

Opinnäytetyö (YAMK)

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

2022

Ella Snirvi

# KOHTI SILTASAIRAALAA

– röntgenhoitajien perehdytysuunnitelma uuteen  
angioyksikköön



Opinnäytetyö (YAMK) | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

2022 | 63 sivua, 4 liitesivua

Ella Snirvi

## Kohti Siltasairaala

- röntgenhoitajien perehdytysuunnitelma uuteen angioyksikköön

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä rakenteilla oleva uusi Siltasairaala korvaa Töölön sairaalan ja yhdistää Töölön kuvantamisen sekä Meilahden kuvantamisen. Tämä kehittämisprojekti tarkastelee, kuinka Meilahden ja Töölön verisuonitoimenpideyksiköiden hoitajat tullaan perehdyttämään uuteen Siltasairaalan angioyksikköön.

Kehittämisprojektin tavoitteena oli luoda sähköinen perehdytysuunnitelma angioyksikön röntgenhoitajille. Tarkoituksena oli, että perehdytysuunnitelma sisältää kokonaisuudessaan prosessin, miten röntgenhoitajia tullaan perehdyttämään uuteen sairaalaan sekä miten osastonhoitajat ja apulaisosastonhoitajat voivat muutosjohtamisellaan helpottaa organisaatiossa tapahtuvaa muutosta. Lisäksi tarkoituksena oli turvata toiminnan aloittaminen uudessa työympäristössä sekä laadukas ja turvallinen potilastyö muutostilanteessa.

Kehittämisprojekti toteutettiin konstruktivistisen mallin mukaisesti, jossa kehittäminen tapahtui lineaarisesti ja syklisesti. Kehittämisprojektin tuotokset muodostettiin dokumenttianalyysin, työpajojen tuloksien sekä aiemman tutkimustiedon ja teorian perusteella. Kehittämisprojektin tuotoksina syntyivät kirjallinen perehdytysprosessi, perehdytysuunnitelma sekä muutosjohtajien materiaali.

Asiasanat:

Perehdyttäminen, organisaatiomuutokset, muutosjohtaminen, röntgenhoitajat

Master's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Health and Well-Being | Management and Leadership in Health care

2022 | 63 pages, 4 pages in appendices

Ella Snirvi

## Towards The Bridge Hospital

- an employee orientation plan to new angiography department

The new Bridge Hospital in Helsinki will replace Töölö hospital and combine the medical imaging departments of Töölö and Meilahti. This development project studies how the radiographers of the angiography departments will be orientated to the new angiography unit at the Bridge Hospital.

The aim of this development project was to create an employee orientation plan for the radiographers in angiography departments. The purpose was to include the entire process of how the radiographers will be orientated to the new hospital and how the managers can facilitate change in the organization through the process. The purpose was to secure the start of operations in a new work environment and patient safety in a changing situation.

The development project was carried out with a constructivist model in which development took place linearly and cyclically. The outputs of the development project were formed on the results of documentary analysis, workshops, and previous research. The outputs of the development project were written orientation process, orientation plan and material for change managers.

Keywords:

employee orientation, organizational changes, change management, radiographers

# Sisältö

<b>Käytetyt lyhenteet tai sanasto</b>	<b>6</b>
<b>1 Johdanto</b>	<b>7</b>
<b>2 Toimintaympäristö ja projektiorganisaatio</b>	<b>9</b>
2.1 HUS Diagnostiikkakeskus	9
2.2 Angioyksiköt Meilahdessa ja Töölössä	10
2.3 Projektiorganisaatio	10
<b>3 Kehittämiprojektin tavoite ja tarkoitus</b>	<b>12</b>
<b>4 Kehittämiprojektin teoreettinen viitekehys</b>	<b>13</b>
4.1 Organisaatiomuutokset	13
4.2 Muutosjohtaminen	15
4.2.1 Muutoskäyrä johtamisen apuvälineenä	17
4.3 Perehdyttäminen työelämässä	18
4.3.1 Perehdytyksen suunnittelu ja toteuttaminen	20
4.3.2 Perehdytyksen sisältö	21
4.3.3 Perehdyttäminen muutostilanteissa	22
<b>5 Kehittämiprojektin menetelmät ja eteneminen</b>	<b>23</b>
5.1 Kehittämiprojektin malli ja vaiheet	23
5.2 Kehittämiprojektin aikataulu	27
<b>6 Dokumenttianalyysi organisaatioiden perehdytysuunnitelmista</b>	<b>29</b>
6.1 Dokumenttianalyysin toteutus	29
6.2 Dokumenttianalyysin tulokset	31
<b>7 Perehdytysuunnitelman työstämisen työpaja</b>	<b>35</b>
7.1 Työpajan toteutus	35
7.2 Työpajan tulokset	36
<b>8 Kehittämiprojektin tuotos</b>	<b>39</b>
8.1 Perehdytysprosessi	39

8.2 Perehdytysuunnitelma	42
8.3 Muutosjohtajien materiaali	44
8.4 Implementointi	47
<b>9 Kehittämiprojektin arviointi ja pohdinta</b>	<b>48</b>
9.1 Kehittämiprojektin toteutuksen arviointi	48
9.2 Eettisyys ja luotettavuus	52
9.3 Jatkotutkimusaiheet	54
<b>Lähteet</b>	<b>55</b>

## **Liitteet**

Liite 1. Saatekirje työpajaan osallistuville

Liite 2. Perehdytysuunnitelma Siltasairaalan angioon: ensimmäisen työpajan suunnitelma

Liite 3. Analyysirunko

## **Kuviot**

Kuvio 1 Konstruktivistinen malli (Salonen 2013)	24
Kuvio 2 Kehittämiprojektin toteutus ja aikataulu	28
Kuvio 3 Perehdytysprosessi	40
Kuvio 4 Perehdytysuunnitelman sisältö	43
Kuvio 5 Muutosjohtajan muistilista	45
Kuvio 6 Muutoskäyrä johtamisen tueksi	46

## **Taulukot**

Taulukko 1 Esimerkki sisällönanalyysistä	62
--	----

## Käytetyt lyhenteet tai sanasto

Angioyksikkö

Verisuonitoimenpideyksikkö (HUS 2021b)

Stentti

Metalliverkkoproteesi (Soimakallio 2005, 661)

# 1 Johdanto

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä (HUS) on valmisteilla isoin rakennushanke koko sairaanhoitopiirin historiassa. Meilahden sairaala-alueelle rakennetaan uutta Siltasairaala. Siltasairaalan on tarkoitus korvata Töölön sairaala sekä osa Syöpätautien klinikasta. Lisäksi Siltasairaalaan tullaan siirtämään ja liittämään toimintaa Tornisairaala, Kolmiosairaala sekä Syöpätautien klinikalta. Tarkoituksena on muodostaa yhtenäinen toiminnallinen kokonaisuus. Uudessa Siltasairaalassa tulee toimimaan muun muassa päivystys, leikkausosasto, teho-osastot, poliklinikat, päiväsairaala ja vuodeosastot. Siltasairaalan on tarkoitus valmistua kesällä 2022, jolloin alkaa tilojen käyttöönotto ja varustaminen. Varsinaisen toiminnan on määrä aloittaa vuonna 2023. (HUS 2021a.)

Koska Meilahden ja Töölön sairaaloiden yhdistyminen on iso muutos henkilökunnalle, on HUS perustanut laajan muutosorganisaation suunnittelemaan muutosta. Toimintakulttuurien lisäksi halutaan uudistaa hoitoprosesseja sekä sairaalan toiminnallisuutta. (HUS 2021.) Osana tätä muutosorganisaatiota on perustettu työryhmiä ja projekteja tulevan sairaalan toiminnansuunnittelua varten. Siltasairaalan valmistuminen merkitsee isoa muutosta HUS Kuvantamiselle, etenkin Töölön kuvantamisen ja Meilahden kuvantamisen näkökulmasta. Siltasairaalan valmistuessa Töölön sairaalan kuvantaminen siirtyy kokonaan Siltasairaalan tiloihin. Samalla Meilahden kuvantamisen toiminta siirtyy osittain Siltasairaalaan. Näin ollen kaksi eri työyhteisöä yhdistyy yhdeksi ja samalla toiminta yhtenäistyy.

Tässä kehittämissuunnitelmassa tarkastellaan Meilahden verisuonitoimenpideyksikön, eli angioyksikön, sekä Töölön verisuonitoimenpideyksikön yhdistymistä yhdeksi yksiköksi ja näiden työntekijöiden perehdyttämistä uuteen angioyksikköön Siltasairaalassa. Projektin idea on työelämälähtöinen ja sille on tarvetta, jotta pystytään turvaamaan angioyksikön sujuva aloitus uudessa Siltasairaalassa. Kehittämissuunnitelma on osa HUSin muutosorganisaatiota, mikä on perustettu

toimintojen yhdistämistä varten. Samanlaista muutosta ei ole tehty Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä.



## 2 Toimintaympäristö ja projektiorganisaatio

### 2.1 HUS Diagnostiikkakeskus

HUS Diagnostiikkakeskus on Suomen johtava lääketieteellisten kuvantamispalvelujen sekä kliinisten laboratoripalvelujen tuottaja ja toimii Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alaisuudessa. HUS Diagnostiikkakeskukseen kuuluu HUS Kuvantaminen eli radiologian yksikkö. Radiologian tutkimusyksikkö tutkii ihmiskehoa erilaisten kuvantamistutkimusten avulla. Kuvantamismenetelmiä eli modaliteetteja ovat esimerkiksi röntgenkuvaus, ultraääni, magneettikuvaus, tietokonetomografiakuvaus sekä verisuonten varjoainekuvaukset. HUS Kuvantamisen toimipisteitä on eri puolilla Uuttamaata, Kymenlaaksoa sekä Etelä-Karjalaa. (HUS Diagnostiikkakeskus 2021.)

Meilahden sairaalan kuvantaminen koostuu kolmesta yksiköstä: magneettiyksikkö, tornisairaalan röntgen ja verisuonitoimenpideyksikkö eli angioyksikkö. Nämä kolme yksikköä toimivat yhdessä, mutta ovat hallinnollisesti jaettu kolmeen osaan. Hoitajat voivat työskennellä missä tahansa kolmesta yksiköstä osaamisen ja perehdytyksen mukaan. Meilahden sairaalan kuvantamisessa tehdään ajanvaraustutkimuksia ja -toimenpiteitä sekä päivystyksellisiä tutkimuksia ja toimenpiteitä ympäri vuorokauden. Sairaalan toiminta on keskittynyt vatsaelin-, sydän-, thorax- ja verisuonikirurgiaan sekä neurologiaan. (HUS 2021b.)

Töölön sairaalan kuvantamisessa tehdään muun muassa röntgenkuvauksia, tietokonetomografiakuvauksia, magneettikuvauksia ja verisuonitoimenpiteitä. Myös Töölön kuvantamisessa röntgenhoitajat saavat työskennellä millä tahansa modaliteetilla osaamisen ja perehdytyksen mukaan. Töölön sairaalassa tehdään ajanvaraus- ja päivystystutkimuksia sekä toimenpiteitä ympäri vuorokauden. Sairaalan toiminta on keskittynyt ortopediaan, neurokirurgiaan, plastiikkakirurgiaan sekä käsi- ja leukakirurgiaan. (HUS 2021c.)

## 2.2 Angioyksiköt Meilahdessa ja Töölössä

Tämän kehittämisprojektin kohdeorganisaationa ovat HUS Diagnostiikkakeskuksen angioyksiköt Meilahdesta ja Töölöstä. Angioyksiköissä tehdään monipuolisesti erilaisia suonensisäisiä toimenpiteitä, esimerkiksi pallolaajennuksia tai metalliverkkoproteesien eli stenttien asennuksia (Soimakallio ym. 2005, 658–661). Meilahden angioyksikössä työskentelee noin 30 röntgenhoitajaa, 10 toimenpideradiologia, apulaisosastonhoitaja sekä osastonhoitaja. Töölön angioyksikössä työskentelee noin 20 röntgenhoitajaa sekä yksi toimenpideradiologi. Lisäksi molemmissa yksiköissä työskentelee perushoitajia sekä sihteereitä.

Tutkimuksissa ja toimenpiteissä työskennellään moniammatillisissa tiimeissä, mitkä koostuvat kahdesta röntgenhoitajasta sekä toimenpideradiologista. Toimenpideradiologi vastaa toimenpiteen suorittamisesta. Röntgenhoitajan työtehtävät jakautuvat avustavaan hoitajaan sekä potilashoitajaan. Avustava hoitaja avustaa toimenpideradiologia toimenpiteen suorittamisessa ja potilashoitaja vastaa potilaan voinnista toimenpiteen ajan sekä huolehtii tarvittavien toimenpidevälineiden antamisesta. Perushoitajat vastaavat angioyksikön valvonnasta, jota kautta osa potilaista tulee toimenpiteisiin. Osastonhoitaja sekä apulaisosastonhoitaja huolehtivat päivittäisistä henkilöstöön ja yksikköön liittyvistä asioista.

## 2.3 Projektioorganisaatio

Projekteilla ja kehittämistöillä on yleensä määriteltynä selkeä projektioorganisaatio, jossa eritellään osapuolten roolit ja vastualueet. Projektioorganisaatiot koostuvat pääsääntöisesti projektipäälliköstä, ohjausryhmästä, projektiryhmästä sekä muista yhteistyökumppaneista. (Silfverberg 2006, 49.) Tämä opinnäytetyö toteutettiin kehittämisprojektin mallia soveltaen, ja opinnäytetyölle nimettiin projektipäällikkö sekä ohjausryhmä. Tämän kehittämisprojektin projektipäällikkönä toimi opinnäytetyön tekijä.

Projektipäällikön tehtävänä oli opinnäytetyön suunnitelman laatiminen, sen toteuttaminen sekä raportointi ja arviointi.

Projektin ohjausryhmä koostui opinnäytetyötä ohjaavasta opettajasta sekä kohdeorganisaation työelämän edustajasta, mentorista. Ohjausryhmän tehtävänä on valvoa projektin edistymistä, arvioida sen tuloksia sekä tukea projektipäällikköä projektin suunnittelussa ja johtamisessa. (Silfverberg 2006, 49.) Tässä kehittämissuunnitelmassa ohjausryhmä ohjasi projektipäällikköä työn etenemisessä sekä auttoi sen onnistumisessa. Ohjausryhmä arvioi työn onnistumista ja antoi siitä palautetta. Kehittämissuunnitelmassa työelämän edustaja oli tärkeässä roolissa, hänen kanssaan tehtiin tiivistä yhteistyötä koko projektin ajan. Työelämän edustaja huolehti kohdeorganisaation toiveiden ja vaatimusten toteutumisesta kehittämissuunnitelman aikana sekä toimi viestijänä kohdeorganisaation ja projektipäällikön välillä. Projektiin kuului edellisten lisäksi myös muita toimijoita, jotka auttoivat projektin onnistumisessa. Projektin aluksi muodostettiin kohdeorganisaation vapaaehtoisista röntgenhoitajista koostuva asiantuntijaryhmä. Asiantuntijaryhmän tarkoituksena oli antaa tietoa nykyisistä perehdytyskäytännöistä ja niiden haasteista työpajassa.

### 3 Kehittämiprojektin tavoite ja tarkoitus

Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda sähköinen perehdytysuunnitelma angioyksiköiden röntgenhoitajien perehdytystä varten uuteen Siltasairaalaan. Tarkoituksena oli, että perehdytysuunnitelma sisältää kokonaisuudessaan prosessin, miten röntgenhoitajia tullaan perehdyttämään uuteen sairaalaan ja angioyksikköön sekä miten osastonhoitajat ja apulaisosastonhoitajat voivat muutosjohtamisellaan helpottaa organisaatiossa tapahtuvaa muutosta. Tarkoituksena oli turvata toiminnan aloittaminen uudessa työympäristössä sekä laadukas ja turvallinen potilastyö muutostilanteessa.

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi sähköinen perehdytyskansio Siltasairaalan angioyksikössä toimivien röntgenhoitajien perehdytystä varten. Perehdytyskansiossa on kirjallinen perehdytysprosessi aikatauluineen sekä kirjallinen perehdytysuunnitelma. Lisäksi osastonhoitajalle ja apulaisosastonhoitajalle annettiin erillinen materiaali muutosjohtamisen tueksi. Muutosjohtajien materiaali on kirjallinen muistilista, mikä koostui teoriaan pohjautuvista kirjallisista ohjeista.

