön merkitystä turvallisuuskulttuurin perustana. Sosiaalinen tuki koettiin erityisen tärkeäksi kuormittavissa tilanteissa. Tieto siitä, että saa apua, auttoi sopeutumaan muutokseen (Clarke ym. 2024, 258–259).

Tulokset osoittavat, että turvallisuuskulttuurin rakentuminen muutostilanteessa on kokonaisvaltainen prosessi, jossa yhdistyvät organisaation rakenteet, johtaminen sekä yksilöiden ja tiimien toiminta (Soyer & Gül 2024, 786; Wright & Sha 2025, 689; Milton 2020, 1, 5–6). Turvallisuuskulttuuri ei synny pelkästään johdon toimista tai virallisista ohjeista, vaan ennen kaikkea arjen teoista, keskinäisestä vuorovaikutuksesta, luottamuksesta, asenteista ja ammatillisesta vastuunkannosta (Mannila & Laajalahti 2021; Clarke ym. 2024; Soyer & Gül 2024). Vaikka johdolla on keskeinen vastuu turvallisuuskulttuurin rakenteiden luomisessa, sen ylläpitäminen edellyttää henkilöstön aitoa osallistamista ja tiimityötä, joissa luottamus, yhteiset pelisäännöt ja jatkuva oppiminen mahdollistavat turvallisen ja resilienssiä tukevan työympäristön (Soyer & Gül 2024, 786; Wright & Sha 2025, 689; Bello ym. 2023, 254). Työntekijöiden oma rooli turvallisuuden rakentajina ja ylläpitäjinä on merkittävä muutostilanteessa ja organisaation kyky onnistua muutoksessa rakentuu tämän yhteisöllisen vastuun varaan.

Tutkimuksen tulokset vastaavat tutkimuskysymyksiin ja niitä on tarkasteltu suhteessa teoreettiseen viitekehykseen sekä aiempaan teoriaan (Puusa 2020b, 155). Näin voidaan arvioida, vahvistaako tutkimus aiempaa tietoa vai tuottaako se uusia näkökulmia turvallisuuskulttuurin ja organisaatiomuutoksen tarkasteluun (Puusa & Juuti 2020, 84). Tämä tutkimus tuo lisäarvoa aiempaan tutkimukseen vahvistamalla psykologisen turvallisuuden,

osallistavan johtamisen ja tiimityön merkitystä sekä konkretisoimalla, miten nämä ilmiöt kytkeytyvät toisiinsa suomalaisessa sairaalaympäristössä organisaatiomuutoksen aikana. Tulokset korostavat, että turvallisuuskulttuurin ja organisaatiomuutoksen onnistuminen edellyttää laajempaa ymmärrystä ihmisten välisistä suhteista, tunteista ja vuorovaikutuksesta. Muutoksen psykologinen ja inhimillinen ulottuvuus ei ole sivutekijä, vaan sen ydin.

Yhteenvetona tulokset osoittavat, että turvallisuuskulttuuri ja muutoksen hallinta kytkeytyvät vahvasti vuorovaikutukseen, luottamukseen ja henkilöstön osallistamiseen. Muutosprosessin onnistuminen näyttäytyy ennen kaikkea sosiaalisena ja jaettuna toimintana, ei vain rakenteellisena uudistuksena. Nämä havainnot luovat perustan johtopäätöksille, joissa tarkastellaan tarkemmin, mitä edellytyksiä turvallisen ja oppimista tukevan työympäristön rakentaminen vaatii organisaatiomuutoksessa.

## 7.2 Johtopäätökset

Opinnäytetyön johtopäätökset kokoavat sairaanhoitajien kokemuksiin perustuvat havainnot ja tulkinnat turvallisuuskulttuurista organisaatiomuutoksen aikana. Tutkimus osoitti, että turvallisuuskulttuurin vahvistaminen edellyttää sekä rakenteellisia ratkaisuja että ihmisläheistä johtamista. Psykologinen turvallisuus muodostaa perustan, jonka varaan luottamus, oppiminen ja avoin vuorovaikutus rakentuvat. Sen ylläpitäminen muutoksessa vaatii johdon aktiivista läsnäoloa, selkeää viestintää ja henkilöstön osallistumismahdollisuuksia.

Organisaatiomuutokset voivat lisätä epävarmuutta, mutta ne voivat myös toimia mahdollisuutena vahvistaa turvallisuuskulttuuria. Osallistava ja vuorovaikutteinen johtaminen tukee sitoutumista ja muutosvalmiutta, kun taas etäinen tai yksisuuntainen viestintä heikentää luottamusta. Johdon tehtävä on mahdollistaa yhteinen keskustelu ja palautteen antaminen, ei pelkästään suunnannäyttäminen. Muutoksen onnistuminen ei riipu pelkästään sen sisällöstä, vaan erityisesti tavasta, jolla muutos toteutetaan ja kuinka henkilöstön näkemykset huomioidaan.

Sairaanhoitajien kokemukset korostivat, että turvallisuuskulttuuri rakentuu arjen vuorovaikutuksessa, kuten kollegiaalisuudessa, vastuunotossa ja halussa tukea yhteistä työtä. Työhyvinvoinnin ja jaksamisen tukeminen on olennainen osa turvallisuuden ylläpitämistä, sillä kuormitus ja epävarmuus heikentävät valmiuksia osallistua muutokseen ja ylläpitää turvallisia käytäntöjä.

Tulokset vahvistavat käsitystä siitä, että organisaatiomuutoksissa tarvitaan kokonaisvaltaista ja ihmislähtöistä lähestymistapaa. Turvallinen ja oppimista tukeva työyhteisö syntyy yhteistyöllä ja luottamukseen perustuvasta vuorovaikutuksesta, jossa henkilöstöllä on mahdollisuus vaikuttaa työhönsä. Kun nämä tekijät tunnistetaan ja niitä tuetaan

systemaattisesti, organisaatiomuutos voi toimia myös mahdollisuutena vahvistaa turvallisuuskulttuuria. Turvallisuuskulttuuri on siten jatkuva, ihmisten välisissä kohtaamisissa elävä prosessi.

### 7.3 Kehittämisehdotukset

Luvussa esitetään kehittämisehdotuksia (Taulukko 3), jotka pohjautuvat sairaanhoitajien kokemuksiin ja havaintoihin sekä aiempaan tutkimustietoon. Ehdotukset suuntaavat kehittämistyötä kohti vuorovaikutusta, yhteisöllistä vastuuta ja henkilöstön jaksamista vahvistavia käytäntöjä. Ne eivät tarjoa valmiita ratkaisuja, vaan kuvaavat suuntaa, johon turvallisuuskulttuuria voidaan kehittää muutostilanteissa.

