

**S T A D I A**

HELSINGIN AMMATTIKORKEAKOULU

---

# **Kahdessa kuvantamisyksikössä tapahtuneet muutokset liikelaitokseen liittymisen yhteydessä vuosina 2005 - 2007**

Radiografian ja sädehoidon  
koulutusohjelma,  
röntgenhoitaja  
Opinnäytetyö  
1.11.2007

---

Julia Dolk  
Inna Sonninen  
Meri Tissari  
Anu Turunen



Koulutusohjelma		Suuntautumisvaihtoehto	
Radiografia ja sädehoito			
Tekijä/Tekijät			
Dolk Julia, Sonninen Inna, Tissari Meri ja Turunen Anu			
Työn nimi			
Kahdessa kuvantamisyksikössä tapahtuneet muutokset liikelaitokseen liittymisen yhteydessä vuosina 2005 - 2007			
Työn laji	Aika	Sivumäärä	
Opinnäytetyö	Syky 2007	34 + 2 liitettä	
<p><b>TIIVISTELMÄ</b></p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata kahdessa kuvantamisyksikössä liikelaitokseen liittymisen yhteydessä työn organisoinnissa, työnjaossa ja toimintakulttuurissa tapahtuneita muutoksia. Lisäksi tavoitteena oli kuvata kesän 2007 aikana odotettavissa olleet toiminnalliset muutokset. Opinnäytetyö on osa Helsingin ammattikorkeakoulu Stadiassa käynnissä olevaa Työn organisointi ja työnjako röntgenosastoilla -hanketta.</p> <p>Opinnäytetyö on laadullinen tutkimus. Aineisto hankittiin haastattelemalla kahden kuvantamisyksikön osastonhoitajia ja apulaisosastonhoitajia. Haastattelut suoritettiin teemahaastatteluina ja analysoitiin sisällönanalyysillä. Aineisto luokiteltiin kuudeksi eri pääkategoriaksi, jotka ovat: työn johtaminen, työnjako, työnkuva, työtehtävät, kulttuuri sekä yhteistyö ja tiedonkulku. Teoriaosassa organisaatiomuutosta tarkasteltiin muun muassa johtamisen ja kulttuurin näkökulmista.</p> <p>Tulosten mukaan työn johtamisessa muutoksia oli tapahtunut päätöksenteossa ja lähijohtamisessa, ja työnjaossa toimintojen keskittämisessä, työmäärän jakautumisessa ja henkilöstömäärässä. Työnkuvassa ilmeni muutoksia työnkierrossa, vuorotyössä ja kouluttautumisessa, sekä työtehtävissä eri henkilöstöryhmien toimenkuvissa ja vastuualueissa. Kulttuurisia muutoksia oli havaittavissa toimintatavoissa ja -ohjeissa, arvoissa ja asenteissa sekä yhteisöllisyydessä. Muutoksia oli tapahtunut myös yhteistyössä ja tiedonkulussa.</p> <p>Tutkimusta voidaan hyödyntää suunniteltaessa vastaavanlaista organisaatiomuutosta. Tutkimus antaa tietoa siitä, mihin asioihin organisaatiomuutos vaikuttaa kuvantamisyksiköissä ja mitä muutoksia on odotettavissa liikelaitokseen liittymisen yhteydessä. Tutkimuksen tuloksia hyödynnetään hankkeen jatkotutkimuksessa, jossa tarkastellaan, onko palveluiden laadussa ja työtyytyväisyydessä tapahtunut muutoksia.</p>			
Avainsanat			
kuvantamisyksikkö, liikelaitos, organisaatiomuutos			



Degree Programme in		Degree	
Radiography and Radiotherapy		Bachelor of Radiography and Radiotherapy	
Author/Authors			
Dolk Julia, Sonninen Inna, Tissari Meri and Turunen Anu			
Title			
Organisational changes in two X-ray units during the period 2005 - 2007			
Type of Work	Date	Pages	
Final Project	Autumn 2007	34 + 2 appendices	
<p>ABSTRACT</p> <p>The purpose of this study was to describe changes in organisational culture and in the organisation and distribution of work in two X-ray units when they became part of a commercial enterprise, and the functional changes in those units during summer 2007.</p> <p>The qualitative research material was gathered by addressing a thematic interview to head and staff nurses of the X-ray units and interpreted by means of inductive content analysis. In the theory section, organisational changes were observed from the perspectives of management and culture.</p> <p>Results showed that in management of work changes had occurred in decision-making and immediate leadership. In the division of labour, changes had happened in the centralisation of functions, distribution of work, and amount of staffing. Results showed changes in job description, job rotation, shift work and training. Changes had also happened in the duties of different occupational groups. Cultural changes were found in protocols and methods, values and attitudes as well as in the sense of community. There had been some changes in co-operation and flow of information.</p> <p>The results of the study can be utilized when planning similar organisational changes. For X-ray units in particular, the results offer detailed information on organisational changes and their effects.</p>			
Keywords			
commercial enterprise, organisational change, X-ray unit			

## 1 JOHDANTO

Jatkuva yhteiskunnan kehitys tuo haasteita terveydenhuoltoon. Haasteisiin pyritään vastaamaan kehittämällä toimintaa muun muassa organisaatiomuutosten kautta. Terveydenhuollon organisaatiot ovat kokeneet viime aikoina suuria muutoksia, kun organisaatioita on esimerkiksi yhdistetty. Organisaatiomuutos on joukko rakenteellisia, toiminnallisia ja kulttuurisia muutoksia (Valtee 2002: 13 - 14 ). Muutosten tavoitteena on tehostaa toimintaa, pienentää kustannuksia ja parantaa palveluiden laatua. Muutoksen onnistumiseen vaikuttavat vahvasti muun muassa muutoksen johtaminen, muutoksesta tiedottaminen ja organisaation kulttuuri (Huuhtanen 1994: 181; Santalainen – Huttunen 1993: 171).

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata kahdessa kuvantamisyksikössä liikelaitokseen liittymisen aikana työn organisoinnissa ja työnjaossa tapahtuneita muutoksia. Opinnäytetyömme on osa Helsingin ammattikorkeakoulu Stadiassa käynnissä olevaa Työn organisointi ja työnjako röntgenosastoilla -hanketta. Hankkeen lähtökohtana on organisaatioiden jatkuva muutos ja kehittyminen, jotka osaltaan vaikuttavat kuvantamisyksiköiden toimintaan. Hankkeessa on mukana kaksi kuvantamisyksikköä, joiden erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kuvantamista hanke koskee. Tarkoituksena on tutkia työnjaon ja työn organisoinnin yhteyttä henkilöstöön ja asiakkaisiin. (Grönroos ym. 2007.)

Aihe on ajankohtainen, koska tutkimuksessa mukana olevat kuvantamisyksiköt ovat liittyneet liikelaitokseen 1.1.2006. Liikelaitostumisen lähtökohtana ovat olleet ammattitaitoisen henkilöstön saatavuuden lisäksi toiminnan keskittäminen laitekantaa vähentäen ja laitekannan käyttöastetta lisäten, toimintamallien yhdenmukaistaminen ja henkilöstön työn kuormituksen vähentäminen (Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiiri 2005). Muutoksen toteuttaminen vie aina aikansa, joten aihetta ei ole voinut aiemmin tutkia, mutta nyt tilanteen tasaannuttua, se on tullut mahdolliseksi. Aihe on mielenkiintoinen, koska kuvantamisyksiköiden organisaatiomuutoksia ei ole aiemmin Suomessa tutkittu.

Tutkimuksemme on kvalitatiivinen tutkimus. Tutkimusaineisto on kerätty teemahaastattelujen avulla, ja litteroidut tekstit on analysoitu sisällönanalyysillä. Haastattelimme kuvantamisyksiköiden osastonhoitajia ja apulaisosastonhoitajia. Teoriaosassa tarkastelemme organisaatiomuutosta muun muassa johtamisen ja kulttuurin näkökulmista.

## 2 TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS

Opinnäytetyömme toimintaympäristönä on kaksi sekä erikoissairaanhoidon että perusterveydenhuollon kuvantamispalveluita tuottavaa kuvantamisyksikköä, joita nimitämme työssämme kuvantamisyksiköiksi A ja B. Kuvantamisyksiköihin kuuluvat sairaaloiden röntgenosastojen lisäksi terveyskeskusröntgenit. Kuvantamisyksikkö A:han kuuluvat erikoissairaanhoidon yksikkö ja viisi perusterveydenhuollon yksikköä. Kuvantamisyksikkö B käsittää erikoissairaanhoidon yksikön ja kolme perusterveydenhuollon yksikköä.

Molemmissa erikoissairaanhoidon yksiköissä tehdään mammografiatutkimuksia, natiivitutkimuksia, mukaan lukien ortopantomografiat, läpivalaisututkimuksia, ultraäänitutkimuksia, tietokonetomografiatutkimuksia sekä magneettitutkimuksia. Perusterveydenhuollon yksiköissä tehdään pääasiassa natiivitutkimuksia ja ultraäänitutkimuksia. Vuosina 2004 ja 2005 päivystysaikana kuvantamisyksiköissä tehtiin vain tietyt ilman varjoainetta tehtävät tietokonetomografiatutkimukset. Kuvantamisyksiköt toimivat röntgenhoitajaopiskelijoiden ammattitaitoa edistävän harjoittelun toteutuspaikkoina ja kuuluvat PACS (Picture Archiving and Communication System) -järjestelmään. (Grönroos ym. 2006: 24 - 26.)

Kuvantamisyksikkö A tuottaa erikoissairaanhoidon palveluja kolmen kunnan asukkaille ja myy palveluja yhden kunnan perusterveydenhuollolle, johon kuuluu viisi terveyskeskustoimipistettä. Henkilöstömäärä kuvantamisyksikkö A:ssa oli vuonna 2005 89, joista röntgenhoitajia oli 48, radiologeja 17, osastonhoitajia ja apulaisosastonhoitajia yhteensä 5 ja avustavaa henkilöstöä 19. Erikoissairaanhoidon röntgenosastolla toimi modaaliteettikohtaiset kuvaustiimit, joita vetävät nimetyt vastuuhoidajat. Kuvantamisyksikön perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon röntgenosastoilla tuotettiin vuonna 2004 noin 110 000 kuvantamistutkimusta, joista erikoissairaanhoidon osuus oli yli puolet. (Grönroos ym. 2006: 25.)

Kuvantamisyksikkö B:n henkilöstömäärä vuonna 2005 oli 74. Röntgenhoitajia oli 47, radiologeja 11, osastonhoitajia ja apulaisosastonhoitajia yhteensä 3 ja avustavaa henkilöstöä 13. Kuvantamisyksikkö palvelee kahden kunnan asukkaita. Vuonna 2004 yksi-

kössä tehtiin yhteensä 100 000 kuvantamistutkimusta, joista 63 % erikoissairaanhoidon röntgenosastolla. (Grönroos ym. 2006: 26.) Tarkempi toimintaympäristön kuvaus löytyy raportista Työn organisointi ja palveluiden laatu röntgenosastoilla.

### 3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tavoitteena oli kuvata liikelaitokseen siirtymisen myötä kevään 2005 ja kesän 2007 välisenä aikana työn organisoinnissa, työnjaossa ja toimintakulttuurissa tapahtuneet muutokset kahdessa kuvantamisyksikössä. Lisäksi haluttiin selvittää tulossa olevat toiminnalliset muutokset eli mitä suunniteltuja muutoksia oli odotettavissa kesällä 2007.

Tarkoituksena oli selvittää, mitä muutoksia on tapahtunut työn johtamisessa, työnjaossa, työnkuvassa, työtehtävissä, yhteistyössä, tiedonkulussa sekä organisaation kulttuurissa. Näistä muodostuivat opinnäytetyön tutkimustehtävät. Lähtökohtana oli kartoittaa kaikki henkilöstöryhmien sisäiset, henkilöstöryhmien väliset, toimintayksiköiden sisäiset ja toimintayksiköiden väliset muutokset. Henkilöstöryhmällä tarkoitetaan tässä työssä ammattiryhmää. Esimerkkinä henkilöstöryhmästä on röntgenhoitajat. Toimintayksiköllä tarkoitetaan eri toimipisteitä, eli käytännössä röntgenosastoja. Kuvantamisyksikkö sen sijaan kattaa erikoissairaanhoidon toimintayksikön sekä siihen kuuluvat perusterveydenhuollon toimintayksiköt.

### 4 ORGANISAATIOMUUTOS

Organisaatiomuutoksessa työpaikka siirtyy vähitellen nykyisestä elämästä ja toimintata-  
vasta uuteen, toisenlaiseen elämänmenoon (Setälä 1994: 10). Organisaatiomuutos on yleisnimitys kirjavalle joukolle kulttuurisia, rakenteellisia ja toiminnallisia muutoksia. Yhtenä organisaatiomuutoksen muotona on fuusioituminen eli organisaatioiden yhdistyminen. (Valtee 2002: 13 - 14.) Fuusio on vuorovaikutteinen prosessi, jossa kahteen eri organisaatioon kuuluvat tahot oppivat toimimaan yhdessä ja oppivat tekemään yhteistyötä (Kärkkäinen 2004: 70). Äärimmäisenä organisaatiomuutoksen muotona organisaatio voidaan lakkauttaa kokonaan (Valtee 2002: 13 - 14).

Tässä työssä organisaatiomuutoksella tarkoitetaan kahden itsenäisen kuvantamisyksikön liittymistä kunnalliseen liikelaitokseen. Työssä käsiteltävissä kuvantamisyksiköissä tapahtunut organisaatiomuutos on ulkoa ohjautuva eli se pohjautuu valtaa käyttävien luottamuselinten ratkaisuihin. Ulkoa ohjautuvissa organisaatiomuutoksissa organisaation osaksi jää lähinnä muutoksen käytännön toteuttaminen parhaalla mahdollisella tavalla. Organisaatiomuutos edellyttää yksilöllistä ja yhteisöllistä muutosherkkyttä, sillä työyhteisöissä työskentelevät ihmiset ratkaisevat viime kädessä sen, kuinka organisaatiomuutos onnistuu. (Valtee 2002: 15 - 18.)

Työssä käsiteltävä organisaatiomuutos on osa suurta erikoissairaanhoidon organisaatiomuutosta, jossa yhdistettiin kolme aiemmin itsenäistä sairaalaorganisaatiota ja niiden erillään toimineita osia kuntayhtymäksi vuoden 2000 alusta. Jokaisella organisaatiolla oli oma historiansa, toiminnallinen rakenteensa ja organisaatiokulttuurinsa. Fuusion vaikutukset organisaation kulttuuriin ja yhteisiin toimintatapoihin ja niihin sitoutuminen koski kaikkia organisaation tasoja ja koko henkilöstöä, mutta konkreettiset toimintayksiköiden siirrot koskivat vain osaa henkilöstöstä. Tämä sairaalaorganisaatioiden fuusioituminen oli ainutkertaisen suuri rakenteellinen ja toiminnallinen muutos Suomen julkisessa sairaanhoidossa. (Kinnunen – Lindström 2005: 13, 18.)

Organisatorisella uudelleenjärjestelyllä haluttiin tehostaa erikoissairaanhoidon yksiköiden toimintaa, lisätä terveystieteiden ja sairaaloiden yhteistyötä ja parantaa alueen terveystieteiden toimintaedellytyksiä. Tavoitteena perusorganisaation rakenteen ja keskeisimpien johtamisprosessien osalta oli tuottaa nykyaikainen, strategiseen johtamiseen keskittyvä konserniorganisaatio, toimitusjohtajajärjestelmä, joka toimii omistajien ja hallituksen luottamukseen perustuen. Tavoitteena oli tuottaa myös vähäportainen organisaatorakenne, toimiva alueorganisaatio kuntien ja perusterveydenhuollon yhteistyötä varten, tehokas ja prosessien laatua korostava yksiköiden sisäinen toimintaorganisaatio sekä keskitetyt ja monimuotoisiin toimintamalleihin perustuvat tukipalvelut. Henkilöstöpoliittisena tavoitteena oli turvata erikoissairaanhoidossa tuloksellisesti toimiva, osaa-va, kehityskykyinen, muutoskykyinen, joustava ja työhönsä sitoutunut henkilöstö. (Kinnunen - Lindström 2005: 20 - 23.)