## 4 Kehittämiprojektin teoreettinen viitekehys

### 4.1 Organisaatiomuutokset

Muutoksia organisaatioissa ja yrityksissä tapahtuu jatkuvasti. Corley ja Gioia (2004) totesivat, että muutos voidaan pelkistetysti nähdä uutena tapana organisoida ja työskennellä (ks. Ponteva 2012). Organisaatiomuutokset ovat pitkiä prosesseja, jossa myös pienimmätkin muutokset vievät paljon aikaa. Organisaatioiden muutokset voidaan jakaa kolmeen luokkaan; vähittäinen muutos, radikaali muutos sekä fuusio-fissio. Vähittäiset muutokset tapahtuvat pitkän ajan sisällä hitaasti, esimerkiksi laatujohtamisen vaikuttamana. Radikaalit muutokset tapahtuvat nopeasti ja nykäyksinä. Fuusio-fissiossa organisaatio kokee hajoamisen. Tällöin organisaation lakkaavat olemasta tai niiden toiminta yhdistyy yhteen tai useampaan organisaatioon. (Mattila 2007, 16–17; Ponteva 2012.)

Organisaatiomuutoksilla on iso merkitys ihmisten elämässä. Jokainen organisaatiomuutos on ainutlaatuinen ja vaikuttaa muutoksessa olevien yritysten ja organisaatioiden työntekijöihin eri tavalla. Organisaatiomuutoksilla voi olla vaikutusta tulevaisuuden työpaikkoihin, asuinpaikkakuntaan tai totuttuihin työtapoihin ja rutiineihin. Rakenteisiin ja prosesseihin vaikuttavat organisaatiomuutokset aiheuttavat yleensä muutosvastarintaa, eli muutoksen vastustamista. Muutosvastarinta voi kohdistua myös muutoksen suunnitteluvaiheeseen. Pääasiassa muutosvastaisuus johtuu epätietoisuudesta ja muutoksen vaikutuksesta omaan elämään. Muutosvastarinta on normaali ja luonnollinen reaktio, jonka taustalla on itsesuojeluvaisto. (Ponteva 2010, 9; Viitala & Jylhä 2019, 265–266; Kauhanen 2018, 57.)

Helena Taskinen (2005) tarkasteli väitöskirjassaan Suomessa tapahtuneiden sosiaali- ja terveysalojen organisaatioiden yhdistymisprosesseja ja tekijöitä, jotka olivat merkityksellisiä henkilöstölle. Organisaatioiden yhdistämisessä suurimman kritiikin kohteeksi muodostui palkitsemisjärjestelmien eriarvoisuus, saavutettujen etujen menetykset sekä henkilöstöryhmien eriarvoinen kohtelu.

Väitöskirjassa nostetaan myös esille puutteet henkilöstön kuulemisessa ja vaikuttamismahdollisuuksissa organisaatiomuutosten aikana. (Taskinen 2005, 192.)

Onnistuneessa organisaatiomuutoksessa hyödynnetään aktiivista viestintää ja avointa keskustelua henkilöstön kanssa (Valpola 2004, 16). Taskinen (2005, 192) nostaa yhdeksi organisaatiomuutosten ongelmaksi tiedottamisen riittämättömyyden ja pinnallisuuden. Anna-Leena Rantasen (2012, 34) pro gradu -tutkielma tukee Taskisen huomiota tiedottamisen puutteesta ja nostaa esille henkilöstön kritiikin muutoksesta tiedottamisesta. Rantasen tutkimuksessa tiedottamisen vähäisyys ja huono kohdentaminen sai aikaan negatiivisia tunteita työntekijöissä. Myös Suurkarin ym. (2019, 35) tutkimuksessa nostettiin esille viestinnän ja läpinäkyvyyden tärkeys organisaatiomuutoksissa. Suurkari (2019,38) nostaa esille myös esimiesten merkityksen onnistuneessa organisaatiomuutoksessa. Esimiehen esimerkillä ja sitoutumisella on vaikutusta henkilöstön organisaatiomuutostokokemuksiin. Esimiehillä onkin tärkeä rooli positiivisen ilmapiirin luomisessa.

Merja Turpeinen (2011, 175–185) tutki väitöskirjassaan erikoissairaanhoidon organisaatioiden yhdistymistä henkilökunnan arvioimana. Turpeinen nostaa esille jo aiemmin mainittuja ongelmia organisaatiomuutoksissa kuten johdon toiminta ja muutosvastarinta. Terveystieteiden organisaatioyhdistysten ongelmakohtaksi hän nostaa vahvat ammattikunnat sekä julkisen sektorin toiminnan erityispiirteet. Tutkimuksessa huomattiin, että eri yksiköiden ja toimialojen suhteiden välillä syntyi jännitteitä.

Kansainvälisissä tutkimuksissa yhtenä tärkeimpänä tekijänä organisaatiomuutoksen onnistumiseksi todettiin koko henkilöstön avoimuus muutosta kohtaan. Myös kansainvälisissä tutkimuksissa nousi esille samoja ongelmakohtia organisaatiomuutoksissa kuin Suomessa. Tärkeiksi osa-alueiksi mainittiin vaikutusmahdollisuudet muutoksessa, valmistautuminen muutokseen sekä muutoksen arvostaminen ja ymmärtäminen. (Quach ym. 2021, 5; Nilsen ym. 2020, 4–5; Sinval ym. 2021, 17.)

## 4.2 Muutosjohtaminen

Riitta Viitalan ja Eila Jylhän (2019, 265) mukaan muutoksella tarkoitetaan organisaation ja sen liiketoiminnan ominaisuuden tai sen osan muuttumista. Muutos voi tapahtua tietyssä aikana tai se voi olla jatkuva muutosprosessi. Muutoksella voidaan tarkoittaa uudistamista, kehittämistä tai jonkin asian lopettamista. (Viitala & Jylhä 2019, 265.) Jotta muutos saadaan onnistumaan, tulee johdolla olla selkeä käsitys mitä muutoksella halutaan saavuttaa sekä rakenteet, strategiat ja järjestelmät sen saavuttamiseksi. Toisaalta, vaikka kuinka hyvin muutosta suunnittelee, eteen voi tulla erilaisia ongelmia. (Green 2007, 8.)

Jatkuvat muutokset organisaatioissa vaativat rinnalleen muutoksen johtamista. Muutosjohtaminen on systemaattista toimintaa halutun muutoksen saavuttamiseksi. Muutosjohtaminen eroaa tavallisesta johtamisesta monella eri tapaa ja vaatii vahvaa osaamista esimieheltä. Toisaalta muutosjohtamista opitaan vasta muutostilanteissa. (Jylhä & Viitala 2019, 265; Kauhanen 2018, 49–50.)

Muutokset aiheuttavat yleensä monia erilaisia tunteita työntekijöiden joukossa. Esimerkiksi huoli työpaikasta, uudistuksen kyseenalaistaminen, välinpitämättömyys tai neutraali suhtautuminen muutokseen ovat normaaleja ja yleisiä tuntemuksia erilaisissa muutoksissa. Aiemmin todettiin, että organisaatiomuutokset aiheuttavat yleensä muutosvastarintaa. Myös pienemmätkin muutokset aiheuttavat vastustusta. Hyvä johtaja osaa tunnistaa muutosvastaisuuden syitä ja sen mukaan auttaa, kannustaa sekä innostaa muutoksen läpi. (Kauhanen 2018, 49–50; Ponteva 2010, 9–12; Viitala & Jylhä 2019, 265.)

Muutosvastarinnalle löytyy useita eri syitä. Yksi suurimmista ongelmista koetaan työntekijän ”ylikävelemisestä” eli vaikutusmahdollisuuksien puutteesta. Päätöksiä tehdään kuulematta henkilöstöä, mikä voi aiheuttaa passiivisuutta. Tämän estämiseksi hyvä muutosjohtaja kuuntelee työntekijöitään, myös kriittisiä näkökulmia. Toisena isona ongelmana on työntekijöiden pelko. Pelko saattaa

kohdistua muun muassa mahdollisiin irtisanomisiin. Tätä lievittääkseen hyvä muutosjohtaja tarjoaa työntekijöilleen ajantasaista faktatietoa muutoksista. Mikäli tiedonantoa ei voi heti antaa, esimerkiksi yrityskauppojen salassapidon takia, tulee myöhemmin henkilöstölle selittää, miksi tietoa ei aiemmin voitu antaa. Muita syitä muutosvastarinnalle ovat muun muassa epäusko muutoksen tarpeellisuuteen ja onnistumiseen, tiedon puute ja haluttomuus uuden oppimiseen sekä nykytilasta luopumiseen. (Jabe 2017, 202–203; Viitala & Jylhä 2019, 266–267.)

Muutosjohtajalla on monia työtehtäviä organisaatiossa tapahtuvien muutosten aikana. Aiemmin on nostettu esille työntekijöiden kuunteleminen, vaikutusmahdollisuuden antaminen ja ajantasaisen tiedon tarjonta. Myös aktiivinen viestintä muutoksista on koettu tärkeäksi. Muutoksen keskellä tulee muistaa henkilöstön kouluttaminen, valmentaminen ja kannustaminen muutokseen. Myös vaikeat asiat on otettava esille avoimesti. Yhtenä muutoksessa motivoivana keinona pidetään välitavoitteita ja palautteen antamista. Välitavoitteiden saavuttaminen ja niiden huomioiminen tuo henkilöstölle onnistumisen tunnetta. Muutosjohtajan tehtävässä tulee saamaan kritiikkiä. Tätä tulee oppia sietämään ja toisaalta myös pyytämään palautteen muodossa. (Jabe 2017, 202–204.)

Henkilökunnalle muutoksesta tiedottaminen on tärkeää. Sillä on monia eri merkityksiä kuten antaa työntekijöille mahdollisuuden ennakoida ja suunnitella tulevaisuutta, vahvistaa työntekijän toimintamahdollisuuksia sekä tilanteen hallinnantunnetta, vähentää epävarmuutta ja huhuja työyksikössä, lisää turvallisuuden tunnetta, lisää luottamusta ja myönteistä asennetta sekä lisää oikeudenmukaisuuden tunnetta muutoksessa. Tiedottamisen tulisin olla säännöllistä, jatkuvaa ja selkeää. Viestinnän on oltava samanaikaisesti vuorovaikutteista, eli työntekijöillä tulisi olla mahdollisuus antaa palautetta muutoksesta. Vuorovaikutteinen viestintä antaa työntekijöille myös mahdollisuuden olla mukana muutoksessa. Työntekijöiden osallistaminen ja osallistuminen muutoksen suunnitteluun on merkittävässä roolissa muutoksen onnistumiseksi. Osallistaminen muutokseen voi parhaimmillaan muuttaa



henkilökunnan käsityksen muutoksesta haasteeksi ja myönteiseksi muutokseksi, johon voi sitoutua. Osallistamalla henkilökuntaa vähennetään henkilöstön epätietoisuutta ja ahdistusta ja voidaan saada arvokasta asiantuntemusta ja ammattitaitoa muutosten suunnittelussa. (Taskinen 2017, 160–162.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon muutosjohtamismalleja tutkittiin Harrisonin ym. (2021) systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. Tärkeimpinä ominaisuuksina muutosjohtamisessa oli muutoksen tarpeen selvittäminen ja siitä tiedottaminen sidosryhmille jokaisessa vaiheessa muutosta. Tutkimuksen mukaan muita tärkeitä tekijöitä muutoksen onnistumiseen olivat työntekijöiden osallistaminen muutokseen, heidän tunteidensa kuunteleminen, muutoksessa tukeminen sekä hyvät viestintä- ja yhteistyötaidot. (Harrison ym. 2021, 104.)

#### 4.2.1 Muutoskäyrä johtamisen apuvälineenä

Elisabeth Kübler-Ross loi vuonna 1969 muutoskäyrän kuvaamaan muutosprosessin elinkaarta. Muutoskäyrä kuvaa työntekijöiden tunteita muutoksen eri vaiheissa. Muutoskäyrää voidaan käyttää muutosjohtamisen apuvälineenä, sen avulla esimies pystyy tunnistamaan työntekijäissään muutoksen eri vaiheet ja samalla ennakoimaan muutosjohtamisen tarpeet. Muutoskäyrässä on viisi eri vaihetta: kieltäminen, viha ja pelko, neuvottelu, masentuminen ja hyväksyntä. Muutoskäyrä kuvaa tyypillistä käyttäytymistä erilaisissa muutoksissa tai kriisitilanteissa, tämä ei tarkoita, että kaikki käyvät samat vaiheet läpi. Tunteiden voimakkuus ja kesto vaihtelevat henkilöstä riippuen. Muutosjohtajan tulisi tunnistaa nämä vaiheet työntekijöissä, jotta osaa auttaa heitä eteenpäin muutoskäyrällä. (Buller 2014, 3–4; Pirinen 2014.)

Kieltämisvaiheessa työntekijät kieltävät, että muutosta tarvitaan tai muutos tapahtuu. Tässä vaiheessa on esimieheltä tärkeää, että hän kuuntelee työntekijöitä ja kertoo muutoksen tärkeydestä työyhteisölle tai organisaatiolle. Esimiehen tulee kuunnella henkilöstön huolia eikä hän saa kieltää niitä. Vihan ja pelon vaiheessa on tärkeää, että esimiehet eivät ota työntekijöiden tunteita

henkilökohtaisesti. Tässä vaiheessa parhaiten auttaa positiivinen tulevaisuuteen suuntaava viestintä ja tulevaisuuden kokonaiskuvan selkeyttäminen työntekijöille. Konkreettisella ja selkeällä päämäärällä työntekijät sitoutuvat helpommin muutokseen. Neuvotteluvaiheessa työntekijät saattavat vastustaa halua tehdä myönnytyksiä. Tämä voi alussa tuntua pieneltä, mutta voi lopulta olla haitallista muutoksen kokonaiskuvan kannalta. (Buller 2014, 4–5; Pirinen 2014.)

Masennusvaihetta pidetään muutuskäyrän pohjana. Masennusvaiheessa työntekijät voivat tuntea menettäneensä enemmän, kuin ovat muutoksella saavuttaneet. Pahimmillaan työntekijä voi lamaantua. Tällöin esimiehen kannattaa asettaa realistisia ja pienempiä tavoitteita työntekijöille, jotka on helpompi saavuttaa. Tällöin työntekijän on helpompi suoriutua työtehtävistä ja motivoitua niistä. Myös kannustaminen ja vahvistaminen ovat tärkeässä roolissa tässä vaiheessa. Viimeisenä vaiheena on hyväksyntä, jolloin työntekijä alkaa hiljalleen tuntea luottamusta ja toivoa muutoksen osalta. Esimiehen tulee tässä vaiheessa kannustaa työntekijöitä ja vahvistaa oikeaa suuntaa. Hyväksymisvaiheessa on tärkeää jatkaa kohti asetettua tavoitetta ja juurruttaa se työyhteisöön, jotta muutos on pysyvä. (Buller 2014, 4–5; Pirinen 2014.)

#### 4.3 Perehdyttäminen työelämässä

Perehdyttäminen, eli työnopastus, tarkoittaa uuteen työtehtävään ja työympäristöön kouluttamista ja opastamista. Perehdytyksen tavoitteena on saada uusi työntekijä tai uuden työtehtävän aloittava, työskentelemään itsenäisesti mahdollisimman nopeasti ja turvallisesti. Pääasiallisesti perehdytystä annetaan nimenomaan työtehtävien suorittamista varten, mutta yhtä tärkeää on perehdyttäminen organisaatioon sekä työyhteisöön. Työntekijöiden tulee oppia organisaation työtavat ja toimintaperiaatteet sekä tietää yrityksen tavoitteet ja arvot. Perehdyttämistä tapahtuu jatkuvasti jokaisessa organisaatiossa, kun työtavat, työntekijät ja työyhteisöt muuttuvat. (Kangas & Hämäläinen 2007, 1–2; Kupias & Peltola 2009, 9, 13.)

Perehdyttäminen säädetään myös laissa. Työturvallisuuslain (2002/738) mukaan työntekijä on perehdytettävä työhönsä, työolosuhteisiin sekä työvälineisiin ja niiden oikeaan käyttöön aina ennen uuden työn aloittamista, työnkuvan muuttuessa sekä uusien työmenetelmien ja -välineiden käyttöönotossa. Työntekijälle tulee antaa perehdytystä myös työturvallisuusasioista ja perehdytystä tulee täydentää tarvittaessa. Työsopimuslaissa (2001/55) taas määritetään, että työntekijöiden on pystyttävä suoriutumaan työstään toiminnan, työtehtävien tai työmenetelmien muutoksissa. (Työturvallisuuslaki 2002/738; Työsopimuslaki 2001/55.)

Hyvällä perehdytyksellä saadaan paljon hyötyjä. Kun perehdytykseen panostetaan, saa työntekijä vahvan perustan ja osaamisen itsenäiselle työskentelylle. Muita hyvin hoidetun perehdytyksen hyötyjä ovat uuden työntekijän sitouttaminen työyhteisöön, virheiden määrän, työtapaturmien ja turvallisuusriskien väheneminen, poissaolojen väheneminen, kustannuksissa säästäminen sekä paremman yrityskuvan muodostuminen. Perehdytys vaikuttaa myös merkittävästi työntekijöiden työhyvinvointiin, työhön motivoitumiseen, ammatilliseen osaamiseen sekä työhön sopeutumiseen. Olmstead ym. (2013) huomasivat tutkimuksessaan, että huonolla perehdytyksellä viedään perehdyttäjien työaika ja voimavaroja sekä aiheutetaan turhautumista perehdyttäjissä. Tämä taas voi aiheuttaa perehdyttäjissä mielenkiinnon vähenemistä perehdytystä ja uusia työntekijöitä kohtaan. (Olmstead ym. 2013, 82; Kangas & Hämäläinen 2007, 4–5; Miettinen ym. 2009, 82.)