Kehittämisa-alue	Kehittämiskohde	Keskeiset toimenpiteet	Tavoite
<b>Psykologinen turvallisuus ja vuorovaikutus</b>	Työyhteisön vuorovaikutuksen ja luottamuksen vahvistaminen	Koulutus, avoimet keskustelurakenteet, osallistava johtaminen	Turvallinen, kuunteleva ja avoin työyhteisökulttuuri
<b>Yksilön rooli</b>	Yksilön vastuu ja aktiivisuus	Viestintä, palkitseminen, esimerkkien näkyväksi tekeminen	Henkilöstön sitoutuminen turvallisuustyöhön
<b>Perehdytys ja osaamisen jakaminen</b>	Muutostilanteiden osaamisen varmistaminen	Mentorointi, työparikäytännöt, oppimismyönteinen ilmapiiri	Sujuva tiedonsiirto ja jatkuva oppiminen
<b>Henkilöstön hyvinvointi</b>	Kuormituksen hallinta ja jaksamisen tukeminen	Työnohjaus, palauttekeskustelut, kaverista huolehtiminen	Kestävä ja hyvinvoiva työyhteisö
<b>Yhteinen ymmärrys turvallisuuskulttuurista</b>	Turvallisuuden merkityksen sisäistäminen	Keskustelut, kokemusten jakaminen, strategian konkretisointi	Jaettu vastuu ja potilasturvallisuus ytimessä

Taulukko 3. Kehittämisehdotukset

**Psykologisen turvallisuuden tukemiseksi** suositellaan panostamista vuorovaikutuskoulutukseen, erityisesti kuuntelemisen, rakentavan palautteen ja avoimen keskustelun osalleisiin. On tärkeää luoda rakenteet säännölliselle ja turvalliselle keskustelulle työhön liittyvistä huolista ja havainnoista sekä vahvistaa luottamusta osallistavan ja kuuntelevan johtamisotteen avulla. Tiimityötä ja keskinäistä luottamusta voidaan tietoisesti vahvistaa panostamalla yhteisiin hetkiin ja keskinäiseen tutustumiseen, sillä toimiva tiimi ei synny sattumalta. Lisäksi tulee varmistaa, että viestintä ja tiedonkulku ovat systemaattisia, selkeitä ja helposti saavutettavia, jotta tieto kulkee kaikille oikea-aikaisesti ja ymmärrettävästi. Näin pyritään rakentamaan kulttuuriin, jossa jokainen voi tuoda esiin havaintojaan turvallisesti.

**Yksilön roolin tunnistamista ja tukemista** voidaan edistää selkeällä viestinnällä siitä, että turvallisuudesta huolehtiminen kuuluu jokaiselle, ei vain johdolle tai tietyille rooleille. On tärkeää tukea yksilön aktiivisuutta, vastuullisuutta ja aloitteellisuutta osana ammatillisuutta ja potilasturvallisuutta. Turvallisuuskulttuuria voidaan edistää tekemällä arjen turvallisuusteot näkyviksi. Tällaisina turvallisuustekoina voidaan pitää esimerkiksi epäkohtiin puuttumista, vertaistukea ja osaamisen jakamista. Pienet teot, kuten ystävällisyys, läsnäolo ja kuunteleminen vahvistavat työyhteisön ilmapiiriä ja tukevat luottamusta arjessa.

**Perehdytyksen ja osaamisen jakamisella** varmistetaan osaaminen muutostilanteissa. Perehdytyksen tulee olla systemaattista ja riittävän yksilöllistä, erityisesti silloin, kun työnkuvat tai tiimirakenteet muuttuvat. Hiljaisen tiedon siirtoa voidaan tukea mentoroinnilla, työparikäytännöillä tai kokeneiden työntekijöiden roolia vahvistamalla. Työyhteisön oppimismyönteistä ilmapiiriä voidaan edistää sallimalla keskeneräisyys, rohkaisemalla kysymään ja arvostamalla uuden oppimista. Osaamisen jakaminen ja perehdytys vahvistavat samalla yhteisöllistä vastuuta ja tukevat avointa vuorovaikutusta tiimien sisällä.

**Henkilöstön hyvinvoinnin tukeminen** tulee nähdä osana turvallisuustyötä, sillä työntekijöiden jaksaminen vaikuttaa suoraan potilasturvallisuuteen. Jaksaminen ja kuormitus tulisi nostaa näkyväksi osaksi turvallisuuskeskusteluja ja rakentaa konkreettisia tukirakenteita niiden tunnistamiseen, kuten esimerkiksi palautekeskusteluja ja, työnohjausta. Erityistä huomiota tulisi kiinnittää kokeneiden työntekijöiden jaksamiseen ja siihen, että heillä on riittävästi resursseja vastuun kantamiseen sekä kollegoiden tukemiseen. Kaverista huolehtimisen kulttuuria on tärkeää vaalia, sillä arjen empatia ja emotionaalinen tuki ovat osa kestäväää ja turvallista työyhteisöä.

**Yhteisen ymmärryksen rakentamiseksi turvallisuuskulttuurista** työyhteisössä tulee käydä avointa keskustelua siitä, mitä turvallisuuskulttuuri tarkoittaa käytännössä, erityisesti muutoksen yhteydessä. Tulisi yhdistää organisaatiotason turvallisuusstrategiat konkreettisiin arjen tilanteisiin, joissa henkilöstö voi omalla toiminnallaan vaikuttaa turvallisuuteen. Työntekijöiden omia kokemuksia ja näkemyksiä tulisi hyödyntää aktiivisesti kehittämissä. Potilasturvallisuus tulee säilyttää kaiken ytimessä.

*”Se on potilas, miksi olemme täällä. Se pitää muistaa tässä kaikessa.”*

Turvallisuuskulttuuri rakentuu arkisessa yhteistyössä, yksilöiden aktiivisuudessa ja yhteisön tuessa. Organisaatiomuutoksessa nämä elementit tulee tunnistaa ja tukea niitä tietoisesti. Turvallisuuden ylläpitäminen edellyttää johdon, esihenkilöiden ja henkilöstön yhteistyötä, jota tukevat selkeät rakenteet, avoin vuorovaikutus ja jatkuva oppiminen. Näiden ehdotusten toteuttaminen voi tukea organisaatioiden pyrkimystä kohti osallistavampaa ja oppivampaa toimintakulttuuria.

## 7.4 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyössä noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä ja tutkimusetiikkaa kaikissa tutkimusprosessin vaiheissa. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluvat luotettavuus, rehellisyys, vastuullisuus ja toisten työn arvostaminen. Työssä noudatettiin tietosuojalainsäädäntöä sekä salassapito- ja vaitiolovelvollisuuksia. Viittaukset muiden julkaisuihin toteutettiin asianmukaisesti ja lähteet merkittiin huolellisesti. (TENK 2023, 11–14.) Tutkimuksessa pyrittiin totuudenmukaisuuteen, avoimuuteen ja tutkijan vilpittömyyteen. Valitut menetelmät, kuten teemahaastattelu ja sisällönanalyysi, soveltuivat hyvin tutkimuksen tavoitteisiin ja mahdollistivat ilmiön syvällisen ymmärtämisen. (Aaltio & Puusa 2020, 178, 182.)

