SIRPA SYVÄNEN

Työn paineet ja puuttumattomuuden kustannukset

Tutkimus sisäisen tehottomuuden lähteistä ja vaikutuksista, esimerkkikohteena kuntien sosiaalitoimen vanhuspalveluja tuottavat työyhteisöt

■

AKATEEMINEN VÄITÖSKIRJA

Esitetään Tampereen yliopiston
taloudellis-hallinnollisen tiedekunnan suostumuksella
julkisesti tarkastettavaksi Tampereen yliopiston
päärakennuksen luentosalissa A1, Kalevantie 4, Tampere,
27. päivänä kesäkuuta 2003 klo 12.

Acta Universitatis Tamperensis 942
Tampereen yliopisto
Tampere 2003

AKATEEMINEN VÄITÖSKIRJA
Tampereen yliopisto, kunnallistieteiden laitos

Myynti

Tampereen yliopiston
Tiedekirjakauppa TAJU
PL 617
33014 Tampereen yliopisto

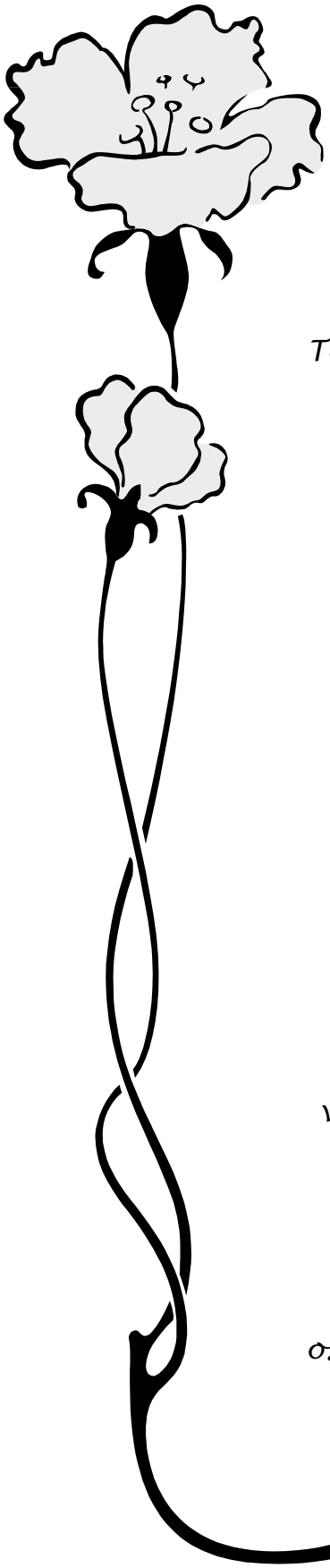
Puh. (03) 215 6055
Fax (03) 215 7685
taju@uta.fi
http://granum.uta.fi

Kannen suunnittelu
Juha Siro

Painettu väitöskirja
Acta Universitatis Tamperensis 942
ISBN 951-44-5703-X
ISSN 1455-1616

Sähköinen väitöskirja
Acta Electronica Universitatis Tamperensis 265
ISBN 951-44-5704-8
ISSN 1456-954X
http://acta.uta.fi

Tampereen yliopistopaino Oy Juvenes Print
Tampere 2003



Toinen toistamme tukien
elämäämme elämme.
Toinen toistemme huomassa,
onnellisia olemme.

Lämmin halaus,
Nöyrä kiitos
ja
Tuoksuva ruusu
Kaikille Teille

Jotka olette
opettavaisen ja antoisan
tutkimusmatkani
varrella ja sen eri vaiheissa
omalla, ainutlaatuisella
tavallanne
tutkimukseni tekoon
osallistuneet ja sitä tukeneet.

Tutkimustani ovat taloudellisesti tukeneet Suomen Akatemia, Tampereen kaupungin tiederahasto, Tampereen yliopiston tukisäätiö, Työministeriö ja Työsuojelurahasto. Kiitos!

SISÄLLYSLUETTELO

1. JOHDANTO 9

1.1. Virikkeet tutkimukselle, tutkimustehtävä ja keskeiset käsitteet 9

1.2. Tuloksellisuus- ja tehokkuusdiskurssit 18

1.3. Talousteorian tehokkuuskäsitykset 26
1.3.1. Ihminen tehokkuustekijänä: aineeton pääoma 26
1.3.2. Panos-tuotos -analyysi ja tuotantomahdollisuuksien käyrä 28

2. X-TEHOKKUUSTEORIA 33

2.1. Ulkoisten paineiden vaikutus yksilöihin ja yhteisöihin 41

2.2. Yksilötaso: ihmisen sisäiset preferenssit ja päätöksenteon rationaalisuus 43
2.2.1. Persoonallisuusmuuttujat 46
2.2.2. Epätäydelliset työsopimukset ja työponnistuksen tason määräytyminen 51

2.3. Vertikaalinen esimiestyön paine 61

2.4. Horisontaalinen paine: sosiaaliset suhteet, ryhmäpaineet ja sanktiot 65

2.5. Yhteisölliset, hierarkioiden paineet 73
2.5.1. Vertikaaliset ja horisontaaliset yhteistoiminnan pelit 73
2.5.2. Vaikuttaminen, osallistuminen ja tiedon välittyminen 78

2.6. Organisaation päämäärät ja yksilöiden motiivit toimintaa ohjaavina tekijöinä 79

2.7. XT-teoria pähkinänkuoressa 82

3. TUTKIMUSKOHDE, AINEISTOT JA TUTKIMUSOTE 85

3.1. Temaattiset ja metodiset taustat 85

3.2. Tutkimuskohteet 86

3.3. Toimintatutkimus ja etnografinen kenttätyö 87

3.4. Tutkimusote: hermeneuttinen fenomenologia 92

4. VANHUSPALVELUJEN YHTEISKUNNALLINEN KONTEKSTI 102

5. SISÄISEN TEHOTTOMUUDEN LÄHTEET 107

5.1. Yhteistoiminnan pelit 109

5.2. Koetut ulkoiset paineet 114
5.2.1. Talouden paineet ja talouspelit 117
5.2.1.1. Keskitettyjä säästöjä 121
5.2.1.2. Työpaikkojen säilyttämistalkoot 123
5.2.1.3. Juustohöyläämistä 130
5.2.1.4. Työvuorot eivät enää pyörineet 133
5.2.1.5. Psykologiset sopimukset murroksessa 136
5.2.2. Omaispaineet 139
5.2.3. Sosiaali- ja terveystoimen yhteistyön paineet 144
5.2.3.1. Eriytyneet sektorit, reviirit ja hajuraot 144
5.2.3.2. Eriävät päämäärät ja yhteisten tavoitteiden puute 146
5.2.3.3. Yhteistoiminta nihkeää ja toiminta koordinoimatonta 152
5.2.3.4. Sosiaali- ja terveystoimen palvelurakenteen ongelmat 155

5.3. Työn paineet ja työn hallinnan tavat **161**
5.3.1. Työn paineet ja työkäyttäytymisen tyypit 172
5.3.1.1. Työn Hallitsijat, Uudistajat, Selviytyjät 173
5.3.1.2. Muutosvastarintaiset Vanhoilliset 177
5.3.1.3. Omien etujen Maksimoijat ja Kuhnurit 183
5.3.1.4. Ylikuormittuneet Alisuoriutujat 186
5.3.1.5. Hankalat persoonat 192

5.4. Horisontaaliset paineet **197**
5.4.1. Talon tavat, samankaltaistaminen ja tasapäistäminen 201
5.4.2. Pelisääntökeskustelut 203
5.4.3. Porukan paineet - työponnistuksen rajojen paineet 204
5.4.3.1. Työtä standardisoiva "kaikki tekevät kaikkea” periaate 210
5.3.3.2. Kilpailua tiimeissä ja tiimien välillä 211

5.5. Vertikaaliset paineet **215**
5.5.1. Valtapelit 215
5.5.2. Vastuukiistat 226
5.5.3. Esimiestyön kielteiset piirteet 232
5.5.4. Vertikaalinen hyväksyntä ja arvostus 236
5.5.5. Vaikuttamisen, osallistumisen ja tiedon välittymisen esteet 239

5.6. Tulosten yhteenveto: kaksi tarinaa **242**
Puuttumattomuuden kustannukset 242
Työn paineet, eriävät hoitoideologiat ja taparationaalisuus 246

6. SISÄISEN TEHOTTOMUUDEN VAIKUTUKSET 251

6.1. Päämäärättömyys, tavoitteettomuus, pelisääntöjen tarve **253**

6.2. Ilmapiiriongelmat, työn henkinen ja fyysinen kuormittavuus **254**

6.3. Sitoutuminen ja motivaatio **258**

6.4. Sekava palvelujärjestelmä, tarpeita vastaamattomat palvelut, kaltoinkohtelu **262**

6.5. Kustannusvaikutukset **266**

7. ARVIOINTI JA PÄÄTELMÄT 271

ENGLISH SUMMARY 279

LÄHTEET 283

LIITTEET 306

Tutkimuksessa esiintyvät kuvat, taulukot ja liitteet

Kuvat

Kuva 1: Tuotantoprosessimalli ja tuloksellisuuden osa-alueet. 23
Kuva 2: Tuotantomahdollisuuksien käyrä. 29
Kuva 3: Tehokkuuden optimitaso, tehokkuuden aste ja todellinen tehokkuustaso. 31
Kuva 4: Tuloksellisuuden ja tehokkuuden välinen suhde. 32
Kuva 5: Tehokkuus ja tuloksellisuus tuotantoprosessissa. 32
Kuva 6: Tuotantofunktio. 36
Kuva 7: Kustannusten ja tuotosten välinen suhde. 37
Kuva 8: Tuotantomahdollisuuksien käyrän tehokkuus- ja tehottomuusalueet. 38
Kuva 9: Sisäiseen tehokkuuteen vaikuttavat muuttujat ja painereaktio. 39
Kuva 10: Yerkes - Dodsonin laki paineen ja rationaalisuuden suhteesta. 41
Kuva 11: Yksilöiden ja työyhteisöjen reagointi ulkoisiin paineisiin. 42
Kuva 12: Työsopimusten keskeiset sisällöt. 53
Kuva 13: Työponnistukseen vaikuttavat VTLA-tekijät. 53
Kuva 14: Yksilön työponnistuksen sopeutunut tasapainoalue. 55
Kuva 15: Persoonallisuus, rajoitettu rationaalisuus ja sisäinen tehokkuus. 58
Kuva 16: Vertikaalinen paine ja työponnistuksen taso. 63
Kuva 17: Vertikaalisen paineen välttely. 64
Kuva 18: Vertikaalisen hyväksynnän ja itsenäisyyden vaikutus. 64
Kuva 19: Vertikaalisen hyväksynnän, itsenäisyyden ja vastuun vaikutus. 65
Kuva 20: Ryhmien vitka-alue. 67
Kuva 21: Ryhmän vitka-alueen rajojen paineet. 70
Kuva 22: Ryhmän vitka-alue ja työponnistuksen rajojen paineet. 72
Kuva 23: Yhteistoiminnan peli 1. 75
Kuva 24: Yhteistoiminnan peli 2. 76
Kuva 25: Sisäistä tehottomuutta aiheuttavat muuttujat. 82
Kuva 26: Yhteistoiminnan vaikutus tuottavuuteen. 84
Kuva 27: Tutkimuksen kulku. 98
Kuva 28: XT-teorian mukainen tulosten esittely. 108
Kuva 29: Tulokset: yhteistoiminnan pelit. 109
Kuva 30: Yhteistoiminnan pelaajat ja strategiat. 110
Kuva 31: Työkäyttäytymisen tyypit. 111
Kuva 32: Ihmistyypit. 112
Kuva 33: Työn paineet. 112
Kuva 34: Tulokset: ulkoiset paineet. 117
Kuva 35: Tulokset: sisäisen tehottomuuden vaikutukset tuotoksiin. 155
Kuva 36: Tulokset: yksilön sisäiset paineet. 162
Kuva 37: Työn hallinta ja työponnistuksen tasapainoalueet. 173
Kuva 38: Hoitajan VTLA-tekijät. 192
Kuva 39: Tulokset: horisontaaliset paineet. 197
Kuva 40: Tulokset: vertikaaliset paineet. 215
Kuva 41: Tulokset: sisäisen tehottomuuden vaikutukset. 251
Kuva 42: Sisäisen tehottomuuden sijainti tuotantoprosessissa: lähteet ja vaikutukset. 252
Kuva 43: Motivaation lähteet. 260

Taulukot

Taulukko 1: XT-teorian ja neoklassisen tuotantoteorian olettamusten erot. 11
Taulukko 2: Työelämän laatu -kyselyn tulosten ja laadullisen analyysin tulosten vertailu. 101
Taulukko 3: Sosiaali- ja vanhusmenojen suhde bruttokansantuotteeseen 1980-2001. 102
Taulukko 4: Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunta, vanhusten laitoshoito ja kotipalvelut.105
Taulukko 5: Vaikutusmahdollisuudet (työelämän laatu -kysely). 240
Taulukko 6: Kriisiytyneen työyhteisön piirteet tutkimuskohteissa. 255
Taulukko 7: Korkean sitoutumisen organisaation piirteet. 259
Taulukko 8: Motivaation lähteet. 260
Taulukko 9: Sisäisen tehottomuuden vaikutukset palveluihin. 262

Liitteet

Liite 1: Esimerkkejä aineistojen hankintatavoista ja prosessiarvioinnista. 306
Liite 2: Toimintatutkimuksen intervention vaiheet. 314
Liite 3: Tutkimusaineistot, hankintatapa ja luonne. 315
Liite 4: Laadullisen, fenomenologisen analyysin päävaiheet ja kategoriat. 319
Liite 5: Työelämän laatu -kysely. 324
Liite 6: Psykologisten sopimusten kirjo. 333

Lyhenteet

BSC	=	Balanced Scorecard
DEA	=	Data Envelopment Analysis (DEA-analyysi)
HPSP-kehä	=	työsopimuksen sisällöt: **h**yöty, **p**onnistus, **s**uoritus, **p**alkkio -> HPSP (kuva 12)
KKK	=	keskimääräiset kokonaiskustannukset (kuva 7)
Kp	=	kotipalvelu
KT	=	Kunnallinen työmarkkinalaitos
OA	=	Organizational Assessement (-lähestymistapa)
RR	=	rajoitettu rationaalisuus (id) (kuva 15)
SD	=	Self Determination (-teoria)
SHRM	=	strategic human resource management, strateginen henkilöstö-voimavaran johtaminen
SS	=	Sirpa Syvänen
TP	=	työponnistus
TR	=	täysi rationaalisuus (superego) (kuva 15)
Vk	=	vanhainkoti
Vp	=	vanhusten palvelukeskus, kotipalvelu, vanhainkoti, palveluasunnot
VTLA-tekijät	=	työponnistuksen osat: **v**aiheet, **t**ahti, **l**aatu, **a**ika -> VTLA (kuva 13)
XT	=	X-tehokkuusteoria

1. Johdanto

1.1. Virikkeet tutkimukselle, tutkimustehtävä ja keskeiset käsitteet

Päävirike tälle tutkimukselle oli teoreettinen. Muita virikkeitä olivat vanhuspalvelujen laatua ja riittävyyttä koskenut julkinen keskustelu, hyvinvointivaltion ja sen palvelujen tulevaisuus sekä henkilöstön työhyvinvointia heikentävät tekijät.

Koko tutkimusurani ajan olen pohtinut julkisten organisaatioiden tuloksellisuusilmiön salaisuutta. Erityisesti olen ollut kiinnostunut siitä, mikä merkitys ihmisen työkäyttäytymisellä ja organisaation toimintatavoilla on tuloksellisuudelle. Aiemmissa tutkimuksissani olen lähestynyt kunnallisten palveluorganisaatioiden tuloksellisuusilmiötä tulosjohtamisen (Partanen 1992), käsitteiden ja arvioinnin (Partanen 1992, Syvänen 1998), kehittymisen ja kehittämisen (1994a, 1994b, 1999a) ja kehittämistyön ohjauksen (Syvänen 1999b) näkökulmista. Ymmärrys lisääntyi, mutta tutkimusten jälkeen minua yhä edelleen askarrutti, miten tuloksellisuus syntyy ja mikä siihen vaikuttaa. Tuloksellisuusmekanismin esille saamisen koin keskeiseksi, koska vasta sen avulla on mahdollista analysoida, miten eri tekijät vaikuttavat tuloksellisuuteen joko sitä edistäen tai sitä heikentäen. Tässä tutkimuksessa olen rajannut teeman tuloksellisuuden ongelmiin. Ongelmat käsitteellistyvät teoreettiseksi viitekehykseksi valitsemani X-tehokkuusteorian ("x-efficiency theory", jatkossa XT-teoria) (Leibenstein 1966, 1976, 1978, 1981, 1987) mukaan sisäiseksi tehottomuudeksi. XT-teorian myötä vaihdoin aiemmin peruskäsitteenä käyttämäni tuloksellisuuskäsitteen tehokkuuskäsitteeksi [1]. Tutkimusintressini painottuu organisaatioiden tehokkuuden, erityisesti sisäisen tehottomuuden teoreettiseen tutkimiseen ja analysoimiseen - ei erityisesti vanhuspalvelujen tehottomuuden tutkimiseen. Vanhuspalvelut sosiaalipalvelujen erityisalana ovat tutkimuksen empiirinen esimerkkikohde.

XT-teorian ja Simonin päätöksentekoteorian mukaan organisaatioiden toiminnassa ei ole mahdollista saavuttaa talousteorian optimointihypoteesien (maksimointi ja minimointi) mukaista täyttä tehokkuutta (Leibenstein 1987, Tomer 1987, Frantz 1990, 1992, Simon 1979). Organisaatioissa toimivien ihmisten päätöksenteon rajoitetun rationaalisuuden vuoksi organisaation tehokkuus jää alle maksimin. Tuomaalan (1997, 42) mukaan makrotasolla julkisen sektorin toiminnassa talouden tehokkuuden toteutumisen esteenä ovat talouden epätäydellisyydet.

> *Jos talouden epätäydellisyydet ja vääristymät tunnustetaan, markkinaratkaisun ominaisuuksiin perustuvat politiikkasuositukset (julkisella sektorilla SS) eivät enää päde. Viimeisten vuosikymmenten aikana on hyvin paljon tutkittu talousteoriaa, jonka lähtökohtana on ollut tiettyjen talouden epätäydellisyysilmiöiden tunnustaminen. Näitä tutkimusongelmia kutsutaan second best -ongelmiksi. Nimityksellä*

[1] Määrittelen myöhemmin tuloksellisuuden ja tehokkuuden välisen suhteen.

halutaan viitata siihen, ettei parasta, hyvinvointiteorian perusteoreemojen maailmaa voida saavuttaa.

Organisaatioiden tasolla tehokkuutta alentavat tuotantoprosessin eri osissa olevat ongelmat ovat "second best" -teorian mukaisia mikrotason ongelmia, virheitä ja epäkohtia. Tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen mukaan oletan, että organisaatioissa ei ole mahdollista saavuttaa tuotannon optimitehokkuutta eli organisaatiot eivät toimi tuotantomahdollisuuksien käyrällä. Tehokkuuden aste tai taso alenee organisaatioiden todellisuudessa erilaisten tekijöiden vuoksi. Siksi toiminta on optimia alempi eli se on tehotonta [2].

Tutkimustehtävänä on:

Jäsentää ja käsitteellistää teoreettisesti tehokkuusilmiötä, erityisesti organisaation sisäistä tehottomuutta.

Yksilöidymmin etsin vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

Mitkä tekijät organisaatioiden toiminnassa aiheuttavat sisäistä tehottomuutta eli ovat sisäisen tehottomuuden lähteitä?
Mihin sisäinen tehottomuus vaikuttaa?

Empiirisissä kohteissa eli kuntien sosiaalitoimen vanhuspalveluja tuottavissa organisaatioissa paikannan, mitkä tekijät (eli ongelmat, epäkohdat tai kehittämistarpeet) henkilöstön kokemina alentavat toiminnan tehokkuutta (sisäinen tehottomuus) ja mihin kyseiset tekijät vaikuttavat. Tekemieni rajausten vuoksi tutkimukseni ei ole tehokkuuden astetta tai tehokkuutta arvioivaa, vertailevaa tai määrällisesti mittaavaa. En siis tutki sitä, millä tehokkuuden asteella tutkimuskohteet toimivat enkä vertaile tutkimuskohteiden välistä tehokkuutta.

Tutkimuksen teoreettinen viitekehys ja tulosten tulkintakehys - XT-teoria - kiinnittää tutkimuksen psyko-sosiaalisia prosesseja korostaviin organisaatiotaloustieteellisiin lähestymistapoihin. Suomalaisessa taloustieteellisessä tutkimuksessa tai muiden tieteenalojen tuloksellisuus- tai tehokkuustutkimuksessa XT-teoria on ollut esillä hyvin vähän (mm. Vakkuri 1998, Kaivo-oja 1994). XT-teoria valmistui 1980-luvun lopulla. Sen keskeiset teoreettiset oivallukset ja käsitteet ovat käyttökelpoisia ja ajankohtaisia yhä edelleen. XT-teoriassa on kyse ihmisen työkäyttäytymisen ja tehokkuuden välisestä suhteesta. Tarkastelun fokuksena on ihmisen työkäyttäytyminen sekä ryhmien ja työyhteisöjen toiminta, joiden oletetaan vaikuttavan organisaatioiden tehokkuuden asteeseen. XT-teoria tuo esille yksilöllisiä ja organisatorisia muuttujia ja niiden välisiä suhteita, jotka vaikuttavat organisaation tehokkuuteen. Sisäinen tehottomuus vaikuttaa tuloksellisuuteen (Partanen 1992, Syvänen 1994a, 1994b, 1999a, 2002) alentavasti eli heikentää toiminnan tuottavuutta, vaikuttavuutta ja taloudellisuutta. Käänteisesti sisäinen tehokkuus parantaa tuloksellisuutta. Käytän XT-teoriaa kolmessa eri merkityksessä:

[2] Tämän määrittelyn mukaan esimerkiksi organisaatio, joka toimii 95 %:n tehokkuuden asteella voidaan sanoa toimivan tehottomasti, kun se ei yllä optimaaliseen 100 prosenttiin.

1. käsitteellistän sen avulla tutkittavan ilmiön eli tutkimuskohteissa tuloksellisuutta alentavat toiminnan ongelmat sisäistä tehottomuutta aiheuttaviksi tekijöiksi (rajattu teema, näkökulma),
2. käytän teorian yksilötasoisia ja kollektiivisia muuttujia "silmälaseinani" laadullisessa analyysissa (fokus) ja
3. tulkitsen sen olettamusten avulla tuloksia (tulkintakehys).

XT-teoriaa koskevien tutkimusten ja artikkeleiden lähtökohtana on useimmiten neoklassisen tuotantoteorian ja XT-teorian väliset erot eli niiden perusolettamusten eroavuudet, jotka olen tiivistänyt taulukkoon 1 (Franz 1990, 62-63, Leibenstein 1987, Tomer 1987, Shen 1991). [3]

Neoklassinen tuotantoteoria	**XT-teoria**
1. Keskeinen tarkasteltava yksikkö on organisaatio.	1. Keskeistä on yksilöiden käyttäytyminen ja ryhmien toiminta. Vain ihmiset toimivat ja heistä muodostuu organisaatio.
2. Ihmisen päätöksenteko on ratinaalista. Ihmiset maksimoivat organisaation voittoja/hyötyjä, ja minimoivat kustannuksia.	2. Ihmisen päätöksenteko on rajoitetusti rationaalista. Ihminen toimii tunteen ja järjen varassa. Ei aina maksimoi, optimoi ja minimoi.
3. Ihmisten työponnistuksen taso on annettu ja työnantajan määrättävissä.	3. Työntekijöillä on harkintavalta työponnistuksen tason määrittämisessä.
4. Organisaation kaikki jäsenet maksimoivat samaa tavoitetta (mm. voitto).	4. Työntekijöillä ja työnantajalla on eri suuntaiset intressit ja motiivit. Omia etuja maksimoidaan.
5. Työsopimukset ovat täydellisiä.	5. Työsopimukset ovat epätäydellisiä.
6. Ihmiset ovat herkkiä ympäristön muutoksille.	6. Ihmiset eivät ole herkkiä ympäristön tarpeille, vaatimuksille ja odotuksille.

Taulukko 1: XT-teorian ja neoklassisen tuotantoteorian olettamusten erot.

Keskeinen ero XT-teorian ja neoklassisen tuotantoteorian välillä on käsitys ihmisestä. XT-teorian mukaan ihminen on psyko-sosiaalinen olento. Neoklassisessa tuotantoteoriassa ihminen oletetaan rationaaliseksi agentiksi. Molemmissa lähestymistavoissa tehokkuus- ja tehottomuuskäsitteiden määrittely on hyvin samankaltaista. Koska XT-teorian lähtökohtana on psyko-sosiaalinen ihminen, myös tehokkuus ja tehottomuus ovat yksilöpsykologisesti ja yhteisöllisesti määräytyviä ilmiöitä, joiden selittämiseen tarvitaan käsitteistö, joka kattaa sekä yksilötasoiset psyykkiset tekijät että yhteisölliset sosiaaliset tekijät.

Organisaatioiden sisäisten tekijöiden tutkiminen on tärkeää, koska niiden avulla on mahdollista saada ristiriitaisia tuloksia sellaisten tutkimusten kanssa, joissa tehokkuutta on selitetty pelkästään ulkoisten tekijöiden ja rationaalisen ihmiskäsityksen avulla. Organisaatioiden sisäisten tekijöiden analysoiminen ei ole ollut neoklassisen talousteorian parissa suosittu tutkimuskohde. Yksityiskohtaisempia analyyseja siitä, mistä tehokkuus tai tehottomuus johtuu, mihin se vaikuttaa ja millaisia kustannuksia tuottaa, on tehty melko vähän. Talousteoreet-

[3] Käyn erot läpi yksityiskohtaisesti XT-teorian esittelyn yhteydessä.

tisissa tehokkuustarkasteluissa ei yleisesti operationalisoida panoksia tai tuotannontekijöitä ja prosesseja organisaatioteorian tapaan yksityiskohtaisemmiksi ulottuvuuksiksi. Siksi organisaatioiden yksilö- ja yhteisötasoinen toiminta ja käyttäytyminen, joka vaikuttaa olennaisesti tehokkuuden tai tehottomuuden syntyyn, voi jäädä analyysien ulkopuolelle.
Frantzin (1990) mukaan organisaatioiden tehokkuutta tai käänteisesti tehottomuutta aiheuttavien organisaatioiden sisäisten tekijöiden analysoiminen, jotka paikantuvat yksittäisten työntekijöiden työhön, ryhmien työ- ja palveluprosesseihin ja organisaation toimintaan, on ollut selvästi vähäisempää myös siksi, että kyseisten tekijöiden esille saaminen on vaikeampaa kuin ulkoisten tekijöiden [4].

> *X-efficiency-theory emphasizes both the external (environment) and internal (superego and id -functions) pressures, most of the research has focused on the former. (The external pressures are easier to measure!). These studies have shown that x-(in)efficiency is affected by external pressures. What is needed now are more studies measuring internal pressures. In their absence we can and do get contradictory results which are both explained in terms of XE theory. Obviously, this is not in the interests of XE theory or the advancement of knowledge.* (Frantz 1990).

Ne tutkijat, jotka ovat kyseenalaistaneet talousteorian perusolettamuksia, kuten ihmisen päätöksenteon täyden rationaalisuuden tai optimointihypoteesin (maksimointi ja minimointi) (Leibenstein 1978, Frantz 1990), ovat taloustieteen tutkijoiden keskuudessa joutuneet usein kriittisen arvioinnin kohteeksi (kritiikistä mm. Tomer 1987, Frantz 1990 ja 1992, Shen 1991). Kritiikissä tutkijoiden tutkimustulokset, käsitteet ja metodit on pyritty kumoamaan paikkaansa pitämättöminä (Shen 1991). Olettamus rationaalisesti toimivasta ihmisestä on ollut niin vahva ja perusparadigman asemassa, että olettamuksen kiistävien lähestymistapojen on koettu tuottavan todellisuutta vastaamattomia ja vääristyneitä tutkimustuloksia. Kritiikkiä kohdistettiin runsaasti myös Leibensteiniin ja XT-teoriaan.

Leibenstein käsitevalintaan vaikutti Tolstoin Sota ja rauha -teos. Tolstoin mukaan

> *Two armies may be identical in every observable respect - manpower, armaments, cavalry, provisions - yet one army, in possession of an intangible "x-factor" will soundly defeat the other* (Dean ym. 1998).

Sodassa on paljon näkyviä ja yhteismitallisia tekijöitä, mutta sodan voittamista edistävät lisäksi aineettomat x-tekijät, joita ei voida nimetä. X-tehokkuus ("x-efficiency") ja sen käänteiskäsite x-tehottomuus ("x-inefficiency") ovat XT-teorian peruskäsitteet. X tarkoittaa niitä yksilö- ja yhteisötason muuttujia tai tekijöitä, joiden seurauksena organisaatiot toimivat tehottomammin, kuin mitä annetuilla voimavaroilla olisi mahdollista. T tarkoittaa tehokkuutta. Tuntematon muuttuja x tarkoittaa sitä, että kyseiset tehokkuutta alentavat tekijät vaihtelevat organisaatioittain. Tehokkuus ja tehottomuus ovat kuvattavissa janana, jossa toinen pää kuvaa tehottomuutta ja toinen tehokkuutta. Täysi tehokkuus saa arvon sata ja täysi tehottomuus arvon nolla. Tehokkuuden aste vaihtelee eri organisaatioissa ja eri tilanteissa. Kun tehokkuus on alle maksimin (100), toiminnan voi-

[4] Ulkoisilla tekijöillä viitataan indusoiviin voimiin, jotka vaikuttavat yksilöiden käyttäytymiseen. Yksilön omilla, sisäisillä voimilla tarkoitetaan yksilön psykologisia perustarpeita (Schellenberg Lewinin kenttäteoriasta 1988, 67, Lewin 1947a, 1947b, 1951, 1958).

daan sanoa olevan tehotonta. Tehokkuustutkimuksessa on vakiintunut käytäntö, jossa jotakin tehokkuuden tasoa tai astetta käytetään vertailupisteenä. Kyseiselle vertailupisteelle annetaan usein arvoksi 100, joka ei kuitenkaan tarkoita organisaation maksimitehokkuutta, vaan se on ainoastaan valittu vertailupiste. Tehokkuus kyseisessä pisteessä voi olla lähellä maksimia tai huomattavastikin alle. Tehokkuuden vertailuasetelmissa vertaillaan erilaisten tunnuslukujen avulla organisaatioiden keskinäisiä, usein määrällisiä tehokkuuden eroja (mm. DEA-analyysi, Vakkuri 1998).

XT-teorian mukaan erilaiset yksilö-, ryhmä- ja organisaatiotasoisten tekijöiden ongelmat (mm. yksilöiden työkäyttäytyminen, ryhmien toiminta, yhteistoiminta, johtaminen) ovat potentiaalisia organisaation tai tuotannon tehokkuuden heikentäjiä (Leibenstein 1987). Ongelmien vuoksi tehokkuus on maksimia alempi. Tällöin tuotannossa on sisäistä tehottomuutta. X-tehottomuus ("x-inefficiency") tai synonyymisesti sisäinen tehottomuus ("internal inefficiency") (Leibenstein 1987, 261) tarkoittaa kaikkea epämääräistä tehottomuutta, jota tuotannossa on eli juuri sitä, jota tässä tutkimuksessa paikannan. Sisäinen tehottomuus on hyvin lähellä ilmiötä, jota kutsutaan tuhlaukseksi ("slack" March & Simon 1958, Kuitunen 1993, "waste" Porter 1995). Organisaation sisäisten ongelmien ja tehottomien toimintakäytäntöjen vuoksi voimavaroja tuhlataan. Ne eivät ole tehokkaassa käytössä. [5]

Cameron on luokitellut tehokkuuskriteerit kahdeksaan luokkaan, jotka ovat päämäärämalli, systeemiresurssien malli, sisäisten prosessien malli, strategisten sidosryhmien malli, kilpailevien arvojen malli, legitimiteettimalli, virheperusteinen malli ja korkean toiminnan systeeminen malli (Cameron 1984, 276, Cameron 1986, 542, Vakkuri, 1998, 57). Tutkimukseni kiinnittyy vahvimmin XT-teorian välityksellä sisäisten prosessien malliin. Siinä on myös piirteitä kilpailevien arvojen malleista (vertikaaliset ja horisontaaliset arvot ja niiden mukaiset motiivit). Sisäisen prosessien mallin mukaan organisaatio on tehokas, koska se toimii sisäisten prosessien näkökulmasta. Mallin hyödyllisyyttä perustellaan sillä, että on olemassa selkeä yhteys sisäisten prosessien ja toiminnan onnistumisen eli tuloksellisuuden välillä (Vakkuri 1998, 57). Sisäiset prosessit viittaavat tuotantoprosessin alkupäähän eli panoksiin ja prosessiin. Sinne paikantuvat myös monet toiminnan ongelmat, koska sisäinen tehottomuus syntyy kyseisissä osioissa. Sisäisen tehottomuuden vaikutukset kohdentuvat tuotantoprosessin loppupäähän eli tuotoksiin ja vaikutuksiin.

Leibensteinin mukaan sisäiseen tehokkuuteen [6] liittyy tärkeä ominaisuus, jota myös käsitteiden tulee ilmentää. Ominaisuus liittyy XT-teorian käsitykseen yksilöiden harkintavallasta oman työponnistuksen tasosta ("effort free riding"). Harkinta oman työponnistuksen tasosta säilyy yksilöllä, vaikka organisaatiolla olisi intressejä asettaa sille esteitä. Tehokkuuskäsitteiden sisäinen tehokkuus ja tekninen tehokkuus välinen eroavuus liittyy kyseiseen käsitykseen. Usein tekninen ja sisäinen tehokkuus ja niiden käänteiskäsitteet mielletään samaa tarkoitta-

---

[5] Tuhlausta käytetään yleisesti tehokkuus-, saneeraus- ja rationalisointikeskusteluissa sekä” talouden sopeutuksen yhteydessä. Yleistä on myös sanoa, että organisaatioiden johtajat tai omistajat haluavat tehokkuuden parantamiseksi saada tai ottaa työstä tai työprosessista, yrityksestä tai organisaatiosta ylimääräiset "löysät" tai "ilmat" pois. Tällöin pyritään vähentämään voimavarojen tuhlausta. Tuhlauksen ja x-tehottomuuden kanssa samaa tarkoittava käsite on laatukustannukset. Ne ovat hyvän laadun vaihtoehtoiskustannuksia. Kun laatu on heikkoa tai alhaista, siitä syntyy erilaisia kustannuksia (Silen 1997, Eskola 1999).

[6] Samoin kuin niiden käänteisilmiöihin sisäiseen tehottomuuteen ja tekniseen tehottomuuteen.

viksi. Niiden välillä on kuitenkin olennainen vivahde- eli semanttinen ero (Leibenstein 1987). Ilmiönä ne kuvaavat samaa asiaa: teknisen ja sisäisen tehottomuuden vallitessa ei olla tuotantomahdollisuuksien käyrällä. Semanttisesti tulkiten ”tekninen” poikkeaa muista organisatorisista tehottomuutta aiheuttavista elementeistä. Käsitteeseen liitetään usein mielikuva siitä, että se tarkoittaa pelkästään tuotantotekniikkaa, teknologiaa ja muita organisaatioiden teknisiä aineellisia voimavaroja. Siihen ei liity vivahdetta, joka yhdistäisi sen organisaation aineettomiin voimavaroihin tai organisaation henkiseen ja sosiaaliseen pääomaan. Tekninen ei viittaa ihmisten osaamiseen, työtapoihin, työprosesseihin ja -käytäntöihin, käyttäytymiseen, vuorovaikutukseen ja sosiaalisiin prosesseihin. Tekninen tehottomuus on vakiintuneilta merkityksiltään liian kapea käsite, koska se ei kata yksilöllisiä ja organisatorisia tekijöitä eikä motivaatiota. Toinen sisäistä tehottomuutta lähellä oleva käsite on ”discretionary inefficiency” (tahdonalainen, harkinnanvarainen tehottomuus, käännös SS). Käsite on lähellä sisäisen tehottomuuden käsitettä, mutta ei teknisen tehottomuuden tapaan myöskään pidä sisällään edellä esitettyjä elementtejä. (Leibenstein 1987, 261-262)

Empiirisiä tutkimuskohteita, joihin teoreettista viitekehystä sovellan, joiden avulla teoriaa täydennän ja joiden tuloksia tulkitsen, ovat kuntien sosiaalitoimen vanhuspalveluja tuottavat organisaatiot. Haen usein analyysien ulkopuolelle jäävälle tuotantoprosessin "mustalle laatikolle" sisältöä sekä teoreettisesti että empiirisesti. Kuntien sosiaalitoimen tuottamat vanhuspalvelut ovat tutkimuskohteenani siksi, että olen toteuttanut niitä tuottavissa työyhteisöissä useita toimintatutkimuksen interventioita. Tutkimus kohdistuu neljän eri kunnan sosiaalitoimen vanhuspalvelujen tehtäväalueelle ja sen operatiivisen tason työyhteisöihin, arkisemmin ilmaistuna kunnallisen työn ruohonjuuritasolle. Vanhuspalvelut erityisenä tutkittavana toimialana täyttävät tuotantoprosessin "mustaa laatikkoa" yhden toimialan kohdalta. Toisilta toimialoilta olisi varmaankin löydettävissä eri tavoin painottunutta, mutta samoista muuttujista johtuvaa sisäistä tehottomuutta. Se olisi mielenkiintoinen jatkotutkimuksen kohde.

Empiirisen kohteen myötä tutkimukseni on organisaatiotaloustieteellistä sosiaalipalvelujen tutkimusta. Viime aikoina sosiaalipalvelujen taloustieteellinen ja organisaatioteoreettinen tutkimus on kunnissakin tullut entistä tarpeellisemmaksi. Tutkimustarpeet nousevat sosiaalipalvelujen palvelujärjestelmien muutoksista osana hyvinvointivaltion murrosta sekä taloudellisten ja toiminnallisten ohjausjärjestelmien muutoksista. Tutkimus tuottaa tietoa paikallishallinnon tasolta siitä, miten valtion ja kunnan välinen ohjaussuhteen muutos normiohjauksesta informaatio-ohjaukseen sekä talouden ohjauksen muutokset ovat vaikuttaneet palveluihin ja voimavarojen kohdentamiseen. Tutkimukseni tuottaa tietoa mikro- ja makrotasolla talouden vaikutuksista sosiaalipalveluja tuottaviin organisaatioihin ja käänteisesti se tuottaa tietoa organisaatioiden toiminnan vaikutuksista talouteen. Tarkastelen sekä talouden vaikutuksia sosiaalitoimessa vanhuspalveluja tuottavien organisaatioiden toimintaan että vanhuspalveluja tuottavien organisaatioiden toimintatapojen vaikutuksia talouteen, erityisesti kustannuksiin. Rajattu tutkimusteema - sisäinen tehottomuus - kiinnittää tutkimuksen perinteisiin talousteoreettisiin kysymyksenasetteluihin. Niitä ovat talous, niukat voimavarat, taloudellisuus, tuottavuus ja tehokkuus. Tutkimuksen keskeiset tulokset ovat 1. teoreettisia: organisatorisen tehokkuusilmiön - erityisesti sisäisen tehottomuuden - jäsentyminen ja 2. empiirisiä: tutkimuskohteiden henkilöstön kokemat, sisäistä tehottomuutta aiheuttavat toiminnan ongelmat. XT-teoriaa on sovellettu myös julkiselle sektorille (Frantz 1990, Atkinson & Halvorsen 1986, Baron 1974,

Bruggink 1982, Davis 1973, Levin 1974, Newhouse & Taylor 1970, Kaivo-oja 1994), vaikka se on alun perin todennettu yksityisistä organisaatioista kerätyillä aineistoilla (Frantz 1990). Tulokset osoittavat myös sen, soveltuuko XT-teoria kunnallisiin palveluorganisaatioihin ja onko sen avulla mahdollista tulkita sisäisen tehottomuuden ilmiötä kunnallisessa kontekstissa.

Tutkimuksen tieteen filosofiana on hermeneuttinen fenomenologia (Patton 1991, Varto 1995, Heidegger 1979). Olen kerännyt tutkimuskohteista laajat laadulliset aineistot, joiden analyysitapa on fenomenologinen. Haen empiiriseen tutkimustehtävään vastausta tutkimuskohteiden henkilöstön kokemusten avulla. Mitä asioita ja tekijöitä tutkimuskohteiden toimijat kokevat ongelmallisina? Käytän XT-teoriaa ongelmien käsitteellistämisessä sisäisen tehottomuuden lähteiksi ja tulosten tulkinnassa. Kaikki toimintatutkimuksen interventioiden aikana keräämäni aineistot ovat käytettävissäni. Aineistoa kerätessäni tutkimusongelma oli vielä hahmottumaton. Aineistojen keskeiset diskurssit liittyivät tuloksellisuuteen, työelämän laatuun ja yhteistoimintaan, koska interventioiden muutosprosessien ohjaamisen teoreettinen viitekehys perustui Lawlerin ym. (1980a, 1980b) "Organizational Assessement" -lähestymistavan (jatkossa OA-lähestymistapa) mukaiseen käsitykseen organisaation tehokkuuden ja työelämän laadun keskinäissidoksesta. [7] Laadullisen aineiston rinnalla käytän laadullisen analyysin tutkimustulosten luotettavuuden varmistajana työelämän laatu -kyselyn (Kasvio ym. 1994, Nakari 1992, 1994, 1996, 2000) luokiteltuja muuttujia, jotka on ristiintaulukoitu kunnittain ja työyhteisöittäin. Myös kyselyn muuttujien teoreettiset viitekehykset perustuvat ovat OA-lähestymistapaan. [8]

XT-teorian ja laajojen toimintatutkimuksen interventioissa keräämieni aineistojen avulla tarkastelen organisaation tehokkuuden sisältöä, laajuutta ja vaikutuksia taloustieteen perinteistä poikkeavalla, uudella tavalla. Tarkastelun uutuusarvo on teoreettinen ja metodinen. Taloustieteellisessä tutkimuksessa ihmisen työkäyttäytymisen, samoin kuin ryhmien ja organisaation toiminnan merkitys tai rooli tehokkuudelle tai sen käänteisilmiölle tehottomuudelle on ollut marginaalisessa asemassa, lähes tutkimaton "musta laatikko". Metodisesti tutkimukset ovat olleet korostuneen määrällisiä. Laadullinen tutkimusote (mm. Vartiainen 1994) on ollut selkeästi vähäisempää ja operatiivisen tason toimijoiden kokemuksiin perustuvat analyysit vieläkin harvinaisempia (Syvänen 1994b, Vuori 1995) tutkimusten korostaessa useimmiten johtajien tai poliittisten päätöksentekijöiden näkökulmaa (mm. Möttönen 1997, Aaltonen 1992, 1999). Pirkko Vartiainen, joka tutki väitöskirjassaan (1994) päivähoidon tuloksellisuuden arviointia, näki jatkotutkimuksen tarpeen kohdistuvan sosiaalipalveluja tuottavien yksikköjen organisatorisiin kysymyksiin. Keskeisinä tekijöinä, joihin tuloksellisuuden arvioinnin tulisi hänen tutkimuksensa perusteella kohdistua, ovat palveluorganisaatioiden rakenteet (koordinaatio), palvelutyö ja yksikköjen ympäristötekijät, vuorovaikutus sekä sektorirajat ylittävä yhteistyö eri tahojen kanssa (Vartiainen 1994, 244).

Tässä tutkimuksessa ovat kohteena organisatoriset tekijät. Tutkimusongelman ja teeman rajausten vuoksi keskityn tehokkuutta alentaviin tekijöihin. Sen vuoksi en tuo esille tutkimuskohteiden tehokkuustekijöitä, vaikka niitä olisi ollut tarjol-

[7] Alasuutarin (1996) ja Pattonin (1991) mukaan laadullisen aineiston tulosten luotettavuus paranee, jos sitä ei ole kerätty johonkin erityiseen tutkimuskysymykseen vastaamista varten.
[8] Kyselyn esittely tarkemmin aineistojen ja analyysien yhteydessä.

la. [9] Tutkimuskohteiden myönteisten piirteiden ja tehokkuustekijöiden esittäminen olisi edellyttänyt myös eri tavoin asetettua tutkimustehtävää. Tällöin se ei olisi enää tyydyttänyt tiedonintressejäni. Kävin syvällisen eettisen pohdiskelun siitä, onko tutkimukseni toiminnan ongelmiin keskittyvänä liian kielteissävytteinen. Niin kunnissa kuin muissakin organisaatioissa on sekä tehokkuutta että tehottomuutta aiheuttavia tekijöitä. Niiden yhteisvaikutuksena määräytyy organisaation toiminnan tehokkuuden aste. Toiminnan ongelmien ja niiden aiheuttaman sisäisen tehottomuuden tutkiminen on mielekästä ja tärkeää. Toivon, että ongelmallisten tekijöiden ja asioiden esille tuominen, systemaattinen, analyyttinen ja huolellinen tulkinta virittää keskustelun ja oppimisprosessin muissakin kuin vanhuspalveluja tuottavissa organisaatioissa. Rutinoituneista ja tehottomista toimintamalleista pois oppiminen edellyttää sitä, että kykenee näkemään myös omassa toiminnassaan muutosta edellyttäviä piirteitä. Toivon tutkimukseni toimivan peilinä, jonka avulla erilaisissa organisaatioissa työskentelevät ihmiset voivat reflektoida työkäyttäytymistään.

Empiirisessä kohteessa paikannan henkilöstön kokemusten avulla sisäisen tehottomuuden lähteitä ja vaikutuksia. Henkilöstön kokemus oman työn, ryhmien toiminnan ja työyhteisön ongelmista on hyvin tärkeä. Ainoastaan heidän kokemuksiensa avulla on mahdollista päästä käsiksi todellisiin työn, työyhteisön ja laajempien toimintakokonaisuuksien ongelmiin, jotka aiheuttavat sisäistä tehottomuutta ja sen välityksellä heikentävät tuloksellisuutta. On tärkeää saada esille eri toimijoiden mentaalisia ajattelumalleja, koska niiden mukaisesti tapahtuu päätöksenteko, josta puolestaan seuraa ihmisen työkäyttäytyminen. Sisäistä tehottomuutta aiheuttavien ongelmien ratkaiseminen edellyttää yksilöiden tasolla ajattelumallien muutosta. Tavoitteeni on saada näkyviksi tutkimuskohteissa eri asemissa toimivien ihmisten ajattelumalleja (koetut ongelmat) ja niiden vaikutuksia työkäyttäytymiseen, ryhmien ja työyhteisöjen toimintaan sekä palvelujärjestelmään, tuotoksiin ja asiakkaisiin (ongelmien vaikutukset).

Sisäisen tehottomuuden vaikutukset kohdentuvat XT-teorian mukaan 1. tuotoksiin (eli palveluihin, palvelurakenteisiin, palveluketjuihin) ja niiden välityksellä 2. asiakkaiden tarpeiden tyydyttymiseen (eli mitä vaikutuksia tuotoksilla saadaan aikaiseksi) ja 3. kustannuksiin (millaiset kustannukset tuotanto synnyttää). Tutkimukset ovat osoittaneet, että todellisuudessa organisaatiot maksimoivat jotain muuta (”nonprofit-maximizing”) kuin tuotantoteorian mukaisesti tuottojaan, voittojaan tai hyötyjään (Frantz 1990, Scitovsky 1943, Baumol 1959, Marris 1963, 1964, Williamson 1964, Monsen & Downs 1965). Julkisten palveluorganisaatioiden kohdalla sopivampi ilmaus voisi olla, että ne eivät maksimoi vaikutuksiaan, jotka toteutuvat palvelujen välityksellä. Silkman & Young (1982) ovat havainneet julkisten organisaatioiden kohdalla, että niiden henkilöstöä vaivaa "other people money effect". Efekti tarkoittaa sitä, että julkisten organisaati-

[9] Tutkimuskohteissa oli paljon hyviä asioita, joita en tuo esille ja analysoi, koska painotan ja analysoin ainoastaan tutkimuskohteiden toiminnan ongelmia ja sisäistä tehottomuutta. Vaikka tutkimuskohteissa oli paljon ongelmia ja epäkohtia, interventioiden osin jopa erinomaiselle tasolle yltäneet kehittämistulokset osoittivat, että työyhteisöjen henkilöstöstä, työntekijöistä ja esimiehistä, löytyi osaamista, innostusta ja kehittämismotivaatiota. Lähes jokaisessa työyhteisössä saatiin monet - tässäkin tutkimuksessa raportoidut ongelmat - ratkeamaan. Kehittämistyön jälkeen tutkimuskohteiden tehokkuuden aste kohosi huomattavasti, vanhusten palvelut, toiminnan laatu sekä henkilöstön työelämän laatu paranivat. Myönteiset asiat ja kehittämistulokset olen raportoinut jokaiselle tutkimuskohteelle toimintatutkimuksen loppuraporteissa ja aiemmissa opinnäytetöissäni.

oiden henkilöstöstä tulee helposti vapaamatkustajia, jotka tekevät työtään tehottomasti veronmaksajien rahoittamana eli tuhlaavat veronmaksajien varoja. Vapaamatkustajuuden on havaittu syntyvän siksi, että henkilöstölle ei ole annettu riittävästi vastuuta taloudellisten voimavarojen käytöstä. Voimavarojen suunnitteluun ja käyttöön liittyvän vastuun (mm. tulosvastuu) on havaittu julkisissa organisaatioissa parantavan tehokkuutta. (Frantz 1990).

Julkisissa palveluorganisaatioissa, joiden toiminta rahoitetaan verovaroin, täytetään jotain yhteiskunnallisesti merkittävää tehtävää. Usein tehtävät on säädelty hyvin korkeilla säädöksillä. Esimerkiksi kansalaisten oikeuksista saada sosiaali- ja terveyspalveluja säädellään perustuslaissa (Suomen Perustuslaki L731/1999). Valtion ja kuntien välisessä vastuunjaossa merkittävä osa vanhuksien lakimääräisistä, pakollisista sosiaali- ja terveyspalveluista (Kansanterveyslaki L66/1972, Erikoissairaanhoitolaki L1062/1989, Laki potilaan asemasta ja oikeuksista L 785/1992, Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista L812/2000) on kuntien vastuulla. Valtio suuntaa niihin rahoitusta valtionosuuksina (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta L733/1992). Kuntien järjestämät ja niiden sosiaalitoimen työyhteisöjen tuottamat vanhuspalvelut ovat osa hyvinvointivaltion kansalaisilleen tarjoamaa sosiaaliturvaa. Sisäisen tehottomuuden vaikutusten esille saaminen on keskeistä, koska sen avulla on mahdollista saada käsitys siitä, kokeeko henkilöstö itse toiminnan ongelmien ja niiden myötä syntyvän sisäisen tehottomuuden vaikuttavan kielteisesti työyhteisöjen perustehtävän toteutumiseen ja päämääriin. Kunnallisten työyhteisöjen perustehtävä on Kuntalain 1 §:n mukaan kuntalaisten hyvinvoinnin edistäminen. Tutkimus tuottaa tietoa siitä, miten toiminnan ongelmat henkilöstön kokemina vaikuttavat vanhusten hyvinvointiin. Sisäisen tehottomuuden on havaittu empiirisissä tutkimuksissa (Frantz 1990) alentavan tuotosten määrää ja heikentävän laatua ja vaikuttavan kielteisesti henkilöstön hyvinvointiin (Tomer 1987, Nakari 1992, 1994). Tuotosten määrän ja laadun ongelmien on mm. havaittu vaikuttavan kielteisesti asiakastarpeiden tyydyttymiseen (Syvänen 1994a, 1994b, Vaarama 1995).

Sisäinen tehottomuus vaikuttaa XT-teorian mukaan kustannuksia lisäävästi (Tomer 1987, Frantz 1990). Verorahoitteisen sektorin toiminnassa on tärkeää tutkia, miten niukkoja verovaroja kunnissa kohdennetaan ja käytetään. Sisäisen tehottomuuden vuoksi verovaroja saatetaan joissain palveluorganisaatioissa jopa tuhlata. Siihen ei suomalaisella hyvinvointivaltiolla olisi varaa. Jos sisäistä tehottomuutta on paljon, organisaation kustannustaso nousee. Se tarkoittaa käytännössä sitä, että organisaatiolle kohdennetut voimavarat eivät riitä, minkä vuoksi syntyy talouden sopeutuksen tai lisävoimavarojen tarve. Yksityisissä organisaatioissa on arvioitu sisäisen tehottomuuden vuoksi syntyviin laatukustannuksiin menevän jopa 20 % liikevaihdosta. Kansallista laatustrategiaa koskevassa selvityksessä Timo Silen on todennut, että suomalaisten teollisuusyritysten laatukustannukset ovat keskimäärin 20 % liikevaihdosta (Silen 1997). Yritysjohtajien oma arvio laatukustannusten määrästä on 5 %. Se kuvaa liian optimistista suhtautumista organisaation voimavarojen käytön rationaalisuuteen. Valtaosa laatukustannuksista on ulkoisia ja sisäisiä virhekustannuksia sekä menetettyjä mahdollisuuksia.

Laatu maksaa, mutta laaduttomuus maksaa vielä paljon enemmän. Virheiden aiheuttamien kustannusten suuruus vaihtelee eri yrityksissä. Yleensä on kuitenkin kyse varsin suurista summista. On arvioitu… että suomalaisilla teollisuusyrityksillä

laatukustannukset ovat keskimäärin 15-20 % liikevaihdosta. Yrityksillä pitäisikin olla varsin suuri kiinnostus näiden kustannusten vähentämiseen ja sitä kautta kannattavuuden parantamiseen… vastaavien teollisuusyritysten toimitusjohtajien omat arviot laatukustannusten määrästä olivat n. 5 % luokkaa.