Hyvärinen ym. (2008) tutkivat perehtymisen toteutumista Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä. Suurimmat ongelmat perehdytyksessä olivat vanhat perehdytyssuunnitelmat, mitkä eivät olleet ajan tasalla, perehdyttäjää ei ollut nimetty eikä työvuorosuunnittelut tukenut perehdytystä. Lisäksi ongelmina nähtiin perehtymisen arvioinnin puute, riittämätön aika perehdytykseen sekä kiire. Myös Wirva-Tuulia Nykäsen (2018) tutkimus suuhygienistien perehdytyksestä tukee Hyvärisen ym. (2008) perehdytykseen liittyviä ongelmia. Nykäsen mukaan nimetty perehdyttäjät luovat tyytyväisyyttä perehtymiseen, mutta

auttaa myös tavoitteiden toteutumisessa ja niiden seurannassa. Myös arviointikeskustelut viikoittain tukivat työntekijän perehtymistä. (Hyvärinen ym. 2008, 9–10; Nykänen 2018, 25–26.)

#### 4.3.1 Perehdytyksen suunnittelu ja toteuttaminen

Perehdytys suunnitellaan aina oman toimintayksikön tilanteen, tarpeen sekä työntekijän mukaan. Työyksikössä saattaa olla valmiina tehdyt perehdytys suunnitelmat ja -rungot, joita muokataan perehtyjän mukaan. Suunnitelmaa tehdessä kannattaa ottaa huomioon työntekijän aiempi tausta ja osaaminen sekä pyrkiä hyödyntämään tätä osaamista perehdyttämisessä. Suunniteltaessa perehdytystä pohditaan myös tavoitteita mitä perehdytykseltä halutaan ja kuinka kauan perehdytys kestää. Kunnollinen perehdytys suunnitelma säästää aikaa ja resursseja. (Kangas & Hämäläinen 2007, 6; Kupias & Peltola 2009, 19.)

Tärkeä osa perehdytystä on perehdyttäjän tai perehdyttäjiä valitseminen. Ensisijainen vastuu perehdytyksestä on esimiehellä, joka yleensä vastaa yrityksen ja koko organisaation yleisesittelystä. Esimiehen vastuulle tulee myös varmistaa tarkoituksenmukainen perehdytys, uuden työntekijän työtehtävien läpikäyminen, sopia perehdytyksen tavoitteista, seurata perehdytystä ja antaa palautetta sekä tukea kaikkia perehdyttäjiä. Esimiehen apuna perehdytyksessä on yleensä ennalta sovitut perehdyttäjät työkentillä, jotka on valmennettu perehdyttäjän rooliin. (Joki 2018, 114–115; Kangas & Hämäläinen 2007, 6; Kupias & Peltola 2009, 47, 62.)

Perehdyttäjiltä vaaditaan yleisesti hyvää ammattitaitoa sekä mielenkiintoa työtehtäväänsä kohtaan (Joki 2018, 114–115). Näiden lisäksi hyvä perehdyttäjä tarvitsee opettamistaitoa. Cefarattin ym. (2013, 177) tutkimuksen mukaan johtajien ja vanhempien työntekijöiden tuella, erilaisilla opetustyyyleillä ja monipuolisella osaamisella on positiivinen vaikutus, jotta perehtyjä kokee kuuluvansa työyhteisöön.

Perehdytys alkaa perehdytettävän vastaanottamisella sekä aloituskeskustelulla. Aloituskeskustelussa käydään läpi perehdytys suunnitelma, perehdytyksen aikataulu ja perehdytyksen tavoitteet. Aloituskeskustelussa on myös syytä käydä läpi organisaatiota ja sen strategiaa ja tavoitteita sekä työntekijän toimenkuva organisaatiossa. Perehdytyksen alussa on myös tärkeää antaa perehdytettävälle perehdytysohjelma. Perehdytysohjelma voi olla sähköisessä muodossa tai paperisena, tärkeää on, että perehdytettävä pääsee käsiksi perehdytysmateriaaliin ja tietää mistä ne löytyvät. (Joki 2018, 112; 119.)

Hyvään perehdyttämiseen kuuluu myös perehdytyksen seuranta. Kehittyäkseen ja oppiakseen perehtyjä tarvitsee myös paljon palautetta. Perehdytyksen seuranta voidaan toteuttaa esimerkiksi viikoittaisina tapaamisina, jossa käydään läpi perehtymisen sujumista, perehtyjän osaamista ja kehitettäviä kohteita. Palautetta tulisi antaa rakentavasti. (Joki 2018, 122; Kupias & Peltola 2009, 137–138.)

#### 4.3.2 Perehdytyksen sisältö

Perehdytys suunnitelma laaditaan ja muokataan erikseen työntekijästä ja aiemmasta osaamisesta riippuen. Kuitenkin perehdytys suunnitelmille on yleisiä malleja mitä perehdytys suunnitelman tulisi sisältää. (Joki 2018, 113.) Osaltaan myös työturvallisuuslaki (2002/738) määrää, että työntekijä on perehdytettävä työhönsä, työolosuhteisiin, työvälineisiin ja niiden oikeaan käyttöön sekä työturvallisuuteen.

Joki (2018) esittelee 11 kohdan muistilistan mitä asioita perehdytyksessä tulisi ottaa huomioon. Ensimmäiset neljä kohtaa käsittelee yrityksen ja organisaation toimintaa sekä henkilöstöä. Näissä tulisi käydä läpi muun muassa yrityksen toiminta-ajatusta, liikeideaa, strategiaa sekä henkilöstörakennetta.

Perehdytyksessä tulisi käydä läpi yrityksen toimintatavat, eli työntekijään kohdistuvat odotukset, käytös ja pukeutumissäännöt sekä vaitiolovelvollisuus. Tämän lisäksi on oleellista näyttää työntekijälle työympäristöä, eli yrityksen tiloja ja kulkureittejä. Seuraavat kolme kohtaa koskevat henkilöstöasioita. Uudelle

työntekijälle tulisi kertoa työaikoihin ja työvuoroihin liittyvät asiat, kuten koeaika, ylityösäännöt, lomat, sairauspoissaolot tai muut poissaolot. Näiden lisäksi tulee kertoa palkkaukseen liittyvät asiat kuten palkanmaksu ja lomarahat ja -korvaukset. Työturvallisuusasiat tulee myös lain mukaan käydä läpi. Tähän kuuluu työhöntulotarkastukset, työterveyshuolto, ensiapuohjeet, paloturvallisuusohjeet sekä muun muassa häiriö- ja poikkeustilanteiden toimintaohjeet. Viimeiset neljä kohtaa koskevat varsinaiseen työhön perehdyttämistä: työympäristö, oma tehtävä, koulutus ja sisäinen tiedottaminen sekä muut asiat, kuten tietoturvasuus, tietojärjestelmät, henkilöstöpalvelut ja virkistysmahdollisuudet. (Joki 2018, 115–118.)

#### 4.3.3 Perehdyttäminen muutostilanteissa

Erilaisia muutoksia tapahtuu jatkuvasti yrityksissä ja organisaatioissa. Näitä muutoksia ovat muun muassa esimiehen vaihtuminen, työntekijöiden vaihtuminen, eri työmenetelmien käyttöönotto tai fuusio- ja yrityskaupat. Muutokset luovat työpaikoilla epävarmuuden tunnetta olivat ne isoja tai pieniä muutoksia. Huoli omasta työpaikastaan, virheiden tekemisen pelko sekä epävarmuus saattavat jopa passivoida työntekijän ja luoda muutosvastarintaa. (Joki 2018, 119; Kangas & Hämäläinen 2007, 20.)

Muutostilanteissa tärkeimpänä tekijänä on huolellinen tiedottaminen ja avoin keskustelu. Henkilöstölle tulee kertoa ja tiedottaa uusista muutoksista, niiden vaikutuksista sekä mahdollisesti uusista tavoitteista. Huono tiedottaminen voi luoda työyhteisöön huhuja ja ennakkoluuloja. Hyvällä tiedottamisella voidaan taas saada aikaan luottamusta. Muutostilanteissa tulee huomioida riittävä ja huolellinen perehdyttäminen uuteen työhön tai työtapaan. Yrityskaupoissa ja fuusioissa perehdytetään koko henkilöstö. Huolellisesti suunniteltu perehdytys ja sen valmistelu auttavat toiminnan jatkuvuudessa. Tärkeä osa huolellista suunnittelua on myös esimiesten ja perehdyttäjien huolellinen perehtyminen ja valmistautuminen muutoksiin sekä henkilökunnan huolenaiheisiin. (Joki 2018, 120; Kangas & Hämäläinen 2007, 20–21.)

## 5 Kehittämiprojektin menetelmät ja eteneminen

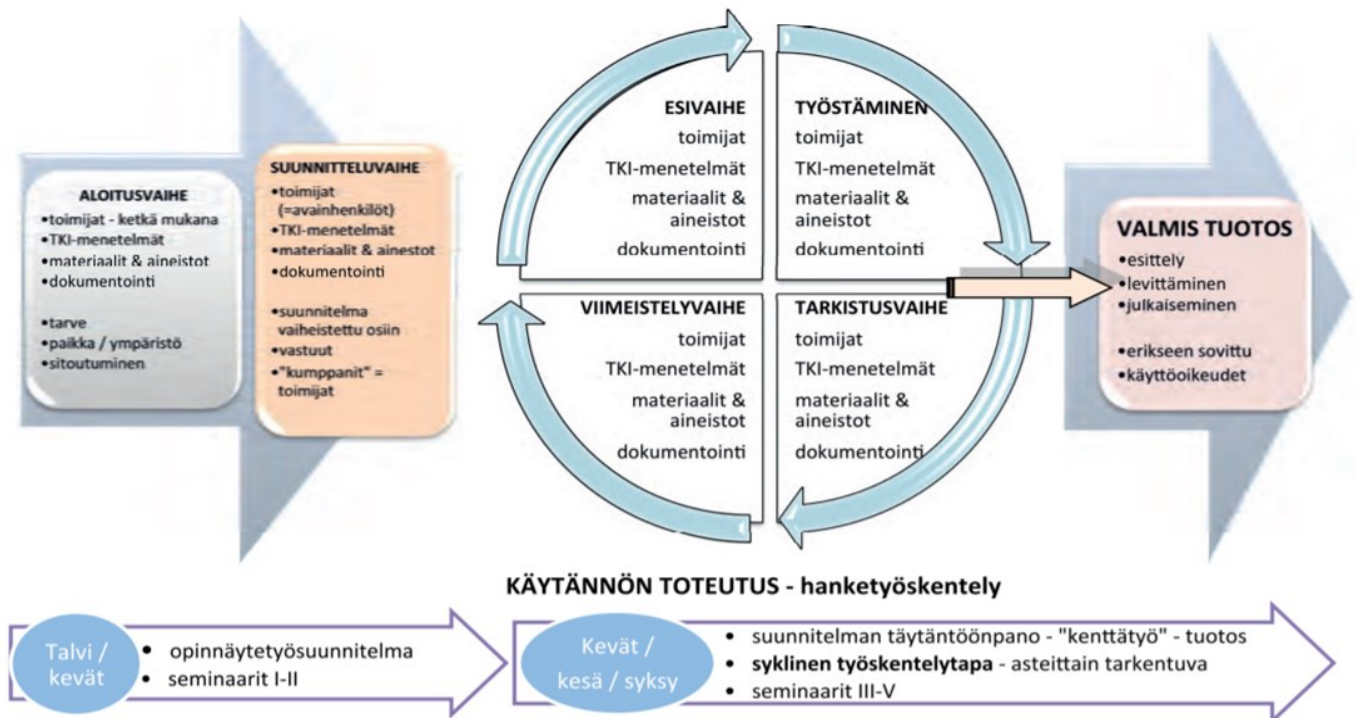
### 5.1 Kehittämiprojektin malli ja vaiheet

Opinnäytetyö suoritettiin työelämän kehittämiprojektina. Kehittäminen on konkreettista toimintaa, jonka tavoitteena on saavuttaa ennalta määritelty selkeä tavoite. Se tähtää asioiden parantamiseen, korjaamiseen tai edistämiseen. Kehittäminen voi sisältää myös uusien asioiden ideoimista. Kehittämistoiminta tähtää aina muutokseen ja se voi kohdistua joko yksilöön ja työtapoihin tai kokonaisuun rakenteisiin ja prosesseihin. Kehittämistoiminnassa käytetään hyödyksi monenlaista tietoa, kuten kokemustietoa, hiljaista tietoa ja kehittämistietoa. (Toikko & Rantanen 2009, 14–16, 39–41.)

Kehittämistoiminnan prosesseille on luotu erilaisia malleja. Yksinkertaisin malli on lineaarinen malli, jossa kehittämistyö etenee järjestyksessä tavoitteiden määrittelystä suunnitteluun, toteutukseen ja kehittämistyön päättämiseen ja arviointiin. Tämän rinnalle on luotu spiraalimalli, jossa kehittäminen etenee jatkuvina sykleinä, spiraaleina. Spiraalimallin tarkoituksena on, että kehittämistoiminta on jatkuva prosessi ja tulokset arvioidaan aina uudestaan ja uudestaan. (Toikko & Rantanen 2009, 64–66.) Konstruktivistisessa mallissa lineaarisuus ja syklisyys vuorottelevat eri vaiheissa. Konstruktivistinen malli tähtää yhdessä tekemiseen, toiminnassa oppimiseen, jatkuvaan reflektioon, osallisuuteen sekä monipuoliseen menetelmäosaamiseen. (Salonen ym. 2017, 53.)

Tämä kehittämiprojekti toteutettiin toiminnallisena kehittämiprojektina konstruktivistisen mallin mukaisesti (kuvio 1). Konstruktivistinen malli valittiin, koska lineaarinen malli ja spiraalimalli eivät täysin vastanneet kehittämiprojektin kulun tavoitetta. Linearisessa mallissa eteneminen tapahtuu tähän kehittämiprojektiin liian suoraviivaisesti, ilman jatkuvaa reflektointia ja kehittämistä. Spiraalimalli sopii sen sijaan taas kestoiltaan pidempiin kehittämistöihin. Tämän takia valittiin konstruktivistinen malli, jossa lineaarisuus ja syklisyys vaihtelevat. Konstruktivistisessa mallissa korostuu

myös yhdessä tekeminen ja reflektointi eli arviointi kehittämisprojektin eri vaiheissa. Reflektoinnin tarkoituksena on pysähtyä ja arvioida kehittämisprojektia ja viedä sitä eteenpäin tasavertaisen ja vuorovaikutteisen keskustelun avulla. (Salonen 2013, 16.)



Kuvio 1 Konstruktivistinen malli (Salonen 2013)

Kehittämistyö toteutettiin konstruktivistisen mallin mukaisesti yhdistäen tutkimus- ja kehittämismenetelmiä kehittämisprojektin eri vaiheissa. Malliin kuuluu seitsemän vaihetta: aloitusvaihe, suunnitteluvaihe, esivaihe, työstäminen, tarkistusvaihe, viimeistelyvaihe sekä valmis tuotos. Kehittämistöissä ammatillisen käytännön tuottamiseen liittyvät ratkaisut tulee argumentoida lähdeaineistolla, aiemmillä tutkimuksilla sekä tarvittaessa itse kootulla tutkimusaineistolla (Vilkkä 2021, 20). Tässä kehittämisprojektissa tuotokset, perehdytysprosessi sekä perehdytys suunnitelma, laadittiin teoreettisen viitekehyksen, organisaation aiempien perehdytys suunnitelmien



analysoinnin sekä asiantuntijaryhmän työpajojen tuloksien avulla. Muutosjohtamisen materiaali esimiehille laadittiin aiemman teorian ja tutkimustiedon perusteella.

Kehittämiprojekti alkoi aloitusvaiheella, jolloin tunnistettiin kohdeorganisaatiossa kehittämiprojektin tarve, eli perehdytysuunnitelma, ja aloitettiin sen ideoiminen. Tämän jälkeen alkoi suunnitteluvaihe, jossa tarkennettiin projektin tarkoitus ja tavoitteet ja aloitettiin suunnitelman kirjoittaminen ja kirjallisuuskatsauksen tekeminen.

