

Sairaalan projektit merkitysten materialisoitumisen areenoina – ylihoitajien kokemuksia muutosprosesseista



Nina Lunkka, Marjo Suhonen & Leena Turkki

ABSTRACT

Hospital projects as arenas for materializing meanings – mid-level nurse managers' experiences of change processes

The aim of the study was to describe the way in which hospital projects facilitate mid-level nurse managers' sensemaking during change processes. *Sensemaking* is a sociopsychological process which turns prevailing circumstances into a situation that is comprehended explicitly in words and serves as a springboard for action. Mid-level nurse managers (n=10) were interviewed about their experiences of hospital projects aimed at effecting change. The participants were selected using the "snowball" technique. The data was collected using thematic, one time, face-to-face interviews and it was analyzed through deductive content analysis. The data portrayed hospital projects as facilitators of sensemaking in that they enable reflection; reduce perfunctory routines; sharpen one's identity; bring forth cues; legitimate change; obligate making things explicit; and enable multiprofessionalism. From the viewpoint of sensemaking, appreciative and interactive multiprofessionalism had a key role in hospital projects. Without it, mid-level nurse managers were not able to make sense of change properly, and furthermore, the success of hospital projects was jeopardized. However, the results indicate that uneven power relations between nurses and physicians often made project work in hospital challenging. Additional research is needed, especially from the viewpoint

of critical theory, to further examine the role of power relations in hospital projects during processes of change.

Keywords: hospital project, sensemaking, mid-level nurse manager, change process

JOHDANTO

Nykyajan organisaatioiden toimintaa ja niiden ympäristöä leimaa kompleksisuus: toiminta tapahtuu monimutkaisten prosessien ja tapahtumien ristipaineessa, nopeasti muuttuvissa toimintaympäristöissä (Temmes 2013). Tällaisessa toimintaympäristössä korostuu johtajan kyky luoda ymmärrystä asioista ja ilmiöistä (Weick 1995; Clegg ym. 2008; Ancona 2012). Ymmärryksen luomisella (engl. sense-making; suomennos *ymmärryksen luominen* ks. Pernu 2013) tarkoitetaan prosessia, jossa olosuhteet muutetaan tilanteeksi, joka voidaan eksplikoida sanoin ja joka toimii "ponnahduslautana" toiminnalle (Taylor & Van Every 2000; Weick 2005). Ymmärryksen luominen on kaikille ihmisille luontainen ja vahvasti sosiaalinen eli ihmisten välinen prosessi, jossa yksilö tekee selkoa ympäröivästä todellisuudesta (Weick 1995). Johtajan näkökulmasta ymmärryksen luomisen prosessia pidetään tärkeänä, koska siihen pohjautuu muun muassa visiointi, päätöksenteko tai monimutkaisten asioiden yhteenvedo (ks. Weick 2005; Ancona 2012).

Tässä artikkelissa tarkastellaan sairaalan ylihoitajien kokemuksia muutosprosesseista ymmärryksen luomisen näkökulmasta. Ylihoitaja johtaa useammasta sairaalan yksiköstä koostu-

vaa johtamisaluetta (Westphal 2012) ja ylihoitajilla viitataan sairaalan hoitotyön keskijohtoon. Ymmärryksen luomisen näkökulmasta keski johdolla on merkittävä rooli muutoksen tulkitsijana ja tämä rooli nähdään oleellisena muutoksen onnistumisen kannalta (Balogun 2008; Kuyvenhoven & Buss 2011).

Sairaaloissa muutosprosessit toteutetaan yhä enenevässä määrin projektien avulla (Buelow ym. 2010). Projektilla tarkoitetaan tässä artikkelissa tavoitteellista, toistumatonta ja väliaikaisista tehtäväkokonaisuutta, jonka avulla pyritään luomaan uusi, aikaisempaa parempi toimintatapa (Marshall 2006). Projekti nähdään ainutkertaisena toimintana, jolla on rajalliset resurssit (Krohwinkel-Karlsson 2013). Sen avulla pyritään luomaan laadukkaita tuloksia tehokkaasti ja edistämään toimivan yhteistyön syntymistä eri ammattiryhmien välille (Suhonen & Paasivaara 2011). Projekti nähdään luonteeltaan kompleksisena prosessina (Sense 2011), jossa korostuvat oppiminen ja osallistuminen (Pollack 2007).

Sairaalan projektien tutkimus on keskittynyt projektien niin sanottuun kovaan lähestymistapaan painottumalla tuloksellisuuteen ja tehokkuuteen (Sa Couto 2006). Tämä traditionaalinen projektitutkimus keskittyy vahvasti esimerkiksi oikeaoppisten projektityökalujen ja -tekniikoiden käyttöön. Kuitenkin tiedetään, että pelkkä projektioppien soveltaminen ei takaa onnistuvaa, tavoitteensa saavuttavaa projektia. (mm. Pollack 2007; Hodgson & Cicmil 2008; Ika & Hodgson 2014.) Tämän vuoksi projektitutkimuksen parissa on esitetty tarve tutkia projekteja myös niin sanotun pehmeän lähestymistavan näkökulmasta, jossa huomio kiinnitetään erityisesti sosiaalisiin prosesseihin ja ihmisten käyttäytymiseen projektien kontekstissa (Pollack 2007). Näiden ulottuvuuksien tarkastelu lisää ymmärrystä projektien tosiasiallista toiminnasta, jolla on olennainen merkitys projektin sujuvalle etenemiselle ja onnistumiselle (Cicmil & Hodgson 2006).

Tämän artikkelin tarkoituksena on kuvailla, miten sairaalan projektit tukevat ylihoitajien ymmärryksen luomisen prosessia muutosprosessin aikana. Kiinnittämällä huomio ylihoitajien ymmärryksen luomisen prosessia tukeviin ulottuvuuksiin sairaalan muutoksiin pyrkivissä projekteissa, artikkelissa suhtaudutaan kriitti-

sesti traditionaalista projektitutkimusta kohtaan. Artikkelin tavoitteena on vahvistaa sairaalan projektien pehmeän lähestymistavan tietope- rustaa.

YMMÄRRYKSEN LUOMINEN MUUTOS- PROSESSIN AIKANA SAIRAALAN PROJEKTIEKONTEKSTISSA

Ymmärryksen luominen muutosprosessin aikana

Muutosprosessin hallitsemiseksi on kehitetty erilaisia muutoksen malleja ja vaiheittaisia ohjeita (esim. Lewin 1951; Kotter 1996). Nämä mallit ovat saaneet osakseen kritiikkiä muun muassa todellisuuden yksinkertaistamisesta ja liiallisesta rationaalisuudesta (Helms Mills 2003; Grant 2005; Taskinen 2011). Perinteisen muutostutkimuksen rinnalle on tuotu toisenlaisia tapoja hahmottaa muutosprosessia. Sosiaaliseen konstruktionismiin pohjautuvassa näkemyksessä organisaation jäsenen nähdään rakentavan muutos vuorovaikutuksessa toistensa kanssa ja muutosta pidetään yllä, tulkitaan, välitetään ja ymmärretään puheen eli kielen, keskustelun ja kielikuvien avulla monimerkityksellisesti ja moniäänisesti (Grant ym. 2005; Thurlow & Helms Mills 2009; Taskinen 2011). Tässä tutkimuksessa muutos ymmärretään tämän näkemyksen mukaisesti. Vuorovaikutteiseen toimintaan pohjautuvassa tarkastelutavassa muutos nähdään moniulotteisena tapahtumana, jossa tilanteet etenevät syklisesti ja yllätyksellisesti (Grant 2005; Taskinen 2011).

Weickin (1995) *ymmärryksen luomisen* (engl. sensemaking) viitekehys mahdollistaa muutoksen tarkastelun sosiaalisesti rakentavana ja vuorovaikutteisena prosessina. Tällöin muutos nähdään alati jatkuvana ja muutoksen ulkohtaisesta tarkastelusta siirrytään tarkastelemaan sitä todellisuutta, jossa organisaation yksilöt rakentavat muutoksen vuorovaikutuksessa toistensa kanssa (ks. Weick & Quinn 1999). Ymmärryksen luomisen viitekehys ei ole pelkästään kognition keskittynyt lähestymistapa, vaan se kytkee yhteen kognition ja ympäristön yhteisvaikutuksen ymmärryksen luomisen prosessissa (Sandberg & Tsoukas 2014). Yksilö on jatkuvassa todellisuuden rakentumisen virrassa samalla sekä muokaten todellisuutta että siitä muok-

kautuen (Weick 1995; Thorpe & Holt 2008). Ymmärryksen luomisen viitekehyksen avulla päästään tarkastelemaan sitä, miten sosiaalisesti rakentuva todellisuus vaikuttaa yksittäisen toimijan käsitykseen käsillä olevista tapahtumista (Weick 1995).