Koska olen toimintatutkija, minulle oli luontevaa raportoida tulokset siten, että ne ovat ymmärrettäviä ja luettavia kahdelle tutkimuksen keskeiselle yleisölle: akateemiselle ja erilaisille organisaatioille. Tuloskertomuksissa kuuluu tutkimuskohteissa eri hierarkiatasoilla ja asemissa työskentelevien ääni. Joskus ääni on yhden toimijan ja joskus laajemman ryhmän ääni. Kaikissa esittämissäni tarinoissa ja episodeissa on kyse tutkimuskohteissa esiintyneistä yleisistä, sisäistä tehottomuutta aiheuttaneista ongelmista ja tekijöistä. Vaikka esitän osan tuloksista vain yhden ihmisen kertomana, samanlaisia tarinoita löytyi muidenkin kertomina samoissa ja eri työyhteisöissä. Toisten kokemuksista oppimisen mahdollistamiseksi olen välttänyt tulosten viemistä liian abstraktille tasolle, mikä on perinteisen akateemisen tutkimuksen tyypillinen tapa, miltei rutiini. Rikon tarkoituksellisesti kyseistä tapaa, sillä akateemisen yleisön lisäksi toivon tutkimukselani olevan lukijakuntana laajan joukon organisaatioissa työskenteleviä ja niitä kehittäviä tahoja. Toivon työyhteisöjen toiminnan ongelmien vähenevän ja sisäisen tehottomuuden alenevan, kun tuloskertomusten opetukset sisäistyvät ja omia toimintakäytäntöjä arvioidaan kriittisesti, avoimin mielin ja muutetaan tarvittaessa omia tapoja ja rutiineja.

Tutkimus etenee narratiivisen kerronnan eli tarinoiden avulla. Tarinoiden käyttö hallintotieteellisessä tutkimuksessa on melko poikkeuksellista, joskin varmaankin yleistyvää laadullisen tutkimuksen suosion lisääntyessä myös tällä tieteenalalla ja erityisesti kunnallistalouden oppiaineessa. Narratiivi tarkoittaa juonellista, kronologisesti ajassa etenevää tarinaa (Hänninen 1994, 1999, Alasuutari 1994). Yksi tutkimuksen tarinoista on laaja, koko tutkimuksen ajan etenevä kehyskertomus (Hänninen 1994, 168), jossa kuvaan tutkimusprosessin eri vaiheita, valintoja ja perusteluja. Tulokset kuvaan tulostarinoina, joissa käytän episodeja ja aineisto-otteita.

1.2. Tuloksellisuus- ja tehokkuusdiskurssit

Suomessa tuloksellisuus- ja tehokkuuskeskustelua käytiin 1990-luvulla mm. tulosjohtamisen, uuden julkishallinnon johtamisen, julkishallinnon modernisaation sekä talouden sopeutuksen yhteydessä. Keskusteluissa päähuomio oli aineellisissa voimavaroissa. Tuloksellisuus oli hyvin määrällisesti painottunutta. Se miellettiin usein mittauksena ja arviointina. Tieteellinen keskustelu painottui tuloksellisuuskäsitteiden ja osa-alueiden tai ulottuvuuksien pohtimiseen. Melko yleistä oli suhtautua kriittisesti sellaisiin tuloksellisuus- tai tehokkuusjäsennyksiin, joissa keskeisenä tehokkuustekijänä pidettiin ihmistä ja organisaatiota. Poikkeuksina olivat Lumijärven nelikenttämalli (sisäinen tehokkuus, sosiaalinen toimivuus, Lumijärvi 1988), kunnallisen alan tuloksellisuussuositukset (sisäinen palvelukyky, KT 1989), Vaaraman hyvinvoinnin tuotantomalli (aineettomat resurssit, Vaarama 1995, alun perin "production of welfare" Knapp 1984, Davies & Knapp 1981) ja oma kokonaistuloksellisuuden mallini (sisäinen toimintakyky, Syvänen 1994a, 1994b, 1999a, 1999b, 2002). Ihmisen käyttäytymistä korostaviin

tehokkuuskäsityksiin liitettiin rajoituksia, jotka vähensivät niiden merkitystä ja käyttöä. Rajoitukset, joita esitettiin, olivat itse asiassa XT-teorian mukaisia, sisäistä tehottomuutta aiheuttavia muuttujia eli sisäisen tehottomuuden lähteitä. Kritiikki kohdistui mm. siihen, että tuloksellisuusjäsennykset koettiin liian sosiaalipsykologisina tai että niissä kiinnitettiin liiaksi huomiota organisaation sisäisiin tekijöihin (Vartiainen 1994, 43). Ihmisen hyvinvoinnin ja työelämän laadun liiallisen korostamisen ajateltiin johtavan tilanteisiin, joissa organisaation jäsenten kiinnittäessä liikaa huomiota sisäisiin asioihin, heillä ei olisi halua tai kykyä olla responsiivisia ulkoisille paineille (mm. vanhuspalveluissa ulkoisia paineita vanhuksilta, omaisilta, poliittisilta päätöksentekijöiltä, muilta sidosryhmiltä). Organisaatioiden jäsenille pelättiin muodostuvan tärkeimmiksi tyydytettäviksi tarpeiksi asiakkaiden tarpeiden sijaan omat psykologiset ja osallistumista koskevat tarpeensa. Pahimmillaan omien tarpeiden korostamisen arveltiin johtavan tilanteeseen, jossa työyhteisön jäsenet panostavat omaan viihtymiseensä eli omiin etuihinsa asiakkaiden kustannuksella (Lumijärvi 1990, Meklin 1989). Organisaatioiden jäsenten kielteisten asenteiden ja kokemusten työelämän laadusta sekä sosiaalisten toimintahäiriöiden ja ongelmien on havaittu heijastuvan ulkoisiin palvelu- ja asiakaskontakteihin (Hostage 1975, Lumijärvi 1990, 41, Kasvio ym. 1994). Toisaalta tutkimukset ovat myös osoittaneet suoran riippuvuuden työympäristön viihtyisyyden ja palvelujen laadun ja asiakastyytyväisyyden välillä (Vartiainen 1994, 43, Eisenstat & Felner 1983, 142-154). Ihmisten käyttäytyminen ja organisaation toiminta vaikuttaa aina myös tehokkuuteen: joko sitä edistäen tai sitä heikentäen (Golembiewski ym. 1983, Lawler 1982, 1986, 1990, 1998).

Nykyisin eri tieteenalojen tehokkuustutkimuksessa on ohitettu edellä esitellyt pelot ja ihmisen rooli on tunnustettu keskeiseksi aineettomaksi voimavaraksi, johon tehokkaasti toimivien organisaatioiden toiminta perustuu. Strategisen henkilöstövoimavarojen johtamisen (jatkossa SHRM) tutkimuksessa ihminen nähdään tuotannon tai organisaation voimavarana (Bamberger & Meshoulam 2000). SHRM:n pehmeissä lähestymistavoissa korostetaan ihmisen inhimillistä ("human") puolta. Taustalta löytyvät ihmissuhdekoulukunnan ajatukset ihmisestä. SHRM:n kovissa lähestymistavoissa ihminen mielletään taylorismin mukaisesti määrällisenä suureena, jonka osaamista ja työpanosta työnantajan on hyödynnettävä organisaatiossa "hintaansa" eli palkkakustannuksia vastaavasti. (Legge 1995a, 1995b, Storey 1992a, 1992b, 1992c, 1995, Pesonen 1994).

Yhteiskuntatieteellisen sosiaalipalvelujen tuloksellisuustutkimuksen määrä lisääntyi Suomessa selkeästi 1990-luvulla. Tutkimuksen viitekehykset ovat yleisimmin organisaatio-, johtamis- ja talousteoreettisia. Viitekehyksissä myös yhdistellään eri tieteenalojen käsityksiä. Lähimmäksi tämän tutkimuksen teoreettista viitekehystä sijoittuvat Marja Vaaraman Vanhusten hoivapalvelujen tuloksellisuus (1995) ja Pirkko Vartiaisen Palveluorganisaatioiden tuloksellisuusarviointi (1994) väitöskirjat. Suomalaisen tuloksellisuustutkimuksen teemat ovat karkeasti jaoteltuina seuraavat:

1. yleiset tuloksellisuustutkimukset,
2. tuloksellisuuden arviointitutkimukset,
3. tuloksellisuuden eri osa-alueille tai ulottuvuuksiin kohdentuvat tutkimukset:
   a. laatu: kehittäminen, mittaaminen,
   b. vaikuttavuus,
   c. organisaation sisäinen toiminta ja henkilöstö -näkökulma,
   d. taloudellisuus, tuottavuus, tehokkuus, kustannukset,
4. tulosjohtamista ja tulosohjausta koskevat tutkimukset,

5. eri sektoreiden ja tehtäväalueiden tuloksellisuutta koskevat tutkimukset,
6. markkinaorientaatiota tutkivat tutkimukset, palvelutuotannon ja kuntien toiminnan uudet toimintamallit: yksityistäminen, tilaaja-tuottaja -mallit, ulkoistaminen.

Marja Vaarama, Timo Sinervo ja Marko Elovainio ovat Stakesin tutkimuksissa ja tutkimusohjelmissa sekä omissa väitöstutkimuksissaan (mm. Vaarama 1995, Sinervo 2000) tutkineet vanhuspalvelujen tuloksellisuutta, organisatorisia tekijöitä ja kulttuuria. Stakesissa on meneillään Työsuojelurahaston rahoittamana vanhuspalvelujen tuloksellisuutta tutkiva laaja tutkimusohjelma, jonka tutkimusmetodit ovat määrälliset (kyselyaineistot). Kunnallisten hyvinvointipalvelujen tuloksellisuustutkimus [10] on yleistynyt sosiaali- ja terveydenhuollon sekä opetustoimen aloilla.

Teoreettinen tutustuminen eri tieteenalojen tuloksellisuustutkimukseen osoitti, että tuloksellisuus, tuottavuus ja tehokkuus -peruskäsitteitä käytetään usein synonyymisesti. Käytän itse tuloksellisuus- ja tehokkuuskäsitteitä rinnakkain niin kauan, kun olen saanut määriteltyä ne ja kuvattua niiden välisen suhteen. Seuraavassa esitän prosessin, jonka perusteella tein tutkimuksen käsitevalinnat.

Tuloksellisuus- ja tehokkuustutkimuksessa - sekä julkisella että yksityisellä sektorilla - on yleisesti tunnustettu ongelmalliseksi sekava ja epäsystemaattinen eri käsitteiden, termien ja sanojen käyttö. Monet tutkijat ovat pohtineet käsitteiden välisiä eroja, yhtäläisyyksiä ja sekavuutta. Meklin on kuvannut käsitteiden hajanaisuutta ja sekavuutta seuraavalla tavalla:

> *Vaikka tuloksellisuuskeskustelussa painopiste onkin ollut käsitteiden määrittelyssä, on perustavaa laatua oleva ongelma edelleen käsitteiden lukuisuus ja jäsentymättömyys. Tuloksellisuuden käsite lähikäsitteineen näyttää merkitsevän erilaisia asioita eri näkökulmista asiaa tarkasteleville.* (Meklin 1989, 214)

> *Tuloksellisuuskeskustelua ovat häirinneet monet käsitteiden käyttöön liittyvät seikat…tuloksellisuuden käsite on ymmärretty eri laajuisena, usealla termillä on viitattu samaan ilmiöön, tai päinvastoin, ja kaikkiaan on käytetty paljon erilaisia käsitteitä ja termejä, joiden keskinäiset suhteet ovat jääneet kovin epäselviksi.* (Meklin 1992, 68)

Tuloksellisuuteen, tuottavuuteen ja tehokkuuteen vaikuttavista tekijöistä, sisällöstä, laajuudesta, syntymisestä, sijainnista ja vaikutuksista oli vaikea löytää uutta tietoa. Eri tieteenalojen tehokkuuskäsityksillä oli erilaiset lähtökohdat, painotukset ja määritelmät. Erityisen ongelmallista oli tavoittaa eri tieteenaloilta, erityisesti taloustieteen teorioista lähestymistapoja tai viitekehyksiä, joissa olisi määritelty tuloksellisuuden, tuottavuuden ja tehokkuuden ilmiöiden välinen suhde tai kuvattu teoreettisesti tai empiirisesti, miten tuloksellisuus, tuottavuus tai tehokkuus syntyy [11] eli mistä pohjimmiltaan ilmiöissä on kyse. Tehdessäni tätä monitieteistä tutkimusta havaitsin, että tehokkuus on keskeinen käsite talousteorian lisäksi myös hallintotieteessä ja organisaatioteoriassa. Hallintotieteessä se on yhden perusparadigman asemassa. Sen sijaan taloustieteessä tuloksellisuus on

[10] Käytän kunnallisten palveluorganisaatioiden tehokkuuteen, taloudellisuuteen, tuottavuuteen ja vaikuttavuuteen kohdentuneiden tutkimusten yleisnimikkeenä kunnallisten palvelujen tai palveluorganisaatioiden tai joidenkin erityisten palvelualojen tuloksellisuustutkimusta. Käsite tuloksellisuus on vakiintunut sekä yhteiskuntatieteelliseen että hallintotieteelliseen tutkimukseen. Sen sijaan taloustieteissä käsite tuloksellisuus on vakiintunut ainoastaan julkistalouteen.

[11] Jäljittämäni tuloksellisuus- tai tehokkuusmekanismi.

vakiintunut käsite vain julkistaloudessa (mm. Meklin 1989, 1992). Muilla taloustieteen erityisalueilla käsitettä ei juurikaan käytetä.

Yhtenä tehokkuus -käsitteen epäselvyyden syynä on pidetty sitä, että tieteellisen liikkeenjohdon yli-innokkaat kannattajat käyttivät tutkimuksessaan käsitteitä efficiency (teho, tehokkuus) ja effectiveness (hyödyllisyys, vaikuttavuus, tehollisuus) huolettomasti ja synonyymisesti (Simon 1979). Tehokkuus käsitteeseen liittyy Simonin mukaan (Simon 1979) kielteisiä mielikuvia ja assosiaatioita. Se voidaan kokea mekaaniseksi, voitto-orientoituneeksi, sekuntikello -luonteiseksi hiostamiseksi tai se liitetään ainoastaan säästäväisyyteen tai kustannusten alentamiseen. Voidaan myös pelätä, että tehokkuus johtaa väärään suhteeseen keinojen ja tavoitteiden välillä ja että tavoitteilla tehdään mitkä tahansa keinot oikeutetuiksi. Yleistä on myös luulla, että se suuntaa kaiken huomion keinoihin ja laiminlyö tavoitteet. Tehokkuus tieteellisenä ongelmana voidaan nähdä puuhana, joka kohdistuu pääasiassa keinojen parissa askarteluun, jolloin keinot erotetaan täydellisesti tavoitteista ja tarkastellaan vain niitä arvoja, jotka on otettu tavoitteeksi. (emt.) Kun tarkastelee eri tapoja käyttää tehokkuus -käsitteitä, en ihmettele yhtään muiden tai aiempaa omaa haluani irtisanoutua kyseisestä käsitteestä. Myös kunnallisen alan tuloksellisuuskäsitteistössä (KT 1989) tehtiin selkeä käsitevalinta: tehokkuutta ei haluttu käsitteistöön mukaan, koska se koettiin liian monimerkityksiseksi ja sen yleiskielisen käytön eri merkityksissä liian runsaaksi (KT 1989).

Oman käsitykseni mukaan sekä tuloksellisuus- että tehokkuuskäsitteiden ongelmat johtuvat siitä, miten ne kiinnitetään tai useimmiten jätetään kiinnittämättä eri tieteenalojen teoreettisiin viitekehyksiin. Ilman perusteltua yhteyttä teoreettiseen viitekehykseen tai ilman huolellista määritelmää niistä tulee yleiskielen sanoja, joiden käyttötarkoitukset ja merkitykset katoavat tai laajenevat liikaa. Tällöin niiden voidaan tulkita tarkoittavan hyvin monia asioita ja ilmiöitä. Yleiskielessä tehokkuussanalla kuvataan monia eri asioita. Yleistä on, että tehokkuus -sanalla viitataan jonkin asian hyvyyteen, nopeuteen, läpimenoaikaan (tehokas työntekijä = työsuoritukset/aika, tehokas tuotanto = työprosessi/aika) ja aikaan (tehokas työprosessi = työpanos/aika). Teho on myös fysiikan käsite, joka tarkoittaa tehdyn työn ja siihen käytetyn ajan välistä suhdetta (teho = työ/aika) (Salmi 1980). Mitä pienempi aika työn tekemiseen menee sitä korkeampi teho ja päinvastoin.

Olen aiemmissa tutkimuksissani (Partanen 1992, Syvänen 1994a, 1994b, 1998, 1999a, 1999b, 2002) käyttänyt käsitettä tuloksellisuus tehokkuuskäsitteiden sijaan. Kiinnostukseni tuloksellisuuden tutkimiseen syntyi Laatu-projektin aikana. Projektin tutkimusongelmana oli paikantaa kuntien työyhteisöissä tuloksellisuuden esteitä ja edistäjiä. Siksi minun oli tuloksellisuudesta vastanneena tutkijana tarpeen pohtia syvällisemmin myös tuloksellisuusilmiön luonnetta ja tarkentaa sen kuvaamiseen soveltuvia käsitteitä ja malleja sekä rinnakkais- tai synonyymisiä käsitteitä. Laatu-projektin aikana tuloksellisuuskäsitykseni perustui kunnallisen alan tuloksellisuussuositukseen (KT 1989, Kevätsalo 1990) ja sen sovellutukseen talousteoreettisesta tuotantoprosessimallista. Suositus syntyi kunnallisten pääsopijajärjestöjen eli kunnallisen työmarkkinalaitoksen (KT) ja kuntien henkilöstöä edustavien henkilöstöjärjestöjen yhteistyönä. Yhteistyön tuloksena sovittiin suosituksen käsitteistä. Toisen kerran tuloksellisuuskäsitteistä sovittiin vuonna 2000 (KT:n yleiskirje 5/2000). Molemmissa suosituksissa näkyy niiden valmistumisen ajankohtana vaikuttaneiden johtamis- ja konsulttioppien vaikutus. Vuoden 1989 tuloksellisuussuositus kiinnittyi tulosjohtamiseen ja vuoden

2000 suositus (KT 2000, Lumijärvi 1999) on saanut paljon vaikutteita Kaplanin ja Nortonin (1992, 1997, 2001) Balanced Scorecard (jatkossa BSC) strategisen johtamisen tueksi kehitetystä toiminnan arviointimallista. Molempien suositusten tuloksellisuuskäsitys oli laaja sisältäen myös ihmisten toiminnan, joka käsitteellistettiin sisäiseksi palvelukyvyksi (KT 1989) ja henkilöstön aikaansaannoskyvyksi (KT 2000).

Vuoden 1989 suosituksella oli merkittävä rooli oman, kunnallisen palvelutoiminnan kohdespesifin tuloksellisuuskäsitykseni perustana tai lähtökohtana. Tuloksellisuus oli suosituksen kattokäsite ja osa-alueet olivat tuottavuus, taloudellisuus, vaikuttavuus, kustannusvaikuttavuus sekä sisäinen ja ulkoinen palvelukyky. Suosituksen taustateoriat olivat hyvin moninaiset (talousteoriaa, tarveteoriaa, hallintotieteen käsityksiä). Kun yritin selvittää, mitkä olivat sisäisen palvelukyky -käsitteen perustelut, sain kysymyksiini hyvin teoreettisia ja praktisia vastauksia. Joidenkin mukaan kyse oli enemmänkin työmarkkinaosapuolten välisistä sopimuksista kuin teoreettisesta viitekehyksestä. Suosituksen valmisteluasiakirjoista ei käynyt ilmi, millä perusteella ihmisen käyttäytymisen kattava sisäisen palvelukyvyn osa-alue suositukseen oli valittu. Yksi myöhemmin esitetty ja hyvin uskottavakin tulkinta (suositusta valmistelleen työryhmän jäseneltä) oli se, että henkilöstöjärjestöjen ja kuntatyönantajan edustajat olivat käyneet kauppaa omia intressejään parhaiten tyydyttäneistä tuloksellisuuden osa-alueista eli tehneet keskinäisiä sopimuksia siitä, mitä osa-alueita suositukseen sisällytetään ja mitä ei. Kunnalliset henkilöstöjärjestöt edellyttivät, että suositukseen saadaan mukaan ihmisen toiminnan käsittävä osa-alue. Sen myötä ne hyväksyivät työnantajan edellyttämät osa-alueet - taloudellisuuden ja tuottavuuden - jotka ovat korostuneessa asemassa tuloksellisuuden jäsennyksissä.

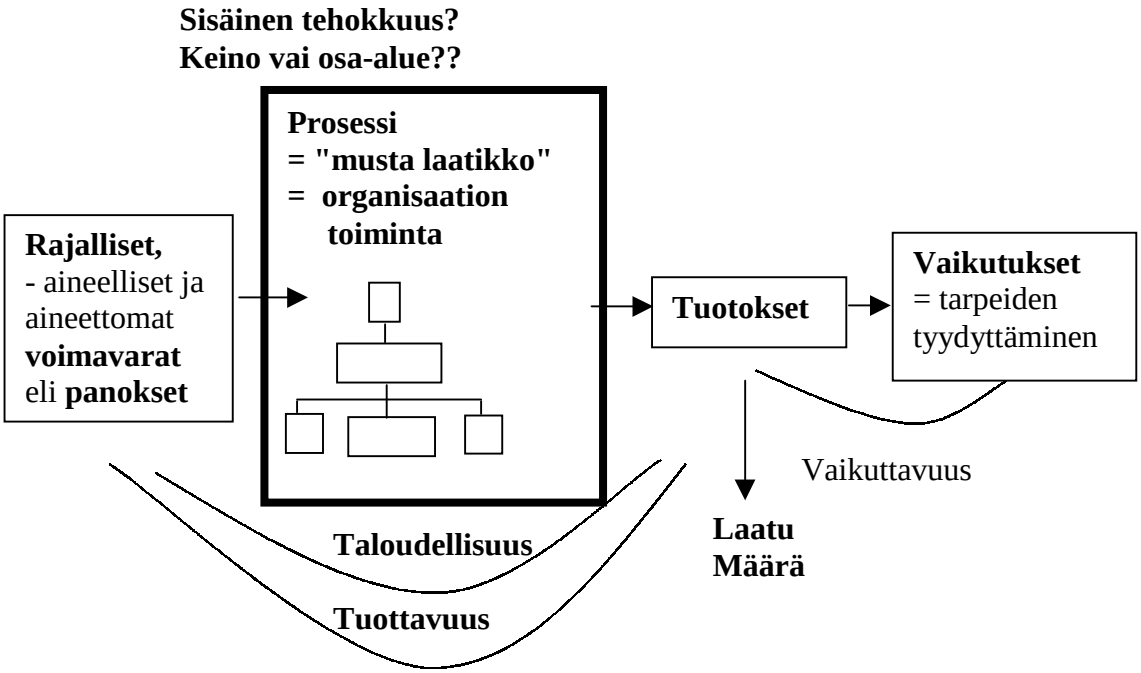
Ensimmäisen käsitykseni kunnallisen palvelutoiminnan tuloksellisuudesta kirjasin Laatu-projektin tuloksellisuushaastattelujen väliraporttiin vuonna 1992 (Partanen 1992). Valitsin tuloksellisuuden hahmottamismalliksi kunnallisen alan suosituksen tapaan talousteoreettisen (palvelujen) tuotantoprosessimallin [12] (Partanen 1992). Se osoittautui käyttökelpoiseksi toimintatutkimuksen interventioiden kehittämistyön ohjausvälineeksi ja kehittämistyön vaikutusten analyysimalliksi (Syvänen 1994a, 1994b). Käsitteet olivat yläkäsitteenä tuloksellisuus ja osa-alueina vaikuttavuus, taloudellisuus, tuottavuus ja sisäinen palvelukyky. Käsitemäärittelyt mukailivat laajennettua tuottavuuskäsitystä (Lumijärvi 1988). Neoklassisen tuotantoteorian mukainen (tavara)tuottavuuden käsite laajeni, kun siihen liitettiin kunnallisen palvelutoiminnan erityispiirteitä kuten ihmisten toiminta (sisäinen palvelukyky) sekä vaikuttavuuden ja laadun elementtejä (Lumijärvi 1990).

Talousteoreettisessa kirjallisuudessa tuotantoprosessin eri osien väliset suhteet (eli tuloksellisuuden osa-alueet tai ulottuvuudet) määritellään usein tuottavuudeksi, taloudellisuudeksi ja vaikuttavuudeksi. Hallintotieteellisissä käsitteistöissä on usein mukana neljäs osa-alue tai ulottuvuus, joka kattaa ihmisen ja organisaatioiden toiminnan. Omassa ajattelussani ihmisen käyttäytymisen kattava ulottuvuus on ollut itsestään selvänä mukana kaikissa vaiheissa. Aluksi käsitteellistin sen työelämän laaduksi ja sisäiseksi palvelukyvyksi (Partanen 1992, Syvänen 1994a) ja myöhemmin sisäiseksi toimintakyvyksi (Syvänen 1994b, 1999a,

[12] Tuotantoprosessimallin teoreettiset juuret ovat panos-tuotos -analyysin kehittäneen Vasili Leontiefin tutkimuksissa (Leontief 1966, 1971). Leontiefin tutkimus painottui panos-tuotos – tauluihin kansantalouden makrotasolla.

2002). Sisäinen toimintakyky operationalisoitui lisensiaattitutkimuksessa empiirisen aineiston avulla johtamiseksi, yhteistyöksi, rakenteiksi, työksi ja osaamiseksi (Syvänen 1994b). Mielsin sen tuolloin vielä tuloksellisuuden osa-alueeksi, enkä keinoksi kuten talousteoria sen mieltää. Tällöin sisäinen toimintakyky oli tuloksellisuuden osa-alue vaikuttavuuden, taloudellisuuden ja tuottavuuden rinnalla. Työelämän laatu jäsentyi sisäisen toimintakyvyn arviointiulottuvuudeksi.

Empiiriset kokemukset tutkimuskohteiden toimintatutkimusvaiheista vahvistivat käsitystäni siitä, että ihmisen käyttäytyminen organisaatiossa eli sisäinen toimintakyky on hyvin keskeisessä asemassa sekä tuloksellisuuden paranemisen että heikentymisen kannalta. Organisaation sisäinen toimintakyky piti sisällään sekä aineellisiin että aineettomiin voimavaroihin liittyviä tekijöitä [13]. Sen osa-alueista johtaminen viittaa vertikaalisiin suhteisiin, työ ja osaaminen yksilöiden työhön, rakenteet koordinaatioon ja yhteistyö vertikaalisiin ja horisontaalisiin suhteisiin. Kuvassa 1 on esitetty palvelujen tuotantoprosessimalli (panos-tuotos -analyysi) (Syvänen 1994b, 1999a, 1999b, 2002) ja siihen liittyvät tuloksellisuuskäsitteet. Kyseinen tuloksellisuuden mallinnus ja käsitteet olivat lähtökohtanani, kun aloitin tämän tutkimuksen.



Kuva 1: Tuotantoprosessimalli ja tuloksellisuuden osa-alueet (mukailtu Syvänen 1994b, Syvänen 1999).

Tuotantoprosessimalli ja siihen liittyvä panos-tuotos -analyysi toimivat hyvin toimintatutkimuksen interventioiden käsitteellisessä ohjauksessa, Laatu-projektin tutkimustulosten raportoinnin viitekehyksenä (Syvänen 1994a) sekä lisensiaattitutkimuksen (Syvänen 1994b) teoreettisena viitekehyksenä. Sen sijaan tämän tutkimuksen tarpeisiin se ei enää riittänyt. Olin tavoittelemassa syvällisempää tietoa siitä, mitä tuotantoprosessin ja siinä toimivien organisaatioiden ongelmat olivat ja mistä ne johtuivat (esitetty kuvassa 1, tutkimaton musta laatikko). Laa-

[13] Hyvinvoinnin tuotannon mallissa käytetään käsitteitä aineettomat ja aineelliset resurssit (Knapp 1984, Vaarama 1995, 96).

dullisten aineistojen koeanalyyseissä tuotantoprosessimalli auttoi paikantamaan tuloksellisuuden ongelmia, mutta se ei antanut riittäviä teoreettisia ja käsitteellisiä analyysivälineitä sen selvittämiseen, mitkä yksilölliset ja yhteisölliset tekijät aiheuttivat ongelmia, miten eri tekijät vaikuttivat toisiinsa ja mitä vaikutuksia niillä oli. Yhä edelleen minua askarrutti se, onko ihmisten käyttäytyminen (ja sitä kuvaava käsite) tuloksellisuuden osa-alue (KT 1989, Lumijärvi 1990, 2000) vai keino (Meklin 1989, 1991, 1992). Käsitteellisesti ja teoreettisesti ongelmat liittyivät neljänteen tuloksellisuuskäsitteeseen; sen rooliin ja merkitykseen tuloksellisuudelle.

Tämän tutkimuksen ollessa jo käynnissä, kuntiin lähetettiin toinen tuloksellisuussuositus vuonna 2000. Koska tuloksellisuuskäsitevalintani olivat tuolloin vielä avoinna, tarkastelin myös sen käsitteitä ja teoreettisia viitekehyksiä mahdollisina tämän tutkimuksen tuloksellisuuden jäsentämismallina. Uudessa suosituksessa vuoden 1989 suosituksen talousteoreettiset, tuloksellisuuden osa-alueita kuvaavat ja hyvin vakiintuneet peruskäsitteet vaikuttavuus, taloudellisuus ja tuottavuus jäivät taka-alalle. Uudessa suosituksessa säilyi ihmisen kattava näkökulma, joka nimettiin hyvin vaikeasti avautuvalla ja heikosti määritellyllä käsitteellä henkilöstön aikaansaannoskyky. [14] Suosituksessa yhdistettiin talousteoreettisen tuotantoprosessimallin peruskäsitteet ja BSC:n tasapainotetun mittariston sinänsä kunnalliseen palvelutoimintaan hyvin soveltuvat näkökulmat (Norton & Kaplan 1992, 1997). Tuloksellisuutta ilmaisevat näkökulmat ja niitä kuvaavat käsitteet ja termit suosituksessa ovat seuraavat:

- vaikuttavuuden näkökulma = palvelujen (kustannus)vaikuttavuus, riittävyys ja kohdentuvuus,
- asiakasnäkökulma = palvelujen laatu ja asiakastyytyväisyys, palvelujen saatavuus ja palveluyksiköiden keskinäinen yhteistyö,
- tuottavuus- ja palveluprosessien kehittämisen näkökulma = tuottavuus, taloudellisuus ja palveluprosessin sujuvuus,
- henkilöstön aikaansaannoskyvyn näkökulma = osaaminen, innovatiivisuus, viihtyvyys, työmotivaatio, työkyky.

Yksi olennainen puute on se, että suositus ei sisällä Kaplanin ja Nortonin alkuperäismallin (Kaplan & Norton 1992, 1997, 2001) mukaista talouden näkökulmaa. Se on korvattu vaikuttavuudella. Talouden näkökulma on keskeinen, koska käytettävissä olevat voimavarat ovat tarpeita niukemmat. Mikäli mallin sovellutuksissa unohdetaan kyseinen peruslähtökohta, se voi johtaa ei toivottuihin vaikutuksiin ja kustannuksiin. Sekavuutta lisää myös se, että näkökulmiin on yhdistetty eritasoisia käsitteitä, termejä ja ilmaisuja, jotka liittyvät tuloksellisuuteen, mutta joiden teoreettisia viitekehyksiä ei tuoda esiin ja avata riittävästi. Soveltajille jää arvattavaksi myöskin se, miten eri näkökulmat liittyvät yhteen ja mikä yhteys eri ulottuvuuksilla toisiinsa nähden on. [15] BSC ei tuonut lisäarvoa käsitteisiin ja tuloksellisuuden hahmottamiseen. Se antoi kuitenkin vahvistusta

---

[14] Olin suositusta työstäneessä asiantuntijaryhmässä ja vastustin loppuun saakka kyseisen käsitteen sisällyttämistä suositukseen. Mielestäni henkilöstön aikaansaannoskyky -käsitteeseen liittyy kielteinen vivahde. Se häivyttää myös käsitteenä Kaplanin ja Nortonin alkuperäisen näkökulman idean: henkilöstön kasvun/uudistumisen/oppimisen ja innovatiivisuuden. Parempi vaihtoehto ko. näkökulmaa kuvaavaksi olisi ollut esimerkiksi henkilöstö -näkökulma. Jokainen olisi sen nähtyään tai kuultuaan ymmärtänyt, mitä se tarkoittaa.

[15] Teoreettisten viitekehysten ja eri näkökulmien väliset suhteet ovat olleet myös alkuperäismallissa kriittisen arvioinnin kohteena (Pfeffer 1997, 360-362).

käsitykselleni siitä, että organisaatioiden aineettomat voimavarat eli ihmiset ovat keskeisiä tuloksellisuuden syntymiselle, koska myös sen yhtenä näkökulmana oli ihmisen työkäyttäytyminen; kasvu, oppiminen ja innovatiivisuus (emt.).

Hain käsitteellisiin ongelmiini myös ratkaisuja organisaatioteoriasta. Tehokkuus on ollut organisaatioteorian peruskäsitteitä sen klassisista lähestymistavoista alkaen (klassinen organisaatioteoria, tieteellinen liikkeenjohto, ihmissuhdekoulukunta, systeemiteoria jne.). Simonin mukaan klassinen organisaatioteoria on yrittänyt virheellisesti etsiä tehokkaista organisaatioista ja niiden organisoinnista ehdottomia ja vakioisia periaatteita, joita voitaisiin aina ja kaikkialla soveltaa kaikkiin organisaatioihin (Simon 1979). Kyseisten periaatteiden kritiikki on synnyttänyt empiirisiä ja teoreettisia tutkimuksia (mm. Minzberg 1979, Morgan 1986), jotka ovat osoittaneet, että organisaatio voi olla tehokas vain, jos sen rakenne sopii sen toimintoihin sekä sosiaaliseen ja tekniseen ympäristöön (Simon 1979, 33). Tutkimustulokset tarkoittavat sitä, että eri organisaatioiden organisoitumistavat ja -muodot vaihtelevat, vaikka onkin onnistuttu paikantamaan tehokkuuden kannalta keskeisiä muuttujia (Minzberg 1979).

Organisaatioteoreettisessa tehokkuustutkimuksessa paikannetaan usein muuttujia, jotka vaikuttavat myönteisesti tai kielteisesti organisaation tehokkuuteen (Lawler ym. 1980a, 1980b, Lawler 1982, Lawler ym. 1998). Organisaatioteoria tavoittelee tehokasta organisaatiota, joka kykenee toteuttamaan perustehtävänsä käytettävissä olevilla voimavaroilla. Kyse on siis siitä, miten organisaation tulee käytettävissä olevilla resursseilla toimia tai miten sitä tulisi johtaa, että se olisi tehokas perustehtävässään. Tehokkuuskriteeri määrää valittavaksi sen vaihtoehdon, joka antaa suurimmat tuotokset tietyillä voimavaroilla (Simon 1979, 210). Muuttujat kuitenkin vaihtelevat erilaisissa taloudellisissa, teknisissä ja sosiaalisissa ympäristöissä. Siksi organisaatiomallien ja organisoitumismallien siirto organisaatiolta toiselle ei useinkaan onnistu - kukin organisaatio on yksilöllinen omine erityispiirteinensä, mikä edellyttää omanlaistansa organisoitumistapaa. Organisaatioiden erityisyys syntyy siitä, että niiden toimijat ovat ihmisiä. Organisaatioteorian käsitys ihmisestä poikkeaa talousteorian "järkevästä", rationaalisesta ihmisestä. Ihminen mielletään sekä tunteidensa että järjen varassa toimivana toimijana, jonka päätöksenteko ja käyttäytyminen ei ole kaikissa ympäristöissä ja tilanteissa rationaalista. Rationaalisuuden aste vaihtelee täydestä rajoitettuun (Simon 1979).

Korkean sitoutumisen asteen ja korkeatuottoisten organisaatioiden tutkijat sekä henkilöstövoimavaran strategisen johtamisen tutkijat ovat paikantaneet organisaatioiden toiminnassa tekijöitä, joilla on vaikutusta sekä tehokkuuteen, vaikuttavuuteen että työelämän laatuun ("quality of working life") (Lawler 1982, 1986, Bamberger & Meshoulam 2000 [16]). OA -lähestymistavan kausaalimallin, jonka Lawler ym. ovat esittäneet tutkimuksissaan 1980-luvun alussa (Lawler ym. 1980a, 1980b, Lawler 1982, 1986), mukaan samat yksilö- ja yhteisötasoiset muuttujat eli henkilöstötyön suunnitteluparametrit eli 1. yksilöllinen suorituskyky, 2. motivaatio sekä 3. kontrolli ja koordinaatio vaikuttavat sekä henkilöstön kokemaan työelämän laatuun että operatiiviseen tehokkuuteen [17]. Kausaalimalli

[16] Bamberger & Meshoulam (2000) esittävät SHRM:n viitekehyksen sisällä, mitkä organisatoriset tekijät vaikuttavat sekä tehokkuuteen että työelämän laatuun.

[17] Lawler käyttää tehokkuustutkimukseen vakiintuneempien käsitteiden "productivity" ja "efficiency" tilalla käsitettä "operating effectiveness". Hän antaa käsitteelle merkityssisällön, joka tarkoittaa joko toiminnallista vaikuttavuutta tai operatiivista tehokkuutta.

perustuu laajaan empiiriseen aineistoon, jonka avulla on pystytty osoittamaan, mitkä tekijät ovat kausaalisessa suhteessa toisiinsa. Malli ei kuitenkaan selkeytä riittävällä tavalla sitä, miten ihmisten toiminta vaikuttaa tehokkuuteen ja sen välityksellä tuloksellisuuteen. Se ei myöskään osoita, miten ihmisten kokemus työelämän laadusta vaikuttaa kustannuksiin ja tuottavuuteen. Kausaalimallit eivät siten ratkaisseet jäljittämääni salaisuutta tuloksellisuuden syntymisen mekanismista.

1.3. Talousteorian tehokkuuskäsitykset

Teoreettiselta kannalta mielenkiintoinen havainto oli, että perusolettamukset tehokkuuteen vaikuttavista tekijöistä vaihtelevat eri tieteenalojen lisäksi myös talousteorian sisällä. Talousteorian lähestymistavat toisistaan erottava olettamus on niiden erilainen käsitys ihmisen työkäyttäytymisestä ja päätöksenteon rationaalisuudesta. Käyn seuraavassa läpi uuden kasvuteorian eli henkistä pääomaa korostavan lähestymistavan ja neoklassisen tuotantoteorian olettamukset tehokkuudesta. Niiden avulla hahmotan, miten XT-teoria täydensi neoklassisen tuotantoteorian jättämiä aukkoja (mm. tuotantoprosessin musta laatikko) tehokkuuden tutkimisessa.

1.3.1. Ihminen tehokkuustekijänä: aineeton pääoma

Organisaation aineetonta pääomaa tai voimavaroja koskevan keskustelun ja tutkimuksen myötä taloustieteen tutkijoiden parissa on laajemmin kiinnostuttu organisaatio- ja johtamisteorioiden keskeisimmästä tutkimuskohteesta eli organisaatioissa työskentelevistä ihmisistä yksilöinä ja organisaatioista ihmisyhteisöinä. Yksilöllisellä ja kollektiivisella tasolla käytävä keskustelu organisaatioiden aineettomista voimavaroista ("intangible assets", Sveiby 1987a) ja henkisestä pääomasta ("human, intellectual capital"), jonka Becker toi käsitteenä esille jo 1960 luvulla (Becker 1962, 1964, Stewart 1997, Agor 1997) on kohdentanut myös talousteoreetikkojen huomion organisaatiossa tehtävään työhön, työorganisaatioiden toimintaan, työprosesseihin ja yksittäisten toimijoiden työkäyttäytymiseen sekä sosiaalisten prosessien (Kajanoja 1998, 1999) ja hiljaisen tiedon (Nonaka & Takeuchi 1995) merkitykseen organisaatiolle. Lähestymistavoissa korostetaan yksilö- ja/tai yhteisötasolla ihmisten merkitystä organisaatioiden keskeisenä tehokkuustekijänä ja painotetaan organisaatioiden yksilöllisiä ja yhteisöllisiä aineettomia voimavaroja strategisina ja innovaatioita mahdollistavina voimavaroina (Kaplan & Norton 1992, 1997, 2001, Storey 1987, 1992a, 1992b, 1992c, Amstrong 1978, Kaplan & Norton 1992, 1997, 2001). Henkinen pääoma mielletään avaimeksi organisaation kilpailukyvyn, menestymisen, tuloksellisuuden, tehokkuuden ja tuottavuuden paranemiseen. Kiinnostusta aineettomiin voimavaroihin on lisännyt myös uuden kasvuteorian tutkimustulokset, joiden mukaan aineeton pääoma selittää kokonaistuottavuuden kasvua (Ylä-Liedenpohja 1995).

Aineettomaan pääomaan liittynyt keskustelu vilkastui jo 1980-luvulla. Sveiby kehitti Ruotsissa aineettomien voimavarojen monitoroinnin mallin, jonka kuuluisin sovellutus on ruotsalaisen vakuutusyhtiö Skandian ”Skandianavigator” -malli

(Edvinsson 1997, Sveiby 1998). [18] Pääomakäsitteet mukailevat johtamis- ja konsulttioppeja (mm. osaamisen johtaminen, strateginen johtaminen, henkilöstövoimavaran strateginen johtaminen). Sveiby kehitti 1980-luvulla aineettomien voimavarojen arviointimallista osaamisen johtamisen eli "knowledge management" -johtamisopin (Sveiby 1987a, 1987b, 1997c). Hiljainen tieto ja osaamispääoma ovat yhdistyneet Nonakan & Taceuchin (1995) osaamisen johtamisen (Viitala 2003) konseptin laajentumisen myötä. Pääomakeskustelu on nostanut korostuneeseen asemaan organisaatioiden jäsenten osaamisen [19] ja muut henkiset voimavarat fyysisten ominaisuuksien ja organisaatioiden teknisten järjestelmien rinnalle. Hiljainen tieto (Polanyi 1966, Nonaka & Takeuchi 1995) on osa henkilöstön aineettomia voimavaroja. Se on piilossa oleva osaamisen osa, jota ei organisatoristen ongelmien vuoksi saada esille ja organisaation käyttöön. Tällöin jää käyttämättä huomattava määrä osaamispotentiaaleja, mikä lisää sisäistä tehottomuutta. [20]

Pääomakäsitteillä viitataan organisaatioiden tehokkuuteen, tuloksellisuuteen ja kilpailukykyyn vaikuttaviin ihmisen ominaisuuksiin yksilö- ja organisaatiotasolla. Yksilötasolla aineettomalla pääomalla tarkoitetaan organisaatioiden jäsenten henkisiä voimavaroja. Käsitteitä ovat mm. osaamispääoma, henkinen pääoma, inhimillinen pääoma, intellektuaalinen pääoma ja tunneäly. Aineetonta pääomaa kuvaavat käsitteet on nimetty sen mukaan, mitä halutaan korostaa. Ne ovat työn kannalta keskeisiä ihmisen henkisiä ominaisuuksia kuten kompetenssit, osaaminen, lahjakkuus ja älykkyys. Aineeton pääoma karttuu ihmisen kasvun, kehittymisen ja oppimisen avulla. Organisaatioiden tasolla yleisimpiä pääomakäsitteitä ovat sosiaalinen, organisatorinen, yhteisöllinen ja luottamuspääoma (mm. Goleman 1998, 2000, Ahonen 1998, Tomer 1987, Edvinsson 1997, Harisalo 2000). Rakennepääomalla viitataan organisaatioiden rakenteellisiin ratkaisuihin eli koordinaatioon ja työprosessien toimivuuteen. Sosiaalinen pääoma ja luottamuspääoma viittaavat organisaatioiden yhteisöllisyyteen ja psyko-sosiaalisiin suhteisiin ja vuorovaikutukseen. Organisaatiopääoma (Tomer 1987) on edellä esitettyjä käsitteitä laajempi käsite, jolla viitataan laajemmin organisaatioiden toimintaan liittyviin tekijöihin. Käsite soveltuu hyvin myös yksilölliset ja kollektiiviset pääomakäsitteet kokoavaksi kattokäsitteeksi. Aineettomia voimavaroja koskevassa tutkimuksessa ei ole tapana systemaattisesti ja analyyttisesti mallintaa tai etsiä teoreettisia perusteluja sille, miten tai millä mekanismilla aineettomat voimavarat organisaation tehokkuustekijöinä vaikuttavat tuotoksiin ja vaikutuksiin.

---

[18] Sveibyn mukaan (1998) aineettomien varojen monitorointi -malli on ollut perustana Kaplanin & Nortonin BSC -mallille.

[19] Professionaalisissa organisaatioissa osaamista on perinteisesti korostettu, mutta nykyisin eri ammattiryhmien osaamista arvostetaan myös muilla kuin professionaalisilla tehtäväalueilla.

[20] Ihmisten toiminnan ja työn arvioiminen ja kehittäminen on myös Suomen kunnissa aktivoitunut, joka näkyy mm. lisääntyneenä kiinnostuksena henkilöstötilinpäätösten (Ahonen 1998), tasapainotettujen kokonaistuloksellisuuden arviointimallien (Määttä & Ojala 1999, Lumijärvi 2000) ja kehittämisprojektien käyttöön.

1.3.2. Panos-tuotos -analyysi ja tuotantomahdollisuuksien käyrä

Neoklassisen talousteorian perusparadigmat ovat olleet hyvin pysyviä ja niiden ytimet ovat olleet hyvin jähmeitä muuttumaan, vaikka tarvetta joidenkin olettamusten suhteen olisi tutkimuksissa tuotu esiin. Jähmeyttä todistaa se, että talousteorian perusparadigmat ovat muuttuneet huomattavasti ainoastaan kaksi kertaa: Smithin vallankumouksessa vuonna 1776 ja marginalistien vallankumouksessa vuonna 1870. Muut muutokset ovat olleet pienempää hiomista ja kehittelyä, joka on koskenut teorian matemaattisia tulkintoja. (Leibenstein, Frantz 1990, xvi) Traditionaalinen, standardi, valtavirta, ortodoksitalousteoria, joilla nimikkeillä useat lähteet (Leibenstein 1978, Shen 1991, Tomer 1987, Frantz 1990, Vakkuri 1998) neoklassista tuotantoteoriaa nimittävät, olettaa ihmisen päätöksenteon olevan kaikissa tilanteissa täysin rationaalista organisaation päämäärien ja tavoitteiden suuntaisesti. Kaikissa tilanteissa ja ympäristöissä täyteen rationaaliseen päätöksentekoon yltävän ja kykenevän ihmisen käyttäytymisen ja toiminnan seurauksena organisaatioiden oletetaan käyttävän voimavarojaan optimaalisesti ja toimivan tehokkaasti. Rationaalinen päämäärien toteuttaminen tarkoittaa sitä, että sekä yksilö- että kollektiivisella tasolla toteutetaan organisaation etuja, päätöksenteossa optimoidaan, organisaation kustannuksia minimoidaan ja organisaation voittoja, tuottoja tai hyötyjä maksimoidaan (Frantz 1990). Organisaatioiden oletetaan tavoittelevan voittoa, yksiköiden hyötyjä ja yksilöiden toteuttavan organisaation etuja.

Talousteoria käsitteellistää organisaatiossa työskentelevän ihmisen työksi, työvoimaksi, tuotannontekijälajiksi tai aineettomaksi pääomaksi. Tehokkuuden määrittelemisen lähtökohtana ovat niukat voimavarat ja tarpeiden rajattomuus. Tarpeita on aina niiden tyydyttämismahdollisuuksia enemmän. Niukkojen voimavarojen ja rajattomien tarpeiden yhteen sovittamisen vuoksi joudutaan tekemään valintoja. Taloustieteellisen tutkimuksen tehokkuuskäsitykset nojaavat kyseisiin tosiasioihin. Rationaalisen ajattelun mukaan rajalliset voimavarat on käytettävä niin, että hyvinvointi maksimoituu. Rationaalisuus tarkoittaa optimaalista päätöksentekoa, organisaation kannalta oikeiden asioiden maksimointia, kustannusten minimointia ja optimointia (Frantz 1990). Analyysi kohdistuu siihen, miten taloudellisesti ihmiset annetuilla voimavaroilla toimivat (voimavarat/tuotokset) ja miten paljon saavat aikaiseksi tuotoksia (tuotokset/voimavarat) ja millaisia vaikutuksia on saatu aikaan. Tulokseksi on saatu tunnuslukuja, joiden muuttumista voidaan seurata, mutta joiden avulla ei ole mahdollista tietää ja ymmärtää, miksi tunnusluvut ovat korkealla tai alhaisella tasolla. Tunnusluvut kertovat pitkittäisvertailuna tehokkuuden kehityksen, mutta eivät syitä sen muutoksiin ja vaihteluihin.

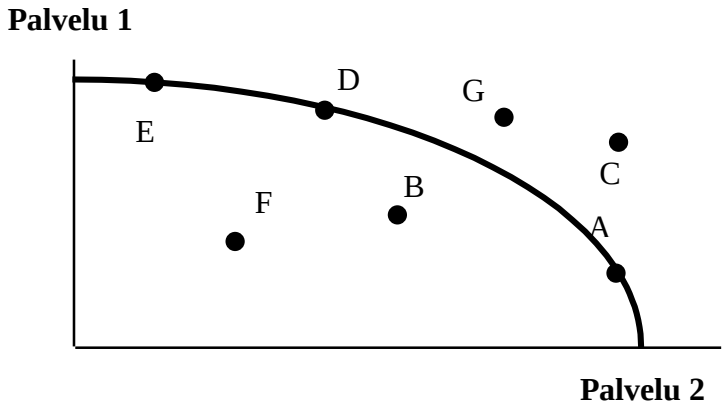
Tuotantoteoriassa palvelutuotanto kuvataan yleisesti tuotantoprosessina, jossa on neljä osaa 1. panokset, tuotannontekijät tai voimavarat, 2. prosessi, 3. tuotokset tai suoritteet ja 4. tarpeet tai vaikutukset. Tuotannossa pyritään hyvinvoinnin maksimointiin käytössä olevilla rajallisilla tai niukoilla voimavaroilla. Tulokselliisuuden osa-alueita ovat eri osien väliset suhteet eli tuottavuus on tuotokset/panokset, taloudellisuus on €/tuotokset (tuotantokustannukset/kappale eli yksikköhinta tai -kustannukset) ja vaikuttavuus on tuotokset/vaikutukset. Hyvinvoinnin maksimoinnilla tarkoitetaan sitä, että rajallisilla voimavaroilla saadaan aikaan sellaisia tuotoksia, jotka mahdollisimman hyvin tyydyttävät niiden tarpeet

(asiakkaat, kansalaiset kuntalaiset), joita varten ne on tuotettu. Koska voimavarat ovat rajalliset ja tyydytettäviä tarpeita rajattomasti, on tehtävä valintoja, mihin voimavarat kohdentaa eli mitä tuottaa.

Panos-tuotos –tarkastelut ja –analyysimallit ovat olleet monien talousteoreettisten tuloksellisuuskäsitysten perustana yleisempiä ja vallitsevassa asemassa (Tomer 1987, Leibenstein 1987, Frantz 1990). Leibensteinin mukaan analyysit ovat kuitenkin vajavaisia. Organisaatioiden toiminta nähdään talousteoriassa hyvin vakiintuneesti tuotantofunktiona ja analyysi kohdistuu voimavarojen (input) ja tuotosten (output) väliseen suhteeseen, mutta ei tuotantoprosessin eri osiin. Tällöin muun muassa työ- ja palveluprosessit sekä ihmisten päätöksenteko ja käyttäytyminen ongelmineen ja epäkohtineen, jotka ovat XT-teorian mukaan sisäistä tehottomuutta aiheuttavia muuttujia (Leibenstein 1987), jäävät usein analyysien ulkopuolelle. Kyseisen alueen analysoimisen ohittaminen on aiheuttanut sen, että ei ole ollut tarpeellista myöskään käsitteellistää organisaatioiden ja ihmisten toimintaa. Tästä seuraa selkeä käsitteellinen ongelma. Tuotantoprosessin analyysia varten ei ole käytettävissä ihmisten ja organisaation toimintaa kuvaavia käsitteitä.

Talousteoriassa on perinteisesti kuvattu organisaation tehokkuus- ja tehottomuusalueita tuotantomahdollisuuksien transformaatiokäyrän (jatkossa tuotantomahdollisuuksien käyrä) avulla (Tuomaala 1997). Teoreettisesti tiedetään, että organisaatiot eivät toimi optimaalisella tuotantomahdollisuuksien käyrällä. Siksi niiden tuotokset käytettävissä olevilla eli niille kohdennetuilla voimavaroilla ovat vähäisemmät kuin mikä olisi mahdollista. Tuotantomahdollisuuksien käyrään liittyvät analyysit ja kuvaukset ohittavat kysymyksen siitä, onko tuotannossa (eli organisaation toiminnassa) allokatiivisen tehottomuuden lisäksi muutakin tehottomuutta ja jos on, niin mistä sitä aiheutuu. Toisin sanoen tietoa siitä, mistä tehottomuus todellisuudessa johtuu, millaisia kustannuksia siitä syntyy ja mihin se vaikuttaa, ei saada esiin. Näin on syntynyt tehottomuusanalyysien tutkimaton alue. Panos-tuotos -analyysien ulkopuolelle jäänyt tutkimaton alue on musta laatikko, jonka sisälle pyrin pääsemään (Leibenstein 1978, Tomer 1987, Frantz 1990).

Tuotantomahdollisuuksien käyrä (kuva 2) on talousteoriaan vakiintunut tapa kuvata tehokkuutta eli tuotannon optimi- eli tehokkuusalueita, tehottomuusalueita ja tuotannon mahdottomia alueita. Tuotantomahdollisuuksien käyrällä voidaan kuvata organisaatioiden tuotantovaihtoehdot, joita niille kohdennetuilla voimavaroilla on mahdollista tuottaa.