Tutkimuslupa haettiin kohdeorganisaation ohjeiden mukaisesti. Haastateltavat osallistuivat haastatteluihin vapaaehtoisesti ja heidän oikeuksiaan kunnioitettiin koko prosessin ajan. Ennen haastattelujen aloittamista osallistujille annettiin kirjallinen ja suullinen tieto tutkimuksen tarkoituksesta, luottamuksellisuudesta ja oikeudesta keskeyttää osallistuminen milloin tahansa ilman perusteluja. Haastateltavat allekirjoittivat kirjallisen suostumuslomakkeen (Liite 4) ja tutkimuksen tietosuojailmoitus on liitteenä (Liite 2). Aineisto anonymisoitiin välittömästi haastattelujen jälkeen poistamalla tunnistetiedot. Suostumusasiakirjoja säilytettiin lukitussa kaapissa, ja aineisto sekä lomakkeet hävitettiin asianmukaisesti opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Tutkimuksesta ei aiheutunut haittaa osallistujille tai kohdeorganisaatiolle (TENK 2023, 12–13).

Tutkimuksen eettisyyteen liittyy myös tutkijan aseman kriittinen reflektointi. Tutkijalla oli omakohtaista kokemusta kohdeorganisaatiosta, sillä toinen yhdistyneistä leikkausosastoista oli hänen työpaikkansa. Tämä toi tutkimukseen sekä etuja että haasteita. Esiymmärrys turvallisuuskulttuurin merkityksestä ohjasi aiheen valintaa, auttoi tutkimusprosessin suunnittelussa ja aineiston tulkinnassa, mutta edellytti samalla tietoista etäisyyden ottamista omiin kokemuksiin ja ennakkokäsityksiin. (Aaltio & Puusa 2020, 181–182.) Ihmisten käsitykset ja kokemukset ovat usein tilanne- ja kulttuurisidonnaisia, joten opinnäytetyön tekijän oli tärkeää tuntea toimintaympäristö ja kohderyhmä kokemusten ymmärtämiseksi (Vilkkä 2025). Laadullisessa tutkimuksessa tutkija toimii usein lähellä tutkimuskohdetta, jolloin henkilökohtainen kokemus hyväksytään, mutta sen vaikutukset on tunnistettava ja hallittava avoimuuden ja kriittisen itsearvioinnin avulla (Aaltio & Puusa 2020, 178, 181.) Tämä reflektiivinen ote vahvisti tutkimuksen luotettavuutta ja auttoi tunnistamaan tutkijan mahdollisen vaikutuksen aineiston tulkintaan.

Objektiivisuus on tieteellisen tutkimuksen ihanne, vaikka täydellinen objektiivisuus ei sosi-aalitieteellisessä tutkimuksessa ole täysin saavutettavissa. Tutkijan tulee säilyttää tieteellinen objektiivisuus mahdollisimman tarkoin ja vähentää omaa vaikutustaan tutkimustuloksiin

avoimuuden, itsearvioinnin ja tutkimusprosessin läpinäkyvyyden avulla. (Aaltio & Puusa 2020, 178–179.) Tutkija tulee erottaa tutkimuskohteesta niin, että tutkijan omat oletukset ja toimenpiteet eivät vaikuta tutkimuskohteen ominaisuuksiin ja tutkimustuloksiin (Puusa & Julkunen 2020, 179, 190). Mahdollisia virhelähteitä, kuten tutkijan vaikutusta haastattelutilanteeseen (reaktiivisuus) ja tulkintavirheitä, pyrittiin minimoimaan huolellisella kysymysten muotoilulla ja reflektiolla haastattelujen jälkeen (Puusa 2020a, 108–109).

Tutkimuksen vaiheet, aineiston käsittely ja tulkinat on kuvattu mahdollisimman läpinäkyvästi ja johdonmukaisesti, jotta lukijan on mahdollista seurata päättelyketjua ja arvioida tulosten uskottavuutta. Laadullisen tutkimuksen luotettavuus rakentuu tutkijan rehellisyydestä, johdonmukaisuudesta ja menetelmällisestä perustelusta. (Vilka 2025.) Uskottavuutta vahvistivat tutkijan kriittinen itsearviointi sekä ohjaajan, opetushoitajan ja vertaisopiskelijan antama palaute, mikä tarjosi mahdollisuuden ulkopuoliseen tarkasteluun (Aaltio & Puusa 2020, 180–182). Sisällönanalyysi on kuvattu avoimesti ja tuloksia on havainnollistettu aineistokatkkelmin, jotta lukija voi seurata analyysin etenemistä ja varmistua tulkintojen yhteydestä aineistoon (Aaltio & Puusa 2020, 181, 184; Vilka 2025).

Haastattelujen luotettavuuteen kiinnitettiin erityistä huomiota. Haastatteluteemat perustuvat teoreettiseen viitekehukseen ja haastattelut toteutettiin sen mukaisesti. Tutkija pyrki luomaan avoimen ja turvallisen keskusteluympäiriin, jossa osallistujat saattoivat tuoda esiin myös kriittisiä näkemyksiä. Haastateltavien näkemykset käsiteltiin oikeudenmukaisesti, mahdollisimman puolueettomasti, ilman tutkijan ennako-oletuksia. Ennen varsinaisia haastatteluja tehtiin koehaastattelu, jonka avulla tarkennettiin kysymysten muotoilua ja varmistettiin, ettei johdattelevia kysymyksiä esiintynyt. (Puusa 2020a, 108–110, 112–113; Vilka 2025.)

Tutkimuksen siirrettävyyttä arvioitiin pohtimalla, missä määrin tulokset voisivat olla sovellettavissa muihin samankaltaisiin organisaatioihin tai toimintaympäristöihin (Aaltio & Puusa 2020, 181, 184). Tulokset ovat ensisijaisesti sidoksissa kohdeorganisaation kontekstiin, mutta sen esiin nostamat teemat, kuten vuoro vaikutuksen merkitys, henkilöstön osallistaminen ja psykologisen turvallisuuden tukeminen organisaatiomuutoksessa, ovat tunnistettavissa myös muissa sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä. Näin tutkimus tarjoaa käyttökelpoisia suuntaviivoja vastaavien organisaatiomuutosten turvallisuuskulttuurin kehittämiseen.

Tutkimuksessa pyrittiin kaikissa vaiheissa läpinäkyvyyteen, eettisyyteen ja kriittiseen itsearviointiin, mikä vahvisti sen tieteellistä uskottavuutta ja toistettavuutta (Aaltio & Puusa 2020, 183–185). Tutkimusprosessin kuvaus, menetelmällinen perustelu ja reflektiivinen ote varmistivat sen, että johtopäätökset perustuivat aineistoon eivätkä tutkijan oletuksiin. Eettisesti

kestävän ja läpinäkyvän tutkimusprosessin ansiosta tämän opinnäytetyön tulokset ovat uskottavia, perusteltuja ja hyödynnettävissä käytännön kehittämistyössä.

Tämän opinnäytetyön kirjoittaja vastaa koko työn sisällön oikeellisuudesta ja tieteellisestä eettisyydestä. Työssä ei ole hyödynnetty tekoälyä sen kirjoittamisessa ja opinnäytetyön aitous on varmennettu Turnitin-samankaltaisuuden tarkastusohjelmalla.