Weickin (1995) mukaan ymmärryksen luominen on 1) takautuvaa, 2) jatkuvaa, 3) identiteettiin pohjautuvaa, 4) tilanteesta poimituille vihjeille huomionsa kohdistavaa, 5) ennemmin uskottavuuden kuin paikkansapitävyyden motivoimaa, 6) välitöntä toimintaa, joka tapahtuu vastavuoroisessa suhteessa ympäristön kanssa sekä 7) sosiaalista. Luodessaan ymmärrystä yksilö pyrki kehystämään koetut tilanteet merkityksellisiksi luodakseen todellisuuteen järjestystä ja tehdäkseen *takautuvasti* selkoa siitä, mitä on tapahtumassa (Weick 1995; Jørgensen ym. 2012). Tämä voi tapahtua rutiininomaisesti taikka enemmän tietoisesti, kuten tapahtuu esimerkiksi muutosten herättämän epävarmuuden yhteydessä (Gioia & Chittipeddi 1991). Ymmärryksen luominen on *koko ajan jatkuvaa toimintaa*, joka ei koskaan varsinaisesti ala tai lopu (Weick 1995) ja siihen vaikuttaa vahvasti yksilön edustama ammatti ja asema organisaatiossa eli yksilön *identiteetti* (Thurlow & Hellms Mills 2009). Ihmiset poimivat *vihjeitä* ympäristöstään päätelläkseen, mikä tieto on relevanttia ja mitkä selitykset hyväksytyjä. Vihjeet antavat vertailukohtia, joiden avulla he voivat linkittää asioita laajempiin merkitysten verkostoihin. (Weick 1995.) Ymmärrystä luodaan enemmän *uskottavuuteen* kuin tarkkuuteen pohjautuen (Weick 1995; Abolafia 2010).

Ympäristöllä on merkittävä osa ymmärryksen luomisen prosessissa (Weick 1995). Ihmiset toimivat tiettyssä ajassa ja paikassa muokaten kohtaamaansa ympäristöä ja samanaikaisesti siihen reagoiden (Thurlow & Mills 2009). Muutosprosessin aikana he tuovat esiin kohtaamansa ympäristön *toiminnassa* eli puheessa ja vuorovaikutuksessa saadakseen selkoa ajatuksistaan ja kokemuksistaan sekä kontrolloidakseen ja ennustaakseen tapahtumia (Abolafia 2010; Sandberg & Tsoukas 2014). *Uskottavia* tarinoita pidetään yllä ja jaetaan sosiaalisessa todellisuudessa. *Sosiaalisuus* on ymmärryksen luomisessa riippuvaista vuorovaikutuksesta ja toisista ihmisistä, olivatpa toiset ihmiset paikalla tai eivät, koska myös organisaation säännöt,

rutiinit ja symbolit vaikuttavat siihen, miten yksilö muodostaa käsitystä ympäröivästä todellisuudesta. (Weick 1995.)

Ymmärryksen luominen ja sairaalan projektit

Ymmärryksen luominen on ensisijaisesti vuorovaikutteista ja se materialisoituu toiminnassa (Helms Mills 2003; Weick ym. 2005). Organisaatioiden kontekstissa materialisoituminen tarkoittaa lähinnä puhumista, keskustelua, neuvottelua tai väittelyä (Weick 1995; Weick ym. 2005). Ylihoitajan muutoksen ja siihen liittyvien ilmiöiden ymmärtämisen kannalta on oleellista saada eri ammattiryhmät ja muut muutokseen liittyvät toimijat osallistumaan yhdessä muutoksen vuorovaikutteiseen rakentamiseen (ks. Lunkka & Suhonen 2014). Sairaalat ovat organisaatioina professionaalisia (Bate 2000), moniammatillisia (Boult 2011) ja hierarkkisia (Bate 2000; Kowalczyk 2002) ja niissä käytetään projekteja yhä enenevässä määrin konkreettisina välineinä eri ammattiryhmien väliselle yhteistyölle (Kitzmiller ym. 2010).

Sairaalan projekteissa korostuu moniammatillinen yhteistyö (Suhonen & Paasivaara 2011). Tällä tarkoitetaan sitä, että eri ammattikunnat työskentelevät yhdessä yhdistäen eri alojen tietotaidon potilaan tai asiakkaan parhaaksi (Bender ym. 2013). Parhaimmillaan projektien avulla saadaan koottua yhteen erilaisen kokemuksen, osaamisen ja taidon omaavia työntekijöitä (Pinto 1993), osaaminen välittyy eteenpäin, syntyy uusia yhteyksiä organisaation eri osien välillä (Anderson ym. 2003), yhteistyö tiivistyy (Edmondson 2001) ja ongelmanratkaisukyky tehostuu (Edmondson 1999).

Sairaalan moniammatillisissa projekteissa toimijoina ovat ammattikunnat, joilla on pitkät perinteet ja vahvat ammatti-identiteetit (ks. San Martin-Rodrigues ym. 2005; Callan ym. 2007). Tällöin jokaisella ammattiryhmällä on usein toisistaan poikkeava käsitys muun muassa validista tiedosta (Vuori 2007), muutoksesta ja siihen liittyvistä asioista (ks. Thurlow & Helms Mills 2009). Ammattiryhmät ovat sairaaloissa eriarvoisessa asemassa suhteessa toisiinsa ja esimerkiksi lääkärin valta-asema otetaan usein itsestäänselvyytenä (Bender ym. 2013). Nämä valta-asetelmat asettavat haasteita myös käy-

tännön projektityölle sairaaloissa (Suhonen & Paasivaara 2015) ja ovat merkityksellisiä ymmärryksen luomisen näkökulmasta (Helms Mills ym. 2010). Tiedetään, että yksilön ymmärryksen luomisen prosessiin vaikuttaa vahvasti se, *kuka* puhuu, toisin sanottuna, millainen asema ja valta kyseisellä henkilöllä on suhteessa muihin. Henkilö, jolla on valtaa suhteessa muihin, vaikuttaa vahvemmin ymmärryksen luomisen prosessissa. (Helms Mills 2003; Helms Mills ym. 2010.)

Jotta muutokseen tähtäävä projekti voi saavuttaa tavoitteensa, on projektin eri toimijoiden muodostettava riittävän suuri yhteinen ymmärrys muutoksesta ja projektiin liittyvistä asioista (ks. Stensaker ym. 2008; Jordan ym. 2009). Yhteisen ymmärryksen tärkeyttä korostaa lisäksi se, että sairaalan projektien tavoitteena on yleensä potilaan hoidon tai asiakkaan palvelun parantaminen. Tällöin projektin tavoitteiden asettaminen ja tulosten mittaaminen eivät ole yksiselitteisiä asioita, vaan nämä seikat on yhdessä sovittava. (ks. Suhonen & Paasivaara 2011.) Tästä näkökulmasta katsottuna vuorovaikutus, asioista keskusteleminen ja sopiminen nousevat tärkeään asemaan muutokseen pyrkivän sairaalan projektin onnistumisen kannalta (ks. Cicmil & Hodgson 2006).

Ymmärryksen luomista tukeva kommunikatio on vaativaa ja sitä estää ajan ja paikan puute, toisten kuuntelemisen ja kuulemisen vaikeus, liiallinen yksimielisyys, eriytynyt asiantuntijuus ja hallitsevat näkökulmat, jotka vaikeuttavat monipuolisten näkemysten esille tulon. Toisaalta ymmärryksen luomista lisää luottamus, vastavuoroinen vuorovaikutus, empaattinen kuuntelutaito, monipuolisten näkökulmien esille tuonti, asiassa pysyvä keskustelu ja luova dialogi. (Jordan ym. 2009.) Samoja tekijöitä pidetään myös onnistuneen moniammatillisen yhteistyön peruselementteinä (ks. San Martin Rodriguez ym. 2005; Petri 2010; Bender ym. 2013). Koska tiedetään, että suuri osa sairaalan projekteista ei saavuta niille asetettuja tavoitteita (Sa Cauto 2008), on oleellista tutkia, millaista sairaalan projektien tosiasiallinen moniammatillinen toiminta on. Täten saadaan uutta tietoa niistä tekijöistä, joilla saattaa olla merkitystä sairaalan projektien onnistumisen kannalta (Cicmil & Hodgson 2006). Soveltamalla tutki-

muksessa ymmärryksen luomisen viitekehystä, on mahdollista tutkia sairaalan projekteja näkökulmasta, johon traditionaalinen, niin sanottu kova projektitutkimus, ei sovellu.

Aikaisemmassa tutkimuskirjallisuudessa sairaalan projekteja on tutkittu ymmärryksen luomisen näkökulmasta tarkastelemalla projekteja ylihoitajien muutosjohtamisen välineinä. Tällöin mielenkiinnon kohteena on ollut se, miten sairaalan projektit tukevat ylihoitajien tarkoituksellista muutoksen kohteena olevien työntekijöiden ymmärryksen luomisen prosessiin vaikuttamista. (Lunkka & Suhonen 2014.) Tässä tutkimuksessa huomio kiinnitetään päinvastaiseen prosessiin kuvaamalla ylihoitajien kokemuksia siitä, miten sairaalan projektit tukevat ylihoitajien omaa ymmärryksen luomisen prosessia muutosprosessin aikana (ks. kuvio 1).