Suunnitteluvaiheen jälkeen siirryttiin esivaiheeseen. Esivaiheessa muodostettiin asiantuntijaryhmä Töölön ja Meilahden angioyksiköiden vapaaehtoisista röntgenhoitajista työpajoja varten. Asiantuntijaryhmä pyrittiin muodostamaan noin 4–8 henkilöstä. Ryhmä pyrittiin pitämään pienenä ja tarkempi osallistujamäärä määrittyi sen mukaan, miten halukkuutta ja osaamista kertyi. Rekrytointi tapahtui sähköpostitse lähetetyllä saatekirjeellä (liite 1). Kutsu asiantuntijaryhmään ja työpajaan lähetettiin kaikille angioyksiköissä työskenteleville röntgenhoitajille Meilahdessa ja Töölössä. Kutsu lähetettiin koordinoitusti osastonhoitajan toimesta, jotta voitiin taata henkilöstön yksilönsuoja. Saatekirjeessä kerrottiin kehittämiprojektin tavoite ja tarkoitus sekä työpajan merkitys projektissa sekä työpajan suunnitelma (liite 2). Asiantuntijoiden rooli työpajoissa oli olla tiedonantajana.

Työstövaiheessa pidettiin asiantuntijaryhmälle työpaja. Työpajalla voidaan tarkoittaa tapaamista, jossa painotetaan tiedonvaihtoa ja keruuta. Työpaja mahdollistaa paneutumisen läpikäytävän aihealueen erilaisiin näkökulmiin ja osa-alueisiin. Työpajatyöskentely on tavoitteellista ja ennalta suunniteltua. Työpajan ohjaajan tulee ohjata työskentelyä, mutta ei puuttua keskusteluun ja työskentelyyn. (Haukijärvi ym. 2014, 34–35; Vilka 2021, 61–62.) Työpajan tarkoituksena oli mahdollistaa henkilöstön osallistuminen kehittämiprojektiin ja saada hiljaista tietoa sekä kokemustietoa alan asiantuntijoilta. Työpajan tuloksia ja ajatuksia hyödynnettiin uuden perehdytysuunnitelman laatimisessa yhdessä analysoitujen perehdytysuunnitelmien sekä aiemman teorian kanssa.

Työstövaiheessa toteutettiin myös Meilahden ja Töölön angioyksiköiden perehdytys suunnitelmien analysointi uuden perehdytys suunnitelman muodostamisen tueksi. Perehdytys suunnitelmat analysoitiin laadullisin menetelmin dokumenttianalyysin avulla. Laadullinen tutkimusmenetelmä on hyvä silloin, kun halutaan ymmärtää ilmiötä kokonaisvaltaisesti. Analysointi on hyvä tehdä, kun halutaan käyttää tutkimustietoa sisällöllisten ratkaisujen perusteluun. Kehittämistöissä tutkimusmenetelmiä voidaan käyttää hieman väljemmässä merkityksessä kuin tutkimuksellisissa opinnäytetöissä. (Vilka & Airaksinen 2003, 57, 63–64.) Dokumenttianalyysissä pyritään tekemään päätelmiä kirjallisesta aineistosta sekä luoda selkeä sanallinen kuvaus tutkittavasta ja kehitettävästä asiasta. Dokumenttianalyysissä hyödynnettiin sisällönanalyysia, joka pyrkii kuvaamaan dokumenttia sanallisesti samalla etsien ja tunnistaa tekstin merkityksiä. (Ojasalo ym. 2015, 136.) Työpajan ja dokumenttianalyysin jälkeen muodostettiin alustava perehdytysprosessi, perehdytys suunnitelma ja muutosjohtajien materiaali. Tämä oli olennainen osa työstövaihetta.

Tarkistusvaiheessa pidettiin asiantuntijaryhmän kanssa toinen työpaja. Toisessa työpajassa käytiin läpi alustavaa perehdytys suunnitelmaa ja perehdytysprosessia. Ennen työpajaa lähetettiin asiantuntijaryhmälle sähköpostina alustava perehdytys suunnitelma tutustumista varten, jolloin asiantuntijat pystyivät kirjata itselleen ylös kommentteja. Työpajassa kokoonnuttiin yhteen ja asiantuntijat toivat esille ajatuksia perehdytys suunnitelmasta. Tarkistusvaiheessa oli tavoitteena saada kommentteja ja palautetta alustavasta perehdytys suunnitelmasta ja kommenttien perusteella muokata perehdytys suunnitelmaa. Tarkistusvaiheessa kerättiin myös kommentit ja palaute työelämän edustajalta ja otettiin ne huomioon viimeistelyvaiheessa.

Viimeistelyvaiheessa viimeisteltiin ja muokattiin perehdytys suunnitelma ja muutosjohtajien materiaali tarkistusvaiheessa saatujen kommenttien sekä palautteen perusteella. Viimeistelyvaiheessa tuotos viimeisteltiin varsinaiseen

ulkoasuunsa. Valmis tuotos luovutettiin kohdeorganisaatiolle sekä julkaistiin ja raportoitin kehittämisprojektin tulokset.

## 5.2 Kehittämisprojektin aikataulu

Kehittämisprojektin aikataulu on kuvattuna kuviossa 2. Kehittämisprojektin idea syntyi maaliskuussa 2021. Varsinaisesti kehittämisprojekti aloitettiin syksyllä 2021, jolloin tehtiin kirjallisuuskatsaus sekä projektisuunnitelma. Kun suunnitelma hyväksyttiin, haettiin kehittämisprojektille tutkimuslupa kohdeorganisaatiosta. Tutkimuslupa hyväksyttiin joulukuussa 2021. Kun tutkimuslupa hyväksyttiin, siirryttiin esivaiheeseen, jolloin lähetettiin kutsukirjeet asiantuntijaryhmää varten ja muodostettiin asiantuntijaryhmä.

Työstövaihe aloitettiin alustavaa suunnitelmaa aikaisemmin, koska koettiin, että projektin tuotos tulisi saada mahdollisimman nopeasti valmiiksi. Tammikuussa 2022 pidettiin ensimmäinen asiantuntijoiden työpaja. Dokumenttianalyysi suoritettiin helmikuun 2022 aikana. Helmikuussa 2022 aloitettiin myös alustavan perehdytysuunnitelman laatiminen sekä muutosjohtajien materiaalin valmistelu.

Maaliskuun 2022 alussa alkoi tarkistusvaihe, jolloin pidettiin toinen asiantuntijoiden työpaja. Työpajassa kerättiin kommentteja alustavaan perehdytysuunnitelmaan. Lisäksi kerättiin ohjausryhmältä kommentit ja muutosehdotukset. Maaliskuussa 2022 alkoi tarkistusvaihe, jolloin muokattiin perehdytysuunnitelmaa saatujen kommenttien ja palautteen perusteella. Maaliskuun lopussa 2022 viimeisteltiin materiaaleja lopulliseen muotoonsa. Kehittämisprojektin raportointi ja julkaisu toteutettiin huhtikuussa 2022.



## 6 Dokumenttianalyysi organisaatioiden perehdytys suunnitelmista

### 6.1 Dokumenttianalyysin toteutus

Kehittämiprojektin tavoitteena oli luoda uusi perehdytys suunnitelma röntgenhoitajille Siltasairaalan angioyksikköön. Kyseiseen yksikköön tarvittavaa perehdytyksen sisältöä ei voida kokonaan etsiä aiemmasta tutkimustiedosta, koska sen tulee sisältää samoja asioita, kuin nykyisissä Meilahden ja Töölön angioyksiköiden perehdytys suunnitelmissa. Tämän vuoksi tutkimusmenetelmäksi valittiin dokumenttianalyysi Meilahden angioyksikön ja Töölön angioyksikön perehdytys suunnitelmista. Tutkimusongelmana oli, mitä Meilahden ja Töölön angioyksiköiden perehdytys pitää sisällään ja miten ne eroavat toisistaan.

Dokumenttianalyysi on systemaattinen menetelmä dokumenttien tarkasteluun ja arviointiin. Dokumentit voivat olla kirjallisia tai sähköisiä aineistoja ja ne voivat sisältää tekstiä sekä kuvia. Dokumenttianalyysissa käytettävät dokumentit voivat olla esimerkiksi mainoksia, kokousten pöytäkirjoja, ohjekirjoja tai päiväkirjoja. Dokumenttianalyysissa etsitään, valitaan ja arvioidaan jatkuvasti analysoinnin ajan tietoa, jota dokumentit pitävät sisällään. Dokumenttianalyysin tavoitteena on saada selkeä ja tiivis kuvaus tutkittavasta aiheesta. (Bowen 2009, 27–28; Ojasalo ym. 2015, 136.)

Tässä tutkimuksessa dokumenttianalyysiin valittiin Meilahden ja Töölön angioyksiköiden nykyiset perehdytys suunnitelmat, jotta saadaan mahdollisimman ajantasaista tietoa yksiköiden perehdytyksestä. Aineisto koostui kahdesta kirjallisesta dokumentista. Aineiston määrä oli suppea, mutta se oli valikoitu tarkoituksenmukaisesti ja tutkimusongelman mukaisesti. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään kuvaamaan jotain tiettyä ilmiötä tai tapahtumaa, ei yleistämään tilastollisesti ja aineisto valitaan tarkoituksenmukaisesti (Tuomi & Sarajärvi 2018, 74).

Dokumenttianalyysissä käytetään yleisesti sisällönanalyysia, jossa tuloksia järjestetään luokkiin ja teemoihin tiivistäen ja selkeyttäen aineistoa (Bowen 2009, 28; Ojasalo ym. 2015, 136). Sisällönanalyysillä pyritään kuvaamaan dokumenttien sisältöä sanallisesti ja luodaan selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Sisällönanalyysissä aineisto hajotetaan osiin, jonka jälkeen se jaetaan käsitteisiin ja sen jälkeen kootaan uudestaan loogiseksi kokonaisuudeksi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 88, 91.) Sisällönanalyysi etenee pääsääntöisesti laadullisen tutkimuksen yleisen mallin mukaisesti. Mallin vaiheita ovat aineiston kerääminen ja valmistelu, aineiston pelkistäminen, toistuvien rakenteiden tunnistaminen ja tulkinta sekä kriittinen tarkastelu. (Ojasalo ym. 2015, 138.)

Sisällönanalyysia voidaan tehdä aineistolähtöisesti, teoriaohjaavasti tai teorialähtöisesti. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä aineisto pelkistetään, ryhmitellään ja sen jälkeen luodaan teoreettiset käsitteet, jotka liitetään teoreettisiin käsitteisiin. Teorialähtöisessä sisällönanalyysissä luokittelu perustuu aiempaan teoriaan tai käsitejärjestelmään, jonka avulla muodostetaan analyysirunko. Analyysirunko voi olla väljä ja sen sisälle muodostetaan aineistosta erilaisia luokituksia tai kategorioita aineistolähtöisen sisällönanalyysin perusteella. Aineistosta on tarkoitus nostaa asioita, jotka kuuluvat analyysirungon sisälle ja asiat, jotka jäävät analyysirungon ulkopuolelle. Ulkopuolelle jäävistä asioista muodostetaan uusia luokkia aineistolähtöisen sisällönanalyysin periaatteilla. (Ojasalo ym. 2015, 140–141; Tuomi & Sarajärvi 2018, 91, 91–95.)

Tämän kehittämissuorituksen dokumenttianalyysi tehtiin teorialähtöisellä sisällönanalyysillä. Ennen analysoinnin aloittamista muodostettiin teoreettisesta viitekehystä analyysirunko. Analyysirungon muodostamiseen käytettiin Joen (2018, 115–118) esittelemää muistilistaa, mitä asioita perehdytyksessä tulisi ottaa huomioon. Analyysirunkoon muodostui neljä yläluokkaa: organisaation toiminta, työtehtävään perehdytys, työturvallisuus yksikössä sekä henkilöstöohjeet. Yläkategoriat muodostuivat teoreettisen viitekehysten pohjalta luoduista alaluokista. Analyysirungon muodostamisen jälkeen valittu aineisto luettiin useampaan otteeseen läpi. Aineiston läpikäymisen aikana huomattiin,

että aineisto on valmiiksi jo hyvin pelkistettyä ja sitä ei pelkistetty enempää, jotta tietoa ei kadotettaisi. Aineistoja tarkastellessa huomattiin toistuvia teemoja, ja aineiston lausumia siirrettiin analyysirunkoon sitä kuvaavaan alaluokkaan. Aineistosta löydettiin myös asioita, jotka eivät kuuluneet mihinkään luokkaan. Näistä muodostettiin uusia alaluokkia ja sitä kautta kaksi uutta yläluokkaa: työyksikön tutkimukset ja toimenpiteet sekä laiteperehdytys. Liitteessä 3 on esimerkki sisällönanalyysistä (taulukko 1) ja miten alkuperäisilmaisuja siirrettiin alaluokkiin ja yläluokkiin taulukkomuodossa. Dokumenttianalyysin aineistosta muodostettiin kokonaiskuva Meilahden ja Töölön angioyksiköiden perehdytyksestä ja tehtiin johtopäätökset niiden eroavaisuuksista. Nämä kuvataan tulososiossa.

## 6.2 Dokumenttianalyysin tulokset

**Organisaation toiminta** on kuvattu molemmissa dokumenteissa muutamalla sanalla hyvin yleisesti. Organisaatiossa angioyksiköiden henkilökunta koostuu hoitajista, lääkäreistä, sihteereistä sekä perushoitajista tai lähihoitajista. Angioyksiköissä toimitaan huoneittain tiimeissä, mikä koostuu kahdesta röntgenhoitajasta sekä radiologista. Röntgenhoitajat vaihtelevat potilashoitajan sekä avustavan hoitajan rooleissa. Lisäksi Meilahden angioyksikössä on vastuuhoitaja, joka vastaa päivittäisestä työn sujumisesta. Angioyksiköt toimivat sekä virka-aikana että päivystysaikana. Toiminta tapahtuu pääsääntöisesti angioyksikön toimenpidehuoneissa, mutta myös leikkaussaleissa sekä hybridisaleissa.

**Työtehtävään perehdyttämisessä** perehdytysaika vaihtelee dokumenteissa kolmesta viikosta neljään viikkoon. Perehdytyksen kulku on erilainen. Meilahden perehdytys alkaa avustavan hoitajan työnkuvan perehdytyksellä ja jatkuu potilashoitajan työnkuvaan. Töölön perehdytys alkaa tutkimushuoneeseen perehdyttämisellä, josta se jatkuu laitteeseen perehdyttämiseen sekä sen jälkeen avustavan hoitajan perehdyttämiseen. Töölössä on käytössä lisäksi perehdytyksen välikeskustelu, mitä Meilahdessa ei ole perehdytys suunnitelman mukaisesti käytössä. Molemmissa perehdytys suunnitelmissa perehdytysajan

jälkeen tavoitteena on itsenäinen työskentely angiografiahuoneessa sekä työparina.

Työtehtävien perehdytyksessä vaaditaan molemmissa yksiköissä samoja asioita. Hoitajilta vaaditaan potilaan esivalmisteluun liittyviä taitoja, kuten lähetteeseen tutustuminen, allergioiden ja lääkityksen tarkistaminen, ravinnotta olo, laboratoriotuloksien tarkastaminen sekä aikaisempien tutkimuksien tarkastelu ja yleiskunnon tarkistaminen. Tutkimuksen kulun osaaminen kuuluu myös olennaisesti molemmissa perehdytys suunnitelmissa röntgenhoitajan osaamiseen. Potilaiden valmistelu, henkilötietojen varmentaminen, toimenpiteeseen asettelu, toimenpiteestä informointi, toimenpidealueen desinfiointi ja peittäminen, lääkärin valmistelu, potilaan tarkkailu, jälkihoito-ohjeiden antaminen sekä potilaan ja osaston informointi ovat molemmissa perehdytys suunnitelmissa vaadittuja taitoja potilashoitajan roolissa. Avustavan hoitajan tulee osata tavallisimpien toimenpidevälineiden käsittely, lääkärin avustaminen toimenpiteissä sekä suonensulkulaitteiden valmistelu ja hoito. Tärkeänä osana molempia perehdytys ohjeita on aseptinen toiminta, kuten steriili työskentely ja pukeutuminen. Tämän lisäksi molemmissa korostetaan henkilökunnan ja potilaiden säteily suojelun osaaminen. Molemmissa suunnitelmissa myös nousi esille tutkimuksien kirjaaminen tietojärjestelmiin sekä lääkevalmisteiden käsittely ja kirjaaminen.

Työtehtävien perehdytykseen nousi myös päivittäiseen työnsäilykseen liittyviä asioita. Angiokyksikössä työskentelevän röntgenhoitajan tulee perehdytys suunnitelmien mukaisesti osata suunnitella työnsäilykseen päivän aikana. Molemmissa yksiköissä vaaditaan tutkimushuoneen kunnon tarkistaminen päivittäin, johon kuuluu esimerkiksi hapen ja imun tarkastaminen. Päivittäiseen työnsäilykseen liittyen tulee myös osata jätteiden lajittelu, jätehuolto, lääkekaappien käyttö sekä käytettyjen välineiden ostaminen tai päivittäminen varastohallintajärjestelmään.