## 7.5 Jatkotutkimusehdotukset

Esitettyjen kehittämissuositusten lisäksi tutkimuksen tulokset avaavat useita mahdollisuuksia jatkotutkimukselle, erityisesti turvallisuuskulttuurin vahvistamisen ja sen pitkäjänteisen kehittämisen näkökulmasta organisaatiomuutosten yhteydessä. Olisi hyödyllistä tarkastella turvallisuuskulttuurin kehittymistä pitkittäistutkimuksena yhdistymisen jälkeen yhden - kahden vuoden aikajänteellä. Ajan myötä alkuvaiheen epävarmuus voi väistyä ja uusi toimintayksikkö asettua uomiinsa, mikä voi muuttaa työntekijöiden kokemuksia. Pitkittäinen seuranta auttaisi havaitsemaan, milloin ja miksi turvallisuuskulttuuri vahvistuu tai heikkenee ja mitkä tekijät tukevat sen kestävästä kehitystä.

Jatkossa voitaisiin tutkia myös, mitkä organisatoriset, vuorovaikutukselliset ja johtamiseen liittyvät tekijät edistävät tai estävät eri yksiköiden turvallisuuskulttuurien yhdentymistä organisaatiomuutoksen jälkeen. Kahden erilaisen toimintakulttuurin yhteensovittaminen voi synnyttää sekä kitkaa että uusia synergiamahdollisuuksia. Tällainen tutkimus syventäisi ymmärrystä organisaatiomuutoksen sosiaalisista prosesseista ja siitä, miten yhteinen turvallisuuskulttuuri rakentuu muutoksen keskellä.

Lisätietoa turvallisuuskulttuurin vahvistumisen edellytyksistä antaisi myös henkilöstön resilienssin, osallisuuden ja muutosvalmiuden tutkiminen. Jatkossa olisi tärkeää selvittää, miten työntekijöiden kyky sopeutua muutoksiin vaikuttaa heidän kokemuksiinsa turvallisuudesta ja työyhteisön ilmapiiristä. Tämä tieto voisi tukea kohdennettujen johtamis- ja kehittämistoimenpiteiden suunnittelua henkilöstön hyvinvoinnin ja turvallisuuskulttuurin vahvistamiseksi muutostilanteissa. Jatkotutkimusten avulla voidaan syventää ymmärrystä turvallisuuskulttuurin dynaamisesta luonteesta sekä kehittää entistä vaikuttavampia toimintamalleja sen tukemiseksi ja johtamiseksi organisaatiomuutosten aikana.

## Lähteet

- Aaltio, I. & Puusa, A. 2020. Mitä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa tulisi ottaa huomioon? Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Tallinna: Gaudeamus, 177–188.
- Ashyyab, M., FitzGerald, G., Ababneh, E., Zghool, A. & Absoul, R. 2023. Nurses' perceptions regarding the impact of teamwork on patient safety culture in the operating room: A qualitative study. *Perioperative Care and Operating Room Management*. Vol 33 (100345). Viitattu 19.1.2025. Saatavissa DOI [10.1016/j.pcorn.2023.100345](https://doi.org/10.1016/j.pcorn.2023.100345)
- Azevedo, A., Fassarella, C., Lorencao, D., Camerini, F., Henrique, D. & Silva, R. 2023. Safety culture in the surgical center during the Covid-19 pandemic: mixed-method study. *BMC Nursing* 22 (197). Viitattu 19.1.2025. Saatavissa DOI [10.1186/s12912-023-01358-x](https://doi.org/10.1186/s12912-023-01358-x)
- Backhaus, I., Lohmann-Haislah, A., Burr, H., Nielsen, K., di Tecco, C. & Dragano, N. 2024. Organizational change: challenges for workplace psychosocial risks and employee mental health. *BMC Public Health* 24 (2477). Viitattu 12.2.2025. Saatavissa DOI [10.1186/s12889-024-19815-w](https://doi.org/10.1186/s12889-024-19815-w)
- Bello, C., Filipovic, M., Anderegg, L., Heidegger, T., Urman, R. & Luedi, M. 2022. Building a well-balanced culture in the perioperative setting. *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology* 36. Viitattu 30.12.2024. Saatavissa DOI [10.1016/j.bpa.2022.05.003](https://doi.org/10.1016/j.bpa.2022.05.003)
- Clarke, E., Näswall, K., Wong, J., Pawsey, F. & Malinen, S. 2024. Enabling successful change in a high-demand working environment: a case study in a health care organization. *Journal of Health Organization and Management* Vol 38 (2). Viitattu 9.2.2025. Saatavissa <https://www-emerald-com.ezproxy.saimia.fi/insight/content/doi/10.1108/jhom-02-2023-0051/full/pdf>
- Edmonstone, J. 2021. Leading change in health care: the challenge of anxiety. *Leadership in Health Services* Vol 35 (2). Viitattu 11.2.2025. Saatavissa <https://www.emerald.com/insight/1751-1879.htm>
- Elo, S., Tohmola, A., Kajula, O. & Kääriäinen, M. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 34 (4). 215–225. Viitattu 9.3.2025. Saatavissa <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128987/78028>
- Ellis, L., Tran, Y., Pomare, C., Long, J., Churruca, K., Saba, M. & Braithwaite, J. 2023. Hospital organizational change: The importance of teamwork culture, communication, and

change readiness. *Frontiers in Public Health*. 11 (1089252). Viitattu 11.2.2025. Saatavissa <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9947780/pdf/fpubh-11-1089252.pdf>

Grailey, K. E., Murray, E., Reader, T. & Brett, S.J. 2021. The presence and potential impact of psychological safety in the healthcare setting: an evidence synthesis. *BMC Health Services Research* 21 (773). Viitattu 20.10.2025. Saatavissa DOI [10.1186/s12913-021-06740-6](https://doi.org/10.1186/s12913-021-06740-6)

Jabir, F., Zahari, I. & Daud, F. 2025. The Impact of Organisational Changes on Teamwork in Healthcare: A Systematic Review. *Malays J Med Sci*. 32 (4). Viitattu 20.10.2025. Saatavissa DOI [10.21315/mjms-01-2025-074](https://doi.org/10.21315/mjms-01-2025-074)

Jylhä, V., Mönkkönen, K. & Kuusisto, H. 2021. Turvallisuuskulttuuri, vaaratapahtumat ja työn hallinta. Teoksessa Kurki, T., Jylhä, V. & Kekoni, T. (toim.) *Asiakasturvallisuus sosiaali- ja terveysalalla*. Helsinki: Gaudeamus, 96–116.