Kuva 2: Tuotantomahdollisuuksien käyrä.

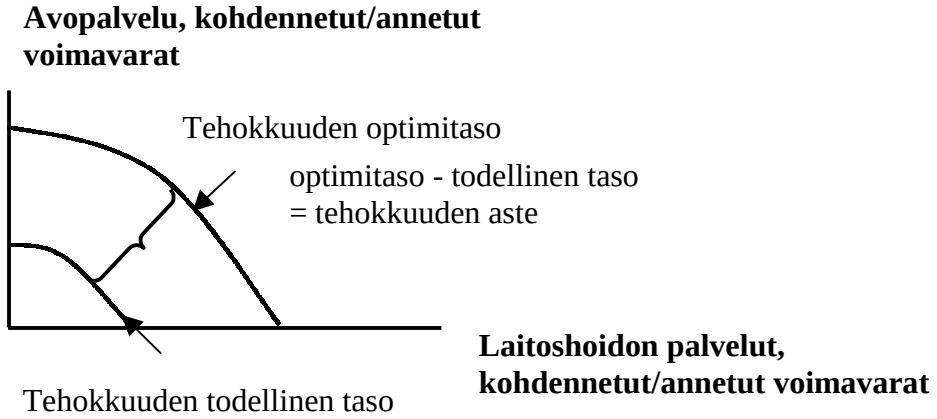
Tuotanto on tehokasta ja toiminta tuloksellista silloin, kun palvelujen tuotannossa ollaan optimaalisella tuotantomahdollisuuksien käyrällä. Pisteet A, D ja E ovat mahdollisia tai käypiä tuotantoyhdistelmiä. Tuotantomahdollisuuksien käyrän optimitilanteessa voimavarojen (= annetut voimavarat) kohdentamisen (allokointi) tuotantoon tai organisaatiolle oletetaan olevan kohdallaan ja organisaatio tuottaa oikeita tuotoksia oikeille asiakasryhmille. Vanhuspalveluissa oikeat tuotokset oikeille asiakkaille tarkoittavat vanhusten todellisiin tarpeisiin vastaavia palvelumuotoja (laitoshoito, palvelut kotiin, kuntoutus, lyhytaikaishoito jne.).

Todellisuudessa voimavarojen kohdentamisessa ja organisaatioiden toiminnassa ei ylletä optimaaliselle tasolle, vaan tuotannossa on kahdenlaista tehottomuutta: allokatiivista ja sisäistä tehottomuutta. Allokatiivinen tehottomuus tarkoittaa sitä, että vaikka organisaatiolle on kohdennettu riittävä määrä voimavaroja, niillä ei kyetä tuottamaan perustehtävän mukaisia tuotoksia. Tällöin organisaatio tuottaa "väärille asiakkaille" "vääriä tuotteita", joiden laatu ja määrä voivat vaihdella. Allokatiivisen tehottomuuden tilanteessa esimerkiksi vanhuksille tarjotaan palvelumuotoja, joita he eivät tarvitse ja joiden käyttöön heillä ei ole lainkaan halukkuutta. Niihin on kuitenkin kohdennettu henkilöstövoimavaroja. Sisäisen tehottomuuden tilanteessa tehdään oikeita asioita, mutta väärin toimintatavoin, välinein ja menetelmin, josta seuraa tuotantoon tehottomuutta. Tehotonta aluetta kuvaa tuotantomahdollisuuksien käyrän vasen puoli, jossa on kuvattu (pisteet B ja F). Tehottomuus johtuu organisaatioiden toiminnan tai tuotannon ongelmista. Ongelmien vuoksi käytettävissä olevilla, oikein kohdennetuilla ja riittävillä voimavaroilla ei ylletä määrällisesti sille tuotannon tasolle, mikä olisi mahdollista (Tuomaala 1997). Käyrän oikealla puolella olevat pisteet kuvaavat mahdottomia tuotantovaihtoehtoja (pisteet C ja G), joiden tuottamiseen voimavarat ovat liian niukat eli riittämättömät. Tilanne voi syntyä esimerkiksi silloin, kun organisaatioon kohdennetaan liian vähän voimavaroja. Kyse on kohdentamisongelmasta, jonka seurauksena organisaatio ja sen henkilöstö on asetettu mahdottomaan tilanteeseen eli siltä vaaditaan liikaa. Maksimitehokkuudella toimiva organisaatiokaan ei kykene saavuttamaan sille asetettuja tuotantotavoitteita.

Esimerkit osoittavat, että rationaalisen käyttäytymisen olettamus ei toimi organisaatioiden arjessa. Tuotantomahdollisuuksien käyrän avulla on mahdollista osoittaa, että organisaation tehokkuus on optimia alempi, mutta sen avulla ei ole mahdollista saada selville tehottomuuden syitä. Käyrä ei anna informaatiota siitä, mitkä ovat tehottomuuden lähteet ja millä tehokkuuden tasolla organisaatiot toimivat. Koska en hae vastauksia siihen, millä tehokkuustasolla organisaatiot toimivat, vaan siihen, mitkä tekijät aiheuttavat tehottomuutta, tuotantomahdollisuuksien käyrä ei anna minulle riittävästi tietoa. Vaikka tehokkuusilmiötä tarkastellaan yleensä suhteessa johonkin, en tässä tutkimuksessa tee tutkimuskohteiden keskinäisiä tehokkuuden vertailuja tietyllä aikavälillä, poikittaisvertailuja tai standardivertailuja. Rajaan tarkastelun ulkopuolelle myös tutkimuskohteiden keskinäiset tehokkuusvertailut [21] DEA-analyysin tapaan (Vakkuri 1998). Tutkimusongelmaan vastaaminen ei edellytä sitä, että vertailisin eri kohteiden tehok-

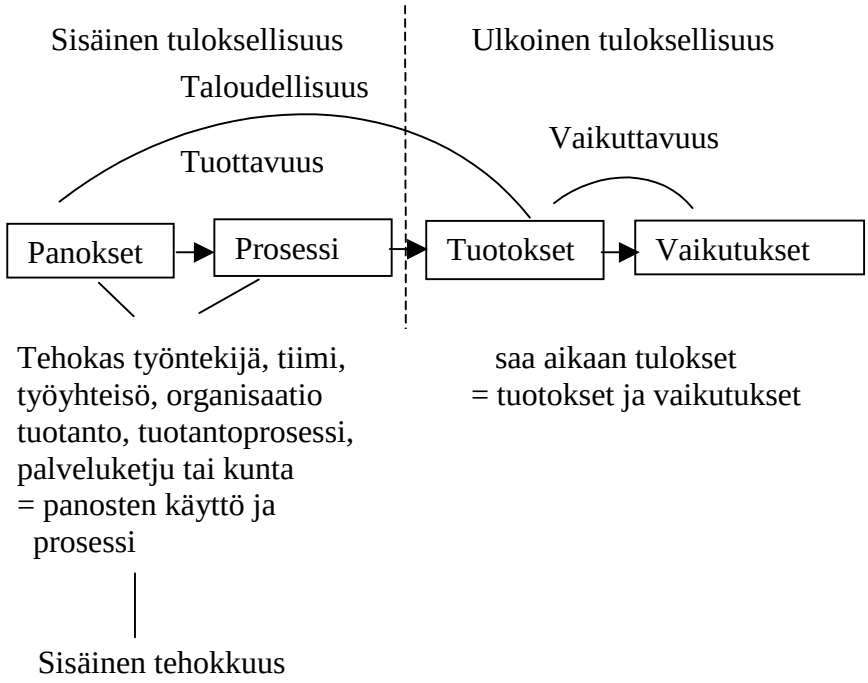
[21] Kehittämistyön aikana määriteltiin laadullisesti tutkimuskohteiden tehokkuuden optimitilaa mm. tuotosten määrän, laadun, työelämän laadun ja osaamisen sekä vaikutusten suhteen. Tutkimusaineistoissa on paljon sellaisia aineistoja, joissa henkilöstö vertaa organisaatioiden todellista tilannetta yhdessä visioimaamme ihannetilaan. Ihannetilan ymmärrän tietyllä tapaa tavoitelluksi organisaatioiden toiminnan optimitilaksi. Kun he kertoivat toiminnan ongelmista, kuvasivat he tehottomuutta aiheuttavia tekijöitä, joiden vuoksi ei oltu optimitilassa.

kuutta tai tehottomuutta toisiinsa. Siksi minun ei ole tarpeen myöskään analysoida, mikä tutkimuskohteista on tehokkain tai tehottomin. Tutkimuksessa on kyse sen tutkimisesta, mistä syistä tutkimuskohteet eivät toimi niin tehokkaasti, kuin mikä olisi käytettävissä olevilla voimavaroilla mahdollista. Kun organisaatiossa esiintyy sisäistä tehottomuutta, tehokkuus on optimia alemmalla tasolla. Olen havainnollistanut asiaa kuvalla 3 tuotantomahdollisuuksien käyrän avulla. Esimerkkinä laitos- ja avopalvelut.



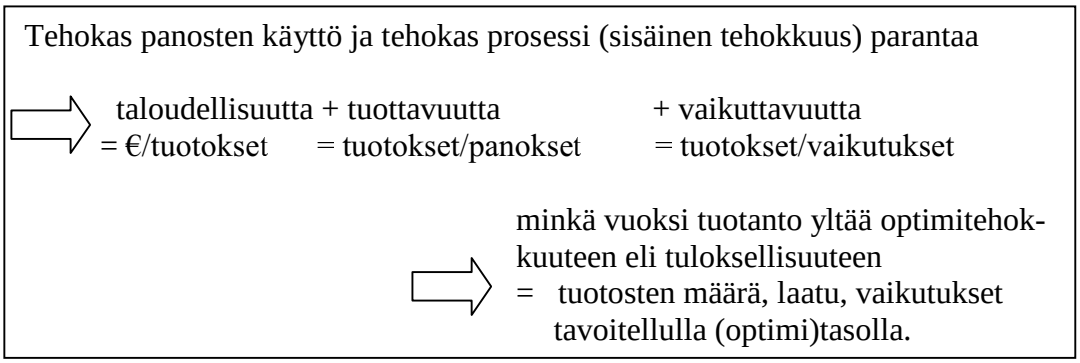
Kuva 3: Tehokkuuden optimitaso, tehokkuuden aste ja todellinen tehokkuustaso.

Tuotantomahdollisuuksien käyrän mukaisissa tarkasteluissa oletetaan rationaaliseen käyttäytymiseen ja päätöksentekoon perustuen, että organisaatioiden käytössä olevat voimavarat ovat optimaalisesti kohdennetut. Tällöin organisaatiolla on realistiset mahdollisuudet onnistua palvelujen tuotannossa eli toimia tuloksellisesti. Tuloksellisuuden käsite ei ole talousteorian peruskäsite, mutta sen avulla voidaan kuvata tuotantoprosessissa onnistuneisuutta. Tuloksellisuus käsitteen käyttäminen on huomattavasti yleisempää hallintotieteellisessä tutkimuksessa, johon se on vakiintunut tehokkuuden tilalle keskeiseksi peruskäsitteeksi. Onnistuminen palvelutuotannossa tarkoittaa sitä, että kun toimitaan tuotantomahdollisuuksien käyrällä, ylletään käytössä olevilla voimavaroilla optimitasolle tuloksellisuuden osa-alueilla eli vaikuttavuudessa, taloudellisuudessa ja tuottavuudessa.



Kuva 4: Tuloksellisuuden ja tehokkuuden välinen suhde, talousteoreettisen tuotantoprosessimallin mukaisesti.

Tuloksellisuus käsite voidaan määritellä tehokkuuden avulla. Kuvan 5 avulla esitän, mitä tarkoittaa, kun sanotaan, että "tehokas organisaatio parantaa organisaation tuloksellisuutta. Tehokkuus eli tehokas työntekijä, tiimi, työyhteisö, organisaatio, tuotanto, tuotantoprosessi, palveluketju, toimiala tai kunta tarkoittaa tällöin keinoa saavuttaa tuloksellisuus, joka on tavoite. Tuloksellisuuden synonyyminä käytetään joskus työn, toiminnan, tuotannon tai tuotantoprosessin onnistumista. Tavoitteella on samalla tapaa monta tasoa kuten keinollakin (yksilön, työn, työparin, ryhmän, työyhteisön, tuotantoprosessin, palveluketjun, toimialan, kunnan tuloksellisuus, kuva 4). Kun yhdistää edelliseen tuloksellisuuden ulottuvuudet eli tuottavuuden, taloudellisuuden ja vaikuttavuuden määrittyy tuloksellisuuden ja tehokkuuden välinen suhde seuraavanlaiseksi:



Kuva 5: Tehokkuus ja tuloksellisuus tuotantoprosessissa.

2. X-tehokkuusteoria

Leibenstein ennusti jo 1980-luvun lopulla, että talousteorian parissa kasvaa kiinnostus tuotantoprosessin mustan laatikon analysoimiseen

> *There is a steady and growing interest among economists in trying open the black box of standard microeconomics theory and attempting to analyze its insides.*…(Leibenstein in Tomer 1987, forewords)

ja että organisaatio nähdään laajemmin kuin pelkkänä tuotantofunktiona, jossa huomio kiinnitetään ainoastaan panosten ja tuotosten välisen suhteen analysoimiseen.

> *The end result was that the firm turned out to be no more than a production function, that is, a translation device between inputs and outputs…In recent decades there has been some movement in the other direction, that is, an attempt to see the firm as a functioning organization with internal activities, problems and controls.* (Leibenstein in Tomer 1987, forewords)

Tällöin organisaation sisäiset toiminnot, ongelmat ja toiminnan ohjaus (kontrolli) tulevat tutkimuksen kohteeksi.

Leibensteinin x-tehokkuutta koskevaa tutkimusta kuvataan pioneerityöksi, jossa hän on onnistunut ratkaisemaan, teoreettisesti mallintamaan ja käsitteellistämään tuotantomahdollisuuksien käyrän tehottomuusalueen (kuva 8) ongelman sekä antanut analyysivälineet tuotantoprosessin mustan laatikon salaisuuden ratkaisemiseen (kuva 1). XT-teorian ja sen käsitteiden näkymättömyys talousteoreettisessa tutkimuksessa ennen viime aikaista organisaatiotaloustieteellisen ja aineetonta pääomaa koskevien lähestymistapojen yleistymistä kuvaa sitä tosiasiaa, että XT-teorian tehokkuutta koskevat perusolettamukset ja käsitteet ovat Leibensteinin ajoista lähtien kuuluneet talousteoreettisen tutkimuksen katvealueelle. Ne ovat olleet melko vähäisen kiinnostuksen kohteena. XT-teoria edustaa talousteorian valtavirrasta poikkeavaa, marginaalista lähestymistapaa. Leibenstein on tutkinut XT-teoriassa yksilö-, ryhmä- ja yhteisötasoisia muuttujia, jotka vaikuttavat tehokkuuteen joko sitä parantaen tai sitä heikentäen. XT-teoriassa ja siitä johdetuissa teorioissa, malleissa ja käsitteissä (Tomer 1987) on hyödynnetty paljon organisaatio- ja johtamisteorioita (Simon 1976, 1978, Lawler ym. 1980a, 1980b, 1982, Walton 1985, Lawrence 1985, Likert 1961, 1973, Drucker 1965, 1964, Blake & Mouton 1969, Galbraith 1973), oppimisteorioita (Argyris 1960, Argyris & Schön 1978), psykologiaa (Freud 1964, Maslow 1970, Yerkes & Dodson 1908, Vroom 1976, Herzberg 1968) ja sosiaalipsykologiaa (Lewin 1947a, 1947b, 1948, 1951, 1958) sekä varhaisempia talousteorian aineetonta pääomaa korostavia teorioita ja käsitteitä (mm. Becker 1962, 1964). Siksi XT-teoriaa voidaan kutsua talous- ja organisaatioteorian tehokkuuskäsitykset integroivaksi taloustieteen teoriaksi, joka korostaa "psychological economics", "behavioral economics", "institutional economics", "organizational economics" ja "socio-economics" -lähestymistapojen (McCloskey 1984 , March & Simon 1958, Cyert & March 1963, Leibenstein 1987, Frantz 1990, Tomer 1987) tapaan ihmisen käyttäytymistä, psyko-sosiaalisia prosesseja ja organisaation toimintatapoja ja niiden merkitystä tehokkuudelle.

Leibensteinin lähtökohtana XT-teorian kehittelyyn olivat neoklassisen tuotantoteorian olettamukset (taulukko 1), joiden hän ei katsonut pätevän organisaatioiden toiminnassa. Franz (1990) on tiivistänyt Leibensteinin argumentit, joiden vuoksi tämä lähti kehittelemään vaihtoehtoista teoriaa. Ne olivat seuraavat: 1. organisaation tuotantofunktiota ei täysin tunneta, 2. organisaatio on nähtävä laajempana kuin pelkkänä tuotantofunktiona eli annetuilla panoksilla tuotettujen tuotosten määrä vaihtelee, 3. kustannuksia ei organisaatioissa minimoida tai niitä vähennetään liikaa, 4. kustannukset nähdään markkinoiden vaikutuksen johdosta hintojen funktiona, 5. ihmisten potentiaalista työponnistusta ei osata täysin hyödyntää ja 6. tuloja (eli julkisella sektorilla tuotoksia ja vaikutuksia) sekä 7. työstä saatavaa tyytyväisyyttä olisi mahdollista parantaa käyttämällä oikeanlaisia kannustimia (motivaatio).

XT-teoriassa Leibenstein pyrki selittämään ja ymmärtämään organisaation toimintaa asettamalla yleisiä kysymyksiä siitä, mitkä tekijät määräävät tai vaikuttavat yksittäisten ihmisten ja ryhmien työponnistukseen. Toisin sanoen, missä olosuhteissa yksilöt suuntaavat työponnistuksensa siten, että yksilöiden työ on tehokasta ja että sen vaikutuksesta organisaatiot toimivat kollektiiveina tehokkaasti. Tällöin organisaation jäsenten kaikki voimavarat ovat täysimääräisesti organisaation käytössä. Leibensteinin yksi tärkeimmistä johtopäätöksistä oli se, että organisaatio toimii riittävän tehokkaasti, vaikka yksilöt eivät olisikaan koko ajan päätöksenteossaan maksimoijia. Tämä tarkoittaa sitä, että organisaatio toimii tehokkaasti, vaikka yksilöt eivät koko ajan työskentele täysin rationaalisesti eli maksimaalisella työponnistuksen tasolla. Kyseisen johtopäätöksen kyseenalaistaminen tai jopa kiistäminen on muodostunut keskeisimmäksi tehtäväksi XT-teoriaan kohdentuneessa kritiikissä, jota siihen on kohdistettu teorian julkistamisesta lähtien hyvin runsaasti. Sitä ovat antaneet erityisesti maksimoinnin ja ihmisen päätöksenteon täyden rationaalisuuden periaatteeseen uskovat neoklassisen talousteorian edustajat. (Frantz 1990, 103, Frantz 1992, Frantz & Singh 1992)

Leibenstein joutui heti tutkimuksensa julkistamisen jälkeen käymään neoklassista tuotantoteoriaa edustavien tutkijoiden kanssa kiihkeätä teoreettista ja metodologista (Swedberg 1990) keskustelua alkaen siitä, voiko hänen tutkimuksensa kohteena olleet ilmiöt eli x-tehokkuus tai x-tehottomuus olla ylipäätään olemassa (Frantz 1992). Kriitikot pyrkivät mitätöimään ja kyseenalaistamaan hänen koko tutkimusasetelmansa ja tulokset (Frantz 1992). XT-teorian avulla on kuitenkin empiirisesti pystytty osoittamaan, että organisaatioiden jäsenten päätöksenteolla ja sen mukaisella käyttäytymisellä sekä jäsenten käyttäytymisen seurauksena syntyvillä organisaation toimintatavoilla on huomattavaa merkitystä organisaation tehokkuudelle (Frantz 1990). Leibenstein joutui koko vakuuttamaan XT-teorian olettamusten paikkaansa pitävyyttä aina kuolemaansa saakka vuonna 1994. Kritiikistä huolimatta häntä kuitenkin pidetään yhtenä talousteorian merkittävänä pioneerina. (Dean & Perlman 1998)

Leibensteinin lähtökohtana XT-teorian kehittelylle oli uteliaisuus siitä, löytyisikö organisaatioiden toiminnasta muutakin tehottomuutta kuin allokatiivista tehottomuutta, miksi sitä oli olemassa ja mitä se oli. Uteliaisuutensa tyydyttämiseksi hän kehitteli XT-teorian. Tutkimusongelmana oli sen selvittäminen, miksi annetuilla voimavaroilla ei tuotantoprosessissa saada etukäteen määriteltyjä ja tavoiteltuja tuotoksia talousteorian olettamusten mukaisesti.

Keskeisiä kysymyksiä, jotka Leibensteiniä askarruttivat, olivat seuraavat viisi kysymystä (Frantz 1990, 55-59). Niissä kaikissa kyseenalaistettiin neoklassisen tuotantoteorian olettamukset kyseisistä asioista.

1. Epätäydelliset työsopimukset

- työsopimus ei ole täydellinen sopimus, osa työsuhteeseen liittyvistä asioista jää "sovittavaksi" eri osapuolten välisissä implisiittisissä sopimuksissa
- työnantajalla on tieto siitä, minkä suuruinen työntekijöiden palkka on, mutta ei varmaa tietoa siitä, mitä sen vastineeksi saa, työntekijöiden käyttäytyminen tai työsuoritus ei ole ennakoitavissa ja tiedossa etukäteen
- vaikea määritellä, mitä yksittäisten työntekijöiden tulee työssään tehdä tai toteuttaa.
- työntekijän työtä on vaikea valvoa
- työntekijällä on vapaus valita oma työponnistuksen taso
- työsuoritukseen vaikuttaa motivaatio.

2. Vain osa tiedosta käytettävissä

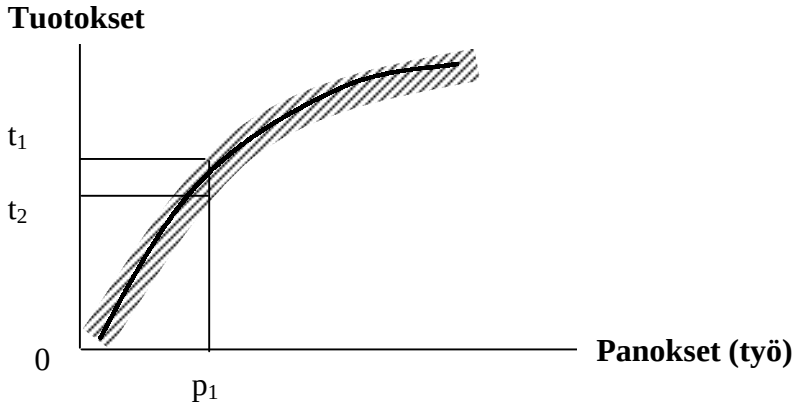
- päätöksenteon rajoitetun rationaalisuuden vuoksi kaikkea olennaista tietoa ei ole tai se ei välity johtajien tai muiden päätöksentekijöiden käyttöön
- olennaista tietoa ei hyödynnetä täysin, ei maksimoida
- tuotoksilla ei onnistuta vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin eli tuotetaan vääriä tuotoksia
- oikeiden tuotosten etsiminen ja johtajien motivaatio niiden etsinnälle eivät ole samanaikaisia
- motivaatiota on silloin, kun tietoa on saatavilla, mutta ei silloin kun tietoa tulisi itse aktiivisesti etsiä
- tietoa eli työntekijöiden henkistä pääomaa ei käytetä pääoman tavoin, siksi työvoimasta osa jää hyödyntämättä
- vain osa kaikesta informaatiosta osataan käyttää.

3. Organisaatiot matkivat enemmän toisiaan kuin aidosti kilpailevat

- organisaatiot eivät toimi tuotantomahdollisuuksien käyrällä ja toteuta optimaalisia tuotanto- ja kustannusfunktioita
- yksilöt ja organisaatiot eivät hae ja hyödynnä tietoa niin aktiivisesti kuin voisivat.

4. Tuntematon tuotantofunktio

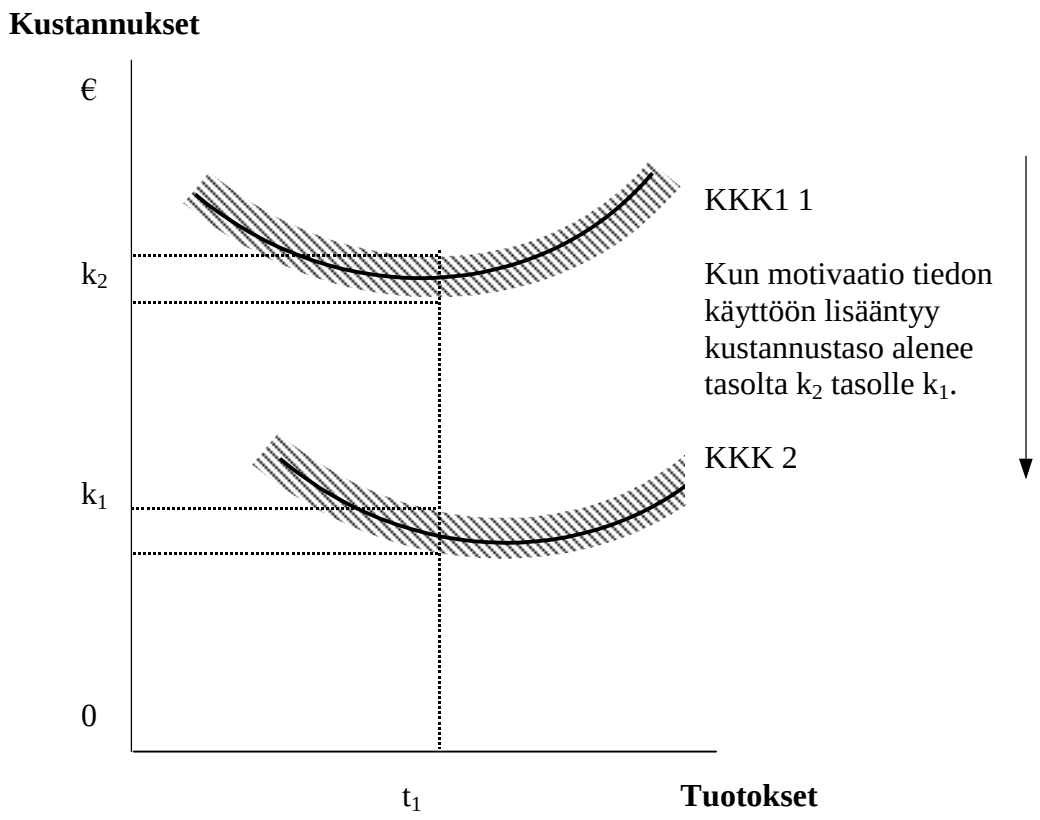
- tuotantoprosessissa on elementtejä, joiden vuoksi ei etukäteen voida tietää, paljonko tuotoksia saadaan käytettävissä olevilla voimavaroilla (panoksilla)
- kyseisen piirteen vuoksi tuotantofunktio ei ole ohut viiva, vaan viiva ja vaihteluväli kuvan 6 mukaisesti.



Kuva 6: Tuotantofunktio.

5. Tuotosten ja kustannusten ennakoimattomuus

- tehottomuus ei johdu allokatiivisesta tehottomuudesta, vaan organisaatioiden toimintatavoista, jotka ovat syntyneet yksilöiden (työntekijöiden ja esimiesten) ja ryhmien työkäyttäytymisen pohjalta.
- XT-teorian mukaan keskeinen kustannuksiin ja tuotoksiin vaikuttava muuttuja on paine. Kustannukset määräytyvät paineesta. Kustannusten määräytyminen paineesta poikkeaa neoklassisen talousteorian käsityksistä. Sen mukaan kustannukset ovat funktio tietyllä teknologialla tuotetuista tuotoksista ja ne ovat aina minimoituja. XT-teorian mukaan tehokas tuotanto ei välttämättä edellytä jatkuvaa kustannusten minimointia. Kustannukset voivat olla joskus minimissä, mutta eivät aina. Joissain tapauksissa kustannustasolla, jolla ylitetään minimitaso, työn tuottavuus voi olla parempi ja voidaan saavuttaa parempia tuotoksia sekä laadullisesti, määrällisesti että kokonaistaloudellisesti (samoin Pfeffer 1996). XT-teorian käsitys kustannustason määräytymisestä on se, että säästö toisaalla voi aiheuttaa lisäkustannuksia muualla. Tällöin tuotannon optimitasoa ei voida saavuttaa. Sen sijaan kustannustasolla, joka on yli minimin, voidaan saavuttaa tuotannon optimitilanne. Frantzin mukaan XT-teoriassa organisaation hyötyjen maksimoinnin idea korvautuu käyttäytymisellä, jossa ei maksimoida (Frantz 1990, 53-60). Kuva 7 esittää, miten kahdella eri kustannustasolla eli k_1 ja k_2 voidaan saavuttaa sama tuotos t_1.



Kuva 7: Kustannusten ja tuotosten välinen suhde.

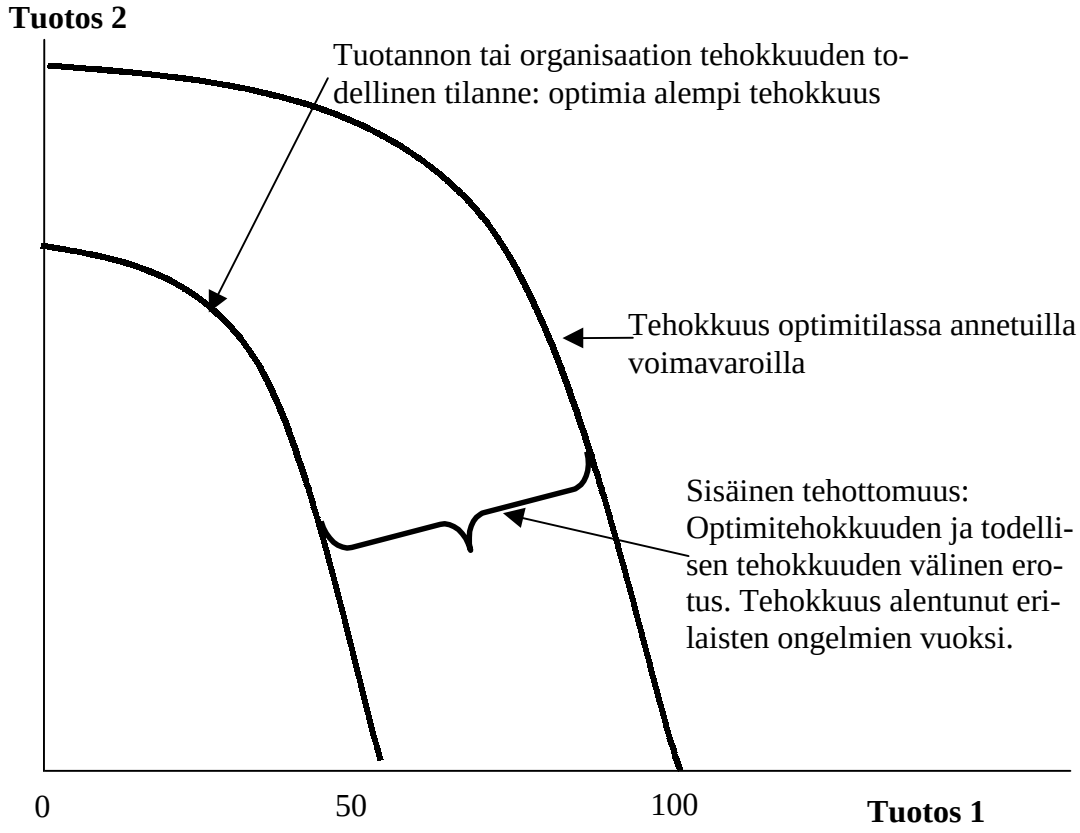
Keskimääräisiä kokonaiskustannuksia (KKK) esittävät käyrät kuvataan XT-teoriassa ohuen viivan sijasta viivana ja vaihteluvälinä samaan tapaan kuin tuotantofunktiota esittävät käyrät (Frantz 1990, 53-60). Se kuvaa tuotantoprosessin piirrettä, jonka mukaisesti tietyn tuotoksen tuottamisen kustannukset voivat vaihdella esimerkiksi paineen, teknologian, motivaation, tiedon ym. organisaation sisäiseen tehokkuuteen vaikuttavan tekijän/tekijöiden johdosta. KKK1 kuvaa sitä, miten tuotoksen t_1 tuottamisen (yksikkö)kustannukset vaihtelevat kustannustasojen k_1 ja k_2 välillä. Kustannustason nousemiseen tasolle k_2 vaikuttavat paineet ja motivaatio. Jos paine kustannustason alentamiseen on riittävän kova, kustannukset laskevat tasolle k_1. Jos painetta kustannusten alentamiseen ei ole, kustannukset pysyvät korkeammalla tasolla k_2. Kun motivaatio käytettävissä olevan tiedon käyttöön täydellisemmin lisääntyy, kustannustaso voi laskea tasolle k_1, jota kuvaa keskimääräisten kustannusten käyrä KKK2. Taso k_1 on tilanne, jossa paine ja halukkuus kustannusten alentamiseen on olemassa. (Frantz 1990, 53-60)

Edellä esiteltyjen tekijöiden vuoksi tuotannon tehokkuus alenee. Ne ovat Leibensteinin etsimiä x-muuttujia, jotka aiheuttavat sisäistä tehottomuutta. X-tehokkuuden Leibenstein määrittelee seuraavilla tavoilla:

> *…to the degree to which actual output is less than maximum output (for given inputs)* (Leibenstein 1966, 1976)

> *When an input is not used effectively, the difference between the actual output and the maximum output attributable to that input is a measure of the degree of x-efficiency.* (Leibenstein 1978).

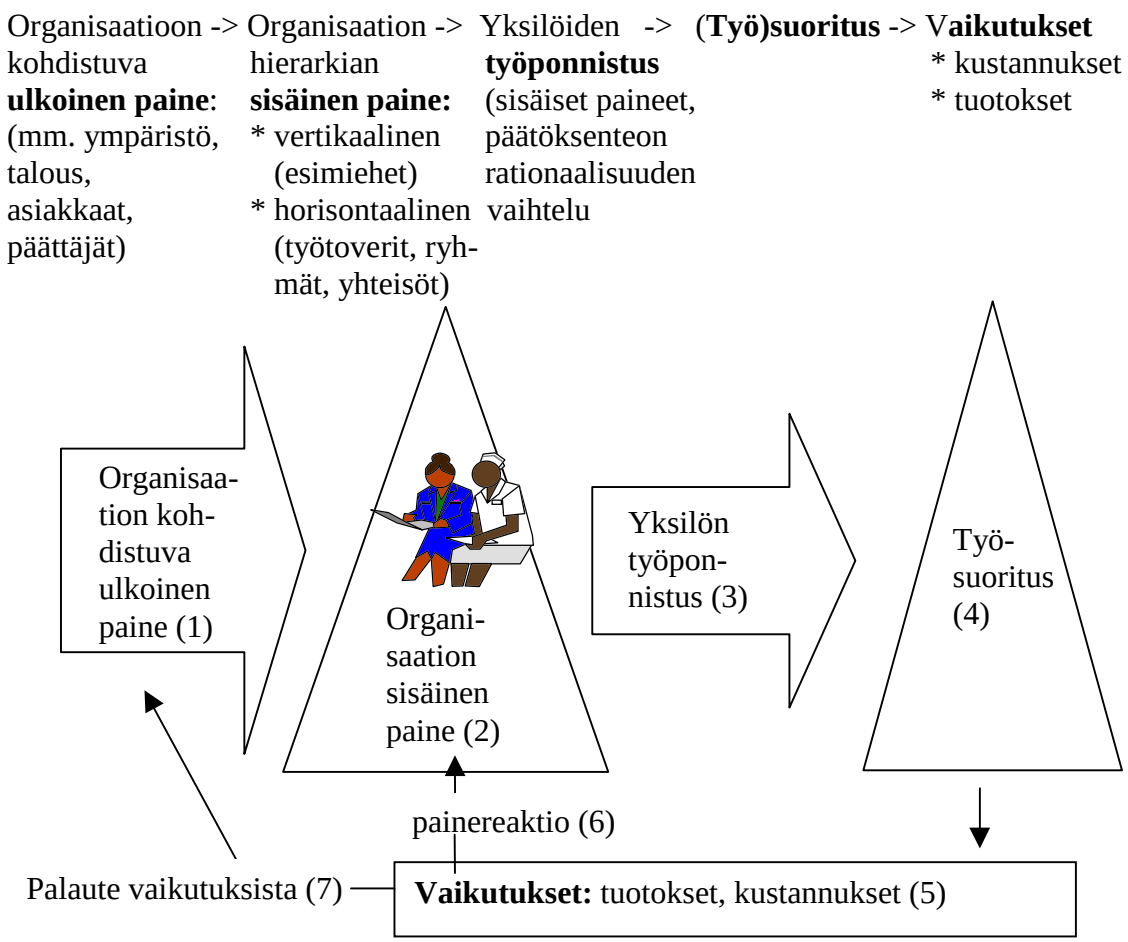
Sisäinen tehottomuus tarkoittaa tuotannossa tilannetta, jossa annetuilla voimavaroilla ei saada aikaan sitä tuotosten määrää, mikä olisi mahdollista. Optimitehokkuutta ei saavuteta. Sisäistä tehottomuutta aiheuttavat yksilö- ja yhteisötasoiset muuttujat alentavat tehokkuutta. Tuotantomahdollisuuksien käyrän avulla kuvaan optimitehokkuuden (100) ja todellisen tehokkuuden (50) välistä suhdetta (kuva 8). Tehokkuuden aste on sisäisen tehottomuuden vuoksi 50.



Kuva 8: Tuotantomahdollisuuksien käyrän tehokkuus- ja tehottomuusalueet.

XT-teorian mukaan sisäinen tehokkuus tai sen käänteisilmiö tehottomuus syntyy ulkoisten ja sisäisten paineiden sekä yksilöllisten ja yhteisöllisten muuttujien yhteisvaikutuksena. Muuttujia ovat 1. yksilöihin ja organisaatioihin kohdentuvat ulkoiset paineet, 2. organisaation sisäiset paineet, 3. ihmisen käyttäytymisen rationaalisuuden aste ja 4. työponnistuksen taso (Leibenstein 1987, Frantz 1990). Sisäinen tehokkuus syntyy XT-teorian mukaan yksilöiden käyttäytymisen seurauksena, sillä ihmiset - ei organisaatio - tekevät päätöksiä, käyttäytyvät ja toimivat. Yksilöiden työkäyttäytymiseen liittyvät tekijät ovat psyko-sosiaalisia (samoin Vahtera 1993, 1995, 1999, Vahtera & Pentti 1995); yksilöllisiä ja yksilöiden välisiin vuorovaikutussuhteisiin liittyviä. Sosiaaliset suhteet ovat merkityksellisiä mm. eri tasoilla hierarkiassa toimivien ryhmien ja työyhteisöjen tasolla.

Kuvalla 9 esitän XT-teorian mukaiset sisäiseen tehokkuuteen vaikuttavien yksilö- ja yhteisötason muuttujien väliset suhteet (Leibenstein 1987, 220). Seuraavassa jaksossa esittelen ne yksityiskohtaisemmin. Kuvan tarkoitus on antaa kokonaiskuva siitä, millä tavoin sisäinen tehottomuus syntyy ja mitkä tekijät siihen vaikuttavat.



Kuva 9: Sisäiseen tehokkuuteen vaikuttavat muuttujat ja painereaktio.

Kunnallisissa työyhteisöissä ulkoinen paine (1) tarkoittaa kuntalaisten, asiakkaiden ja muiden sidosryhmien työyhteisölle asettamia paineita; kuntalaisten palvelutarpeiden tyydyttämistä ja erilaisten velvollisuuksien ja yhteistyösuhteiden hoitamista. Ulkoista painetta luovat myös poliittiset päätöksentekijät, jotka kuntalaiset ovat valtuuttaneet yhteisten asioiden hoitamiseen, päätöksentekoon ja niukkojen verovarojen käytön suunnittelemiseen ja kohdentamiseen. Ulkoinen paine kunnissa välittyy työyhteisötasolle vertikaalisten ja horisontaalisten suhteiden eli hierarkioiden välityksellä ja muuntuu lopulta operatiivisella tasolla työorganisaatioiden sisäiseksi eli hierarkkiseksi (2) paineeksi ja lopulta yksittäisten työntekijöiden sisäisesti kokemaksi paineeksi, joka vaikuttaa yksilön työponnistukseen ja määrää sen tason (3). Yksilöllä on harkintavalta siitä, mille työponnistuksen tasolle työponnistus asettuu. Siihen vaikuttaa yksilön päätöksenteon rationaalisuuden aste. Yksilöiden työponnistuksen taso vaikuttaa työsuoritukseen (4) ja määrää vaikutukset eli tuotokset ja kustannustason (5). Painereaktion (6) aiheuttaa sisäinen paine, joka syntyy yksilöiden, ryhmien ja yhteisön reagoidessa saavutettuihin tuotoksiin ja kustannustasoon. Painereaktio on seurannaisvaikutus työponnistuksesta seuranneesta työsuorituksesta. Organisaatioon ulkoista painetta kohdistavat tahot reagoivat organisaation tuotoksiin ja kustannuksiin. Mikäli kustannustaso on alhainen ja tuotokset tavoitteiden mukaisia, ulkoinen paine pysyy ennallaan tai alenee. Kustannustason nousu ja tuotoksiin liittyvät ongelmat

aiheuttavat tyytymättömyyttä, jonka seurauksena ulkoinen paine organisaatiota kohtaan lisääntyy. Siten organisaatiot ovat koko ajan muuttuvan ulkoisen paineen kohteena.

Olen listannut seuraavaan XT-teorian mukaan sisäistä tehottomuutta organisaatioihin aiheuttavat yksilö- ja yhteisötasoiset muuttujat.

A. Yksilötaso: ihmisen sisäisten paineiden vaikutus

1. Päätöksenteon rationaalisuus
- rationaalisuuden vaihtelut päätöksenteossa
- rationaalisuuden asteeseen vaikuttaa ihmisen duaalipersoonallisuus ("järki" ja "tunne")

2. Yksilön harkintavalta työponnistuksen tasosta ja motivaatio
- vapaa harkinta
- työponnistuksen tasapainoalue

B. Yhteisötaso: vertikaaliset ja horisontaaliset suhteet

1. Vertikaalisten suhteiden vaikutus

a. Johtamisen vaikutus työponnistukseen
- johtamistapa, implisiittiset sopimukset
  hyväksyntä ~ autonomia
- valta, vastuu
- vaikuttamismahdollisuudet, osallistumismahdollisuudet

b. Yksilöiden työponnistuksen vaihtelut vertikaalisten suhteiden vaikutuksesta
- työponnistuksen rajojen paineet
  - ylemmän rajan paine
  - alemman rajan paine
  - molempien rajojen paine
- yhteistoiminnan pelit
- osallistuminen, vaikuttaminen, tiedonkulku

2. Horisontaalisten suhteiden vaikutus

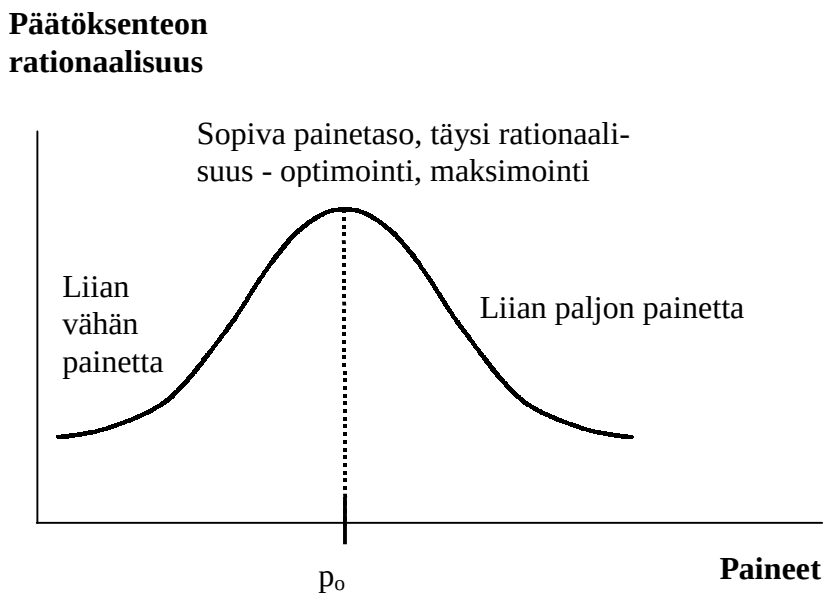
a. Ryhmien työponnistusten tasapaino, paineet ja sanktiot
- ylemmän rajan paine
- alemman rajan paine
- molempien rajojen paine
- kilpailun paine

b. Yhteistoiminta
- pelit
- tiedonkulku.

2.1. Ulkoisten paineiden vaikutus yksilöihin ja yhteisöihin

XT-teorian ja oma ihmiskäsitykseni on holistinen. Holistisen ihmiskäsityksen mukaan ihminen on psyko-sosiaalinen olento, jonka päätöksentekoon ja toimintaan vaikuttavat situationaaliset eli tilannekohtaiset, keholliset eli fyysiset ja tajunnalliset tekijät (holistisesta ihmiskäsityksestä mm. Rauhala 1983). Leibensteinin mukaan ihmisen päätöksentekoon vaikuttavat ympäristötekijöiden lisäksi kunkin yksilön sisäiset preferenssit ("inner preference set") (Leibenstein 1987, 12). Ne ovat ihmisten tiedostetusti tai tiedostamatta etusijalle asettamia asioita ja tekijöitä. Preferenssit voivat olla esimerkiksi ihmisen arvoja tai etiikkaa, joiden varassa hän toimii ja elää.

Leibenstein selittää ja havainnollistaa yksilöön kohdentuvia paineita Yerkes-Dodsonin lain avulla (Leibenstein 1987, Frantz 1990, 98-100) (kuva 10). Yksilöön kohdistuu eri tilanteissa ja toimintaympäristössä stimuluksia eli virikkeitä, kiihokkeita, ärsykkeitä tai kannusteita. Yksilön psyyken rakenteet ja niiden mukaiset oppimisprosessit vaikuttavat yksilökohtaisesti siihen, miten voimakas ulkoinen paine tarvitaan, että yksilö reagoi paineisiin. Kyse on sisäisen motivaation, joka syntyy sisäisten preferenssien vaikutuksesta, ja työsuorituksen välisestä suhteesta, johon ulkoa päin tuleva paine vaikuttaa.

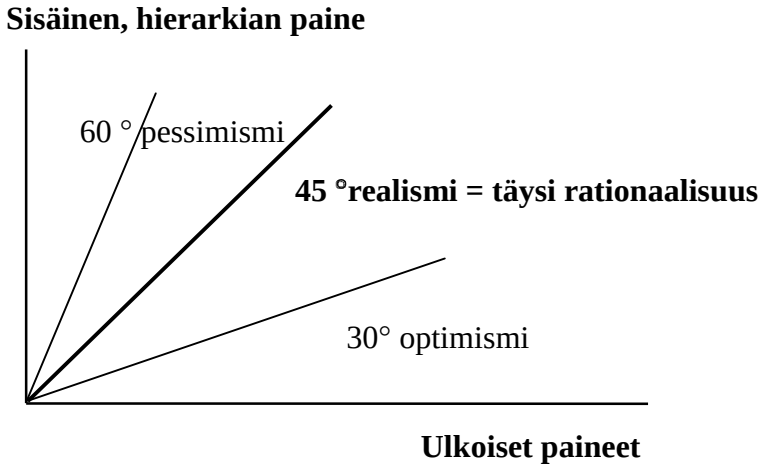


Kuva 10: Yerkes - Dodsonin laki paineiden ja rationaalisuuden suhteesta (Frantz 1990, 99, Leibenstein 1987)

Liian alhaisilla tai liian korkeilla ulkoisen paineen tasoilla ihmiset eivät työskentele niin hyvin kuin olisi mahdollista. Jokaisella yksilöllä on koetun ulkoisen paineen optimitaso (p_o), jolla hän työskentelee parhaiten. Painetaso, joka on alle p_o -tason edustaa helppoa ympäristöä, joka ei tarjoa riittävää ärsykettä tai kiihoketta sille, että yksilö hyödyntäisi taitojaan. Toisaalta painetasoa p_o korkeammalla tasolla paine on liian korkea taitojen hyödyntämiselle. Ainoastaan painetasolla p_o on siis mahdollista päästä maksimisuoritukseen. Tällöin yksilö kykenee tekemään rationaalisia päätöksiä ja maksimoimaan käyttäytymistään ulkoisten

paineiden alla. P_o painetasolla sisäinen tehottomuus on minimissä. Ulkoinen paine muuntuu ensin organisaation sisäiseksi paineeksi, jonka jälkeen siitä tulee sisäinen, hierarkian paine, joka vaikuttaa yksilöiden työponnistuksen kautta työsuoritukseen (kuva 9).

Kollektiiveina työyhteisöt voivat ottaa ulkoa tulevia paineita vastaan pessimistisesti (60 asteen käyrä), optimistisesti (30 asteen käyrä) ja realistisesti (45 asteen käyrä) (kuva 11).



Kuva 11: Yksilöiden ja työyhteisöjen reagointi ulkoisiin paineisiin.

Pessimistisyys tarkoittaa ulkoisten tekijöiden näkemistä liian haasteellisina eli liian vaikeina suhteessa omiin voimavaroihin ja kykyyn hallita niitä. Työyhteisön jäsenten tunteet voivat tällöin olla apaattisia, näköalattomia (Nakari & Valtee 1995), kyynisiä ja katkeria. Optimistisuus suhteessa ympäristön paineisiin tarkoittaa sen näkemistä liian valoisana ja epärealistisena. Tällöin liioitellaan omia kykyjä eikä oteta asioita riittävän vakavasti. Oma toiminta voidaan nähdä myös liian hyvänä eikä muutostarpeita havaita. Realistisuus tarkoittaa sitä, että kyetään näkemään oma toiminta ja tila sellaisina kuin ne todellisuudessa ovat. Reagointi ympäristön paineisiin on tarkoituksenmukaista. Omassa toiminnassa kyetään näkemään sekä hyvät että huonot puolet. Pessimistinen ja optimistinen suhtautuminen ympäristön paineisiin tarkoittavat päätöksenteon painottumista rajoitetun rationaalisuuden suuntaan ja realistinen suhtautuminen sen painottumista kohti täyttä rationaalisuutta (Leibenstein 1987, 232). Yerkes-Dodsonin lain mukaan yksilöt eli ihmiset ottavat vastaan tai reagoivat omilla psyyken rakenteillaan ulkoisiin paineisiin. Ulkoisia paineita ovat kaikki muut paitsi yksilöiden omat, sisäisistä tekijöistä johtuvat paineet. Kyseisiä paineita Leibenstein kutsuu ihmisen duaalipersoonallisuudesta johtuviksi yksilötasolla syntyviksi paineiksi, joihin kukin yksilö reagoi eri tavoin. Ulkoisten ja sisäisten paineiden välinen raja on näkymätön. On vaikea sanoa, milloin ulkoisiin paineisiin reagoidaan yksilöpsykologisten, ryhmän sosiaalipsykologisten ja ryhmien tai laajempien yhteisöjen sosiaalisten tekijöiden vaikutuksesta.

2.2. Yksilötaso: ihmisen sisäiset preferenssit ja päätöksenteon rationaalisuus

Leibenstein kyseenalaisti XT-teoriassa talousteorian rationaalisuushypoteesin. XT-teorian avulla on sekä teoreettisesti että empiirisesti todennettu se, että rationaalisuus ihmisen päätöksenteossa vaihtelee eri tilanteissa ja ympäristöissä (Leibenstein 1987). Vaihtelu johtuu yksilön sisäisistä preferensseistä. Rajoitetun rationaalisuuden käsitys perustuu Simonin päätöksentekoteoriaan (Simon 1979). Simonin mukaan yhteiskuntatieteet suhtautuvat rationaalisuuteen skitsofreenisesti. Toisella laidalla ovat täysin Freudiin pohjaavat sosiaalipsykologiset pyrkimykset, joissa kaikki tieto alistetaan psykologisille piirteille ja tunteelle ("psychological man") ja toisella laidalla talousteorian käsitykset, sillä taloustieteilijät liittävät taloudelliseen ihmiseen ("economic man") järjettömän kaiken kattavan rationaalisuuden [22] (Simon 1979, 24).

Päätöksenteon rajoitettu rationaalisuus on XT-teorian keskeisin olettamus ja lähtökohta. XT-teoriassa ihmisen päätöksenteon rationaalisuus oletetaan jatkuvaksi muuttujaksi, suoraksi (ei janaksi), jolla ei ole alku- ja loppupäätä. XT-teorian mukaan rationaalisuus on jatkuva muuttuja, johon vaikuttavat yksilölliset ja yhteisölliset tekijät. Täyttä rationaalisuutta kuvaavalla jatkuvalla skaalalla ei ole alku- ja loppukohtaa eli yksilön täyden rationaalisuuden astetta tai tasoa jossain toiminnassa jonain aikana tai jossain tilanteessa ei voida kuvata mittaluvullisella asteikolla (esimerkiksi 1-10). Täysi rationaalisuus ei ole skaalan mukainen 10, vaan se vaihtelee ja jää alle 10:n. (Frantz 1990, Leibenstein 1987) Se vaihtelee eri yksilöillä, eri tilanteissa ja eri ympäristöissä. Seuraavassa esitän tuotantoteorian ja XT-teorian käsityserot rationaalisuudesta.