Osa yksittäisistä toiminnoista kuten kuvantamis- ja laboratoriopalvelut yhdistettiin kuntayhtymän yhteyteen vasta myöhemmin. Ne toimivat liikelaitoksina kuntayhtymän alaisena ja ovat osa kuntayhtymän toimintaa. Työn röntgenpalveluita tuottavan kunnallisen

liikelaitoksen tavoitteena on jatkossa laajentua koko kuntayhtymän alueelle. Liikelaitos tuottaa kuvantamistutkimuksia perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon tarpeisiin yhden sairaanhoitopiirin kliinisille toimialoille ja kunnille sekä kolmannelle sektorille ja yksityiselle terveydenhuollolle. Liikelaitoksella on nykyään 31 röntgentoimipistettä sairaanhoitopiirin alueella. Suomen yliopistollisten sairaaloiden suurimpana kuvantamisyksikkönä liikelaitos hoitaa myös valtakunnallisesti kaikki erikoisosaamista ja -tekniikkaa vaativat tutkimukset sekä huolehtii tuottamiensa kuvien pitkäaikaisarkistoinnista sähköisessä arkistossa. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2007.)

#### 4.1 Muutosprosessi

Organisaatiomuutos on hyvin monitahoinen ja -tasoinen prosessi, jota voidaan tarkastella useista näkökulmista (Valtee 2002: 10). Kinnunen ja Vuori (1999: 27 - 28) jakavat organisaation muutoksen kahteen eritasoiseen muutokseen laajuuden ja syvällisyyden mukaan. Pintatason muutokset ovat muutoksia esimerkiksi organisaation toimintarakenneissa ja johtamismalleissa sekä lainsäädännön muuttumisen myötä vaadittavia uudistuksia terveyspalvelujärjestelmässä. Syvätason muutokset ulottuvat organisaation perusoletuksiin ja kulttuurisiin arvoihin. Yhteisenä piirteenä näissä ilmenee perusjako suunniteltuun ja johdettuun muutokseen sekä ympäristöstä alkavaan yllätykselliseen muutokseen. Näkökulma on muutoksen alkuun panevassa voimassa. Tämän työn organisaatiomuutoksen muutosprosessi voidaan kuvata suunnitelluksi ja johdetuksi syvätason muutokseksi.

Organisaatiomuutos voidaan kuvata loogisesti etenevänä tapahtumasarjana. Siitä voidaan erottaa seuraavat vaiheet: muutostarpeen tunnistaminen ja tavoitteen asettaminen, muutosedellytysten tunnistaminen, muutoksen toteutustavan valinta, muutosprosessin toimeenpano sekä seuranta ja arviointi. Kirjallisuudessa oletetaan, että nämä vaiheet toteutetaan organisaation sisäisin voimin, vaikka ulkoajautuvissa organisaatiomuutoksissa muutostarpeet havaitaan ja tavoitteet asetetaan organisaation ulkopuolelta. (Valtee 2002: 37 - 38.)

#### 4.2 Muutosprosessin hallinta

Mitä laajemmin muutos muuttaa organisaation toimintatapoja, sitä vaikeammin se on ohjattavissa ja kontrolloitavissa (Valtee 2002: 10). Hallittu muutos edellyttää koko muu-



tosprosessin laaja-alaista hallintaa. Muutoksen aikaansaannissa on lisättävä toivottuun suuntaan vaikuttavia voimia ja vähennettävä vastustavia voimia. On hallittava muutoksen asiasisältö sekä teknisine että taloudellisine tavoitteineen sekä sen inhimillinen johtaminen työyhteisössä. (Huuhtanen 1994: 170 - 176.)

Muutosprosessin onnistumiseen vaikuttaa ratkaisevasti se, miten näkymättömiä voimavaroja hallitaan. Ihmiset, kulttuuri ja osaaminen ovat tärkeitä seikkoja. Aika on tekijä, joka tekee yksittäisistä toimenpiteistä ketjun liittämällä yhteen menneisyyden, nykyisyyden ja tulevaisuuden. Jokaisesta ajan kolmesta ulottuvuudesta tulisi löytää ydin, jonka varaan voidaan rakentaa seuraavat muutosaskeleet. (Santalainen – Huttunen 1993: 171.)

Muutoksen onnistumiseen vaikuttaa suuresti johdon sitoutuminen tietoiseen muutoksen johtamiseen ja muutoksesta tiedottamiseen sekä muutokseen osallistujien motivoiminen ja innostaminen muutoksen toteuttamiseen koko muutosprosessin ajan (Huuhtanen 1994: 181). Muutosprosessin johtamisessa on olennaista pyrkiä ymmärtämään prosessin luonteen moninaisuutta, joka merkitsee useiden erilaisten asioiden samanaikaista tapahtumista (Santalainen – Huttunen 1993: 171 - 172).

## 5 ORGANISAATIOKULTTUURI

### 5.1 Organisaatiokulttuurin käsite

Scheinin (1991: 253) mukaan käsitteenä organisaatiokulttuuri on monimutkainen. Se koostuu isosta joukosta itsestäänselvyyksiksi muodostuneita olettamuksia, jotka osoittavat kuinka ryhmän jäsenet näkevät sekä sisäiset suhteensa toisiinsa että ulkoiset suhteensa eri ympäristöihin. Yhteisen historian myötä nämä olettamukset jäsenyivät suhteessa toisiinsa ja rakentavat mallin, joka luo korkeammanasteisia olettamuksia todellisuudesta, ajasta, tilasta, ihmisistä ja suhteista. Kulttuuri vaikuttaa organisaation tehtäviin ja rakenteisiin, eikä sitä ole mahdollista erottaa organisaatiosta itsenäiseksi elementiksi (Schein 2001: 29, 204). Organisaatiokulttuurin käsite on erittäin merkittävä, kun yritetään ymmärtää ihmisyhteisössä tapahtuvia selittämättömiä ja näennäisen järjettömiä asioita, toteaa Schein (1991: 21). Etenkin suurten terveydenhuollon organisaatioiden

muutosprosesseissa kuten supistuksissa ja yhdistämisissä kulttuurin analysointi on tärkeää muutoksen onnistumisessa (Vuori 2005: 190).

Scheinin (2001) mukaan kulttuurin syvempiä tasoja ovat artefaktit ja luomukset, arvot sekä perusoletukset. Artefaktit ja luomukset edustavat kulttuurin näkyvintä tasoa ja ne tarkoittavat ihmisen rakentamaa fyysistä ja sosiaalista ympäristöä. Arvot muodostavat organisaatiokulttuurille perustan. Ne ovat asioita, joita organisaatioissa arvostetaan ja jotka kertovat, mikä on oikeaa ja väärää, tavoiteltavaa ja vältettävää. Arvot määräävät, kuinka olla ja toimia erilaisissa tilanteissa. Kulttuurin syvin ja sen voimakkaimmin ylläpidetty taso muodostuu perusoletuksista, joita voidaan kutsua myös yhteisiksi piileviksi oletuksiksi. Perusoletukset ovat niitä asioita, joista on tullut ajan myötä organisaatiossa pitkälti itsestäänselvydeksi. Ne muodostavat organisaation sisällä yhteisen toimintamallin ja säännösten ollen usein hyvinkin alitajuisia ja näkymättömiä. (Schein 2001: 31 - 35.) Perusoletukset vaikuttavat organisaation jäsenten käyttäytymiseen ja ajattelutapoihin, ja ne ovat yhteisen oppimisprosessin tulosta (Juuti 1989: 260).

## 5.2 Organisaatiokulttuurin muuttuminen

Kulttuurin tehtävä organisaation elämässä muuttuu sen varttuessa. Muutoksen luonne riippuu organisaation kehitysvaiheesta sekä siitä, kuinka paljon organisaatio avautuu ja on valmis muutokselle joko sisäisten muutosvoimien tai ulkoa tulevan kriisin johdosta. (Schein 1991: 279.)

Kulttuurimuutoksen tarve tulee kaikkein selvimmin esiin silloin, kun kaksi tai useampi kulttuuri päättyy yhteen tai yrittää toimia yhdessä. Useimmissa tapauksissa kulttuurimuutoksen tarve tulee esiin vasta sitten, kun yhteisorganisaatio on jo luotu harkitsematta sitä, olivatko vallitsevat kulttuurit yhteensopivia vai ei. Tällöin esiin nousee, miten kahden tai useamman kulttuurin tulisi yhdistyä? Pitäisikö niiden sallia olla rinnakkain itsenäisinä? Pitäisikö toisen kulttuurin asettua hallitsevaksi toiseen nähden? Vai pitäisikö maksimoida kummankin kulttuurin vahvuudet sekoittamalla ne? Kulttuurien sekoittaminen on todettu näistä vaikeimmaksi toteuttaa. (Schein 2001: 135 - 136.)

Kaikissa organisaatiokulttuurin muutoksissa on poisopittava jotakin, ennen kuin voi oppia jotain uutta. Poisoppiminen on vaikeaa, ja siksi se aiheuttaa muutosvastarintaa. Jotta saadaan motivaatiota poisoppimiseen ja jonkin uuden oppimiseen, on ymmärrettä-

vä, että jos jatkaa nykyisellä tavalla, ei saavuteta päämääriä. Tällöin koetaan elonjäämisahdistusta. Oppimisahdistuksen taas aiheuttaa sen ymmärtäminen, mitä uuden oppimiseen saatetaan tarvita. Jotta muutos saadaan tapahtumaan, elonjäämisahdistuksen täytyy voittaa oppimisahdistus. Tähän tarvitaan psykologista turvallisuutta, joka pyrkii voittamaan muutosvastarinnan. (Schein 2001: 205.)

### 5.3 Johtaminen osana organisaatiokulttuuria

Erilaisten toimintakulttuurien ymmärtäminen on organisaation muuttamisen ja muutosjohtajuuden ydinelementti (Vuori 2005: 190). Organisaatiokulttuuritutkijat Andrew Brown (1995) ja Edgar Schein (1991) mieltävät johtajan roolin merkittäväksi organisaatiokulttuurin luomisessa, johtamisessa ja tarvittaessa kulttuurin muuttamisessa. Organisaatiokulttuurin käsite liitetään usein johtamiseen. Johtamiskulttuuri voidaankin nähdä yhtenä organisaatiokulttuurin osana. Johtaminen ja sen kulttuuri kuuluvat oleellisena osana terveydenhuollon ominaispiirteisiin, sillä tarkastelun kohteena on työvoimavaltainen ja hierarkkinen organisaatio. (Kuosmanen 2007: 45 - 46.)

Johtamiselle ei ole löydetty tutkimuksissa yhtenevää määritelmää. On kuitenkin selvää, että organisaatioiden johtaminen ja muu yhteiskunnallinen kehitys riippuvat toisistaan. Käsitteenä johtaminen on myös arvoväritteinen. Johtamista on tutkittu vuosien mittaan monesta eri näkökulmasta, mutta nykyisin ollaan yhteisesti sitä mieltä, että johtaminen on sosiaalinen vuorovaikutusprosessi. Sen avulla pyritään vaikuttamaan ryhmän toimintaan niin, että jokin päämäärä saavutettaisiin. Tämä vaatii vapaaehtoista yhteistoimintaa, jolla toiminnot organisoidaan ja toteutetaan koordinoitusti ja päämäärähakuisesti. (Juuti 1989: 153 - 155.)

## 6 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

Kärkkäisen (2004: 87) mukaan Suomessa on tutkittu niukasti julkisten organisaatioiden yhdentymistä. Tutkimuksia terveydenhuollon organisaatioiden fuusioista on tehty vähän, vaikka terveydenhuollon yksiköiden yhdentymisiä on kuitenkin toteutettu 1970-luvulta lähtien. Tällöin perustettiin terveystieteiden kuntayhtymiä ja vapaaehtoisia sairaanhoitopiirejä sekä yhdennettiin tuberkuloosisairaaloita keskussairaaloihin.

Juha Kinnunen käsittelee lisensiaattityössään (1988) terveydenhuollon johtamisen problematiikkaa. Hänen tutkimuksensa tarkoituksena oli systematisoida terveydenhuollon johtamisen, organisaatiokulttuurin ja hoidon laadun välisiä yhteyksiä. Empiiriset ja käsitteelliset analyysit osoittivat, että johtamistyyleillä on selvä yhteys potilaiden arvioimaan hoidon laatuun ja organisaation jäsenten yhteisesti hyväksytyillä arvostuksilla, normeilla ja uskomuksilla oli tärkeä merkitys työryhmien hoitotapoihin.

Kinnunen (1990) on myös tehnyt organisaatiokulttuurista suuntausta edustavan terveydenhuollon hallinnon tutkimuksen, jonka kohteena oli terveystieteiden sisäinen kulttuuri. Tutkimuksen tavoitteena oli jäsentää terveystieteiden kulttuurisia piirteitä ja analysoida laajasti terveystieteiden organisaatiota kulttuurisesta näkökulmasta. Tulosten mukaan terveystieteiden toimintaa määräsivät työryhmien yhteiset kognitiiviset perusolettamukset, arvostukset, normit ja artefaktat. Tutkitulla organisaatiolla oli tutkimuksen mukaan vahva kulttuuri, tosin lääkäreiden, hoitajien ja johtajien ammatilliset osakulttuurit erosivat toisistaan merkittävästi. Kulttuurisia piirteitä oli havaittavissa runsaasti muun muassa hallinnollisessa päätöksenteossa, johtamisessa ja asiakkaiden hoidossa. Esimerkiksi päätöksenteossa sovellettavan tiedon luonne, sisältö, laajuus ja käytötapa olivat värittyneitä ammattiryhmien kulttuurin mukaisesti.

Terveydenhuollon fuusioita Suomessa on tutkinut muun muassa Marja-Leena Mielonen (2000). Mielosen tutkimuksessa selvitettiin kolmen psykiatrisen sairaalan yhdyntymistä sairaanhoitopiirissä yhdeksi psykiatrian klinikaksi. Tutkimuksessa eri sairaaloiden historiat näkyivät yhdistetyn psykiatrian klinikan toiminnassa toimintakulttuurien välisinä jännitteinä toimintatavoissa, johtamisessa, ammatillisessa identiteetissä ja tehtävissä.