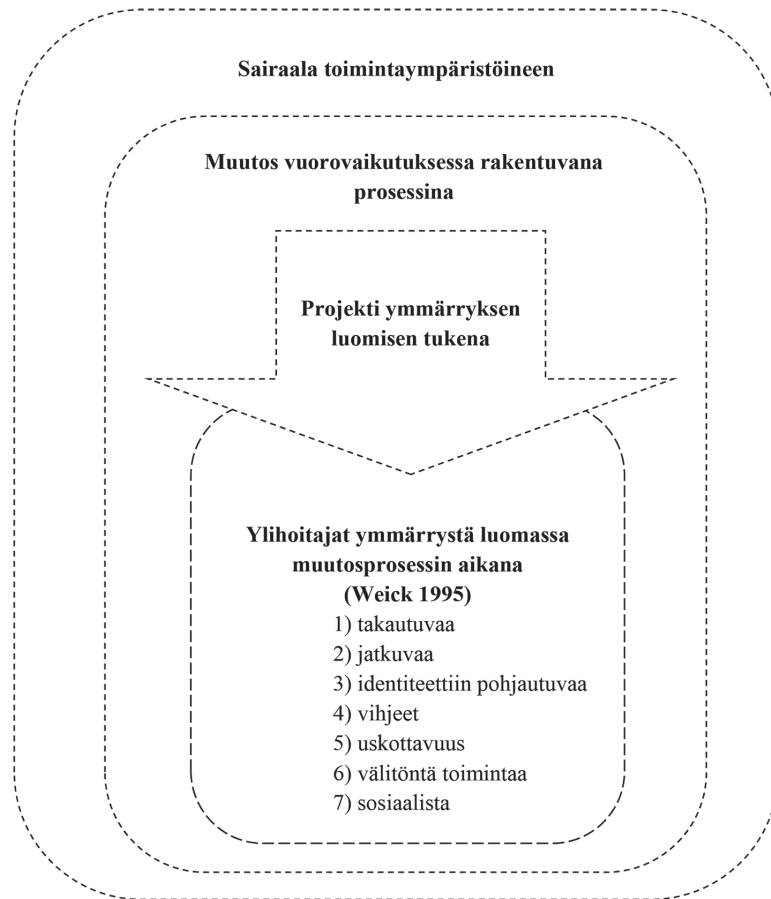
TUTKIMUKSEN AINEISTO JA MENETELMÄT

Aineiston keruu

Tutkimuksen aineisto kerättiin yhden sairaanhoitopiirin erikoissairaanhoidon ylihoitajilta (n=10). Valintakriteerinä oli se, että osallistujilla oli oltava kokemusta projektin avulla toteutetusta muutoksesta sairaalassa, jotta he pystyivät esittämään näkemyksiään tutkittavasta ilmiöstä. (ks. Lincoln & Cuba 1985.)

Otannassa sovellettiin lumipallotekniikkaa. Ensimmäinen osallistuja valittiin harkinnanvaraisesti siten, että aineiston kerääjä tiesi omasta kokemuksestaan tällä henkilöllä olevan runsaasti kokemusta projektien avulla toteutetuista muutosprosesseista tutkimuskohteena olevassa organisaatiossa (Polit & Beck 2012).

Aineisto kerättiin teemahaastatteluilla. Teemat olivat: 1) ylihoitajien yleiset kokemukset muutosprosessista sairaalan projektin kontekstissa, 2) ylihoitajien kokemukset projekteista ymmärryksen luomisen kahden ominaisuuden, identiteetin ja uskottavuuden, näkökulmasta muutosprosessin aikana. Teemat ohjasivat keskusteluita pitäen ne aihealueen parissa (ks. Hopf 2004). Tutkimuksen alkuperäinen ajatus syvennyä ymmärryksen luomisen kahteen ominaisuuteen, identiteettiin ja uskottavuuteen, muuttui analyysiprosessin aikana. Koska aineisto oli sisällöllisesti rikas ja määrällisesti runsas, oli



Kuvio 1. Tutkimuksen lähtökohdat ja keskeiset käsitteet.

aiheellista laajentaa tutkimuksen mielenkiinto koko ymmärryksen luomisen prosessia koskeväksi.

Haastateltavien kokemukset muutoksiin pyrkivistä projekteista olivat heterogeenisiä vaihdellen lyhyistä, muutaman kuukauden kestoista projekteista aina useamman vuoden mittaisiin projekteihin. Myös muutosprosessien konteksti oli hyvin erilainen vaihdellen muutama yksikön muodostamasta kehittämishankkeesta aina kansalliseen projektiin. Haastattelut toteutettiin tammi - toukokuun aikana vuonna 2013 ja ne tehtiin haastateltavien työhuoneessa. Haastattelujen pituuden vaihtelivat 46 minuutista 1 tuntiin 38 minuuttiin.

Aineiston analysointi

Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin analyysiä varten. Äänenpainoja ei merkitty, mutta pitkät tauot, päällekkäin puhumiset, epäselvät sanat ja naurahdukset merkittiin asianmukaisin merkinnöin litterointiin (Kowal & O'Connell 2004). Litteroitua tekstiä kertyi kaiken kaikkiaan 404 sivua.

Aluksi tekstiin tutustuttiin huolellisesti kuuntelemalla haastatteluja tallenteelta ja lukemalla litteroitua tekstiä useaan kertaan. Aineisto analysoitiin teorialähtöisellä sisällönanalysillä, jossa ymmärryksen luomisen seitsemän ominaisuutta (esitelty aikaisemmin) toimivat analyysin

Taulukko 1. Tutkimuksen analyysiprosessi ja keskeiset tulokset.

Tutkimustehtävä: Miten projekti tukee ylihoitajien ymmärryksen luomista muutosprosessin aikana?			
Analysia ohjaava ymmärryksen luomisen ominaisuus	Pelkistetyt ilmaukset	Alakategoriat	Yläkategoria
Takautuvaa	<ul style="list-style-type: none"> – paineensietokyky kasvaa kokemuksista – positiiviset kokemukset – inhimillisyyttä lisääntyä vastoinkäymisten seurauksena – huonosti menneestä projektista oppiminen – vastoinkäymiset – yllättävät tilanteet – herkkyyden säilyttäminen – loukatuksi tuleminen – tunteiden tunnistaminen 	<ul style="list-style-type: none"> – kokemuksista oppiminen – kokemuksiin kytkeytyvät tunteet 	Reflektoinnin aktivoija
Jatkuvaa toimintaa	<ul style="list-style-type: none"> – selkeyttää muutokseen liittyviä ilmiöitä – muutokseen liittyvien ilmiöiden näkeminen uusin silmin – muutokseen liittyvien ilmiöiden näkeminen eri näkökulmista – tiedon ja taidon tietoinen yhdistäminen – tietoinen toiminta lisääntyy – jatkuva arviointi – virheiden tunnistaminen – asioiden koonti – vaihtoehtojen pohdinta – seuraamusten pohdinta – valmistelu 	<ul style="list-style-type: none"> – kyky nähdä asiat laajasti ja monesta näkökulmasta – kyky soveltaa omaa ymmärrystä tilannekohtaisesti 	Rutiininomaisuuden vähentäjä
Identiteetin pohjautuvaa	<ul style="list-style-type: none"> – omien näkemysten rajoittuneisuuden tunnistaminen – oman ammattikoulutuksen vaikutuksen tunnistaminen – oman vastuun tiedostaminen – toisten toimijoiden roolien hyväksyminen – näkökulmien monipuolistumien – toisten näkökulmien parempi ymmärtäminen 	<ul style="list-style-type: none"> – omien lähtökohtien tunnistaminen – oman roolin selkeytyminen – omien näkemysten monipuolistuminen 	Identiteetin terävöittäjä
Tilanteesta poimituille viheille huomionsa kohdistavaa	<ul style="list-style-type: none"> – käytäväkeskustelut – epäviralliset keskustelut – keskustelut ylläkäarin kanssa – sähköpostit – kentän palaute – kuulopuheet 	<ul style="list-style-type: none"> – projektin toisten toimijoiden näkemykset – organisaation muiden toimijoiden ja toimintaympäristön näkemykset 	Vihjeiden kokoaja