Rationaalisuuden ääripäät

Neoklassisen talousteorian rationaalisuuskäsitys	**XT-teorian rationaalisuuskäsitys**
↓	↓
Täysi, rajoitteeton rationaalisuus ihmisen päätöksenteossa	**Rajoitettu rationaalisuus ihmisen päätöksenteossa**
- luodaan ja noudatetaan standardeja	- ei standardeja
- maksimoidaan käyttäytymistä	- ei maksimoida
- kyetään laskelmoimaan	- ei laskelmointia
- kiinnitetään huomiota yksityiskohtiin	- ei huomiota yksityiskohtiin
- velvollisuudentunto	- ei velvollisuudentuntoa

Simonin mukaan ihmisen käyttäytymisen rationaalisuus vaihtelee eri tilanteissa ja eri ympäristöissä. Rationaalisuus on rajoitettua ("bounded") tai valikoitua ("selected") (Simon 1947, Simon 1957, 1976, 1978, Simon & Commons 2001, Stacey 1996, 271). Simon kutsuu rajoitetulla rationaalisuudella toimivaa ihmistä hallinnolliseksi ihmiseksi ("administrative man"), jonka päätöksenteon rationaa-

[22] Rationaalisuus on keskeinen valtavirtataloustieteen käsite. Se on aksiomaattinen, tutkimuksen lähtökohtaolettamus. Talousteoria on kuitenkin luopunut ideasta, että rationaalinen agentti olisi kuvaus empiirisestä ihmisestä.

lisuuden aste vaihtelee (Simon 1979, 29). Ihmissuhdekoulukunnan käsityksen (Mayo 1933) mukaan ihminen, joka tekee tunteiden ja järjen varassa päätöksiä on sosiaalinen ihminen ("social man"). Ihmisen päätökset ovat välillä rajoitetusti rationaalisia ja välillä rajoitteettoman eli täysin rationaalisia. Simonin päätöksentekoteoria sallii sekä optimoinnin että suboptimoinnin päätöksenteossa. Ihmisen on kuitenkin päätöksenteossaan mahdotonta saavuttaa täydellistä rationaalisuutta - mahdollisuus on ainoastaan rajoitettuun rationaalisuuteen. Simonin mukaan ihmisen päätöksenteossa ei välttämättä voi käyttää vakiintunutta ilmausta tehdä päätöksiä ("make decisions"), vaan pikemminkin tulisi käyttää ilmausta päätökset tapahtuvat ("decisions happen tai occur") (Simon 1979). Ne johtuvat enemmänkin ympäristöstä ja olosuhteista kuin tietoisista päätöksentekoprosesseista. Yleistä on myös se, että "aika tekee päätöksiä" tai pikemminkin ajan puute lopulta pakottaa päätösten tekemiseen, koska ihmiselle on tyypillistä jättää asiat viime tippaan. Tällöin päätökset ovat kaikkea muuta kuin harkittuja ja suunniteltuja. Päätöksenteko ei myöskään ole aina aktiivista toimintaa. Organisaatioissa on hyvin yleistä myös ei-päättäminen (Simon 1979). Ei-päättämistä pidetään myös hyvin voimakkaana vallankäyttönä tai ylidemokraattisuutena (Järvinen 2002, 17-18).

Simon määrittelee rationaalisuuden erilaisten laatusanojen avulla. Ihmisen päätöksenteon rationaalisuuden lajeja tai tyyppejä ovat

1. objektiivinen,
2. subjektiivinen,
3. tietoinen,
4. tarkoituksellinen,
5. organisatorinen ja
6. henkilökohtainen rationaalisuus (Simon 1979, 113-114).

Rationaalisuuden lajit kuvaavat ihmisen päätöksenteon rationaalisuuden ääripäitä eli täyttä rationaalisuutta ja rajoitettua rationaalisuutta. Täysin rationaalisesti toimiva ihminen huomioi päätöksenteossaan ympäristön eli ulkoiset paineet realistisesti. Hän on etukäteen henkisesti sitoutumaton (suhtautuu mm. ennakkoluulottomasti ympäristöstä tuleviin arviointeihin), on puhtaasti riippumaton henkilökohtaisista arvostuksista, kykenee huomioimaan herkästi mittakaavaedut, oppii myönteisistä ja kielteisistä kokemuksista ja on henkisesti riippumaton muiden ihmisten toiminnasta ja päätöksenteosta. (Frantz 1990, 66) Objektiivisesti rationaalisen ihmisen päätöksenteko vastaa talousteorian käsitystä ihmisen rationaalisuudesta (päätöksentekijänä): ihminen tekee käyttäytymiseensä vaikuttavia ja sitä ohjaavia päätöksiä objektiivisesti ja kykenee ja haluaa toimia organisaation tavoitteiden suuntaisesti. Organisaatioiden toiminnan kontekstissa ihmisen täyteen rationaalisuuteen liittyy keskeisinä ominaisuuksina myös objektiivisuus. Rationaalisuuden asteen vähentyessä objektiivisuus muuntuu subjektiivisuudeksi ja omien etujen tavoittelemiseksi. Maksimointi liittyy molempiin, mutta toisessa päässä maksimoidaan organisaation ja toisessa päässä yksilön omia etuja. Maksimoinnilla on ihmisen työponnistuksen välityksellä erilainen vaikutus organisaation kustannuksiin ja tuotoksiin - toinen lisää ja toinen vähentää niitä. Täysi rationaalisuus mahdollistaa kustannusten minimoinnin ja rajoitettu rationaalisuus lisää kustannuksia.

Simonin mukaan ihmisten päätöksenteolle on myös tyypillistä se, ettei se, mitä he tekevät, ole välttämättä sama kuin mitä he pitävät etusijalla: Ihmisillä on sisäisiä preferenssejä, joiden mukaan he a. toimivat (vahva sisäinen kontrolli tai hallinta, sisäiset paineet) tai b. eivät toimi (ulkoinen kontrolli tai ulkoa ohjautu-

minen). Eri vaihtoehdot toimia omien sisäisten preferenssien mukaan aiheuttavat organisaation toiminnan kannalta joko optimointia (objektiivinen rationaalisuus) tai suboptimointia (henkilökohtainen rationaalisuus). Objektiivinen ja henkilökohtainen rationaalisuus vaikuttavat organisaation kustannuksiin joko niitä alentavasti tai niitä lisäävästi. Henkilökohtaisesti rationaalisesti toimivan työntekijän työponnistuksen taso voi omien etujen maksimoinnin ja työnantajan etujen minimoinnin vuoksi olla hyvinkin alhaisella tasolla, pahimmillaan lähestyä nollaa. Tällöin työnantajan maksamille palkkakustannuksille tulee riittämätön vastine. Palkkakustannukset voidaan katsoa kiinteiksi kustannuksiksi, jotka ovat olemassa riippumatta siitä, millä työponnistuksen tasolla ja millaisin tuotoksin ja vaikutuksin organisaatiossa työskennellään. Seuraavaan olen koonnut eri rationaalisuden asteilla toimivien yksilöiden työkäyttäytymisen vaikutukset kustannuksiin ja tuottavuuteen.

Täysi rationaalisuus
laskelmoiva päätöksenteko,
täydellinen tieto,
virheettömyys,
kaikki relevantit asiat otetaan huomioon
korkea tuottavuus, matalat kustannukset

1. objektiivisesti rationaalinen ihminen
   = oikeat toimintatavat tiettyjen arvojen maksimoimiseksi,
   =>alhaiset kustannukset ja korkea tuottavuus
2. organisatorisesti rationaalinen ihminen
   = suuntautuminen organisaation päämäärien suuntaisesti,
   = suhde ympäristöön realistinen, organisaation edut
3. subjektiivisesti rationaalinen ihminen
   = saavutuksen maksimointia suhteessa subjektin senhetkiseen tietomäärään,
   = halu tehdä organisaation etujen mukaisia päätöksiä, mutta päätöksenteon perustana oleva informaatio epätäydellistä
4. tietoisesti rationaalinen ihminen
   = tietoinen keinojen sovittaminen tavoitteisiin,
   = käyttäytyminen harkittua, joko organisaation tai omien etujen mukaista
5. tarkoituksellisesti rationaalinen ihminen
   = keinojen sovittaminen tavoitteisiin tarkoituksellisesta,
   = omien etujen vaikutus lisääntyy
6. henkilökohtaisesti rationaalinen ihminen
   = suuntautuu yksilön omien päämäärien ja etujen suuntaisesti
   = omien etujen maksimointi

laskelmoimaton päätöksenteko,
epätäydellinen tieto,
virheet,
osa asioista jää huomaamatta
korkeat kustannukset ja alhainen tuottavuus
Rajoitettu rationaalisuus

Rajoitetun rationaalisuuden periaatteen mukaan organisaatiossa tehdään valintoja puutteellisen ja osin virheellisenkin informaation varassa. Leibensteinin mukaan ihmisten päätösten perusteina ovat useimmiten rationaalisen harkinnan sijaan yksilöiden ja ryhmien tottumukset, tavat tai yhteisön vakiintuneet käytännöt, muiden jäljittely, määräykset tai ohjeet, eettiset ja moraaliset pakot, tietyt standardit eli vaatimustason menettelytavat, nyrkkisäännöt ja reagoinnit pettymyksiin ja ristiriitoihin (Leibenstein 1987, 14). Lindblom (1959) korostaa sitä, että rationaalinen, strateginen ja pitkäjänteinen päätöksenteko ei ole organisaatioissa yleistä, vaan päätöksenteko on luonteeltaan enemmänkin inkrementaalista. Tällöin organisaation päätöksiä mm. toimintalinjasta ei tehdä suunnitelmallisesti, vaan ne muotoutuvat erilaisten ratkaisujen yhteisvaikutuksena. Staceyn mukaan rationaalista toimintaa (tai rationaalisesti toteutettuja muutos- ja kehittämisprosesseja) on mahdotonta toteuttaa ihmisten rajoitetun rationaalisuuden vuoksi (Stacey 1996). Stacey käyttää esimerkkinä strategioiden laatimisprosesseja, joihin liittyvä päätöksenteko, joka ohjaa prosessia, täyttää harvoin rationaalisuuden tunnusmerkit (vaihtoehtojen punninta, täydellinen informaatio, optimointi, laskelmointi, riittävä tarkkaavaisuus jne.). Monesti strategiaprosesseista ei juurikaan löydy sisäistä yhtenäisyyttä tai johdonmukaisuutta. Ne tuntuvat ja näyttävät enemmänkin sotkuiselta ja puuroiselta eteenpäin menemiseltä *…such carefully thought out strategies are rare…instead strategy formation and implementation process of "muddling through"* (Lindblom 1959), loogiselta inkrementalismilta (pienten askelten avulla) *logical incrementalism* tai orastavalta strategialta *emergent strategies* (Stacey 1996, 243-282).

2.2.1. Persoonallisuusmuuttujat

Jo Elton Mayon johtamissa tutkimuksissa Western Electrics -yhtymän tuotantolaitoksilla Hawthornessa pystyttiin osoittamaan, että organisaatioiden sosiaalisilla tekijöillä eli ihmisjärjestelmällä on teknisten järjestelmien ohella merkitystä toiminnan tehokkuudelle. (Roethlisberger & Dickson 1939) Tutkimukset myös kumosivat monia tieteellisen liikkeenjohdon olettamuksia ja kyseenalaistivat sen keskeiset aksioomat, jotka perustuivat rationaaliseen, ihmisen järkeä, ajattelua ja harkintaa korostavaan "taloudellinen ihminen" ("economic man") -postulaattiin (Mayo, 1933, 120-121, Leibenstein). Kyseisen postulaatin mukaan työssä oleva ihminen, joka on irrallaan sosiaalisista yhteyksistään, ajattelee loogisesti ja laskelmoi käyttäytymistään organisaation eduista käsin eli toimii täysin rationaalisesti (Mayo 1933, 40).

Mayon tutkimukset osoittivat, että ihminen ei ole perusluonteeltaan taloudellinen, vaan sosiaalinen ihminen, jonka päätöksentekoa järjen lisäksi ohjaavat ja säätelevät myös tunteet. Monissa työyhteisöllisissä tilanteissa ihminen toimii tunteiden eikä järjen varassa. Keskeinen havainto oli, että ihmiselle tunnetasolla koettu tyytyväisyys ja ihmisten väliset sosiaaliset suhteet ja vuorovaikutus ovat organisaation etuja tärkeämmät. Ihmissuhdekoulukunnan tutkimukset osoittivat, että organisaatioiden tehokkuutta ja teknologiaa korostavat toimintakäytännöt ja ihmisten tunteisiin ja yhteisyyteen perustuva logiikka joutuvat organisaatioissa vastakkain. Tällöin ihmiset säätelevät eli alentavat tai nostavat tilannekohtaisesti työponnistuksen tasoa (emt. 120-121) hakiessaan tasapainoista olotilaa työnantajan vaatimusten ja sosiaalisten tarpeidensa välille. Tasapainon hakemisen voi

tulkita tarkoittavan ihmisten työssään luontaisesti tapahtuvaksi tilanne- tai ympäristökohtaiseksi rationaalisuuden tason vaihteluksi.

Leibenstein kuvaa XT-teoriassa ihmisen sisäisiä, psykologisia päätöksentekoon vaikuttavia tekijöitä eli persoonallisuustekijöitä (Tomer 1987, 50) Freudin alun perin psykoanalyyttisessa teoriassa (Freud 1964, Stevenson 1996) esittämillä käsitteillä superego ja id. Psykoanalyyttisen teorian mukaan ihmisen psyyken kokonaisrakenteen (rakenne)elementtejä ovat superego, ego ja id (Stevenson 1996).

> Superego: *uses guilt and self-reproach as its primary means of enforcement for rules. But if a person does something which is acceptable to the superego, he experiences pride and self-satisfaction. The superego is sub-dividable into two parts: conscience and ego ideal. Conscience tells what is right and wrong, and forces the ego to inhibit the id in pursuit of morally acceptable, not pleasurable or even realistic, goals. The ego ideal aims the individual's path of life toward the ideal, perfect goal instilled by society.* (Stevenson 1996)

Järkevän mielen rinnalla toimii tunteva mieli, jolle on tyypillistä epäjohdonmukaisuus, impulsiivisuus, voimakkuus ja oman mielihyvän saavuttaminen (Goleman 1998).

> Id: *…he wants only to eat, drink, defecate, be warm and gain sexual pleasure. These urges are the demands of the id, the most primitive motivational force. In pursuit of these ends, the id demands immediate gratification: it is ruled by the pleasure principle, demanding satisfaction now, regardless of circumstances and possible undesirable effects.* (Stevenson 1996)

XT-teorian keskeisenä lähtökohtana on yleiskielisesti ilmaistuna ihmisen kaksi mieltä: järki (superego) ja tunne (id). Kyseiset psyyken rakenne-elementit vaikuttavat ihmisen päätöksenteon rationaalisuuden asteeseen, joka vaihtelee rajoitetusta ("unconstraint", tunteet, alitajuinen) täyteen ("constraint concern", kognitio, järki, tietoinen) rationaalisuuteen (Leibenstein 1987, Frantz 1990). Ihmisen ajattelu perustuu näiden kahden tietämistavan yhteistyöhön (Goleman 1998). Järkevä mieli on yleensä etualalla, se hallitsee ihmisen tietoisuutta eli miettii, pohtii ja puntaroi.

Lähes kaikissa niissä teorioissa ja malleissa, joissa ihminen nähdään keskeisenä toimijana, asetetaan lähtökohdaksi ihmisen psykologiset perustarpeet, joiden tulee tyydyttyä myös työssä. Talousteoria todellisuudessa ohittaa kyseiset tarpeet, vaikka korostaakin hyvinvoinnin maksimointia. Teoreettisesti ja käsitteellisesti organisaatioiden toimijoiden hyvinvoinnin maksimointi on jäänyt hyvin vähäiseksi. Sen sijaan laatuajattelun yleistyttyä asiakkaiden hyvinvoinnin maksimointi on yleisempää. Organisaatioteoriassa mm. Lawlerin (1973, 1982, 1986) ja Lawlerin ym. (1980a, 1980b, 1980c) OA -lähestymistavan kausaalimallissa ihmisten perustarpeiden eli 1. olemassaolon (mm. työsuhteen turvallisuus, pysyvyys), 2. kasvun ja kontrollin sekä 3. sosiaalisten tarpeiden (liittymisen tarve, Bion 1961, Klein ym. 1946) tyydyttymisen organisaation eri tekijöiden välityksellä, on havaittu vaikuttavan myönteisesti sekä organisatoriseen vaikuttavuuteen ("organizational effectiveness") että henkilöstön työelämän laatuun ("quality of working life"). Työn ja työyhteisön sosiaalisen vuorovaikutuksen välityksellä kyseiset tarpeet tyydyttyvät, yksilöiden kokema mielihyvä, tyytyväisyys ja hyvinvointi lisääntyvät ja niiden vaikutuksesta tuottavuus paranee. Ihmisten tarpeiden tyydyttymisen on havaittu lisäksi parantavan organisaatioon

sitoutumista (Lawler 1982), mikä parantaa organisaation tehokkuutta (Leibenstein 1987).

Decin ja Ryanin mukaan ihmisten kolme työssä ja työyhteisöissä tyydyttyvää tarvetta ovat kompetenssin, autonomian eli itseohjautuvuuden ja liittymisen tarve (Deci ja Ryan 1991). Autonomia tarkoittaa ihmisen halua olla oman toimintansa alkuunpanija tai aloittaja ja tunnetta siitä, että on oman toimintansa alkuperäinen toimija eli toiminta on itsestä lähtevää. Liittymisen tarve tarkoittaa sitä, että ihminen haluaa olla liittyneenä toisiin, välittää heistä ja olla sitoutunut sosiaalisesti muihin. Kompetenssin tarve tarkoittaa ihmisen halua kontrolloida toimintansa seurauksia ja kokea sen vaikutukset. Kompetenssin tarve perustuu siihen, että ihmisellä on halu ymmärtää asioiden syy-seuraussuhteita (välineellisyys) ja vaikuttaa niihin (Deci & Ryan 1991)

Tomer on jatkanut Leibensteinin esittelemän XT-teorian edelleen kehittelyä ja luonut mm. käsitteet "organizational capital" (organisaatiopääoma) (Tomer 1987) ja "human firm" (Tomer 1994, 1995, 1998, 1999). Hän ei käytä Freudin psykoanalyyttisiä käsitteitä id ja superego. Hän yhtyy Leibensteiniin siinä, että kyseiset ihmisen aivojen rakenne-elementit vaikuttavat päätöksenteon rationaalisuuteen. Hän kuitenkin käyttää, kuten monet organisaatioteoreetikot (mm. Lawler 1973, 1982 Herzberg 1968, Vroom 1964) motivaatioteorioiden käsitteitä. Motivaatioteorioiden mukaan ihmisen työponnistuksen taso määräytyy sisäisen ja ulkoisen motivaation avulla. Tomerin mukaan ihmisen työkäyttäytymiseen ja työponnistuksen tason määräytymiseen vaikuttaa kolme tekijää 1. ihmisen yksilöpsykologiset, id ja superego tekijät, 2. henkinen tasapaino tai terveys ja 3. kyky ohjata (hallita, kontrolloida) ("drive") omaa työkäyttäytymistä koskevaa päätöksentekoa (Tomer 1987, 50). "Drive" [23] eli toiminnan (sisäinen) ohjaus tai kontrolli on yksilön sisäisten, psyykkisten tekijöiden vaikutuksesta syntynyt tila, joka säilyy samana eri tilanteissa (Tomer 1987). Se kuvaa ihmisen persoonallista tai henkilökohtaista tapaa hallita omaa työtään. Työn hallinnan ja henkisen terveyden välillä on Deci & Ryanin mukaan yhteys. Yhteys syntyy motivaatio-orientaation kautta. Toiminnan ohjauksen tavat ja kyvyt eli motivaatio-orientaatiot (Deci & Ryan 1991, 2000) vaihtelevat eri ihmisillä. Toiminnan ohjaus tarkoittaa sitä, mitkä sisäiset ja/tai ulkoiset tekijät vaikuttavat ihmisen päätöksentekoon eri tilanteissa ja ympäristöissä (Deci & Ryan 1991). Näiden kolmen, toisistaan tietyllä tapaa erottumattoman tekijän kombinaatiota Tomer kutsuu persoonallisuusmuuttujaksi, jonka perustalta määräytyy ihmisen päätöksenteon rationaalisuuden aste. Myös Maslow (1970, 38-39) ja Deci & Ryan (1991, 2000) korostavat sitä, että ihmisen henkinen terveys ja elämässään kokema tyytyväisyys vaikuttavat siihen, miten realistisesti ja todenmukaisesti ihminen suhtautuu itseensä ja ympäristöönsä. Henkinen tasapaino vaikuttaa siihen, miten ihminen hallitsee omaa päätöksentekoaan, käyttäytymistään ja toimintaansa. Henkisesti epävakaa ihminen on alttiimpi toimimaan ulkoisten kuin sisäisten tekijöiden ohjaamana.

---

[23] Tomerin käyttämä englanninkielinen sana "drive" yhdistettynä työhön viittaa suomenkielelle käännettynä siihen, miten yksilö ohjaa omaa työtään. "Drive" voi viitata myös ihmisten työtarmoon, puhtiin ja sitkeyteen tai niiden käänteiskäsitteisiin, kun kuvataan ihmisten tapaa tehdä työtä. Viime aikoina suomalaistenkin puheeseen on yleistynyt sana "työdraivi". Siihen liitetään usein kielteissävytteisiä merkitysvivahteita kuten "sillä on ollut jo liian kauan kova draivi päällä, mahtaakohan se pitkään jaksaa työssään?". Tällöin "draivi" kuvaa kiirettä, kovaa vauhtia eli pakkotahtisuutta työssä (ylirationaalisuus). Työn hallinta ei ole enää itsellä. Ei enää kykene (vaikka haluaisikin) itse sisäisesti vaikuttamaan, ulkoiset tekijät ja paineet ovat ottaneet vallan.

Tomerin mukaan persoonallisuusmuuttuja vaikuttaa motivaation välityksellä ihmisen päätöksentekoon eli harkintaan siitä, mille työponnistuksen tasolle he työssään parhaimmillaan yltävät tai heikoimmillaan jäävät. Motivaatio vaikuttaa myös siihen, miten yksilö suhtautuu työhön, työympäristöön, työyhteisön muihin jäseniin, esimiehiin ja työolosuhteisiin. Toiset motivoituvat tietynlaisessa työssä ja työyhteisöissä ja toiset ihmiset eivät. Motivaatioon vaikuttavia työympäristöön liittyviä tekijöitä ovat mm. kokemus työpaikan sopivuudesta itselle ("match"), työn suunnittelu ja luonne (vaihtelevuus, autonomia, työn identiteetti, palaute) (Lawler 1973, 158-160, Hackman 1977, Hackman & Oldham 1980), työyhteisön rakenteet ja esimiestyö, mielekkäät organisaation ja työn tavoitteet ja implisiittiset sopimukset (Tomer 1987, 49-51).

Motivaatio on myös Lawlerin työelämän laadun ja organisaation vaikuttavuuden kausaalimallissa sekä yksilö- että yhteisötasolla keskeinen muuttuja. Sisäinen motivaatio vaikuttaa yksilön itsekontrolliin (hallinta), joka lisääntyy motivaatiotason noustessa. Tällöin ulkoisen valvonnan tarve vähenee. Yksilö kokee sen lisääntyvänä itsenäisyytenä ja kokee olevansa oman itsensä herra (Lawler 1982, Lawler ym. 1998, samoin Leibenstein 1987). Työmotivaatio vaikuttaa myönteisesti yksilölliseen suorituskykyyn eli työponnistuksen määrään ja laatuun. Yksilö motivoituu, kun hän kohtaa työssään myönteisiä, kannustavia ja palkitsevia ulkoisia ja sisäisiä tekijöitä (Lawler 1982).

Herzbergin mukaan sisäisesti motivoivia tekijöitä ovat työ itsessään, työn saavutukset, aikaansaannokset tai suoritukset, tunnustus, hyväksyntä ja palaute, vastuu sekä kasvu ja kehitys. Toisaalta ihminen tarvitsee työssään kokemusta tiettyjen asioiden pysyvyydestä. Pysyvyys lisää turvallisuuden tunnetta. Turvallisuutta luovat työyhteisön toimintapolitiikka ja hallinto, johtaminen, ihmisten väliset suhteet, työolosuhteet, palkkaus ja asema. (Herzberg 1968, Tomer 1987, 50).

Deci ja Ryan (2000) kuvaavat työn hallinnan ja motivaation välistä suhdetta Self Determination -teoriassa (jatkossa SD-teoria) käsitteillä ulkoinen ja sisäinen hallinta tai kontrolli. Alun perin sisäisen hallinnan käsitteen on tuonut psykologiseen tutkimukseen Rotter, joka käyttää käsitettä "locus of control" (Rotter 1966). Kyseinen käsite tarkoittaa niitä ulkoisia ja sisäisiä tekijöitä, jotka vaikuttavat ihmiseen kykyyn hallita ja kontrolloida omaa työkäyttäytymistään. Seligmanin käsite "helplessness" (Seligman 1975), joka käännetään vakiintuneesti opituksi avuttomuudeksi (samoin Bate byrokraattisten organisaatioiden kulttuurin tutkimuksessa Bate 1984), viittaa samaan ilmiöön eli siihen, että ihminen saattaa oppia hyvinkin avuttomaksi, mikäli hän ei kykene hallitsemaan tai kontrolloimaan erilaisia sisäisiä ja ulkoisia tekijöitä. Sisäinen hallinta on merkityssisällöltä hyvin lähellä Tomerin termiä "drive". SD-teorian mukaan yksilön toiminnan ohjaukseen vaikuttaa motivaatio-orientaatio, jonka varassa yksilö toimii, yksilön toiminta käynnistyy ja ohjautuu. Tekijät ovat joko ulkoisia tai sisäisiä (samoin Lawler ym. 1989a, 1980b).

Decin ja Ryanin (2000) mukaan ihmisten motivaatio-orientaatiot ovat autonominen, kontrolli ja rakentumaton orientaatio. Eri orientaatioissa yksilön itseohjautuvuuden ja päätöksenteon rationaalisuuden taso vaihtelee. Se tarkoittaa sitä, että ympäristöllä on eri orientaatioilla toimivien ihmisten toimintaan ja käyttäytymiseen erilainen vaikutus. Henkisesti tasapainoinen ihminen toimii autonomisen tai kontrolliorientaation mukaan. Sen sijaan henkisesti tasapainottoman ihmisen orientaatio on usein rakentumaton. Sundholm on kiteyttänyt Deci & Ryanin teorian mukaan ihmisten motivaatio-orientaatiot seuraavalla tavalla

(Sundholm 2000, Deci & Ryan 2000). Autonomisella orientaatiolla toimiva ihminen pystyy itse vaikuttamaan käyttäytymisensä alkuunpanoon ja säätelyyn. Hän tulkitsee tilanteet omaa autonomiaansa tukeviksi, organisoi toimintoja omien tavoitteidensa, ei ulkoisen pakon tai rajoitusten johdosta. Hänellä on voimakas sisäinen motivaatio. Itseohjautuvuus koetaan tärkeämpänä kuin ulkoiset palkkiot. Sisäinen hallinta ei synny ulkoisten palkkioiden johdosta. Ulkoisten palkkioiden rooli on oman kompetenssin, tehokkuuden ja vaikuttavuuden osoittajana - ei motivaation lähteenä. He ovat oman työnsä Hallitsijoita ja oman työn ja työyhteisön Uudistajia tai Kehittäjiä.

Kontrolliorientaatiolla toimivan ihmisen käyttäytymistä ohjaavat sekä sisäiset että ulkoiset kontrollitekijät. Käyttäytymiseen, ajatteluun ja tunteisiin liittyy usein pakon ja paineen tunne. Yleisiä ilmaisuja ovat "pitää tehdä" ja "on pakko". Ulkoisesti kontrolloidulle ihmiselle on tyypillistä tukeutua sisäisten, tyytyväisyyttä tuottavien tekijöiden sijasta ulkoisiin tekijöihin. Niillä on määräävä merkitys. Palkka ja status ovat tärkeitä työpaikan valintakriteereitä ja päätöksiä tehdään ulkoisten tekijöiden vaikutuksesta. Tyypillistä on myös mukautuminen kuviteltuihin tai todellisiin kontrollitekijöihin, joita voivat olla erilaiset uhat, houkutukset ja odotukset. Kontrolliorientoitunut ihminen haluaa usein kapinoida ulkoisia kontrollitekijöitä vastaan ja toimia päinvastoin kuin työtoverit tai työnantaja odottavat. Uhmakas tai ulkoa ohjautuva käyttäytyminen voi johtaa alentuneeseen työponnistuksen tasoon. Tällöin ihminen voi näyttää hitaalta ja aloitekyvyttömältä Kuhnurilta, Laiskurilta tai kaiken kärsineeltä Marttyyriltä. Kontrolliorientoituneet ihmiset voidaan kokea työpaikalla myös Kiusaajina, Kostajina tai Sabotoijina. Parhaimmillaan kontrolliorientoitunut ihminen yltää myönteisen palautteen johdosta oman työnsä Hallitsijaksi ja Uudistajaksi. Hän on kuitenkin riippuvainen ulkoisesta palautteesta.

Rakentumattomalla motivaatio-orientaatiolla toimiva ihminen on kykenemätön ohjaamaan omaa toimintaansa siten, että se johtaisi luotettaviin, haluttuihin seurauksiin ja tuloksiin. Hän on kykenemätön ja taitamaton hallitsemaan erilaisia tilanteita, kokee asiat liian vaikeina ja omasta toiminnasta riippumattomina. Rakentumattoman orientaation varassa toimiva ihminen kokee usein elämäntilanteeseensa liittyviä depressiivisiä tunteita ja voimakkaita ahdistavia tunteita uusia tilanteita kohtaan. Välttääkseen ahdistusta hän pyrkii tarkkaan sääntöjen noudattamiseen, koska häneltä puuttuu kyky tehdä toisin heikon aloitekyvyn ja aikomuksellisuuden puuttumisen vuoksi. Rakentumattomalla orientaatiolla toimivat ihmiset kiinnittyvät kaikkein vahvimmin omiin tapoihinsa ja rutiineihinsa ja ryhmän standardeihin, jotka tuntevat turvallisiksi. Toisaalta he voivat reagoida hyvinkin voimakkaasti muutoksiin, jotka uhkaavat turvallista työn tasapainotilaa. He ovat usein uudistuksia ja kehittämistä vastustavia Vanhoillisia tai kiireisiä Touhottajia tai Sähläreitä. Joskus he voivat näyttäytyä alentuneen työkyvyn tai työrajoitteisuuden vuoksi Alisuoriutujina, Työrajoitteisina tai Vajaatyökykyisinä. Heitä voidaan pitää myös matalan työponnistuksen vuoksi Kuhnureina tai Laiskureina. Rakentumaton motivaatio-orientaatio voi johtaa myös siihen, että muut kokevat heidät Kiusaajana, Kostajana tai Sabotoijana. He ovat myös usein työpaikkakiusaamisen kohteena, kun muut eivät tunnista heidän alentunutta työkykyään ja tiedä sen syitä.

Kuvasin edellä muiden teorioiden, tutkimusten ja käsitteiden [24] avulla sitä, mihin ilmiöihin Leibenstein viittaa Freudin käsitteillä superego ja id. XT-teoriassa ei syvemmin kiinnitytä psykoanalyyttisen teorian käsityksiin. XT-teorian mukaan superego ja id vaikuttavat ihmisen päätöksentekoon ja työkäyttäytymiseen. En kuitenkaan käytä Freudin käsitteitä, vaan käytän tunneäly -tutkimuksen, motivaatioteorioiden sekä työn hallinnan ja toiminnan ohjauksen käsitteistöä. Tästä lähtien käytän päätöksenteon rajoitetun rationaalisuuden lyhenteenä RR ja päätöksenteon täyden rationaalisuuden lyhenteenä TR. RR viittaa psyyken rakenne-elementeistä tiedostamattomaan tunteisiin perustuvaan päätöksentekoon ja TR tietoiseen järkeen perustuvaan päätöksentekoon. Kun ihminen kokee RR tai TR -psyyken rakenne-elementtien välityksellä tyytyväisyyttä, hänen voi sanoa olevan RR- tai TR-tyytyväinen. Kun ne ovat tasapainossa, ihmisen kokema työtyytyväisyys tai työhyvinvointi on korkealla, optimitasolla. Tällöin kyseisen ihmisen työkäyttäytymisestä johtuva sisäinen tehottomuus on minimissä eli toiminnan tehokkuus on optimissa.

2.2.2. Epätäydelliset työsopimukset ja työponnistuksen tason määräytyminen

Neoklassisen tuotantoteorian mukaan työnantajan ja työntekijän väliset työsopimukset ovat täydellisiä. Työntekijä luovuttaa palkkaa vastaavan työpanoksen työajaksi työnantajalleen. Työnantaja saa työntekijältä täyden työpanoksen työvuoron ajaksi. Frantz kuvaa täydellisen ja epätäydellisen sopimuksen eroa ravintolassa tehdyllä sopimuksella ruoka-annoksen tilaamisesta ja siitä maksettavasta korvauksesta. Asiakas valitsee ruokalistalta annoksen, jonka koostumus on tarkkaan määritelty. Saatuaan annoksen pöytään, asiakas voi tarkistaa helposti, saiko hän rahalleen vastinetta eli sitä mitä tilasi. Rahalle saatu vastine on helppo tarkistaa lautaselta; löytyykö lautaselta tilatut kala, perunat ja vihannekset. Jos löytyvät, niin hän on saanut rahalleen sen vastineen, mikä oletti saavansa, kun teki sopimuksen eli tilasi ruokaa (Frantz 1990).

Työsopimuksia ei voi rinnastaa täydellisiin sopimuksiin. Työnantajat ostavat palkkaa vastaan eri rationaalisuuden asteilla toimivilta työntekijöiltä työpanoksia, jotka muodostuvat yksilöittäin erilaisiksi työponnistuksen eri tasoilla. Työntekijät luopuvat vapaa-ajastaan ja saavat työpanostaan vastaan työnantajan maksaman korvauksen palkan muodossa. Työnantaja saa työntekijältä maksamaansa palkkaa vastaan työpanoksen, jonka laatua, tasoa ja määrää on etukäteen hyvin vaikea arvioida. Työntekijän TR- ja RR-tyytyväisyys vaikuttavat siihen, mille tasolle työntekijän työponnistus eri ympäristöissä, eri ajankohtina ja eri tilanteissa asettuu. Vaikka työnantajalla olisikin intressi laatia työntekijöiden kanssa täydellisiä työsopimuksia, siihen ei ole mahdollista ihmisen päätöksenteon rajoitetun rationaalisuuden vuoksi. Työsopimuksissa on yleisesti kyse siitä, millä ehdoilla työntekijä luovuttaa työpanoksensa työnantajalle. Yleensä se jää määritte-

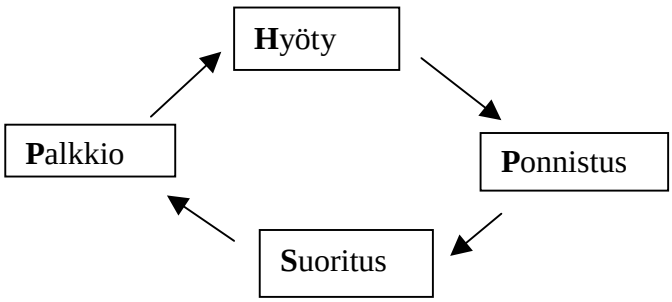
[24] Tunteiden ja järjen välisiä suhteita on tutkittu hyvin intensiivisesti XT-teorian esittämisen jälkeen. Vasta viime aikoina on kyetty fysiologisesti osoittamaan, mistä ihmisen päätöksenteon rationaalisuuden asteen vaihteluissa ja sen mukaisessa käyttäytymisessä on kyse. J. LeDoux (1986, 1992, 1996, 2000) on onnistunut tutkimuksissaan selvittämään, missä aivojen osissa sijaitsevat ihmisen tunne-elämää eli tunneälyä (rajoitettu rationaalisuus) ja ajattelua eli "järkeä" (täysi rationaalisuus) säätelevät osat, miten ne toimivat ja mikä suhde niillä on toisiinsa nähden.

lemättä, millaisiin työponnistuksiin työntekijä sitoutuu. Koska työntekijällä on viime kädessä vapaa harkinta oman työponnistuksensa tason määrittämisessä, työnantajat harvoin rekrytointitilanteessa tietävät tarkkaan, mitä ne tulevat saamaan työntekijältä maksamaansa palkkaa vastaan.

XT-teorian mukaan työnantajan ja työntekijöiden välillä solmittu työsopimus ei ole luonteeltaan täydellinen sopimus, vaan epätäydellinen, implisiittinen, psykologinen sopimus (Argyris 1960, Rousseau 1995). Yleensä luottamukseen perustuvat psykologiset sopimukset ovat paljon joustavampia kuin eksplisiittiset sopimukset (mm. työsopimukset). Psykologisia sopimuksia kutsutaan myös psykologisiksi työsopimuksiksi, ihmisten välisiksi sopimuksiksi, psykologisiksi tai kirjoittamattomiksi sopimuksiksi (Argyris 1960, Levinson ym. 1962, Thomas 1878, Thomas & Anderson 1998, Thomas 1978, Gabarro 1979), jotka perustuvat keskinäiseen hyväksyntään ja luottamukseen (Rousseau 1995). Niillä tarkoitetaan eri osapuolten keskinäisiä odotuksia (työ)suorituksesta, rooleista ja vaikuttamismahdollisuuksista. Psykologisten sopimusten avulla organisaatioiden jäsenet määrittävät toiminnan tason, tavat tai pelisäännöt, joilla eri osapuolet eli yleensä työnantajan edustajat ja työntekijät ovat halukkaita jatkamaan tai lopettamaan keskinäisen suhteensa. Uudet työntekijät kohtaavat psykologisten sopimusten piirteet organisaatioon samaistuessaan (Thomas & Anderson 1998). Psykologinen sopimus käsittää sekä sen, miten eri osapuolet vaikuttavat suhteeseen että sen, mitä heidän on mahdollista suhteesta saada (Gabarro 1979, 10). Pelisääntöjen määrittäminen tapahtuu silloin, kun joku osapuolista kokee riittävästi tyytymättömyyttä ja kyseenalaistaa sopimuksen. Tällöin esimerkiksi olosuhteet, työsuhteen ehdot ja edut tai työsuhteen turvallisuus ja palkkiot muuttuvat niin paljon, että niihin ei olla enää tyytyväisiä (Herriot, Manning & Kidd 1997).

Tomerin (1987, 74-78) mukaan psykologiset sopimukset, joilla ei ole velvoittavaa luonnetta, sisältävät ymmärryksen palkasta, työolosuhteista ja tehtävän työn luonteesta. Okunin ym. (1981) mukaan psykologiset sopimukset liittyvät usein eksplisiittisiin sopimuksiinkin sisältyviin aineettomiin asioihin, joista ei ole riittävän selkeästi sovittu. Ne koskevat palkkoja, työaikoja, taukoja, työturvallisuutta ja muita työoloja. Vaikka työntekijä ja työnantaja eivät olisikaan tietoisesti sopineet kaikista yksityiskohdista, he molemmat olettavat tällaisen sopimuksen olevan olemassa. Ennen psykologisesta sopimuksesta ei tarvinnut keskustella, koska se oli yleisempi ja paremmin tiedossa. Psykologinen sopimus edusti itse asiassa kertomatta jätettyä odotusta, että lojaalius ja kova työ palkitaan hyvin, mahdollisesti elinikäisellä työpaikalla (Tomer 1987). Nykyaikana muutosta ja epävarmuutta pidetään normaalina ja psykologinen sopimus koostuu eri asioista kuin ennen. Työntekijöiden odotetaan kuitenkin edelleen työskentelevän ahkerasti ja olevan työnantajille lojaaleja. Työntekijöille ei kuitenkaan tarjota enää elinikäistä työpaikkaa palkkana lojaalisuudesta ja kovasta työstä. Sen sijaan tarjolla on entistä useammalle ja useammin määräaikaisia pätkätöitä, epävarmoja työsuhteita ja työpaikan vaihtamista.

Työsopimuksen keskeisin sisältö työntekijälle on saada itselleen mahdollisimman paljon hyötyjä ja palkkioita työsuorituksestaan, jonka hän luovuttaa työnantajalle. Kyse on hyödyn ("utility" = H), (työ)ponnistuksen ("effort" = P), suorituksen ("performance" = S) ja palkkioiden ("rewards" = P) välisestä suhteesta (Shen 1991) kuvan 12 mukaan.



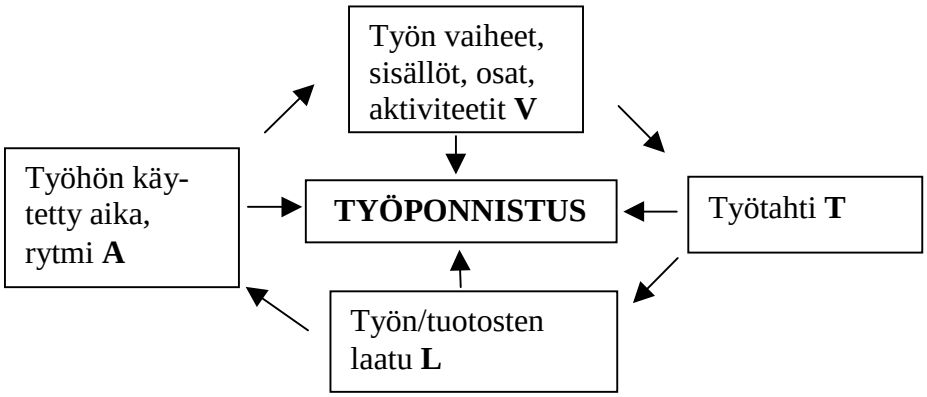
Kuva 12: Työsopimusten keskeiset sisällöt.

Kyseisistä tekijöistä muodostuu HPSP-kehä, joka vaikuttaa yksilöiden työhön. Sisäisten psyykkisten tekijöiden eli yksilöiden sisäisen paineen lisäksi työponnistuksen tason määräytymiseen vaikuttavat työntekijän fyysiset tekijät ja monenlaiset ulkoiset paineet. Niiden yhteisvaikutuksena muodostuu yksilöiden motivaatiotaso työponnistukseen. Ulkoinen paine suodattuu työyhteisöjen sisäiseksi paineeksi hierarkian välityksellä, jolloin se otetaan organisaatioon vastaan pessimistisesti, optimistisesti tai realistisesti. Organisaatiossa se välittyy edelleen yksilöiden sisäisiksi paineeksi. Ne vaikuttavat yhdessä yksilön harkintaan siitä, mille tasolle yksilö oman työponnistuksensa asettaa. Koska yksilöillä on harkintavaltaa oman työponnistuksensa tason määrittämisessä, ei siihen voida vaikuttaa työnantajan ja työntekijän välisillä eksplisiittisillä työsopimuksilla.

Työponnistukseen vaikuttavat työntekijän henkiset ja fyysiset voimavarat. Ne ovat vaihtelevia muuttujia. XT-teorian mukaan työponnistus koostuu neljästä eri osasta. Ne ovat

1. työn aktiviteetit eli vaiheet, sisällöt tai osat, joista työ muodostuu ("activities") = V,
2. työtahti ("pace") = T,
3. työn (tuotoksen) laatu ("quality") =L ja
4. työn aikataulutus tai rytmitys ("time") = A (Leibenstein 1976, 98, Frantz 1990, 74-77, Tomer 1987, 47).

Leibenstein ja Frantz käyttävät työponnistukseen vaikuttavista tekijöistä yhteisnimitystä APQT-bundle. Bundle on suomeksi käännettynä nippu tai kimppu. Kyseisten tekijöiden "kimppu" siis vaikuttaa työponnistukseen. Muodostan suomenkielisistä vastineista kirjainyhdistelmän VTLA ja kutsun niitä yksilöiden työponnistukseen vaikuttaviksi VTLA-tekijöiksi kuvan 13 mukaisesti.

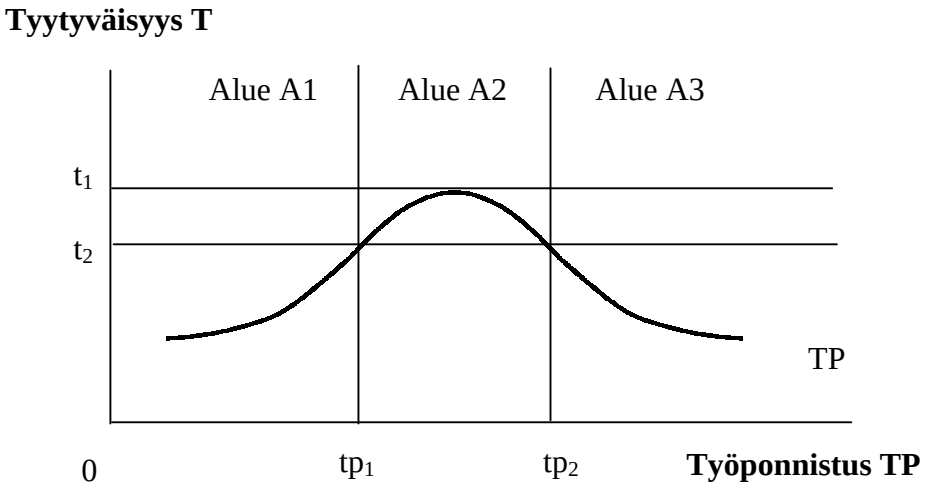


Kuva 13: Työponnistukseen vaikuttavat VTLA-tekijät.

XT-teoriassa VTLA-tekijöiden avulla mitataan työponnistusta (Leibenstein 1987, Frantz 1990, Tomer 1987, Shen 1991). Yksittäisessä työn vaiheissa, sisällöissä tai osissa (V) ponnistus on alhaisempi/korkeampi, jos työntekijä viettää vähemmän/enemmän aikaa (A) työssään tai jos joku työn ulkopuolinen asia estää/edistää häntä keskittymästä madaltamalla/parantamalla työtahtia (T) tai alentamalla/parantamalla työn laatua (L). Jokaisella työntekijällä on myös henkilökohtainen käsitys työtahdista ja työn laadusta, jonka vallitessa työ koetaan miellyttäväksi. Se tarkoittaa työtahdin ja laadun tasoa, joka tuottaa sekä RR- että TR-tyytyväisyyttä. Yksilöiden työponnistuksen taso määräytyy VTLA-tekijöiden mukaan. Näin syntyy työntekijöiden harkintavalta omasta työponnistuksestaan. Harkintavalta syntyy työntekijäkohtaisten päätöksentekoprosessien seurauksena. Prosessit tuottavat työtä koskevia päätöksiä, joiden rationaalisuuden aste vaihtelee.

Työnantajilla olisi määräysvaltansa rajoissa mahdollisuus määrittää etukäteen työntekijöidensä VTLA-tekijät. Vaikka organisaatio olisikin etukäteen määritellyt kyseiset tekijät, päätöksenteko sen toteuttamisesta tai toteuttamatta jättämisestä on kuitenkin viime kädessä työntekijöiden päätöksenteon eli oman tahdon ja harkinnan varassa. Heitä ei voida pakottaa pitkällä tähtäyksellä toimimaan vastoin omia VTLA-tekijöitään. Ne ovat siis potentiaalisia sisäisen tehottomuuden lähteitä. Työnantajien etukäteen määrittelemiin VTLA-tekijöihin eli työn eri osien standardointiin on havaittu liittyvän paljon haittoja. Niitä ovat mm. seuraavat: 1. niiden laatiminen vie paljon aikaa ja edellyttää laajaa tietoa jokaisen yksilön työstä, 2. ne ovat kalliita, 3. niihin liittyy valvontakuluja, 4. työntekijät suhtautuvat niihin epäluuloisesti ja vastustavat niitä, 5. työstä saatava tieto ei kasaudu, jolloin ei tapahdu oppimista, 6. ne voivat sabotoida organisaation joustavuuden ja luovuuden ja 7. johtajien VTLA-tekijöiden määritteleminen on hankalaa. (Frantz 1990, 77-78)

XT-teorian mukaan (Leibenstein 1987, Frantz 1990, Tomer 1987) työntekijöiden VTLA-tekijät tuottavat kaavamaista käyttäytymistä eli tapoja ja rutiineja. Ne koetaan mielekkäiksi, turvallisiksi ja tasapainoisiksi. Työ tuottaa VTLA-tekijöiden välityksellä yksilöille riittävästi RR- ja TR-tyytyväisyyttä. Kyse on yksilön psykologisten tekijöiden tasapainotilanteesta, johon ihminen työssään luontaisesti pyrkii. Tapojen ja rutiinien syntymiseen vaikuttavat ulkoiset ja sisäiset paineet sekä päätöksenteon rationaalisuuden aste. Ne syntyvät yksilö- ja ryhmätasoisten psykologisten ja sosiaalisten prosessien seurauksena. Työponnistus vakiintuu tietylle tasolle, koska yksilöillä on vapaa harkinta siitä, mille tasolle he oman työponnistuksensa tason asettavat. Työntekijöiden työponnistukset ovat reagointia tai vastetta sisäisiin ja ulkoisiin motivaatiotekijöihin eli paineisiin, joihin vaikuttavat sekä RR- että TR-tyytyväisyys. Yksilöiden ja työyhteisöjen tavoilla, olivat ne sitten virallisesti määriteltyjä tai informaalisissa suhteissa syntyneitä, on huomattava vaikutus sekä yksilöiden että ryhmien käyttäytymiseen. Tasapainotilanteen syntymiseen vaikuttavat tekijät on esitetty kuvassa 14 (Frantz 1990, 83-84).



Kuva 14: Yksilön työponnistuksen sopeutunut tasapainoalue (Frantz 1990, 79)

Jokainen työponnistuksen taso (tp) edustaa yksilöiden VTLA-tekijöitä eli työponnistuksen pisteitä. Esimerkissä käyrä on jaettu kolmeen eri alueeseen (A1, A2 ja A3), jotka kuvaavat XT-teorian mukaisia, vaihtoehtoisia (työponnistuksen) tasapainoalueita. Alueella A1 työponnistuksen taso on tp_1 tai vähemmän. Tyytyväisyys on nopeasti kasvava. Työponnistuksen tasoa tp_1 alhaisemmilla tasoilla yksilö kokee työn alikuormittavaksi. Yksilöllä on RR:n ja TR:n vaikutuksesta halu nostaa työponnistusta tasolle tp_1 saakka, johon asti tyytyväisyys kasvaa tasolle t_1 saakka. Kyseisellä työponnistuksen tasolla yksilö kokee työn mielekkääksi ja haastavaksi, jolloin tyytyväisyys on korkeimmillaan. Alueella A3 sen sijaan yksilön tyytyväisyys laskee työponnistuksen tason tp_2 jälkeen, koska korkeammilla työponnistuksen tasoilla yksilö ei koe riittävästi RR- ja TR-tyytyväisyyttä. Kokemukset työn kuormittavuudesta lisääntyvät. Kolmas alue A2 on työponnistuksen tasojen tp_1 ja tp_2 välissä. Kyseisellä alueella on laakea huippu. Työponnistus ja tyytyväisyys eivät nouse tai laske yhtä nopeasti kuin alueilla A1 ja A3. Alueella A2 käyrällä on suuri määrä toistensa kanssa samankaltaisia, toisistaan erottumattomia työponnistus-tyytyväisyys -pisteitä. XT-teoriassa työponnistuksen tasapainoaluetta A2, joka jää työponnistuksen tasojen tp_1 ja tp_2 ja tyytyväisyystasojen t_1 ja t_2 väliin, kutsutaan englanninkielisellä käsitteellä "inert area" (Leibenstein 1987).

Inertia tarkoittaa passiivisuutta, muuttumattomuutta, reagoimattomuutta, hitautta, jähmeyttä. Suomenkielisen vastineen löytäminen ja valinta käsitteelle "inert area" oli vaikeaa. XT-teorian kehittelyvaiheessa Leibenstein käytti käsitettä "consent area" (Dean & Perlman 1998), joka tarkoittaa suostumusta, hyväksymistä, myöntymystä, yksimielistä sopimusta. "Consent area" siis tarkoittaa aluetta, jolla ollessaan yksilöt tai ryhmät käyttäytyvät tietyn, keskenään tekemänsä sopimuksen mukaan tai suostuvat tiettyjen tapojen mukaiseen toimintaan. Alun perin Leibenstein käytti kyseistä käsitettä kuvaamaan työorganisaatioissa yksilöiden välisiä keskinäisiä neuvotteluja, joiden tavoite oli päästä yhteisymmärrykseen (Dean & Perlman 1998). Koska "inert area" on Leibensteinin XT-teorian keskeisimpiä käsitteitä, neuvottelujen sisällöt lienevät koskeneet VTLA -tekijöitä ja niitä koskevia implisiittisiä, psykologisia sopimuksia. Käytin tutkimuksen alkuvaiheessa "inert area" käsitteen suomenkielisenä vastineena käsitettä (työponnistuksen) muuttumattomuusalue. Luovuin siitä, koska tulkitsen "inert arean" sisältävän potentiaalisen mahdollisuuden muutokseen. XT-teoriassa sen käsitetään

olevan hyvin vastustuskykyinen tasapainotilaa uhkaaville muutoksille ("resistance to change"), mutta muutos on mahdollinen. "Inert area" ei siis ole ilmaisu, joka pitää sisällään muutosten aktiivisen vastustamisen tai muutosvastarinnan. Kyse on enemmänkin tilanteesta, jossa yksilöiden työponnistukset hakeutuvat tai ajautuvat tasapainotilaan tai jatkavat muuttumattomina tasapainotilassa, ellei siihen kohdistu riittävän suurta ulkoista voimaa eli painetta. Paine voi olla joko yksilön sisäinen tai ulkoinen. Muuttumattomuusalue ei ollut soveltuva käsite, koska se ilmensi liian vahvasti muuttumattomuutta. Seuraavat käsitteet, joiden soveltuvuutta pohdin, olivat sopeutuva alue, suostumus- tai sopeutumisalue ja implisiittisten tai psykologisten sopimusten alue. Suostumus sanaan liittyy suostumuksen antajan aktiivisuus. Työponnistuksen sopeutuminen tasapainotilaan tai sopeutuva tasapainoalue painottaa toimijoiden työponnistuksen hakeutumista tietylle tasolle eli tilannetta, johon ennemminkin ajaudutaan kuin aktiivisesti hakeudutaan tai josta sovitaan. Tomer käyttää käsitettä psykologinen sopimus. Hän käyttää sitä huomattavasti laajempana kuin Leibenstein käsitettä "inert area". Sopeutuva alue oli hyvä vaihtoehto käsitteelle vitka-alue, jonka lopulta valitsin. Vitka on fysiikan käsite ja liittyy vitkaisuuden lakiin (Salmi 1980). Vitka, joka on tarkka suomenkielinen vastine käsitteelle "inert", tarkoittaa inertiaa, jatkavuutta, hitautta. Vitkaisuuden lain (Newtonin II laki) mukaan kappale on levossa tai jatkaa tasaista liikettä, jos siihen ei kohdistu ulkopuolista voimaa. Halusin valita "inert arean" käännökseksi sellaisen suomenkielisen käsitteen, joka olisi riittävän selkeä ja hyvin määritelty ja johon ei liittyisi erilaisia käsityksiä ja merkityksiä. Vitkaa voi käyttää sekä yksilöiden että ryhmien kohdalla.