Pasi Valtee (1999, 2002) on tutkinut henkilöstön kokemuksia Uudenmaan erikoissairaanhoidon piirissä toteutetuista seitsemästä eri organisaatiomuutoksesta. Tutkimuksen tarkoituksena oli etsiä muutosprosessin onnistumista sääteleviä tekijöitä. Tulokset osoittivat, että organisaatiomuutoksen perusteiden käsittely, tiedottaminen ja tiedonkulku, organisaatiomuutoksen herättämien uhkakuvien ja haasteiden käsittely sekä konfliktien hallinta ovat henkilöstön kannalta tärkeimpiä tekijöitä onnistumisessa. Keskeisenä esille nousi myös muutoksen toteuttamisen suunnitelmallisuus, johtajuus sekä johdon rooli ja vastuu, aika ja resurssit, henkilöstön työsuhteiden jatkuvuus sekä yksilölliset tukitoimet.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä toteutettiin vuosina 2000 - 2003 HUSin yhdistymistä arvioiva tutkimusprojekti. Tavoitteena oli tuottaa toimintatutkimuksellisesti arviointi- ja seurantatietoa muutosprosessista. Kohteena olivat kaikki HUS-yhtymän toimialat ja koko henkilöstö. Seuranta-aikana havaittiin lähentymistä erilaisten työntekijöiden kulttuureiden välillä. Tutkimuksessa ilmeni, että henkilöstö koki enemmän muutoksia omassa työssään ja toimintaympäristössään seurantavaiheessa (noin kaksi vuotta myöhemmin) kuin itse siirtymävaiheessa. Henkilöstön kriittisyys muutostavoitteiden toteuttamista kohtaan lisääntyi entisestään seurantavaiheessa. Keskeisiä epäoikeudenmukaisuuden kokemuksen aiheuttajia olivat voimavarojen jakopäätökset, niitä koskevat menettelytavat sekä henkilöstön kokema eriarvoinen kohtelu. Myös tietojärjestelmän muutokset työn kuormituksen lisääjänä koettiin ongelmaksi. Tiedon saannin ja tiedotuksen merkitys muutoksissa oli keskeinen. (Kinnunen – Lindström 2005.)

Jan Roald ja Lars Edgren (2001) ovat tutkineet alaisten kokemuksia rakenteellisesta muutoksesta kahdessa norjalaisessa sairaalassa. Muutoksessa oli kyse kahden sairaalan fuusioitumisesta. Tutkimus tehtiin grounded theory -menetelmällä haastatteleamalla alaisia. Alaisten kokemusten taustalla oli epäselvyys tavoitteesta, organisaation kulttuuri ja yksilöllinen epävarmuus. Sairaaloiden erilaisten organisaatiokulttuurien todettiin hankaloittavan yhdistymisen suunnittelua ja henkilöstön pääreaktio oli muutoksen vastustus.

Aikaisempien tutkimusten mukaan terveydenhuollon organisaatioiden yhdyntymistä on tutkittu vähän, ja kuvantamisyksiköissä vastaavaa tutkimusta ei Suomessa ole aiemmin tehty lainkaan. Juha Kinnunen on tutkinut organisaatiokulttuuria terveydenhuollossa, muun muassa yksi tutkimuksista on toteutettu Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä. Pasi Valtee on puolestaan tutkinut organisaatiomuutosta Uudenmaan sairaanhoitopiirin seitsemässä eri organisaatiomuutoksessa. Kansainvälinen tutkimus on tehty kahdessa norjalaisessa sairaalassa. Siinä on tutkittu alaisten kokemuksia rakenteellisesta muutoksesta.

## 7 TUTKIMUSMENETELMÄ JA TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimus on laadullinen eli kvalitatiivinen tapaustutkimus. Kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen ja siinä pyritään tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 1998: 161). Tavoit-

teena oli saada yksityiskohtaista laadullista tietoa työn organisoinnissa ja työnjaossa tapahtuneista muutoksista kuvantamisyksiköissä.

Tiedon keruun lähteinä suositetaan ihmistä ja tutkija luottaa enemmän omiin havaintoihinsa ja keskusteluihin tutkittavien kanssa kuin mittausvälineillä hankittavaan tietoon. Lähtökohtana kvalitatiivisessa tutkimuksessa on aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu. Tutkimuksessa käytetään laadullisia metodeja, joissa tutkittavan näkökulmat pääsevät esille. (Hirsjärvi ym. 2000: 165.) Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei pyritä yleistettävyyteen, kuten kvantitatiivisessa tutkimuksessa. Tutkimuksen aineisto ei myöskään pyri olemaan edustava otos perusjoukosta. (Nieminen, 1997: 216.)

### 7.1 Teemahaastattelu

Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua, jonka avulla pyrittiin saamaan mahdollisimman kokonaisvaltainen kuva muutoksista. Teemahaastattelu on lomakehaastattelun ja avoimen haastattelun välimuoto, ja sitä kutsutaan puolistrukturoiduksi haastattelumenetelmäksi. Tällä tarkoitetaan sitä, että haastattelun aihepiirit eli teema-alueet ovat etukäteen tiedossa, mutta strukturoidulle haastattelulle luonteenomainen kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuvat. (Hirsjärvi – Hurme 2001: 48.)

Teemahaastattelussa pyritään löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen tarkoituksen ja ongelmanasettelun tai tutkimustehtävän mukaisesti (Tuomi – Sarajärvi 2002: 77 - 78). Teemahaastattelu on menetelmänä joustava, koska se antaa sekä haastateltavalle että haastattelijalle mahdollisuuden täsmennyksiin, ja aiheiden järjestystä voidaan säädellä. Varsinaiset haastattelukysymykset muodostuvat teema-alueiden pohjalta vasta haastatteluvaiheessa. Teema-alueet ovat väljiä, jotta ilmiön todellinen monimuotoisuus tulisi mahdollisimman hyvin ilmi, ja jottei haastattelija turhaan johdattelisi haastateltavan vastauksia suuntaan tai toiseen. Haastattelutilanteessa saatavan tiedon laatuun on haastattelijan mahdollista vaikuttaa motivoimalla haastateltavaa. (Hirsjärvi – Hurme 2001: 36, 66 - 67.)

Haastateltavat ovat kuvantamisyksiköiden osastonhoitajia ja apulaisosastonhoitajia, joiden haastatteluun oli jo lupa hankkeen myötä. On tarkoituksenmukaista, että tutkimusaineistoon valitaan ainoastaan niitä, jotka haluavat osallistua tutkimukseen ja jotka kykenevät ilmaisemaan itseään (Nieminen 1997: 216). Valitsimme osastonhoitajat haas-

tateltaviksi opinnäytetyömme ohjaajien suositusten pohjalta, ja uskoimme saavamme heiltä asianmukaista tietoa. Ajattelimme valinnassamme myös haastatteluiden toteutuksen käytännöllisyyttä.

Olimme yhteydessä haastateltaviin sähköpostitse. Kerroimme heille tutkimuksestamme, ja sovimme haastatteluajat. Ennen haastattelua lähetimme haastateltaville teemahaastattelun rungon, jotta he pystyivät etukäteen valmistautumaan haastatteluun. Teemahaastattelun runko koostui neljästä teema-alueesta, joiden ympärille rakensimme haastattelut (ks. liite 1). Kysymykset nousivat työmme teoriapohjasta.

Jaoin haastateltavat siten, että kaksi meistä haastatteli kuvantamisyksikkö A:n henkilöt ja toiset kaksi kuvantamisyksikkö B:n henkilöt. Nauhoitimme haastattelut, jotka kestivät puolesta tunnista tuntiin. Yhteensä haastatteluja oli kuusi kappaletta.

## 7.2 Aineiston analyysi

Haastattelut analysoitiin sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisissa tutkimuksissa, ja se sopii hyvin myös strukturoimattoman aineiston analyysiin (Tuomi – Sarajärvi 2002: 95 - 105). Sisällönanalyysi on menettelytapa, jolla dokumentteja voidaan analysoida systemaattisesti ja objektiivisesti. Se on tapa järjestää, kuvailla, ja kvantifioida tutkittavaa ilmiötä. Sisällönanalyysillä pyritään saamaan tutkittava ilmiö tiivistettyyn ja yleiseen muotoon. (Kyngäs – Vanhanen 1999.)

Sisällönanalyysillä pyritään kuvaamaan dokumenttien sisältöä sanallisesti. Se perustuu päättelyyn ja tulkintaan, jossa aineistosta edetään kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. Olennaisinta on, että tutkimusaineistosta erotetaan samanlaisuudet ja erilaisuudet. Laadullisen aineiston sisällönanalyysi tehdään joko induktiivisesti eli aineistolähtöisesti tai deduktiivisesti eli teorialähtöisesti. Työ pohjautuu aineistolähtöiseen analyysiin, jossa tutkimusaineistosta pyritään luomaan teoreettinen kokonaisuus. Aineistolähtöisessä analyysissä yhdistetään käsitteitä, jolloin saadaan vastaus tutkimustehtävään. Aineistolähtöinen analyysi on kolmivaiheinen prosessi, johon kuuluu aineiston redusointi eli pelkistäminen, klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. (Tuomi - Sarajärvi 2002: 95 - 112.)

Aloitimme analysoinnin litteroinnilla eli kirjoittamalla haastattelut auki sana sanalta. Analysoitavaa materiaalia kertyi puhtaaksikirjoittamisen jälkeen noin 35 sivua. Poimimme litteroiduista teksteistä tutkimuksen kannalta olennaiset ilmaukset haastattelurunkoa apuna käyttäen. Ryhmittelimme ilmaukset värikoodien avulla eli yhdistimme samankaltaiset ilmaukset. Muodostimme niistä alakategoriat, jonka jälkeen ryhmittelimme ne ja muodostimme niistä yläkategoriat (ks. liite 2). Analysoimme vastauksista vain haastateltavien suoraan ilmaiset asiat.

## 8 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS

Kvalitatiivisen tutkimuksen arvioimiseksi ei ole kehitetty yleisesti hyväksyttäviä arviointikriteerejä. Laadullisen tutkimusmenetelmän luotettavuutta voidaan tarkastella arvioimalla sen validiteettia eli sitä onko tutkittu sitä mitä oli tarkoitus tutkia. (Nieminen 1997: 215.) Laadullisen tutkimuksen luotettavuus perustuu koko tutkimusprosessin arviointiin ja raportointiin. Arvioinnissa otetaan huomioon tutkija, aineiston kerääminen ja laatu, aineiston analyysi ja tulosten esittäminen. Analysoinnissa korostuvat tutkijan taidot, arvostukset ja oivalluskyky. Haasteena on, miten tutkija pystyy pelkistämään aineiston niin, että se kuvaa mahdollisimman luotettavasti tutkittavaa ilmiötä. Yhteys aineiston ja tulosten välillä täytyy osoittaa luotettavasti. (Latvala – Vanhanen-Nuutinen 2001: 36 - 38.) Validiteettiongelmia voi tulla, jos tutkimusaineisto ei anna vastausta tutkimuskysymykseen tai aineiston keräämisessä on puutteita ja se ei ole edustava (Nieminen, 1997: 215).

Tutkimuksen luotettavuutta ajatellen valitsimme haastateltavat tarkoituksenmukaisesti. Valitsimme haastateltaviksemme kuvantamisyksiköiden osastonhoitajia ja apulaisosastonhoitajia sekä erikoissairaanhoidon että perusterveydenhuollon yksiköistä, jotta aineisto olisi mahdollisimman kattava. Tutkimustulosten luotettavuuteen saattaa vaikuttaa osaltaan se, että haastateltavat eivät välttämättä muistaneet kertoa kaikkia muutoksia, koska aihealue on niin laaja. Pyrimme ehkäisemään sen tekemällä haastattelurunon huolellisesti teoria-aineistomme pohjalta. Teoriaosuutta tehdessämme pyrimme poimaan kirjallisuudesta vain ne lähteet, jotka koimme relevanteiksi ja luotettaviksi. Pyrimme käyttämään vain alkuperäisiä lähteitä työssämme.



Myös omat taitomme tutkijoina vaikuttavat tulosten luotettavuuteen. Koska emme olleet aikaisemmin tehneet teemahaastattelua, valmistauduimme haastattelutilanteeseen käymällä läpi haastattelukysymyksiä ja harjoittelemalla haastattelun toteuttamista. Myös haastateltavilla oli mahdollisuus valmistautua haastatteluun, sillä lähetimme heille haastattelukysymykset etukäteen. Harjoittelimme myös nauhureiden käyttöä ennen haastattelua ja varmistimme niiden toimivuuden. Eräässä haastattelutilanteessa tapahtui kuitenkin niin, ettei haastattelu tallentunut nauhalle. Huomasimme tämän heti haastattelutilanteen jälkeen, joten kirjasimme haastattelusta heti tuoreeltaan kaiken mitä muistimme ja lähetimme muistiinpanomme haastateltavalle tarkistettavaksi ja täydennettäväksi. Jotta haastatteluiden laatu ei kärsisi, teimme litteroinnit heti haastatteluiden jälkeen, jolloin ne olivat vielä tuoreessa muistissa.

Analysoimme aineiston sisällönanalyysillä, jossa aineisto ohjasi sen luokittelua. Analysoimme vain asiat, jotka haastateltavat ilmaisivat suoraan. Tulosten luotettavuuden lisäämiseksi kirjasimme tulososioon alkuperäisiä lainauksia aineistosta. Henkilösuojan takaamiseksi muutimme murreilmaisut yleiskielelle.

Laadullisen tutkimuksen uskottavuutta lisää se, että keskustellaan haastateltavien kanssa tutkimuksen tuloksista työn eri vaiheissa (Kylmä – Juvakka 2007: 128). Haastattelujen litteroinnin ja analysoinnin jälkeen lähetimme valmiin analyysin ja tulokset haastateltaville ja pyysimme heitä arvioimaan niiden totuudenmukaisuutta. Tämän jälkeen teimme tarvittavat korjaukset ja tarkennukset.

Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus liittyvät läheisesti yhteen. Tutkimuksen luotettavuutta lisää se, että tutkimus on tehty eettisesti oikein, ja tutkimuksen eettisyyteen kuuluu se, että tutkimuksen luotettavuutta on arvioitu. (Kylmä – Juvakka 2007: 155.) Pyrimme tekemään tutkimuksemme niin, että haastateltavien ja kyseessä olevan organisaation anonymius säilyvät. Lupa ja haastateltavien suostumus tutkimuksemme tekemiseen oli jo hankkeen myötä. Ennen tutkimuksen aloittamista kerroimme haastateltaville, mitä haastattelumme koskee ja sovimme yhdessä aikatauluista ja haastattelupaikoista. Aineisto kerättiin ja käsiteltiin luottamuksellisesti. Nauhoitimme haastattelut haastateltavien luvalla ja hävitimme nauhat myöhemmin henkilösuojan säilyttämiseksi. Raportoimme tutkimuksen vaiheet sekä tutkimustulokset tarkasti ja mahdollisimman avoimesti ja rehellisesti.

## 9 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata kahdessa kuvantamisyksikössä tapahtuneita muutoksia työn organisoinnissa ja työnjaossa sekä toimintakulttuurissa liikelaitokseen liittymisen aikana. Aineisto luokiteltiin kuudeksi eri kategoriaksi, jotka ovat: työn johtaminen, työnjako, työnkuva, työtehtävät, kulttuuri sekä yhteistyö ja tiedonkulku. Lisäksi haastattelussa kartoitettiin kesän 2007 aikana tulevat toiminnalliset muutokset.

### 9.1 Työn johtamisessa tapahtuneet muutokset

Työn johtamisessa muutoksia on tapahtunut päätöksenteossa ja lähijohtamisessa.

Molempien kuvantamisyksiköiden omat johtoryhmät on lakkautettu. Johto ja päätöksenteko ovat siirtyneet liikelaitoksen johdolle. Tämän seurauksena käyttöön on tullut uusi johtamistapa, prosessijohtaminen. Haastateltavien mukaan johto on nykyään moniportaisempi. Liikelaitos on prosessiorganisaatio, ja prosessin omistaja on ratkaisevassa asemassa toiminnan suunnittelemisessa, koordinoimisessa ja ohjaamisessa. Kuvantamisyksikkö A:n erikoissairaanhoidon yksikön aiemman johtoryhmän tilalle on perustettu koordinaatioryhmä, jolla ei kuitenkaan ole virallista asemaa uudessa organisaatiossa. Osastonhoitajan vastuu- ja valtuusasioihin on tullut uusia ohjeistuksia ja tarkennuksia.