<p>Enemmän uskottavuuteen kuin tarkkuuteen pohjautuvaa</p>	<ul style="list-style-type: none"> – asiakaslähtöisyys – taloudellisuus – henkilöstömitoitus – johdon kattomääräykset – turhat pois – tehostaminen – työnkuvien monipuolistuminen – työhyvinvointi – valtakunnalliset ohjelmat, suositukset – sairaanhoitopiiriin strategia – hoitoketjut – lainsäädäntö – oppilaitokset, yliopisto – projekti valtuuttaa – projekti delegoi – projekti sitouttaa – mahdollistetaan paikka ja aika muutostyölle – muutokseen tähtäävä projekti enemmän kuin perustyötä – annetaan resursseja 	<ul style="list-style-type: none"> – muutosta tukeva puhe jaettiin projektin kontekstissa – projekti korosti muutoksen tärkeyttä 	<p>Muutoksen legitimoija</p>
<p>Välitöntä toimintaa, joka tapahtuu vasta-vuoroisessa suhteessa ympäristön kanssa</p>	<ul style="list-style-type: none"> – vuoropuhelu sidosryhmien kanssa – vuoropuhelu johdon kanssa – vuoropuhelu projektiryhmän kanssa – avoin vuoropuhelu – harkittu kommunikointi – keskustelu tulosalueen johdon kanssa – ajatusten vaihto – informointi, tiedotus – perusteleva muille – perusteleva itselle – asioiden auki puhuminen – velvollisuus puhua – oman näkemyksen esiin tuonti 	<ul style="list-style-type: none"> – kommunikointi – argumentointi 	<p>Eksplikoinnin velvoittaja</p>
<p>Sosiaalista</p>	<ul style="list-style-type: none"> – innostava toiminta – arvostuksen osoittamisen areena – sydämellä työskentely – avoimen ilmapiirin mahdollistuminen – välittömän läsnäolon mahdollistuminen – ammattiryhmien tasa-arvoinen työskentely – eri ammattiryhmien kokoaminen yhteen – asiantuntijoiden käyttö 	<ul style="list-style-type: none"> – mahdollisti innostavan ja arvostavan työskentelyn – mahdollisti tasavertaisen työskentelyn 	<p>Moniammatillisuuden mahdollistaja</p>

kehikkona ohjaten aineistosta etsittäviä sisältöjä. Analyysiyksikkönä oli ajatuskokonaisuus. Aluksi aineistosta etsittiin ja tunnistettiin alkuperäisilmaisut tutkimustehtävän ja ymmärryksen luomisen viitekehyksen ominaisuuksien avulla. Tämän jälkeen alkuperäisilmaisut pelkistettiin ja pelkistetyt ilmaisut ryhmiteltiin tutkimuksen viitekehyksen ohjaamana (Marshall & Rossman 1995, Elo & Kyngäs 2008). Analyysi jatkui pelkistettyjen ryhmittelyjen abstrahoinnilla, jolloin voitiin muodostaa alakategoriat ja siitä edelleen yläkategoriat (Marshall & Rossman 1995; Elo & Kyngäs 2008), jotka olivat: 1) reflektoinnin aktivoija 2) rutiininomaisuuden vähentäjä 3) identiteetin terävöittäjä 4) vihjeiden kokoaja 5) muutoksen legitimoija 6) eksplikoinnin velvoittaja ja 7) moniammatillisuuden mahdollistaja (ks. taulukko 1).

SAIRAALAN PROJEKIT YLIHOITAJIEN YMMÄRRYKSEN LUOMISEN TUKENA MUUTOSPROSESSIN AIKANA

Tulokset

Reflektoinnin aktivoija

Projekti aktivoi ylihoitajien aikaisempien kokemusten reflektointia. Ylihoitajat tunnistivat oppineensa aikaisemmista hyvistä ja huonoista kokemuksista projektien kontekstissa. He tunnistivat, että muutokseen tähtäävän projektin myötä tapahtuu paljon oppimista ja osaaminen lisääntyy, vaikka projektin tavoitteita ei varsinaisesti saavutettaisikaan. Ylihoitajat kokivat paineensietokykynsä ja inhimillisyytensä kasvavan erilaisten kokemusten myötä. He myös tunnistivat aikaisempien muutosprosessien nostattamat tunteet itsessään ja henkilöstössään.

”Paineensietokyky niin ku varmaan erilaisten kokemusten myötä niin ku kasvaa sitte ja tulee sitte ehkä semmonen itsellekin inhimillisyyttä si-, sillä tavalla että että ei aina onnistu tai ei aina miellytä, semmonen että tulla loukatuksi tai tai loukkaa jotakin.” Haastateltava 1.

Rutiininomaisuuden vähentäjä

Projektityökalut aikataulutuksineen, suunnitelluineen, tavoitteineen, resurssointineen ja arvioituneen painottuivat vahvasti ylihoitajien puheessa. Nämä näyttäytyivät ymmärryksen luomisen näkökulmasta tekijöinä, jotka ohjasivat ylihoitajien muutosprosessin jäsentämistä rutiininomaisuuden sijasta tietoisempaan ja keskittyneempään suuntaan, jossa eri näkökulmat tuli otettua paremmin huomioon. Projekti myös näytti aktivoivan ylihoitajien omien kykyjen soveltamista tilannekohtaisesti muutosprosessin sujuvan etenemisen takaamiseksi. Projektin myötä jatkuva arviointi, asioiden koonti, vaihtoehtojen ja seurausten punninta sekä virheiden tunnistaminen oli tietoisempaa.

”Kumminkin projektityö aina niin ku, minä oon kokenu että ne on niin ku selkiyttänyt ainakin omassa päässä [muutosta], siihen on sitten kummiski sitä tietoo ja taitoo samalla niin ku etsinyt ja sitten tavallaan yhdistännyt myös, niin ku mä sanoin että talousstrategian tai näitä muita suosituksia, ja me ollaan tehty päätöksiä sen suuntaisesti ja jota me viedään, tietenkinhän me ollaan tehty niitä tarvittavia korjausliikkeitä kun on tarvittu.” Haastateltava 1.

Identiteetin terävöittäjä

Projekti toi esiin ylihoitajien omat lähtökohdat, ja sitä kautta lisäsi muutoksen tietoisempaa prosessointia. Ylihoitajat tunnistivat tarttuvansa sellaisiin muutostarpeisiin, jotka olivat lähellä omia mielenkiinnon kohteita tai omaa osaamista. Lisäksi projektin kontekstissa toisten ammattiryhmien ja muiden muutosprosessissa toimivien osallisten näkökulmat tulivat selkeämmin esille ja ymmärrettävämmiksi, mikä edelleen vahvisti ylihoitajien ymmärryksen luomisen prosessia. Projekti myös selkeytti ylihoitajien omaa roolia muutosprosessissa. Oman johtamisalueen projekteissa vastuu muutoksen toteuttamisesta ja onnistumisesta terävöityi projektin myötä ja toisaalta projekti lisäsi luottamusta, että muut toimijat hoitavat oman osuutensa muutosprosessissa.

”Niin kuin tältä omalta vastualueelta semmosen potilasryhmän, jonka ohjausta niinku lähettiin kehittämään, mikä mulle oli niinku tärkeä niin tuota se oli semmonen semmonen niinku itelle niin ku tärkeä tärkeä asia.” Haastateltava 3.

”Sitte uskallan ottaa sitte sen niin ku tietyllä lailla sen niin ku vastuunki siitä, että mistä pitää ottaakin, että joku jos menee pielee tai sitte että tämä on se sapluuna että näin mennään ja ja perus- ja ja semmoset perustelut että niille löytyy.” Haastateltava 1.

Vihjeiden kokoaja

Projektissa muutosta tukevien vihjeiden etsiminen helpottui sekä projektiryhmän sisällä, projektin sidosryhmien kesken että myös toimintaympäristöstä. Projektin kontekstissa oli tarjolla runsaasti faktatietoa, jonka avulla muutosta ja siihen liittyviä asioita voitiin liittää laajempiin merkitysten verkkoihin. Lisäksi projekti toi yhteen eri toimijoita, joiden kanssa keskusteleminen projektin virallisten palavereiden ulkopuolella auttoi ylihoitajia jäsentämään muutosta. Erityisesti ylihoitajien ja ylilääkäreiden välinen virallinen ja epävirallinen keskustelu näyttäytyi tärkeänä tekijänä ylihoitajien muodostaessa käsitystä muutosprosessin etenemisestä. Kentän palaute sekä kuulopuheet vaikuttivat myös omalta osaltaan ylihoitajien ymmärryksen luomisen prosessiin.

”Mä käyn yleensä keskustelemassa sen projektipäällikön tai projektisuunnittelijan kanssa sitten niin kuin ihan tavallaan niin kuin epävirallisessakin, että että sano nyt onko jotaki mitä voin tehdä ja oletko ottanut tätä asiaa kenties huomioon, että saatan soittaa ja kysyäki että että missä niin ku mennään.” Haastateltava 5.

”[Että] vastualueen johtaja [on]niin ku tietoinen mitä lähetään tekemään ja hän uskoo kans siihen asiaan että en mä niin ku voi et tavallaan me ollaan niin ku työpari ja toivon sellaista avointa keskustelua ja haluan kuulla hänenki mielipi-, näkeekö hän tässä mitään järkeä.” Haastateltava 8.

Muutoksen legitimoija

Ylihoitajien kokemusten mukaan projektin puitteissa oli mahdollista perustella muutoksen tärkeyttä. Perustehtävän tukeminen ja kehittäminen sekä potilaan paras nousivat usein järkevän muutoksen edellytyksiksi. Myös ve-toaminen taloudelliseen tilanteeseen, henkilöstömitoitukseen tai johdon kattomääräyksiin oli yleistä muutoksen perustelemisessa. Muutoksen kytkeminen valtakunnallisiin suosituksiin, sairaanhoitopiirin strategiaan, hoitoketjuihin tai tieteellisiin tutkimuksiin korosti ylihoitajien kokemusten mukaan muutoksen merkitystä.

”Että se [projekti] ei ole joku irrallinen juttu, vaan se liittyy koko sairaanhoitopiiriin tai tavallaan koko yhteiskuntaan, ja meidän täytyy niin ku katsoa, niitä mä pidän erittäin tärkeinä, että me pidetään sitä ohjeistusta ja niitä suosituksia niin ku rinnalla ja sitte me kuullaan että mikä on sairaanhoitopiirin strategia, että sitä koko ajan yllä ja tämmöistä ja mä ehkä varmaa olen ollut sillai niin ku työntajauskollinen ja niin ku työhön niin ku sitoutunut ja aina ajatellut että se on niin ku potilaan parhaaksi.” Haastateltava 1.