Työponnistuksen tasapaino eli vitka-alue ("inert area") (kuva 13) syntyy, koska

1. yksilöt eivät tee aina päätöksiä rationaalisesti eli eivät käytä kykyjään laskelmointiin, kustannusten ja hyötyjen analysointiin eri työponnistusten ja tyytyväisyyden tasoilla,
2. toimiessaan rationaalisesti (laskelmoivat, optimoivat, maksimoivat) yksilöt asettavat etusijalle kaikki työponnistuksen vitka-alueen sisäiset pisteet (tp_1-tp_2 tyytyväisyystasoilla t_1-t_2) ulkopuolisiin pisteisiin nähden ($<tp_1$ ja $>tp_2$),
3. kaikki työponnistuksen vitka-alueen pisteet pisteiden tp_1-tp_2 välillä ovat yhtä hyviä (toisistaan erottumattomia) ja
4. kaikki pisteet tyytyväisyysalueen t_1-t_2 välillä ovat yhtä hyviä (toisistaan erottumattomia).

Yksilön työponnistuksen vitka-alue siis tarkoittaa sitä, että yksilö asettaa etusijalle työponnistuksen tasot, joilla hän kokee riittävää RR- ja TR-tyytyväisyyttä. Mikäli yksilön työponnistus on vitka-alueen ulkopuolella eli työponnistuksen taso jää alle tp_1:n (Alue1) tai ylittää tp_2:n (Alue3), hän joko siirtyy tasolle tp_1 tai alentaa työponnistuksen tasoa pisteeseen tp_2.

Työponnistuksen tasapainoalueessa on kyse yksilön työponnistuksen ja koetun tyytyväisyyden välisestä tasapainosta. Tasapaino vallitsee pisteiden tp_1 ja tp_2 (Alue 2) välillä. Tasapainotila ei ole talousteorian mukainen optimitilanne. Se on löyhä tasapaino, joka tuottaa organisaatioon sisäistä tehottomuutta (Leibenstein 1987). Työponnistuksen vitka-alueen yläraja työponnistuksen tasolla tp_2 kuvaa tietyn työn optimaalista rationaalisuutta. Vitka-alue rajoittaa yksilön halukkuutta joustavuuteen turvallisuuden tunteen säilyttämiseksi. Kyseisellä alueella yksilöt voivat luottaa siihen, että voivat sovittaa yhteen omia aktiviteettejaan muiden kanssa ja vaihtaa työponnistuksensa tasoa. Tällöin he selviävät muutospaineista.

Yksilön voi saada muuttamaan työponnistuksen tasoaan lyhyelläkin aikavälillä, mutta vitka-alueen tasapainotila on RR:n ja TR:n vaikutuksesta yksilölle niin miellyttävä olotila, että siirtymiseen uudelle, joko ylemmälle tai alemmalle työponnistuksen tasolle vaatii voimakkaan paineen, shokin, yllätyksen, kiihokkeen tai ärsykkeen. Vain niiden avulla on mahdollista ylittää vitka-alueen rajat. Siksi ihmisten siirtyminen TR- ja RR-tyytyväisyyttä kuvaavilla käyrillään pisteistä toisiin, ei tapahdu nopeasti. Ihminen on riittävän tyytyväinen tasapainoalueellaan, johon on hakeutunut ja osin ryhmän paineiden ja ihmisten keskinäisin psykologisin sopimuksin, suostumuksin ja myöntymyksin sopeutunut. Vitka-alueellaan riittävän tyytyväisenä olevalle yksilölle on tyypillistä vastustaa kaikenlaisia omaan työhön tai olemiseen kohdistuvia ulkoa tulevia muutospaineita (Frantz 1990, 69-74), jotka vaatisivat uudelle vitka-alueelle siirtymistä. Omalla vitka-alueellaan yksilöt ovat joustavia työssään, mutta niiden ulkopuolisella alueella joustavuus vähenee, joka ilmenee muutosvastarintana. Sen sijaan ryhmien vitka-alueen murtamiseen ei välttämättä tarvita niin kovaa ulkoista painetta, mikäli työyhteisössä työskentelevien yksilöiden työponnistusten tasot ovat kaukana toisistaan, sillä ryhmien vitka-alue on kapeampi. XT-teoria antaa yksilöpsykologisen selityksen muutosvastarinnalle.

Vitka-alue ei kuitenkaan ole työponnistuksen optimaalinen tasapainotila, jossa sisäinen tehottomuus olisi mahdollisimman alhainen. Joidenkin yksilöiden kohdalla tasapainotila voidaan saavuttaa hyvinkin matalilla työponnistuksen tasoilla. Tällöin yksilö pyrkii maksimoimaan omia etujaan työnantajan etujen kustannuksella. Hänen työponnistuksensa taso jää alhaisemmalle tasolle kuin mihin hän kykenisi. Tällöin on kyse halusta eikä kyvyttömyydestä nostaa työponnistuksen tasoa.

Myös Hawthorne tutkijat esittivät tutkimustulostensa pohjalta organisaatiokäyttäytymisen tasapainomallin. Sen mukaan organisaation sosiaalinen järjestelmä pyrkii tasapainoon. Virallinen organisaatio ja sen teknis-taloudellinen logiikka kuitenkin häiritsevät tasapainotilaan pääsemistä tai järkyttävät saavutettua tasapainoa. Uuteen tasapainotilaan hakeutumisen käynnistivät yksittäiset työntekijät, jotka olivat tyytymättömiä vallitseviin olosuhteisiin ja sosiaalisiin suhteisiin. (Roethlisberger & Dickson 1939).

Cochin & Frenchin (1958, 512-532) tutkimusten mukaan ihminen ei ole halukas muutokseen eli siirtymään pois vitka-alueeltaan, koska hän

1. kokee korkeammilla työponnistuksen tasoilla työnsä liian vaikeaksi, jolloin tiedot, taidot ja osaaminen eivät ole riittäviä,
2. haluaa vältellä erilaisia paineita vaikeaksi kokemassaan työssä,
3. haluaa työskennellä työponnistuksen tasolla, jolla työskennellään ryhmästandardein (ryhmä palkitsee, ei kohdennu ryhmäpaineita),
4. välttelee vertikaalisten suhteiden painetta (painetta nostaa työponnistuksen tasoa),
5. hakee ryhmän hyväksyntää (arvostus, palaute, tuki) ja
6. haluaa alentaa painetta (itsenäisyys).

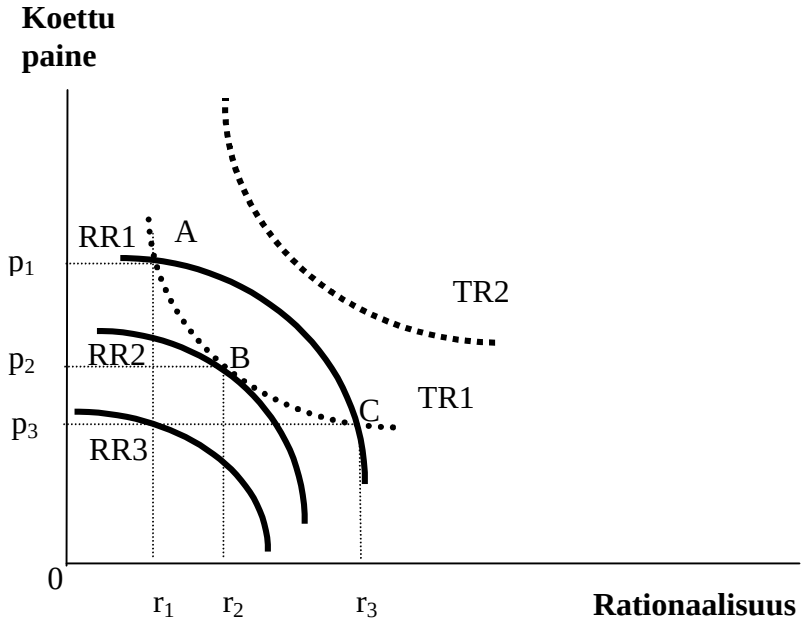
Saman tutkimuksen mukaan muutoshalukkuutta edistivät vaikutusmahdollisuudet, yhdessä päättäminen ja muutosten yhteinen suunnittelu (French & Coch 1958, 233-250)

Työyhteisöillä, joihin yksilöiden VTLA-tekijät ja ryhmien vitka-alueet ovat tuottaneet tapoja, rutiineja ja standardeja eli "talon tapoja", on joitain yhteisiä piirteitä suhteessa ympäristöön ja sen taholta tuleviin paineisiin. Vakiintuneiden toimintatapojensa vuoksi organisaatio on menettänyt herkkyyden reagoida ympä-

ristön sille kohdentamiin viesteihin. Organisaation kyky ottaa huomioon muita, kuin itse ajattelemiaan vaihtoehtoja ja käyttämiään toimintatapoja alenee. Sitoutuminen omiin toimintakäytäntöihin ja organisaation sisäisiin asioihin heikentää kykyä kiinnittää riittävästi huomiota ympäristön toiveisiin, odotuksiin ja tarpeisiin. Työntekijöiden kyky ja halu havaita ympäristössä tapahtuneita muutoksia heikkenee. Kun herkkyys reagoida ympäristöön, mukaan lukien asiakkaat, vähenee, päätöksenteon harkinta-ajat lyhenevät, jolloin päätöksenteon rationaalisuuden aste alenee. Päätöksenteon laatu heikkenee, jolloin itsenäisen arvostelukyvyn käyttö on huonoa ja vähäistä, ei olla herkkiä ympäristön odotuksien suhteen, päätöksenteko ei ole sujuvaa ja nopeaa (päätöksiä lykätään) ja omista kokemuksista ei haluta oppia (Frantz 1990). Päätökset ovat refleksiivisiä, jolloin ne ovat enemmänkin omia vakiintuneita toimintatapoja tukevia kuin asiakkaiden optimaalista tarpeiden tyydyttämistä tai voimavarojen taloudellista käyttöä edistäviä. Se tarkoittaa sitä, että työyhteisöt voivat olla kykenemättömiä arvioimaan ja kohtaamaan realistisesti eli todenmukaisesti ympäristöään. (Frantz 1990, 75-77) Syntyy suljettuja organisaatioita, joiden kyky ottaa huomioon ympäristön viestit on hyvin rajoittunutta. Usein sanotaankin joidenkin työyhteisöjen vieraantuneen todellisuudesta tai sulkeneen siltä ovensa.

Kuvalla 15 havainnollistan yksilöiden tasolla päätöksenteon rationaalisuuden ja paineen välisen suhteen. Esimerkit kuvaavat yksilön työkäyttäytymistä paineen vaihdellessa. Päätöksenteon rationaalisuus on paineesta riippuva vaihteleva muuttuja. Keskeisiä tekijöitä ovat:

1. yksilön reagoiminen paineeseen (Yerkes-Dodsonin laki, kuva 19),
2. työponnistuksen tasapaino- eli vitka-alue (kuva 14) HPSP- ja VTLA-tekijät (kuvat 12 ja 13),
3. yksilön sisäiset preferenssit eli paineen vuoksi vaihteleva päätöksenteon rationaalisuus (tunne ja järki = RR- ja TR-tyytyväisyys) ja motivaatio.



Kuva 15: Persoonallisuus, rajoitettu rationaalisuus ja sisäinen tehokkuus (mukailtu Frantz 1990, 70).

Kuvassa 15 on esitetty kahdenlaisia käyriä (RR- ja TR-käyrät). TR-käyrien (TR1 ja TR2) pisteissä yksilö kokee työtyytyväisyyttä psyyken "järki" -rakenne-

elementin välityksellä. Riittävän korkealla rationaalisuuden tasolla työskentely tuottaa TR-tyytyväisyyttä. RR-käyrien pisteissä koetun työtyytyväisyyden lähteenä on yksilön psyyken "tunne" -rakenne-elementti. RR- ja TR-käyrien kohtaamispisteissä A, B ja C yksilön kokema työhyvinvointi on erilainen. Pisteessä A työ koetaan alikuormittavana (kuva 14), vitka-alueen alaraja < tp_1), koska siinä yksilö ei koe riittävästi TR-tyytyväisyyttä eli työ on liian helppoa. Pisteessä B työ koetaan ylikuormittavana, koska siinä yksilö ei koe riittävästi RR-tyytyväisyyttä (kuva 14, vitka-alueen yläraja > tp_2) eli työ on liian vaikeaa. Piste C on yksilön työponnistuksen optimipiste (kuva 14, vitka-alueen yläraja tp_2), jossa RR- ja TR-tyytyväisyys ovat tasapainossa eli työ on haasteellista ja sopivaa. Kyseiset pisteet ovat keskeisiä sisäisen tehottomuuden kannalta. Pisteessä A yksilö kokee työn tylsäksi ja pitkäveteiseksi. Rationaalisuuden lisääminen parantaisi tyytyväisyyttä. Jos yksilö on halukas jatkamaan tylsässä työssään, tyytyväisyys lisääntyy, kun hän lisää rationaalisuutta eli siirtyy pisteestä r_1 pisteeseen r_2 ja alentaa painetta tasolta p_1 tasolle p_2. Tällöin yksilö siirtyy pisteestä A pisteeseen B. Esimerkki kuvaa sitä, että tylsänä ja pitkäveteisenä kokemaansa työhön ylilahjakkaat yksilöt saavat enemmän tyydytystä lisäämällä rationaalisuutta ja alentamalla (sisäistä) painetta.

RR-tyytyväisyys maksimissa, TR-tyytyväisyyden vajetta: Käyrän RR3 pisteissä yksilö kokee korkeaa RR-tyytyväisyyttä ja pyrkii maksimoimaan omia hyötyjään. RR:n kautta koettu hyvänolon tunne on niin voimakas, ettei yksilöllä ole velvollisuuden, pakon tai standardien noudattamisen tajua ja/tai halua. Työskentely matalalla painetasolla ja vähäisellä rationaalisuuden asteella lisää yksilön tyytyväisyyttä. Käyrän RR3 (ei kohtaa mitään TR-käyrää) pisteissä työ tuottaa yksilölle paljon RR-tyytyväisyyttä, siksi hänellä ei ole halua lisätä rationaalisuutta. Rationaalisuuden lisääminen tekisi työstä haasteellisemman ja vaatisi yksilöltä työponnistuksen tason nostamista korkeammalle tasolle. Yksilö saattaa kokea RR3-käyrän pisteissä työskentelyn myös epämiellyttävänä, työ on liian helppoa, koska se ei tuota TR-tyytyväisyyttä. Tällöin yksilö voi kokea, ettei työ täytä edes hänen omiansa, saati sitten muiden työlle asettamia standardeja. Jos RR-tyytyväisyyttä on kuitenkin riittävästi, yksilöllä ei ole halua nostaa rationaalisuuden tasoa tai työskennellä korkeammalla painetasolla. Kun paine kasvaa yksilö vähentää rationaalisuutta, ettei tarvitsisi ponnistella liikaa. Kun työn ulkoinen rationaalisuusvaatimus lisääntyy mm. työn vaikeustason noustessa, yksilö säätelee hyvää oloaan vähentämällä painetta (jää sairauslomalle, pitää pidemmän ruokatauon, siirtää vaikeimpia töitä toisille). Kuvattu työkäyttäytyminen, perustuu siihen, että ihminen pyrkii maksimoimaan oman turvallisuutensa, hyvinvointinsa tai etunsa. Työntekijä haluaa työskennellä matalalla työponnistuksen tasolla, jolla oma tyytyväisyys on maksimissa eikä työ rasita liikaa. Työ on alikuormittavaa, mutta se ei ole työntekijälle kielteinen tunne. Työpaikalla ollaan ensisijaisesti viihtymässä ei tekemässä työtä. Omat perustelut teoille ja käyttäytymiselle ovat itselle hyväksyttäviä. Muut eivät niitä välttämättä ymmärrä. Työntekijä ei kuitenkaan miellä, että hän toimii väärin. Hän ei koe, että toimii toisten kustannuksella tai että toisten työmäärä voi kasvaa tai oma käyttäytyminen vaikuttaa kielteisesti asiakkaisiin. Työponnistus voi jäädä hyvin alhaiseksi ja työsuoritukset vähäisiksi, mikä ei ole palkanmaksajan etu. Työntekijä voi kuitenkin kokea ne oikeutetuiksi joskin hänen perustelunsa voivat kuulostaa hyvin itsekkäiltä. Yleisiä perusteluja omien etujen maksimointiin työpaikalla ovat mm. seuraavat: työnantaja ei maksa riittävästi palkkaa, siksi työssä voi hidastella tai laiminlyödä tehtäviä, työaikaa voi käyttää yksityisasioiden hoitamiseen kostoksi huonosta

kohtelusta, työpaikan tarvikkeita voi käyttää omiin tarkoitusperiinsä, kun palkka on liian pieni. Rajoitetulla rationaalisuudella tehdyt päätökset ilmentävät ihmisen kyvyttömyyttä nähdä omaa käyttäytymistään toisten näkökulmasta (työkavereiden, työnantajan, esimiehen, asiakkaan). Käyrän RR3 pisteissä työskentelevän yksilön työ lisää sisäistä tehottomuutta, koska yksilö maksimoi omia etuja ja hyötyjä. Työyhteisön muiden jäsenten taholta kohdistuu painetta siihen, että yksilö nostaisi työponnistuksen tasoa ja työn rationaalisuutta. Tällöin yksilö on omien ja työtovereiden ja esimiesten odotusten ja vaatimusten kohteena. Lopulta hän voi vaihtaa työpaikkaa, mikäli ryhmän ja esimiehen taholta tulevat paineet nousevat liian suuriksi. Työ ei tyydytä yksilön tarpeita. Harvassa työpaikassa kukaan pystyy maksimaalisesti tyydyttämään omia etujaan, jota käyrä RR3 kuvaa. Työkaverit kokevat omien etujen Maksimoijat työhönsä sitoutumattomina ja häikäilemättöminä yksilöinä, joilla ei koeta olevan työmoraalia. Työkavereiden paine voi nousta niin voimakkaaksi, että ihminen vaihtaa työpaikkaa. Muiden silmissä hän näyttäytyy omien etujensa Maksimoijana, Siipeilijänä, Kuhnurina tai Laiskurina.

RR- ja TR-tyytyväisyys tasapainossa: TR-käyrät, jotka sijaitsevat kauimpana origosta, kuvastavat korkeimpia standardeja eli korkeinta rationaalisuuden astetta, mihin yksilö voi yltää. Käyrän TR1 pisteissä työskentelevät yksilöt asettavat etusijalle standardit ja velvollisuudet sekä kykenevät laskelmointiin, maksimointiin ja kiinnittävät huomiota yksityiskohtiin. Täydellä rationaalisuudella toimiva ihminen lisää rationaalisuutta paineen aletessa (mm. työ liian tuttua ja rutiininomaista, ei riittävän haasteellista) ja lisää painetta rationaalisuuden tason laskiessa (mm. tekee nopeammin, ottaa lisää töitä, tekee enemmän). Korkeammat työn standardit eli korkeampi rationaalisuus tuottaa korkeamman tyytyväisyyden. Optimitilanteelle (piste B) on tyypillistä se, että kokonaistyytyväisyyteen (RR ja TR) vaikuttavien tekijöiden muuttaminen vähentää toisessa koettua tyytyväisyyttä. (Frantz 1990) Optimityöponnistuksen tasolla työskentelevät ihmiset ovat oman työnsä Hallitsijoita ja Uudistajia.

RR-tyytyväisyyden vajetta: Käyrän TR2 (ei kohtaa mitään RR-käyrää) pisteissä yksilö on ylirationaalisessa tilassa. Hän on ylikuormittunut. TR2-käyrän pisteissä työn standardit tuottavat yksilölle TR-tyytymättömyyttä, koska ne ovat liian korkeita (rima eli työn tavoitetaso liian korkealla verrattuna osaamiseen, tietoihin ja taitoihin) Käyrän R2 pisteessä C työ on liian vaativaa, koska yksilö työskentelee liian rationaalisesti (r_3). Yksilö on työssä venyttänyt itsensä äärimmilleen eli on liian kuormittunut. Rationaalisuuden alentaminen esimerkiksi pisteestä C pisteeseen B lisäisi kokonaishyvinvointia, kun rationaalisuus alenisi tasolle r_2. Piste C ei ole pisteen B tapaan optimaalisen miellyttävä työtilanne. Pisteessä C yksilö ei ole kuormittunut siinä suhteessa, että hän olisi maksimoinut RR-tyytyväisyyden. Hän on ylirationaalinen omissa työn standardeissaan. Työpaikoilla on kasvanut työntekijöiden ja esimiesten ryhmä, joka työskentelee ylirationaalisesti. Ylirationaalinen tila tarkoittaa rationaalisuuden astetta, joka on yksilön tiedoille, taidoille ja osaamiselle liian vaikea eli ylikuormittava. Ylirationaalinen tila syntyy sekä ulkoisten että sisäisten tekijöiden yhteisvaikutuksena. Paineiden vaikutuksesta ihminen ei kykene enää kontrolloimaan työkäyttäytymistään, vaan työ alkaa ohjata häntä. Yksilö venyttää itsensä äärimmilleen. Hän asettaa työlleen liian korkeat vaatimukset ja yrittää pitää yllä liian vaativia työn standardeja. Työn vaikeus ja RR-tyytyväisyyden vaje voivat saada yksilön myös

hakeutumaan pois työstä. [25] Liian korkeat standardit lisäävät sisäistä tehottomuutta. Joissain tilanteissa sisäistä tehottomuutta voidaan vähentää alentamalla ylirationaalisten yksilöiden työn rationaalisuuden tasoa (Frantz 1990, 69-74). Tällöin sisäinen paine lisääntyy, kun yksilö kokee työn liian helpoksi ja standardit liian mataliksi. Sisäisen paineen kokemusta kompensoi ja ajan myötä vähentää se, että kokemus työn hallinnasta lisääntyy. Ylirationaaliset ihmiset näyttäytyvät työyhteisöjen arjessa Sähläreinä, Touhottajina ja Työnarkomaaneina. Molempien esimerkkien tapauksessa organisaatioon syntyi sisäistä tehottomuutta. [26]

XT-teorian mukaan sisäisten ja ulkoisten paineiden lisäksi yksilöihin, ryhmiin ja työyhteisöihin vaikuttavat organisaation vertikaaliset ja horisontaaliset paineet. Horisontaalisia paineita ovat eri suuruisten (mm. kunta, kuntaliitto, hallintokunta, tehtäväalue, työyhteisö, osasto, alue, tiimi) ja eri kriteereillä (asema, koulutus, tehtävät, työsuhteen laatu, sukupuoli, fyysinen ikä, virkaikä) syntyneiden formaalien ja informaalien ryhmien toisilleen kohdentamat paineet. Vertikaaliset paineet kohdistuvat hierarkkisina johtamisjärjestelmän ja esimiestyön paineina. Käyn ensin läpi vertikaalisen esimiestyön vaikutukset yksilöiden työponnistukseen. Sen jälkeen kuvaan horisontaalisten suhteiden vaikutukset.

2.3. Vertikaalinen esimiestyön paine

Sitoutuminen organisaatioon on yksi olennainen tehokkuuden kriteeri (Leibenstein 1987, 222-223). Korkean sitoutumisen asteen ja korkeatuottoisten organisaatioiden tutkijat ovat paikantaneet organisaatioiden toiminnassa tekijöitä, joilla on vaikutusta sekä tehokkuuteen että työelämän laatuun (Lawler ym. 1980a, 1980b, 1998, Lawler 1982, 1986, 1990, 1992). Henkilöstöjohtaminen on todettu merkittäväksi tehokkuustekijäksi. Esimiehet vaikuttavat sekä yksilöihin että ryhmiin. Esimiehillä on valtaa moniin tehokkuuden kannalta keskeisiin muuttujiin kuten yhteistoimintaan sekä osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksiin. Johtajat ovat vastuunkantajia, delegoijia, koordinoijia sekä palautteen ja hyväksynnän antajia. Johtamisjärjestelmä, jonka avulla organisaatiota koordinoidaan, muodostaa organisaation eri hierarkiatasoilla työskentelevien toimijoiden välille erilaisia vertikaalisia suhteita. Vertikaaliset suhteet ovat myös XT-teoriassa hyvin merkittäviä sisäistä tehottomuutta aiheuttavia organisatorisia muuttujia (Leibenstein 1987, Tomer 1987, Frantz 1990).

Johtaminen on yksi keskeisimmin sisäiseen tehokkuuteen sekä yksilötasolla että kollektiivisella tasolla vaikuttava muuttuja, joka vaikuttaa kaikkeen organisaation toiminnassa. Esimiehet ovat keskeisiä toimijoita, sillä heillä on organisaatioissa erityinen asema vertikaalisten suhteiden ja tiedonkulun ylläpitäjinä tai niiden lamaannuttajina. XT-teoriassa johtaminen käsitetään vertikaaliseksi yhteistoimintasuhteeksi (Leibenstein 1987, Tomer, 1987, Frantz 1990), joka vaikuttaa sekä yksilöihin, ryhmiin että koko organisaatioon. Käsittelen johtamista

[25] Ruotsalaisen, hoitajien vaihtuvuutta selvittäneen tutkimuksen mukaan 22 % oli vaihtanut työpistettä vuoden aikana. Syynä oli hoitotyön psyykkinen kuormittavuus. Muiden tekijöiden (epäsäännöllinen työaika, alhainen palkkaus) merkitys työpisteen tai työpaikan vaihdolle oli huomattavasti vähäisempi (Persson, Hallberg ja Athlinin 1993).

[26] Sihvonen (1997) ja Kriegler & Kriegler (1986) Käyttävät käsitteitä paniikkialue (työn ylikuormittavuus), kuhnurialue (työn alikuormittavuus) ja hallinnan ja haasteiden alue (sopiva työ, työ hallinnassa, optimissa).

kahdella eri ulottuvuudella 1. yksilöiden tasolla (tässä jaksossa) ja 2. kollektiivisella tasolla yhteistoimintana eli ryhmien ja yhteisön tasolla (yhteistoimintaa käsittelevässä jaksossa).

Johtamisen tutkiminen ja kehittäminen on hyvin korostuneessa asemassa monien tieteenalojen tutkimuksessa. Eri aikakausina on tutkittu johtamisen eri piirteitä, tyylejä ja tapoja sekä johtamisjärjestelmiä. Jo klassisen organisaatioteorian edustajat havaitsivat johtamisen vaikuttavan monen eri tekijän välityksellä tehokkuuteen, tuloksellisuuteen ja ihmisten kokemuksiin työhyvinvoinnista [27] (Mayo 1933, Follet 1941, Likert 1961, Lawler ym. 1980a, 1980b, Lawler 1982, 1986 Tomer 1987). Vaikutukset ovat joko myönteisiä tai kielteisiä. Olennaisen merkityksen on havaittu olevan myös sillä, millaiset ovat esimiesten omat VTLA-tekijät ja työponnistuksen taso. Esimiestyön laatua ilmentävät mm. Likertin (1961) esittämät johtamisen piirteet kuten riistävä autoritaarisuus, hyväntahtoinen autoritaarisuus, konsultatiivinen ja osallistuva johtaminen. Likertin mukaan sosiaalisen tuen avulla on mahdollista vaikuttaa yksittäisten ihmisten kokemuksiin omasta arvosta, kunnioituksesta ja tärkeydestä. Sosiaalinen tuki antaa kokemuksen henkisten perustarpeiden tyydyttymisestä, mikä lisää työtyytyväisyyttä. Sosiaalisen tuen tilalla XT-teoria käyttää käsitettä esimiehen hyväksyntä. Työntekijöidensä kanssa aidossa yhteistoiminnassa oleva, työntekijöitä kunnioittava, arvostava ja tukea antava esimies saa työntekijät sitoutumaan sekä johtamisen tavoitteiden toteuttamiseen että koko organisaatioon. (Likert, 1961) Whiten ja Lippitin mukaan johtamisen ääripäät ovat autoritaarisuus (johtajakeskeisyys) ja laissez-faire -johtaminen (ei-johtaminen, antaa mennä johtaminen, johtamattomuus, päämäärättömyys). Niiden väliin jää demokraattinen johtaminen, joka on ryhmäkeskeistä ja yhteistoiminnallista (White & Lippit 1960, Schellenberg 1988).

Organisaatioiden hierarkian eri tasoilla työskentelevät esimiehet ovat henkilöitä, jotka asemansa vuoksi vaikuttavat omalla käyttäytymisellään ja päätöksenteollaan eli omilla VTLA -tekijöillään keskeisesti siihen, miten työntekijöiden psykologiset tarpeet (autonomian, liittymisen, kompetenssin ja olemassaolon ja turvallisuuden tarpeet) tyydyttyvät työssä ja työyhteisössä. Myös Vahteran & Pentin ja Vahteran, Kivimäen & Virtasen (2002) tutkimukset Suomen kunnissa ovat osoittaneet sen, että johtamisella on keskeinen merkitys ihmisten kokemaan hyvinvointiin, sairastavuuteen (Vahtera & Pentti 1995, Vahtera 2002) ja stressiin (Vahtera, Kivimäki, Virtanen 2002, Rajala 1997). Vahteran, Kivimäen & Virtasen tutkimuksessa korostui oikeudenmukaisen johtajuuden merkitys.

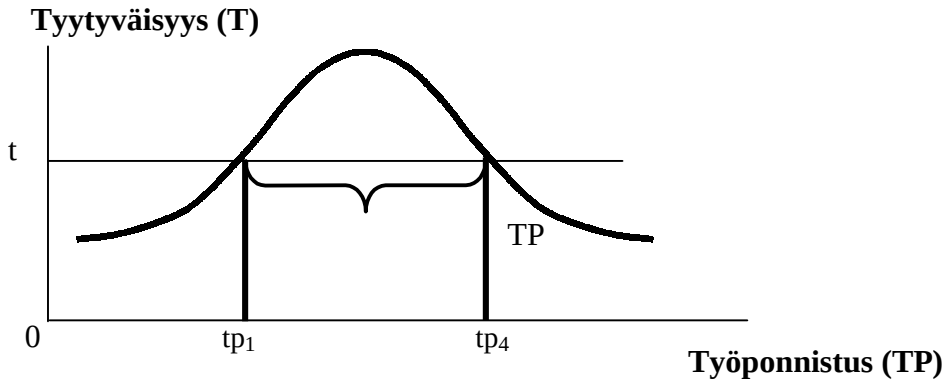
Vertikaalisten suhteiden on havaittu olevan merkityksellisessä asemassa mm. psykologisissa sopimuksissa (Tomer 1987) ja sitoutumisen synnyttäjinä ja ylläpitäjinä (Leibenstein 1987). Vertikaalinen suhde vaikuttaa myös yksilöiden työponnistuksen vitka-alueeseen. Kun johto hyväksyy työntekijöiden vitka-alueen ja tietää heidän rajoituksensa työponnistuksen tason nostamiseen, se samalla sallii työntekijöiden työponnistuksen nousun maksimaaliselle tasolle. Mikäli työntekijät velvoitetaan ja pakotetaan nostamaan työponnistuksen tasoa ilman että siihen liittyy motivointia ja kannusteita, työntekijät voivat asettua vastarintaan ja alentaa työponnistuksen tason mahdollisimman alas (Frantz 1990). Äärimmäisenä keinona työntekijät saattavat käyttää lakko-oikeuttaan.

Vertikaalisilla suhteilla on olennainen merkitys sekä työponnistukseen että koettuun tyytyväisyyteen. Vertikaalisen suhteen vaikutusten analysoimiseksi on

[27] Samaa tarkoittavina käytetään käsitteitä työtyytyväisyys ja työelämän laatu.

tarpeen tehdä kaksi olettamusta. Ne ovat tyypillisiä ihmisen käyttäytymiselle ja perustuvat XT-teoriaan (Frantz 1990, Leibenstein 1997). Ensimmäinen oletus on, että vertikaalinen suhde, jota edustaa esimies, saa yksilön toisaalta tuntemaan lisäpainetta nostaa työponnistuksen tasoa, mutta toisaalta ihmiselle tyypilliseen tapaan yksilö kokee myös tyytyväisyyttä, jos onnistuu välttelemään kyseistä painetta eli olemaan mahdollisimman itsenäinen (oman itsensä herra, selkeät vastuut, itsenäisyys) valitessaan itselleen sopivimmat VTLA-tekijät ja niiden mukaisen työponnistuksen tason. Toinen olettamus on, että yksilö kokee tyytyväisyyttä, kun saa hyväksyntää esimiehiltään. Olettamukset kuvaavat sitä, että toisaalta ihmiselle on tyypillistä olla mahdollisimman itsenäinen ja vältellä liiallista painetta (joka näkyy käyttäytymisessä vitkutteluna, viivästelynä ja viime tipassa työskentelynä) ja toisaalta tuntea tyytyväisyyttä saadessaan tunnustusta (palaute, tuki, hyväksyntä) hyvin tehdystä työstä.

Kuvien 16, 17, 18 ja 19 avulla esitän tarkemmin, miten vertikaalinen suhde eli esimiehen toiminta ja käyttäytyminen vaikuttaa yksilön työponnistuksen ja tyytyväisyyden tasoon sekä vitka-alueeseen. (Frantz 1990, 85-86) Kyse on myös vertikaalisen suhteen vaikutuksesta työponnistuksen rajoihin eli ylemmän ja alemman rajan paineesta. Esittelen ne yksityiskohtaisemmin ryhmien työponnistuksen tasapainoalueen yhteydessä.

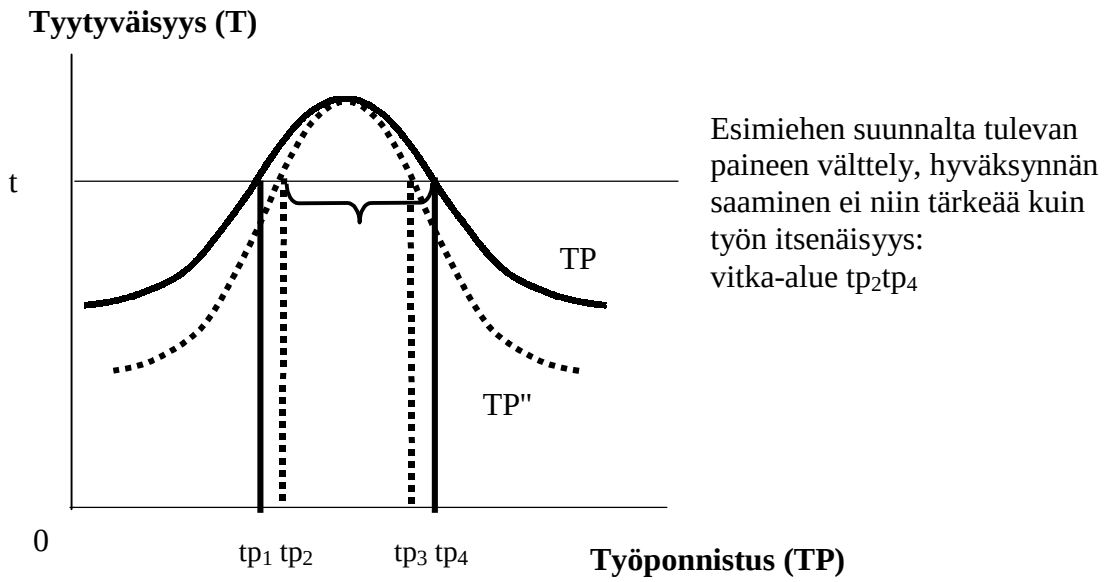


Kuva 16: Vertikaalinen paine ja työponnistuksen taso

Sopeutumaton käyrä TP (paksu viiva), johon ei kohdistu vertikaalista painetta kuvaa yksilön tyytyväisyyden ja työponnistuksen välistä suhdetta ja työponnistuksen vitka-aluetta, joka on tp_1tp_4 [28] tietyllä tyytyväisyystasolla. Tyytyväisyyden taso on kuvattu melko korkeaksi. Se, samoin kuin työponnistuksen taso, voisivat olla matalampia tai korkeampia.

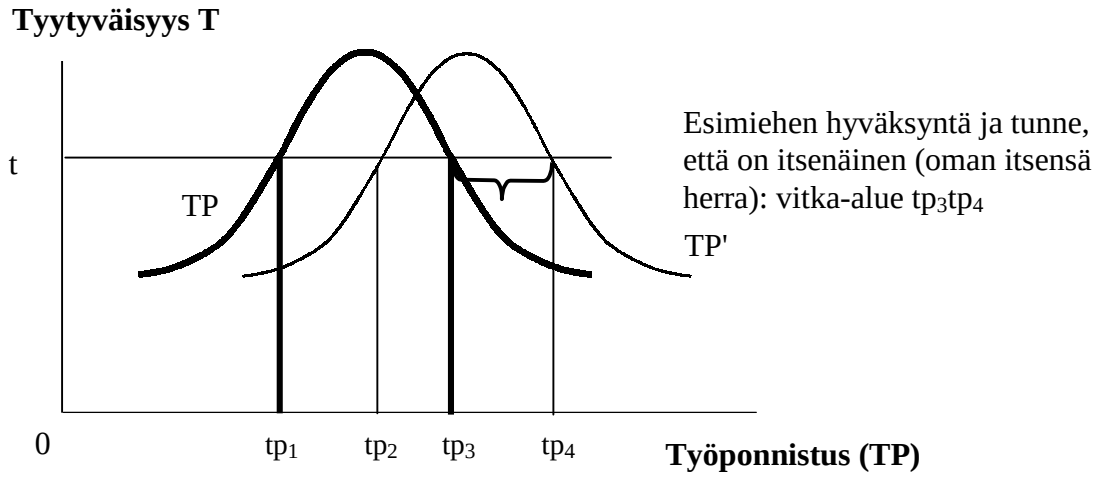
Esimerkki 1: Esimieheltä tulevien paineiden välttäminen (oletus 1, kuva 17): Yksilö tuntee tyytyväisyyttä vältellessään esimiehen suunnasta tulevaa painetta. Tällöin hän alentaa työponnistuksen tasoa. Työponnistuksen ja tyytyväisyyden välistä suhdetta kuvaava, vertikaaliseen paineeseen sopeutuva käyrä TP" (katkoviiva) on sopeutumattoman käyrän TP (tumma viiva) alapuolella. Sopeutuva tarkoittaa sitä, että yksilö sopeuttaa työponnistuksensa esimiehen vaatimuksiin eli paineisiin ja sopeutumaton tarkoittaa sitä, että yksilön työponnistus ei ole esimiehen vaatimusten eli vertikaalisen paineen mukainen. Vitka-alue on tp_2tp_4.

[28] Vitka-alueet merkitty jatkossa kuviin aaltosuluilla.



Kuva 17: Vertikaalisen paineen välttely (Frantz 1990, 85).

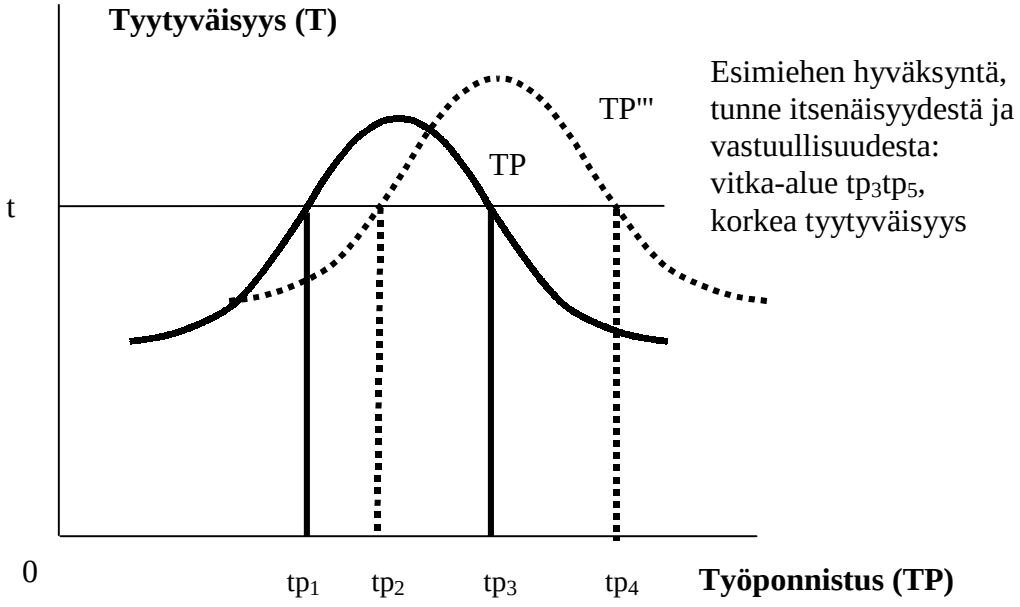
Esimerkki 2: Esimieheltä saatu hyväksyntä vahvempi kuin itsenäisyyden rajoitus (oletus 2, kuva 18) Vertikaalisen, myönteisen paineen ja tyytyväisyyden välistä käyrää ilmentää sopeutuva käyrä TP' (ohut viiva). Se on korkeammalla työponnistuksen tasolla kuin sopeutumaton käyrä (paksu viiva), koska yksilö on halukas nostamaan työponnistustaan saadessaan hyväksyntää esimiehiltään. Esimiesten taholta koettu paine motivoi yksilöä työskentelemään rationaalisemmin ja vertikaalinen hyväksyntä kompensoi itsenäisyyden rajoituksen. Esimiehen hyväksyntä näkyy palautteena ja tukena. Vitka-alueeksi muodostuu tp_3tp_4.



Kuva 18: Vertikaalisen hyväksynnän ja itsenäisyyden vaikutus.

Esimerkki 3: Esimiehen hyväksyntä, vastuu ja itsenäisyys (kuva 19): Esimies voi saada yksilön kielteisenä kokeman itsenäisyyden rajoituksen myönteiseksi toimimalla täysin yhteistoiminnallisesti (yhteiset edut) sekä kehittämällä työtä ja/tai työympäristöä sekä antamalla yksilölle enemmän vastuuta. Tällöin yksilö kokee työskentelevänsä omien tavoitteiden suuntaisesti ja esimiehen koh-

televan häntä oikeudenmukaisesti. Yksilö on halukas nostamaan työponnistuksen tasoaan, jolloin vitka-alueeksi muodostuu käyrän TP''' mukainen tp_3tp_5. Tällöin myös tyytyväisyys nousee korkeammalle tasolle. Yksilö työskentelee niin kauan kapealla vitka-alueella optimitehokkuudella, kun kokee saavansa esimieheltä hyväksyntää, palautetta, vastuuta ja riittävää itsenäisyyttä. Se tarkoittaa laajoja vaikutus- ja osallistumismahdollisuuksia sekä tiedon välittymistä organisaation keskeisistä asioista. Tällöin yksilö kokee kuuluvansa organisaatioon ja olevansa sille merkityksellinen.



Kuva 19: Vertikaalisen hyväksynnän, itsenäisyyden ja vastuun vaikutus.

Esitellyt alueet eivät välttämättä ole yksilön lopullisia vitka-alueita, vaan niihin vaikuttavat vertikaalisen suhteen lisäksi myös horisontaaliset suhteet; keskeisimpänä ryhmän paineet (Lewin 1947a, 1947b, 1951, Alderfer 1977, Bion 1979, Frantz 1990, 84-87, Leibenstein 1987, Katz & Kahn 1978).

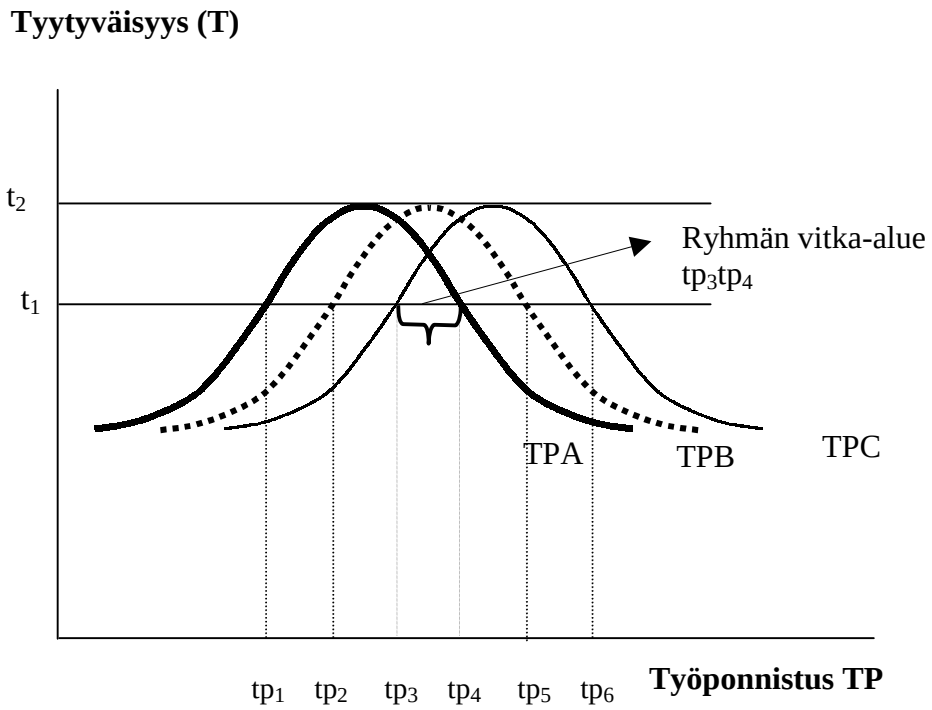
2.4. Horisontaalinen paine: sosiaaliset suhteet, ryhmäpaineet ja sanktiot

Ihmisten käyttäytymiseen ja päätöksentekoon eli valintoihin vaikuttavat yksilön psyyken rakenne-elementit, muiden ihmisten toiminta ja käyttäytyminen sekä menneisyydessä tapahtuneet asiat, jotka perustuvat organisaation traditioihin ja menettelytapoihin eli kulttuuriin (Frantz 1990). Yksilöiden käyttäytymisen lisäksi sisäistä tehottomuutta aiheuttaa ryhmien toiminta. Likertin tutkimusten (Likert 1961) yksi painopiste oli ryhmien dynamiikassa. Paras mahdollinen hyöty henkilöstön osaamisesta ja kyvyistä oli mahdollista saada suoran osallistumisen ja ryhmien toiminnan avulla. Yksilöiden kyky- ja osaamispotentiaalit saadaan organisaation käyttöön, mikäli yksilöt saadaan osallisiksi ja sitoutumaan tehokkaasti toimiviin ryhmiin. Ryhmissä yksilöt saavat kaipaamaansa sosiaalista tukea. Ryhmä tyydyttää heidän liittymisen tarvettaan. Likertin mukaan tehokkaille

ryhmille on tunnusomaista ryhmäuskollisuus eli lojaliteetti, hyvät vuorovaikutustaidot ja yhteiset tavoitteet (Likert 1961). XT-teorian mukaan ryhmillä tavoitellaan parempaa tehokkuutta kuin yksittäisten ryhmän jäsenten työn summaa. Sisäisen tehottomuuden suhteen keskiöön nousevat ryhmäilmiön kielteiset piirteet kuten ryhmän jäsenten toisilleen kohdistamat paineet ja sanktiot.

XT-teorian mukaan organisaatiossa on kahdenlaisia ryhmiä: vertikaalisia ja horisontaalisia. Ryhmien jäsenet ovat joko vertikaalisessa (toimiala, vanhainkoti, kotipalvelu, osasto) suhteessa toisiinsa tai horisontaalisessa suunnassa (vertaisryhmä, ammattiryhmä, pienryhmä). Vitka-alue on ilmiö, joka liittyy myös ryhmiin (kuva 20). Sen syntymiseen vaikuttaa vertikaalisten suhteiden lisäksi vertaisryhmien ("peergroups") ja työkavereiden vaikutus (Frantz 1990). Ryhmän vitka-alue tuottaa organisaatioon vahvoja standardeja, tapoja ja rutiineja. Frantz kuvaa organisaatioiden jäsenten suhtautumista yksilöiden ja ryhmien tasapainotilan eli vitka-alueiden johdosta syntyneisiin toiminta-, menettely- ja työtapoihin seuraavalla, hyvin yleisesti organisaatioissa kuullulla keskustelunpätkällä: Henkilö A: *"Miksi teet työsi juuri sillä tavalla kuin sen teet?"* Henkilö B: *"En tiedä, mutta me olemme tehneet sen aina tällä tavalla.* Tällä tavalla eli organisaatioon vakiintuneiden tapojen (Lewis 1969) mukaan tehtynä työ voi olla parhaalla mahdollisella tavalla tehty, mutta se voi olla myös kaukana parhaasta mahdollisesta työstä, jos organisaation jäsenet tekevät aina työnsä tietyllä tavalla, pysähtymättä arvioimaan sen etuja ja haittoja. Organisaatioiden tavat tuottavat organisaatioihin rutiineja ja standardeja, jotka saattavat ajan myötä muodostui sellaisiksi, että ne eivät välttämättä enää palvele organisaation perustehtävän toteuttamista.

Ryhmän vitka-aluetta voidaan kutsua työponnistuksista tehtäväksi sopimukseksi tai keskinäiseksi suostumukseksi. Alun perin juuri tätä aluetta Leibenstein kutsui keskinäisen suostumuksen tai myöntymyksen alueeksi ("consent area"). Ryhmän jäsenet tekevät keskinäisiä sopimuksia siitä, millä työponnistuksen tasolla he ryhmässä suostuvat työskentelemään. Kyse on ryhmän jäsenten välisistä, työponnistuksen tasoa koskevista psykologisista sopimuksista, joista ei puheen avulla selkeästi sovita. Puhe tulee mukaan kuvaan vasta siinä vaiheessa, kun ryhmän jäseniin kohdistuvat ryhmän paineet nousevat riittävän suuriksi. Tällöin ryhmän jäsenet pyrkivät saamaan yksittäiset jäsenet ryhmäpaineiden ja sanktioiden (Lewin ym. 1939, Lewin 1948, 1951) avulla "ryhmäkuriin" joko nonverbaalin viestinnän tai pelisääntökeskustelujen avulla. Ne ovat keskinäisiä neuvotteluja.



Kuva 20: Ryhmien vitka-alue (Frantz 1990, 88).

Kuvan 20 mukaisesti ryhmän vitka-alue tarkoittaa sitä, että kolmen henkilön esimerkkiryhmässä yksittäisten jäsenten A (paksu viiva), B (katkoviiva) ja C (ohut viiva) työkäyttäytyminen vaikuttaa myös muiden ryhmän jäsenten työhön. Jokainen yksilö hakeutuu työssään omalle vitka-alueelleen, jolla kokee tyytyväisyyttä. C ei koe tyytyväisyyttä p_3 alhaisemmilla ja p_6 korkeammilla työponnistuksen tasoilla. Ryhmän jäsenen B työponnistuksen taso eli vitka-alue, jossa hän kokee tyytyväisyyttä on p_2p_5. Ryhmän vitka-alue tarkoittaa sitä, että ryhmän jäsenet A, B ja C mukauttavat tai sopeuttavat toimintansa työponnistuksen tasolle p_3p_4, joka on heidän työponnistuksensa yhteinen taso. Vitka-alueelle vakiintuneen ryhmän toiminnalle on tyypillistä, että kukaan ryhmän jäsenistä ei ole halukas muuttamaan omaa työponnistuksen tasoaan.

Ryhmän vitka-alueella standardien ja rutiinien mukaisesti työskennellessään ryhmän jäsenet ovat riittävän tyytyväisiä. He kokevat olevansa turvallisuutta luovassa tasapainotilanteessa. Sekä RR- että TR-tyytyväisyys ovat sellaisilla tasoilla, että ryhmän jäsenillä ei ole halukkuutta ryhtyä muuttamaan omaa työponnistuksen tasoaan. Kun ryhmän koko kasvaa, sen vitka-alue kapenee. Tällöin ryhmän yksittäisillä jäsenillä on valittavanaan vähemmän työponnistuksen tasoja. Tämä tarkoittaa sitä, että niiden työponnistuksen tasojen määrä, jolla kaikki ryhmän jäsenet olisivat riittävän tyytyväisiä ja jotka he hyväksyisivät, vähenee. Tällöin kasvaa riski siihen, että joku ryhmän jäsenistä haluaa joko alittaa tai ylittää ryhmän vitka-alueen rajat. Ryhmä kohdentaa kyseiseen yksilöön ryhmän paineen, jonka voimakkuus vaihtelee. Heikoimmillaan ryhmän painetta osoitetaan nonverbaalisilla viesteillä (ilmeet, eleet, vihjeet) ja voimakkaimmillaan puheen ja tekojen avulla, jotka koetaan sanktioina (eristäminen, kostaminen, sabotointi, sanallinen viestintä, moitteet). Voimakas ryhmän paine voi tuntua sen kohteesta epämiellyttävältä tai jopa kiusaamiselta.