*”Tämä on tosi moniportainen tämä johto siten, että jos ajatellaan, että nyt siellä hallinnossa on työnjako niin tarkkaa, että useinkin ennen kuin on saanut sen ihmisen selville, kuka jotakin asiaa hoitaa, niin sitä saa monta puhelua ottaa.”*

*”Päätöksenteossa on sitten joitakin muutoksia tullut sillä tavalla että mistä on aikaisemmin voinut osastonhoitajana itse päättää niin nyt ei enää voi sitten.”*

*”Tosin tämä johtaminen, että kyllähän se tällaisessa organisaatiossa, niin kyllähän se sieltä aika ylhäältä se käskyttäminen tulee, että enemmän me oltiin itsenäisiä silloin muutama vuosi sitten.”*

Molemmissa kuvantamisyksiköissä lähijohtamiseen vaikuttaa osastonhoitajien ja ylihoitajien fyysinen etäisyys. Kuvantamisyksikkö A:n toimintayksiköt toimivat itsenäisesti. Erikoissairaanhoidon yksikössä on oma osastonhoitaja, ja perusterveydenhuollon yksiköllä on yksi yhteinen osastonhoitaja, joka johtaa kaikkia kuutta yksikköä. Kuvantamisyksikkö A:n perusterveydenhuollossa koetaan, että yksiköiden valtuuksia on rajoit-

tettu liikelaitostumisen myötä. Tämä näkyy muun muassa kesäsijaisten palkkauksessa. Aikaisemmin kesäsijaiset ottivat itse yhteyttä toimintayksikköön, mutta nykyään sijoitus menee keskitetysti liikelaitoksen kautta.

Kuvantamisyksikkö B:n perusterveydenhuollon yksiköissä lähijohtaminen tapahtuu nykyään siten, että on kaksi osastonhoitajaa, joilla on kummallakin kaksi yksikköä johdettavanaan. Lähijohtaminen korostuu, ja päätöksenteko on itsenäisempää, koska ei olla enää erikoissairaanhoidon yksikön alaisuudessa. Osastonhoitaja johtaa ja tekee päätöksiä nykyään itsenäisemmin. Yhdessä perusterveydenhuollon yksikössä osastonhoitaja on siirtänyt päätöksenteon röntgenhoitajille sellaisissa asioissa, joista hoitajat käytännön työn kautta tietävät enemmän. Osastonhoitaja voi itse sopia toisen yksikön kanssa työnkierrosta sairaspöissaolotapauksissa. Ennen ylihoitaja ja osastonhoitaja yhdessä miettivät, mistä sijainen otetaan. Myös lääkärin asema on muuttunut työn johtamisessa.

*”Olen ihan yllättynekin siitä, kuinka päätöksiä joutuu tai saa tehdä itsenäisesti omassa yksikössä.”*

*” Me olemme ihan samanarvoisia osastonhoitajia kaikki.”*

*”Sinä et välttämättä tavoita omaa esimiestä enää sillä tavalla kuin ennen.”*

*”Johtaminen ja päätöksenteko on nykyisin itsenäisempää, kun ei ole enää emosaaraalan käskytystä.”*

## 9.2 Työnjaossa tapahtuneet muutokset

Työnjaossa on tapahtunut muutoksia toimintojen keskittämisessä, työmäärän jakautumisessa ja henkilöstömäärässä.

Kuvantamisyksiköiden toimintojen keskittämisessä isoja muutoksia ovat tekonivelkirurgian siirtyminen kokonaan kuvantamisyksikkö A:sta B:hen. Angiografiatoimintaa on puolestaan siirretty kuvantamisyksikkö B:stä A:han. Kuvantamisyksikkö A:n erikoissairaanhoidon toimipiste saa angiografiatoimintaan radiologi- ja röntgenhoitajatäydennystä muista yksiköistä. Viikoittaiseen työohjelmaan on lisätty yksi päivä, jolloin tehdään angiografiatutkimuksia. Organisaatiomuutoksen myötä kuvantamisyksikkö A:n erikoissairaanhoidon toimipisteeseen on pyritty keskittämään osa tutkimusten saneluiden tallennustoiminnasta sekä tekstinkäsittely kokonaisuudessaan. Tekstinkäsittelyn keskittäminen on tuonut hieman ongelmia perusterveydenhuollon tutkimusten kirjattujen lau-

suntojen saatavuuteen, koska prosessiin kuluu nykyään enemmän aikaa. Sanelutoimintaan liittyen kuvantamisyksikkö A:n erikoissairaanhoidossa sanellaan myös perusterveydenhuollon toimipisteissä otettuja röntgenkuvia, mutta sanelutöitä on myös osittain ulkoistettu. Aiemmin kuvantamisyksikkö A:n perusterveydenhuollon toimipisteessä toiminut ilta- ja lauantapäivystys on lopetettu ja koko päivystystoiminta on keskitetty erikoissairaanhoidon puolelle. Kuvantamisyksikön läpivalaisututkimukset on myös keskitetty erikoissairaanhoidon yksikköön. Myös mammografiatoiminta on lisääntynyt erikoissairaanhoidossa. Kuvantamisyksikkö A:n kaikki perusterveydenhuolto-tasoinen ultraäänitoiminta on keskitetty kahteen perusterveydenhuollon yksikköön, joissa lisätään myös ultraääniohjattujen toimenpiteiden tekoa.

Ensimmäinen muutos kuvantamisyksiköiden jokapäiväiseen toimintaan tuli keväällä 2006, kun annettiin tiedoksi, että liikelaitoksessa ei natiivitutkimusten osalta enää tehdä ajanvarauksia. Asiakas saa valita kuvauspaikkansa, eikä kuvaaminen ole enää paikkasidonnaista. Kuvantamisyksikkö B:n erikoissairaanhoidon yksikön ajanvaraus on organisaatiomuutoksen myötä keskitetty, kun taas perusterveydenhuollon puolella ei ole enää ajanvarausta ja asiakkaat saavat mennä kuvaukseen haluamaansa toimintayksikköön. Ennen ajanvaraukset pyrittiin jakamaan tasaisesti toimintayksiköiden kesken. B:n erikoissairaanhoidon yksikössä sanellaan nykyään eräässä perusterveydenhuollon yksikössä tehdyt tutkimukset.

*”Kuvia sanellaan myös paikoissa, joissa kuvia ei ole otettu.”*

*”Sitten taas toisaalta ultraäänitoimintaa täällä perusterveydenhuollon puolella on laajennettu.”*

Haastatteluiden perusteella yksiköiden työmäärä on lisääntynyt koko kuvantamisyksikkö A:ssa organisaatiomuutoksen myötä ja työmäärä on myös jakautunut eri tavalla kuin ennen. Perusterveydenhuollon toimipaikoissa työmäärä on lisääntynyt erityisesti ultraäänitoiminnan laajennuttua ja uuden toimipaikan tultua mukaan toimintaan. Kussakin toimipaikassa henkilökuntamäärä vaikuttaa siihen, kuinka työt jakautuvat ja miten päivittäinen toiminta toimipaikoissa toteutuu. Röntgenhoitajien työnjako on toteutettu toimipaikoissa vastualuein, kuten ennen liikelaitokseen liittymistäkin. Perusterveydenhuollon yksiköissä, joissa ei ole enää osastonsihteereitä, sihteerien tehtävät ovat lisänneet röntgenhoitajien työmäärää. Tästä esimerkkinä on potilaiden vastaanottotyö. Erikoissairaanhoidon toimipisteessä vain osa osastonsihteereistä on tekstinkäsittelytaitoi-

sia, joten työt jaetaan sen mukaan. Työmäärän tasaamiseksi kuvantamisyksikkö A:n päivystysajan tekstinkäsittelyt on jaettu perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon osastonsihteerien kesken puoliksi. Kuvantamisyksikkö B:stä saatujen vastausten mukaan liikelaitoksen tavoite tasata työmäärää yksiköiden välillä ei ole vielä toteutunut. Nykyään yksiköiden työmäärä jakautuu sen mukaan, minne asiakkaat haluavat mennä kuvattavaksi, ennen sitä pystyttiin säätelemään ajanvarauksilla.

*”Nythän se työmäärä tulee sen mukaan, mihin ne asiakkaat hakeutuvat.”*

*”Jos röntgenhoitajilta kysytään niin he kyllä varmasti jokainen vastaa, että on liikaa töitä.”*

Henkilöstömäärässä on tapahtunut muutoksia eri henkilöstöryhmien kannalta. Kuvantamisyksikkö A:n erikoissairaanhoidon yksikköön on perustettu yksi uusi osastonlääkärin virka sekä fyysikon virka. Perusterveydenhuollon puolella taas ei ole saatu vieläkään täytettyä osaston ylilääkärin virkaa entisen jäätyä eläkkeelle jo jokin aika sitten. Erikoissairaanhoidon yksikkö on saanut yhden röntgenhoitajan vakanssin lisää radiologipäivystyksen alettua. Perusterveydenhuollon henkilöstömäärä on lisääntynyt kahdella röntgenhoitajalla uuden yksikön tultua mukaan toimintaan helmikuussa 2007. Kokonaisuudessaan perusterveydenhuollon röntgenhoitajien henkilöstömäärä on kuitenkin vähentynyt kuvantamisyksikkö A:ssa. Tähän vaikuttaa erityisesti röntgenhoitajapula ja jonkin verran myös työnkierto. Nykyään osa-aikaisiakin saa olla vain yksi henkilö per toimi. Aikaisemmin useamman osa-aikaisen työntekijän tunteja voitiin yhdistää ja näin palkata sijainen.

Kuvantamisyksikkö B:n erikoissairaanhoidon yksiköstä on yksi röntgenhoitaja lähtenyt pois ja PACS-hoitaja on siirretty muualle, eikä heidän tilalleen ole saatu uusia ihmisiä. Henkilöstöpulasta on pyritty selviämään kuvantamisyksikkö B:ssä työnkierrolla ja työn organisoinnilla, koska lyhytaikaisten sijaisten käyttöön ei liikelaitostumisen myötä ole enää mahdollisuutta. Uutena kuvantamisyksikköön on perustettu organisaatiomuutoksen myötä fyysikon toimi ja kaksi apulaisosastonhoitajan toimea vuosina 2006 ja 2007. Kuvantamisyksikkö A:n erikoissairaanhoidon yksiköstä lakkautettiin syksyllä 2006 organisaatiomuutoksen myötä lääkintävahtimestarien vakanssit ja potilaskuljetus siirtyi palvelukeskuksen toiminnoksi. Myös perushoitajan toimi on lakkautettu liikelaitoksen aikana. Kuvantamisyksikkö B:n erikoissairaanhoidon potilaskuljetuksen siirryttyä pois, nel-

jästä potilaskuljettajien perushoitajan toimesta kaksi säilytettiin ja heidät nimettiin ultraäänihoitajaksi ja potilasisännäksi.

*”Liikelaitos katsoo, että kuvantamisyksikkö antaa kuvantamispalveluja eikä palveluja esimerkiksi niinku kuljetuspalveluja.”*

*”Ollaan saatu fyysikko nyt vuoden 2007 vuoden alusta. Meillä oli aikaisemmin ostopalveluna, että fyysikon palvelut ostettiin.”*

*”Että meiltä nyt se terävin kärki niinkuin sieltä puuttuu, että kenellä on sellainen pitkällä aika välillä se vetovastuu.”*

### 9.3 Työnkuvassa tapahtuneet muutokset

Työnkuvassa on tapahtunut muutoksia työnkierrossa, vuorotyössä ja kouluttautumisessa.

Röntgenhoitajien työnkierto eri yksiköiden välillä on tullut mahdolliseksi liikelaitostuksen myötä. Röntgenhoitaja voi halutessaan saada siirron kokonaan toiseen yksikköön. Kuvantamisyksikkö A:ssa osa sairaalalääkäreistä kiertää yksikön eri toimipisteissä. Röntgenhoitajien suunniteltu työnkierto erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon toimipisteiden välillä ei ole vielä toteutunut. A:n perusterveydenhuollon yksiköissä on menossa kokeilu, jossa kaksi vastuuröntgenhoitajaa on työnkierrossa kahdessa eri yksikössä ja vaihtavat paikkaa keskenään kolmen kuukauden kuluttua. Henkilökuntakiertoa toteutetaan yksiköissä viikoittain, esimerkiksi sairaustapauksissa. Kuvantamisyksikkö B:n perusterveydenhuollon yksiköissä toteutetaan röntgenhoitajien työnkiertoa tarvittaessa. Työnkiertoa tapahtuu kaikkiaan viiden yksikön kesken. Erikoissairaanhoidon yksikön yksi röntgenhoitaja on työskennellyt tarvittaessa yhdessä perusterveydenhuollon yksikössä, mutta nyt toiminta on loppunut, eikä työnkiertoa tällä hetkellä ole erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä. Osastosihteereillä on ollut työnkiertoa liikelaitoksen muihin yksiköihin.

*”Meillä on nyt tänä vuonna kaksi vastuuröntgenhoitajaa tällaisessa työnkiertokokeilussa.”*

*”Työnkierto on sellanen hieno ja hyvä asia, tämä uusi organisaatio mahdollistaa sen.”*

Kuvantamisyksikkö A:n perusterveydenhuollon vuorotyö on päättynyt ilta- ja lauantai-päivystystoiminnan loputtua. Erikoissairaanhoidon yksikössä liikelaitostuminen on voinut aloittamaan radiologipäivystyksen molemmissa erikoissairaanhoidon yksiköissä. Kuvantamisyksikkö A:ssa ilta- ja viikonlopun päivystysvuoroja on täydennetty yhdellä röntgenhoitajalla.

*”Eli aiemminhan meillä oli iltapäivystys, ja viime aikoina sitten oli vielä lauantai-päivystys röntgenissä, mutta näistä on luovuttu.”*

Kuvantamisyksikkö B:n erikoissairaanhoidon yksikössä sisäinen koulutus on lisääntynyt. Koulutukseen vaikuttavat budjettirahat, jotka nykyään ovat toimintayksikkökohtaiset entisten kuvantamisyksikkökohtaisten sijaan. Kuvantamisyksikkö A:n perusterveydenhuollossa koulutus on hiukan lisääntynyt liikelaitoksen myötä. Kouluttautumaan myös pääsee helpommin nykyisin.

*”Se on ihan hyvä, että sisäistä koulusta on huomattavasti enemmän, nyt sitten voi mennä erilaisiin koulutuksiin, sisäiseen.”*

*”Meillä on nyt aika hyvät resurssit, ja hyvin on kyllä ihmiset osallistuneetkin koulutuksiin.”*

#### 9.4 Työtehtävissä tapahtuneet muutokset

Työtehtävissä on tapahtunut muutoksia radiologien, osastonhoitajien, röntgenhoitajien sekä avustavan henkilöstön toimenkuvassa ja vastuualueissa.

Kuvantamisyksikkö B:n erikoissairaanhoidon yksikössä lääkäreiden vastuu on pienentynyt ja yhdessä perusterveydenhuollon yksikössä lääkäreiden työtehtävät, esimerkiksi sanelut, on osittain ulkoistettu. Kuvantamisyksikkö A:n erikoissairaanhoidon yksikössä prosessin johtajien kautta tulevat toimeksiannot ovat lisänneet osastonhoitajien työmäärää. Joitakin tehtäviä on delegoitu lisää osastonhoitajille, mutta päätäntävaltaa on osittain kavennettu. Myös perusterveydenhuollon yksiköissä osastonhoitajien päätösvalta on supistunut organisaatiomuutoksen ja tietyn lain voimaantulon myötä. Osastonhoitajan töitä on siirretty apulaisosastonhoitajalle ja vastuu on kasvanut osastonhoitajan sijaistamisen lisääntyneenä. Kuvantamisyksikkö B:n erikoissairaanhoidossa osastonhoita-

jan työ on muuttunut hiukan, kun ylihoitaja on delegoinut joitakin tehtäviä osastonhoitajalle. Perusterveydenhuollossa osastonhoitajan työ ja päätösten tekeminen on itsenäisempää ja hallinnollisia tehtäviä on tullut lisää. Ylihoitaja on siirtänyt joitakin tehtäviä osastonhoitajalle ja osastonhoitaja puolestaan tehtäviä alaisilleen. Osastonhoitajan toimenkuvan muutos näkyy esimerkiksi työn organisoinnissa sairauspoissaolotapauksissa.