Projekti nähtiin myös muutosprosessiin sitouttavana tekijänä. Mahdollistamalla muutostyö käytännössä organisaatio panosti aikaa ja resursseja projektiin. Tämä viestitti ylihoitajien näkemyksen mukaan sitä, että muutos on tärkeä. Täten projekti näyttäytyi tekijänä, joka itsessään korosti muutoksen tärkeyttä. Projektin avulla valtuutettiin tiettyjä yksilöitä, ylihoitajia mukaan lukien, luotiin pelisääntöjä, annettiin resursseja sekä delegoitiin tehtäviä.

”Jos on projekti, niin se on paremmin sillä tavalla vastuutettu ja ja sovittu että kuka tekee mitäkin [...] ehkä sitoutetaan ne ihmiset paremmin.” Haastateltava 4.

”[Kun on] projekti perustettu, niin silloin siinä niin kuin valtuutetaan tiettyjä ihmisiä tekemään sitä, eikö niin, että se on tavallaan sitä, että näin sulla on tämä oikeus tehdä näin, sulla on se lupa ja silloin se on sun tehtävä ja silloin sinä vastaat, jos tää ei nyt menekään oikein.” Haastateltava 2.

Eksplikoinnin velvoittaja

Hallitsevaksi ymmärryksen luomisen ominaisuudeksi nousi projektin mahdollistama eri toimijoiden välinen vuorovaikutus, jonka avulla ylihoitajat saivat monipuolisemman ja kattavamman kuvan muutoksesta ja muutoksiin liittyvistä tapahtumista ja ilmiöistä. Projekti tarjosi foorumin, jossa voitiin koordinoitusti ja keskitetysti keskustella, neuvotella, sopia, argumentoida sekä esittää mielipiteitä ja näkemyksiä. Projektiin osallistuvat henkilöt olivat velvoitetuja kertomaan näkemyksiään ja mielipiteitään käsiteltävistä asioista. Projekti näyttäytyi ylihoitajille areenana, joka pakotti siihen osallistuvia eksplikoimaan osaamistaan ja tietämystään.

”Ei ollu tullu ajatelleeksi niin ku niitä asioita siitä näkökulmasta, että tavallaan se oli se projekti, kaikki istu saman pöydän ääressä, päästiin niin ku keskusteluyhteyteen.” Haastateltava 4.

”Kun on se moniammatillinen tiimi siinä projektissa niin sillonhan me jokainen tuodaan meidän oma näkemys ja [...] tavallaan siinä projektin vaiheissa saadaan ne eri näkemykset et meidän ei tarvi sitten ku se on valmis nii ruveta kysymään et hei mitäs olet tästä mieltä.” Haastateltava 3.

”Jos siinä on ollu projekti tukena ja siinä projektiryhmässä yleensä tai ainaki näissä mitä minä oon tässä nyt tehny niin tuota niissä on henkilökunnan jäseniä mukana ja siinä on niin ku useimmat korvat ja silmät tarkastele massaa sitä asiaa ja myöskin sitte useammalla suulla pystytään perustelevaan sitä asiaa.” Haastateltava 6.

Tukeakseen ylihoitajien ymmärrystä muutoksesta ja muutosprosessin etenemisestä projekti vaati muilta toimijoilta vuorovaikutustaitoja sekä rohkeutta tuoda esiin oma näkemys ja osaaminen. Jos näitä taitoja ei ollut, projektin eri toimijoiden eksplikointi jäi puutteelliseksi ja ylihoitajien käsitys muutosprosessin etenemisestä vääristyi tai heikentyi. Tämä saattoi näkyä myös ristiriitojen kehittymisenä projektin kontekstissa.

”Mut jos te ette nyt niin ku siihen osallistu niin sitte on ihan turha sanoa sen jälkeen että tuli susi.” Haastateltava 3.

”Niillä henkilöillä, jotka on sinne [projektiin] valikoituu niin heillä on myös velvollisuus puhua, jokaisella on oma tehtävä siinä on oma velvollisuutensa, et päästään tämmöseen avoimeen et tavallaan niin ku voi johtajana siinä niin vähä väärässäki uskossa et tämmöstä semmosta niin kun itsestään selvää oletusta ei oikeestaan ole olemassa.” Haastateltava 6.

Moniammatillisuuden mahdollistaja

Projekti tarjosi mahdollisuuden työstää muutokseen liittyviä asioita moniammatillisesti ja tasavertaisesti eri ammattiryhmien kesken. Projektin kontekstissa oli mahdollista muodostaa innostava, avoin ja arvostava työskentelytapa, vaikka linjaorganisaatiossa tämä olisikin ollut heikkoa. Tämä lisäsi ylihoitajien näkemyksen mukaan mahdollisuutta projektin onnistumiseen ja sujuvoitti muutosprosessin etenemistä. Tällaisen työskentelytavan muodostaminen ei kuitenkaan ylihoitajien näkemyksen mukaan ollut helppoa tai itsestään selvää, koska linjaorganisaatiossa vaikuttavat valtasuhteet siirtyivät helposti projektin kontekstiin. Arvostavan työskentelytavan luominen vaati ylihoitajien mukaan tietoista asiaan vaikuttamista ja muilta projektissa mukana olevilta valmiutta tasavertaiseen asioiden työstämiseen.

”Et sillä on kans merkitystä et miten niin ku kommunikoidaan, siinä pitää niin ku arvostaa kaikkia, jotka osallistuu, sitte niin ku käyään läpi että mitä näkökulmia kullakin on, että kaikki osallistuu niin on hirmu tärkeä, että sillä semmosella työskentelytyylillä ja osallistamisella niin se tämmöset [kommunikointiongelmat]niin ku tavallaa voidaan välttää.” Haastateltava 3.

Projekti mahdollisti linjaorganisaatiosta poikkeavien tapojen käyttämistä muutoksen merkityksen työstämisessä. Mitä pienemmästä projektista oli kyse, sitä innovatiivisemmista tavoista muutoksen merkityksen työstämisessä oli

mahdollisuus käyttää. Lisäksi projekti mahdollisti erilaisten asiantuntijoiden käytön tilanteissa, joissa erilaiset kilpailevat näkemykset uhkasivat heikentää projektin sujuvaa etenemistä.

”On semmoset niin erilaiset nämä käyttäjien ammattitaidot, niin siinä tulee semmonen kuilu ja sitte semmosia valtataisteluja tulee herkästi projekteissa, niin pitää niin ku hyvin paljonki semmosia asiantuntijoita sitten käyttää että millä lailla edetään, jos ei löydetä itse siihen sitä ratkaisua ja milloin löydetään paras mahdollinen ratkaisu nii pitää varmaa semmosia ulkopuolisiakin asiantuntijoita käyttää.” Haastateltava 3.

POHDINTA

Tulosten tarkastelu

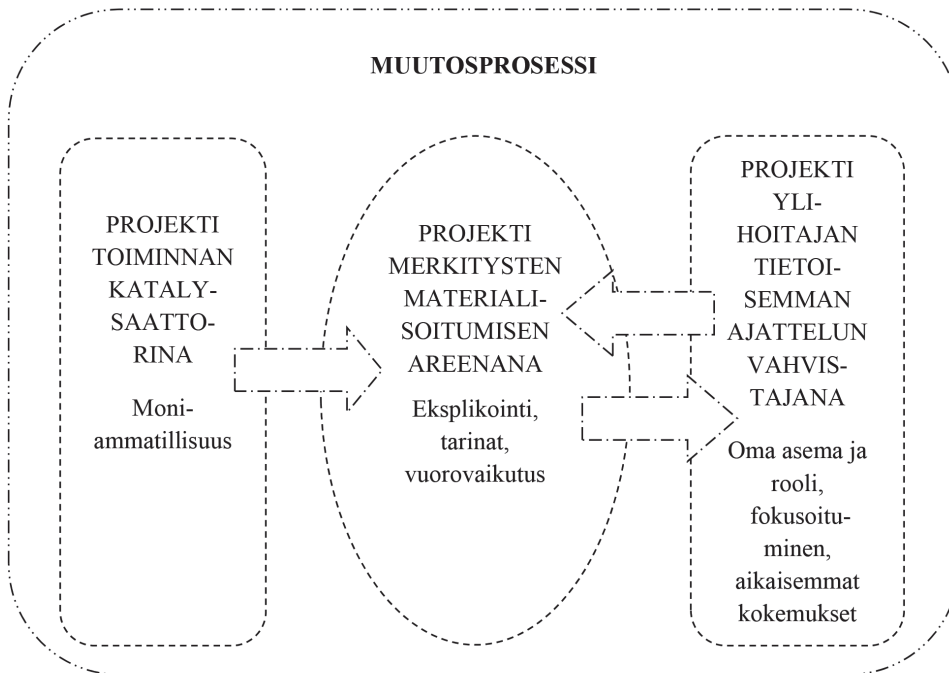
Tämän artikkelin tarkoituksena oli kuvailla, miten sairaalan projektit tukevat ylihoitajien ymmärryksen luomisen prosessia muutosprosessin aikana. Tuloksissa korostui projektin eri toimijoiden eksplikointiin velvoittava ulottuvuus, jonka ansiosta ylihoitajien käsitys muutoksesta ja muutosprosessin etenemisestä helpottui ja vahvistui. Projekti näyttäytyi merkitysten materialisoitumisen areenana (ks. Weick 1995), jota tuki eksplikoinnin velvoittavuuden lisäksi projektin kontekstissa ilmenevät muutosta legitimoivat tarinat ja muutosta tukevat epäviralliset kontaktit tai muut vihjeet. Kun projektissa jaettiin yhteisiä tarinoita ja vihjeet tukivat näiden tarinoiden uskottavuutta, muutos ja siihen liittyvä asiat tuntuivat järkevilta (ks. Abolafia 2010).