Ryhmän jäsenten toisiinsa kohdentamissa paineissa on kyse sanktioista ("peer sanctions") (Leibenstein 1987, 107-115, Lewin ym. 1939, Lewin 1958), joita ryhmän muut jäsenet antavat yksilöille ei toivotusta työkäyttäytymisestä. Ei toivottu työkäyttäytyminen tarkoittaa standardeista ja tavoista poikkeavaa käyttäytymistä, jossa työponnistuksen taso jää liian alhaiseksi tai on liian korkea. Kyse on yleiskielisesti ilmaisuna yksilöiden saamisesta tai asettamisesta "ruotuun", "paikan näyttämisestä". Sanktiot voivat olla kolmenlaisia 1. yhdenmukaisia tai yhteistoiminnallisia hierarkian eli vertikaalisten sanktioiden kanssa, 2. neutraaleja ja 3. olennaisesti vastakkaisia. Hierarkian kanssa yhdenmukaiset sanktiot johtavat suhteellisen korkeisiin työponnistuksen tasoihin verrattuna neutraaleihin ja vastakkaisiin sanktioihin (emt. 107). Vertikaalisiin suhteisiin liittyvät hierarkian sanktiot toteutuvat vastuu- ja johtamisjärjestelmien eli esimiestyön välityksellä. Sanktioilla tarkoitetaan mm. valvontaa, seurantaa ja arviointia. Työntekijöiden kokemuksina sanktiot tarkoittavat johtamisjärjestelmän taholta tulevaa työkäyttäytymisen valvontaa tai kontrollia (Leibenstein, 1987, 107-115), jonka tarkoitus on saada työntekijöiden työponnistuksen taso sille tasolle, jolla organisaation päämäärät toteutuvat. Vertikaalinen valvonta tai kontrolli toimii organisaation palautejärjestelmän avulla. Tällöin hierarkian (sisäiset) paineet kohdentuvat ryhmän jäseniin.

Ryhmäsanktiot sallivat ryhmän jäsenille sekä matalia että korkeita työponnistuksen tasoja. Hierarkian kanssa yhdenmukaisten ja neutraalien sanktioiden lisäksi ryhmän jäseniin vaikuttavat vastakkaiset paineet. Tällöin kyse voi olla sekä ryhmän yksittäisen jäsenen vastakkaisista tai vastakohtaisista ("adversarial") tunteista tai asenteista, joita ryhmä ei tue tai joihin kohdistuu ryhmän sanktiot sekä ryhmän tuesta niille. Kun ryhmä lähtee tukemaan vastakkaisia asenteita, työponnistuksen taso on alempi kuin tilanteessa, jossa vain yksilötasolla on vastakkaisuutta. Ryhmä voi käyttää sanktioita myös siksi, että se pelkää vertikaalisten suhteiden kautta tulevaa sortoa tai uhriksi joutumista ("victimization") (Bies & Tripp, 1996). Kun ryhmällä on pelko työnantajan taholta tulevasta epäoikeudenmukaisesta toiminnasta tai kohtelusta, ryhmä säätelee hyvin tarkasti työponnistuksen tason ylärajaa. Epäluottamuksen suhteissa ryhmän työponnistuksen taso jää alhaisemmalle tasolle kuin mitä se olisi luottamuksen ilmapiirissä. (Leibenstein 1987, 107-115)

Leibensteinin (1987, 107-115) ja Franzin mukaan (1990, 88-89) ryhmäpaineissa ja sanktioissa on kyse ryhmäilmiöstä, jossa ryhmän jäsenet mukaan lukien esimiehet kohdistavat toistensa työponnistukseen seuraavanlaisia paineita:

1. **Alemman rajan paine:**
   Ryhmän kaikkien jäsenten odotetaan tekevän oma osuutensa tai osallistuvan ryhmän vastuulla oleviin töihin. Yksilöt voivat kuitenkin valita vapaasti työponnistuksensa ylätason eli työskennellä niin paljon, kovaa tai lujaa (työponnistus saa ylittää ryhmän vitka-alueen ylärajan) tai niin vähän kuin haluavat, kunhan hoitavat ryhmän edellyttämällä tasolla tai tavalla heille osoitetut työt (vitka-alueen alaraja nousee). Alemman rajan paine tarkoittaa siis työn suorittamisen minimivaatimusta eli ryhmän jäseniltään edellyttämän työponnistuksen tason alarajaa, joka on korkeampi kuin ryhmän vitka-alueen alaraja. Tällöin ne, joiden työponnistuksen yläraja on ryhmän vitka-alueen alarajalla, joutuvat koko ajan työskentelemään hyvin rationaalisesti.
   = rationaalisuuden aste voi nousta korkeaksi, mutta ei saa jäädä liian alhaiseksi,

= alhainen tuottavuus, ennakoimaton, vaihtelee, eri yksilöt kompensoivat toistensa työponnistuksen vaihteluita.

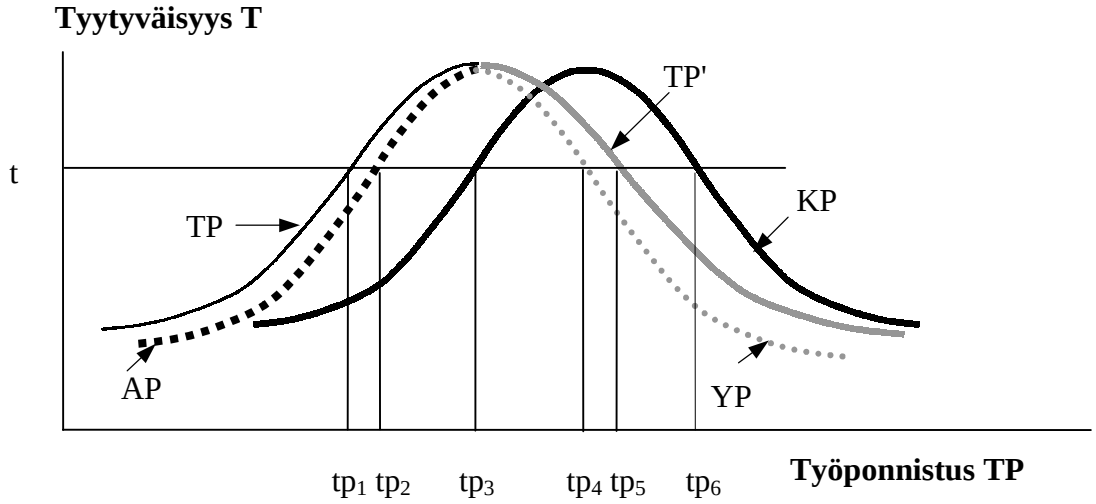
2. **Ylemmän rajan paine:**
   Ryhmän jäsenten työponnistus voi olla ryhmän vitka-alueen alarajalla (vitka-alueen alarajalla työponnistuksen taso säilyy), mutta yksilöiden työponnistus ei saa nousta liian korkealle. Alemmilla työponnistuksen tasoilla työskentelevien ryhmän jäsenten työ ei saa näyttää sen rinnalla huonolta (vitka-alueen yläraja alenee).
   = rationaalisuuden aste saa olla alhainen, mutta sen ei sallita nousta liian korkeaksi,
   = potentiaalista alhaisempi tuottavuus, osaamisen tuhlaus.
3. **Ylemmän ja alemman rajan yhtäaikainen paine:**
   Alemman ja ylemmän rajan paineessa on kyse siitä, että ryhmän jäsenten odotetaan hoitavan oma työnsä eli tekevän oman (minimi)osuutensa ryhmän vastuulla olevista töistä (ryhmän vitka-alueen alarajalla työponnistuksen tason nousu), mutta yksilöt eivät saa työskennellä niin hyvin tai kovaa (ryhmän vitka-alueen ylärajalla työponnistuksen tason aleneminen), että muiden työ näyttää sen rinnalla huonolta, heikolta tai vähäiseltä. Näin muodostuu ryhmän vitka-alue. On myös olemassa sellaisia ihmisiä, jotka käyttävät hyväkseen kyseistä ryhmäilmiötä. Heidän työponnistuksensa taso vaihtelee sen mukaan, mikä on heidän omille eduilleen ja intresseilleen edullisinta. Ryhmäsanktioiden puuttuessa heidän sallitaan maksimoida omia etujaan jopa muiden kustannuksella (Siipeilijät).
   = rationaalisuuden asteen ei sallita olla liian alhainen eikä liian korkea
   -> taparationaalisuus, matalampi tuottavuus kuin mikä olisi potentiaalista.
4. **Keskinäinen kilpailu:**
   Ryhmän kaikilta jäseniltä vaaditaan tietty työponnistuksen minimitaso (alemman rajan paine), joka reagoi ryhmän muiden jäsenten työponnistuksen tason nousuun. Ylemmän rajan painetta ei ole ja työponnistuksen sallitaan nousevan niin korkealle kuin yksilöillä riittää kapasiteettia. Käytännössä paine tarkoittaa sitä, että ne, jotka kykenevät työskentelemään korkeilla työponnistuksen tasoilla pääsevät paljon helpommalla kuin ne, joiden tulee koko ajan pysyä mukana työponnistuksen tason nousussa. Alemman rajan paineesta kyseinen paine eroaa siitä, että vitka-alueen alaraja nousee koko ajan keskinäisen kilpailun seurauksena. Niiden työhön, joiden työponnistuksen yläraja on ryhmän vitka-alueen alarajalla, joutuvat koko ajan nostamaan työponnistuksen tasoa. Sen sijaan ne, joilla on kapasiteettia ja motivaatiota työskennellä korkeilla työponnistuksen tasoilla, joutuvat todellisuudessa silti harvoin yltämään omalle maksimiponnistuksensa tasolle. Keskinäinen kilpailu muodostuu kuormittavaksi niissä organisaatioissa, joissa työskentelee eri koulutuksen saaneita ja eri kokemuksen omaavia työntekijöitä (mm. kaikki tekevät kaikkea -periaate hoito-organisaatioissa).

   Kilpailutilanteessa sekä hierarkia (vertikaaliset suhteet) että ryhmän jäsenet tukevat sanktioita. Johto voi käyttää kilpailua hyväkseen tarjoamalla ryhmille sekä yksilöitä että organisaatiota hyödyttäviä palkkioita tai etuuksia (esim. tulospalkkiot, bonukset). Ne tukevat sekä kannustavuutta että sanktioita. Kilpailutilanteessa tiimin jäsenet olettavat, että heidän työpanoksellaan suuri merkitys ja että matalaa työponnistusta ei hyväksytä. Kyseiset ominaisuudet eivät kuitenkaan todellisuudessa toteudu, jos tiimin koko ajan paranevaa ja tehostuvaa toimintaa ei palkita. Tiimit tarvitsevat johdon tuen ja vahvistuksen.

Kilpailuun liittyy monia myönteisiä piirteitä, mutta se voi johtaa myös ahdistukseen ja neurooseihin, kun ryhmien jäsenet pyrkivät koko ajan saavuttamaan epärealistisia työponnistuksen tasoja. Mikäli samanaikaisesti pidetään huolta työntekijöiden hyvinvoinnista, päädytään työponnistuksen ylätason standardiin, jolloin kilpailu työponnistusten tason nostamisesta päättyy ja muuttuu ylemmän rajan paineeksi. (Leibenstein 1987)

= rationaalisuuden asteen edellytetään nousevan mahdollisimman korkeaksi, vähintään korkeammaksi kuin kilpailevan ryhmän, yksilöt pyrkivät ylittämään toistensa rationaalisuuden asteen, vaarana ylirationaalisuus ja erityisesti alemmilla työponnistuksen tasoilla työskentelevien kuormittuminen,
= korkea tuottavuus, uhkana kuormittuneisuus.

Esitän kyseisten ryhmän paineiden vaikutukset yksilöiden työponnistuksen tasoon ja ryhmän vitka-alueeseen kuvalla 21.



Kuva 21: Ryhmän vitka-alueen rajojen paineet (mukailtu Frantz 1990, 87).

Alemman rajan paine: Käyrä TPTP' kuvaa ryhmän työponnistuksen sopeutumatonta käyrää, jonka vitka-alue on työponnistuksen tasoilla tp_1tp_5. Alemman rajan painetta kuvaava käyrä on APTP' (katkoviiva ja harmaa viiva), jolloin vitka-alue on työponnistuksen tasojen tp_2tp_5 välillä. Alemman rajan paineen alaisena ryhmän jäsenet voivat valita työponnistuksen tasonsa, mutta heidän odotetaan hoitavan oma osuutensa töistä. Se tarkoittaa sitä, että yksilöiden tulee ylittää ryhmän vitka-alueen alaraja. Yksilöihin kohdistuu ryhmän paine nostaa työponnistuksen tasoa eli yksilön odotetaan toimivan työponnistuksensa ylärajalla, joka on ryhmän vitka-alueen alaraja. Alemman rajan paine velvoittaa työntekijät, jotka työskentelevät hyvin alhaisilla työponnistuksen tasoilla (kuten yksilö A, kuva 20) hoitamaan oman osuutensa ryhmän töistä. Matalalla työponnistuksen tasolla työskenteleviä kutsutaan usein vapaamatkustajiksi, toisten siivellä eläjiksi, Siipeilijöksi, eläteiksi, laiskamadoiksi, Laiskureiksi, Kuhnureiksi, kahvilla istuskelijoiksi, muutosta vastustaviksi Vanhoillisiksi jne.. Niiden käytöllä eli toisten nimittelyllä kohdistetaan toisiin paineita ja sanktioita. Jokaisella työyhteisöllä on omat nimityksensä eri työponnistuksen tasoilla työskentelevistä ihmistyypeistä. On syytä huomata, että aina ei kuitenkaan ole kyse yksilön tietoisesta valinnasta tai motivaatiosta, joka saa heidän työponnistuksensa tason alenemaan. Taustalta voi löytyä monia syitä (mm. sairaudet, yksityisasiat), jotka alentavat heidän työ-

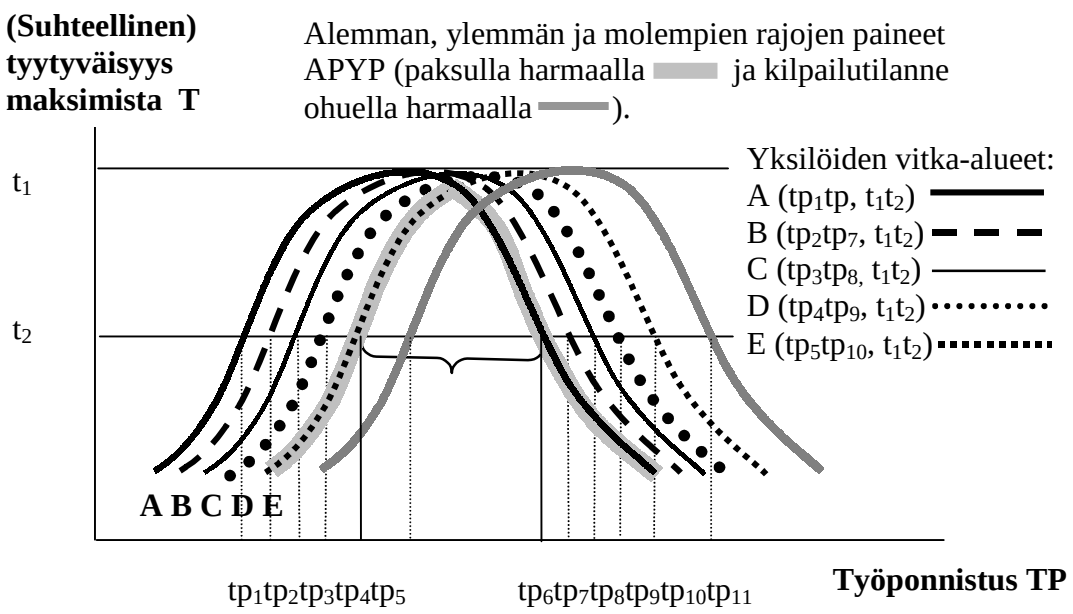
ponnistuksensa tasoa. Heitä kutsutaan usein vajakykyisiksi, työrajoitteisiksi, alisuoriutujiksi, työrajoitteisiksi. Alisuoriutuja -nimitys on vakiintunut koulujen ja oppilaitosten terminologiaan. Muun muassa niitä, joilla on oppimisongelmia, kutsutaan alisuoriutujiksi, koska he eivät kykene oppimaan tai toimimaan lahjojaan ja kykyjään vastaavalla tavalla ja tasolla.

Ylemmän rajan paine: Ylemmän rajan painetta kuvaa käyrä YPTP (harmaa katkoviiva, ohut viiva). Se kaventaa ryhmän vitka-alueen tasolle tp_1tp_4. Ylemmän rajan paine tarkoittaa sitä, että yksilö voi tehdä niin vähän työtä, kuin haluaa (kunhan pysyy vitka-alueella), mutta hän ei saa työskennellä niin kovaa, että muiden työ näyttää sen rinnalla huonolta. Yksilöihin kohdistuu paine olla työskentelemättä liian korkeilla työponnistuksen tasoilla. Ylemmän rajan paine kohdistuu ryhmässä korkeimmilla työponnistuksen tasoilla työskenteleviin jäseniin (yksilöt B ja C, kuva 20). Heidän annetaan valita oma työponnistuksensa taso, mutta sillä työskentely ei saa olla sellaista, että sen rinnalla muiden työ näyttää heikommalta. Käytännössä ylemmän rajan paine vaikuttaa siten, että yksilö joutuu alentamaan työponnistuksensa tasoa ja alkaa työskentelemään alemmalla tasolla kuin millä olisi ilman ryhmän painetta. Taso, jolle hän alentaa työponnistustaan on ryhmän vitka-alueen yläraja. Korkeilla työponnistuksen tasolla työskenteleviä ihmisiä voidaan työpaikalla nimittää työnarkomaaneiksi, työmuurahaisiksi, vastuunkantajiksi jne.. Ylemmän rajan paine ei näy niin helposti kuin alemman rajan paine ja keskinäinen kilpailu. Se koetaan usein kateutena, toisten mitätöimisenä, toisen saavutuksien vähättelemisenä, palautteettomuutena, omien kokemusten, työn ja /tai saavutusten korostamisena, puheenaiheen vaihtamisena jne.. Kyseiset yksilöt ovat usein työnsä Hallitsijoita ja Uudistajia.

Ylemmän ja alemman rajan yhtäaikainen paine: Molempien rajojen painetta kuvaavat käyrät APYP (harmaa ja musta katkoviiva). Sen vitka-alue on tp_2tp_4. Kyseisellä ryhmäpaineella on kaksi piirrettä: 1. ryhmä antaa yksilöiden hoitaa oman osuutensa töistä haluamillaan tavoilla, mutta ei liian alhaisella työponnistuksen tasolla ja 2. yksilö ei saa työskennellä niin kovaa tai hyvin eli ei niin korkealla työponnistuksen tasolla, että sen rinnalla muiden työ näyttää huonolta. Vitka-alue on kapeampi kuin alemman ja ylemmän rajan paineessa.

Kilpailun paine: Keskinäisen kilpailun tilanteessa (käyrä KP, paksu yhtenäinen viiva) työponnistuksen ylä- ja alaraja ja niiden mukana myös ryhmän vitka-alue on korkeammilla työponnistuksen tasoilla kuin muissa ryhmäpaineiden tilanteissa eli se on tp_3tp_6. Mikäli ryhmän jäsenten työponnistuksen taso on kilpailun paineissa kaukana toisistaan, johtaa se ajan myötä alemmilla työponnistuksen tasoilla työskentelevien kuormittumiseen, työn rationaalisuusvaatimusten noustessa liian korkeiksi. Kilpailun myötä organisaatioihin voi syntyä myös alaryhmittymiä, jotka kilpailevat keskenään (mm. tiimit, tulosyksiköt) (Syvänen 1994).

Franzin mukaan (1990, 88-89) ryhmän koon kasvu tarkoittaa usein sitä, että siitä tulee formaali, jolloin ryhmäkäyttäytymisen myönteiset ja kielteiset mallit vahvistuvat. Ryhmän työn etiikan ja moraalin määrittävät ryhmän vitka-alueen rajat. Työyhteisöön voi kehittyä ilmapiiri, jossa jokainen elää omalla tavallaan ja antaa muidenkin elää omalla tavallaan. Harmonia jatkuu niin kauan, kun jokainen noudattaa samaa sääntöä eli ei uhkaa itseä ja/tai velvoita nostamaan työponnistuksen tasoa liian korkeaksi. Kyseinen käyttäytyminen kaventaa vitka-aluetta. Kuvalla 22 havainnollistan viiden henkilön (A, B, C, D ja E) ryhmän työponnistuksen tasot, henkilökohtaiset, ryhmän vitka-alueen ja ryhmäpaineet.



Kuva 22: Ryhmän vitka-alue ja työponnistuksen rajojen paineet.

Kuvan 22 mukaisesti ryhmän vitka-alueella (tp_5tp_6) yhdenkään ryhmän jäsenen työponnistuksen taso ei jää kovin alhaiseksi ja toisaalta sillä ei ylletä kovin korkeille työponnistuksen tasoille. Vitka-alueen alaraja vastaa A:n työponnistuksen ylätasoa ja yläraja E:n työponnistuksen alarajaa. Kilpailutilanne velvoittaa kaikkia nostamaan työponnistuksen tasoa. Se kuormittaa eniten alemmilla työponnistuksensa tasolla työskenteleviä ja vähiten ylemmillä työponnistuksen tasoilla työskenteleviä. Tuottavuuden kannalta ryhmän vitka-alue tarkoittaa sitä, että ryhmän jäsenten työn tuottavuus jää keskimääräiselle tasolle, koska vitka-alue on ryhmän jäsenten välinen sopimus siitä, millä työponnistuksen tasolla suostutaan tai halutaan työskennellä. Kyseinen implisiittinen sopimus karsii pois tai ei katso suopealla silmällä liian alhaisia tai liian korkeita työponnistuksen tasoja.

Lewis ja Ullman-Margalit kutsuvat ryhmän vitka-aluetta taparationaalisuudeksi ("rationale for conventions") (Lewis 1968, Ullman-Margalit 1977). Ryhmän vitka-alueeseen liittyvät sellaiset XT-teorian käsitteet kuin yhteistoiminnan (vertais- tai työ)ryhmän ("peer group standard") tai ryhmästandardien strategia, neutraalin yhteistoiminnan strategia (= vähän yhteistoimintaa, "nihkeä" suhtautuminen yhteistoimintaa kohtaan) ja eristäytyminen ("isolation") (Leibenstein 1987). Käytän jatkossa ryhmästandardien strategian synonyyminä taparationaalisuuden käsitettä. Se sijoittuu täyden ja rajoitetun rationaalisuuden välimaastoon. Taparationaalisuuden avulla on mahdollista ratkaista organisaatioissa koordinaation ongelmia. (Frantz 1990) Yhteistoiminnan strategiat kuvaan myöhemmin. Ryhmien vitka-alue määrittää ryhmän tuottavuuden tason. Siksi yksilöiden harkintavalta ja ryhmäpaineiden vaikutus yksilöiden työponnistukseen on olennainen tuottavuuteen vaikuttava tekijä. Sen arvioiminen, tuottavatko yksilöiden vai ryhmien vitka-alueet enemmän sisäistä tehottomuutta on vaikeaa arvioida yleisesti. Siihen vaikuttavat ryhmään kuuluvien yksilöiden VTLA-tekijät ja harkinta oman työponnistuksen tasosta.

2.5. Yhteisölliset, hierarkioiden paineet

Seuraavassa jaksossa esittelen XT-teorian yhteisölliset muuttujat, joiden oletetaan aiheuttavan organisaatioihin sisäistä tehottomuutta. Kyseiset muuttujat liittyvät vertikaalisiin ja horisontaalisiin, eri tahojen välisiin suhteisiin.

2.5.1. Vertikaaliset ja horisontaaliset yhteistoiminnan pelit

XT-teorian mukaan vertikaaliset ja horisontaaliset suhteet yhdistyvät eri intressejä ja etuja edustavien osapuolten välisessä yhteistoiminnassa. Organisaatioissa yhteistoiminnan yleisimmät osapuolet ovat työnantajan edustajat ja työntekijöiden edustajat. Suomen kielinen käsite yhteistoiminta ei tarkoita samaa kuin yhteistyö tai yhdessä tekeminen. XT-teoriassa yhteistoiminta tarkoittaa tilannetta, jossa on vastakkain vähintään kaksi osapuolta, joiden intressit pyritään yhteistoiminnan avulla sovittamaan yhteen. Niissä tilanteissa, joissa osapuolet eivät kykene aitoon yhteistoimintaan, yksilöt eivät todellisuudessa halua luopua omista intresseistään tai eduistaan. XT-teorian mukaan sekä vertikaalisen että horisontaalisen yhteistoiminnan toteutumisen kannalta keskeiseksi muodostuu se, missä määrin yksilöt ottavat päätöksenteossaan huomioon muiden intressit. Vastakkain organisaatioissa on kahden eri tahon maksimointi- ja minimointipyrkimykset. Työntekijät pyrkivät omien etujen tai hyötyjen maksimointiin (mm. työsuhteen edut, ehdot). Tämä tarkoittaa yksilö- ja ryhmätasolla rajoitetulla rationaalisuudella tehtyjä päätöksiä eli RR-tyytyväisyyden maksimointia (työponnistuksen mahdollisimman alhainen taso) ja työponnistukseen kohdentuvien vertikaalisten paineiden välttelyä. Työnantaja pyrkii toteuttamaan rationaalisen päätöksenteon avulla tuotannolliset päämäärät maksimoimalla organisaation tuotoksia ja minimoimalla kustannuksia.

Klassisista organisaatiotutkijoista Argyris (1960), (1961) ja MacGregor (1960) korostavat yhteistoiminnallisuuden merkitystä organisatorisena muuttujana. Yhteistoiminnallisuuden on tutkimuksissa havaittu toteutuvan mm. osallistuvan johtamisen, laajennettujen työnkuvien, osallistuvan päätöksenteon ja itseohjautuvien ryhmien avulla (Lawler 1982, 280, Lawler ym. 1998). Klassisista organisaatioteoreetikoista Barnard (1938/1968), joka oli myös käytännön liikkeenjohtaja, kiinnitti erityistä huomiota henkilöstöjohtamiseen. Hän näki ihmisen "sosiaalisena tai tunne ihmisenä", jolla oli muitakin ominaisuuksia kuin olla osa organisaatiokoneistoa tai koneen jatkeena. Ihmisellä on luontaisesti tarve olla toisten seurassa ja liittyä muihin (sosiaalisuuden ja liittymisen tarpeet). Keskeinen tekijä organisaation tehokkuuden kannalta oli ihmisten halukkuus yhteistyöhön ("co-operation"), joka synnytti lojaliteetin organisaatiota kohtaan. Vaikka ihminen haluaa olla yhteistoiminnassa, sillä oli kuitenkin tietyt rajoitukset. Ihminen ei halua kuitenkaan aina olla yhteistyössä, minkä vuoksi se voi olla välillä hyvinkin vähäistä. Yhteistoiminnan asteeseen vaikuttavat tarjotut kannustimet ja palkkiot sekä niiden vaikutukset eri tarpeiden tyydyttämiseen. (emt. 84) Kannustimet voivat olla objektiivisesti olemassa olevia ja subjektiivisia. Subjektiiviset kannustimet liittyvät ihmisten psyykkisiin tiloihin kuten asenteisiin ja motivaatioon. Objektiiviset kannustimet ovat yksilöihin kohdentuvia erityisiä (aineelliset

ja ei aineelliset mahdollisuudet, fyysiset olosuhteet ja ideaaliset "hyvät" tai edut) tai laajempaan joukkoon kohdistuvia yleisiä kannusteita (työn hyödyllisyys tai merkittävyys, sosiaalinen tuki, työtoveruus).

XT-teoria mukaan eduista ja hyödyistä käydään yhteistoiminnan peliä. Yhteistoiminnan pelien strategiat tuottavat erilaiset tulokset ja tuottavuuden. Leibenstein käyttää yhteistoiminnan pelin kuvaamisessa apuna vangin dilemma ("prisoner's dilemma") peliasetelmaa (Leibenstein 1987). Alun perin vangin dilemma on kehitelty vaihtoehtoisista tavoista vaikuttaa rikoksesta saatavaan tuomioon (Brown 1965, Eskola 1982, Leibenstein 1987, 47). Kahden rikoksesta epäillyn vangin välisessä pelissä syntyy kolmenlaisia tilanteita. Pelien lopputulokset vaihtelevat sen mukaan, missä määrin vangit ajavat a. vain omaa etuaan, b. molempien etua ja c. vain toisen etua. Pelitulosten perusteella määräytyy heille langetettava tuomio. Jos molemmat myöntävät syyllisyyden rikokseen, tuomio on molemmille yhtä kova (yhtäläiset edut, tuomio on oikeudenmukainen, molemmat vastaavat teoistaan). Jos toinen myöntää tehneensä yksin rikoksen, hän saa kovimman tuomion toisen välttyessä rangaistukselta (toinen voittaa, toinen häviää liikaa). Ilmiantaessaan toisen hän välttyy tuomiolta (omat edut maksimissa, toinen kantaa koko vastuun). Lopputulokseen vaikuttaa se, millainen on pelaajien sisäinen moraali eli käsitys oikeasta ja väärästä. Korkean moraalin omaava ihminen myöntää rehellisesti oman osuutensa ja kertoo myös totuuden toisen teoista. Hän ei tavoittele omien etujen toteutumista muuntelemalla totuutta. Toisin sanoen hän haluaa ja kykenee kantamaan itse omien tekojensa seuraukset (yhteiset edut). Sen sijaan heikolla moraalilla toimiva ihminen pyrkii maksimoimaan omat etunsa (sitoutuu omiin etuihin). Tällöin hän on valmis tarvittaessa myös totuuden muuntelemiseen itselleen suotuisaksi, jolloin se koituu toisen osapuolen haitaksi. Kolmas moraalin taso on näiden kahden väliin jäävä "keskitien", moraali, jonka varassa ihminen joiltain osin toteuttaa omia etujaan ja joiltain osin kykenee ottamaan huomioon myös toisten edut.

Leibenstein on kehitellyt alkuperäistä vangin dilemma -peliasetelmaa organisaatioiden yhteistoimintasuhteiden ja tuottavuuden analyysiin (Leibenstein 1987, 43-59, Tomer 1987, 61-68, Frantz 1990, 89-93). Vangin dilemma tarkoittaa siis tilannetta, jossa jokainen yksilö toimii omien intressiensä mukaisesti, mutta lopputulokset eivät muodostu kenellekään optimaalisiksi. Vangin dilemmaa voi ilmetä sekä työntekijöiden välisissä suhteissa (kuva 23) että tilanteissa, joissa esimiesten vertikaalisessa suunnassa yhteistoiminnallinen käyttäytyminen vaikeutuu siksi, että työyhteisön jäsenillä on mahdollisuudet asettua vastarintaan tai ajaa tai toteuttaa toiminnassaan muita kuin esimiesten (jotka edustavat organisaatiota) etuja ja tavoitteita (kuva 24). Usein ne ovat toisilleen vastakkaisia intressejä. Monet vastakkain asettelut johtuvat epätäydellisistä työsopimuksista ja psykologisten sopimusten sisällöistä, jotka eivät vastaa työntekijöiden autonomian, liittymisen (sosiaalisiin) ja kompetenssin (kasvun) tarpeisiin.

Peleissä, jossa osapuolina ovat organisaation etuja ja intressejä edustavat eri hierarkiatasoilla työskentelevät esimiehet ja eri ammattiryhmiä tai -aloja edustavat työntekijät (kuva 24), on Leibensteinin mukaan (Leibenstein 1987, 52-57, Frantz 1990, 89-93) käytettävissään kolme eri strategiaa:

1. kultaisen säännön strategia eli täysi yhteistoiminta (yhteiset edut = täysi rationaalisuus, TR),
2. (vertais- tai työ)ryhmän standardien strategia (ryhmän edut = taparationaalisuus, RR),

3. yksilöllisen maksimoinnin eli vastakkaisten etujen strategia (omat edut = rajoitettu rationaalisuus, RR).

Kuva 23 esittää kahden eri työntekijän A:n ja B:n välistä yhteistoiminnan peliasetelmaa. Sekä A että B voivat valita (täyden) yhteistoiminnan (yhteiset edut, intressit, tavoitteet), eristäytymisen eli nihkeän yhteistoiminnan (ryhmästandardit, rutiinit, eroavat tavoitteet, edut, intressit) tai sabotoinnin (omat edut, intressit, tavoitteet, vastakkaisten etujen strategia). Sisäistä tehottomuutta syntyy kahdessa viimeksi mainitussa yhteistoiminnan muodossa. Täyden yhteistoiminnan strategia alentaa sisäisen tehottomuuden minimiin.

TYÖNTEKIJÄ A

TYÖNTEKIJÄ B	*Yhteistoiminta*	*Ei yhteistoimintaa, eristäytyy*	*Sabotoi*
Yhteistoiminta	40 *20* **20**	33 *22* **11**	28 *25* **3**
Ei yhteistoimintaa eristäytyy	33 *11* **22**	24 *12* **12**	19 *15* **4**
Sabotoi	28 *3* **25**	19 *4* **15**	10 *5* **5**

Vangin dilemma

Kuva 23: Yhteistoiminnan peli 1 (mukailtu Tomer 1987, 61-62).

Luvut 3-40 kuvaavat sitä tyytyväisyyden astetta, jota pelin osapuolet eli yksilö A ja yksilö B kokevat eri yhteistoiminnan muodoissa. Kuvassa on esitetty *A:n* tyytyväisyyden asteet *kursivoidulla* ja **B:n** tyytyväisyyden asteen **lihavoidulla**. Alleviivatulla on merkitty kunkin yhteistoiminnan pelin kokonaistyytyväisyys. *A* ja B kokevat vähiten tyytyväisyyttä (*5* ja 5) tilanteessa, jossa molemmat sabotoivat toisen toistaan (vangit liioittelevat toistensa tekoja ja vähättelevät omaa osuuttaan saadakseen toiselle mahdollisimman kovan ja itselle mahdollisimman lievän tuomion). Kyseinen pelitilanne kuvaa vangin dilemmaa: tilanteen kokonaistyytyväisyys on vain 10. Eniten yksilöt saavat tyytyväisyyttä tilanteessa, jossa molemmat ovat täydessä yhteistoiminnassa. Tällöin molempien tyytyväisyys on 20 ja kokonaistyytyväisyys 40. Kompromissia ja keskimääräistä yhteistoiminnan muotoa edustaa tilanne, jossa *A* ja **B** eivät ole täysin yhteistoiminnallisia, mutta eivät toisaalta asetu aktiivisesti vastarintaan eli sabotoi toista. Tällöin yksilöiden tyytyväisyys on *12*/**12** ja kokonaistyytyväisyys 24. Kyseinen yhteistoiminnan taso muodostuu usein organisaatioissa yleisimmäksi, sillä sen syntymistä edistää ryhmän vitka-alue ja sen rajojen paineet (ylemmän, alemman, molempien rajojen ja kilpailun paine).

Kuvaan 24 on merkitty yhteistoiminnan osapuolten kokema tyytyväisyys siten, että *organisaation* tyytyväisyys on merkitty *kursiivilla* ja **työntekijöiden** tyytyväisyys **lihavoidulla**.

TYÖNTEKIJÄT \ *ORGANISAATIO*	*Kultainen sääntö - yhteistoiminta*	*Vertaisryhmän strategia*	*Omien etujen maksimointi*
Kultainen sääntö - yhteistoiminta	**<u>60</u>** / **30** *30*	**<u>46</u>** / **12** *34*	**<u>46</u>** / **6** *40*
Vertaisryhmän strategia	**<u>46</u>** / **34** *12*	**<u>40</u>** / **20** *20*	**<u>36</u>** / **12** *24*
Omien etujen maksimointi	**<u>46</u>** / **40** *6*	**<u>36</u>** / **24** *12*	**<u>20</u>** / **10** *10*

Kuva 24: Yhteistoiminnan peli 2 (mukailtu Frantz 1990, 91).

Kokonaistyytyväisyys on merkitty <u>alleviivatulla</u>. Kultaisen säännön strategia eli täysi yhteistoiminta tarkoittaa tilannetta, jossa organisaatio toimii lähes kokonaan työntekijöiden etujen mukaisesti. Kyseisen organisaation voidaan sanoa toteuttavan periaatetta: "henkilöstö on organisaation tärkein voimavara". Tällöin yhteistoiminnallisuuden aste nousee hyvin korkeaksi. Toinen eli keskitien strategia perustuu vertaisryhmien ("factions", "peer groups") standardeihin. Se on luonteeltaan yhteistoiminnallinen. Strategian taustafilosofiana on: sopivasta työpanoksesta sopiva palkka. Se on tietyllä tapaa kompromissiratkaisu, jossa molemmat osapuolet hyötyvät yhtä paljon, mutta organisaation tuottavuus jää alhaisemmalle tasolle kuin kultaisen säännön strategiassa. Organisaatio voi toimia myös toisessa ääripäässä, jolloin se pyrkii maksimoimaan etujaan minimoimalla kustannuksiaan. Tällöin organisaatio toteuttaa yksilöllisen maksimoinnin strategiaa. Kustannusten minimoinnista ja organisaationhyötyjen maksimoinnista seuraa työntekijöiden työolosuhteiden, mukaan lukien palkkaus, minimointi ja samanaikainen halu saada työntekijöiltä mahdollisimman hyvä työpanos. Se tarkoittaa työnantajan harjoittamaa vastakkaisten intressien strategiaa. Työnantaja pyrkii saamaan kaiken hyödyn työntekijöistään mahdollisimman vähin kustannuksin. (Frantz 1990)

Eri yhteistoiminnan strategioissa eli peleissä osapuolten tyytyväisyyden asteet eli hyödyt vaihtelevat minimistä eli 6:sta maksimiin eli 40:een (kuva 24). Parhain kokonaishyöty saavutetaan silloin, kun molemmat yhteistoiminnan osapuolet ovat täydessä yhteistoiminnassa (tyytyväisyys **30** + *30*). Eri strategioiden toteuttaminen tuottaa myös eri määrän sisäistä tehottomuutta. Eniten sitä tulee omien etujen maksimoinnin (tyytyväisyys **10** + *10*) ja vähiten täyden yhteistoiminnan strategiassa (tyytyväisyys **30** + *30*). Vertaisryhmän strategiaan perustuva yhteistoiminta tuottaa sitä keskimääräisesti (tyytyväisyys **20** + *20*). Yhteistoi-

minnan strategialla ja sen mukaisella yhteistoiminnan asteella on siis huomattava vaikutus sisäisen tehottomuuden tai tehokkuuden syntyyn. Mitä enemmän sisäistä tehottomuutta, sitä korkeammat kustannukset ja vähäisemmät tuotokset.

Peliteorioissa, joissa kuvataan yhteistoimintaa eri osapuolten välillä on myös usein käsitteinä mukana valta ja vastuu. Se, mikä on peleissä panoksena tai josta pelataan, on valta ja sen myötä saavutettava tai lankeava vastuu. Ihmissuhdekoulukunnan edustaja Mary Parker Follet keskittyi tutkimuksissaan valtaan ja yhteistoimintaan (Follet 1941/1971). Erityisiä teemoja olivat yhteisöllisyys, valta, eturistiriidat ja niiden ratkaiseminen. Follet tiedosti työntekijöiden ja työnantajan välisen eturistiriidan ja pyrki etsimään ristikkäisten etujen teoriaa, mistä kaikki osapuolet saavuttavat enemmän kuin mitä menettävät. Eturistiriitojen ratkaisuissa hän näki neljä eri vaihtoehtoa: 1. toinen alistuu toisen intresseihin, 2. toinen toteuttaa väkivalloin omat intressit toisen tappioksi, 3. kompromissi ja 4. kaikki osapuolet voittavat (integratiivinen malli). Folletin valtakäsitys perustui intergratiiviseen organisaatiokäsitykseen, joka edellytti yhteisvaltaa eli valtaa jonkun tai joidenkin kanssa yhdessä ("power with"). Toinen valtakäsitys, joka on tyypillinen autoritaarisessa vertikaalisessa suhteessa ja kontrollistrategiassa oli valta jonkun yli ("power over").

Integratiivisten mallien lisäksi organisaatioteoreetikot näkevät Leibensteinin tapaan organisaatiot eri osapuolten välisinä taistelutantereina ja peliareenoina. Mintzbergin (1983) mukaan organisaatioissa vallankäyttö on eri osapuolten välinen peli, jossa on sisäisiä ja ulkoisia vaikuttajia ja pelaajia. Organisaation sisällä toimivat sisäiset ryhmittymät ja organisaation ulkopuolella ulkoiset ryhmittymät. Ne ovat joko yksilöitä tai ryhmiä, jotka kiistelevät, riitelevät ja neuvottelevat saadakseen itselleen osuuden organisaation vallasta. Mintzbergin mukaan organisaatioista on löydettävissä ulkoisina ryhmittyminä omistajat (kunnissa poliittiset päätöksentekijät), tukijat, asiakkaat, yhteistyötahot ja kilpailijat. Kyseiset tahot ovat enemmän tai vähemmän resurssiriippuvaisia organisaatioita (Pfeffer 1978, Niiranen 1994). Muita ulkoisia tahoja ovat mm. ammattijärjestöt ja eri yleisöt kuten intressiryhmät, media, kirkko ja valtio. Organisaatioiden sisäisiä koalitioita ovat ylin johto, linjajohtajat, työntekijät, erityisasiantuntijat, tukihenkilöstö ja ideologia, jolla viitataan organisaatiokulttuuriin ja sen jaettuihin arvoihin ym. (Minzberg 1983, 29).

Clegg (1990, 85, 93) näkee Mintzbergin tavoin vallankäytön eri toimijoiden välisinä peleinä ja erilaisten valtaresurssien käyttämisenä. Hänen mukaansa todellisen vallankäytön löytää, kun analysoi epävirallista organisaatiota ja sen toimintaa. Valta on enemmänkin epävirallisissa kuin virallisissa suhteissa. Organisaatio ja sen ympäristö voidaan hahmottaa areenoiksi, joissa eri valtaresursseja omaavat tahot kamppailevat keskenään. Tavoitteena on omien etujen turvaaminen. Olennaisia valtaresursseja ovat pääoma (aineeton ja aineellinen), taidot ("know-how"), tieto ("knowledge"), omistajuus (oikeus, mahdollisuus taloudelliseen päätöksentekoon), verkostot ja informaatio. Peleissä ei ole määriteltyjä sääntöjä. Kullakin toimijalla on omat sisäiset sopimuksensa, joiden avulla ongelmat pyritään hoitamaan ja selviytymään.

2.5.2. Vaikuttaminen, osallistuminen ja tiedon välittyminen

Vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuudet mahdollistavat täyden yhteistoiminnan. Osallistuminen tarkoittaa, että voi osallistua, ottaa osaa, liittyä toisiin ja jakaa jotain toisten kanssa (Tomer 1987, 94). Työntekijä, jolla on hyvät osallistumisen ja vaikuttamisen mahdollisuudet omaa työtä ja työyhteisöä koskevissa asioissa, haluaa työskennellä korkeilla työponnistuksen tasoilla. Ne tyydyttävät hänen autonomian, kompetenssin ja liittymisen tarpeitaan. Hyvien vaikutus- ja osallistumismahdollisuuksien on havaittu vaikuttavan myönteisesti ja toisaalta heikkojen vaikutus- ja osallistumismahdollisuuksien on havaittu vaikuttavan alentavasti tuottavuuteen (Leibenstein 1987, Tomer 1987, Frantz 1990, Lawler ym. 1980a, 1980b, 1980c, Lawler1986). Tuottavuus tarkoittaa tuotosten ja panosten välistä suhdetta eli sitä, miten paljon tietyillä panoksilla saadaan aikaan tuotoksia. Yksilön tasolla tuottavuus tarkoittaa työn tuottavuutta.

Follet kritisoi johtajien roolia olla käskyjen antajana ja työntekijöiden roolia niiden vastaanottajana (Follet 1941/1971). Kritiikki kohdistui johtajien perinteiseen valta-asemaan. Perinteisten roolien tilalle hän kehitti tilannesidonnaisuuden lain. Se antaa mahdollisuuden aitoon yhteistoimintaan ohittaessaan viralliset valta- ja johtamisasemat. Tilannesidonnaisuus tarkoittaa sitä, että yhteistoiminnan osapuolet vaihtuvat käsiteltävänä olevan asian mukaan sen sijaan, että olisivat aina samat henkilöt asemansa (esimiehet, työntekijöiden edustajat) tai jonkun edustuksellisen järjestelmän mukaisesti. Tällöin ne, jotka tietävät parhaiten käsiteltävänä olevista asioista (asianosaiset) saavat mahdollisuuden ilmaista mielipiteensä ja vaikuttaa niihin. Kyse on asianosaisten vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuuksista, joiden on todettu Suomen kunnallisissa työyhteisöissä olevan melko heikot (Nakari 1992, 1994, 1996, 2000). Yhteistoiminnallisuus siis antaa operatiivisen tason toimijoille eli työntekijöille paremmat osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet. Tilannesidonnaisuus tarkoittaa sitä, että muodollisessa valta-asemassa olevat (useimmiten vertikaalisen hierarkian eri tasoilla toimivat esimiehet) antavat myös muille mahdollisuuden jakaa tietoa, vaikuttaa asioihin ja osallistua. Laajojen osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien avulla henkilöstön hiljainen tieto leviää ja sitä on mahdollista saada organisaation käyttöön. Tällöin organisaatioon muodostuu myönteinen responsiivisuuden kehä, jossa keskustellaan avoimesti ja rehellisesti. Sen seurauksena organisaatioon syntyy luottamuksen suhteet eri osapuolten välille. (Follet 1941/1971).

Vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuudet ovat ihmisille hyvin merkittäviä. Niiden olemassaoloon ja puuttumiseen reagoidaan psykologisten perustarpeiden tasolla. Olen koonnut seuraavaan luetteloon Tomerin (1987, 75) esittämät keskeisimmät vaikuttamisen ja osallistumisen elementit ja liittänyt niihin XT-teorian sisäistä tehokkuutta tai tehottomuutta aiheuttavat muuttujat. Ne ovat myös psykologisten sopimusten keskeisiä piirteitä. Ihmiselle on tärkeää, että hänellä on:

1. Mahdollisuus vaikuttaa organisaation asioihin
   - työsuhteen kesto ja työsuhdeturva = epätäydelliset työsopimukset, työsuhteen ehdot ja työolosuhteet, psykologiset sopimukset
   - kiinnittyminen organisaatioon, sitoutuminen = päämäärien yhdenmukaisuus, ei yksilöllisiä motiiveja, omien etujen maksimointia
2. Vaikuttamismahdollisuudet organisaation tärkeimpiin ratkaisuihin

- suhde esimieheen = esimiestyö
- sisäinen kontrolli = autonominen motivaatio-orientaatio, itseohjautuvuus

3. Tunne, että on osa organisaatiota tai kuuluu siihen
   - johtamistapa = esimiestyö
   - ohjaavat tavoitteet, arvot = päämäärien yhdenmukaisuus
4. Kyky aidosti käyttää harkintaa, olla vastuussa tai saada vastuuta, olla osallinen
   - vastuun- ja vallanjako = johtaminen, työjako
   - oikeudet tuoda esiin epäkohtia = ristiriitojen oikeudenmukainen, tasapuolinen hallinta, epäkohtiin puuttuminen
   - voitonjako työntekijöiden kanssa = palkkio- ja bonusjärjestelmät, tulospalkkiot tai palkat
   - suhde yhteiskuntaan = suhtautuminen ulkoisiin paineisiin, poliittisiin päättäjiin, yhteistyö ulkoisten tahojen kanssa
5. Kokemus yhteistoiminnallisesta vuorovaikutuksesta työssä
   - työntekijöiden tasaveroinen tai oikeudenmukainen asema tai tuloerot = työsuhteen edut, ehdot, palkkauksen oikeudenmukaisuus, tasapuolisuus
   - tieto organisaation toiminnasta ja tehtävistä = vertikaalinen ja horisontaalinen tiedonkulku, osallistumismahdollisuudet, johtaminen.

2.6. Organisaation päämäärät ja yksilöiden motiivit toimintaa ohjaavina tekijöinä

Edellä esitellyt yhteisölliset tai kollektiiviset tekijät ovat sisäistä tehottomuutta aiheuttavia tekijöitä, joita organisaatioiden tasolla esiintyy. XT-teoriassa organisaation toimintaa tarkastellaan sekä yksilön että organisaation näkökulmasta. Toisaalta yksilöt ovat organisaation toimijoita tehdessään päätöksiä ja päätöksiin vaikuttavat heidän omat intressinsä. Toisaalta organisaation rakenteen eri elementit vaikuttavat yksilöiden päätöksiin (Leibenstein 1987, 1). XT-teorian päätöksentekoa koskevat perusolettamukset ovat peräisin Simonin päätöksentekoteoriasta. Organisaation Simon määrittelee seuraavalla tavalla:

> *(organisaatiolla tarkoitetaan SS) ihmisryhmässä syntyvää monimutkaista viestinnän ja suhteiden mallia. Tämä malli varustaa jokaisen ryhmän jäsenen sillä informaatiolla, niillä edellytyksillä, päämäärillä ja asenteilla, jotka vaikuttavat hänen päätöksiinsä. Samoin se antaa hänelle joukon vakiintuneita ja hyväksyttyjä odotuksia muiden organisaation jäsenten tekemisistä ja tavasta, jolla he tulevat hänen sanomisiinsa ja tekemisiinsä reagoimaan. Sosiologit kutsuvat tätä mallia roolijärjestelmäksi, useimmille meistä se on tuttu organisaationa*. (Simon 1979, 16).

Vaikka organisaation perusyksikkö on päätöksiä tekevä ja toimiva ihminen, Simon (1979, 15) varoittelee siitä, että ihmisen persoonallisuutta ja yksittäisten ihmisten käyttäytymistä ei pidä korostaa liikaa, vaan tulee nähdä yksilö- ja yhteisötaso keskinäisessä, jatkuvassa vuorovaikutuksessa. Monimutkaisessa suhteiden mallissa yksilöt vaikuttavat organisaatioon ja organisaatio vaikuttaa yksilöön. Simonin mukaan persoonallisuus on käyttökelpoinen käsite, mutta persoonallisuuden piirteiden merkitys organisaation suorituskyvylle ei merkitse sitä, etteivätkö organisaation tyypilliset piirteet olisi yhtä tärkeitä. Simon pitää organisaa-

tiota ihmisen persoonallisuuden lisäksi tärkeänä, koska 1. organisaatioympäristö synnyttää useat niistä voimista, jotka muovaavat ja kehittävät henkilökohtaisia ominaisuuksia ja tottumuksia (vertikaaliset ja horisontaaliset paineet, vitka-alueet), 2. antaa vastuullisessa asemassa oleville keinot ohjata ja vaikuttaa muihin (johtaminen, koordinaatio, vastuu, työnjako) ja 3. jäsentää viestintää eli vaikuttaa informaatioympäristöön, jossa päätökset tehdään (tiedonkulku, osallistuminen, vaikuttaminen, yhteistoiminta). Simonin mukaan organisaatio usein joko tahallisesti tai tahattomasti käsitetään väärin, koska ei haluta nähdä organisatoristen tekijöiden läheistä suhdetta johtamiseen tai johtamisen keskeistä merkitystä organisaation toiminnalle ja tehokkuudelle (Simon 1979). Monesti johtaminen jääkin irralleen organisaation määrittelyistä. Siitä tehdään omia johtamisteorioita, vaikka johtaminen on keskeinen organisaatioteorian muuttuja ja tutkittava ilmiö.

Simonin mukaan klassisessa (mikrotason yrityksen) talousteoriassa, ei eroteta toisistaan organisaatiota ja yksittäistä yrittäjää. Tällöin yrityksen päämäärä nähdään identtisenä todellisen tai oletetun yrittäjän päämäärän kanssa. Asiaa ei koeta ongelmallisena, koska talousteoria olettaa, että organisaatioiden jäsenillä ei ole omia päämääriä; kaikkien toimijoiden oletetaan toteuttavan omassa toiminnassaan organisaation etuja ja tavoitteita (Frantz 1990, Leibenstein 1987, Simon 1979). He eivät aja tai toteuta omia etujaan ja intressejään. XT-teorian käsitys organisaation päämäärien muotoutumisesta poikkeaa talousteorian käsityksestä. Organisaation päämäärät voivat olla myös yksittäisten jäsenten päämääriä eli motiiveja tai sitten organisaatiolla voi olla yksi tai useampia päämääriä yksilöiden päämäärien yläpuolella. Simonin mukaa rajoitteiden tai vaatimusten määrittämissä puitteissa mitä tahansa organisaatioiden toimijoiden tavoittelemaa asiaa voidaan kutsua päämääräksi. Kun organisaation toimintaan kohdistuvat rajoitteet (mm. rajalliset, niukat voimavarat) ovat riittävän voimakkaita niiden taholta koettu (ulkoinen) paine nousee korkeaksi. Tällöin rajoitteiden vaikutus organisaation toimintaan ja yksittäisten ihmisten käyttäytymiseen voi todellisuudessa muodostua voimakkaammaksi kuin itse päämäärän toimintaa ohjaava vaikutus. Rajoitteesta voi tulla päämäärä.