*”Minulle itselleni on tullut enemmän päätäntävaltaa.”*

*”Itsenäisempää työskentelyä.”*

*”Nyt kun me ollaan samassa paikassa, ni minä ainakin koen, että meidän on helpompi sitten käydä näitä asioita läpi ja minun on helpompi delegoida meidän apulaisosastonhoitajalle asioita.”*

Kuvantamisyksikkö A:n perusterveydenhuollon puolella on liikelaitoksen myötä perustettu moniammatilliset natiivikuvaus- ja ultraääniitiimit, joissa vastuuhenkilöt vastaavat kyseisistä toiminnoista. Yksi perusterveydenhuollon röntgenhoitaja on mukana natiiviprosessin suunnitteluryhmässä. Perusterveydenhuollon laatuvaastaavan yhteistyö erikoissairaanhoidon laaturyhmän kanssa on lopetettu. Röntgenhoitajien toimenkuvia on pyritty selkeyttämään määrittelemällä vastuualueita uudelleen. Kuvantamisyksikkö B:n perusterveydenhuollossa röntgenhoitajien työnkuva on muuttunut, kun osastonhoitaja on siirtänyt joitakin tehtäviään heille. Liikelaitoksen myötä on tullut uusia tiimejä, joihin on nimetty vastuuhenkilöitä. Natiiviohjaustyöryhmään on otettu edustajat perusterveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon yksiköistä.

*”Röntgenhoitajathan eivät kierrä kaikkia paikkoja tai kaikkia noita kuvauslaitteita, mutta tietty valmius pitää kaikilla olla sama, kun ajatellaan päivystystoimintaa.”*

*”On tullut näitä liikelaitoksen uusia tiimejä.”*

*”Liikelaitoksen myötä, niin meiltähän on yksi röntgenhoitaja mukana tässä natiivitiimissä ja sitten myös uä-tiimiin meiltä on nimetty ihmiset mukaan.”*

Kuvantamisyksikkö A:ssa osastonsihteerien vastuualueita on määritelty uudelleen toimenkuvien selkiyttämiseksi. Toimenkuvaan on vaikuttanut myös tallennustehtävien siirtyminen perusterveydenhuollosta erikoissairaanhoidon yksikköön. Perusterveydenhuollon osastosihteereistä on valittu tiedottaja, joka hoitaa tiedottamisen henkilökunnan ja yhteistyötahojen välillä. Kuvantamisyksikkö B:ssä yksi perushoitaja on siirtynyt ultraäänihoitajaksi ja toinen potilasisännäksi, heille on siis määritelty täysin uudet toimen-



kuvat. Perusterveydenhuollossa osastonsihteerien toimenkuva on kaventunut esimerkiksi ajanvarauksen jäätyä pois.

*”Heidän kesken täytyy tietenkä ajatella sitä työnjakoa, koska osastosihteerit kiertävät eri paikoissa täällä yksikön sisällä.”*

*”Meillä oli neljä potilaskuljettajaa, ja me saimme pitää kaksi perushoitajan vakanssia, joista sitten toinen on tuolla ultraäänessä ultraäänihoidajana ja toinen on tällaisena potilasisäntänä. Tavallaan se uusi toimenkuva tehtiin heille molemmille.”*

## 9.5 Kulttuurissa tapahtuneet muutokset

Organisaatiokulttuurissa on tapahtunut muutoksia toimintatavoissa ja -ohjeissa, arvoissa ja asenteissa sekä yhteisöllisyydessä.

Liikelaitoksen pyrkimyksenä on, että kaikissa liikelaitoksen kuvantamisyksiköissä olisi samanlaiset toimintaperiaatteet. Organisaation prosesseille onkin tulossa yhtenäiset ohjeet. Myös asiakaspalautelomakkeita yhtenäistetään. Molemmissa kuvantamisyksiköissä ollaan yhdenmukaistamassa toiminta- ja tutkimusohjeita liikelaitoksen ohjeiden mukaisiksi. Ohjeiden yhdenmukaistamiseksi on olemassa tiimit. Esimerkiksi natiivitiimi yhtenäistää kuvausohjeita natiiviprosessin toimesta. Kuvantamisyksikkö A:n perusterveydenhuollon yksiköissä toimintaohjeita on selkeytetty ja kerätty kansioihin, jotta ne olisivat kaikkien saatavilla.

Kuvantamisyksikkö B:ssä on edelleen käytössä vanha toimintakäsikirja. Toimintaohjeet ja -säännöt tulevat kuitenkin nykyään liikelaitoksen johdolta. Ohjeet tulevat pikkuhiljaa, mikä aiheuttaa epäselvyyksiä. Toimintatavat ovat haastattelun mukaan silti liikelaitoksen vaatimusten mukaisia. Kuvantamisyksikkö B:n perusterveydenhuollon yksiköihin toimintaohjeet tulivat ennen erikoissairaanhoidon yksiköstä, mutta nykyään ne tulevat liikelaitoksen johdolta. Niitä pyritään noudattamaan mahdollisimman hyvin. Liikelaitokselta on tullut myös uusia ohjeita muun muassa työterveystarkastuksiin, työhöntulotarkastuksiin ja muihin pienempiin toimintatapoihin liittyviin asioihin.

*”Me kaikki yksiköt saadaan ohjeita liikelaitokselta.”*

*”Ennen yksiköissä oli omat ohjeet perusterveydenhuollossa tehtäviin läpivalaisututkimuksiin, mutta nykyään tutkimuksiin valmistelu tapahtuu erikoissairaanhoidon ohjeiden mukaan.”*

Organisaatiomuutokset ovat tuoneet epävarmuutta osalle henkilöstöstä, ja liikelaitokseen liittymisen aikana on työntekijöiden keskuudessa esiintynyt hieman muutosvastarintaa. Muutosprosessissa on tällä hetkellä kuitenkin menossa seesteinen vaihe. Asenteet uutta organisaatiota kohtaan vaihtelevat. Perusterveydenhuollon yksikössä tyytyväisiä ollaan siihen, että toiminta jatkuu samanlaisena kuin ennenkin. Joskus on kuitenkin halu palata aikaan, jolloin terveystieteiden keskuudessa oli vielä iso laitos eikä pieni osa suurta organisaatiota, jossa useat asiat koetaan hankalammiksi. Asenteisiin vaikuttaa jonkin verran se, että liikelaitos on vastuunkantaja tietyissä asioissa. Kuvantamisyksiköiden arvot ovat hiukan muuttuneet entisestä. Kuvantamisyksiköissä on nykyään liikelaitoksen arvot, joita kuvantamisyksikkö A:ssa käydään läpi kehityskeskusteluissa.

*”Meidän täytyy itse sisäistää se, että me ollaan liikelaitoksessa töissä, vaikka tämä onkin kunnallinen liikelaitos. Siinä on ehkä vähän ollut vaikeuksia oppia sitä ymmärtämään niinku henkilökunnallakin.”*

*”Ja asenteista sitten muuten, että kyllähän tästäkin muutoksesta on jo sen verran kauan, että kaikki ovat olleet sinänsä tyytyväisiä, että työt jatkuu ja toimintakin jollain tapaa entisellään.”*

*” Kyllä meillä yhteiset arvot pitää olla.”*

Kuvantamisyksikkö A:ssa henkilöstön yhteisöllisyys on lisääntynyt jonkin verran liikelaitoksen virkistysjaoston järjestämien tilaisuuksien ja koulutusten myötä. Kuvantamisyksikkö B:n perusterveydenhuollon yksiköiden puolella ei olla enää niin yhteisöllisiä muiden yksiköiden kanssa kuin ennen. Nyt ollaan omat itsenäiset yksiköt. Ennen oli enemmän yhteisiä tilaisuuksia. Oman yksikön sisällä yhteisöllisyys on kuitenkin vahvistunut. Oma identiteetti on vahvistunut, kun ei enää olla osa isompaa erikoissairaanhoidon yksikköä.

*”Ehkä meidän yhteisöllisyys on parantunut siitä, mitä se oli ennen liikelaitokseen liittymistä.”*

*”Meillä on liikelaitoksella tällainen virkistysjaosto, joka järjestää näitä erilaisia tilaisuuksia ja muita. Et niihin me nyt osallistutaan tietenkin, jokainen pystyy niihin osallistumaan.”*

## 9.6 Yhteistyössä ja tiedonkulussa tapahtuneet muutokset

Yhteistyössä ja tiedonkulussa on tapahtunut muutoksia henkilöstöryhmien välillä, toimintayksiköiden sisällä, toimintayksiköiden välillä sekä liikelaitoksen sisällä.

Kuvantamisyksikkö A:ssa toimitaan melko itsenäisesti omissa yksiköissä, mutta erikoistutkimusten osalta toimintaa suunnitellaan yhdessä. Eri tasoilla käytävät palaverit ja kokoukset ovat lisääntyneet liikelaitostumisen myötä. Kuvantamisyksikköön perustettu koordinaatioryhmä helpottaa henkilöstöryhmien välistä yhteistyötä ja tiedonkulkua. Koordinaatioryhmä kokoontuu kerran kuukaudessa käsittelemään ja kehittämään vastuuyksikön asioita. Ryhmään kuuluvat radiologit, osastonhoitajat, apulaisosastonhoitajat ja ylihoitaja. Lisäksi perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon osastonhoitajilla ja ylihoitajalla on yhteiset kokoukset, joissa käydään läpi kuvantamisyksikön asioita. Kaikki kyseisen liikelaitoksen osastonhoitajat kokoontuvat myös ajoittain.

*”Kyllä me niinku sillä tavalla vielä pysymme omissa loosseissamme.”*

*”Nykyisin toimitaan sitten tällaisella koordinaatioryhmän nimellä ja tavataan kerran kuussa. Eliikkä siellä on tulosyksikön ylilääkäri, osastonylilääkärit, osastonhoitajat ja apulaisosastonhoitajat.”*

Kuvantamisyksikkö A:n perusterveydenhuollon puolella säännölliset osastokokoukset ovat lisänneet henkilöstöryhmien välistä tiedonkulkua ja yhteistyö on säilynyt hyvänä. Ylihoitaja on nykyään enemmän mukana perusterveydenhuollon toiminnassa ja esimerkiksi osastonhoitajan lomien aikana apulaisosastonhoitaja pystyy helpommin kääntymään ylihoitajan puoleen askarruttavissa asioissa. Erikoissairaanhoidon osastonhoitaja ja ylihoitaja työskentelevät nykyään eri toimipaikoissa ja he tapaavat harvemmin, mikä tekee yhteydenpidosta erilaisempaa. Yhteydenpito tapahtuu nykyään lähinnä puhelimen ja sähköpostin välityksellä. Radiologipäivystyksen myötä kuvantamisyksikkö A:ssa on alettu tekemään yhteistyötä osastosihteeritoiminnassa röntgenlausuntojen tallennusten osalta. Iltojen ja viikonloppujen tekstinkäsittelytyöt jaetaan erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon toimintayksiköiden kesken puoliksi.

Kuvantamisyksikkö B:ssä lääkärit ja hoitajat ovat erkaantuneet toisistaan entiseen verrattuna ja yhteistyö erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä on vähentynyt. Yksiköt ovat itsenäisempiä kuin ennen ja toimivat omatoimisemmin. Nykyinen laaturyhmä kokoontuu harvemmin kuin entinen johtoryhmä. Perusterveydenhuollon

yksiköiden välinen yhteistyö on puolestaan lisääntynyt ja tieto eri yksiköiden välillä kulkee hyvin. Osastonhoitajien välinen yhteistyö on joidenkin yksiköiden kanssa parantunut ja toisten kanssa huonontunut. Osastonhoitajakokouksia on nykyään harvemmin ja niihin osallistuu isompi ryhmä. Sisäinen yhteistyö ja tiedon jakaminen ei ole enää niin tiivistä. Osastonhoitajalta tieto kulkee röntgenhoitajille ja muulle henkilöstölle samalla tavalla kuin ennenkin. Ylihoitajalta tulevan tiedon koetaan vähentyneen perusterveydenhuollon yksikössä. Erikoissairaanhoidon yksikössä koetaan, että sairaalan sisäinen tiedotus on vähentynyt, jopa loppunut.

*”Yhteistyö on lääkäreiden suhteen heikentynyt.”*

*”Osastonhoitajakokoukset ovat erilaisia kuin ennen. Nyt on valtavan iso ryhmä ja kokoonnutaan harvemmin.”*

Liikelaitoksen välinen tiedonkulku on pääosin osastonhoitajan ja ylihoitajan välistä. Tätä tietoa osastonhoitaja jakaa muille aamukokouksissa ja osastotunneilla. Tietoa jaetaan myös intranetissä, josta on aktiivisesti haettava tietoa pitääkseen itsensä ajan tasalla. Nykyään ollaan enemmän sähköisen tiedonkulun varassa. Kuvantamisyksikkö A:n perusterveydenhuollossa henkilökunnalle on perustettu tietokoneelle kansio yhteisiä asioita varten, jonka myötä tiedonkulku yksiköiden välillä on lisääntynyt. Uutena asiana molempiin kuvantamisyksiköihin on valittu tiedotusyhteyshenkilöt, jotka ovat yhteydessä liikelaitoksen omaan tiedottajaan. Tämä on yhdenmukaistanut tiedon kulkua eri yksiköiden välillä ja selkiyttänyt liikelaitoksesta tulevan tiedon kulkua. Liikelaitoksen sisäistä yhteistyötä ja tiedonkulkua hankaloittavat tietojärjestelmät. Talokohtaiset atk-järjestelmät eivät keskustele keskenään, mikä aiheuttaa tiedonkulun ongelmia pääosin läheteasioissa. Tietojärjestelmiä ollaan parhaillaan uudistamassa.

*”Sehän on ongelma, että kysytään sitä millä tasolla vaan, niin vastaus on, että tieto ei kulje.”*

*”...meillä on katsottu aiheelliseksi, että meidän joukosta on valittu yksi osastosihteeri toimittamaan meille tämmöstä tiedottajan virkaa.”*

*”Intrassa pitää seikkailla, jos aiot pitää itsesi ajan tasalla.”*

*”Nyt meillä on tämä yhteinen kansio, jossa on ajankohtaisia asioita, missä sitten tiedotetaan ihan päivätasolla, että mitä kuuluu tietää. Että oli se sitten laitteiden huolloista tai sitten ihan henkilöstötilanteesta.”*

## 9.7 Toiminnalliset muutokset kesän 2007 aikana

Kuvantamisyksikkö A:n erikoissairaanhoidon yksikössä ei ole tiedossa toiminnallisia muutoksia kesän 2007 aikana. Perusterveydenhuollossa on ensimmäinen kesä, jolloin kaikki toimipaikat ovat auki koko kesän. Tämä on aiheuttanut erilaisia järjestelyjä henkilökunnan kesälomien suhteen. Juhannuksen jälkeen lähialueen terveystieteiden keskus siirtyy virallisesti yhdeksi kuvantamisyksikkö A:n uudeksi perusterveydenhuollon yksiköksi. Yksikössä suunnitellaan hammaskuvausten keskittämistä tiettyyn paikkaan uusien laitteiden hankinnan myötä. Lääkäripula on merkittävä, erikoistuvia radiologeja on vähemmän koulutusohjelmamuutoksen takia.