Merkitysten materialisoitumiseen vaikutti sosiaalisuus eli projektiin liittyvä moniammatillisen muutoksen työstämisen mahdollisuus. Jos projektiin saatiin toimiva, arvostava ja tasaveroinen moniammatillinen työskentelytapa (ks. Jordan ym. 2009), toimi se katalysaattorin tavoin merkitysten materialisoitumiselle vuorovaikutuksen keinoin. Jos tämä ulottuvuus jäi puutteelliseksi, vuorovaikutteisuus projektissa jäi vähäiseksi tai olemattomaksi (ks. Jordan ym. 2009). Tällöin myös monipuolinen merkitysten materialisoituminen projektissa ja sitä kautta ylihoitajien ymmärrys muutosprosessista jäi ohueksi (ks. Lunikka & Suhonen 2014). Näin ollen muutoksiin tähtäävissä sairaalan projektissa

on huolehdittava siitä, että keskustelulle ja vuorovaikutukselle annetaan aikaa ja mahdollisuus. Lisäksi on huolehdittava, että kaikki projektiin osallistuvat toimijat osallistuvat tasapuolisesti keskusteluun. (ks. Jordan ym. 2009.)

Projektin kontekstissa yhteisesti jaetut merkitykset vahvistivat ylihoitajien omaa ymmärrystä muutoksesta. Jotta sairaalan muutokseen pyrkivä projekti tuki ylihoitajien ymmärryksen luomista muutosprosessin aikana, vaati se ylihoitajilta läsnäoloa ja osallistumista projektiin (ks. Jordan ym. 2009; Lunikka & Suhonen 2014). Tämä mahdollisti projektissa ilmenevien tapahtumien ja niiden vaikutusten hahmottamisen ja sitä kautta ylihoitajien oman ymmärryksen riittävän jäsentymisen (ks. Sandberg & Tsoukas 2014).

Vaikka muutos aina aktivoi tietoisempaa todellisuuden jäsentämistä (Weick 1995), tämän tutkimuksen tulosten perusteella sairaalan projekti näytti edelleen vahvistavan ylihoitajien muutoksen tietoisempaa prosessointia. Aikaisempia muutokseen pyrkiviä projekteja reflektoidessa ylihoitajat pyrkivät kehittämään omaa toimintaansa projektissa muutosprosessin aikana. Ylihoitajat kokivat huomioivansa omat lähtökohtansa ja asemansa suhteessa muutokseen kriittisemmin kuin he ilman projektia olisivat tehneet. Projektityökalut ja -tekniikat näyttäytyivät ymmärryksen luomisen näkökulmasta välineinä, jotka ”pakottivat” keskittymään muutosprosessin etenemiseen ja pitivät toiminnan fokusoituneena muutokseen (ks. Lunikka & Suhonen 2014). Ymmärryksen luomisen näkökulmasta niiden arvo näkyi siinä, että ne pitivät vuorovaikutuksen ja kommunikoinnin tiukasti asiaan eli muutokseen ja muutosprosessiin liittyvinä (ks. Jordan ym. 2009). Kun ylihoitajien oma ymmärrys muutosprosessiin liittyvistä asioista lisääntyi, oli heidän mahdollista osallistua aktiivisesti vuorovaikutukseen ja sitä kautta vahvistaa edelleen ymmärrystään tapahtumista (ks. Weick 1995; Sandberg & Tsoukas 2014). Toisin sanoen tietoisempi ymmärryksen luomisen prosessi terävöitti sekä ylihoitajien omaa eksplikointia projektin kontekstissa että ylihoitajien tekemää muiden toimijoiden eksplikoinnin tulkintaa. Kuviossa 2 on esitetty, miten ymmärryksen luomisen ominaisuudet suhteutuivat toisiinsa tutkimustehtävän ja tutkimustulosten valossa.



Kuvio 2. Sairaalan projektin ymmärryksen luomisen tukena muutosprosessin aikana ylihoitajien kokemana.

Tässä artikkelissa pyrittiin tavoittamaan ne sairaalan projektien ominaisuudet, jotka tukivat ylihoitajien hetkestä toiseen tapahtuvaa todellisuuden hahmottamista muutosprosessin aikana (ks. Weick 1995). Sairaalan projekteissa nämä tekijät tiivistyivät tutkimustulosten perusteella vuorovaikutteiseen ja arvostavaan moniammatillisuuteen, jonka toteutuminen pelkkiä projektiopeja soveltamalla ei ollut itsestäänselvyys. Tämän artikkelin tulokset tukevat aikaisempia tutkimustuloksia siinä, että ymmärryksen luomisen prosessia tukeva kommunikaatio on avainasemassa sairaalan projektin onnistumisen näkökulmasta, eikä sitä tule aliarvioida käytännön projektityössä sairaalassa. Tällainen kommunikaatio vaatii luottamusta samoin kuin vahvoja vuorovaikutustaitoja sairaalan projektin eri toimijoilta. (ks. Jordan ym. 2009.)

Johtopäätökset

Ylihoitajien on oleellista ymmärtää, että käytännössä muutos rakentuu vuorovaikutuksessa tietyssä ajassa ja paikassa muutosta työstävien kesken. Muutokseen pyrkivän sairaalan projektin hahmottaminen pelkkänä lineaarisena ja vaiheittaisena prosessina yksinkertaistaa todellisuutta liikaa. (ks. Weick & Quinn 1999.) Todellisuuden sosiaalikonstruktiivisen luonteen ja inhimillisen toiminnan rajoittuneisuuden sivuuttamisella saattaa olla laajoja negatiivisia seurauksia sairaalan projektin tavoitteiden saavuttamisen tai onnistumisen näkökulmasta (ks. Weick 1995). Tämän vuoksi ylihoitajien on tärkeää osallistua aktiivisesti sairaalan muutokseen pyrkivän projektin vuorovaikutteiseen toimintaan. Jo pelkkä läsnäolo on ylihoitajille olennaista ymmärryksen luomisen näkökulmasta. Lisäksi on huomioitava, että ylihoitajilla on hoitotyön keskijohdon ominaisuudessa tietty

aseman ja valta, jonka vuoksi heillä saattaa olla mahdollisuus tuoda esiin hoitotyön näkökulma muutosprosessin aikana esimerkiksi projektissa toimivaa rivisairaanhoidajaa uskottavammin (ks. Helms Mills 2003; Helms Mills ym. 2010).

Ymmärryksen luomisen näkökulmasta arvostava ja vuorovaikutteinen moniammatillisuus on sairaalan projekteissa olennaista, jotta ylihoitajien käsitys muutoksesta ja siihen liittyvistä asioista ei vääristy ja sitä kautta projektin onnistuminen vaarannu. On kuitenkin huomattava, että arvostava ja vuorovaikutteinen moniammatillisuus ei ole itsestään selvä taikka helposti muodostettava ominaisuus sairaalan projekteissa, koska käytännössä tällainen vuorovaikutus on vaativaa (ks. Jordan 2009). Artikkelit vahvistaa näkemystä, että sairaalassa vaikuttavat valta-asetelmat eri ammattiryhmien välillä siirtyvät helposti linjaorganisaatiosta sairaalan projektien kontekstiin (ks. Suhonen & Paasivaara 2015). Jokainen sairaalan projektissa toimiva on osaltaan vaikuttamassa tasaveroisen ja luottamuksellisen työskentelytavan syntymiseen, mutta erityisesti projektipäälliköltä vaaditaan ymmärrystä ja tietoa siitä, miten luottamuksellinen ja osallistava projektikulttuuri luodaan sekä taitoa ja osaamista tämän tiedon soveltamisesta käytännön projektityössä.

Tämän artikkelin perusteella esitetään, että sairaalan projektien projektipäälliköillä on projektijohtamisosaamisen lisäksi oltava erityisen vahva ihmisten johtamisen kompetenssi, jotta eri ammattiryhmien näkemykset, osaaminen ja ymmärrys saadaan projektin kontekstissa esiin. Lisäksi esitetään, että sairaalan projektin projektityöntekijöiltä vaaditaan aktiivista, mutta arvostavaa vuorovaikutusosaamista projekti- ja substanssiosaamisen lisäksi. Nämä tekijät on syytä ottaa huomioon esimerkiksi rekrytoitaessa henkilöitä sairaalan projekteihin.