Organisaatioiden todellisissa päätöksentekotilanteissa eri toimijoita tyydyttävien eli hyväksyttävien päämäärien ja niiden mukaisten toimintalinjojen tulee tyydyttää monenlaisia rajoitteita tai vaatimuksia. Simon määrittelee organisaation päämäärät arvoperusteiksi, jotka ovat päätösten panoksia (input). Motiivit sen sijaan ovat (erilaisia) syitä, jotka saavat yksilön valitsemaan joitain päämääriä päätöstensä arvoperustoiksi (Simon 1979, 279). Toimintalinjoja on ideoitava, suunniteltava ja keksittävä. Kun etsitään toimintalinjaa, edellä esitellyt päämäärien valintaa rajoittavat tekijät voivat muodostua päätöksentekoa ohjaaviksi, jolloin niitä voidaan käyttää kahdella tavalla eli suoraan ehdotettujen ratkaisujen syntetisoimiseen (vaihtoehtojen tuottaminen) tai ehdotetun ratkaisun tyydyttävyyden testaamiseen (vaihtoehtojen arvioiminen). Vaihtoehto yksi tarkoittaa mm. organisaatioissa tapahtuvaa visiointia ja muunlaisia ideointia, jossa pyritään ottamaan organisaation tulevaisuus haltuun tuottamalla vaihtoehtoisia tulevaisuudenkuvia. Vaikka visioinnin perusidea on ideoida tulevaisuutta ilman rajoitteita, on ihmisen realistisuudella siihen hyvin voimakas vaikutus, minkä seurauksena visiointi edustaa vaihtoehtojen esille saamista tiettyjen rajoitteiden tai vaatimusten vallitessa. Kun on kyse monien ihmisten päämääristä ja toimintalinjoista, toisen rajoite on usein toisen päämäärä. Vaihtoehtojen tuottaminen on työlästä ja kallista, koska vaihtoehtojen määrä on rajaton. On kuitenkin havaittu,

että se rajoitteiden kokonaisjoukko, jonka päätöksentekijät ottavat huomioon päätöksenteossaan, on organisaation eri osissa samankaltainen. Sen sijaan se, miten eri päätöksentekijät jakavat rajoitteet vaihtoehtoja tuottaviin ja niitä arvioiviin, vaihtelee, eli ne nähdään eri tavalla. Vaihtelu johtuu päätöksentekijöiden omista arvoperusteista - toisille esimerkiksi vanhusten palveluissa on tärkeää toiminnan taloudellisuus, toisille vanhusten hyvinvointi ja kolmannelle henkilöstön tyytyväisyys.

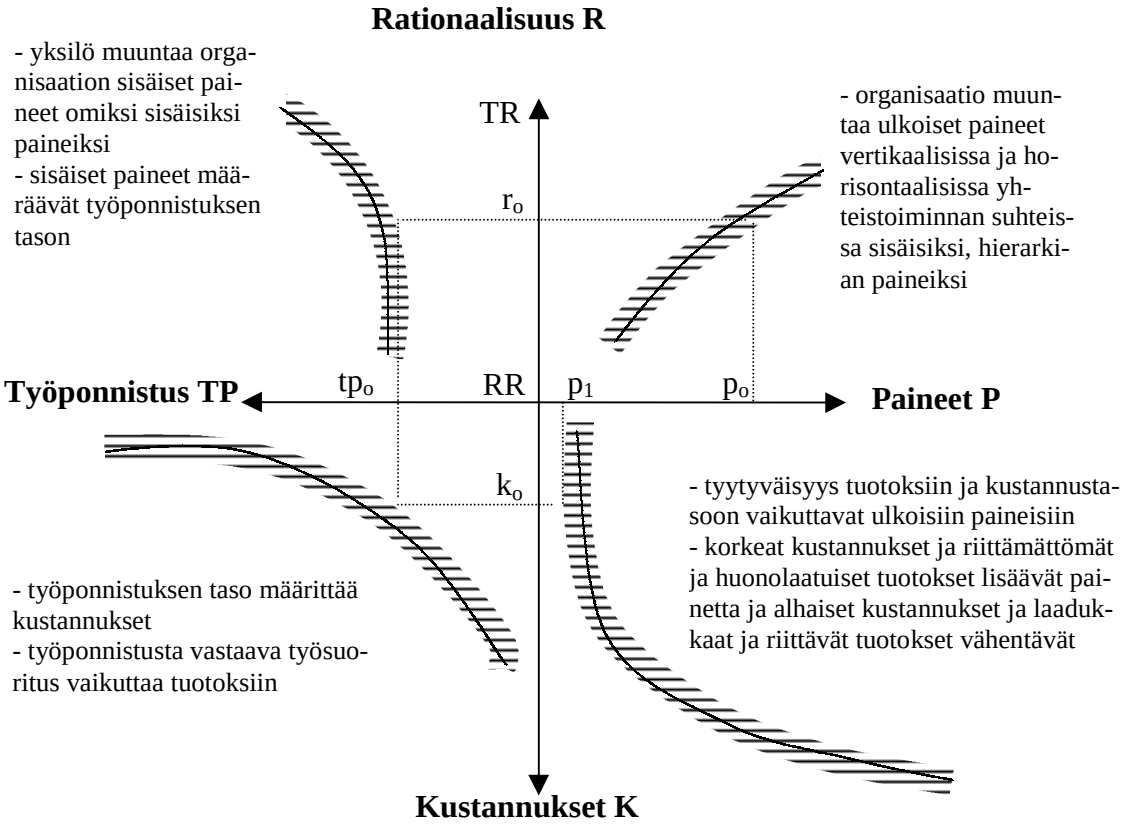
Organisaatioissa esiintyy myös paljon osapäämääriä ja päämääräkonflikteja (Simon 1979). Ne ovat tärkeitä ja hallitsevat todellisuutta. Vaihtoehtoja tuottavat ja vaihtoehtoja arvioivat tekijät vaikuttavat siihen, missä mielessä päämääristä puhutaan. Rationaalisesti motivaation voidaan määritellä tarkoittavan motivoitunutta työntekijää, joka seuraa organisaatiossa valittua toimintalinjaa. Tällöin kaikki organisaatiossa tapahtuva käyttäytyminen olisi motivoitunutta. Toiminnan ja motivaation välinen suhde ei kuitenkaan ole rationaalisen suoraviivainen. Simonin sanoin toiminta ei seuraa motivaatiosta, vaan niiden väliin jää paljon erilaisia yksilön sisäisiä ja työyhteisöllisiä tekijöitä eli ketju tapahtumia ja paljon ympäristön vaikutusta. Yksilöiden sisäisten motiivien ja niiden kautta syntyvän motivoitumisen vuoksi toiminnan ja päämäärän suhde muodostuu epäsuoraksi ja sattumanvaraiseksi, koska päämäärään ei edetä rationaalisen harkinnan avulla suoraviivaisesti, vaan sinne edetään monenlaisten sivurajoitteiden vallitessa, koska toimijoiden päätöksenteko on rajoitetusti rationaalista.

XT-teorian mukaan sisäistä tehottomuutta aiheuttaa se, että organisaatio toimii monien eri päämäärien, toimintalinjojen, tavoitteiden ja ihmisten motiivien varassa. Jos organisaatiosta puuttuu koordinaatio ja toimintaa samaan suuntaan ohjaavat päämäärät ("intra-firm policy"), eri toimijoiden ja ryhmien henkilökohtaiset arvot ja motiivit saattavat tulla niiden tilalle. Tällöin toiminta ei välttämättä ohjaudu organisaation kannalta mielekkäiden, tuotannollisten päämäärien suuntaisesti. [29]

[29] Gustavsenin käsiteohjautuvan ("concept-driven change") muutoksen käsitteistössä vastaava käsite on "policy" (Gustavsen 1996, Syvänen 1999, Alasoini 1999). LOM-tutkimusohjelmassa ei ollut muutosprosessien suuntaa ohjaavaa linjaa tai yhteistä päämäärää (Qvale 1994) paikallisten toimijoiden tai muutosprosessien ohjaajan käytössä (käsiteohjautuvasta muutoksesta myös Chen 1990). Se perustui demokraattiseen dialogiin eri tahojen ja toimijoiden kesken (Pesonen 1996).

2.7. XT-teoria pähkinänkuoressa

Kuvassa 25, joka on mukailtu Frantzin (1990, 100) ja Leibenstein (1987, 233) esittämistä teorian yhteenvedoista, esitän ne muuttujat, jotka aiheuttavat sisäistä tehottomuutta. [30] XT-teoriassa yksilötaso on keskeinen, sillä kaikki työponnistuksen tasoa koskevat päätökset, olivat ne sitten implisiittisiä tai eksplisiittisiä suostumuksia tai sopimuksia, ovat yksilöiden päätöksiä. Tässä suhteessa XT-teorian käsitys poikkeaa talousteorian perusolettamuksista, jossa keskeinen tarkasteltava taso on yrityksen tai organisaation taso.



Kuva 25: Sisäistä tehottomuutta aiheuttavat muuttujat (mukailtu Frantz 1990, 100, Leibenstein 1987, 233).

Ensimmäisessä kvadrantissa (ylhäällä oikealla) paine (P) on riippumaton muuttuja ja päätöksenteon rationaalisuus (R), joka vaihtelee rajoitetusta (RR) täyteen rationaalisuuteen (TR), on paineesta riippuva muuttuja (kuva 15). Päätöksenteon rationaalisuus vaihtelee. Sillä ei ole alku- ja loppuarvoa. Ulkoiset paineet muuntuvat ensin organisaation sisäiseksi, hierarkian paineeksi (kuvat 11, 16, 20 ja 22) ja lopulta yksilöt muuntavat ne sisäisiksi (yksilön omiksi) paineiksi (kuva 15). Yksilöt ja organisaatiot ottavat vastaan ulkoista painetta joko optimistisesti, realistisesti tai pessimistisesti (kuva 11). Rationaalisuuden ja ulkoisen paineen suhteella on kaksi ominaisuutta. Ensinnäkin on olemassa yksilökohtainen rationaali-

[30] Käytän yhteenvetoa myös tulosten esittelyn yhteydessä. Sen avulla havainnollistan, mistä XT-teorian olettamuksesta ja muuttujasta kunkin tuloksen kohdalla on kyse ja mihin teorian osaan tulosten tulkinta perustuu.

suuden maksimitaso eli realismi, jolla yksilö reagoi ulkoiseen paineeseen (kuva 10). Sillä, miten voimakkaasta paineesta on kyse, ei ole merkitystä. Rationaalisuuden ja paineen välisen suhteen vaihteluväli (kuva 15) on kuvattu leveällä nauhalla ("fat band") eikä ohuella viivalla. Se kuvaa yksilöiden työponnistuksen (TP) tasapaino- eli vitka-aluetta (kuva 14), joka tarkoittaa sitä, että eri painetasoja vastaa tietty rationaalisuuden vaihteluväli, jolla yksilö tekee päätöksiä. Vitka-alueen rationaalisuuden tasot (eli vaihteluväli) tuottavat yksilölle samanlaisen tai yhtäläisen tyytyväisyyden tunteen (kuva 15). Työponnistus voi vaihdella joustavasti vitka-alueen rajojen sisällä. Muutosvastarintaa koetaan alueen ulkopuolella, koska muutos uhkaa tasapainotilaa.

Toinen kvadrantti kuvaa sitä, että rationaalisuus on työponnistukseen vaikuttava riippumaton muuttuja. Se tarkoittaa sitä, että ihmisen päätöksenteon rationaalisuuden aste vaihtelee tilannekohtaisesti rajoitetusta (kuva 15, piste A, käyrä RR3) täyteen rationaalisuuteen ja vaikuttaa työponnistuksen tason määräytymiseen. Rationaalisuuden kasvaessa työponnistuksesta tulee joustavampi. Yksilö voi saavuttaa työponnistuksen tasoa koskevassa päätöksenteossa täyden rationaalisuuden (vitka-alueen yläraja, kuva 14). Työponnistuksen tasoa koskeva yksilön harkinta eli päätöksenteko omasta työponnistuksesta mahdollistaa sen, että organisaation sisäisessä tehokkuudessa on mahdollista saavuttaa maksimitaso. Tällöin yksilö yltää täyteen rationaalisuuteen (kuva 15, piste B), joka tuottaa maksimaalisen työponnistuksen. On huomattava, että yksilö voi toimia myös ylirationaalisesti. Tällöin rationaalisuus on liian korkealla tasolla (kuva 15, piste C, käyrä TR2). Ylirationaalisuus aiheuttaa sisäistä tehottomuutta, kun työntekijä käy ylikierroksilla ja touhuaa, mutta ei saa aikaan mitään. Tällöin kustannukset eivät vastaa työsuoritusta.

Kolmannessa kvadrantissa yksikkökustannukset kuvataan työponnistuksen funktiona eli työponnistuksen taso vaikuttaa kustannuksiin. Suhteelle on ominaista myös se, että organisaatioissa on aina tietyt, kiinteät kustannukset ("fixed cost", "constant cost", Leibenstein 1987), jotka ovat olemassa riippumatta siitä, millä työponnistuksen tasolla työskennellään. Se tarkoittaa sitä, että työnantajan maksettavina ovat aina tietyt, kiinteät kustannukset, vaikka se saisi hyvin vähäisen vastineen palkka- ym. rahoilleen työntekijöiden työponnistuksina. Toisin sanoen, kun työponnistuksen taso laskee ja lähestyy nollaa, kustannukset lähestyvät ääretöntä. Kustannusfunktion (kuva 7) epämääräisen luonteen vuoksi jokainen työponnistuksen taso vaikuttaa etukäteen ennakoimattomalla tavalla kustannuksiin, jonka seurauksena jokaisen työntekijän jokainen työponnistuksen taso tuottaa erilaisen kustannusfunktion.

Neljäs kvadrantti kuvaa ulkoista painetta kustannusten funktiona. Jos kustannustaso nousee, alkaa organisaation jäseniin kohdistua lisääntyvää ulkoista painetta kustannusten alentamiseksi. Paine lisääntyy kustannusten kasvun mukaisesti. Monopoleissa ja julkisella sektorilla reagoiminen työponnistuksen tasolla kustannusten nousuun ei ole niin joustavaa kuin kilpailutilanteissa olevien organisaatioiden. Yksilöihin eri kustannustasot vaikuttavat tietyllä ulkoisen paineen vaihteluvälillä. Ulkoinen paine kustannusten alentamiseksi muuntuu aluksi työyhteisön sisäiseksi paineeksi. Se otetaan vastaan realistisesti, pessimistisesti tai optimistisesti. Näin ollen yksilö kohtaa ulkoiset paineet tietyllä tapaa yhteisön suodattamisprosessin jälkeen. Yksilöiden tasolla ulkoiset paineet ovat työyhteisöjen sisäisiä paineita, jotka yksilö kohtaa sisäisten psykologisten tekijöiden eli preferenssien välityksellä (RR ja TR). Se, miten herkästi ulkoiset paineet saavat yksilön muuttamaan käyttäytymistään, riippuu tämän vitka-alueen vahvuudesta

tai joustavuudesta ja siitä, miten hän kokee horisontaaliset ryhmäpaineet (työponnistuksen rajojen paineet: kuvat 21 ja 22, vertikaaliset paineet: kuvat 17, 18 ja 19). (Frantz 1990, 100-101)

Kuvasta 26 selviää vertikaalisen ja horisontaalisen sitoutumisen vaikutus tuottavuuteen. Organisaatioiden toimijoilla on sekä verikaalisessa että horisontaalisessa suunnassa mahdollisuus tehdä valinta yhteistoiminnan strategiasta, sitoutumisen asteesta ja työponnistuksen tasosta. Niillä on erilaisin kombinaatioin erilaiset vaikutukset tuottavuuteen. Yhteistoiminnan strategiat vaihtelevat horisontaalisessa suunnassa (erilaisten ryhmien toiminta) täydestä yhteistoiminnasta (yhteiset tuotannolliset päämäärät ja toimintalinjat) vastakkaisiin suhteisiin (yksilöiden omat tavoitteet, sabotointi). Korkein tuottavuus ja alhaisin sisäinen tehottomuus vallitsee yhteistoiminnan tilanteessa, jossa ryhmät ja yksilöt ovat vertikaalisesti laajasti sitoutuneita ja horisontaalisesti täydessä yhteistoiminnassa. Tällöin organisaation toiminta perustuu tehokkaiden yksilöiden ja tiimien toimintaan (Hackman 1990) ja organisaation toimintaa ohjaavat tuotannolliset tavoitteet. Ryhmästandardien tilanteessa tuottavuus on alhaisempaa. Huonoin tilanne tuottavuuden kannalta on tilanne, jossa horisontaalisesti ja vertikaalisesti vallitsee vastakkaiset suhteet.

		HORISONTAALISET SUHTEET			
		Yhteistoimintaa tuotannon tavoitteet	**Yhteistoimintaa vastakkaiset tavoitteet**	**Eristäytynyt (neutraali)**	**Vastakkainen horisontaalisesti**
VERTIKAALISET	**Laaja sitoutuminen**	**Täysi osallistuminen** Korkea tuottavuus	Ristiriitainen	Korkea tuottavuus	Epätodennäköinen
	Eristäytynyt	Rajoitettu tuottavuus	**Ryhmästandardit** Ristiriitainen	**Ryhmästandardit** Itse valittu työponnistuksen taso	Itse valittu työponnistuksen taso Matala tuottavuus
	Vastakkainen vertikaalisesti	Työntekijät idealistisia Esimiehillä omia intressejä	Itse valittu työponnistuksen taso	Itse valittu työponnistuksen taso Matala tuottavuus	**Kontrollistrategia** Itse valittu työponnistuksen taso Matala tuottavuus

Kuva 26: Yhteistoiminnan vaikutus tuottavuuteen.

3. Tutkimuskohde, aineistot ja tutkimusote

Tutkimusprosessin kuvaaminen mahdollisimman läpinäkyvästi helpottaa ulkopuolisten tahojen suorittamaa arviointia tutkimuksen ja tutkimustulosten luotettavuudesta. Tutkimusprosessin tarkka raportointi antaa lukijalle paremmat mahdollisuudet arvioida, mitkä tutkimuksen olosuhteisiin liittyvät tekijät ovat mahdollisesti vaikuttaneet raportoituihin tapahtumiin ja tilanteisiin sekä informanttien puheisiin (Alasuutari 1996). Malinowskin esittämät vähimmäisehdot laadullisen tutkimuksen luotettavuudelle ovat seuraavat. Tutkija esittää

1. mikä on tutkimuksen empiirinen kohde,
2. mitä empiirisen kohteen aineistoja on käyttänyt,
3. miten kyseiset aineistot on hankkinut,
4. miten on tuloksiin päätynyt ja
5. mitkä tutkimuksen olosuhteisiin liittyvät tekijät ovat mahdollisesti vaikuttaneet tutkimukseen ja sen aineistoihin (Malinowski 1922/1961).

3.1. Temaattiset ja metodiset taustat

Tutkimuksen aikajänne kattaa koko 1990-luvun. Temaattiset, metodiset ja teoreettiset juuret ovat kunnallisen palvelutoiminnan tuloksellisuutta ja työelämän laatua tutkineessa tutkimusohjelmassa, Laatu-projektissa (tutkimussuunnitelma Kevätsalo 1990, loppuraportti Kasvio ym. 1994, metodin esittely Kuula 1994, Kalliola & Nakari 1999). Projekti toteutettiin 1990-luvun alussa Tampereen yliopiston työelämän tutkimuskeskuksessa. Olin tutkimusohjelmassa tuloksellisuuden teemasta vastannut tutkija (Syvänen 1994a). Laatu-projekti oli monitieteinen tutkimusohjelma, jonka tutkimusongelmana oli tutkia, onko tuloksellisuutta ja työelämän laatua mahdollista kehittää samanaikaisesti ja mitkä olivat kehittämistyön edistäjät ja esteet (Kevätsalo 1990). Tutkimusohjelman tarve oli kuntasektorilla tiedostettu jo 1980-luvulla. Erityisinä pontimina olivat Nakarin (1988) ja Valteen (1987) laajat kyselytutkimukset kunnallishallinnon tuottavuudesta, johtamisesta ja henkilöstön olosuhteista. Tuottavuustutkimukseen tarvittiin uusia tutkimusmenetelmiä (Nakari 1988, Valtee 1987). Traditionaalisilla tutkimusmenetelmillä, kuten kyselytutkimuksilla, oli saatu ongelmalliset alueet esille, mutta tuottavuusongelmien tutkimiseen ja ratkaisemiseen tarvittiin intensiivisempiä tutkimusmetodeja. Nakari suositteli uudeksi metodiksi toimintatutkimusta (Nakari 1988, 257, toimintatutkimuksesta Argyris ym. 1985, Lewin 1948) ja Valtee case-tutkimusta (Valtee 1987, 291). Laatu-projekti toteutettiin työntekijäorientoituneella [31] toimintatutkimuksen metodilla (Kuula 1994, Nakari 1992b). Toimintatutkimuksen myötä tutkimusohjelmassa oli mukana kehittäminen. Kehittämistapa oli yhteistoiminnallinen, jossa noudatettiin demokraattisen dialogin periaatteita (katso liite 1, työkonferenssi) (Gustavsen 1992, Habermas

[31] Myöhemmässä vaiheessa Laatu-projektin tulosten ja metodin soveltamishankkeissa metodia on yleisesti vakiinnuttu kutsumaan osallistavaksi tai kommunikatiiviseksi toimintatutkimukseksi.

1979, Pesonen 1992a, 1992b). Tavoitteena oli toimintatutkimuksen interventioissa tutkimusavusteisella kehittämisellä (Alasoini 1999) etsiä ratkaisuja tutkimuskohteissa havaittuihin ongelmiin yhteistoiminnassa henkilöstön kanssa. Laatu-projektin teoreettisessa viitekehyksessä ja metodivalinnoissa otettiin huomioon ruotsalaiseen Ledning, Organisation och Medbestämmande (LOM) toimintatutkimusohjelmaan (Gustavsen 1987, 1988, 1989, 1990) kohdentunut kritiikki, jonka mukaan LOM:in kehittämistyöltä puuttui suunta (Qvale 1994).

Laatu-projektin myötä kiinnostuin tuloksellisuuden ilmiöstä ja ryhdyin "ammattimaiseksi" toimintatutkijaksi. Olen toteuttanut Laatu-projektin jälkeen monia interventioita eri kunnissa ja eri toimialoilla yhteistoiminnallisella, dialogisella kehittämistavalla (Syvänen 1999a). Osan toimintatutkimusten kohdeorganisaatioista olen valinnut tutkimuskohteikseni. Tämä tutkimus on aiempia tutkimuksiani teoreettisempi (sisäisen tehottomuuden salaisuus, tehottomuuden mustan laatikon avaaminen ja analysointi) ja liikkuu yleisemmin organisaatioiden tehottomuuden ilmiökentässä. Koska olen erikoistunut kuntien sosiaali- ja terveystoimen tutkimiseen (Syvänen 1994a, 1994b, 1999a), valitsin empiiriseksi tutkimuskohteekseni sosiaalitoimen vanhuspalvelut.

3.2. Tutkimuskohteet

Jokaisessa tutkimuskunnassa olen toteuttanut kommunikatiivisen toimintatutkimuksen metodilla (Kuula 1994, Kalliola & Nakari 1999, Syvänen 1994a, 1999a) noin kaksi vuotta kestäneen kehittämishankkeen eli intervention [32] (esimerkki intervention kulusta liitteessä 2). Niiden kehittämistavoitteena oli vanhusten laitos-, avo- ja välimuotoisissa palveluissa (vanhainkodeissa, kotipalvelussa, palveluasunnoissa jne.) parantaa tuloksellisuutta ja työelämän laatua. Kehittämistavoitteiden myötä tuloksellisuus ja työelämän laatu ovat sekä laadullisten että määrällisten aineistojen keskeisiä teemoja. Intervention käsite liittyy pohjoismaiseen kommunikatiiviseen toimintatutkimukseen (Gustavsen 1992). [33] Toimintatutkimukselle tyypilliseen tapaan kehittämisprojekteissa kehitettiin yhteistoiminnallisella kehittämistavalla työyhteisöjen toimintakäytäntöjä, joiden avulla pyrittiin ratkaisemaan paikallisten toimijoiden kokemia toiminnan ongelmia. Ratkaisuja haettiin paikallisteorioiden ja tieteellisten keskeisteorioiden avulla (Van Beinum 1990).

Tutkimuskunnat sijaitsevat eri puolilla Suomea. Ne ovat kooltaan keskisuuria ja pieniä kuntia, joiden asukasmäärä on noin 2 000 - 10 000 asukasta. Tutkimuskohteet edustavat omassa kokoluokassaan tyypillisiä (mm. henkilöstön mitoitus, henkilöstön rakenne, palvelurakenne) sosiaalitoimen vanhuspalveluja tuottavia työyhteisöjä. Tutkimuskuntien laitoshoidon henkilöstömäärä vaihtelee työyhtei-

[32] Intervention kanssa samaa tarkoittavina termeinä tutkimuskohteiden henkilöstö käytti termejä kehittämishanke, kehittämistyö, toimintatutkimusprojekti, projekti, hanke tai koulutus. Jatkossa, kun viittaan toimintatutkimuksen interventioihin, käytän termejä kehittämistyö, kehittäminen, kehittämisprojekti tai kehittämishanke.

[33] Interventiolla tarkoitetaan organisaatioiden ulkopuolisen asiantuntijan tukemaa ja ohjaamaa muutosprosessia, jossa kehittämistyön vastuu ja johto on paikallisilla toimijoilla. Intervention käsite tarkoittaa "väliintuloa" (Elden & Chisholm 1993). Tutkimuskohteiden kohdalla "väliintulo" tarkoitti sitä, että työyhteisöissä oli niiden todellisuuteen vaikuttava kehittämis- tai tutkimusprojekti sekä kehittämistä ohjaava tutkija.

söittäin, osastoittain tai tiimeittäin 20-35 työntekijän välillä. Kotiin avopalveluja antavan kotipalvelun henkilöstömäärä vaihtelee 10-20:een työyhteisöittäin, ryhmittäin, tiimeittäin tai alueittain. Työyhteisöt koostuvat lähes 100 %:sesti naisista ja eri hierarkiatasojen esimiesten sukupuolijakauma on selvästi naisvoittoinen. Mitä korkeamman hierarkiatason esimiehestä tai korkeammasta poliittisesta luottamustoimesta on kyse, sitä yleisempää on, että niiden haltija on sukupuoleltaan mies. Ikäjakauma noudattelee kunnallisten työyhteisöjen keskiarvoa. Keski-ikä oli noin 42-44 vuotta.

Joidenkin tulosten (mm. työelämän laatu -kysely) esittelyn ja yhteenvetojen yhteydessä erottelen tutkimuskunnat toisistaan numeroilla 1-4 ja tutkimuskohteet lyhenteillä Vk = vanhainkoti, Kp = kotipalvelu ja Vp = vanhuspalvelut (avo- ja laitoshoito: vanhainkoti, palveluasunnot, kotipalvelu). Muutoin en tee tutkimuskuntien tai tutkittavien työyhteisöjen välisiä erotteluja. Kaikissa kunnissa tutkimuskohteena oli ympärivuorokautista hoitoa ja palveluja tarjoava vanhainkoti. Kahdessa kunnassa vanhainkotia kutsuttiin myös vanhusten palvelukeskukseksi. Kolmessa kunnassa kohteena oli myös avopalveluja tarjoava kotipalvelu. Yhdessä kunnassa kotipalvelun toimintatutkimuksen interventio käynnistyi vasta tutkimuksen loppuvaiheessa, minkä vuoksi sitä koskevat aineistot ovat suppeammat kuin saman kunnan vanhainkodin aineistot. Yhdessä kunnassa kotipalvelun pääaineisto on sosiaali- ja terveystoimen yhteistyötä koskenut kyselyaineisto. Kotipalvelun kehittämistyö käynnistyi yleisesti hitaammin kuin vanhainkotien kehittäminen. Välimuotoisia palveluja antavia yksikköjä koskevaa aineistoa oli käytettävissä kolmessa kunnassa. Jokaiseen kuntaan perustettiin tutkimuksen aikana kodin ja laitoksen väliin jääviä palvelumuotoja (palveluasuntoja, ryhmäkoteja ja tukikoteja), joissa ei virallisesti annettu ympärivuorokautista hoitoa, koska niissä ei ollut henkilökuntaa öisin paikalla. Kutsun tutkimuskohteita laajemmalla yleisnimikkeellä sosiaalitoimen (tuottamat) vanhuspalvelut. Vanhuspalveluja tutkimuskunnissa tuottivat muutkin hallintokunnat ja työyhteisöt, mutta olen rajannut ne tämän tutkimuksen ulkopuolelle.

Holistinen ja systeeminen tarkastelu tuottaa tietoa myös vertikaalisessa suunnassa poliittisten päätöksentekijöiden ja ylimmän strategisen virkamiesjohdon kokemuksista sosiaalitoimen vanhuspalvelujen ongelmista. Horisontaalisessa sosiaali- ja terveystoimen yhteistyön analyysissa on informantteja sekä sosiaali- että terveystoimesta. Terveystoimen toimijoiden kokemukset ovat merkittäviä, sillä yhteistoiminta syntyy molempien osapuolien vuorovaikutuksesta.

3.3. Toimintatutkimus ja etnografinen kenttätyö

Kommunikatiivinen toimintatutkimus oli aineistonkeruuprosessi (Kuula 1999, 215). Toimintatutkimuksen interventioissa keräsin kaikki tutkimusaineistoni (liite 2) etnografisen kenttätyön (Malinowski 1922) menetelmin. Toimintatutkijana olin kenttätyövaiheen ajan hyvin lähellä paikallisia toimijoita. Pitkä etnografinen kenttätyövaihe (kenttätyöstä mm. Patton 1991, Korvajärvi 1990, 1998, Korvajärvi ym. 1990, Lavikka 1997, Kortteinen 1992) lisäsi luottamuksellisuutta tutkimussuhteessa. Se paransi myös saamieni tietojen totuudenmukaisuutta (Malinowski 1922). Toimintatutkijana en voinut ottaa ulkopuolisen tarkkailijan roo-

lia (Hänninen 1994), vaan olin osa tutkimaani kohdetta (Kuula 1999). Tutkimuskohteiden ryhmät ja yksilöt tietyllä tapaa muunsivat tai sulauttivat minut osaksi omaa todellisuuttaan. Tutkimusprosessin aikana tutkimuskohteiden toimijat lähettivät [34] minulle erilaisia rooleja [35] (Katz & Kahn 1978). Vuorovaikutuksesta ja rooleista muodostui eri kunnissa hyvin erilaisia, vaikka käyttämäni tutkimus- ja kehittämismenetelmät olivat hyvin samantyyppiset. Roolini olin määritellyt tutkimus- ja kehittämissuunnitelmassa tutkijaksi (aineistojen hankinta) ja yhteistoiminnallisen kehittämistyön muutosprosessien ohjaajaksi. Tutkimuskohteiden toimijoilla oli aktiivinen rooli.

> toimintatutkimuksen toteutussuunnitelma: *Tutkimuksen tai kehittämisen peruspiirteitä ja arvoja ovat seuraavat: 1. kehittämistavoitteet määräytyvät kehittämiskohteen omista ongelmista ja tarpeista, 2. kehittäminen tapahtuu kehittämiskohteiden henkilöstön omana työnä, 3. kirjatut tavoitteet ja muutostarpeet konkretisoituvat todellisina muutoksina mm työssä, palveluprosessissa ja yhteistoiminnassa ("ei kirjoiteta pelkkiä papereita, vaan muutetaan toimintaa"), 4. kehittämisessä sitoudutaan yhteistoiminnalliseen kehittämiseen ja 5. ulkopuolinen asiantuntija "ei tee puolesta", vaan ohjaa prosessia, antaa kehittämisen välineitä, auttaa oppimaan, tuo kokemuksia muualta.*

Laadullisista aineistoista muodostui monipuolinen, eri toimijoiden kuvauksia toiminnan ongelmista sisältävä aineistokokonaisuus. Aineisto koostuu eri ajanjaksoina ja eri tilanteissa dokumentoiduista tutkimuskohteiden henkilöstön kuvauksista työyhteisöjen arjesta, työstä ja vuorovaikutuksesta. Ne ovat autenttisia kuvauksia tutkimuskohteiden todellisuudesta ja elämismaailmasta. Aineisto sisältää tutkimuskohteiden jäsenten puheita, kirjeitä ja kirjoituksia, itseni tai muiden kirjoittamia muistioita, erilaisia kehittämisprosessin aikana tehtyjä arviointeja ja ihmisten kertomia tarinoita kehittämistilaisuuksissa, puhelimessa, haastatteluissa jne.. Toimintatutkimuksen vuoksi tutkimusaineistoni käsittää joidenkin poikkileikkauksellisten aineistojen (mm. työelämän laatu -kysely ja teemahaastattelut alussa ja lopussa) lisäksi runsaasti laadullisia aineistoja, jotka ovat luonteeltaan ajassa eteneviä prosessikuvauksia. Ne eivät ole organisaatioiden toiminnan kuvauksia tiettyinä ajankohtina, vaan niiden avulla on tavoitettavissa organisaatioiden toiminnan piirteitä kaksivuotisten interventioiden ajalta. Aineistot sisältävät mm. kuvauksia erilaisten ongelmien ratkaisemisprosesseista, konfliktien syntymisestä, niiden ratkaisemisesta ja ratkaisujen jälkeisistä tilanteista ja tunnelmista sekä työyhteisöjen epävirallisen kommunikaation tavoista ja seurauksista. Aineistot sisältävät myös katkelmia interventioiden muutosprosessin eri vaiheista ja henkilöstön suhtautumisesta ja suhteesta tutkijaan. Interventioiden kehittämisprosessin (esimerkki intervention kulusta liite 2) olen dokumentoinut kirjallisesti. Pääsääntöisesti kaikki aineistot joita käytän, ovat alkuperäisiä aineistoja. Olen tutkimuskohteittain yhdistänyt ja tallentanut ne laadullista analyysia varten tietokoneelle. Keskeisimmät aineistot ja niiden hankinnan menetelmät olivat (liitteet 1 ja 2)

1. puolistrukturoidut yksilö- ja ryhmähaastattelut (intervention alussa ja lopussa),
2. strukturoidut kyselyt (osassa myös avovastauksia),
3. osallistuva havainnointi,
4. yksilötasoiset vapaamuotoiset arvioinnit (kirjeet),

[34] Katz & Kahn käyttävät ilmaisua lähettää rooleja.
[35] Rooleista tarkemmin tutkimusprosessin arvioinnin yhteydessä.

5. strukturoidut kirjalliset arvioinnit (intervention alussa, aikana ja lopussa) ja
6. erilaisten kehittämistilaisuuksien (työkonferenssit, tulevaisuudenverstaat, kehittämisryhmät, työpaikkakokoukset ja koulutustilaisuudet) kirjalliset muistiot ja raportit.

Alkuhaastattelujen teemoja olivat mm. tuloksellisuus, yhteistoiminta ja organisaatioiden sisäiset toimintakäytännöt sekä toiminnan ongelmat ja vahvuudet. Kutsuin haastatteluihin eri työyhteisöjen henkilöstöä; eri ammattiryhmien edustajia sekä esimiehiä että työntekijöitä (malli haastattelulomakkeesta liiteessä 1, alku- ja loppuhaastattelut). Haastattelujen avulla tutustuin työyhteisöjen arkeen, vahvuuksiin, ongelmiin ja kehittämistarpeisiin. Kaikki käyttämäni haastatteluaineistot olen kirjoittanut ATK:lle omien haastattelutilanteessa tekemieni muistiinpanojen perusteella. Vain jotkut haastatteluista olen litteroinut, sillä tutkimusongelmaan vastaaminen ei edellyttänyt sitä. Haastattelujen aineistotunnus on haastattelu riippumatta siitä, missä intervention vaiheessa (alussa, keskellä tai lopussa) ne on tehty.

Aineistonäyte: alkuhaastattelu, kodinhoitaja, tutkijan muistiinpanot haastattelutilanteessa.

> haastattelu, kodinhoitaja: *Tavallisten asiakkaiden kanssa pärjää hyvin. Monia sellaisia jotka ovat arvaamattomia. Asiakkaat vaihtelevat liikaakin. Mielenterveysasiakkaita paljon. Kehitysvammaiset ja skitsofreenikot. Muuttunut työ, voidaan jutella, keskustella työntekijöiden kesken, ei saa apua. Kehitysvammaiset ovat aggressiivisia, kun kysyy ei kukaan osaa neuvoa. Tarvittaisiin ohjausta näiden asiakkaiden kohtaamiseen. Syksyllä olisi yksi lyönyt tuolilla, saa raivokohtauksia, ei keksitty lääkettä. Monia sellaisia, jotka ovat hyvin arvaamattomia. Asiakkaat vaihtelevat liikaakin. Tiedonkulku: terveystoimi ilmoittaa hyvin kotiutukset. Vastuu työssä liian kova hoitajille, kuolemantapauksien kohdalla raskasta. Tulisi tietää enemmän sairauksista, lääkeoppia tulisi olla enemmän. Keskenään puhutaan "olisiko pitänyt enemmän tehdä".*

Alkuhaastattelujen lisäksi pyysin myös työntekijöiltä ja esimiehiltä, jotka jäivät haastattelujen ulkopuolelle kirjeitä (aineistotunnus kirje), joissa he saivat kuvata oman työnsä ja työpaikkansa iloja, suruja, ongelmia ja kehittämistarpeita. Kirjeistä ja muista kirjallisista arvioinneista (intervention alussa, aikana ja lopussa) muodostui merkittävä tutkimusaineisto.

Aineistonäyte: alkukirje, vanhainkodin perushoitaja.

> kirje, perushoitaja: *Työpaikallani ilmenee monia ongelmia, joista mielestäni suurin on kiire. Lennä sinne tänne, huikkaat vanhukselle: odota hetki! tai tulen aivan kohta!...jne. Itse tunnen toisinaan esim. viikonloppuisin, jos olen ainoana hoitajana, että olen todella väsynyt. Haluaisin kuunnella vanhuksen huolia, antaa aikaa suorittaa omatoimisesti askareensa. Luoda siitä hoitopäivästä lämminhenkisen sekä rauhallisen ja turvallisen. Moni vanhus sanoo, että ompa teitä taas vähän töissä. Työvuorolistoissa olisi huomattavasti parantamisen varaa. Esim. kesälomat kiertäväksi sekä joulu ja uusi vuosi. Mielestäni kehittämisen varaa on myös raskaasta aamuvuorosta, jota voisi osaksi painottaa iltavuoroon. Työ on mielekästä, jos aikaa on vanhuksille sekä hyvä työporukka on töissä. Eikä sanota, että voihan tämän työn tehdä paljon lojaalimmin.*

Työkonferenssi -menetelmä oli yksi keskeisimmistä yhteistoiminnallisen kehittämisen ja yhteisen keskustelun foorumeista, joissa kehittämiskeskusteluja

käytiin. Työkonferenssissa osallistujien keskinäinen kommunikaatio perustui demokraattiseen dialogiin (Gustavsen 1992). Työkonferenssin idea on, että sen aikana eri ammattiryhmät, eri hallintokuntien edustajat, johto ja työntekijät, virkamiehet ja poliittiset tahot sekä asiakkaat kohtaavat toisensa ja keskustelevat toistensa kanssa erilaisissa ryhmissä eli jakavat kokemuksia. Tällöin saadaan esille eri tahojen kokemuksia keskustelun kohteena olevasta teemasta. Kolmessa tutkimuskohteessa pidettiin työkonferenssien lisäksi tulevaisuudenverstas (aineistotunnus tulevaisuudenverstas). Työkonferensseissa keskusteltiin toiminnan ongelmista ja vahvuuksista, arvioitiin toimintaa ja työstettiin kehittämistyölle konkreettisia toimintasuunnitelmia. Työkonferensseja järjestin interventioiden eri vaiheissa. Niiden funktiot vaihtelivat sen mukaan, missä vaiheessa ne toteutettiin. Yleistä oli, että järjestin niitä hankkeen alussa (hankesuunnittelua, konkreettiset toimintasuunnitelmat), keskivaiheilla (tavoitteiden uudelleen suuntaaminen, sen arviointi, mitä on saatu aikaiseksi) ja lopussa (loppuarviointi, mitä saatiin aikaiseksi). Työkonferenssien keskustelut ja niiden kokemukset olen kirjannut ryhmätöiden yhteenvetoihin, muistioihin ja/tai raportteihin. Aineistotunnus on työkonferenssi. Seuraavassa yksi näyte yhden tutkimuskunnan intervention kehittämistyön aloitustyökonferenssista.

Aineistonäyte: työkonferenssin tulokset, ongelmakartoitus, sosiaalilautakunnan edustajat.

> työkonferenssi, lautakunta: *asuminen mahdollista syrjäkylillä, mutta ”hoitoaika” liian lyhyt, sivukylien sekä kirkonkylän yksinäiset vanhukset, kehittämissuunnitelman puute (3-5 vuotta), terveystoimen sekä sosiaalitoimen johto erillään, lisääntyvä vanhusten määrä, sijoittuminen, hoitohenkilöstön tai sijaisten pätevyys - koulutus?, viriketoiminnan järjestämisen puute, henkilöstömäärä tai jaksaminen, turvapuhelinverkoston toiminta, rakentamistarve tai rahoitus, terveyspalveluiden hajasijoitus ja lääkäritilanne.*

Jokaiseen tutkimuskohteeseen perustettiin moniammatillinen kehittämisryhmä, johon nimettiin tutkimuskohteiden eri ammattiryhmien, henkilöstön, johdon ja joissakin kunnissa myös poliittisten päätöksentekijöiden edustajia. Tapasin kehittämisryhmää keskimäärin kerran kuukaudessa kahden vuoden ajan. Ryhmän jäsenet olivat yhteyshenkilöitä työyhteisöjen ja tutkijan välillä. Ryhmissä sovittiin, miten hankkeen tulisi edetä käyntieni välillä työyhteisöjen omana työnä. Niissä myös arvioitiin, mitä oli saatu aikaan (prosessiarvioinnista Kuula 1994) ja pohdittiin yhdessä erilaisia ongelmatilanteita, joita oli kohdattu. Aineistotunnus on kehittämisryhmä.

Aineistonäyte: vanhainkodin kehittämisryhmän kokouksen muistio, jonka olin itse kirjoittanut ja tallentanut tutkijan päiväkirjaan

> kehittämisryhmä: *Muuttoon liittyviä positiivisia asioita on mm. se, että nyt on mahdollisuus päästä pois vanhoista rutiineista kohti vanhuskeskeisempää hoitoa. Epäiltiin kuitenkin, lähteekö koko porukka muuttamaan omia, tuttuja ja turvallisia toimintatapojaan. Todettiin, että muutto edellyttää jokaiselta joustavuutta ja avointa vuorovaikutusta. Ongelmana vanhainkodissa on ollut, että erilaiset työhön liittyvät asiat otetaan liian henkilökohtaisesti eikä omia mielipiteitä uskalleta tuoda esiin. Töiden uudelleen järjestämisen pelätään aiheuttavan joissain työntekijöissä vastarintaa ja selän takana puhumista.*

Kehittämisryhmien keskustelut kirjasin, tai joku ryhmän jäsenistä kirjasi, kehittämisryhmien muistioihin. Niiden aineistotunnus on kehittämisryhmä. Kehittämisryhmien lisäksi järjestin tutkimuskohteiden koko henkilöstölle suunnattuja tilaisuuksia, joiden teemat ja tapahtumat vaihtelevat. Tilaisuuksien sisältöinä olivat hankkeen alussa mm. työelämän laatu -kyselyn ja haastattelujen tuloksien esittely ja niiden tulkinta, eri teemoista järjestettävät koulutustilaisuudet, luennot ja ryhmätyöt. Jotkut kehittämisryhmien kokoukset yhdistettiin työpaikkakokousten kanssa, jolloin paikalla oli koko työyhteisön henkilöstö. Niihin viitatessani käytän aineistotunnusta työpaikkakokous.

Muita aineistoja ovat tutkimuskohteiden henkilöstön tuottamat kirjalliset materiaalit sekä puolistrukturoidut kyselyt avovastauksilla. Niitä olivat mm. sosiaali- ja terveystoimen yhteistyötä sekä tutkimuskunnan taloudellista tilannetta, säästötarpeita ja -mahdollisuuksia kartoittaneet kyselyt. Niihin viitatessa käytän aineistotunnusta kysely.

Aineistonäyte: säästökysely, vanhainkodin henkilöstön vastauksia, ammattinimikkeellä ei ole merkitystä.

> kysely, vanhainkoti: *Jos työpaikkoja vähennetään, arvokeskustelun kävijöitä ovat päättäjät* [36] *ja luottamusmiehet siitä mitä töitä jätetään tekemättä…(Poliittiset päätöksentekijät SS)* [37] *ovat halunneet siihen asemaan ja heidän kuuluu kantaa vastuu päätöksistään ja katsoa itse kuntalaisiaan silmiin! On alhaista siirtää se työntekijöiden mietittäväksi, miten lisäät omaa työtäsi, koska työn määrä ei katoa minnekään, jos henkilökunnan määrää vähennetään.*
> *vanhustenhuoltoa ei suojella millään lailla, päättäjinä paljon eläkeläisiä, kysyn vaan millaista hoitoa he luulevat saavansa 10-15 vuoden kuluttua, jos henkilöstöä vielä vähennetään?*
> *toimitaan minimimiehityksellä; jos yksikin sairastuu, vanhusten perushoito vaarantuu.*

Työyhteisöjen arkeen tutustumisen menetelmänä käytin osallistuvaa havainnointia. Olin mukana eri työyhteisöjen arkisissa toiminnoissa, joita seuraamalla sain selville erilaisia työkäytäntöihin ja työyhteisöjen kulttuuriin liittyviä asioita, jotka eivät olisi muutoin tulleet esille. Osallistuva havainnointi loi minulle mahdollisuuden paremmin tutustua asiakkaisiin ja henkilökuntaan. Havainnoinnin tulokset olen kirjannut kunkin tutkimuskohteen tutkimuspäiväkirjoihin - mustiin vahakantisiin vihkoihin (aineistotunnus tutkimuspäiväkirja). Ne ovat tapahtumia, episodeja, puheita, puheluita, kommentteja ja keskusteluja. Tutkimuspäiväkirjaan olen kirjannut myös omia tunteitani, tunnelmiani ja tulkintojani.

> tutkimuspäiväkirja, SS: *kävin havainnoimassa vanhainkodin iltatoimia ja kotipalvelun iltakiertoa…Vanhainkodissa oli sairaanhoitaja ja hoitoapulainen. Dementoitunut vanhus, joka oli pari vuotta sitten ollut hyväkuntoisena ilman kotipalvelun palveluja tai kotisairaanhoitoa kotona yksin, istui television ääressä penkkiin kiinni köytettynä ja huusi välillä jotain kovalla äänellä* [38] *- se näytti pahalta*

---

[36] Aineistonäytteissä olevat alleviivaukset ja muut korostukset ovat tutkimuskohteiden toimijoiden itsensä merkitsemiä.

[37] Olen käyttänyt sulkuja ja omia nimikirjaimiani, kun olen tarkentanut joitain asioita. Kun olen poistanut aineisto-otteista pois tarpeettomia osia, olen merkinnyt lyhentämisen pisteillä (…).

[38] Olen käyttänyt laadullisten aineistojen otteita osin alkuperäisinä, osin lyhennettyinä. Lyhentämisen olen merkinnyt pisteviivalla…Sulkuihin olen merkinnyt, jos olen itse lisännyt informantti-

tutkimuspäiväkirja, SS: *Olin kodinhoitajan mukana kotipalvelun iltakierrolla vanhusten talossa. Yksi asiakkaista kertoi minulle, että joidenkin työntekijöiden kanssa on hankaluuksia. Mainitsi, että yhtä työntekijää ei itse halua luokseen, kun hän aina valittaa vain omista asioistaan, eikä ole kovinkaan kiinnostunut asiakkaan asioista. Toiset käyvät kovalla kiireellä ja toisilla on aikaa enemmän. Toi selvästi esiin, että itse ei halua kaikkia kotipalvelun työntekijöitä luokseen. Kodinhoitaja kirjasi jokaisen asiakkaan luona vihkoon, mitä oli tehnyt. Kun katsoin vihkoja, sinne oli pääosin kirjattu, mitä oli tehty, miten oli syönyt, miten oli yö mennyt.*

Liitteeseen 2 olen kirjannut tutkimuskohteittain, mitä tutkimuskohteiden virallisia dokumentteja ja aineistoja olen käyttänyt. Niitä olivat mm. työpaikkakokousten ja erilaisten palaverien muistiot (aineistotunnuksena työpaikkakokous), kunnanjohtajan henkilöstölle lähettämät yleiskirjeet (mm. talouden kehityksestä, säästöpaineista; aineistotunnuksena henkilöstökirje), poliittisten elinten päätökset (aineistotunnuksina mm. lautakunta, kunnanhallitus, kunnanvaltuusto), talousarviot (aineistotunnuksena talousarvio), kehittämistyöhön liittyneet henkilöstökyselyt (aineistotunnuksena henkilöstökysely) ja vanhuspalvelujen kehittämissuunnitelmat (aineistotunnuksena vanhussuunnitelma).

Keskeisin kvantitatiivinen aineisto on työelämän laatu -kysely (liite 5), jonka tein jokaiselle tutkimuskohteelle alku- ja loppumittauksena. Sen tavoitteena toimintatutkimuksen aikana oli mitata, millaisia vaikutuksia kehittämistyöllä oli tutkimuskohteiden työelämän laatuun. Työelämän laatu -kyselylomake työstettiin Laatu-projektia varten ja sen vastuuhenkilönä oli tutkija Risto Nakari (Kasvio ym. 1994, Nakari 1992, 1994). Kyselyn muuttujien taustalla on laajasti ymmärretty OA-lähestymistavan perinne, jossa käytetään standardisoituja kysymyspattereita. Kyselyn muuttujat ovat karsittuja muuttujia Michigan Organizational Assessment Questionnairesta (Camman ym. 1983), joka on osa laajempaa Michigan Quality of Work Programin evaluointimittaristoa (Seashore ym. 1983). Kyselyssä on muuttujia myös Hackmanin & Oldhamin (1980) hyvän työn -malliin perustuvasta Job Diagnostic Surveystä (Vartiainen 1989). Kysymysten muotoiluun vaikuttivat tilastokeskuksen "Työelämän laatu 1990" -haastattelulomake (Lehto 1992) ja aikaisemmin kuntiin suunnatut työelämän laatua koskeneet tutkimukset (Valtee 1987, Nakari 1988). Kyselyn muuttujia on käytetty joiltain osin muunneltuina myös KuntaSuomi 2004 -tutkimusohjelmassa, jossa tutkitaan työelämän laadun muutoksia pitkittäistutkimuksena Suomen kunnissa (Nakari 1996, 2000).

3.4. Tutkimusote: hermeneuttinen fenomenologia

Fenomenologia valikoitui monien vaihtoehtojen punninnan jälkeen laadullisen analyysin teoreettiseksi viitekehykseksi. Muut vaihtoehdot olivat etnografia (Spradley 1979) ja fenomenografia (Marton 1978, 1994). Etnografian fragmentaarinen lähestymistapa (Martin 1992, Meyerson & Martin 1987), joka korostaa organisaatioiden kulttuurin kompleksisuutta ja konflikteja, vaikutti soveltuvalta. Lopulta kuitenkin etnografian roolina oli olla toimintatutkimusvaiheessa aineis-

---

en puheeseen selventäviä asioita (tällä tavalla SS). Olen myös muuttanut informanttien puheesta pois liikaa yksilöiviä tietoja.

tojen hankinnan metodi. Fenomenografia tuntui käyttökelpoiselta metodilta siihen asti, kunnes ymmärsin sen olettamusten olevan ristiriidassa hermeneuttis-fenomenologisen tieteen filosofian ja teoreettisen viitekehyksen eli XT-teorian kanssa. Fenomenografia olettaa ihmisen rationaaliseksi, josta seuraa käsitys, että ihmisen kokemuksista tai käsityksistä muodostuu loogis-hierarkkinen käsiteavaruus (Ahonen 1994, Häkkinen 1996, Francis 1993, Uljens 1989, 1993). Lisäksi fenomenografia vaikutti liian tekniseltä ja sen ydinkäsitteet (ilmiö, käsitys, kokemus) kietoutuivat liian paljon toisiinsa. Näiden syiden vuoksi luovuin fenomenografisesta laadullisesta analyysista ja toteutin sen sijaan fenomenologispainotteisen analyysin.

Tarkastelen fenomenologiaa laajemmin, sillä fenomenologia käsitteen käyttö on muodostunut niin laajaksi ja yleiseksi, että sen merkitys on tietyllä tapaa tullut sekavaksi ja epäselväksi (Patton 1991). Sekavuutta aiheuttaa mm. se, että fenomenologia voidaan ymmärtää joko paradigmana, filosofiana tai näkökulmana, synonyyminä laadullisille metodeille tai naturalistisena tutkimuksena. Fenomenologian filosofisen tradition käynnisti tutkimuksissaan saksalainen filosofi Edmund H. Husserl (Ricoeur 1997). Myös Alfred Shultzilla on ollut voimakas vaikutus fenomenologiseen lähestymistapaan, jossa fenomenologia tarkoittaa filosofiaa tai näkökulmaa (Patton 1991). Fenomenologia sai 1980-luvun lopulla voimakkaita vaikutteita tietyistä psykoterapian lähestymistavoista (Moustakas 1994). Husserlin määritelmien mukaan fenomenologisessa tutkimuksessa huomio kiinnitetään siihen, miten ihmiset kuvaavat asioita ja kokevat ne aisteillaan. Jylhämön (1996) ja Haaparannan (1994, 1986) mukaan Husserl nähdään äärimmäisen vaikeana ajattelijana. Hänellä on niin paljon ideoita fenomenologiasta, että lukija menee sekaisin. Husserl ennakoi eksistentialismia, oli huolestunut antihumanismin noususta, kehitti intentionaalisten aktien teoriaa, tutki logiikan filosofisia perusteita ja kehitti yhteiskuntatieteilijöille ja humanistisille tieteille luonnontieteistä poikkeavan tutkimusmetodin (Haaparanta 1994, 1986, Jylhämö 1996).

Fenomenologista tutkimusta tehdään laadullisin tutkimusmenetelmin (kohta 1) (Tesch 1990). Laadullisen tutkimuksen juuret ovat löydettävissä Chicagon koulukunnan tutkimustyöstä 1920- ja 1930-luvuilla. Se piti sisällään merkittävän yrityksen kehittää laadullista lähestymistapaa sosiaalitieteissä. Pattonin mukaan kulttuuriantropologian puolella Meadin, Benedictin, Batesonin, Radcliffe-Brownin ja Malinowskin tutkimuksissa kehitettiin antropologisen kenttätutkimuksen menetelmiä ja yleisempää laadullisen tutkimuksen perusajattelutapaa (Patton 1991). Varhaisempia laadullisen sosiaalitutkimuksen pohdintoja löytyy 1800-luvun loppupuolelta saksalaisfilosofi Wilhelm Diltheyn "henkitiedettä" koskevista kirjoituksista (Peltonen 1998) ja Husserlin kirjoituksista (vertaa edellä Haaparanta 1986, 1994).