Kim, B. & Yu, S. 2024. Factors affecting the patient safety activities of hospital nurses: A cross-sectional study focusing on shared leadership. *Safety Science* 174 (106460). Viitattu 12.2.2025. Saatavissa DOI [10.1016/j.ssci.2024.106460](https://doi.org/10.1016/j.ssci.2024.106460)

Mannila, E. & Laajalahti, A. 2021. Tavoitteena turvallisuus. Miten kehittää turvallisuuskulttuuria ja tukea kriiseistä oppimista sairaaloissa? *Aikuiskasvatus* 1/2021. Viitattu 31.12.2024. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021050328461>

Microsoft 2025. Reaaliaikainen tekstitalenne. Viitattu 19.3.2025. Saatavissa <https://support.microsoft.com/fi-fi/office/reaaliaikaisen-transkription-tarkasteleminen-microsoft-teams-kokouksissa-dc1a8f23-2e20-4684-885e-2152e06a4a8b>

Milton, J., Chaboyer, W., Åberg, N., Andersson, A. & Oxelmark, L. 2020. Safety attitudes and working climate after organizational change in a major emergency department in Sweden. *International Emergency Nursing* Vol 53 (100830). Viitattu 11.2.2025. Saatavissa DOI [10.1016/j.ienj.2020.100830](https://doi.org/10.1016/j.ienj.2020.100830)

Organisaatio X. 2023. Arvot ja strategia. Viitattu 31.1.2025. Salattu lähde.

Organisaatio X. Laatu ja potilasturvallisuus. Viitattu 31.1.2025. Salattu lähde.

Organisaatio X. 2022. Suunnitelma 2022 – Raportti 2021. Laatu ja potilasturvallisuus. Viitattu 31.1.2025. Salattu lähde.

Osastonhoitaja 2025. Organisaatio X. Salattu lähde. Haastattelu 10.3.2025.

Pevec, T., Albrecht, T. & Turk E. 2023. Safety culture in the operating room: translation, validation of the safety attitudes questionnaire – operating room version. *BMC Health*

Services Research 23 (491). Viitattu 30.12.2024. Saatavissa DOI [10.1186/s12913-023-09539-9](https://doi.org/10.1186/s12913-023-09539-9)

Pomare, C., Churruca, K., Long, J. & Braithwaite, J. 2019. Organisational change in hospitals: a qualitative case-study of staff perspectives. BMC Health Services Research 19 (840). Viitattu 10.3.2025. Saatavissa DOI [10.1186/s12913-019-4704-y](https://doi.org/10.1186/s12913-019-4704-y)

Puusa, A. 2020a. Haastattelutyypit ja niiden metodiset ominaisuudet. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Tallinna: Gaudeamus, 103–117.

Puusa, A. 2020b. Näkökulmia laadullisen aineiston analysointiin. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Tallinna: Gaudeamus, 143–156.

Puusa, A. & Julkunen, S. 2020. Uskottavuuden arviointi laadullisessa tutkimuksessa. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Tallinna: Gaudeamus, 189–201.

Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen olemus. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Tallinna: Gaudeamus, 75–85.

Rousseau, D. & Have, S. 2022. Evidence-based change management. Organizational Dynamics 51 (100899). Viitattu 11.2.2025. Saatavissa DOI [10.1016/j.orgdyn.2022.100899](https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2022.100899)

Soyer, Ö. & Gül, I. 2024. The Speaking Up Climate of Nurses for Patient Safety Concerns and Unprofessional Behaviors: The Effects of Teamwork. Journal of Peri Anesthesia Nursing 39. Viitattu 20.1.2025. Saatavissa DOI [10.1016/j.jopan.2023.12.008](https://doi.org/10.1016/j.jopan.2023.12.008)

Stefánsdóttir, N., Nilsen, P., Lindström, M., Andersen, O., Powell, B., Tjørnhøj-Thomsen, T. & Kirk, J. 2022. Implementing a new emergency department: a qualitative study of health professionals' change responses and perceptions. BMC Health Services Research. 22 (447). Viitattu 12.2.2025. Saatavissa DOI [10.1186/s12913-022-07805-w](https://doi.org/10.1186/s12913-022-07805-w)

STM 2022. Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 31.12.2024. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8464-6>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan

julkaisu 2/2023. Helsinki. Viitattu 2.2.2025. Saatavissa

[https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf)

Työterveyslaitos a. Organisaatiomuutos. Viitattu 11.2.2025. Saatavissa

<https://www.ttl.fi/teemat/tyoelaman-muutos/organisaatiomuutos>

Työterveyslaitos b. Mielekkään organisaatiomuutoksen periaatteet. Viitattu 11.2.2025.

Saatavissa <https://www.ttl.fi/teemat/tyoelaman-muutos/organisaatiomuutos/mielekkaan-organisaatiomuutoksen-periaatteet>

Vilkka, H. 2025. Tutki ja kehitä. 6. uudistettu painos. E-kirja. Jyväskylä: Santalahti-kustannus. Primo.

WHO 2021. Global Patient Safety Action Plan 2021-2030. Towards eliminating avoidable harm in health care. Viitattu 31.12.2024. Saatavissa

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/343477/9789240032705-eng.pdf?sequence=1>

Wright, I. M & Sha, S. 2025. Relationship of the Perioperative Nurse Work Environment with a Culture of safety and High Reliability. Journal of Peri Anesthesia Nursing. 40.

Viitattu 31.6.2025. Saatavissa DOI [10.1016/j.jopan.2024.08.013](https://doi.org/10.1016/j.jopan.2024.08.013)

## Liite 1. Tietokantahaku

Tietokanta	Hakulauseke	Haun rajaukset	Haun tulokset	Otsikko ja tiivistelmä	Hyödynnetyt artikkelit
Elsevier ScienceDirect	("organizational changes" OR "organizational reform" OR "organizational restructuring OR reorganization") AND ("health care") AND ("safety culture")	2020-2025, englanti, vertaisarvioidut ja tutkimusartikkelit	73	10	2
	("safety climate" OR "safety culture") AND ("operating theatre" OR "operating room" OR perioperative)	2020-2025, vertaisarvioidut ja tutkimusartikkelit, englanti, Aihealue: sairaanhoito ja terveydenhuollon ammatit	138	19	4
Ebsco Cinahl + Ebsco Academic Search Elite	AB ("organizational change" or "organizational transformation" or "organizational development") AND (safety or "safety culture" or "safety climate") AND (healthcare or health care or hospital or health services or facilities)	Viimeiset 5 vuotta, vertaisarvioitu, kieli: englanti, hakusanat tiivistelmässä	23	5	2
Pubmed	("organizational change" OR "organizational reform" OR reorganization) AND (safety OR "safety culture" OR "safety climate") AND ("operating room" OR "operating theatre" OR operative)	Viimeiset 5 vuotta, englanti, ihmiset, hakusanat kaikissa kentissä	64	3	2
	("safety culture"[Title/Abstract] OR "safety climate"[Title/Abstract]) AND ("operating room"[Title/Abstract] OR "operating theatre"[Title/Abstract] OR operative [Title/Abstract])	Viimeiset 5 vuotta, englanti, ihmiset, hakusanat otsikossa tai tiivistelmässä	57	14	2

Liite 2. Tietosuojailmoitus.