Kuvantamisyksikkö B:n erikoissairaanhoidon yksikössä valmistuu kesäkuussa uudet tilat, joihin tulee tietokonetomografiahuone, yksi natiivikuvaushuone ja toimisto. Laitteet ovat tulossa myöhemmin, syksyllä tietokonetomografia-laite ja vuonna 2008 natiivikuvauslaitteet. Yhdessä perusterveydenhuollon yksikössä asennetaan suoradigitaalinen hammaskuvauslaite alkukesästä. Yksi perusterveydenhuollon yksikkö suljetaan kuukaudeksi kesällä, jolloin toisesta yksiköstä käy yksi hoitaja kuvaamassa tarvittaessa yksikön vuodeosaston potilaita.

## 10 TULOSTEN TARKASTELU JA POHDINTA

### 10.1 Keskeisten tulosten tarkastelu

Liikelaitos on prosessiorganisaatio, mikä on tuonut paljon uutta etenkin työn johtamiseen. Kuvantamisyksiköiden omat johtoryhmät on lakkautettu ja ratkaisevassa asemassa ovat prosessin omistajat, joilta tulee toimeksiantoja kuvantamisyksiköihin. Vaikka vastuu johtamisesta on siirtynyt ylemmille tahoille, osastonhoitajat kokevat kuitenkin hallinnollisten tehtävien lisääntyneen eri toimeksiantojen myötä. Johtoryhmien lakkauttamisen seurauksena erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon toimintayksiköt ovat tasavertaisempia päätöksenteossa, koska perusterveydenhuollon yksiköt eivät ole enää erikoissairaanhoidon johtoryhmän alaisuudessa. Tämä korostaa lähijohtamisen merkitystä kuvantamisyksiköissä. Johtajuuden merkitys nousi esille myös Valteen (1999, 2002) organisaatiomuutoksia käsittelevissä tutkimuksissa.

Yhtenä liikelaitokseen liittymisen lähtökohtana on ollut toimintojen keskittäminen. Haastatteluissa nousi esiin useita muutoksia toimintojen keskittämisessä. Eri yksiköiden välillä on keskitetty muun muassa tutkimuksia ja niiden sanelu- ja tallennustyötä sekä päivystystoimintaa. Toimintojen keskittäminen näyttää vaikuttavan keskeisesti kuvantamisyksiköiden toimintaan ja röntgenhoitajan työnkuvaan. Keskittämisen vaikutuksena vastuu on lisääntynyt ja työnkuva laajentunut niissä yksiköissä, joihin toiminta on keskitetty. Näissä yksiköissä röntgenhoitajan ammattitaitovaatimukset ovat lisääntyneet ja muissa yksiköissä vähentyneet. Vaatimusten lisääntyessä lisäkouluttautumisen tarve kasvaa. Keskittämisellä on vaikutuksensa myös henkilöstöryhmien sisäiseen ja väliseen työnjakoon.

Natiivikuvausten ajanvarauksen poistuminen liikelaitostumisen myötä antaa asiakkaalle mahdollisuuden valita kuvauspaikkansa, mikä helpottaa kuvantamistutkimuksiin hakeutumista ja parantaa palveluiden laatua ja saatavuutta. Henkilöstön kannalta tämä tarkoittaa sitä, että päivittäiseen potilasmäärään ei voida vaikuttaa. Haastatteluissa kävikin ilmi, että liikelaitoksen tavoite tasata työmäärää yksiköiden välillä ei ole vielä toteutunut. Työmäärän tasaamiseen ja jakautumiseen vaikuttaa olennaisesti henkilöstömäärä, johon liikelaitos on tuonut muutoksia eri henkilöstöryhmissä. Myös valtakunnallinen röntgenhoitaja- ja lääkäripula vaikuttavat kyseessä olevien kuvantamisyksiköiden toimintaan. Henkilöstöpulasta pyritään selviämään työn organisoinnilla, muun muassa työnkierröllisillä toimenpiteillä.

Haastattelutulosten perusteella työtehtäviä on siirretty henkilöstöryhmien ja toimintayksiköiden välillä. Röntgenhoitajan työtehtäviin ja toimenkuvaan ovat vaikuttaneet liikelaitostumisen seurauksena tapahtuneet muutokset tutkimusvalikoissa ja röntgentoiminnoissa, kuten esimerkiksi läpivalaisutoiminnan poistuminen ja ultraäänitoiminnan laajentuminen perusterveydenhuollossa, sekä angiografiatoiminnan keskittäminen erikoissairaanhoidossa. Liikelaitostuminen on tuonut muutoksia vuorotyöhön ja mahdollistanut vapaaehtoisuuteen perustuvan työnkierron, mikä vaikuttaa osaltaan röntgenhoitajan toimenkuvaan. Muutokset työtehtävissä ja toimenkuvassa muokkaavat röntgenhoitajan ammattitaitovaatimuksia ja vastuunjakoja kuvantamisyksiköissä.

Haastatteluiden mukaan toimintaohjeiden tulisi olla yhteneväiset kaikissa liikelaitoksen yksiköissä, joten tutkimuksemme kuvantamisyksiköiden toimintaohjeita päivitetään. Yhtenäistämisen prosessi on vielä kesken, ja vastausten perusteella se on aiheuttanut epä-

selvyyksiä toiminnassa. Työssä käsitellyillä kuvantamisyksiköillä on omat historiansa, jotka näkyvät yhä vahvasti yksiköiden toimintakulttuurissa. Myös Mielosen (2000) tekemässä tutkimuksessa eri sairaaloiden tarinat näkyivät yhdistetyn psykiatrian klinikan toiminnassa toimintakulttuurien välisinä jännitteinä. Tutkimus on tehty psykiatrian yksikössä, joten kontekstina se eroaa kuvantamisyksiköstä. Näin ollen tuloksia ei suoraan voi verrata keskenään.

Scheinin (2001: 34) mukaan arvot muodostavat organisaatiolle perustan ja määräävät kuinka toimia erilaisissa tilanteissa. Tutkimuksessamme käsitellyllä liikelaitoksella on yhtenäiset arvot, joiden mukaisiksi kuvantamisyksiköiden arvot ajan kuluessa yhtenäistyvät. Haastateltavien mukaan liikelaitoksen arvot eivät kuitenkaan merkittävästi poikkea kuvantamisyksiköiden entisistä arvoista. Kulttuurisissa muutoksissa on ensin poisopittava jotakin ennen kuin voi oppia uutta (Schein 2001: 205). Tämän vuoksi kulttuuriset muutokset kuten arvojen, asenteiden ja toimintaperiaatteiden muutokset vievät aikaa.

Yhteistyö on muuttanut liikelaitostumisen myötä muotoaan ja erilaistunut. Yhteistyöhön vaikuttaa yhteisten tapaamisten määrä, johdon sijainti erillään kuvantamisyksiköistä ja yksiköiden itsenäinen asema liikelaitoksessa. Suunnitelmissa on, että molempien kuvantamisyksiköiden perusterveydenhuollon toimipisteet alkaisivat tehdä yhteistyötä. Tällä hetkellä kuvantamisyksiköiden hoitajat ovat vain jonkin verran yhteistyössä samanlaisen potilas- ja laitekannan vuoksi. Liikelaitostuminen on vaikuttanut toimintayksiköiden sisäiseen yhteistyöhön, sillä prosessiorganisaatiossa tiimityötä korostetaan entistä enemmän.

## 10.2 Pohdinta

Opinnäytetyössämme kuvasimme kahdessa kuvantamisyksikössä liikelaitokseen siirtymisestä aiheutuneita muutoksia. Opinnäytetyömme on osa Työn organisointi ja työnjako röntgenosastoilla -hanketta. Hankkeen tarkoituksena on tutkia työn jaon ja työn organisoinnin yhteyttä henkilöstöön ja asiakkaisiin. Meillä ei ole aikaisempaa kokemusta vastaavanlaajuisessa hankkeessa työskentelystä, joten lähdimme innolla mukaan. Aiheemme tuntui työelämälähtöisyytensä ja ajankohtaisuutensa takia mielenkiintoiselta ja merkitykselliseltä.

Opinnäytetyömme on kvalitatiivinen tutkimus, sillä tarkoituksenamme oli tuottaa yksityiskohtaista laadullista tietoa muutoksista. Menetelmäksi valitsemamme teemahaastattelu sopi aiheeseen joustavuutensa ansiosta. Analysoimme haastattelut aineistolähtöisesti sisällönanalyysillä, jotta saimme tiivistettyä tulokset yleiseen muotoon. Tulososiossa raportoimme vain ne asiat, joissa on tapahtunut muutoksia liikelaitokseen liittymisen aikana. Mielenkiintoista on se, olisivatko jotkut muutokset tapahtuneet joka tapauksessa, myös ilman liikelaitokseen liittymistä.

Haastatteluiden perusteella moni asia näyttää muuttuneen liikelaitokseen liittymisen aikana. Muutoksia kuvantamisyksiköissä on tapahtunut henkilöstöryhmien sisällä ja välillä sekä toimintayksiköiden sisällä ja välillä. Aihealueet, joissa muutoksia on tapahtunut, nousivat selkeästi esille tutkimusaineistosta. Muutoksissa on paljon yhteneväisyyksiä eri toimipisteiden kesken, mutta myös eroavaisuuksia löytyy. Saimme haastatteluiden avulla selville konkreettisesti tapahtuneita muutoksia, mutta emme mielestämme päässeet pintaa syvemmälle. Kulttuurisia muutoksia kuten asenteiden ja arvojen muutoksia oli vaikea saada selville. Nämä ovat yksilökohtaisia kokemuksia, joita haastateltaviamme on mahdotonta yleistää. Tällaisia muutoksia olisi parempi selvittää kattavammalla otoksella eri henkilöstöryhmistä.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä toteutetussa HUS:n yhdistymistä arvioivassa tutkimusprojektissa ilmeni, että muutoksia havaittiin työssä ja toimintaympäristössä enemmän seurantavaiheessa noin kaksi vuotta myöhemmin kuin itse siirtymävaiheessa (Kinnunen – Lindström 2005). Mietimme oman tutkimuksemme tuloksia kirjattaessa sitä, teimmekö haastattelut sopivaan aikaan. Mielestämme kulttuuristen muutosten osalta ajankohta oli liian aikainen. Pohdimme, muuttuisivatko tulokset, jos haastattelut tehtäisiin uudestaan myöhemmin. Tällöin voi olla vaarana se, että ajan kuluessa unohdetaan, miten asiat ennen olivat.

Alun perin tarkoituksemme oli selvittää ensin lähtötilanne, eli tilanne ennen organisaatiomuutosta kuvantamisyksiköiden toimintakäsikirjojen avulla. Jouduimme jättämään laajemman lähtötilanteen selvittämisen pois, koska emme saaneet toisen yksikön toimintakäsikirjaa käyttöömmee. Olisimme käyttäneet toimintakäsikirjaa apuna haastattelurungon tekemisessä. Tällöin olisimme pystyneet tarkemmin ja luotettavammin kartoittamaan muutokset ja vertaamaan tuloksia lähtötilanteeseen. Vertailun avulla merkittävät muutokset olisivat nousseet paremmin esille. Teimme haastattelurungon työmme teo-



riaosuuden pohjalta. Jouduimme luottamaan siihen, että haastateltavat muistavat tuoda ilmi kaikki muutokset. Tuloksissa voi näkyä haastateltavan kokemus yksittäisen muutoksen merkityksellisyydestä.

Toisen kuvantamisyksikön erikoissairaanhoidon haastateltavat eivät halunneet puhua muutoksista lääkäreiden osalta vedoten siihen, etteivät tarkkaan tiedä heidän asioistaan. Tämä näkyy tietenkin vastauksissa, eivätkä muutokset niiltä osin ole täysin luotettavia. Haastatteleamalla lääkäreitä erikseen, olisimme voineet saada enemmän tietoa ja erilaista näkökulmaa muutoksista. Mielenkiintoista olisi nähdä tutkimustulokset eri henkilöstöryhmien haastatteluista.

Haastatteluiden tekeminen ja niiden analysointi oli mielestämme antoisaa. Litterointi oli työlästä, sillä haastattelut olivat kestoaltaan pitkiä ja puheen kirjoittaminen tuntui aluksi hankalalta. Aineistosta oli helppo poimia tutkimuksen kannalta merkittävät asiat, mutta ilmausten ryhmittely oli yllättävän monimutkaista. Vaikeuksia aiheutui siitä, että monet asiat tuntuivat sopivan usean alakategorian alle.

Kaikkein haastavimmaksi osaksi opinnäytetyöprosessissamme koimme teoriaosuuden tekemisen. Aiheen laajuuden takia työn teoriaosuuden rajaaminen oli hankalaa, ja vaikeuksia oli myös poimia sellaisia lähteitä, jotka ovat olennaisimpia työmme kannalta. Aikaisempien tutkimusten löytäminen oli myös työlästä, mitä selittää osaltaan luonnollisesti se, että aiheesta on tutkimuksia varsin vähän. Eräs hankalaksi osoittautunut asia oli yhteisen ajan löytäminen. Kun tekijöitä on neljä, ei ole lainkaan itsestänselvyyttä sovittelua kaikkien aikatauluja yhteen. Teoriaosuuden teimme kuitenkin kaikki neljä yhteistyössä. Etsimme kukin tahoillamme lähteitä ja luimme niitä vuorotellen ja kokoonnuimme yhdessä kirjoittamaan teoriaosuutta. Haastatteluiden ja litterointien osalta teimme työnjakoa niin, että kaksi meistä otti vastuun kuvantamisyksikkö A:n ja toiset kaksi kuvantamisyksikkö B:n haastatteluista ja litteroinneista. Analysoinnin teimme osittain pareittain, mutta tulokset kirjoitimme kaikki yhdessä.

Opinnäytetyöprosessi oli kaiken kaikkiaan hyvin opettavainen kokemus. Se auttoi meitä ymmärtämään, kuinka kuvantamisyksiköiden toimintaa organisoidaan ja miten laajalaisesti organisaatiomuutos vaikuttaa yksiköiden toimintaan. Prosessi opetti meille myös tutkimuksen tekemistä käytännössä. Huomasimme, että on aivan eri asia lukea tutkimusmenetelmän teoriaa, kuin käyttää menetelmää ihan oikeasti omassa tutkimuk-

sessä. Oli mukava huomata kuitenkin se, kuinka tutkimukseen voi uppoutua, kun siitä innostuu ja siihen paneutuu huolella. Totesimme sen, että tutkimuksen tekeminen on aikaa vievä prosessi. Yllättävän paljon aikaa vei esimerkiksi aiheen kypsyttelyminen mielissämme. Huomasimme, että tällaisiin niin sanotusti näkymättömiinkin vaiheisiin on tutkimusprosessissa hyvä varata aikaa. Ryhmätyötaidot karttuivat prosessin aikana ja opimme lisää joustavuutta sovitellessamme kaikkien neljän aikatauluja yhteen.

Työtämme voidaan käyttää tulevaisuudessa hyväksi, kun suunnitellaan vastaavanlaisia organisaatiomuutoksia. Organisaatioiden yhdentymiset ovat lisääntymässä, ja liikelaitostuminen näyttää olevan Suomessa terveydenhuollon organisaatiomuutosten uusi suuntaus. Työmme tulokset antavat suuntaa siitä, mihin asioihin organisaatiomuutos vaikuttaa kuvantamisyksiköissä ja mitä muutoksia on odotettavissa liikelaitokseen liittymisen yhteydessä. Hankkeeseen liittyen työtämme hyödynnetään tutkimuksessa, jossa tarkastellaan, onko palveluiden laadussa ja työtyytyväisyydessä tapahtunut muutoksia. Työssämme käsiteltävät kuvantamisyksiköt saavat tutkimuksemme avulla tietoa muutoksista, ja ne voidaan konkreettisesti todeta.