**Työturvallisuudesta** nousi esille molemmissa perehdytys suunnitelmissa uhka ja vaaratilanteisiin varautuminen. Tähän sisältyi toimintaohjeet tulipalossa tai elvytystilanteessa. Röntgenhoitajien tulee tietää poistumistiet,



hälytysjärjestelmät ja niiden käyttäminen. Lisäksi tulee tietää mistä löytyvät defibrillaattorit, elvytyspakkaukset ja kuljetushappi. Työturvallisuuteen liittyy myös huoneen kunnossapito. Vaaratilanteisiin liittyy myös molemmissa perehdytys suunnitelmissa toimintaohjeet veritapaturmissa. **Henkilöstöohjeisiin** ei noussut yhtään yläluokkaan kuulunutta asiaa dokumenttianalyysissä.

Dokumenttianalyysissä nousi esille myös asioita, jotka eivät sopineet analyysirungon sisälle. Näistä asioista muodostettiin uudet kategoriat:

**työyksikön tutkimukset ja toimenpiteet sekä laiteperehdytys.**

**Laiteperehdytyksestä** esille nousi tärkeimpänä asiana angiolaitteiston käyttäminen. Molemmissa perehdytys suunnitelmissa vaaditaan, että käyttäjä osaa käynnistää ja sulkea laitteen, sekä osaa käyttää laitteen käyttöliittymää. Käyttäjän tulee osata muokata kuvausparametreja, tallentaa ja muokata kuvia, aloittaa ja päättää tutkimukset. Sen lisäksi tulee osata laitteen turvallinen käyttö, eli tutkimuspöydän liikuttaminen sekä C-kaarien liikuttaminen. Käyttäjän tulee myös osata laitteen laadunvalvontatestaukset ja toimenpiteet, mikäli laitteessa on vika- tai häiriötilanteita. Muita laiteperehdytykseen nousseita asioita olivat varjoaineruiskujen käyttö, lämpö ja jääkaappien käyttö, desinfektiolaitteen käyttö sekä erilaisten apuvälineiden käyttäminen, kuten ACT-mittari, BairHugger ja ruiskupumppu.

**Työyksikön tutkimuksissa ja toimenpiteissä** oli huomattavasti eroavaisuuksia perehdytys suunnitelmien välillä. Meilahden angioyksikössä toiminta keskittyy suonensisäisiin toimenpiteisiin ala- ja yläraajoihin, esimerkiksi pallolaajennukset, stenttauokset ja embolisaatiot kuuluvat näiden alueen toimenpiteisiin. Tämän lisäksi tehdään aivovaltimotukosten trombektomioita, maksan syöpähoitoja, verisuonivuodon tukkimisia, vaskulaarimalformaatioiden hoitoja sekä valtimo- ja laskimoliuotuksia. Tämän lisäksi hoitajien tulee osata hybridisalissa tehtävät toimenpiteet. Töölön angioyksikön toimintaan kuuluvat neurokirurgiset suonensisäiset hoidot, esimerkiksi aivovaltimoaneurysman tukkiminen tai stenttaus. Tämän lisäksi tulee osata suonensisäisten vuotojen tukkimiset. Molemmissa perehdytys suunnitelmissa toimenpiteet ja tutkimukset ovat hyvin erilaisia ja nämä sisältävät erilaisia toimintatapoja ja välineitä, jotka

tulee osata. Välineisiin kuuluu esimerkiksi liimojen, coilien, stenttien, painehuuhteluiden, partikkeleiden ja lääkeaineiden valmistelu ja käyttö.

Perehdytys suunnitelmat olivat hyvin samankaltaisia, mikä johtuu siitä, että perehdytys suunnitelmat on laadittu samassa organisaatiossa tiettyjen raamien mukaisesti. Suurin eroavaisuus löytyi perehdytettävien toimenpiteiden ja tutkimuksien kategoriasta. Erilaiset toimenpiteet ja tutkimukset tehdään erilaisilla työtavoilla, joten osaamisvaatimukset eroavat toisistaan. Vaikka molemmissa yksiköissä tehtävät toimenpiteet ja tutkimukset ovat hyvin erilaisia, angioyksikössä työskentelevillä röntgenhoitajilla vaadittavat taidot olivat muuten hyvin samanlaisia. Yksiköissä työskenteleviltä röntgenhoitajilta vaaditaan paljon teknistä osaamista kuvauslaitteiden käytöstä ja samalla myös hoidollista osaamista. Hoidolliseen osaamiseen kuuluu potilaan valmistelu, tarkkailu ja lääkintä sekä aseptinen ja steriili työskentely.

Analyysirungon kaikkiin muihin luokkiin, paitsi henkilöstöohjeisiin, saatiin nostettua luokkaan kuuluvia asioita. Analyysirunko on muodostettu teoreettisen viitekehyksen pohjalta, ja analyysirungon yläluokat ovat asioita, joita perehdytys suunnitelmien tulisi sisältää (Joki, 2018, 115–118).

Henkilöstöohjeiden puuttumisen voi selittää se, että dokumenttianalyysiin valitut perehdytys suunnitelmat ovat tarkoitettu vain angioyksikköön.

Perehdytys suunnitelmat eivät sisällä organisaation yleisperehdytykseen liittyviä asioita tai HUS Kuvantamiseen liittyviä asioita. Nämä tiedot ovat muissa perehdytys materiaaleissa.

## 7 Perehdytysuunnitelman työstämisen työpaja

### 7.1 Työpajan toteutus

Asiantuntijaryhmän ensimmäisessä työpajassa oli tarkoitus pohtia, mitä täysin uudessa toimintaympäristössä tapahtuvassa perehdytyksessä tulisi ottaa huomioon mahdollistaen henkilökunnan osallistuminen kehittämisprojektiin. Työpajassa käytettiin osallistavaa menetelmää aivorihtiä. Aivorihti on menetelmä, jonka tarkoituksena on ideoida uutta ja tuoda uusia ajatuksia ilman kritiikkiä. Tarkoituksena on saada esille mahdollisimman monia eri näkökulmia. Aivoriihityöskentely tapahtuu ryhmässä, jossa ensiksi aloitetaan ideointivaihe. Tässä vaiheessa työpajan ohjaaja innostaa osallistujia kertomaan ideoitaan, mitkä kirjoitetaan post-it-lapuille. Ideointia ei rajoiteta eikä anneta kritiikkiä. Ideoinnin jälkeen tapahtuu tehtävän purku, jossa käydään ideat läpi ja äänestetään ne ideat mitkä otetaan jatkokäsittelyyn. Jatkokäsittelyssä valittuja ideoita jatkokehitetään yhteisesti keskustelemalla. (Taipale 2017, 26.)

Työpajaan osallistuville oli lähetetty ennen työpajaa saatekirje (liite 1) ja työpajan suunnitelma (liite 2). Työpajaan ilmoittautui molemmista yksiköistä yhteensä viisi röntgenhoitajaa, joista kaikki pääsivät osallistumaan työpajaan. Ennen työpajan aloitusta kerrattiin osallistuneiden kanssa kehittämisprojektin tausta, tavoite ja tarkoitus sekä työpajan tarkoitus ja tavoitteet ja esiteltiin kehittämisprojektin tekijä ja työpajan pitäjä. Osallistujille kerrattiin, että työpajaan osallistuminen on vapaaehtoista eikä osallistujia voi tunnistaa kehittämisprojektin raportissa. Tämän jälkeen käytiin läpi työpajan kulku ja aivoriihimenetelmä, työpajan säännöt ja ongelma, johon yritetään keksiä ratkaisua. Työpajan ongelmana oli: mitä tarvitaan onnistuneeseen perehdytykseen Siltasairaalan angioon? Ennen varsinaista työn aloittamista pyrittiin korostamaan sitä, että kaikki mahdolliset ideat ja ajatukset kirjoitetaan ylös ilman esikritiikkiä.

Työskentely aloitettiin ideointivaiheella. Jokaiselle jaettiin post-it-lappuja, joihin osallistajat kirjoittivat ajatuksiaan ja ideoitaan työpajan alustuksen ja tavoitteen

perusteella. Ideointivaiheeseen annettiin työrauha ja jokainen sai rauhassa itsekseen kirjata ideoitaan lapuille. Kun henkilö oli valmis, hän vei laput huoneen edessä olevalle taululle. Aikaa ideointivaiheelle oli varattu 20 minuuttia ja kun kaikki olivat valmiita, siirryttiin ideoiden ryhmittelyyn ja äänestämiseen.

Idealappuja tuli taululle 28 kappaletta, joissa muutamassa lapussa oli useampi idea. Laput ryhmiteltiin niin, että samanlaiset ideat ja samaan asiaan liittyvät ideat laitettiin allekkain. Tällaisia ryhmiä syntyi yhdeksän kappaletta.

Ryhmittelystä vastasi työpajan vetäjä, mutta lopuksi työpajan jäsenet pääsivät vielä katsomaan ryhmitystä ja muokkaamaan niitä paremmiksi. Kun ryhmitykseen oltiin tyytyväisiä, äänestettiin mitkä ideat otetaan jatkokäsittelyyn. Jokainen osallistuja äänesti kahta ryhmää.

Jatkokäsittelyyn valittiin neljä ideaa, joista käytiin keskustelua ja pohdittiin millä tavalla ideaa voitaisiin hyödyntää perehdytyksessä. Keskustelua ohjasi työpajan vetäjä, mutta hän ei puuttunut keskusteluun. Keskustelu työpajaan osallistuneiden kesken oli vilkasta ja monipuolista. Välillä keskustelua joutui viemään eteenpäin ja palaamaan aiheeseen. Kaikille annettiin mahdollisuus osallistua keskusteluun ja muutaman kerran työpajan vetäjä joutui antamaan puheenvuoroja hiljaisemmille osallistujille. Käydystä keskustelusta tehtiin muistiinpanoja työpajan vetäjän toimesta. Lopuksi pidettiin yhteenveto, eli nostettiin esille asiat ja ideat mitä työpajassa tuli ilmi. Tällä pyrittiin varmistamaan, että työpajan muistiinpanot ja lopputulos vastasivat työpajan osallistujien käsitystä ja ajatuksia.

## 7.2 Työpajan tulokset

Työpajan osallistajat edustivat molempia työyksiköitä, Meilahtea ja Töölöä. Jo ennen ideointivaiheen alkua ryhmän keskinäinen keskustelu oli vilkasta ja jatkokäsittelyssä saatiin paljon keskustelua käsiteltävistä aiheista. Ryhmässä päästiin yksimielisyyteen siitä, mitkä olivat heidän mielestään tärkeimmät asiat, jotka tulisi ottaa huomioon vanhojen työntekijöiden perehdyttämisessä Siltasairaalaa varten. Työpajassa syntyi neljä ideaa: **teorialuennot eri**

## **toimenpiteistä, lääkehoidon luennot, vastuuperehdyttäjät ja intensiiviperehdytys sekä päivystysperehdytyksen ensisijaisuus.**

Teorialuennot eri toimenpiteistä nähtiin työpajassa tärkeänä perehdytystapana vanhoille röntgenhoitajille. Koska Siltasairaalaan siirtyminen tarkoittaa kahden työyksikön yhdistymistä, tulee myös uusia toimenpiteitä opeteltavaksi.

Työpajassa ideoitiin, että lääkärit pitäisivät luentoja erilaisista toimenpiteistä kuten, neurokirurgisen potilaan hoito angioyksikössä, valtimovuotopotilas angiotoimenpiteessä ja aivovaltimotukoksen poisto. Työpajalaiset kertoivat, että luennot tuovat perehtyjille lisää osaamista ja tietoa toisen yksikön toiminnoista. Luennot haluttiin toteutettavan verkossa, jotta ne voidaan nauhoittaa ja tallentaa kaikkien nähtäväksi.

Myös lääkehoidosta haluttiin luentoja. Ryhmässä todettiin, että angioyksikössä työskentelevien röntgenhoitajien lääkehoidon tulee olla ajan tasalla ja erilaiset luennot lääkehoidosta, potilaan monitoroinnista ja valvonnasta olisi tärkeä osa perehdytystä ja lisää potilasturvallisuutta. Ideaa jatkokehitettiin niin, että anestesiahoitaja pitäisi lääkehoidosta ja potilaan valvonnasta ja hoidosta luennon.

Kolmannessa ideassa keskusteltiin vastuuperehdyttäjistä ja heidän intensiivikoulutuksestaan. Siltasairaalan toiminnanaloitusta varten perehdytettävien joukko on suuri. Perehdytyskuormaa helpottaakseen työryhmässä esitettiin, että ennen toiminnan aloitusta nimettäisiin vastuuperehdyttäjät. Vastuuperehdyttäjät kävisivät itse työnkierrossa toisessa sairaalassa tutustumassa toisen yksikön toimintatapoihin ja tutkimuksiin. Tämän opin avulla he voisivat perehdyttää muita.

Neljäs idea käsitteli päivystysperehdytyksen ensisijaisuutta. Jotta voidaan turvata toiminnan aloitus, on ensisijaisesti perehdytettävä jo valmiiksi päivystävät angioyksikössä työskentelevät röntgenhoitajat. Perehdytyksessä on tärkeää kiinnittää huomiota päivystysaikaisten toimenpiteiden perehdyttämiseen. Näiden neljän idean lisäksi työpajassa korostettiin perehdytysrauhan merkitystä, eli sitä, että kaikille on annettava aikaa ja

mahdollisuus perehtyä. Tämän lisäksi korostettiin osallistumisen mahdollisuutta ja viestinnän tärkeyttä.

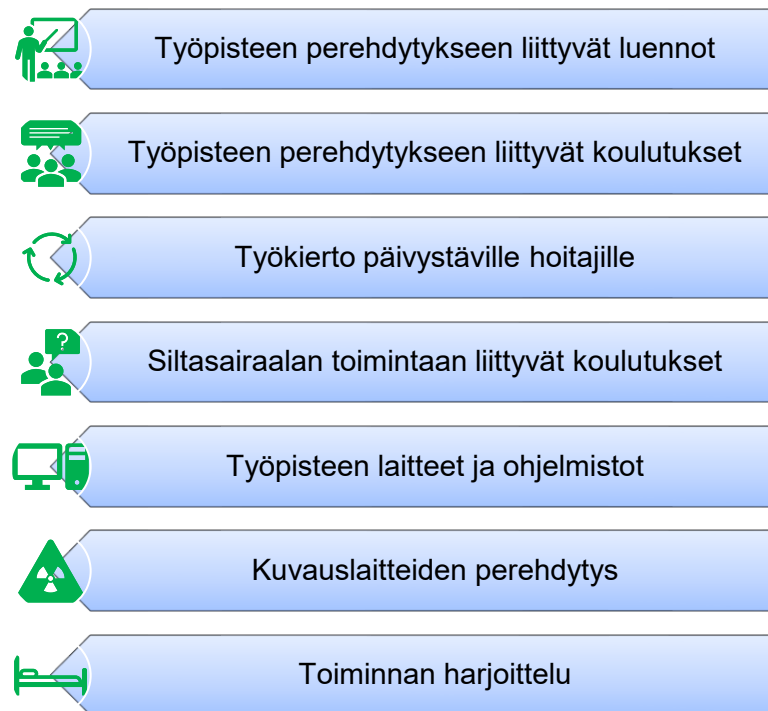
Osallistujina oli vankan kokemuksen omaavia työntekijöitä molemmista sairaaloista. Toisesta yksiköstä osallistui enemmän työntekijöitä, mikä saattoi heijastua työpajan mielipiteisiin ja keskusteltuihin asioihin. Keskustelua pyrittiin tämän vuoksi ohjaamaan niin, että otettiin huomioon molempien työyksiköiden mielipiteet asioista. Työpajaan osallistuneet henkilöt olivat motivoituneita kehittämään omaa työtänsä ja suunnittelemaan tulevaa. Kaikki työpajaan osallistuneet osallistuivat aktiivisesti keskusteluun ja ideointiin.

## 8 Kehittämiprojektin tuotos

### 8.1 Perehdytysprosessi

Dokumenttianalyysin ja asiantuntijoiden työpajan jälkeen alettiin työstämään alustavaa perehdytysuunnitelmaa ja angioyksikössä työskentelevien röntgenhoitajien perehdytysprosessia. Perehdytysuunnitelman sekä perehdytysprosessin muodostaminen tapahtui pääasiassa itsenäisenä työskentelynä dokumenttianalyysin, työpajan tuloksien sekä teoreettisen viitekehyksen perusteella.

Aluksi lähdettiin muodostamaan röntgenhoitajien perehdytysprosessia, eli niitä vaiheita mitä perehdytyksessä tullaan tekemään ja missä vaiheessa. Koska perehdytettävää henkilöstöä samaan aikaan on suuri määrä, noin 50 henkilöä, todettiin, että monivaiheinen perehdytys on paras tapa. Monivaiheisella perehdytyksellä tarkoitetaan tässä kehittämiprojektissa sitä, että perehdytys on jaettu eri vaiheisiin. Kuviossa 3 on kuvattuna muodostettu perehdytysprosessi, mikä koostuu seitsemästä eri vaiheesta.