**OPINNÄYTETYÖTÄ KOSKEVA  
TIETOSUOJAILMOITUS  
EU:n yleinen tietosuoja-asetus (2016/679)  
artiklat 13 ja 14**

**10.3.2025**

**Mitä tarkoitusta varten henkilötietoja kerätään? / Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus**

Tietoja kerätään ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyötä varten. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on selvittää, miten sairaanhoitajat kokevat leikkausosaston turvallisuuskulttuurin organisaatiomuutoksessa ja minkälainen on heidän roolinsa turvallisuuskulttuurin ylläpitäjinä. Aineisto kerätään ryhmähaastatteluissa teemahaastattelun keinoin ja saatu aineisto analysoidaan aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

**Mitä tietoja keräämme? / Tutkimusrekisterin tietosisältö**

Laadullisen aineiston keruuta varten ollaan yhteydessä haastateltaviin sähköpostitse haastatteluaikeiden sopimiseksi, mikä muodostaa henkilötietorekisterin. Haastateltavilta kerätään suostumuslomakkeet haastatteluun osallistumiseksi. Haastateltavilta kerätään anonymia tietoa heidän käsityksistään turvallisuuskulttuurista ja siinä mahdollisesti havaittavista muutoksista. Haastatteluaineisto tallennetaan Microsoft Teams -sovelluksen avulla.

**Millä perusteella keräämme tietoja? / Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste**

Rekisteröidyn suostumus, joka kysytään kirjallisella suostumuksella.

**Mistä kaikkialta henkilötietoja keräämme / Tietolähteet**

Henkilötietoja kerätään ainoastaan opinnäytetyön haastatteluun osallistujilta itseltään.

**Kenelle tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen ulkopuolelle**

Tietoja ei luovuteta muille osapuolille.

### **Minne tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle**

Kerättyjä henkilötietoja ei siirretä tai luovuteta EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle. Tietoja säilytetään organisaation tarjoamilla palvelimilla, jotka sijaitsevat EU:n sisällä.

### **Kerättyjen tietojen turvallinen säilyttäminen / Rekisterin suojausten periaatteet**

Kerättyä aineistoa säilytetään korkeakoulun tietoturvalisilla palvelimilla salasanalla suojattuna, jonne pääsy on vain opinnäytetyön tekijällä. Aineiston anonymisointi tapahtuu heti haastattelun toteuttamisen jälkeen. Suostumusasiakirjoja säilytetään lukollisessa kaapissa (paperilomakkeet).

### **Kuinka kauan kerättyä aineistoa säilytetään? / Tutkimusaineiston käsittely tutkimuksen päättymisen jälkeen**

Anonymisoitua haastatteluaineistoa säilytetään opinnäytetyön julkaisemiseen saakka. Kerätty aineisto ja suostumusasiakirjat hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistamisen jälkeen.

### **Millaista päätöksentekoa? / Automatisoitu päätöksenteko**

Ei automaattista päätöksentekoa.

### **Oikeutesi / Rekisteröidyn oikeudet**

Rekisteröidyllä on oikeus peruuttaa antamansa suostumus, milloin henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen.

Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus Tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli rekisteröity katsoo, että häntä koskevien henkilötietojen käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä.

Rekisteröidyllä on seuraavat EU:n yleisen tietosuojasetuksen mukaiset oikeudet:

- a) Rekisteröidyn oikeus tarkistaa itseään koskevat tiedot.
- b) Rekisteröidyn oikeus tietojensa oikaisemiseen.
- c) Rekisteröidyn oikeus tietojensa poistamiseen. Oikeutta henkilötietojen poistamiseen ei sovelleta, jos tietojen käsittely on tarpeen yleisen edun mukaisia arkistointitarkoituksia taikka tieteellisiä tai historiallisia tutkimustarkoituksia tai tilastollisia tarkoituksia varten, jos oikeus tietojen poistamiseen estää tai suuresti vaikeuttaa henkilötietojen käsittelyä.
- d) Rekisteröidyn oikeus tietojen rajoittamiseen.
- e) Rekisteröidyn oikeus siirtää tiedot toiselle rekisterinpitäjälle.

- f) Rekisteröidyn oikeus vastustaa tietojensa käsittelyä, kun käsittely perustuu yleistä etua koskevaan tehtävään, rekisterinpitäjälle kuuluvaan julkiseen valtaan tai rekisterinpitäjän tai kolmannen osapuolen oikeutettuun etuun.

EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaiset rekisteröidyn oikeudet eivät ole automaattisia kaikessa henkilötietojen käsittelyssä.

### Tutkimusrekisterin tiedot

Rekisterin nimi: Leikkausosaston turvallisuuskulttuuri organisaatiomuutoksen aikana sairaanhoitajien kokemana  
Opinnäytetyö toteutetaan kertatutkimuksena.  
Opinnäytetyön arvioitu kestoaika 1 vuosi.  
Henkilötietoja säilytetään, kunnes opinnäytetyö on valmis ja hyväksytty.

### Rekisterinpitäjän ja yhteys henkilön tiedot

Jonna Pispä  
[jonna.pispa@student.lab.fi](mailto:jonna.pispa@student.lab.fi)

██

██████████

### Tutkimuksen suorittajat

Jonna Pispä  
[jonna.pispa@student.lab.fi](mailto:jonna.pispa@student.lab.fi)

██

██████████

### Liite 3. Tutkimustiedote osallistujille

#### **Hyvä leikkausosaston sairaanhoitaja**

Opiskelen LAB-ammattikorkeakoulussa YAMK-tutkintoa, Tulevaisuuden johtaja sosiaali- ja terveysalalla. Olen tekemässä tutkintoon sisältyvää opinnäytetyötä **Leikkausosaston turvallisuuskulttuuri organisaatiomuutoksen aikana sairaanhoitajien kokemana**.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa sairaanhoitajien kokemuksista leikkausosaston turvallisuuskulttuurista organisaatiomuutoksen aikana. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata turvallisuuskulttuurissa tapahtuvia muutoksia ja sairaanhoitajien mahdollisuuksia vaikuttaa turvallisuuskulttuuriin. Saatava tieto on käytettävissä, kun kehitetään turvallisuuskulttuuria leikkausosastolla organisaatiomuutostilanteessa. Opinnäytetyö toteutetaan soveltavana laadullisena tutkimuksena ja kohdeorganisaatiolta on haettu tutkimuslupa tutkimusta varten.

Pyydän Sinua, perioperatiivinen sairaanhoitaja, haastateltavaksi tutkimukseen. Haastattelu toteutetaan ryhmähaastatteluna ja osallistujia ryhmässä on viidestä seitsemään. Haastattelun kesto on noin yksi tunti. Ryhmähaastattelut tapahtuvat alustavasti touko-kesäkuun aikana. Haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja se on mahdollista keskeyttää missä vaiheessa tahansa. Ennen haastattelun aloitusta sinulta pyydetään kirjallinen suostumus haastatteluun osallistumisesta. Haastattelut tallennetaan haastateltavien luvalla. Tallentamisen tarkoituksena on helpottaa haastatteluaineiston analysointia ja tulkittaa. Aineistoa käsitellään niin, ettei opinnäytetyön loppuraportista pysty tunnistamaan haastateltavaa.

Kohdeorganisaation edustajana toimii leikkausosaston opetushoitaja [REDACTED]. Valmis opinnäytetyö julkaistaan Theseus-palvelussa.

Mikäli sinulle heräsi kysymyksiä, vastaan niihin mielelläni. Ilmoitathan minulle sähköpostitse osallistumisestasi.