## LÄHTEET

- Brown, Andrew 1995: Organizational culture. England. Pitman Publishing.
- Edgren, Lars – Roald, Jan 2001: Employee experience of structural change in two Norwegian hospital. International journal of health planning and management 16. 311-324.
- Grönroos, Eija – Kannaste, Anni – Karvonen, Sari – Kurtti, Juha – Mannila, Marjo – Pajukari, Arja – Pihkala-Kapiainen, Anne – Sippo, Satu 2007: Työn organisointi ja työnjako röntgenosastoilla. Hankesuunnitelma. Päivitetty 14.9.2007.
- Grönroos, Eija (toim.) 2006: Työn organisointi ja palveluiden laatu röntgenosastoilla. Hankkeessa yhdessä oppien. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadian julkaisuja sarja A: tutkimukset ja raportit 9. Helsinki.
- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2005: HUS-Röntgen. Liikelaitos. Verkkodokumentti.<<http://intra.hus.fi/hospital.asp?path=8721;102623;102626>>. Luettu 12.6.2007.
- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2007: HUS-Röntgen. Potilaan parhaaksi. Verkkodokumentti. <<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,28,824,2050>>. Luettu 10.5.2007.
- Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2000: Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2001: Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Huuhtanen, Pekka 1994: Muutoksen hallinta ja johtaminen. Teoksessa Lindström, Kari (toim.): Terve työyhteisö – kehittämisen malleja ja menetelmiä. Helsinki: Työterveyslaitos. 166 - 182.
- Juuti, Pauli 1989: Organisaatiokäyttäytyminen. Aavaranta-sarja n:o 18. Keuruu: Otava.
- Kinnunen, Juha – Lindström, Kari (toim.) 2005: Rakenteellisen ja toiminnallisen muutoksen vaikutukset HUSin johtamiseen ja henkilöstön hyvinvointiin. Kuopion yliopisto. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 129. Kuopio.
- Kinnunen, Juha – Vuori, Jari 1999: Hoitotyön johtamisen perusulottuvuudet ja toimintamallien muutokset. Teoksessa Simola, Riitta – Kangas, Riitta – Ranta, Jouko (toim.): Hoitotyötä johtamaan. Helsinki: Kirjayhtymä Oy. 26 - 52.
- Kinnunen, Juha 1990: Terveyskeskuksen organisaatiokulttuuri. Väitöskirja. Kuopio: Kuopion yliopisto. Kuopion yliopiston julkaisuja.

- Kinnunen, Juha 1988: Johtaminen, organisaatiokulttuuri ja hoidon laatu terveydenhuollossa. Lisensiaattityö. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Kuosmanen, Anssi 2007: Johtamis- ja työskulttuurit organisaatiofuusiossa. Tutkimus eräiden HUS:n toimialojen johtamis- ja työskulttuurien muutoksista 2000 - 2002. Pro gradu -tutkielma. Kuopio: Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Terveystalouden ja -talouden laitos.
- Kylmä, Jari – Juvakka, Taru 2007: Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kyngäs, Helvi – Vanhanen, Liisa 1999: Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11 (1). 3 - 11.
- Kärkkäinen, Jukka 2004: Onnistuiko psykiatrian yhdentymisen somaattiseen hoitojärjestelmään? Psykiatrisen hoitojärjestelmän kehitys Suomessa ja sairaanhoitopiiriuudistuksen arviointi psykiatrian näkökulmasta. *Stakes. Tutkimuksia* 138. Saarijärvi: Gummerus kirjapaino Oy.
- Latvala, Eila – Vanhanen-Nuutinen Liisa 2001: Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, Sirpa – Nikkonen Merja (toim.): *Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä*. Juva: WS Bookwell Oy. 21 - 43.
- Mielonen, Marja-Leena 2000: Psykiatrisen hoito: mistä ja mihin suuntaan? Oulun yliopistollisen sairaalan psykiatrian klinikan muutoksen historia ja sen arviointi. Oulu: Oulun yliopiston kirjasto. Saatavissa: <http://herkules.oulu.fi/isbn9514258460/>. Luettu 3.5.2007.
- Nieminen Heli 1997: Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa Paunonen, Marita – Vehviläinen-Julkunen, Katri (toim.): *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. Juva: WSOY. 215 - 221.
- Santalainen, Timo – Huttunen, Pekka 1993: Strateginen johtaminen julkisessa hallinnossa. Espoo: Weilin + Göös.
- Schein, Edgar H. 1991: Organisaatiokulttuuri ja sen johtaminen. Liljamo, Ritva – Miettinen, Asko (suom.). Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Schein, Edgar H. 2001: Yrityskulttuuri – Selviytymisopas. Rosti, Päivi (suom.). Tampere: Tammerpaino.
- Setälä, Maija-Leena 1994: Seireenien laulut. Muutoksen läpivienti johdon työnä. Tampereen aluetyöterveyslaitos.
- Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2002: Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Valtee, Pasi 1999: Organisaation muutos ja henkilöstö. Henkilöstön kokemuksia Uudenmaan erikoissairaanhoidon piirissä toteutuneista organisaatiomuutoksista. Kyselyyn perustuva analyysi. Tampere.

Valtee, Pasi 2002: Uhkista mahdollisuuksiksi. Organisaatiomuutosten toteuttaminen työyhteisön haasteena. Työturvallisuuskeskus.

Vuori, Jari (toim.) 2005: Terveys ja johtaminen. Terveystieteiden tutkimuskeskus terveydenhuollon työyhteisöissä. Helsinki: WSOY.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	1
2	TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS.....	2
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT .....	3
4	ORGANISAATIOMUUTOS .....	3
4.1	Muutosprosessi .....	5
4.2	Muutosprosessin hallinta .....	5
5	ORGANISAATIOKULTTUURI .....	6
5.1	Organisaatiokulttuurin käsite.....	6
5.3	Johtaminen osana organisaatiokulttuuria .....	8
6	AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET .....	8
7	TUTKIMUSMENETELMÄ JA TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	10
7.1	Teemahaastattelu.....	11
7.2	Aineiston analyysi.....	12
8	TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS .....	13
9	TUTKIMUSTULOKSET.....	15
9.1	Työn johtamisessa tapahtuneet muutokset .....	15
9.2	Työnjaossa tapahtuneet muutokset .....	16
9.3	Työnkuvassa tapahtuneet muutokset.....	19
9.4	Työtehtävissä tapahtuneet muutokset.....	20
9.5	Kulttuurissa tapahtuneet muutokset .....	22
9.6	Yhteistyössä ja tiedonkulussa tapahtuneet muutokset .....	24
9.7	Toiminnalliset muutokset kesän 2007 aikana.....	26
10	TULOSTEN TARKASTELU JA POHDINTA.....	26
10.1	Keskeisten tulosten tarkastelu.....	26
10.2	Pohdinta .....	28
	LÄHTEET .....	32

LIITTEET Teemahaastattelun runko  
Sisällönanalyysi

1. Mitä muutoksia **henkilöstöryhmien sisällä** on tapahtunut

- toimenkuvassa?
- henkilöstömäärässä?
- työn johtamisessa ja päätöksenteossa?
- tiedonkulussa?
- työnjaossa ja vastuualueissa?
- tiimityössä?
- työnkierrossa?
- vuorotyössä?
- työsuhteen laadussa? (määräaikaiset työsuhteet, työsuhteen vakinaistaminen)
- kouluttautumisessa?
- muussa työn organisointiin ja työn jakoon liittyvässä asiassa?

2. Mitä muutoksia on tapahtunut **henkilöstöryhmien välillä**

- toimenkuvassa?
- työn johtamisessa ja päätöksenteossa?
- tiedonkulussa?
- työnjaossa ja vastuualueissa?
- yhteistyössä?
- tiimityössä?
- muussa työn organisointiin ja työn jakoon liittyvässä asiassa?

3. Mitä muutoksia on tapahtunut **toimintayksikön sisällä**

- lähijohtamisessa ja hallinnollisten tehtävien jakamisessa?
- toimintaohjeissa/säännöissä?
- toimintaperiaatteissa? (julkilausutut/julkilausumattomat)
- arvoissa ja asenteissa?
- muussa työn organisointiin ja työn jakoon liittyvässä asiassa?

4. Mitä muutoksia on tapahtunut **toimintayksiköiden välillä**

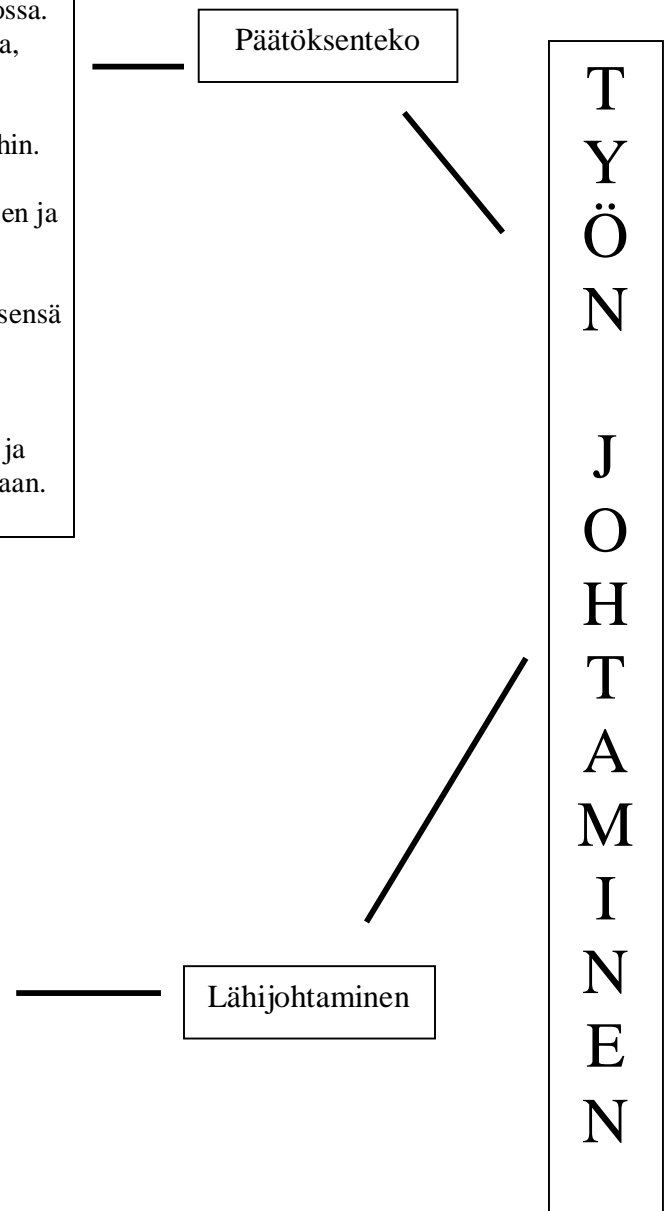
- työn johtamisessa?
- toimintojen keskittämisessä?
- toimintatapojen yhtenäistämässä?
- henkilöstön yhteisöllisyydessä?
- työmäärän jaossa?
- työnkierrossa?
- yhteistyössä?
- muussa työn organisointiin ja työn jakoon liittyvässä asiassa?

5. Mitä toiminnallisia muutoksia on tulossa kesän 2007 aikana?



-Kaikkien yksiköiden johto ja päätöksenteko ovat siirtyneet liikelaitoksen johdolle.  
-Käytössä on uusi johtamistapa, prosessijohtaminen. Prosessin omistaja on ratkaisevassa asemassa, hän suunnittelee, koordinoi ja ohjaa toimintaa.  
-Omat johtoryhmät lakkautettu  
-Oman johtoryhmän tilalle perustettu koordinaatioryhmä, jolla ei kuitenkaan ole virallista asemaa organisaatiossa.  
-Johtaminen tapahtuu nykyään korkeammalta taholta, ennen henkilöstöryhmät olivat itsenäisempiä.  
-Muutoksia osastonhoitajan päättävävaltaan, Uusia ohjeistuksia ja tarkennuksia vastuu- ja valtuus-asioihin.  
-Osastonhoitaja ei päättä röntgenhoitajien ulkoisen koulutuksen rahankäytöstä. Ylihoitaja tekee päätöksen ja osastonhoitaja puoltaa anottaessa virka- tai koulutusvapaata.  
-Jokaisen yksikön osastonhoitaja tekee omat päätöksensä ja tekee työnjohtoa niiden puitteiden sisällä, mitä liikelaitos tarjoaa.  
-Osastonhoitaja voi itse sopia toisen yksikön kanssa työnkierrosta sairauspoissaoloissa. Ennen ylihoitaja ja osastonhoitaja yhdessä miettivät, mistä sijainen otetaan. Johdon apua ei enää tarvita tässä asiassa.

-Johto on moniportaisempi. Fyysinen etäisyys vaikuttaa lähijohtamiseen.  
-Lääkärin asema muuttunut työn johtamisessa.  
-Osastonhoitaja johtaa ja tekee päätöksiä itsenäisemmin, lähijohtaminen korostuu.  
-Osastonhoitaja on siirtänyt päätöksenteon joissakin asioissa röntgenhoitajille  
-Kaksi perusterveydenhuollon yksikköä ovat nykyään yhtä yksikköä ja niillä on yhteinen osastonhoitaja  
-Kuvantamisyksikön toimintayksiköt toimivat itsenäisesti, perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa omat osastonhoitajansa.  
-Lähijohtaminen ja päätöksenteko itsenäisempää nykyään, kun ei ole enää emosairaalan käskytystä.  
-Yksiköiden valtuudet ovat rajoittuneet. Esimerkkinä kesäsijaisten palkkaus. Aikaisemmin otettiin suoraan yksikköön yhteyttä, nykyään sijoitus menee keskitetysti liikelaitoksen kautta.  
-Määräaikaisia työsuhteita ei ole nykyään kuin avoimien toimien hoitamiset. Liikelaitos linjaa tässä yhtenäisesti.