Kuvio 3 Perehdytysprosessi

Ensimmäisessä vaiheessa on työpisteen perehdytykseen liittyvät luennot. Työpajassa esitettiin idea teorialuennoista, joilla pystyttäisiin vahvistamaan röntgenhoitajien tietoja ja taitoja ennen varsinaista perehdytyksen aloittamista. Teoreettista koulutustarvetta tukee myös Thingnesin ja Lewisin (2011, 12) tutkimus työssä olevien röntgenhoitajien koulutustarpeesta. Luentojen aiheet muodostuivat osittain työpajan tuloksien perusteella. Luentojen aiheiksi muodostettiin neurokirurgisen potilaan hoito, anestesiahoitajan luento potilaan tarkkailusta, valvonnasta ja hoidosta, hoitajan luento päivystysaikaisesta toiminnasta sekä toimenpideradiologin luennot vaativimmista toimenpiteistä. Luennot ovat pakollisia kaikille ja ne nauhoitetaan, jotta jokaisella on mahdollisuus osallistua tai katsoa luento.

Seuraavassa vaiheessa on työpisteen perehdytykseen liittyvät koulutukset. Työpajaan osallistuneet halusivat erilaisia luentoja oman osaamisen vahvistamiseksi ja uuden opettelemiseksi. Dokumenttianalyyssissä taas huomattiin, että juuri välineet ja toimenpiteet eroavat huomattavasti toisistaan.



Kuitenkin moni opeteltavista asioista vaatii käytännön harjoittelua, kuten elvytyskoulutukset tai uudenlaisten toimenpidevälineiden käyttö. Tällöin on syytä käyttää aktivoivia menetelmiä kuten case-harjoituksia ja simuloiteja (Rogers 2001, 161, 165). Koulutukset toteutetaan pienryhmissä taitopajoina, eli yksittäisten teknisten taitojen opettamisena simulaatio-opetuksella. Taitopajat antavat mahdollisuuden opetella esimerkiksi uusia välineitä. (Junntila ym. 2013, 101.) Koulutusaiheiksi valikoitui elvytyskoulutus, älylääkekaappikoulutus sekä haastavien toimenpiteiden koulutukset.

Kolmannessa vaiheessa on päivystävien hoitajien työkierto. Työpajassa ideoitiin, että tarvitaan vastuuperehdyttäjät, jotka käyvät työkierrossa toisessa angioyksikössä, oppiakseen toisen yksikön toimenpiteitä ja toimintatapoja. Kuitenkin organisaation toiveiden ja resurssien takia päädyttiin vastuuperehdyttäjien sijasta päivystävien hoitajien työkiertoon. Viikon kestävä työkierto mahdollistetaan muutamalle angioyksikössä työskentelevälle päivystävälle röntgenhoitajalle. Tällä tavalla pystytään antamaan useammalle hoitajalle mahdollisuus työkiertoon ja toisen yksikön toimintatapojen opetteluun. Se myös helpottaa toiminnan aloitusta uudessa sairaalassa, kun työkierrossa olleet voivat tukea muita perehtyjä. Työkierto myös mahdollistaa perehdytyksen työtehtävien lisäksi organisaatioon sekä toiseen työyhteisöön. Perehdytyksissä on tärkeää, että työntekijä tuntee organisaation työtavat, työntekijät ja työyhteisön (Kangas & Hämäläinen 2007, 1–2; Kupias & Peltola 2009, 9, 13). Työkierron avulla saadaan tutustettua röntgenhoitajat myös toisen angioyksikön toimintaan ja henkilöihin.

Seuraavassa vaiheessa toteutetaan Siltasairaalan toimintaan liittyvät koulutukset. Nämä koulutukset ovat organisaatiolähtöisiä pakollisia koulutuksia kaikille. Koulutuksiin kuuluvat uuden sairaalan tilaperehdytykset, turvallisuusperehdytykset, hälytysjärjestelmäperehdytykset sekä toimintaperehdytys.

Seuraavat kaksi vaihetta ”työpisteen laitteet ja ohjelmistot” sekä ”kuvauslaitteiden perehdytys” liittyvät uusien laitteiden ja ohjelmistojen perehdytykseen. Dokumenttianalyyssissä huomattiin, että molemmissa

yksiköissä on erilaisia lääkinnällisiä laitteita. Kuvauslaitteiden osalta osaamisvaatimukset olivat hyvin samankaltaisia. Kuitenkin Työturvallisuuslain (2002/738) mukaan perehdytystä on annettava, kun työvälineet muuttuvat, Uuteen sairaalaan hankitaan uudet laitteet, jotka voivat olla erilaisia kuin aiemmin, ja tästä syystä kaikille uusien laitteiden käyttämiselle on annettava perehdytys. Perehdytykset toteutetaan pienryhmissä, jossa on tarkoitus kerrata laitteen käyttötarkoitus, toiminta sekä turvallinen käyttö.

Viimeinen vaihe on toiminnan harjoittelu. Tällä tarkoitetaan Siltasairaalan angioyksikössä tapahtuvaa toiminnan harjoittelua sen jälkeen, kun Sairaala on valmistunut. Tällä pyritään vahvistamaan kaikkien edellisten vaiheiden oppia ja tuomaan ne yhteen. Toiminnan harjoittelu on tärkein vaihe ja se kestää pisimpään, se jatkuu sairaalan avaamisen jälkeen.

## 8.2 Perehdytys suunnitelma

Perehdytysprosessin suunnittelun jälkeen siirryttiin laatimaan alustavaa perehdytys suunnitelmaa. Perehdytys suunnitelma on kirjallinen dokumentti, mikä toimii perehdytettävän ja perehdyttäjän muistilistana koko perehdytysprosessin ajan. Perehdytys suunnitelman pohjaksi otettiin käyttöön HUS Diagnostiikkakeskuksen yleinen perehdytyspohja, jota koko organisaation tulee käyttää. Pohjaa lähdettiin aluksi muokkaamaan niin, että siihen laitettiin perehdytysprosessin eri vaiheita. Perehdytys suunnitelmasta jätettiin pois ”työkierto päivystävälle hoitajille”, koska lyhyen työkierron aikana ei voida määrittellä tarkasti opeteltavia asioita. Dokumenttianalyysin tuloksien perusteella lisättiin myös muutama otsikko, kuten ”osattavat, tutkimukset, toimenpiteet ja välineet” sekä ”potilaaseen liittyvä osaaminen” ja ”tutkimuksen suorittamiseen liittyvä osaaminen”. Perehdytys suunnitelman sisältö muodostui kahdeksasta eri pääotsikosta (kuvio 4).



Kuvio 4 Perehdytys suunnitelman sisältö

Pääotsikoiden muodostumisen jälkeen, lisättiin perehdytykseen kuuluvat sisällölliset asiat, kuten luennot, koulutukset ja opeteltavat työvälineet ja toimenpiteet. Kun kirjallinen perehdytys suunnitelma oli saatu muodostettua, pidettiin toinen asiantuntijoiden työpaja. Työpajassa arvioitiin ja kommentoitiin alustavaa perehdytys suunnitelmaa sekä perehdytysprosessia. Alustava perehdytys suunnitelma lähetettiin työpajaan ilmoittautuneille vapaaehtoisille viikkoa ennen tapaamista, jotta he ehtivät tutustua rauhassa suunnitelmaan. Työpaja pidettiin lähitapaamisena, jossa työpajan johtaja ohjasi keskustelua, mutta ei puuttunut keskusteluun. Työpajassa käytiin perehdytys suunnitelman eri vaiheet läpi ja asiantuntijat antoivat jokaisesta kohdasta muutosehdotuksia tai palautetta. Muutosehdotukset liittyivät sisällöllisiin asioihin, kuten tiettyjen toimenpiteiden puuttumiseen listauksesta, tai kielellisiin asioihin.

Muutosehdotusten ja kommenttien perusteella lähdettiin muokkaamaan perehdytys suunnitelman sisältöä. Muutoksia tuli eniten osattaviin tutkimuksiin, toimenpiteisiin ja välineisiin. Perehdytys suunnitelmaan lisättiin puuttuvia asioita ja muotoiltiin tiettyjä kohtia uudestaan, jonka jälkeen se lähetettiin mentorille kommentoitavaksi. Mentorin kommenttien jälkeen perehdytys suunnitelma muokattiin lopulliseen muotoonsa.

Perehdytys suunnitelman sisältö (kuvio 4) pysyi samanlaisena muutoksista huolimatta. Perehdytys suunnitelmasta muodostui kahdeksansivuinen kirjallinen dokumentti. Perehdytys suunnitelma muodostettiin sellaiseksi, että sitä voidaan käyttää joko sähköisenä tai fyysisenä kirjallisena versiona. Tuotos haluttiin tuoda sekä sähköiseen, että fyysiseen muotoon, jotta niiden arkistointi olisi helpompaa. Tarkoituksena on, että työntekijät lähettävät sähköisen version esihenkilölle perehtymisen jälkeen. Fyysinen versio toimii muistilappuna perehdytyksen ajan.

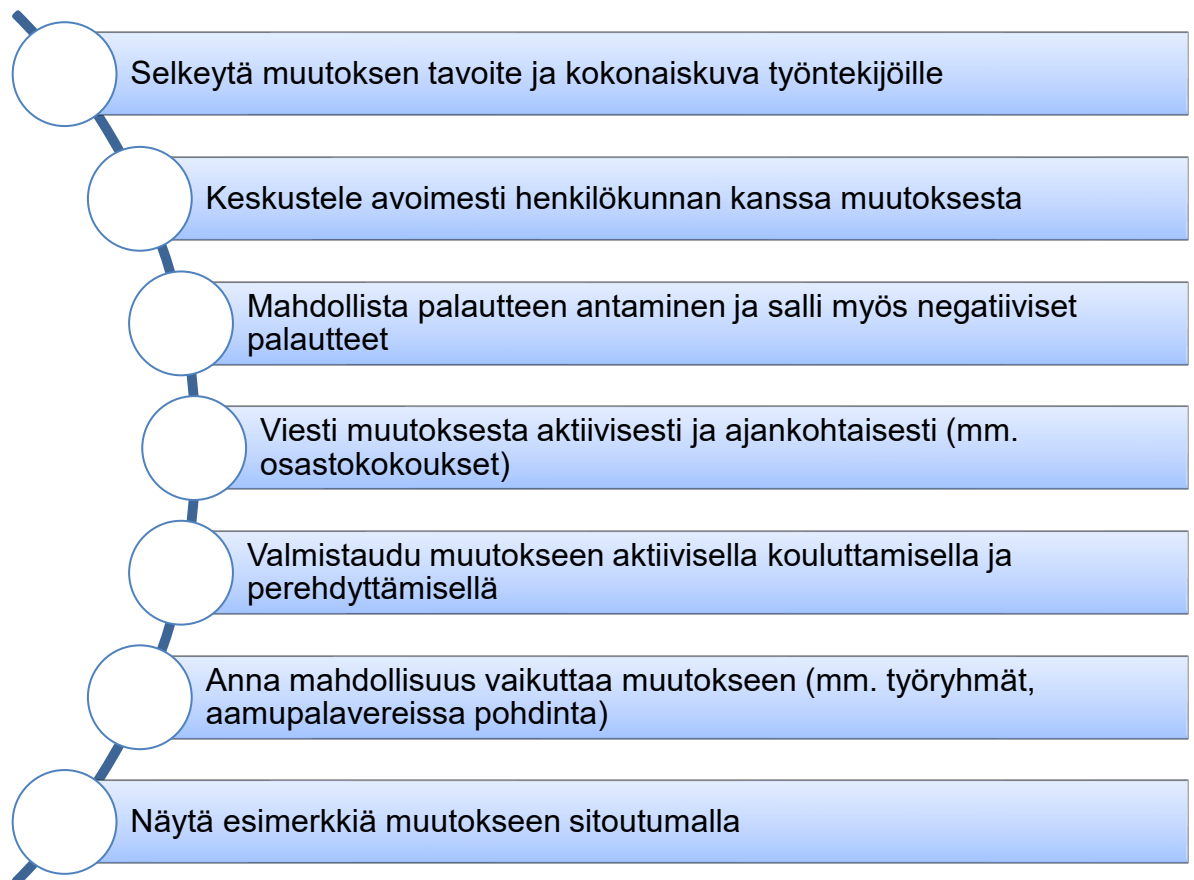
Perehdytys suunnitelmassa on lueteltuna yksityiskohtaisesti auki kaikki luennot, koulutukset, työpisteet, laitteet, tutkimukset, toimenpiteet sekä osaamistavoitteet, jotka tulee osata Siltasairaalan angioyksikössä. Jotta henkilön on helppo seurata saavutettua osaamistaan, on jokaisen osattavan asian tai tavoitteen viereen laitettu laatikko, johon laitetaan rasti saavutetun osaamisen tai osallistumisen merkiksi. Perehdytys suunnitelma on HUS Diagnostiikkakeskukselle luotu salainen dokumentti, joka on nähtävillä vain kohdeorganisaatiossa.

### 8.3 Muutosjohtajien materiaali

Osana kehittämissuunnitelmaa tarkasteltiin miten osastonhoitajat ja apulaisosastonhoitajat voivat helpottaa muutosjohtamisellaan yksikössä tapahtuvaa muutosta. Perehdytysprosessin rinnalle luotiin esihenkilöille erillinen muutosjohtajien materiaali muutoksen johtamisen tueksi. Muutosjohtajan materiaalin sisältö koostettiin teoreettisen viitekehyksen pohjalta. Koska

kyseessä on iso organisaatiomuutos, tarkasteltiin teoreettisessa viitekehysessä sekä organisaatiomuutosta, että muutosjohtamista.

Tavoitteena oli luoda helposti luettava muistilista esihenkilöille. Materiaali koostuu kahdesta osuudesta: muutosjohtajan muistilistasta sekä muutuskäyrästä. Muutosjohtajan muistilistaa tehdessä tarkasteltiin asioita, jotka nousivat teoreettisessa viitekehysessä esille. Näistä asioita olivat henkilöstön kuuleminen ja vaikuttamismahdollisuudet (Quach ym. 2021, 5; Nilsen ym. 2020, 4–5; Sinval ym. 2021, 17; Taskinen 2005, 192), aktiivinen viestintä ja avoin keskustelu (Valpola 2004, 16), tiedottaminen (Harrison ym. 2021, 104; Rantanen 2012, 34; Suurkari 2019, 35; Taskinen 2005, 192), esimiehen sitoutumien (Suurkari 2019, 35), palautteen antaminen (Jabe 2017, 202–204) ja muutoksen kokonais kuvan selkeyttäminen (Buller 2014, 4–5; Green 2007,8; Pirinen 2014). Näistä muodostettiin muutosjohtajan muistilista (kuvio 5).



Kuvio 5 Muutosjohtajan muistilista

Muutokset aiheuttavat henkilöissä voimakkaitakin tunteita ja johtajan tulisi osata tulkita näitä tunteita ja auttaa niissä eteenpäin (Buller 2014, 3–4; Pirinen 2014). Muutosjohtajien materiaaliin päädyttiin muodostamaan Kübler-Rossin (1969) muutoskäyrään perustuva malli (kuvio 6), jossa käy selkeästi ilmi muutoskäyrän eri vaiheet sekä miten johtaja voi tietyn tunteen aikana auttaa työntekijäitä pääsemään eteenpäin. Mallissa on mukana neljä vaihetta: kieltäminen, viha ja pelko, masentuminen sekä hyväksyntä. Mallissa kerrotaan mitä toimia muutosjohtajan tulisi tehdä, kun työntekijä on tietyssä muutoskäyrän vaiheessa. Malli pyrittiin pitämään yleisilmeeltään mahdollisimman yksinkertaisena ja helppona, jotta sitä on nopea tarvittaessa katsoa.



Kuvio 6 Muutoskäyrä johtamisen tueksi

## 8.4 Implementointi

Muutoksen toteuttaminen ja juurruttaminen eli implementointi on tärkeä vaihe kehittämisprojekteja, koska niiden tavoitteena on tuoda työelämälle tärkeitä ja hyödyllisiä muutoksia (Ojasalo ym. 2015, 25; Salonen ym. 2017, 66.).

Kehittämisprojektin tuotoksia ei ehditty ottamaan käyttöön kehittämisprojektin aikana mutta kehittämisprojektin aikana tehtiin suunnitelma niiden käyttöönottamiseksi.

Kehittämisprojektin tulos ja tuotokset julkaistiin kehittämisprojektin raporttina sekä kahdessa oppilaitoksen seminaarissa. Tämän lisäksi kehittämisprojektin tulokset tullaan julkaisemaan kohdeorganisaatiossa. Julkaisu tapahtuu osastotunnilla Teamsin välityksellä, jotta mahdollisimman monella on mahdollisuus osallistua osastotunnille. Tämän lisäksi järjestetään erillinen osastokokous Meilahden ja Töölön angioyksiköiden röntgenhoitajille, jossa käydään läpi kehittämisprojektin tuotoksia ja perehdytyksen aloittamista angioyksiköissä. Osastokokouksen on tarkoitus aloittaa röntgenhoitajien perehdytysprosessi. Perehdytyksen toteutumista ja kulkua seurataan tiiviisti osastonhoitajan toimesta koko perehdytysprosessin ajan.