Sairaalan projektien tarkastelu konstruktiivisen muutosprosessin näkökulmasta nostaa esiin ulottuvuuksia, joiden merkitys on oleellinen käytännön projektityön kannalta. Tämä artikkeli osoittaa, että sosiaalisten prosessien ja ihmisten käyttäytymisen merkitystä ei tule vähätellä muutokseen pyrkivien sairaalan projektien sujuvan etenemisen ja sitä kautta myös onnistumisen näkökulmasta (ks. Cicmil & Hodgson 2006). Ymmärryksen luomisen näkökulma soveltuu

hyvin tutkimuksen viitekehyykseksi, kun tarkastellaan muutosprosessia vuorovaikutuksessa rakentuvana käytännön toimintana.

Tutkimuseettiset näkökohdat

Tutkimuksen kohdeorganisaatiosta saatiin lupa tutkimuksen suorittamiseen. Lisäksi tutkimukseen osallistuvilta ylihoitajilta pyydettiin asiaan perehtyneesti annettu suostumus (informed consent) tutkimukseen osallistumisesta (Punch 1994). Ylihoitajille kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta, menetelmistä ja raportoinnista ennen tutkimuksen aineistokeruuvaihetta hoitotyön johtoryhmässä, sähköpostitse henkilökohdaisen tutkimukseen osallistumisen tiedustelun yhteydessä sekä vielä haastattelutilannetta ennen (Kuula 2006). Tutkimukseen osallistuville selvitettiin suostumuksen pyytämisen yhteydessä suullisesti ja kirjallisesti, että heidän antamiaan tietoja käsitellään anonymisti, luottamuksellisesti ja huolellisesti ja että he voivat halutessaan keskeyttää tutkimukseen osallistumisen (Punch 1994; Polit & Beck 2012). Tutkimuksen tekemisessä noudatettiin hyviä tieteellisiä käytäntöjä (ks. Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012).

Luotettavuuden arviointi ja jatkotutkimushaasteet

Aineiston hankinta- ja analyysiprosessi kuvattiin huolellisesti, jotta lukijalla on mahdollisuus arvioida tutkimuksen toteutusta kriittisesti. Tutkimustilannetta vahvistettiin käyttämällä osallistujien valinnassa valintakriteerejä. Aineisto olisi voinut olla rikkaampi, jos osallistujat olisi valittu useammasta eri erikoissairaanhoidon kuuluvasta sairaalasta. Uskottavuutta lisättiin analysoimalla aineistoa siinä muodossa kuin se ilmeni sekä lisäämällä raportointiin suoria aineistokatkelmia. (Lincoln & Cuba 1985; Tynjälä 1991.)

Tutkimuksen tuloksia vahvistettiin sillä, että analyysiprosessiin osallistui kaksi tutkijaa. Tutkimuksen tulokset ja niistä tehdyt tulokset saivat vahvistusta aikaisemmasta tutkimuskirjallisuudesta. (Tynjälä 1991). Tutkimuksessa ei varsinaisesti pyritty siirrettävyyteen, mutta raportoinnissa on kuvattu tutkittava ilmiö, tutkimuksen konteksti, tutkimuksen kohdeorgani-

saatio osallistujineen ja kriteereineen, aineiston keruu ja analysointi, jotta toiset tutkijat tai lukijat voivat tehdä arvioita tutkimuksen tulosten arvosta tutkimuskontekstin ulkopuolelle. (Lincoln & Cuba 1985; Tynjälä 1991.)

Ymmärryksen luomisen viitekehysten käyttö tutkimuksen teorialähtöisenä analyysikehikönä on osin keinotekoisia, koska ymmärryksen luomisen ominaisuudet eivät esiinny puhtaasti itsenäisinä, vaan vahvasti toisiinsa sekoittuneina ja yhtäaikaaisesti toisiinsa vaikuttaen (ks. Weick 1995). Teorialähtöisen sisällönanalyysin käyttöä tässä artikkelissa puoltaa se, että mielenkiinnon kohteena ei ollut ylihoitajien ymmärryksen luomisen analysointi, vaan muutokseen pyrkivien sairaalan projektien ymmärryksen luomista tukevien ulottuvuuksien analysointi ylihoitajien kokemuksista. Tästä näkökulmasta sairaalan projekteja ei ole aikaisemmin tarkasteltu. Artikkelit vahvistaa osaltaan tutkimussuuntausta, joka tarkastelee ymmärryksen luomista tukevia olosuhteita (ks. Maitlis & Lawrence 2007).

Koska aineisto kerättiin yksilöhaastatteluilta, on ymmärryksen luomisen yksi ominaisuus – ympäristöön kytkeytyvät vihjeet – tulkittu analyysissa väljästi. Jatkotutkimushaasteena esitetään sairaalan projektien tosiasiallisen toiminnan tutkimista ymmärryksen luomisen perspektiivistä tapaustutkimuksena seuraamalla luonnollisten projektiryhmien palavereja ja ana-

lysoimalla ymmärryksen luomisen emergenttiä ja moniäänistä prosessia eri toimijoiden näkökulmasta esimerkiksi narratiivien ja keskusteluanalyysin avulla. Keskusteluanalyysin käyttö yhdistettynä narratiiviseen analyysiin mahdollistaa hienovaraisten, vuorovaikutuksessa välittyvien ja yksilöiden välisten epävirallisten vihjeiden analysoimisen sekä näiden vihjeiden kytkevien ymmärryksen luomisen prosessiin. Tähän keskittyvä ymmärryksen luomisen tutkimus on aikaisemmassa tutkimuskirjallisuudessa ollut vähäistä ja sille on esitetty tarvetta (Sandberg & Tsoukas 2014).

Tämän artikkelin puutteena voidaan pitää sitä, että tuloksissa korostuvat ne projektin tekijät, jotka tukevat ymmärryksen luomista. Jatkossa on tarpeen tutkia sairaalan projektien tosiasiallista toimintaa kohdennetummin kriittisestä näkökulmasta soveltamalla esimerkiksi kriittistä ymmärryksen luomisen viitekehystä (Critical sensemaking) (ks. Helms Mills ym. 2010). Kriittisen näkökulman avulla on mahdollista pureutua sairaalan projekteissa esiintyviin valta-asetelmiin ja tarkastella, miten ne vaikuttavat käytännön projektityössä sairaalassa.

Lopuksi on huomautettava, että muutosprosessi rakentuu sairaalan projektin kontekstissa myös muiden toimijoiden kuin ylihoitajien konstruoimana. Heidän ääntään tämä artikkeli ei tavoita.

LÄHTEET

- Abolafia, Mitchel Y. (2010). Narrative construction as sensemaking: How a Central Bank thinks. *Organization Studies*, 31(3), 349–367.
- Anderson, Ruth A., Issel, L. Michele & McDaniel, Reuben. R. Jr. (2003). Nursing homes as complex adaptive systems: Relationship between management practice and resident outcome. *Nursing Research*, 52(1), 12–21.
- Ancona, Deborah (2012). Sensemaking: Framing and acting in the unknown. Teoksessa Snook, Scott, Nohria, Nitin & Khurana, Rakesh (Eds.), *The Handbook of Teaching Leadership – Knowing, Doing, and Being* (s. 3–19). Thousand Oaks: SAGE Publications Inc.
- Balogun, Julia (2007). The practice of organizational restructuring: From design to reality. *European Management Journal*, 25(2), 81–91.
- Bate, Paul (2000). Changing the culture of a hospital: From hierarchy to networked community. *Public Administration*, 78(3), 485–512.
- Bender, Miriam, Connelly, Cynthia D. & Brown, Caroline (2013). Interdisciplinary collaboration: the role of the clinical nurse leader. *Journal of Nursing Management*, 21(1), 165–174.
- Boult, Chad, Reider, Lisa, Leff, Bruce, Frick, Kevin D., Boyd, Cynthia M., Wolff, Jennifer L., Frey, Katherine, Karm, Lya, Wegener, Stephen T., Mroz, Tracy & Scharfstein, Daniel O. (2011). The effect of guided care teams on the use of health services: results from a cluster-randomized controlled trial. *Archives of Internal Medicine*, 171(5), 460–466.
- Buelow, Janet R., Zuckweiler, Kathryn M. & Rosacer, Kirsten M. (2010). Evaluation methods for hospital projects. *Hospital Topics*, 88(1), 10–17.
- Callan, Victor J., Gallois, Cynthia, Mayhew, Melissa G., Grice, Tim A., Tluchowska, Malgorzata