-Angiografiatoimintaa ja tekonivelkirurgia keskitetty  
-radiologi- ja röntgenhoitajatäydennystä  
angiografiatoimintaan muualta.  
-osa saneluiden tallennustoiminnasta sekä tekstinkäsittely  
kokonaisuudessaan on pyritty keskittämään  
-Sanelutyötä ulkoistettu osittain  
-Perusterveydenhuollon toimipisteessä toiminut ilta- ja  
lauantaipäivystys on lopetettu eli koko päivystystoiminta on  
keskitetty erikoissairaanhoidon.  
-Läpivalaisutoiminta keskitetty erikoissairaanhoidon.  
-Perusterveydenhuolto-tasoinen ultraäänitoiminta keskitetty  
perusterveydenhuollon puolell  
-Ajanvaraus on keskitetty.  
-Nykyään erikoissairaanhoidon lääkärit sanelevat myös  
perusterveydenhuollon tutkimuksia  
-Perusterveydenhuollon puolella ei ole enää  
natiivitutkimuksissa ajanvarausta

Toimintojen  
keskittäminen

-Osastosihteereiden töitä jaetaan  
tekstinkäsittelytaidon mukaan.  
-osastosihteerien töitä siirtynyt röntgenhoitajille  
-Ilta- ja viikonlopputöiden tekstinkäsittely  
keskitetty erikoissairaanhoidon yksikköön.  
-Työmäärä on lisääntynyt ultraäänitoiminnan  
laajennuttua ja uuden toimipaikan tultua mukaan.  
-työmäärä on lisääntynyt ja jakautunut hieman eri  
tavalla.  
-Liikelaitoksen tavoitteena oli tasata työmäärää  
yksiköiden välillä, mutta se ei ole vielä oikein  
toteutunut.  
-työmäärän säätely ajanvarauksella ei ole enää  
mahdollista

Työmäärän  
jakautuminen

-Uusi osastonlääkäriin sekä fyysikon virka.  
-Osaston ylilääkäriin jäänyt eläkkeelle, virkaa ei ole täytetty.  
-Fyysikon toimi tullut täysin uutena.  
-Vuonna 2006 uusi apulaisosastonhoitajan toimi ja 2007 toinen  
apulaisosastonhoitajan toimi.  
-Radiologipäivystyksen myötä uusi röntgenhoitajan vakanssi.  
-Radiologipäivystyksen myötä ilta- ja päivystysvuoroa on  
vahvistettu yhdellä röntgenhoitajalla.  
-Uuden yksikön mukaan tullessa helmikuussa 2007  
röntgenhoitajia on tullut kaksi lisää.  
-Henkilöstömäärä on hieman vähentynyt, röntgenhoitajapula  
vaikuttaa asiaan.  
-Nykyään osa-aikaisia saa olla vain yksi henkilö per toimi, eikä  
käyttämättä jääneitä tunteja voi hyödyntää kuten aikaisemmin.  
-Yksiköiden henkilöstömäärään vaikuttaa myös työnkierto.  
-Yksi röntgenhoitaja on lähtenyt pois ja PACS hoitaja siirretty  
muualle, eikä heidän tilalleen ole tullut ketään.  
-Syksyllä 2006 liikelaitoksen myötä lakkautettiin  
lääkintävahtimestarien vakanssit ja potilaskuljettaminen siirtyi  
palvelukeskuksen toiminnoksi.  
-Perushoitajan toimi on lakkautettiin keväällä 2007.  
-Yksi osastosihteerin toimi on siirtynyt perusterveydenhuollon  
puolelta erikoissairaanhoidon puolelle ilta- ja  
viikonloppupäivystyksen loputtua.  
-Potilaskuljetuksen siirryttyä kokonaan pois, neljästä  
potilaskuljettajien perushoitajan toimista kaksi säilytettiin,  
ultraäänihoitaja ja potilasisäntä.  
-Ei mahdollisuutta lyhytaikaisten sijaisten käyttöön kuten  
ennen.

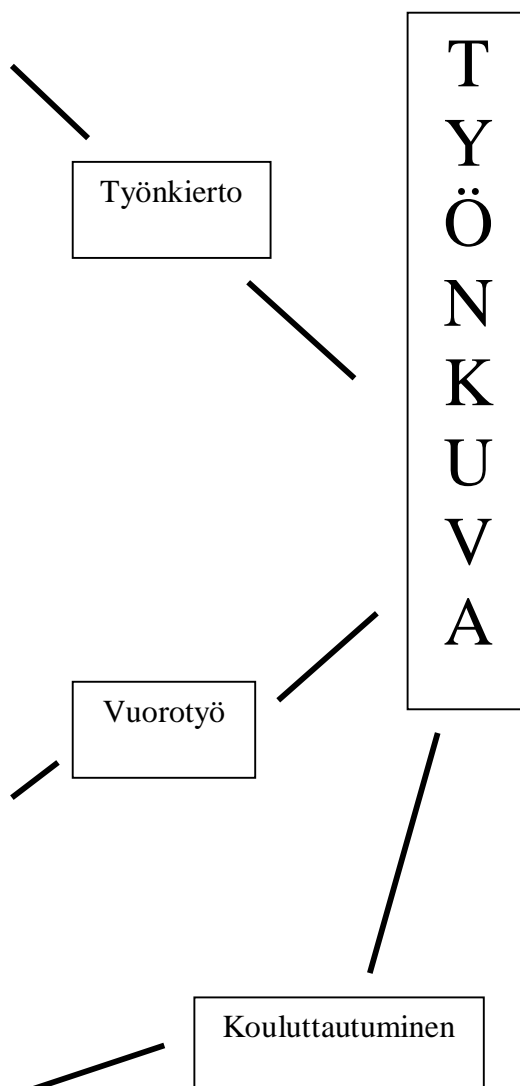
Henkilöstömäärä

T  
Y  
Ö  
N  
J  
A  
K  
O

-Liikelaitos mahdollistaa röntgenhoitajien vapaaehtoisen työkierron.  
-Suunniteltu toimipisteiden välinen röntgenhoitajien työkierto ei ole vielä toteutunut perusterveydenhuollon yksiköiden välillä, mutta erikoissairaanhoidossa on. Osa sairaalalääkäreistä kiertää kuvantamisyksikön eri toimipisteissä.  
-Työnkiertoon voi lähteä heti, kun saa toimen jostakin toimipisteestä.  
-Perusterveydenhuollon yksiköissä on menossa työkiertokokeilu, jossa kahdella vastuuröntgenhoitajalla on kaksi vastuuyksikköä.  
-Perusterveydenhuollon yksiköiden välistä sijaistuskiertoa toteutetaan viikoittain, jopa päivittäin esimerkiksi sairaustapausten vuoksi.  
-Osastosihteereillä on ollut työkiertoa muihin yksiköihin.  
-Aiemmin yksi röntgenhoitaja on työskennellyt tarvittaessa toisessa yksikössä, mutta tämä toiminta on päättynyt.  
-Röntgenhoitajien työkiertoa toteutetaan kahden muun liikelaitoksen toimipisteen kanssa tarvittaessa.  
-Perusterveydenhuollon yksiköiden sisäinen työkierto neljän toimipisteen kesken on muuttunut. Yksi toimipiste on tullut lisää. Työnkiertoon tulee nyt myös ihmisiä muualta liikelaitoksesta. Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon toimipisteiden kesken ei ole tapahtunut työkiertoa.

-Perusterveydenhuollossa vuorotyö päättynyt.  
-Radiologipäivystys on alkanut erikoissairaanhoidon yksiköissä.

-Koulutustarjonta on hieman lisääntynyt.  
-Kouluttautumaan pääsee helpommin.  
-Sisäistä koulutusta on enemmän kuin ennen.  
-Viimeinen hyväksyntä koulutukseen tulee ylihoitajalta.  
-Koulutukseen vaikuttaa budjettirahat, jotka nykyään ovat toimintayksikkökohtaiset. Ennen rahat olivat kuvantamisyksikkökohtaisia.



- Lääkärien vastuu pienentynyt.  
- Sanelutyötä ulkoistettu.

-Prosessin johtajilta tulevat toimeksiannot lisänneet työmäärää.  
-Osastonhoitajan päättäntävaltaa osittain kavennettu.  
-Ylihoitaja on delegoinut joitakin tehtäviä osastonhoitajalle ja osastonhoitaja alaisilleen  
-Osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitajan työnjakoa selkeytetty.  
-Apulaisosastonhoitajan vastuu kasvanut osastonhoitajan sijaistamisen lisääntyttyä.  
-Osastonhoitajan työ ja päätösten tekeminen itsenäisempää.  
-Osastonhoitajan toimenkuva muuttunut esim. työn organisoinnissa sairaspöissaoloissa.

-Röntgenhoitajien vastuualueita määritelty uudelleen.  
-Toimenkuvaan ja vastuualueisiin vaikuttaneet tutkimusvalikkoon tulleet muutokset, läpivalaisutoiminnan poistuminen, ultraäänitoiminnan ja siihen liittyvien toimenpiteiden laajentuminen, työkiertokokeilu ja uuden toimipisteen mukaan tulo.  
-Lääkäripulan vuoksi röntgenhoitajat joutuvat selvittämään erinäisiä asioita potilaille.  
-Osastonhoitajalta tullut tehtäviä.  
-Perusterveydenhuollon puolelta röntgenhoitaja osallistunut natiiviproessityöryhmään.  
Esim. natiiviohjaustyöryhmässä on yksi edustaja kuvantamisyksikön perusterveydenhuollon ja yksi erikoissairaanhoidon toimipaikasta.  
-Perusterveydenhuollon laatuvaastavaan yhteistyö erikoissairaanhoidon laatuöryhmän kanssa lopetettu.

-Osastosihteerien vastuualueita on määritelty uudelleen.  
-Osastosihteerien toimenkuvaan on vaikuttanut tallennuksien siirtyminen erikoissairaanhoidon yksikköön.  
-Perusterveydenhuollon osastosihteereistä on valittu tiedottaja.  
-Yksi perushoitaja on siirtynyt ultraääneen ultraäänihoidajaksi, toinen potilasisännäksi, näille siis täysin uudet toimenkuvat.  
-Osastosihteerien toimenkuva on kaventunut, kun esim. natiivitutkimusten ajanvaraus jäi pois.

Radiologien  
toimenkuva ja  
vastuualueet

Osastonhoitajien  
toimenkuva ja  
vastuualueet

Röntgenhoitajien  
toimenkuva ja  
vastuualueet

Avustavan henkilöstön  
toimenkuva ja  
vastuualueet

T  
Y  
Ö  
T  
E  
H  
T  
Ä  
V  
Ä  
T

-Toiminta- ja tutkimusohjeita yhdenmukaistetaan. Pyrkimys, että koko liikelaitoksessa olisi samanlaiset toimintaperiaatteet. Niitä varten on olemassa tiimit. Natiivikuvausohjeita yhtenäistetään natiiviprosessin toimesta.

-Prosesseille tulossa yhtenäiset ohjeet.

-Toimintaohjeita selkeytetty ja kerätty kansioihin.

-Ennen oli omat ohjeet perusterveydenhuollossa tehtäviin läpivalaisututkimuksiin, mutta nyt valmistelu tapahtuu erikoissairaanhoidon ohjeiden mukaan.

-Käytössä on edelleen vanha toimintakäsikirja. Toimintaohjeet ja -säännöt tulevat kuitenkin liikelaitoksen johdolta. Ohjeita tulee pikkuhiljaa, mikä on epäselvää.

- Liikelaitoksen ohjeita noudatetaan mahdollisimman hyvin.

-Uusia ohjeita mm. työterveystarkastuksiin, työhöntulotarkastuksiin ja muihin pienempiin toimintatapoihin liittyviin asioihin.

-Asiakaspalautelomakkeita yhtenäistetään.

-Toimintatavat ovat liikelaitoksen vaatimusten mukaiset.

Toimintatavat  
ja -ohjeet

-Organisaatiomuutokset tuoneet epävarmuutta henkilöstölle. Esiintynyt hieman muutosvastarintaa.

-Muutosprosesseissa on meneillään seesteinen vaihe.

-Asenteet uutta organisaatiota kohtaan vaihtelevat. Tyytyväisiä siihen, että toiminta jatkuu samanlaisena kuin ennenkin. Joskus halu palata aikaan, jolloin terveyskeskusröntgenkin oli vielä iso laitos eikä pieni osa suurta organisaatiota, jossa useimmat asiat ovat hankalampia.

-Kuvantamisyksiköissä on nykyään liikelaitoksen arvot, hiukan muuttuneet entisestä.

-Arvoja käydään läpi kehityskeskusteluissa.

-Joillakin hoitajilla vaikeuksia sisäistää, että ollaan liikelaitos, jolloin on tehtävä niin paljon tutkimuksia, että tuloilla pystytään kustantamaan yksikön toiminta. Yksityisellä työskennelleet työntekijät ovat sisäistäneet asian paremmin.

-Liikelaitos vastuunkantaja tietyissä asioissa, mikä vaikuttaa asenteisiin.

Arvot ja asenteet

-Yhteisöllisyys lisääntynyt jonkin verran.

-Osastonhoitajilla ja hallinnon henkilöstöllä on keskustelevat ja hyvät yhteistoimintavälit. Hoitohenkilökunnalla ja avustavalla henkilöstöllä yhteisöllisyyttä ei juurikaan ole toimintayksiköiden välillä.

-Ei olla enää niin yhteisöllisiä muiden yksiköiden kanssa kuin ennen. Nyt ollaan omat itsenäiset yksiköt. Ennen oli yhteisiä tilaisuuksia.

-Oman yksikön sisällä yhteisöllisyys vahvistunut.

-Oma identiteetti on vahvistunut, kun ei olla enää osa erikoissairaanhoidon yksikköä.

Yhteisöllisyys

K  
U  
L  
T  
T  
U  
R  
I

-Osastonhoitaja ja ylihoitaja näkevät harvemmin, joten yhteydenpito muuttunut  
-Koordinaatioryhmä kokontuu kerran kuussa käsittelemään kuvantamisyksikön asioita  
-Koordinaatioryhmä helpottaa tiedonkulkua.  
-Säännölliset osastokokoukset ovat jonkin verran lisänneet yhteistyötä ja tiedonkulkua henkilöstöryhmien välillä  
-Ylihoitaja enemmän mukana yksikön toiminnassa  
-Hoitajat ja lääkärit erkaantuneet toisistaan entiseen verrattuna ja laaturyhmä kokoontuu harvemmin kuin entinen johtoryhmä.  
-Ylihoitajalta tulee tietoa vähemmän kuin ennen. Syynä voi olla se, että alueet ovat suuremmat.

Henkilöstöryhmien  
välinen yhteistyö

-Aamukokouksissa, kokoustunnilla ja intranetissä jaetaan tietoa. Nykyään ollaan enemmän sähköisen tiedonkulun varassa. Jokaisella on oma vastuu tiedon hakemisessa. Tiedonkulku ei ole koskaan optimaalista.  
-Tiedotusyhteyshenkilöt ovat tulleet yksiköihin uutena asiana.  
-Tiedotusvälineenä on nykyisin röntgenin sivut intrassa.  
-Sairaalan sisäinen tiedotus on kaiken kaikkiaan vähentynyt, jopa loppunut.

Toimintayksikön  
sisäinen yhteistyö  
ja tiedonkulku

-Toimitaan yhtenäisesti omissa yksiköissä ja joitain asioita suunnitellaan yhdessä.  
-Radiologipäivystyksen myötä yhteistyötä osastosihteeritoiminnassa.  
-Osastonhoitajilla ja ylihoitajalla on yhteiset kokoukset, joissa käydään läpi kuvantamisyksikön asioita.  
-Eri tasoilla käytävät palaverit ja kokoukset ovat lisääntyneet.  
-Perusterveydenhuollon henkilökunnalle on perustettu koneelle kansio yhteisiä asioita varten  
-tiedottajan valitsminen on yhdenmukaistanut tiedonkulkua perusterveydenhuollon yksiköiden välillä ja selkiyttänyt liikelaitoksesta tulevan tiedon kulkua.  
-Nyt hoitajat ovat jonkin verran yhteistyössä samanlaisen potilas- ja laitekannan vuoksi.  
-Yhteistyö erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä on vähentynyt. Yksiköt ovat itsenäisempiä ja toimivat omatoimisemmin. Perusterveydenhuollon yksiköiden välinen yhteistyö lisääntynyt. Tiedonkulku on nykyään enemmän kollegiaalista  
-Osastonhoitajien kesken yhteistyö on parantunut joidenkin yksiköiden kanssa ja toisten kanssa huonontunut. Sisäinen yhteistyö ja tiedon jakaminen ei ole enää niin tiivistä. Osastonhoitajakokouksiin osallistuu nykyään isompi ryhmä ja kokouksia on harvemmin.

Toimintayksiköiden  
välinen yhteistyö

-Liikelaitoksen kaikki osastonhoitajat kokoontuvat ajoittain.  
-Liikelaitoksella on tiedottaja, joka vastaa tiedonkulusta.  
-Tietojärjestelmät vaikeuttavat osaltaan yhteistyötä ja tiedonkulkua.  
-Liikelaitoksen myötä tiimityötä korostetaan enemmän.

Yhteistyö  
liikelaitoksen  
sisällä

Y  
H  
T  
E  
I  
S  
T  
Y  
Ö  
  
J  
A  
  
T  
I  
E  
D  
O  
N  
K  
U  
L  
K  
U