Perehdytysuunnitelma otetaan samalla käyttöön Meilahden ja Töölön angioyksiköissä. Perehdytysuunnitelmaa voidaan jatkossa muokata tarpeen mukaan ja sitä voidaan käyttää tulevaisuudessa röntgenhoitajien perehdytykseen pienin muutoksin. Muutoksien toteuttamisesta vastaavat angioyksikön vastuuperehdyttäjät.

## 9 Kehittämiprojektin arviointi ja pohdinta

### 9.1 Kehittämiprojektin toteutuksen arviointi

Kehittämistoiminta ja kehittämiprojektit tähtäävät aina muutokseen. Muutoksen tarkoituksena on yleensä tehdä asioita tehokkaammin tai paremmin. Kehittämistoiminnalle tulee löytyä jokin tarve, esimerkiksi muuttunut toimintaympäristö. (Toikko & Rantanen 2009, 16,18.) Kehittämiprojektin aihe osoittautui jo heti suunnitteluvaiheessa tarpeelliseksi ja työyhteisöä hyödyttäväksi. Tiedostettiin, että työyhteisöön tarvitaan kattava perehdytysuunnitelma sujuvan toiminnanaloituksen turvaamiseksi uudessa Siltasairaalassa. Aihe oli kiinnostava ja ajankohtainen myös projektipäällikön näkökulmasta.

Kehittämiprojektin tarpeesta kertoo nopeutettu toteuttamisaikataulu. Suunnitelman mukaan kehittämiprojektin oli tarkoitus olla valmis vasta syksyllä 2022. Kuitenkin alkuvuodesta 2022 todettiin, että perehdytysuunnitelma tarvitaan mahdollisimman nopeasti perehdyttämisen aloittamiseksi ja kehittämiprojekti saatiin valmiiksi huhtikuussa 2022. Vaikka projektia aikaistettiin, ei työtä tehty hätiköiden vaan projektissa edettiin projektisuunnitelman mukaisesti. Huolellisesti suunniteltu projektisuunnitelma mahdollisti nopeamman etenemisen. Projektisuunnitelma sisälsi projektille tyypillisiä ja hyvän projektin tunnusmerkkejä, kuten tarkasti määritellyn ja rajatun aiheen, selkeästi määritellyt tavoitteet sekä projektin kehittämisaikataulun sekä menetelmät. (Salonen 2013, 11; Silfverberg 2006, 6–7.)

Kehittämiprojektin teoreettinen viitekehys toteutettiin kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella, joka tarkoittaa tarkastellun aiheen yleiskatsausta ilman tiukkoja ja tarkkoja sääntöjä. Teoreettinen viitekehys kuitenkin pyrittiin muodostamaan niin, että se kuvaa mahdollisimman laajasti käsiteltäviä aiheita. (Salminen 2011, 6.) Kirjallisuuskatsauksen toteutustavaksi valittiin kuvaileva kirjallisuuskatsaus, koska haluttiin saada yleiskuva organisaatiomuutoksista ja sen aiheuttamista haasteista, sekä muutosjohtamisen että perehdytyksen



merkityksestä. Kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella pystyttiin laajemmin kuvaamaan kehittämisprojektin taustalla vaikuttavia asioita, kuin esimerkiksi systemaattisella kirjallisuuskatsauksella.

Kirjallisuuskatsaus toteutettiin pitkällä aikavälillä ja useita eri tietokantoja käyttäen, kuten Medic, Cinahl ja PubMed. Apuna käytettiin myös Finna-hakupalvelua ja kirjastoja. Hakusanoiksi muodostui esimerkiksi muutosjohtaminen, perehdytys, perehdyttäminen, organisaatiomuutos, change management, organizational change, orientation ja employee orientation. Kirjallisuushaussa pyrittiin löytämään sekä kotimaista, että kansainvälistä vertaisarvioitua tutkimustietoa sekä kirjallisuutta. Aluksi haut rajattiin vertaisarvioituihin artikkeleihin ja ajankohdaksi aluksi laitettiin 2010–2020-luvuilla tehdyt tutkimukset. Hakua kuitenkin myöhemmin laajennettiin koskemaan koko 2000-luvun teoksia, koska myös vuosituhannen alussa on tehty merkittäviä organisaatiomuutoksia. Hakusanat osoittautuivat sopiviksi ja monipuolista tietoa saatiin näitä hakusanoja yhdistelemällä. Luotettavuuden parantamiseksi pyrittiin kirjallisuuskatsauksessa käyttämään lähteitä, jotka oli löydetty terveysalan arvioiduista tietokannoista, tieteellisistä vertaisarvioiduista julkaisuista sekä ammattilehtien julkaisuista. Kirjallisuuskatsauksessa on käytetty myös väitöskirjoja ja pro gradu -tutkielmia sekä ammatillista kirjallisuutta. Tämän kehittämisprojektin kirjallisuuskatsauksesta muodostunut teoreettinen viitekehys toimi hyvin kehittämisprojektin aikana. Viitekehuksesta käy ilmi mitä isoissa muutoksissa tulee ottaa huomioon perehdyttämisessä, ja näitä tietoja on voitu käyttää hyödyksi kehittämisprojektin aikana.

Projektissa käytetyt tutkimus- ja kehittämismenetelmät, dokumenttianalyysi sekä asiantuntijoiden työpaja aivoriihimenetelmällä, osoittautuivat sopiviksi menetelmiksi tähän kehittämisprojektiin. Usein isoissa organisaatiomuutoksissa työntekijöiden mahdollisuus osallistua muutokseen ja tulla kuulluksi on heikko ja tästä syystä haluttiin kehittämismenetelmäksi henkilökuntaa osallistava menetelmä, eli työpaja (Taskinen 2005, 192). Työpajassa saatiin ajankohtaisia ja uusia ideoita työntekijöiden perehdyttämiseksi. Työpajan onnistumiseen vaikutti se, että osallistujat olivat motivoituneita kehittämään yksiköiden

toimintaa ja perehdyttämistä. Toinen merkittävä tekijä työpajan onnistumisessa oli sen huolellinen suunnittelu sekä ohjaaminen. Covid-19 pandemian aiheuttamien rajoitusten vuoksi, työpaja valmisteltiin toteutettavaksi sekä etänä, että lähitapaamisena varmuuden vuoksi. Työpaja saatiin kuitenkin pidettyä lähitapaamisena ja keskustelu oli aktiivista ja taukoamatonta. Huolellisen suunnitelman ansiosta keskustelua oli helppo ohjata eteenpäin, jotta työpajan tavoitteeseen päästiin. Dokumenttianalyysilla taas pystyttiin kuvaamaan tiettyä ilmiötä, eli Meilahden ja Töölön angioyksiköiden perehdytyksen yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Näitä tietoja taas hyödynnettiin perehdytys suunnitelman laatimisessa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 74.)

Kehittämistöissä materiaalien ja aineistojen käsittely on esitettävä huolellisesti, tarkasti ja luotettavasti metodikirjallisuutta hyödyntäen. Kehittämistöissä tulee kertoa ja arvioida kehittämisprojektin kulkua ja onnistumista tarkasti. (Salonen 2013, 24.) Tässä kehittämisprojektissa pyrittiin avaamaan täsmällisesti kehittämisprojektin kulkua ja miksi valintoihin on päädytty luotettavuuden parantamiseksi. Kehittämisprojektin tuotoksena syntyi perehdytysprosessi, perehdytys suunnitelma sekä muutosjohtajien materiaali. Kehittämisprojektin tuotos vastasi työyksikön tarpeita ja projektin tavoitetta.

Perehdytys suunnitelmasta tuli suoraan käyttöön otettava kirjallinen dokumentti sekä perehtyjälle, että perehdytettävälle. Perehdytysprosessia hyödynnettiin perehdytyksen kokonaisuuden suunnittelussa ja henkilöstölle informoinnissa. Ulkoasultaan tuotokset ovat selkeitä ja organisaation toiveiden mukaisia. Tuotoksia voidaan helposti käyttää jatkossa tekemällä pieniä muutoksia asiasisältöön. Etenkin perehdytys suunnitelmassa pyrittiin siihen, että sitä voidaan käyttää muutoksen jälkeenkin pienin muutoksin. Muutosjohtajien materiaali jäi kehittämisprojektissa vähemmälle huomiolle. Aihe oli tärkeä, mutta todettiin, että perehdytys suunnitelmalla on suurempi tarve, jonka takia aikaa ei käytetty juurikaan muutosjohtajan materiaaliin. Kuitenkin valmistunut tuotos antaa hyviä vinkkejä esihenkilöille muutoksen johtamiseen. Muutosjohtajien materiaalia voidaan jatko hyödyntää tulevaisuudessa, se toimii yksinkertaisena muistilistana esihenkilöille muutoksissa.

Kehittämiprojektin ohjausryhmä koostui työelämän edustajasta mentorista sekä ohjaavasta opettajasta. Ohjausryhmä oli pieni ja kehittämiprojektin aikana huomattiin, että siihen olisi voinut kuulua myös muita työelämän edustajia. Tästä huolimatta ohjausryhmä pystyi tukemaan projektipäällikköä antamalla neuvoja, miten edetä työssä sekä mitä työn pitäisi pitää sisällään. Kehittämiprojektin aikana projektipäällikkö viesti työn etenemisestä ohjausryhmälle. Tämän lisäksi järjestettiin tapaamisia tarpeen mukaan. Viestintä ohjausryhmän ja projektipäällikön välillä oli nopeaa ja selkeää ja se tapahtui pääsääntöisesti sähköpostilla. Kehittämiprojektin raportoinnissa pyrittiin kuvaamaan täsmällisesti projektin taustaa, tarvetta ja kulkua. Raportointi toteutettiin selkeästi ja täsmällisesti lähdeviittauksia asianmukaisesti käyttäen. Raportissa on viitattu systemaattisesti käytettyihin teksteihin ja tutkimuksiin alkuperäisen kirjoittajan nimellä ja tiedoilla plagioinnin estämiseksi. Lähdeluettelo vastaa raportissa löytyviä viittauksia ja lähdeluettelosta käy ilmi kirjoittajat, vuosi, teoksen nimi, julkaisija ja julkaisupaikka.

Kehittämiprojekti oli projektipäällikölle ensimmäinen. Aikataulun tiukentumisesta huolimatta työn määrä pysyi hallittavana, eikä työn laadusta tingitty. Aikataulun yhtäkkinen tiukentuminen opetti priorisointia ja aikatauluttamista. Kehittämiprojekti lisäsi myös yhteistyötaitoja, koska kehittämiprojektin aikana viestittiin monipuolisesti sekä asiantuntijaryhmän kanssa työpajoissa, että ohjausryhmän kanssa. Kehittämiprojekti toi valtavasti osaamista projektien hallinnasta ja johtamisesta. Se myös yllätti työmäärällään. Asiantuntijuus kehittyi projektin aikana monella eri osa-alueella. Etenkin projektijohtamisen osaaminen kehittyi. Tämän lisäksi kehittyi myös muutosjohtamisen taidot sekä perehdytyksen suunnittelun taidot. Kokonaisuudessaan kehittämiprojekti lisäsi ammatillista osaamista ja tieteellisen kirjoittamisen osaamista.

## 9.2 Eettisyys ja luotettavuus

Kehittämiprojekti oli työelämälähtöinen, joten siinä korostuu tieteellisten työskentelyn kuin yritysmaailman eettiset säännöt. Kehittämiprojekti tehtiin rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti sekä projektista syntyneet tuotokset ovat käytäntöä hyödyntäviä. (Ojasalo ym. 2015, 49–50.) Hyvien käytänteiden mukaisesti kehittämiprojekti tulee tehdä huolellisesti, sovelletaan eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus-, ja arviointimenetelmiä, viitataan julkaisuihin ja teksteihin asianmukaisilla tavoilla sekä suunnitellaan, toteutetaan ja raportoidaan kehittämiprojekti asetettujen vaatimusten perusteella. Näiden lisäksi tulee huolehtia tutkimuslupien hankkimisesta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Tässä kehittämiprojektissa noudatettiin tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012) hyviä tieteellisiä käytäntöjä. Kehittämiprojektiin hankittiin kohdeorganisaation tutkimuslupa ennen kehittämiprojektin aloittamista. Kehittämiprojektissa käytettiin yleisesti tunnettuja tiedonhankinta-, tutkimus- ja kehittämismenetelmiä sekä avattiin niiden teoriaa. Menetelmiä pyrittiin käyttämään läpinäkyvästi jatkuvasti raportoiden miten valittuihin ratkaisuihin ja tapoihin on päädytty. Lähdeviittauksissa on noudatettu Turun ammattikorkeakoulun ohjeita lähteiden merkitsemisestä ja viittaamisesta.

Asiantuntijaryhmän muodostaminen työpajoja varten tehtiin koordinoitusti osastonhoitajan avulla, jotta kehittämiprojektin tekijä ei ollut tekemisissä henkilöstön yhteystietojen kanssa. Työpajoihin osallistuville vapaaehtoisille röntgenhoitajille informoitiin erillisellä saatekirjeellä (liite 1) kehittämiprojektin tavoite ja tarkoitus sekä roolit työpajatyöskentelyssä. Saatekirje lähetettiin osastonhoitajan kautta, jotta voitiin varmistua yksilönsuojan toteutumisesta. Vastaukset tulivat osastonhoitajalle, joka välitti heille tiedon työpajojen tarkemmista aikatauluista. Työpajatyöskentelyä ei voitu toteuttaa nimettömästi, mutta osallistujien anonymiteetti säilytetään eikä nimiä tai taustatietoja, joista henkilöt voitaisiin tunnistaa, mainita kehittämiprojektin raportissa. Kaikki työpajoissa syntyneet aineistot hävitettiin projektin valmistuttua

yksityisyydensuojan varmistamiseksi. Nämä asiat lisäsivät kehittämisprojektin eettisyyttä.

Kehittämisprojektissa käytettiin laadullisen tutkimuksen analysointimenetelmää, eli dokumenttianalyysia, perehdytys suunnitelmien analysoinnissa. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuden kriteerinä on tutkijan tekemät ratkaisut, valinnat ja teot. Luotettavuutta tulee arvioida jatkuvasti kehittämisprojektin aikana, esimerkiksi arvioimalla teoriaa, analyysitapoja, tulkintoja ja johtopäätöksiä. Luotettavuus voidaan saavuttaa kuvaamalla ja perustelemalla omat valinnat täsmällisesti. (Vilkkä 2015.) Dokumenttianalyysissa päätettiin suunnitteluvaiheessa tehdä analysointi analyysirungon avulla. Liitteessä 3 on esimerkki analyysirungosta (taulukko 1) ja sisällönanalyysistä, josta näkee, kuinka analyysia on toteutettu ja miten tuloksiin on päädytty. Kehittämisprojektin raportissa on pyritty selittämään tarkasti, kuinka dokumenttianalyysin tuloksiin on päädytty ja kuinka analyysirungon sisälle on nostettu kunkin luokan sisälle asioita luotettavuuden parantamiseksi. Myös johtopäätökset on pyritty selittämään tarkasti auki sekä miten niihin on päädytty.

Dokumenttianalyysissa tulee myös tarkastella dokumenttien luotettavuutta ja niiden sopivuutta tutkimuksen kysymyksenasettelun perusteella (Bowen 2009, 33). Dokumenttianalyysin tavoitteena oli selvittää mitä Meilahden ja Töölön angioyksiköiden perehdytykset pitävät sisällään ja miten ne eroavat toisistaan. Analyysiin valitut dokumentit olivat virallisia ja ajankohtaisia perehdytysmateriaaleja Meilahdessa ja Töölössä. Tämä lisää dokumenttien luotettavuutta. Lisäksi valituissa dokumenteissa käsiteltiin vain ja ainoastaan röntgenhoitajien perehdyttämistä angioyksikköihin, minkä takia ne sopivat tutkimukseen antaen vastauksen tutkittavaan ilmiöön. Kehittämisprojektin luotettavuutta olisi parantanut toisenlainen analysointitapa. Ennakkoon muodostettu analyysirunko ei vastannut täysin tarpeita. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla olisi päästy analysoinnissa kattavampiin tuloksiin. Lopulta päädyttiin kuitenkin pysyvä teorialähtöisessä sisällönanalyysissä, koska perehdytys suunnitelma ja perehdytysprosessi haluttiin muodostaa myös teoreettisen tiedon perusteella.

### 9.3 Jatkotutkimusaiheet

Kehittämisprojektin tarkoituksena oli luoda kokonaisuudessaan prosessi, miten röntgenhoitajia tullaan perehdyttämään Siltasairaalaan varten, ja miten esihenkilöt voivat helpottaa tapahtuvaa muutosta omalla johtamisellaan. Tuotoksena syntyivät perehdytysprosessi, perehdytysuunnitelma sekä muutosjohtajien materiaali, jotka otettiin käyttöön heti niiden valmistuttua. Kehittämisprojekti ehti kuitenkin loppua ennen varsinaista perehdytyksen aloittamista.