- & Boyce, Rosalie (2007). Restructuring the multi-professional organization: professional identity and adjustment to change in a public hospital. *Journal of Health and Human Services Administration*, 29(4), 448–477.
- Cicmil, Svetlana & Hodgson, Damian (2006). Making projects critical: an introduction. Teoksessa Hodgson Damian & Cicmil Svetlana (Eds.), *Making Projects Critical* (s. 1–25). New York: Palgrave Macmillan.
- Clegg, Stewart R., Kornberger, Martin & Pitsis Tyrone (2008). *Managing and organization. An introduction to theory & practice*. Los Angeles: Sage Publications.
- Edmondson, Amy (1999). Psychological safety and learning behavior in work teams. *Administrative Science of Quarterly*, 44(2), 350–383.
- Edmondson, Amy C., Bohmer Richard M. & Pisano Gary P. (2001). Disrupted routines: Team learning and new technology implementation in hospitals. *Administration Science of Quarterly*, 46(4), 685–716.
- Elo, Satu & Kyngäs, Helvi (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 107–115.
- Gioia, Dennis A. & Chittipeddi, Kumar (1991). Sensemaking and sensegiving in strategic change initiation. *Strategic Management Journal*, 12(6), 433–448.
- Grant, David, Michelson, Grant, Oswick, Cliff & Wailes, Nick (2005). Guest editorial: discourse and organizational change. *Journal of Organizational Change Management*, 18(1), 6–15.
- Helms Mills, Jean (2003). *Making sense of organizational change*. London: Routledge.
- Helms Mills, Jean, Thurlow, Amy & Albert, Mills (2010). Making sense of sensemaking: the critical sensemaking approach. *Qualitative Research in Organizations and Management: An International Journal*, 5(2), 182–195.
- Hopf, Christel (2004). Qualitative interviews: An overview. Teoksessa Flick, Uwe, von Kardoff, Ernst & Steinke, Ines (Eds.), *A Companion to Qualitative Research* (s. 203–208). Glasgow: SAGE Publications.
- Hodgson, Damien & Cicmil, Svetlana (2008). The other side of the projects: the case for critical project studies. *International Journal of Managing Projects in Business*, 1(1), 142–152.
- Ika, Lavagnon A & Hodgson, Damien (2014). Learning from international development projects: Blending critical project studies and critical development studies. *International Journal of Project Management*, 32(7), 1182–1196.
- Jordan, Michelle E., Lanham, Holly J., Crabtree, Benjamin F., Nutting Paul A., Miller William L., Stange Kurt C. & McDaniel Reuben R. Jr. (2009). The role of conversation in health care interventions: Enabling sensemaking and learning. *Implementation Science*, 4(15), doi: 10.1186/1748-5908-4-15.
- Jørgensen, Lene, Jordan, Silvia & Mitterhofer, Hermann (2012). Sensemaking and discourse analyses in inter-organizational research: A review and suggested advances. *Scandinavian Journal of Management*, 28(2), 107–120.
- Kitzmler, Rebecca R., Anderson, Ruth A. & McDaniel, Reuben R. Jr. (2010). Making sense of health information technology implementation: A qualitative study protocol. *Implementation Science*, 5(1), doi:10.1186/1748-5908-5-95.
- Kotter, John P. (1996). *Leading Change*. Boston: Harvard Business School Press.
- Kowal, Sabine & O’Connell, Daniel C. (2004). The transcription of conversations. Teoksessa Flick, Uwe, von Kardoff, Ernst & Steinke, Ines (Eds.), *A Companion to Qualitative Research* (s. 248–253). Glasgow: SAGE Publications.
- Kowalczyk, Ruth (2002). The effect of new public management on intensive care unit staff. *The International Journal of Public Sector Management*, 15(2), 118–128.
- Krohwinkel-Karlsson, Anna (2013). Politicized projects: Schedule modification as a tool for coordination between temporary interventions and long-term policies at an aid agency. *Scandinavian Journal of Public Administration*, 17(2), 13–35.
- Kuula, Arja (2006). *Tutkimusetiikka – aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys*. Jyväskylä: Vastapaino.
- Kuyvenhoven, Rosalie & Buss, W. Christian (2011). A normative view of the role of middle management in the implementation of strategic change. *Journal of Management and Marketing Research*, 8, 1–14.
- Lewin, Kurt (1951). *Field Theory in Social Science*. New York: Harper & Row.
- Lincoln, Yvonna & Cuba, Egon (1985). *Naturalistic Inquiry*. California: Sage Publications.
- Lunkka, Nina & Suhonen, Marjo (2014). Ambiguous meanings of projects as facilitators of sensegiving. *Journal of Nursing Management*. doi: 10.1111/jonm.12223.
- Maitlis, Sally & Lawrence, Thomas B. (2007). Triggers and enablers of sensegiving in organizations. *Academy of Management Journal*, 50(1), 57–84.
- Marshall, Cathrine & Rossman, Gretchen B. (1995). *Designing Qualitative Research*. London: Sage Publications.

- Marshall, Nick (2006). Understanding power in project settings. Teoksessa Hodgson, Damian & Cicmil, Svetlana (Eds.), *Making Projects Critical* (s. 207–231). London: Palgrave Macmillan.
- Parris, Melissa A. & Vickers, Margaret H. (2005). Working in teams: The influence of rhetoric – from sensemaking to sadness. *Administrative Theory & Praxis*, 27(2), 277–300.
- Pernu, Elina (2013). MNC making sense of global customer relationships. Akateeminen väitöskirja. Acta Universitatis Ouluensis. Series G, Oeconomia 59.
- Petri, Laura (2010). Concept analysis of interdisciplinary collaboration. *Nursing Forum*, 45(2), 73–82.
- Pinto, Mary Beth, Pinto, Jeffrey K. & Prescott, John E. (1993). Antecedents and consequences of project team cross-functional cooperation. *Management Science*, 39(10), 1281–1297.
- Pollack, Julien (2007). The changing paradigms of project management. *International Journal of Project Management*, 25(3), 266–274.
- Polit, Denise F. & Beck, Cheryl Tatano (2012). *Nursing Research. Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkin.
- Punch, Maurice (1994). Politics and ethics in qualitative research. Teoksessa Denzin, Norman K. & Lincoln, Yvonna S. (Eds.) *Handbook of Qualitative Research* (s. 83–97). Thousand Oaks: SAGE Publications.
- Sa Couto, Joaquim (2008). Project management can help to reduce costs and improve quality in health care services. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 14(1), 48–52.
- Sandberg, Jörgen & Tsoukas, Haridimos (2014). Making sense of sensemaking perspective: Its constituents, limitations, and opportunities for further development. *Journal of Organizational Behaviour*. doi: 10.1002/job.1937.
- San Martin-Rodriguez, Leticia, Beaulieu, Marie-Dominique, D'amour, Danielle & Ferrada-Videla, Marcela (2005). The determinants of successful collaboration: a review of theoretical and empirical studies. *Journal of Interprofessional Care*, 19(1), 132–147.
- Sense, Andrew & Fernando, Mario (2011). The spiritual identity of projects. *International Journal of Project Management*, 29(5), 504–513.
- Stensaker, Inger, Falkenberg, Joyce & Grønhaug, Kjell (2008). Implementation activities and organizational sensemaking. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 44(2), 162–185.
- Suhonen, Marjo & Paasivaara, Leena (2011). Factors of human capital related to project success in health care work units. *Journal of Nursing Management*, 19(2), 246–253.
- Suhonen, Marjo & Paasivaara, Leena (2015). Project work in Finnish KASTE projects. *Scandinavian Journal of Public Administration*, 19(1), 3–19.
- Taskinen, Helena (2011). Organisaatiomuutosten johtaminen. Teoksessa Rissanen, Sari & Lamintakanen, Johanna (toim.), *Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus* (s. 145–164). Helsinki: WSOYpro Oy.
- Taylor, James R. & Van Every, Elizabeth J. (1999). *The Emergent Organization: Communication as Its Site and Surface*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Temmes, Markku (2013). Suomalaisen hyvinvointivaltion post-NPM-haasteet. Teoksessa Ollila, Seija & Raisio, Harri (toim.), *Hyvinvointijärjestelmät muuttuvassa toimintaympäristössä* Juhlakirja professori Pirkko Vartiainen 60-vuotispäiväksi (s. 219–235). Acta Wasaensia 277. Sosiaali- ja terveyshallintotiede 8. Vaasan yliopisto.
- Thorpe, Richard & Holt, Robin (2008). *The SAGE Dictionary of Qualitative Management Research*. Trowbridge: SAGE Publications.
- Thurlow, Amy & Helms Mills, Jean (2009). Change, talk and sensemaking. *Journal of Organizational Change Management*, 22(5), 459–479.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Varantola, Krista, Launis, Veikko, Helin, Markku, Spoof, Sanna Kaisa & Jäppinen, Sanna (Toim.kunta). Helsinki.
- Tynjälä, Päivi (1991). Kvalitatiivisten tutkimusmenetelmien luotettavuudesta. *Kasvatus*, 22(5–6), 387–398.
- Vuori, Jari (2007). Terveystieteiden johtaminen ja -hallinto tieteenalana. Teoksessa Vuori, Jari (toim.) *Terveystieteiden johtaminen: Terveystieteiden tutkimusneuvottelukunnan työyhteisöissä* (s. 10–33). Porvoo: WSOY.
- Weick, Karl E. (1995). *Sensemaking in Organizations*. Thousand Oaks: SAGE Publications.
- Weick, Karl E. & Quinn, Robert E. (1999). Organizational change and development. *Annual Reviews Psychology*, 50(February), 361–386.
- Weick, Karl E., Sutcliffe, Kathleen M. & Obstfeld, David (2005). Organizing and the process of sensemaking. *Organization Science*, 16(4), 409–421.
- Westphal, Judith A. (2012). Characteristics of nurse leaders in hospitals in the USA from 1992 to 2008. *Journal of Nursing Management*, 20(7), 928–937.