Lämmin kiitos jo etukäteen osallistumisestasi!

Jonna Pispala

[jonna.pispa@student.lab.fi](mailto:jonna.pispa@student.lab.fi)

## Liite 4. Suostumuslomake tutkimukseen osallistumiseksi

**Suostumus koskien henkilötietojen käsittelyä ja opinnäytetyöhön osallistumista**

Minua on pyydetty osallistujaksi opinnäytetyöhön ”Leikkausosaston turvallisuuskulttuuri organisaatiomuutoksen aikana sairaanhoitajien kokemana” liittyvän aineiston keräämiseen. Opinnäytetyön tekijä on Jonna Pispala ja hän tekee opinnäytetyötään LAB-ammattikorkeakoulussa. Tällä lomakkeella ilmoitan halukkuudestani osallistua opinnäytetyön aineiston keräämiseen.

Osallistumiseni edellä mainittuun opinnäytetyöhön on täysin vapaaehtoista. Minulla on oikeus milloin tahansa peruuttaa suostumukseni tai keskeyttää opinnäytetyöhön osallistumiseni, eikä minun tarvitse kertoa syytä päätökselleni. Suostumuksen peruuttamisesta tai osallistumisen keskeyttämisestä ei aiheudu minulle mitään kielteisiä seurauksia. Jos keskeytän osallistumiseni, minulta siihen mennessä kerättyä tietoa voidaan kuitenkin yhä käyttää opinnäytetyössä.

Olen saanut riittävästi tietoa opinnäytetyöstä ja minulla on ollut mahdollisuus esittää opinnäytetyötä ja aineiston keräämistä koskevia kysymyksiä. Minulle on annettu aineiston keräämistä koskeva tiedote. Lisäksi minua on informoitu aineiston keräämiseen liittyvästä henkilötietojen käsittelystä tietosuojailmoituksella.

Allekirjoittamalla tämän lomakkeen annan suostumukseni osallistua edellä mainitun opinnäytetyön aineiston keräämiseen sekä suostumukseni henkilötietojeni käsittelyyn tietosuojailmoituksessa kerrotulla tavalla.

---

Osallistujan allekirjoitus

---

Nimenselvennys

---

Päivämäärä ja paikka

## Liite 5. Haastatteluteemat apukysymyksineen ryhmähaastatteluun

- Orientaatio aiheeseen, taustatiedot
- Turvallisuuskulttuuri ja organisaatiomuutos
  - Miten leikkausosastojen yhdistymisen ajatellaan näkyvän turvallisuuskulttuurissa?
  - Mitkä ovat turvallisuuskulttuurin vahvuuksia ja/tai heikkouksia?
  - Minkälaiset tekijät heikentävät tai edesauttavat hyvää turvallisuuskulttuuria?
- Turvallisuuskulttuuriin liittyvät tekijät
  - Työympäristö
    - Minkälaiset työolot ja resurssit tukevat turvallisuuden ylläpitämistä?
    - Psykologisesti turvallinen työympäristö?
      - Miten koet totuttujen käytäntöjen kyseenalaistamisen?
      - Miten koet huolenaiheiden esiintuomisen?
      - Miten virheisiin ja läheltä piti -tilanteisiin suhtaudutaan?
    - Pidetäänkö turvallisuutta esillä arjessa ja keskusteluissa?
      - Kehitysmuotoisuus, mahdollisuus kehittää?
    - Miten johtamisella voidaan tukea turvallisuuskulttuuria?
  - Tiimityö, tiimityöilmapiiri
    - Turvallisuuskulttuurin vahvuudet ja heikkoudet tiimityössä?
    - Miten organisaatiomuutoksen ajatellaan vaikuttavan tiimityöhön leikkausosastolla?
    - Tuen saaminen muulta henkilöstöltä? Helppo kysyä muilta tiimin jäseniltä?
    - Moniammatillisten tiimien toimivuus?
  - Kommunikaatio ja viestintä
    - Turvallisuuskulttuurin vahvuudet ja heikkoudet kommunikaatiossa/viestinnässä?
    - Keskustelumuotoisuus, kommunikaation avoimuus?
    - Ammattilaisten välisen viestinnän vaikutus potilasturvallisuuteen?
- Oma rooli turvallisuuskulttuurin ylläpitäjänä
  - Miten voit itse vaikuttaa turvallisuuskulttuuriin organisaatiomuutoksen aikana?
  - Miten voit itse vaikuttaa turvallisuuskulttuurin kehittämiseen?
  - Miten turvallisuuskulttuuria voitaisiin edistää tai kehittää?
- Jotakin lisättävää tai muita ajatuksia

## Liite 6. Aineiston sisällönanalyysi

Sairaanhoitajien näkemykset ja kokemukset turvallisuuskulttuurista organisaatiomuutoksen aikana

Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
Toimintatapojen eroavaisuudet ja tarve yhtenäistämiseen	Toimintatapojen hallittu yhtenäistäminen	Turvallisuuskulttuurin rakentumisen edellytykset
Yhtenäistämisen haasteet ja riskit		
Toimintatapojen kehittäminen ja dokumentointi		
Tietoon ja perusteluihin pohjautuva toiminta		
Vieras ympäristö lisää epävarmuutta ja kuormitusta	Toimintakyvyn ja turvallisuuden ylläpitäminen	
Työympäristön hallinnan puute heikentää turvallisuuden tunnetta		
Työympäristöön sopeutuminen vaatii aikaa		
Poikkeustilanteisiin varautuminen koetaan riittämättömäksi vieraisa yksiköissä		
Henkilöstön tuki ja yhteinen varmuus ylläpitävät toimintakykyä		
Resurssien hallinta ja riittävyys turvallisuuden edellytyksenä	Perehdyttämisen laatu ja edellytykset muutoksessa: aika, resurssit ja yksilöllisyys	
Perehdyttäminen vaatii aikaa ja resursseja		
Perehdytysprosessin rakenne vaikuttaa laatuun		
Oppimisen yksilöllisyys ja perehtyjän taustan huomioiminen		
Sosiaalinen tuki perehdytyksessä luo turvallisuutta ja sitouttaa	Osaamisen näkyväksi tekeminen ja kehittäminen	
Osaamisen tunteminen tiimissä tukee turvallisuutta		
Osaamisen ja tehtävien yhteensovittaminen varmistaa turvallisuuden		
Osaamisvajeet vaarantavat hoidon laadun		
Koulutus ja perehdytys tukevat osaamisen kehittämistä		
Osaamisen kehittyminen edellyttää aikaa ja motivaatiota		
Oppiva ja tukeva kulttuuri vahvistaa turvallisuutta	Kehittämistä ja vaikuttamiskokemuksen heikkeneminen	
Kehittämistä ja voimavarojen puute		
Kehittämistoiminnan pysähtyneisyys		
Kehittämisen tarve paremmilla edellytyksillä		