Jatkossa olisi hyvä tutkia, kuinka hyvin angioyksikössä työskentelevien röntgenhoitajien perehdytys toteutui Siltasairaalan muuton jälkeen. Tällöin saataisiin tietoa siitä, oliko perehdytys yksikölle sopiva ja pystytäänkö perehdytystä hyödyntämään jatkossa isoissa muutoksissa. Toinen jatkotutkimusidea on työntekijöiden kokemus organisaatiomuutoksesta. Kyseessä on kuitenkin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin suurin rakennushanke, joka vaikuttaa työntekijöihin. Kokemuksista olisi hyvä saada tietoa, jotta tulevaisuuden muutoksissa pystyttäisiin hyödyntämään näitä tuloksia.

## Lähteet

Bowen, G. 2009. Document Analysis as a Qualitative Research Method. *Qualitative Research Journal*. Vol 9, No2, 27–40.

Buller, J.L. 2014. *Change Leadership in Higher Education. A Practical Guide to Academic Transformation*. San Fransisco: Jossey-Bass.

Cefaratt, M.; Benniger, R. & Nguyen, R. 2013. Implementing a hospital-based Radiology Nursing Orientation Program for New Graduate Pediatric Nurses. *Journal of Radiology Nursing*. Vol. 32, No 4, 170–179.

Green, M. *Change management masterclass. A Step by Step Guide to Successful Change Management*. Lontoo: Kogan Page.

Harrison, R.; Fischer, S.; Walpola, R.; Chauhan, A.; Babalola, T.; Mears, S. & Le-Dao, H. 2021. Where Do Models for Change Management, Improvement and Implementation Meet? A Systematic Review of the Applications of Change Management Models in Healthcare. *Journal of Healthcare Leadership*. Vol. 13, 85–108.

Haukijärvi, N.; Kangas, A.; Knuutila, H.; Leino-Richert, E. & Teirasvuo, N. 2014. Tavoitteena aktiivinen ja työelämälähtöinen oppiminen. Käytännön opetusmenetelmiä opiskelija- ja työelämälähtöiseen opetuskeeseen ja koulutukseen. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 91. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 17.9.2021.  
<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522165107.pdf>.

HUS 2021 a. Siltasairaala. Viitattu 3.9.2021. <https://www.hus.fi/tietoa-meista/strategia-ja-vastuullisuus/rakennushankkeet/siltasairaala>.

HUS 2021 b. Meilahden tornisairaala. Viitattu 5.11.2021.  
<https://www.hus.fi/potilaalle/sairaalat-ja-toimipisteet/meilahden-tornisairaala>.

HUS 2021 c. Töölön sairaala. Viitattu 5.11.2021.  
<https://www.hus.fi/potilaalle/sairaalat-ja-toimipisteet/toolon-sairaala>.

HUS Diagnostiikkakeskus 2021. Viitattu 3.9.2021. <https://www.hus.fi/tietoa-meista/potilashoito-laatu-ja-potilasturvallisuus/hus-diagnostiikkakeskus>.

Hyvärinen, P.; Kangas, T.; Lystilä, A.; Pikkarainen, T. & Sukanen, M. 2008. Perehtymisen parantaminen naisten ja lasten toimialueella. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin julkaisuja 9/2008. Tampere: Tampereen yliopistollinen sairaala.

Jabe, M. 2017. Erilaisten ihmisten johtaminen. Helsinki: Kauppakamari. E-kirja.

Joki, M. 2018. Henkilöstöasiantuntijan käsikirja. Helsinki: Kauppakamari. E-kirja.

Junttila, E.; Lauritsalo, S.; Mattila, MM. & Metsävainio, K. 2013. Taitopaja ja elvytys. Teoksessa Simulaatio-oppiminen terveydenhuollossa. Helsinki: Fioca Oy.

Kangas, P. & Hämäläinen, J. 2007. Perehdyttämisen suunnittelu ja toteutus. Helsinki: Työturvallisuuskeskus TTK, palveluryhmä.

Kauhanen, J. 2018. Esimies tuottavuuden kehittäjänä. Helsinki: Kauppakamari. E-kirja.

Kupias, P. & Peltola, R. 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. Helsinki: Palmenia Helsinki University Press.

Mattila, P. 2007. Johdettu muutos. Avaimet organisaation hallittuun uudistumiseen. Helsinki: Talentum.

Miettinen, M.; Kaunonen, M.; Peltokoski, J. & Tarkka, M-T. 2009. Laadukas perehdyttäminen. Osa 2, hoitotyön perehdytyksen prosessi ja sen arviointi. Hallinnon tutkimus 28:2.

Nilsen, P.; Seing, I.; Ericsson, C.; Birken, S. & Schildmeijer, K. 2020. Characteristics of successful changes in health care organizations: an interview study with physicians, registered nurses and assistant nurses. BMC Health Services Research. Vol 20, No.1, 1–8.

Nykänen, W. 2018. Suuhygienistien kokemukset perehtymisestä suun terveydenhuollossa. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Hoitotiede. Tampere: Tampereen yliopisto. Viitattu 5.8.2021. Osoitteessa <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/103283/gradu07431.pdf?se->

Ojasalo, K.; Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro.



Olmstead, J.; Hoskins, R.; MacCartney, V. & Little, J. 2013. World's best orientation progress grading sheet: handling employees demonstrating failure to progress through orientation. *Journal of Emergency Nursing*. Vol. 39, No 1, 82–85.

Pirinen, H. 2014. *Esimies muutoksen johtajana*. Helsinki: Alma Talent Oy. E-kirja.

Ponteva, K. 2010. *Onnistu muutoksessa*. Helsinki: Talentum. E-kirja.

Ponteva, K. 2012. *Muutoksessa*. Helsinki: Talentum. E-kirja.

Quach, E.; Kazis, L.; Zhao, S.; Ni, P.; Clark, V.; McDannold, S. & Hartmann, C. 2021. Organizational readiness to change as a leverage point for improving safety: a national nursing home survey. *BMC Health Services Research*. Vol. 21, No. 1, 1–8.

Rantanen, A-L. 2012. *Kokemuksia organisaatiomuutoksesta ja muutosjohtajuudesta yhdessä sairaanhoitopiirissä 1991–2002*. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Hoitotiede. Tampere: Tampereen yliopisto. Viitattu 16.8.2021. Osoitteessa <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/83729/gradu06033.pdf?sequence=>

Rogers, J. 2004. *Aikuisoppiminen*. Tampere: Tammer-Paino Oy. Suomennettu alkuteoksesta *Adults Learning*.

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

Salonen, K. 2013. *Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön*. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 17.9.2021. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>.

Salonen, K; Eloranta, S; Hautala, T. & Kinos, S. 2017. *Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa*. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 16.9.2021. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>.

Silfverberg, P. 2006. *Ideasta projektiksi*. Projektinvetäjän käsikirja. Työministeriö. Helsinki: Planpoint.

Sinval, J; Miller, V. & Maroco, J. 2021. Openess Toward Organizational Change Scale (OTOCS): Validity evidence from Brazil and Portugal. Plos One. Vol. 16, No. 4, 1–22.

Soimakallio, S.; Kivisaari, L.; Manninen, H.; Svedström, E. & Tervonen, O. 2005. Radiologia. Helsinki: WSOY.

Suurkari, M.; Järvinen, P.; Alanen, S.; Leino, K.; Lepistö, S.; Mattila, E. & Kaunonen, M. 2019. Organisaatiomuutosten yhteys organisaatiokulttuurin eettisyyteen kahdessa aluesairaalassa. Tutkiva hoitotyö. Vol 17, No. 1, 28–39.

Taipale, T. 2017. Osallistavat menetelmät. Vinkkejä ja virikkeitä kouluttajalle. Helsinki: Keuruun laatupaino. Viitattu 25.10.2021. Osoitteessa <https://www.ksl.fi/wp-content/uploads/2017/10/Osallistavat-menetelm%C3%A4t-KSL-verkko.pdf>.

Taskinen, H. 2005. Oikeudenmukaisuus ja kulttuurien kohtaaminen sosiaali- ja terveystieteiden organisaatioiden yhdistymisessä. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja E. yhteiskuntatieteet 126. Terveystieteiden ja -talouden laitos. Kuopio: Kuopion yliopisto. Viitattu 6.8.2021. Osoitteessa <https://erepo.uef.fi/handle/123456789/9328>.

Thingnes, E. Rødahl & Lewis, SJ. 2011. Radiographers' experiences on learning arenas, learning needs and lifelong learning in the radiography profession. The Radiographer. Vol. 58, No. 1. 9–14.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta: näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere: Tampere University Press.

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Turpeinen, M. 2011. Muutoksen ja arvioinnin paikka. Henkilöstö arvioi julkisen erikoissairaanhoidon organisaatiofuusiota eri positioista. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Tampere: Juvenes. Viitattu 10.9.2021. Osoitteessa <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66750/978-951-44-8444-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen

neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki. Viitattu 17.9.2021.  
[https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf).

Työsopimuslaki 26.12001/55. Annettu Helsingissä 26.1.2001. Saatavilla  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=ty%C3%B6sopimuslaki>.

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738. Annettu Helsingissä 23.8.2002. Saatavilla  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>.

Valpola, A. 2004. Organisaatiot yhteen. Muutosjohtamisen käytännön keinot. Helsinki: Talentum. E-kirja.

Viitala, R. & Jylhä, E. 2019. Johtaminen. Keskeiset käsitteet, teoriat ja trendit. Helsinki: Edita. E-kirja.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: Ps-kustannus.

Vilka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisu tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: Ps-kustannus.

## Saatekirje työpajaan osallistuville

Opinnäytetyön työpaja angiohoitajien perehdytysuunnitelman laatimiseksi  
Siltasairaalaan

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä (HUS) on valmisteilla isoin rakennushanke koko sairaanhoitopiirin historiassa. Meilahden sairaala-alueelle rakennetaan uutta Siltasairaala, mikä vaikuttaa HUS Kuvantamisen toimintaan. Siltasairaalaan siirtyä kokonaisuudessaan Töölön kuvantaminen ja se yhdistyy osaksi Meilahden kuvantamista. Meilahden ja Töölön verisuonitoimenpideyksiköt yhdistyvät uudeksi yhteiseksi yksiköksi.

Opinnäytetyöni toteutetaan kehittämisprojektina, jossa tarkastellaan Meilahden sekä Töölön verisuonitoimenpideyksiköiden yhdistymistä ja näiden työntekijöiden perehdyttämistä uuteen sairaalaan. Kehittämisprojektin tavoitteena on luoda sähköinen perehdytysuunnitelma angiohoitajien perehdytystä varten uuteen Siltasairaalaan. Tarkoituksena on, että perehdytysuunnitelma sisältää kokonaisuudessaan prosessin, miten röntgenhoitajia tullaan perehdyttämään uuteen sairaalaan sekä miten osastonhoitajat ja apulaisosastonhoitajat voivat muutosjohtamisellaan helpottaa organisaatiossa tapahtuvaa muutosta. Tarkoituksena on turvata toiminnan aloittaminen uudessa työympäristössä sekä laadukas ja turvallinen potilastyö muutostilanteessa.

Osana kehittämisprojektia on tarkoitus järjestää vapaaehtoisista röntgenhoitajista koostuvan asiantuntijaryhmän kanssa kaksi työpajaa. Ensimmäisessä työpajassa on tarkoitus ideoida ja keskustella mitä mahdollisia asioita tulee ottaa huomioon Siltasairaalan angion perehdytyksessä. Tarkoituksena on mahdollistaa henkilökunnan osallistuminen kehittämisprojektiin sekä saada hiljaista tietoa alan asiantuntijoilta perehdytykseen liittyen. Toisessa työpajassa on tarkoitus arvioida alustavaa perehdytysuunnitelmaa Siltasairaalan angioon ja antaa siitä palautetta. Työpajojen kestoksi arvioidaan noin 2 tuntia ja ne tapahtuvat työajalla.

Työpajaan osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Työpajassa syntyneitä ajatuksia ja ideoita tullaan hyödyntämään kehittämisprojektissa perehdytysuunnitelman laatimisessa. Työpajaan osallistuneiden anonymiteetti turvataan, eikä työpajaan osallistuneiden nimiä tai taustatietoja mainita missään kehittämisprojektin vaiheissa. Kehittämisprojektin on tarkoitus valmistua vuoden 2022 loppuun mennessä, jolloin kehittämisprojektin tulokset esitellään angio-osastoille.

Mikäli teillä on jotain kysyttävää tai haluatte saada muuta lisätietoa kehittämisprojektista, voitte olla yhteydessä minuun, kehittämisprojektin toteuttajaan.

Ystävällisin terveisin

Ella Snirvi  
HUS Diagnostiikkakeskus, Meilahden angio  
puh. \_\_\_\_\_  
e-mail. \_\_\_\_\_

## **Perehdytysuunnitelma Siltasairaalan angioon: ensimmäisen työpajan suunnitelma**

### **Esittäytyminen:**

Työpajan ohjaajan esittely ja kehittämisprojektin taustan ja tavoitteiden esittely

### **Työskentelyn aloitus:**

Esitellään työpajan kulku ja tavoitteet. Työpaja toteutetaan aivoriihellä (brainstorming). Esitellään menetelmän toimintatapa. Tavoitteena saada ideoita Siltasairaalan angion perehdytykseen.

Ongelma: Angiohoitajien perehdytys uudessa Siltasairaalassa. Mitä tarvitaan onnistuneeseen perehdytykseen?

### **Aivoriihityöskentely:**

Ideoinnin aloittaminen n. 20-60min

Ideoiden äänestäminen n. 10min

Ideoiden jatkokehittäminen keskustelemalla n. 20–60 min

### **Yhteenveto:**

Yhteenveto päivän tuloksista ja työpajan lopetus

## Analyysirunko

Taulukko 1 Esimerkki sisällönanalyysistä

Yläluokka	Alaluokka	Alkuperäinen ilmaisu
<b>Organisaation toiminta</b>	Työtavat ja toimintaperiaatteet  Henkilöstörakenteet	"Työskentelemme myös leikkausosastoilla sekä hybridisaleissa että C-kaarella tehtävissä angioissa" "Virka-aikana tutkimushuoneessa työskentelee pääsääntöisesti kaksi röntgenhoitajaa ja toimenpideradiologi" "Päivystysaikana joka vuorossa on kaksi angiotaitoista."  "henkilökuntaan kuuluu apulaisosastonhoitaja, osastonylilääkäri, 30 röntgenhoitajaa, yhdeksän toimenpideradiologia, neljä perushoitajaa ja kaksi osastonsihteerää"
<b>Työtehtävään perehdytys</b>	Työhön perehdytys  Perehdytyksen kulku  Työtehtävät  Tietoturvallisuus ja tietojärjestelmät	"perehtyjälle on varattu kolme-neljä viikkoa" "perehtymisaika on 3 viikkoa"  "kolmannen viikon kohdalla käydään perehdytyskeskustelu angiotiimiläisen kanssa"  "avustavana hoitajana toimiminen" "potilashoitajana toimiminen" "potilaan esivalmistelu" "toimenpiteet ja avustaminen" "potilaan jälkihoito"  "Miranda kirjaus ja Radu-kirjaus" "Mirandaan kirjaaminen" "tutkimuksen Radu kirjaus (myös leikkaussalissa tehty"
<b>Työturvallisuus yksikössä</b>	Työturvallisuusperehdytys Kulkureittien ja tilojen näyttäminen  Häiriö- ja poikkeustilanteet	"huoneen kunnossapito" "poistumistiet"  "elvytyshälytys" "uhka- ja vaaratilanteet (esim. tulipalo)" "elvytyspakki ja sen sisältö" "häätäpakki" "sammuttimet, siirtolakanat, palohälytys"

	Ensiapuohjeet	"henkilökunnan veritapaturmat"
<b>Henkilöstöohjeet</b>	Koeaika, irtisanoutuminen Työvuorot ja työaika Palkanmaksu ja hallinnolliset asiat Sairaspoissaolot, lomat	-
<b>Työyksikön tutkimukset ja toimenpiteet</b>	Angiotutkimukset  Angiotoimenpiteet	"dialyysifistelin kuvaus" "alaraaja-angio"  "mekaaninen poisto (trombektomia)" "liuotus (trombolyyysi)" "dialyysifistelin kuvaus" "verisuoniverkon (stentin) asennus"
<b>Laiteperehdytys</b>	Kuvauslaitteet  Lääkinnälliset laitteet	"angiolaitteiston käyttö" "kuvausohjelmien valitseminen/muuttaminen" "aamutesti, varoitusvalojen toiminta"  "Varjoainepaineruiskun täyttö" "Varjoainepaineruiskun käyttö" "ACT-mittari (lämmitys, napautus, täyttäminen)"