Psyykinen kuormitus ja uupumisen kokemukset muutoksen keskellä	Työkuormituksen ja hyvinvoinnin yhteys turvallisuuteen	Työhyvinvointi ja muutoskuormitus turvallisuuskulttuurin haasteena
Pelko, turvattomuus ja jännitys - psykologisen turvallisuuden haavoittuminen		
Motivaation lasku ja sitoutumisen heikkeneminen		
Työn kuormittavuus ja jaksamisen haasteet		
Muutoksen heijastuminen työn arkeen ja työskentelyyn		
Muutoksen kokeminen yksilötasolla - tunneilmaston muutokset		
Samanaikaisten muutosten kuormittavuus ja epäselvä muutosprosessi	Muutosten rytmitys, työrauha ja muutoskuormituksen hallinta	
Aikapaine ja liian nopea eteneminen		
Työrauhan merkitys perustyön ja oppimisen turvaamisessa muutoksessa		
Muutosvastarinnan ilmeneminen ja työntekijöiden leimaaminen muutosvastaisiksi	Työilmapiiri, vuorovaikutus ja yksilöllisyyden huomioiminen	
Työilmapiirin muutokset ja vuorovaikutuksen merkitys		
Työhyvinvoinnin tukeminen muutoksen keskellä		
Yksilöllisyys vastaan tasapäistäminen	Kokeneiden työntekijöiden sitoutuminen ja jaksaminen	
Kokeneiden työntekijöiden kuormittuminen		
Poislähtemisen riski		
Kokemuksen ja osaamisen säilyttäminen muutoksessa		

Vuorovaikutuksen herkkyys muutoksessa	Vuorovaikutuksen ja palautekäytäntöiden merkitys	Psykologinen turvallisuus, luottamus ja toimiva vuorovaikutus turvallisuuskulttuurin perustana
Palautteen antaminen		
Palautteen vastaanottaminen ja käsittely		
Työkavereiden tuntemattomuus ja tutustumisen haasteet	Tiimin sisäisen tuntemuksen puute yhteistyön ja viestinnän esteenä	
Luottamuksen rakentuminen vie aikaa		
Tiimityön ja viestinnän haasteet tuntemattomuuden vuoksi		
Turvallinen toiminta edellyttää tukea ja yhteistyötä työyhteisössä	Tiimityön ja yhteistyön merkitys turvallisuuden kokemukselle	
Yhteistyön yhtenäisyys turvattava		
Moniammatillinen yhteistyö ja yhteinen tavoite potilaan hyvä hoito		
Roolien tunnistaminen ja vastuunotto ovat keskeisiä tiimityössä		
Ymmärryksen varmistaminen ja tehtävien hoito tukevat tiimin sujuvuutta		
Yksiköiden välinen dialogi ja oppiminen		
Avoin ja vuorovaikutteinen viestintä turvallisuuden tukena	Viestinnän ja tiedonkulun rooli turvallisuuskulttuurissa	
Viestinnän rakenteelliset haasteet ja välineet		
Viestinnän sisällölliset puutteet ja vaikutukset toimintaan		
Viestinnän merkitys muutoksessa ja tiedon jakamisessa		
Rohkeuden ja avoimuuden esteet muutoksessa	Psykologinen turvallisuus avoimuuden, kehittämisen ja oikeudenmukaisen kohtelun edellytyksenä	
Virheiden käsittely ja virheistä vaikemisen riskit		
Luottamuksen ja tasavertaisen kohtelun merkitys turvallisuudelle		

Johdon ja henkilöstön välinen kommunikaatio ja vuorovaikutus	Johtamisen vuorovaikutuskäytännöt	Johtaminen, osallistaminen ja henkilöstösuhteet turvallisuuskulttuurin tukena
Johto luottamuksen rakentajana, arvostus, kuuleminen ja kiittäminen		
Avoimuuden esteet ja pelolla johtamisen kokemukset		
Vastuunjako ja johdon rooli turvallisuuskulttuurin ylläpidossa	Henkilöstön osallistaminen ja vaikutusmahdollisuudet	
Koettu vaikutusmahdollisuuksien puute ja ylhäältä johdettu päätöksenteko		
Henkilöstön mukaan ottaminen muutoksen suunnitteluun		
Henkilöstön ajatusten kuunteleminen		
Yhteistyö ja osallistavat käytännöt yhdistymisprosessissa	Vapaaehtoisuuden huomioiminen henkilöstön sitouttamisen keinona	
Vapaaehtoisuuden huomiointi muutoksen toteutuksessa		
Vapaaehtoisuuden tunnistaminen ja hyödyntäminen		
Vapaaehtoisuuden vaikutus sitoutumiseen		

## Sairaanhoitajien rooli turvallisuuskulttuurin ylläpitäjänä



Ystävällinen ja positiivinen käytös turvallisen ilmapiirin tukena	Turvallisen ilmapiirin ja yhteisen vastuun tukeminen	Rooli yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa
Psykologisen ja sosiaalisen turvallisuuden vahvistaminen		
Kärsivällisyys ja toisten huomioiminen arjessa		
Toisten tukeminen ja auttaminen päivittäisessä työssä	Yhteishengen ja yhteisöllisyyden rakentaminen	
Aktiivinen osallistuminen yhteishengen ja yhteisöllisyyden luomiseen		
Tasa-arvon ja yhteistyön edistäminen omalla toiminnalla		
Avoin vuorovaikutus ja kuuntelun taito	Vuorovaikutustaidot ja yhteistyöasenne	
Lähestyttävä, yhteistyöhaluinen ja kannustava asenne		
Avoimuus erilaisuudelle, moninaisuudelle ja uusille näkökulmille		

Oppimishalu ja avoimuus uudelle	Oppimismyönteisyys ja ammatillinen kasvu	Rooli oppimisessa, kehittämisessä ja osaamisen jakamisessa
Ammatillinen kehittyminen ja kouluttautuminen		
Uskallus olla keskeneräinen ja pyytää apua		
Sopeutumiskyky ja muutosvalmius	Muutoskyvykyys ja osaaminen soveltaminen käytännössä	
Osaamisen varmistaminen ja soveltaminen käytännössä		
Hyvien ja turvallisten toimintatapojen ylläpitäminen ja juurruttaminen		
Epäkohtiin tarttuminen ja kehittämisaloitteiden tekeminen	Osaamisen jakaminen ja yhteinen kehittäminen	
Osaamisen jakaminen ja hiljaisen tiedon siirtäminen		

Rohkeus tuoda asioita avoimesti esiin ja puuttua epäkohtiin	Aktiivinen ja aloitteellinen asenne	Yksilön avoimuus, vastuunotto ja aloitteellisuus
Aktiivinen vastuunotto ja aloitteellisuus arjessa		
Vastuunotto potilasturvallisuudesta ja toiminnan laadusta	Vastuullinen ja ammattimainen työote	
Ammattimainen, huolellinen ja vastuullinen työote		

Omasta jaksamisesta ja työhyvinvoinnista huolehtiminen	Työhyvinvoinnista huolehtiminen osana ammatillisuutta	Itsestä huolehtiminen ammatillisena vastuuna
Työhyvinvointiin panostaminen		
Omien rajojen tunnistaminen	Itsetuntemus ja kuormituksen hallinta	
Kuormituksen säätely osana turvallista työtettä		