Dilthey piti laadullisen tutkimuksen keskeisenä piirteenä tutkimuksen subjekti-subjekti -suhdetta. Tutkimuskohteena hän näki ihmisen tietoisuuden tuotteet eli "hengen objektivaatiot". Tutkimussuhteessa tutkimuksen subjekti (tutkija) ja objekti (tutkittavat ihmiset) ovat sisäisesti toisiinsa sidoksissa. Tutkimusprosessin aikana tutkija ei kiinnitä huomiota toimijoiden ulkoiseen todellisuuteen, vaan siihen, miten ihminen kokee todellisuuden ja sen ilmiöt. Myös fenomenologisessa tutkimuksessa ihmisen toimintaa ja tekoja heidän elämismaailmassansa pyritään ymmärtämään heidän omien kokemustensa avulla. Diltheyn mukaan laadullisessa tutkimuksessa ei ole samanlaista subjektin ja objektin välistä eroa kuin luonnontieteissä (Dilthey 1970, 179-180, Siljander 1988, 20), joissa tutkija sub-

jektina tarkastelee tutkimussuhteen toista subjektia objektina eli tutkimuksen kohteena. Peltosen mukaan ero henki- tai ihmistieteen ja luonnontieteen välillä perustuu ajatukseen henkitieteellisen tiedonmuodostuksen intentiosta (Peltonen 1998, Dilthey 1970). Se tarkoittaa ymmärtämisen ja selittämisen suhdetta. Peruskysymys on ihmisen toiminnan ymmärtämisessä. Henkitieteellisen tiedonmuodostuksen intentiolla Dilthey tarkoittaa sitä, että laadullisessa tutkimuksessa ilmiöiden väliset suhteet ovat tarkoitus- ja merkityssuhteita eivätkä kausaalisuhteita kuten luonnontieteellisessä tutkimuksessa (Dilthey 1970). Niiden avulla ei pyritä muodostamaan luonnonlainkaltaisia säännönmukaisuuksia ja empiirisiä invariansseja. Laadullinen tutkimus mieltää ne ihmisen omassa toiminnassaan tuottamiksi historiallisesti ja yhteiskunnallisesti vaihteleviksi merkitysrakenteiksi, joiden ymmärtämisestä on kyse. Kaksoishermeneutiikka (Patton 1991), jota käytetään myös fenomenologiassa, korostaa sitä, että tutkijan antamat merkitykset eli tulkinnat ihmisten toiminnasta perustuvat lisäksi ihmisten omiin merkityksiin ja merkitysrakenteisiin. Siksi laadullisen tutkimuksen tavoitteena ei ole luonnontieteellisen tutkimuksen tavoin selittää ihmisen toimintaa, vaan ymmärtää sitä.

Corsinin ja Auerbachin mukaan laadullisen tutkimuksen perusteisiin ja perusluonteeseen liittyvä keskustelu on luonteeltaan varsin epäselvää, paikallaan polkevaa, epäolennaisuuksiin keskittyvää ja joskus jopa asenteellista (Corsini & Auerbach 1996). Laadullista tutkimusta on kritisoitu mm. siitä, että se ei ole mikään yhtenäinen tutkimusperinne tai -paradigma, vaan sitä käytetään yläkäsitteenä, jonka alle sijoitetaan mitä erilaisimpia lähestymis- tai ajattelutapoja ja tutkimusmenetelmiä tai -tekniikoita. Laadullista tutkimusta on kritisoinut myös Asher seuraavaan tapaan (1996, 785).

> *Qualitative research, if anything, is a category of research method that has even more variations, approaches, and themes than quantitative descriptive research. Qualitative descriptive research includes much of basic research where the aim is to discover new variables and new relationships among old and new variables…A clear objective is to conceptualize new dimensions of behavior, thought, feelings, and aspects of the inner and exterior environments that elicit them…It is almost inevitably a forerunner to all the other methods because it is often here that the new variables are developed that are more fully developed in the quantitative descriptive method and later more rigourously studied in the experimental methods. The results are typically lengthy narratives.*

Myös Heinonen (1989, 334) korostaa laadullisen tutkimuksen esi- tai jopa epätieteellistä luonnetta.

> *Kvalitatiivisen tutkimuksen tieteellinen taso on pitkään kärsinyt siitä, että sen metodologiassa on tähdennetty yksipuolisesti tutkijan eläytymistä, intuitiota, ja ymmärtämistä, vieläpä subjektiivisen viitekehyksen arvoa ja sitä, että tutkittavat itse osallistuvat analyysin tekoon…Monet tutkijat käsittävät kvalitatiivisen metodin lähinnä taiteeksi, mikä asennoitumisena voi johtaa pseudotieteeseen. Kvalitatiivisten menetelmien taso pysyy vaatimattomana ja tutkimustulokset epäluotettavina, jos metodien esittelyssä ja opettamisessa toistellaan yksinomaan aineistonkeruuohjeita. Mahdollisesti huomion kohdistaminen vain tälle metodologian alatasolle kuuluu joillakin tahoilla strategiaan, jolla yritetään sekoittaa käsitykset objektiivisesta tieteestä. Hämmennyksen onnistuttua voisi tehdä tieteestä ideologian välineen…Kvalitatiiviset menetelmät tarjoavat indoktrinaatiolle ja totuusarvojen häpäisijöille vapaat mahdollisuudet.*

Heinonen tuo esiin laadulliseen tutkimukseen kohdistetun kritiikin. Se kohdistuu tutkijan rooliin (intuitioon, eläytymiseen, ymmärtämiseen), tutkittavan ja tutkijan väliseen suhteeseen sekä tapaan, jolla laadullista tutkimusta usein esitellään. Heinosen esittämät käsitykset ovat yhteneviä positivistiseen tutkimukseen uskovien tutkijoiden käsityksen kanssa. Heidän mielestään laadullisessa tutkimuksessa pyritään kaikella epäolennaisella kiemurtelemaan pois objektiivisuuden vaatimuksesta, jota pidetään "oikean" tieteellisyyden peruskriteerinä. Ne tutkijat, jotka asettavat jonkin tieteenalan vallitsevat teoreettiset lähtökohdat, niiden olettamukset ja tutkimusmenetelmät kyseenalaisiksi, joutuvat usein kriittisen arvioinnin kohteeksi. Kritiikissä pyritään usein kumoamaan poikkeavat tulokset. Myös tutkijan menetelmiä voidaan pitää epäluotettavina.

Laadullista tutkimusta on kutsuttu myös omalaatuiseksi ajattelutavaksi, jonka perustana on teesi siitä, että ihmisen toiminnan tutkimisessa tarvitaan omaleimaista, luonnontieteellisestä lähestymistavasta jopa radikaalisti poikkeavaa otetta (Peltonen 1998). Monien positivistien mukaan laadullinen tutkimus näyttää olevan "varsinaisen" tieteellisen lähestymistavan (kokeellisen, kvantitatiivisia aineistoja käyttävän menetelmän) esivaihe. Tutkimuksen ansiot ja oikeutus ovat siinä, että sen avulla tutkijat voivat identifioida uusia muuttujia. Laadullinen tutkimus käsitetään esitieteelliseksi ihmisen käyttäytymisen kuvailuksi eli deskriptioksi, jonka jälkeen tutkijoiden pitäisi siirtyä varsinaiseen tieteelliseen tutkimukseen. Varsinaiseksi, vakavasti otettavaksi tutkimukseksi mielletään esimerkiksi hypoteesien kokeellinen testaaminen kvantitatiivisten aineistojen avulla (Peltonen 1998).

Suomalaisista tutkijoista laadullisen aineiston metodeista ja niiden kehittymisestä sekä uusimmista suuntauksista ovat kirjoittaneet mm. Alasuutari (1996), Varto (1995), Eskola (1982, 1985, 1994) ja Hänninen (1994, 1999). Yhteiskuntatieteellisessä tutkimuksessa, jossa metodisena lähtökohtana on Eskolan esittämä mekanistinen metodikonstruktio (1982), analyysi kohdistuu yksilöön, tämän persoonallisuuteen tai ympäristöön (Eskola 1994) – ei toimintaan tai toimijan kokemuksiin. Kun ihmistä tarkastellaan mekanistisesta juurimetaforasta (Hänninen 1994) käsin, ihmistä ja ihmisen toimintaa ei nähdä riittävän monitasoisesti ja moniulotteisesti. Uudemmissa yhteiskuntatieteellisen tutkimuksen metodikonstruktioissa analyysin kohteena on yksilöiden toiminta (Eskola 1994). Kun ympäristön ja persoonallisuuden tutkimuksen sijaan tarkastellaan toimintaa, tutkimuksen kohde muuttuu. Uusi realistinen paradigma onkin ohjannut tutkijoita asettamaan mm. kysymyksen toiminnan merkityksestä eri toimijoille (Eskola 1994, 43). Merkitykset ovat saatavissa esille ihmisten kokemuksia analysoimalla.

Patton esittelee fenomenologian ilmenemistavat etsien eri lähestymistapojen eroja ja yhtäläisyyksiä analysoiden fenomenologisia tutkimuksia ja niiden tapaa määritellä fenomenologia (Patton 1991, 68-71). Analyysin pohjalta hän on löytänyt fenomenologialle seuraavat kolme merkitystä. Se mielletään

1. filosofiaksi: tutkimuksessa haetaan oikeutta ja legitimiteettiä laadullisten tutkimusmenetelmien käyttöön yhteiskuntatieteellisessä tutkimuksessa,
2. tutkimuksen fokukseksi: tutkimuksessa etsitään kokemuksen ydinolemusta tutkittavasta ilmiöstä ja
3. tutkimusotteeksi: tutkimuksessa pääpaino on sen kuvaamisessa, miten ihmiset kokevat tutkittavan ilmiön ja mitä kyseiset kokemukset ovat.

Fenomenologit ovat kiinnostuneita siitä, miten toimijat kokevat ilmiön (kohdat 2 ja 3). Kokemuksen avulla ihmisten ymmärretään saavan merkitystä elämäänsä, joka avulla he muodostavat maailmankatsomuksensa ("worldview").

Ihmisillä ei ole erillistä tai objektiivista todellisuutta ("reality"). On vain se, mitä he kokevat ja merkitykset, joita kokemuksiin liittyy. Fenomenologia ei pelkästään kuvaa tapojen variaatioita, joilla subjektit ilmiön ymmärtävät ("apprehension"), vaan myös pyrkii määrittelemään rakennetta, johon variaatiot pohjautuivat ("essence of the phenomenon"). (Patton 1991, Dall'Alba 1993)

Heidegger käyttää ihmistä kuvatessaan käsitettä "Dasein" ("being there") (Jylhämö 1996). "Dasein" tarkoittaa, että ihminen on ikään kuin heitetty maailmaan, jossa hänen tulee itse selvittää kokemustensa ja merkitystensä avulla oma eksistenttinsä eli olemassaolon merkitys ja oikeutus. Sitä ihminen hakee aistiensa avulla eli tuntee, näkee, haistaa ja ajattelee eli kokee. Siten syntyy ihmisen kokemus erilaisista ilmiöistä omassa elämismaailmassaan ("in der welt sein", "lebenswelt", Heidegger 1979) ja sosiaalisessa todellisuudessa (Jylhämö 1996). Heideggerin, samoin kuin monien muidenkin fenomenologien ja filosofien ihmiskäsitys on holistinen (Pihlanto 1994). Ihminen nähdään samalla tapaa psykofyysis-sosiaalisena olentona (Dunderfelt 1992, Lyytinen ym. 1997) kuin XT-teoriassa.

Fenomenologisessa tutkimuksessa on (kohta 2) kolme sisäistä erottelukriteeriä, jotka erottavat sen tutkimusotteet toisistaan. Tutkimuksen fokus voi ensinnäkin olla siinä, miten ihmiset kokevat eri ilmiöt ja tulkitsevat maailmaa. Toisaalta fenomenologia sisältää myös metodologisen vaateen, jonka mukaan tutkijan tulee itsensä kokea se ilmiö, jota tutkii. Tällöin osallistuva havainnointi on välttämätöntä. Kolmas erottelukriteeri on kokemusten avulla paljastuva tutkittavan ilmiön ydinsisältö (ydinolemus, syvin olemus) eli jaettu kokemus ("essence", "essences to shared experiences"). Jaetulla kokemuksella tarkoitetaan ilmiön syvintä olemusta, joka on tutkittavien toimijoiden keskuudessa yleisesti koetussa ilmiössä yhteisesti tai keskinäisesti jaettu. Tällöin kaikkien kokemus ilmiöstä on samanlainen.

Tässä tutkimuksessa hermeneuttinen fenomenologia on tieteen filosofisena lähtökohtana ja tutkimusotteena (kohdat 1 ja 3). Metodologisesti fenomenologisessa analyysissa tavoitteena olisi voinut olla saada esille tutkimuskohteiden toimijoiden jaettu kokemus ("shared experience") tutkittavasta ilmiötä (Patton 1991). Jaettu kokemus ei kuitenkaan ole fenomenologian ehdoton kriteeri. Siksi en rajannut tuloksia jaettuihin kokemuksiin, vaikka monia jaettuja kokemuksia tuli esille.

Fenomenologia soveltuu erittäin hyvin tutkimusongelmaan vastaamiseen eli sen tutkimiseen, mitkä tekijät aiheuttavat sisäistä tehottomuutta ja mihin sisäinen tehottomuus vaikuttaa. XT-teorian mukaan kokemukset ympäröivän sosiaalisen todellisuuden ilmiöistä rakentuvat ihmisen tietoisissa ("järki", täysi rationaalisuus) ja tiedostamattomissa ("tunne", alitajunta, rajoitettu rationaalisuus) päätöksentekoprosesseissa. Siihen, miten ihminen kokee eri asioita ja ilmiöitä, vaikuttavat eri yksilöiden työkäyttäytymistä ohjaavat tai säätelevät psykologiset perustarpeet (mm. liittymisen, autonomian, kasvun ja kompetenssin tarpeet), joita koskevia päätöksiä ihminen tekee tietoisesti ja tiedostamattaan. Ne aktualisoituvat organisaatioiden sosiaalisissa prosesseissa (eri tahojen väliset horisontaaliset [työparit, ryhmät, yhteisö jne.] ja vertikaaliset suhteet ja vuorovaikutus). Sisäinen tehottomuus on sekä yksilö- että ryhmätasoinen ilmiö. XT-teoriassa keskeinen, yksilöiden työkäyttäytymiseen vaikuttava muuttuja on päätöksenteon rationaalisuuden aste. Rationaalisuuden vaihteluun vaikuttaa ihmisen psyyken rakenneelementit (yksilöpsykologiset tekijät) ja sosiaalinen vuorovaikutus muiden ihmisten kanssa niissä työyhteisöjen todellisuuksissa, joissa yksilöt työskentelevät.

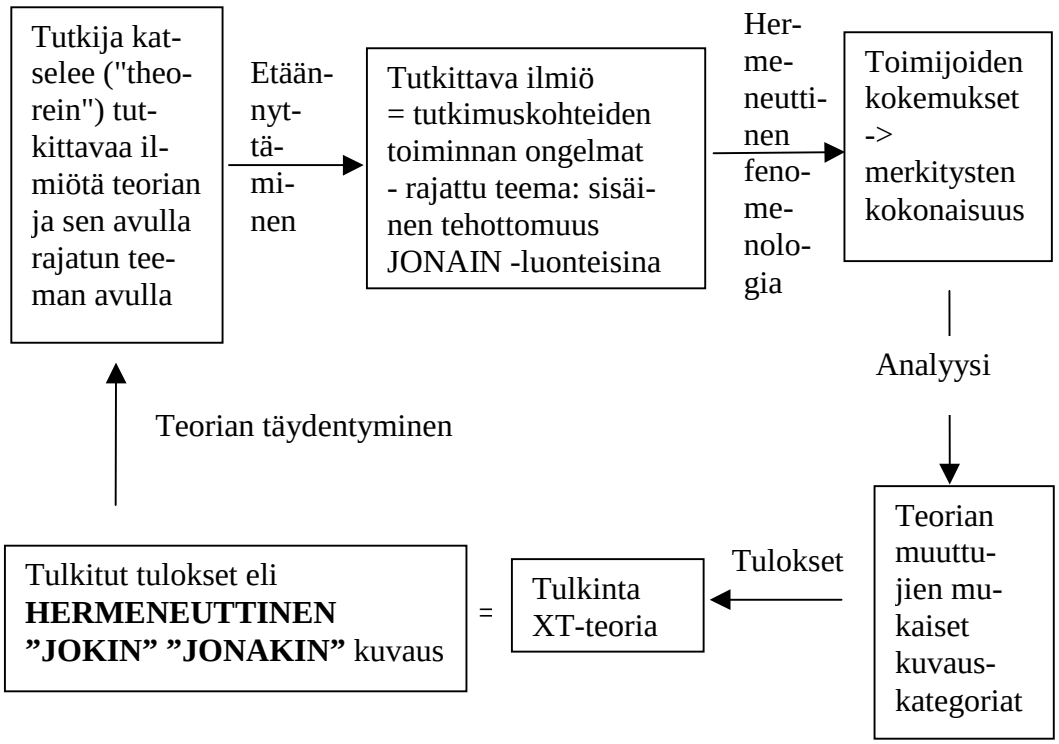
Tutkimusote ei ole "puhdasta" fenomenologiaa (Husserlin mukaista), vaan se on enemmänkin fenomenologinen tutkimusote (kohta 3), jonka avulla saadaan selville ihmisten kokemukset tutkittavasta ilmiöstä. XT-teoria toimii tulkintakehyksenä, kun kyseisten kokemusten avulla vastaan tutkimusongelmaan.

Eskolan (1994) mukaan pystyäkseen saamaan selville ihmisten kokemuksia ja niihin liittyviä merkityksiä eri ilmiöistä, tutkijan on hankittava laadullisia aineistoja kuuntelemalla tutkittavien omia kertomuksia ja selontekoja, osallistuttava itse toimintaan ja rikottava myös toimijoiden toiminnassaan noudattamia lakeja ja sääntöjä (mm. toimintatutkimus etnometodologisena kokeena: jo tutkijan läsnäolo työyhteisöjen keskuudessa rikkoo rutiineja, jotka saattavat siksi nousta toimijoiden itse analysoitaviksi ja analyysin perustalta muutettaviksi) selvittääkseen, mitä ne itse asiassa ovat (emt. 43). Tällöin ei ole olennaista testata, mitata tai indeksoida yksilön tai ympäristön piirteitä ja niiden välisiä riippuvuussuhteita, vaan keskeisempää on tavoittaa toiminta, sen mieli, historia ja logiikka. Tällöin arvokkaimmiksi havainnoiksi muodostuvat laadullisten aineistojen fenomenologiset ja etnografiset havainnot, joita on löydettävissä toimijoiden puheista, omista selonteoista ja kertomuksista (Eskola 1994, 38-42).

Laadullisen tutkimuksen myötä joudun tasapainottelemaan teoria- ja aineistolähtöisyyden eli induktiivisuuden ja deduktiivisuuden välillä. Pattonin mukaan fenomenologisessa tutkimuksessa käsitemäärittelyt tutkimuksen alussa ja ennen laadullista analyysia ovat melko yleispiirteiset (Patton 1991). Käsitteiden tehtävänä on karkeasti rajata tutkittavaa ilmiötä ja näkökulmaa. Käsitteet ovat joustavia ja kehittyvät ja täsmentyvät tutkimuksen aikana. Fenomenologisessa analyysissa teoreettisen viitekehyksen peruskäsitteet antavat rajatun näkökulman, jonka avulla koko aineisto käydään läpi, järjestellään ja rajataan epäolennainen pois. Laadullisessa analyysissa peruskäsitteiden avulla muodostuvat pääkategoriat, joille alaluokat syntyvät aineiston erityispiirteiden mukaisesti. Käsitteiden perusfunktio on muodostaa silta tutkimusaineiston ja teorian välille. Laadullisessa tutkimuksessa teemalla on keskeisempi merkitys kuin käsitteillä. Teeman ja sen peruskäsitteet olen rajannut XT-teorian avulla. Laadullisessa tutkimuksessa on tavoitteena ymmärtää eri tilanteissa ja ympäristöissä eri rakennetekijöiden yksilöllistä ja yhteisöllistä ilmenemistä ihmisten kokemuksissa. Laadullinen analyysi etenee yksityiskohdista yleiselle tasolle. Analyysin edetessä yksilöllisistä kokemuksista etsitään yhteisiä piirteitä.

Hermeneuttis-fenomenologisessa laadullisessa tutkimuksessa tutkittava ilmiö etäännytetään eli kontemploidaan teoreettisen viitekehyksen avulla ja tarkastellaan sitä jonain -luonteisena (Varto 1995, 75). Jonain -luonteisuus tarkoittaa sitä, että tutkija ei tuo analyysiin omia ennakkokäsityksiään ja olettamuksiaan tutkittavasta ilmiöstä, [39] vaan vastaa tutkimusongelmaan teoreettisen viitekehyksen avulla (= silmälasit) tutkimuskohteiden toimijoiden kokemusten avulla. Tutkimuksen kulun olen esittänyt kuvassa 27.

[39] Aineistoja tarkastellaan ikään kuin puhtaalta pöydältä.



Kuva 27: Tutkimuksen kulku.

Laadullinen tutkimus on ajattelutapa tieteellisestä tutkimustyöstä, joka eroaa luonnontieteellisestä lähestymistavasta (Patton 1991). Laadullista tutkimusta tekevänä kunnallistaloustieteilijänä olen usein joutunut todistelemaan, perustelemaan ja vakuuttelemaan tutkimukseni tieteellisyyttä ja tutkimusmenetelmiä. Useimmiten minulta on kysytty, miten aion mitata tehokkuutta, millaisia mittareita aion käyttää ja mittaanko tehokkuuden tasoa? Kysymykset kuvaavat hyvin sitä, että erityistieteissä on sitouduttu tiukasti tiettyihin metodeihin ja tutkimusotteisiin. Ne ovat tietyllä tapaa standardeja, joista poikkeavat lähestymistavat tuntuvat oudoilta ja "epätieteellisiltä". Erityisen epäilyn kohteena on ollut tutkimuksen objektiivisuus ja luotettavuus. Voivatko fenomenologisen tutkimuksen tulokset, jotka perustuvat tutkimuskohteiden henkilöstön kokemuksiin ja tutkijan hermeneuttiseen tulkintaan, olla riittävän luotettavia (fenomenologisen tutkimuksen luotettavuudesta Sandberg 1995).

Laadullinen tutkimusote tässä tutkimuksessa tarkoittaa sitä, että en mittaa tai arvioi tehottomuuden tasoa tai arvioi määrällisesti, miten kaukana tutkimuskohteissa ollaan maksimaalisesta tehokkuudesta tai miten laajaa tai yleistä tehottomuus tutkimuskohteissa on. Tutkimuksen tavoitteena ei siis ole kuvata tehottomuutta määrällisenä ja/tai mitattavana suureena. Siksi en indeksoi tai mittaa tehottomuuden määriä, tasoja tai laajuutta, enkä etsi eri tekijöiden tai muuttujien välisiä riippuvuus- ja kausaalisuhteita tai vaikutusketjuja. Tavoitteena ei myöskään ole kvantitatiivisilla mittareilla, tunnusluvuilla, laskelmilla tai joillain muilla mittatikuilla tai analyysimenetelmillä (mm. DEA analyysi, Vakkuri 1998) kuvata tai mitata, miten kaukana tehokkuuden maksimitilanteesta tutkimuskohteissa ollaan tai miten eri kohteiden tehokkuus poikkeaa toisistaan. Tiedonintressini on puhtaasti hermeneuttinen. Mittaamisen sijaan etsin ymmärrystä siihen, mitkä tekijät tutkimuskohteissa aiheuttavat sisäistä tehottomuutta ja mitkä ovat sisäisen tehottomuuden vaikutukset.

Laadullinen analyysi perustuu tutkimuskohteiden alkuperäisiin aineistoihin. Tutkittavan ilmiön ja tutkimusongelman rajaamisprosessin seurauksena laadullisesta aineistosta karsiutui noin puolet pois: jäljelle jäänyttä materiaalia oli mahdollista hallita pelkällä tekstinkäsittelyohjelmalla. Analyysin alkuvaiheessa, kun aineisto oli rajaamaton, mietin mahdollisuutta tehdä laadullinen analyysi jollain soveltuvalla laadullisten aineistojen analyysiohjelmalla (mm. ATLAS, Moilanen & Reponen 1994, Moilanen 1995). Luovuin kuitenkin ajatuksesta, koska tekemäni koeanalyysin perusteella uskoin menettäväni huomattavan määrän relevantteja havaintoja, mikäli tietokone olisi käynyt puolestani läpi aineistoa antamieni hakusanojen ja lausekkeiden perusteella [40]. Päädyin siis ratkaisuun, joka näin jälkikäteen ajatellen oli oikea, mutta jota jossain aineiston analyysin raskaassa ja puuduttavassa vaiheessa harkitsin vakavasti.

Laadullisessa analyysissä noudatin fenomenologisen analyysin perusvaiheita (Patton 1991, 407-409) niitä jonkin verran modifioiden. Ensimmäisessä vaiheessa en käyttänyt vielä silmälaseinani XT-teorian muuttujia ja olettamuksia, vaan annoin aineiston tutkimuskohteiden eri toimijoiden äänin vapaasti ja mahdollisimman monipuolisesti kertoa kaikista mahdollisista toiminnan ongelmista. Käytin yleisiä, "ongelmakeskeisiä silmälaseja" (liite 4, vaihe 1), joiden kautta tarkastelin aineistoja. Käytännössä se tarkoitti sitä, että erottelin käsityönä raaka-aineistosta jatkoanalyysiin kaikki ne ilmaisut, joissa ilmaistiin jokin ongelma, epäkohta, kehittämistarve tai kielteinen piirre, asia tai seikka. Poimin tutkijan intuitiolla [41] aineistosta kaikki sellaiset havainnot, joiden tulkitsin kuvaavan yksilöiden työkäyttäytymisen ja yhteisötason toiminnan ongelmia. Ensimmäinen analyysivaihe oli hyvin keskeinen myös aineiston karsimisen kannalta. Vaihe tuotti 30 ongelmien kuvauskategoriaa. Toisessa vaiheessa ryhmittelin tutkimuskohteiden toimijoiden kokemat toiminnan ongelmat XT-teorian muuttujien mukaisiin luokkiin. Tällöin toiminnan ongelmat käsitteellistyivät sisäisen tehottomuuden lähteiksi ja vaikutuksiksi (liite 4, vaihe 2, XT-teorian teemat merkitty alleviivatuilla otsakkeilla).

Yksittäisten toimijoiden äänillä tai toimijoiden virka-asemalla ja ammatilla ei ollut merkitystä laadullisen analyysin esivaiheissa. Kun analyysi eteni, keskeisimmät toimijat eli avainhenkilöt ja -ryhmät sekä portinvartijat ("gatekeepers") (Lewin 1947a, 1947b, Kalliola 1996) tulivat esille. Siten fenomenologinen analyysitapa, joka korostaa toimijoiden kokemuksia omasta ja muiden toiminnasta sekä XT-teorian yksilötasoiset muuttujat ja olettamukset yksilön työkäyttäytymisestä, toivat esiin yksilöiden käyttäytymisen, ryhmien toiminnan sekä työyhteisöjen kulttuuriset piirteet. Kun mietin tapaa, jolla esittäisin tutkimustulokset, kohtasin hyvin voimakkaana toimintatutkimuksen eettisen normin, jota Hänninen ja Lavikka kutsuvat välittämisen normiksi (Hänninen 1994, Lavikka 1997). Olin epätietoinen sen suhteen, miten esittäisin tulokset, jotka sisälsivät kielteisiä piirteitä yksilöiden ja ryhmien työkäyttäytymisestä. Eettisenä velvollisuutenani koin mahdollisimman hyvin suojata yksittäiset ihmiset, ryhmät ja työyhteisöt. Peittelyssä ja aineistojen muokkaamisessa en voinut kuitenkaan mennä niin pitkälle, että asianosaisetkaan eivät olisi tunnistaneet työyhteisöään ja itseään. He olivat tietoisia siitä, että käyttäisin intervention aikana keräämiäni aineistoja tut-

[40] Samaa pohdintaa kävi läpi Caven grounded teorialla tekemässään väitöskirjassa (Caven 1999).

[41] Poimintaa auttoi se, että interventioiden keskeiset diskurssit koskivat tuloksellisuuden ja työelämän laadun ongelmia, esteitä ja kehittämistarpeita. Diskurssit olivat keskeisiä myös sisäisen tehottomuuden kannalta.

kimuksessani. Peittelyyn ja suojaamiseen oli laitettava johonkin kohtaan raja, koska muutoin tulosten luotettavuus olisi kärsinyt ja tutkimus olisi saattanut kadottaa keskeiset sisäisen tehottomuuden lähteet ja niiden kulttuuriset syntymekanismit. Haluan korostaa sitä, että tulosten avulla tuon esille sisäisen tehottomuuden ilmiön piirteitä, tavoitteenani ei ole yksittäisten ihmisten, ryhmien ja työyhteisöjen toiminnan ongelmien raportointi. Esille tuomani ongelmat ovat empiirisiä esimerkkejä tutkittavasta ilmiöstä. On huomattava myös se, että jokainen yksilö ja ryhmä toimii ympäröivän sosiaalisen todellisuuden ja sen paineiden alaisena, minkä vuoksi heihin vaikuttavat monet tekijät ja paineet. Empiiristen tutkimuskohteiden avulla pyrin yleisempään kuvaukseen organisatorisen tehottomuuden lähteistä ja vaikutuksista. Toivon tuloksien toimivan oppimispeilinä kaikille niille organisaatioiden jäsenille, jotka haluavat peilata sen avulla omaa työkäyttäytymistään ja tapaa olla yhdessä toisten ihmisten kanssa.

Kirjoitin aluksi tulostarinat peitenimien avulla. Annoin jokaiselle tutkimuskunnalle, työyhteisölle ja ammattiryhmälle keksityt peitenimet. Ne auttoivat minua tulosten tulkinta- ja raportointivaiheessa etäännyttämään (kontemplaatio) itseni kauemmas tutkittavasta kohteesta ja tutkimuskohteiden ihmisistä. Lopulliseen raporttiin kuitenkin vaihdoin takaisin todelliset työyhteisöjen nimet ja ammattinimikkeet, koska "mielikuvitusmaailmasta" [42] kertovat tulokset olisivat saattaneet heikentää niiden uskottavuutta. Kaikkein arkaluontoisimmat tulokset olen esittänyt tarinoina [43], joissa en ole käyttänyt lainkaan aineisto-otteita. Niistä olen poistanut myös informanttien tiedot sekä asianosaisten todelliset ammattinimikkeet ja työyhteisöt.

Toinen tutkimuksen analyysi on määrällinen työelämän laatu -kyselyn analyysi. Kyselyn (liite 5) työyhteisökohtaisia alkumittauksia käytän laadullisen analyysin tulosten luotettavuuden varmistajina. Kyselyn vastausprosentit olivat korkeat nousten parhaimmillaan sataan prosenttiin (70 % - 100 %). Vastausprosentit takaavat sen, että kyselyn tulokset ovat luotettavia ja kuvaavat kokonaisotoksena vastaajien kokemuksia työstään ja työyhteisöjen sosiaalisesta todellisuudesta. Käytän niitä kyselyn muuttujia, jotka ovat yhteneviä XT-teorian sisäistä tehottomuutta aiheuttavien tekijöiden kanssa (mm. työn piirteet [työn hallinta, määrä, tahti, kuormittavuus], johtaminen, palaute, tavoitteet, valta ja vastuu, vaikutusmahdollisuudet, yhteistoiminta, ristiriidat, ilmapiiri, työympäristö, motivaatio ja työtyytyväisyys). Muuttujat olen ristiintaulukoinut työyhteisö -taustamuuttujan suhteen ja luokitellut siten, että vastausvaihtoehtojen ääripäät on yhdistetty. Esimerkiksi vastausvaihtoehdoista 1-5 on yhdistetty vaihtoehdot 1-2 sekä 4-5 ja vaihtoehto 3 on säilynyt ennallaan. Koska tutkimustehtävänä oli paikantaa tutkimuskohteiden toiminnan ongelmia ja niiden myötä syntyvää sisäistä tehottomuutta, käytän muuttujien sitä ääripäätä, joka ilmentää koettuja ongelmia tai epäkohtia ja jonka yli 50 % vastaajista kokee kielteisenä tai ongelmallisena (mm. työ vaikeaa, kuormittavaa). Tulosten vertailua varten olen ryhmitellyt kyselyn tulokset tutkimuskohteittain XT-teorian mukaisiin teemoihin ja liittänyt ne yhteen laadullisen analyysin tulosten kanssa (esimerkki taulukko 2).

---

[42] Peiteniminen säilyttämistä olisi puoltanut se, että tutkittava ilmiö on organisatorinen tehottomuus. Tällöin ei ole merkitystä sillä, mistä organisaatiosta tulokset kertovat. Merkitystä on sillä, mistä ne kertovat.

[43] Päiväperhon ja Ehtookodon työyhteisöjä koskevat tarinat.

	1 Vk	2 Vk	3 Vp	4 Vk	2 Kp	4 Kp
Kyselyn muuttuja 6 b: työn henkinen rasittavuus (yli 50 % vastaajista) Henkinen rasittavuus %	*		*	*	*	*
Laadullinen analyysi: henkinen kuormittavuus 1. Omaisista johtuvat syyt kotipalvelu, kodinhoitaja: *Omaisiin harvoin on yhteyttä, ei paljon ennätä keskustella. Jotkut omaiset eivät voi käsittää, että oma äiti tai isä on sellainen kuin kodinhoitaja kertoo, yksi tapaus, omaiset eivät käsitä, että oma äiti on sellainen mm. aggressiivinen.* 2. Oman työkyvyn alentuminen vanhainkoti, hoitoapulainen: *Kaiken hyvän lystin päälle pyykkiäkin saa yökauvet pestä. Saati sitten päivällä joka välissä. Alkaa olla jo ”pääkoppa” melko tyhjä. Käsiä pakottaa yökaudet. uni häipyy iltayöstä, aamulla vähä torkahtaa on siinä pinna tiukalla ja hermot kirijällä. . Ei sitä joka paikkaan kerkiä.* 3. jne.						
1-4 = tutkimuskunnat, Vk = vanhainkoti, Kp = kotipalvelu, Vp = vanhuspalvelut *:llä merkitty, mikäli yli 50 % vastaajista koki henkistä rasittavuutta erittäin tai melko paljon.						

Taulukko 2: Esimerkki työelämän laatu -kyselyn tulosten ja laadullisen analyysin tulosten vertailusta.

4. Vanhuspalvelujen yhteiskunnallinen konteksti

Ennen tulosten esittelyä kuvaan lyhyesti millainen tutkimuskohteiden yhteiskunnallinen konteksti oli interventioiden aikana 1990-luvulla. Koska tutkimus on pitkittäistutkimus, tutkimuskunnat ja niiden vanhustenhuolto kohtasivat ennen kokemattoman, syvän taloudellisen laman. 1990-luvulla tapahtui myös monia muita uudistuksia (uudet säädökset, ohjauksen tapojen muutokset, sosiaalipoliittiset reformit jne.), joilla oli vaikutus kuntiin, niiden talouteen ja päätöksentekoon.

Kansainvälisesti vertaillen Suomessa on tuotettu hyvinvointipalveluja kohtuullisin kustannuksin. Suomi saavutti pohjoismaisen hyvinvoinnin tason vasta 1980-luvulla (Jallinoja 1993, Vaarama & Hurskainen 1991, 41), jolloin se oli kustannuksiltaan Keski-Eurooppalaista keskitasoa. 1990-luvulle saakka Suomessa oli vallalla valtiokeskeinen sosiaalipolitiikka. Valtiolla oli keskeinen rooli, kun Suomesta rakennettiin hyvinvointivaltiota. Tavoitteena oli kasvattaa kansalaisten hyvinvointia ja jakaa sitä kansalaisten kesken. 1990-luvulla tapahtunut siirtyminen suljetusta järjestelmästä avoimeen kilpailutalouteen sai aikaan monien eri asioiden samanaikaisen muutosprosessin, joita Julkunen kutsuu toisiinsa limittyviksi muutosaalloiksi (Julkunen 2001). Ne ovat löydettävissä kaikkien kehittyneiden maiden muutosprosesseista. Muutosaallot olivat: 1. rahamarkkinoiden vapauttaminen ja uusien rahapoliittisten käytäntöjen oppiminen, 2. julkisen sektorin reformit (mm. valtion yritysten, laitosten ja virastojen yksityistäminen, uusi julkishallinnon johtaminen [mm. tulosohjaus]), 3. työmarkkinoiden joustavoittaminen ja 4. Sosiaalipolitiikan reformit. Uusi julkishallinnon johtaminen oli keskeinen valtionhallinnon ohjausideologia (mm. Julkunen 2001, Arnkil ym. 1998), jota käytettiin ohjausvälineenä, kun siirryttiin uuteen aikakauteen, hyvinvointivaltion jälkiekspansiiviseen kauteen (Julkunen 2001). Muutosprosessissa Suomessa purettiin vanhoja rakenteita, joiden avulla sosiaalisten oikeuksien ja hyvinvointipalvelujen laajeneminen oli toteutettu. Taulukon 3 tilasto esittää tutkimuksen kohteena olevien vanhuspalvelujen tilannetta valtakunnan tason tilastoina 1980-1998. Suomessa toteutettiin kyseisellä ajanjaksolla sosiaalireformeja.

Vuosi	Sosiaalimenot/BKT %	Vanhuusmenot/BKT/%
1980	19,3	6,0
1990	25,1	7,2
1993	34,6	9,5
1994	33,8	9,2
2000	25,0* [44]	

Taulukko 3: Sosiaali- ja vanhusmenojen suhde bruttokansantuotteeseen 1980-2001 (STM 2000).

[44] Vuosien 2000 ja 2001 tiedot arvioita (lähde: Eurostat).

1990-luvulla käytiin Suomessa tutkijoiden ja asiantuntijoiden aikalaiskeskustelua julkisen sektorin ja hyvinvointivaltion kehittymissuunnista. Keskustelun keskiössä oli julkisen sektorin ja hyvinvointivaltion uudistuminen ja tulevaisuus. Keskustelu jakaantui selkeästi kahteen eri pääteemaan tai sävyyn: hyvinvointivaltiota vastustavaan ja puolustavaan. Aikalaiskeskustelun vallitsevat filosofiat olivat sosiaalisen demokratian (kannattajina hyvinvointivaltiota puolustavat) ja radikaalin markkinaorientaation (hyvinvointivaltion purkua tai alasajoa eli julkisen rahoituksen vähentämistä kannattavat) filosofia (Jallinoja 1993, Naschold 1996, 1997, Julkunen 2001). Sosiaalisen demokratian kannattajat asettuivat hyvinvointivaltion puolustajiksi ja halusivat sen laajentumista tai jäämistä samalle tasolle. Sosiaalinen demokratia tavoitteli hyvinvoinnin maksimointia ja siinä pidettiin "laajentuvaa" valtion roolia keskeisenä. Laajentuvalla roolilla tarkoitettiin sitä, että valtiolla nähtiin olevan merkittävä vastuu hyvinvointipalvelujen tuottajana. Radikaalit, markkinaorientoituneet keskustelijat kritisoivat hyvinvointivaltiota ja sen kasvua ja halusivat romuttaa koko hyvinvointivaltion ja uudistaa sitä eri tavoin. Kritiikissä kyseenalaistettiin valtion toiminnan *sankarillisuus ja ylevyys* (Naschold 1996). Radikaalin lähestymistavan kannalla olevat kyseenalaistivat valtion toiminnan *lainomaisen hyvyyden* [45] eli sen, että valtio käyttää kansalaisten verovarat optimaalisella tavalla yhteiseksi hyväksi.

Julkusen mukaan 1990-luvulla toteutetut sosiaalireformit vaikuttivat kielteisesti "vähemmän" professionaalistuneisiin tehtäväalueisiin, joihin lukeutuvat sosiaalitoimen tuottamat vanhuspalvelut. Ne jäivät vahvoja professioita heikompaan asemaan. Sosiaalireformeissa sosiaalimenoja leikattiin, sosiaalipalveluja karsittiin, toteutettiin etuisuuksien saamista edellyttäviä kannustavuus- ja aktivointiuudistuksia, siirryttiin sosiaalivakuutuksesta ansioiden vakuutukseen, kavennettiin perusturvaa ja lisättiin tarve- ja tuloharkintaa (Julkunen 2001). Ne kaikki vaikuttivat myös vanhustenhuoltoon. Kehityksen seurauksena vanhusten sosiaalipalvelut 1990-luvulla toisaalta tehostuivat, kun toimintaa sopeutettiin niukentuneisiin resursseihin. Toisaalta ne ränsistyivät töiden ja asiakkaiden lisäännyttyä. Kehityskulku kuvaa sosiaalipalveluissa mentaalisten mallien muutosta, jolloin omaksuttiin uudenlainen hyvinvointipalvelujen filosofia. Ei enää tunnettu huono-osaisia kohtaan sosiaalista humanismia ja myötätuntoa, vaan vallitsevaksi filosofiaksi tuli kannustavuusideologia ja kansalaisten vastuu itsestään. (Julkunen 2001)

Julkunen näkee markkinaorientaatioon siirtymisen myötä tapahtuneen kahden ryhmän eli ansiovakuutuksen ja tarveharkintavakuutuksen piirissä olevien kansalaisryhmien etääntymisen toisistaan (Julkunen 2001). Kansalaiset jakaantuivat A- ja B-luokan kansalaisiin. Työssä ja ansiovakuutuksen piirissä olevat kuuluivat A-luokkaan ja tarveharkintaisten sosiaalipalvelujen piirissä olevat luokiteltiin B-ryhmään. Heitä varten muodostettiin omat säännöt, velvollisuudet ja kontrolli. Tyypillistä oli myös se, että osa B-ryhmään kuuluvista kansalaisista jäi marginaaliseksi ryhmäksi, joka ei kuulunut minkään julkisen sektorin tarjoaman sosiaalipalvelun piiriin, koska normit ja ohjeet eivät tunnistaneet heitä asiakkaikseen. Kyseiseen ryhmään kuuluvien kansalaisten selviytyminen jätettiin viime kädessä vapaaehtoissektorin ja kirkon (mm. kirkon jakamat ruokapakkaukset niille, joilla sosiaalietuudet eivät riitä ravinnon hankkimiseen). (Julkunen 2001) Myös kuntien vanhuspalvelujen kohdalla oli 1990-luvulla havaittavissa halukkuutta siirtää

[45] Naschold viitannee Weberin byrokratiateorian mukaiseen, julkisen organisaation ideaalimalliin, joka toimii rationaalisesti ja tehokkaasti perustehtäviään toteuttaessaan.

osa palveluista omaisten sekä vapaaehtois- ja kolmannen sektorin hoidettaviksi (Rissanen 1999).

Hyvinvointivaltiosta käydyssä keskustelussa asetetaan usein vastakkain edustuksellinen demokratia ja sen mukainen yhteinen hyvä ja yleinen etu (sosiaalisen demokratian filosofia) ja yksilöllisyys, henkilökohtaiset tarpeet ja edut. Vanhusväestö, jolla ei kollektiivina ole vaikutusvaltaa ja painostusvoimaa eli "ääntä", on perinteisesti tarvinnut sosiaalipalvelujen järjestelmän, joka turvaa heille tasaveroisen mahdollisuuden saada tarvitsemiaan palveluja. Yhteinen hyvä, yhteisvastuu ja yleinen etu tarkoitti aiemmin sitä, että verorahoituksella järjestettäviä palveluja jaetaan tasapuolisesti kaikille niitä tarvitseville, avun tarpeessa oleville. Vanhusväestön kannalta tarkasteltuna palvelujen yksilöllisyydellä ja yhteisellä hyvällä ja siihen liittyvällä tasapuolisuuden piirteellä on keskeinen merkitys. Vanhuksista huolehtiminen nähtiin aiemmin yhteiskunnan yleisen edun mukaisena velvollisuutena. Se oli itsestään selvä hyvinvointivaltion tehtävä, jonka kustannukset maksettiin yhteisistä verovaroista. Nykyisinkin kaikkien kansalaisten oikeuden sosiaaliturvaan ja terveydenhuoltoon ja niiden saamisen oikeudenmukaisuuteen ja tasapuolisuuteen säätelee perustuslaki. Kansalaiset ovat kuitenkin hyvin eriarvoisessa asemassa palvelujen saamisen suhteen. Aiemmin hyvinvointivaltio tarjosi palveluja ja niitä oli saatavilla maksukyvystä ja toimintakyvystä riippumatta kaikille niitä tarvitseville. Avun tarpeessa olevat näen taloudellisesti tai toimintakyvyltään ja oikeustoimikelpoisuudeltaan heikommassa asemassa oleviksi kansalaisryhmiksi. Keskeinen ero yhteisen hyvän ja yksilöllisyyden välillä on se, kuka päättää, kokee tai priorisoi ne tarpeet, joita julkisilla palveluilla tyydytetään. Perinteisesti hyvinvointivaltion palveluissa asiat ovat olleet virkamiesten ja palvelujen tuottajien vastuulla, jotka ovat antaneet kuntalaisille ja asiakkaille mahdollisuuden tulla kuulluksi ja hakeutua palvelujen piiriin (Jallinoja 1993). Lopulliset päätökset on kuitenkin perinteisesti pystytty tekemään ammatillisin kriteerein. Asiakkaan rooli on ollut passiivinen.

Yksilöllisyyden ja asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja vaikutusmahdollisuuden korostaminen hänen omissa asioissaan on kääntämässä em. suhteen toisin päin. Asiakkaalle on tarjoutunut mahdollisuus tehdä omaa itseään koskevia päätöksiä ja määritellä ne tarpeet, joihin hän haluaa palvelujen kohdentuvan (Jallinoja 1993). Kyse on yksilöllistymisestä (Lash & Urry 1994, Lash 1995), johon liittyvät käsitteet asiakasohjautuvuus ja asiakaskeskeisyys, jossa asiakkaiden yksilöllisyys otettaisiin entistä paremmin huomioon sekä kansalaisena, kuntalaisena että asiakkaana. Kehityskulkuun liittyy keskustelu kuntalaisesta asiakkaana, kuluttajana, palvelun tai hallinnon kohteena (Niiranen 2001). Se, millä orientaatiolla organisaatio kuntalaista kohtelee, määrittää sen, millaiseksi palvelu, kohtelu, vuorovaikutus, suhde tai suhtautuminen asiakkaaseen muodostuvat. Vanhuspalvelujen kannalta asia on erittäin keskeinen, sillä kyseessä on palvelutyö, jossa vanhusväestö on jatkuvassa vuorovaikutuksessa ja riippuvainen palveluorganisaation henkilöstöstä. Kyseessä ovat palvelujen käyttäjät, joilla ei ole "voimakasta, kauas kuuluvaa ääntä". Heidän oikeuksiaan ja palvelujaan voidaan heikentää ilman äänekästä vastustusta.

1990-luvun alkupuolella Suomessa tapahtui mittava sosiaali- ja terveystoimen laitospainotteisuuden purkaminen ja painopisteen siirtäminen avopalveluihin Sosiaali- ja terveysministeriön palvelurakennetoimikunnan suositusten mukaan (STM 1992, 1993, Iivari 1995). Kunnissa purettiin laitoshoitoa ja siirrettiin asiakkaita avopalvelujen piiriin. Samanaikaisesti käynnistyi myös sosiaali- ja terveystoimen hallinnollinen uudistuminen: hallintokuntia yhdistettiin (Sinkkonen

1993, Elovainio ym. 1997). Taulukkoon 4 on kuvattu laitos- ja avohoidon henkilöstön kehitys vuosien 1991-1998 välillä. Laitoshoidon henkilöstömäärä on noussut 9,5 % ja kotipalvelussa 8,5 %. Vuonna 1993 henkilöstömäärä oli sekä laitoshoidossa että kotipalvelussa alimmillaan.

Henkilöstömäärä	**1991**	**1992**	**1993**	**1994**	**1995**	**1996**	**1997**	**1998**
Laitoshoito	17500	17300	16700	17600	17700	18100	18700	18400
Kotipalvelut	11750	12600	12250	12900	13200	13650	13900	13700

Taulukko 4: Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunta, vanhusten laitoshoito ja kotipalvelut (STM 2000:1)

Sosiaalipalveluissa merkittävä muutos oli myös palveluja tuottavan henkilöstön osaamisen, pätevyyden ja ammattitaidon suhteen luopuminen normiohjatuista pätevöitymis- ja täydennyskoulutusvelvoitteista. Niiden avulla julkisen sektorin henkilöstön osaamista pidettiin aiemmin riittävän korkealla tasolla. Ohjausjärjestelmien uusiutumisen johdosta valtiolta siirtyi 1990-luvulla huomattavasti valtaa kunnille (Hänninen ym. 1995). Valtionosuusuudistuksessa mm. kunnille myönnettiin entistä itsenäisemmin mahdollisuus tehdä taloudellisia voimavaroja koskevia päätöksiä ja kohdentaa voimavaroja eri palvelualoille (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta L 733/1992). Paikallisuus korostui, kun kunnille suotiin mahdollisuudet päättää itsenäisemmin miten ja mitä palveluja se tuottaa. Kunnilla ei ole enää aiempaan tapaan velvollisuutta kohdentaa esimerkiksi sosiaali- ja terveystoimeen laskennallisesti ohjattuja valtionosuuksia. Ohjausjärjestelmän muutoksessa luovuttiin valtion kunnille suuntaamista "korvamerkityistä" määrärahoista.

Väestön ikääntymisen seurauksena vanhustenhuollon tarpeet ovat selkeästi lisääntymässä. Vanhusten määrän on ennustettu voimakkaasti kasvavan (Trux 2001). Se merkitsee huoltosuhteen [46] muutosta. Suomessa yli 65-vuotiaiden määrä kaksinkertaistuu 2000-luvun alkupuolella. Suurimmillaan se on vuonna 2030. 75 vuotta täyttäneiden määrä kaksinkertaistuu 1990-luvun tilanteesta 2030 mennessä ja kolminkertaistuu 2050 mennessä. Suomessa vuonna 2030 joka neljäs on yli 65- ja joka kymmenes 75-vuotias. Suomessa huoltosuhteen kehitys on ollut saman suuntainen kuin Länsi-Euroopan maissa. Vuoteen 2020 mennessä joka neljäs EU:n kansalaisista on 60 vuotta täyttänyt ja joka viides yli 65 vuotta. Yli 75 vuotiaiden osuus väestöstä EU maissa on noin 9 %. Suomessa huoltosuhde on kansainvälisesti vertaillen edullinen ja säilyy edullisena vuoteen 2010, jonka jälkeen se heikkenee. 1990-luvulla viittä työikäistä kohden oli yksi vanhus. Vuonna 2010 sen on ennustettu olevan kaksi vanhusta. Sitran tutkimuksen mukaan huoltosuhde kääntyy parin seuraavan vuosikymmenen aikana sellaiseksi, että työelämän ulkopuolella olevia eli huollettavia on yhtä paljon kuin palkkatyötä tekeviä. 1995 oli Suomessa kaksi työntekijää jokaista alle 15 vuotiasta ja yli 65 vuotiasta kohden. Huoltosuhde on pysynyt vakaana useiden vuosikymmenien ajan, mutta se tulee huomattavasti muuttumaan 2000 luvun alkupuolella (2003-2004 alkaen),

[46] Huoltosuhde on keskeinen taloudellinen tunnusluku, jolla mitataan vanhusten määrän suhdetta sosiaalipalvelujen kustannuksiin (Vaarama & Hurskainen 1991). Se kuvaa väestön ikärakenteen kehityksen aiheuttamaa kansantaloudellista muutosta. Huoltosuhteen muutoksen myötä kunnilla on entistä enemmän vanhusväestön erilaisia tarpeita tyydytettävänä ja useamman vanhuksen hyvinvoinnin edistäminen vastuullaan.

kun suurten ikäluokkien edustajat siirtyvät eläkkeelle. (Trux 2001) Taulukosta 4 näkyy vanhusten laitoshoidon ja kotipalvelujen henkilöstömäärän kehitys vuosien 1991-1998 välillä.

1990-luvun lopulla lisääntyivät myös omaisten, kunnallisten ammattijärjestöjen ja kuntien henkilöstön puheet vanhuspalvelujen ränsistymisestä, heikosta laadusta ja palvelujen riittämättömyydestä. Laajaa julkisuutta sai mm. laitoksissa hoidettavien vanhusten omaisten 1990-luvun lopulla keräämä laaja adressi (allekirjoittajina 160 000 kansalaista), jolla vedottiin poliittisiin päättäjiin vanhustenhuollon laitospalvelujen henkilöstömäärän nostamisesta ja palvelujen laadun kehittämisestä (Saarenheimo 1998). Omaiset myös aktivoituivat valittamaan kunnan tuottamista vanhuspalveluista lääninhallituksiin. Lääninhallitus teki merkittävän ennakkopäätöksen vuonna 2000. Se velvoitti erästä kaupunkia lisäämään vanhusten laitoshuollon voimavaroja huomattavasti. Valitukset kohdentuivat palvelujen riittämättömyyteen, saatavuuteen, huonoon laatuun ja liian vähäiseen henkilöstömäärään, joiden koettiin vaarantavan vanhusten turvallisuuden ja perustuslain tasolla säädellyn oikeuden saada tasapuolisesti asuinpaikasta riippumatta sosiaali- ja terveyspalveluja. Palvelujen laadun ja määrän saamiseksi paremmalle tasolle vaadittiin huomattavaa lisäresurssien kohdentamista vanhustenhuoltoon.

Omaisten liikehdintä ja aktiivisuus vanhustenhuollon epäkohtien esille tuomisessa sai aikaan laajan julkisen keskustelun vanhustenhuollon heikosta laadusta, riittämättömistä resursseista ja vanhusten kaltoinkohtelusta. Keskustelua käytiin lehdistössä sekä televisiossa [47]. Helsingin Sanomat ja Aamulehti mm. julkaisivat moniosaisia artikkeleita, joissa esiteltiin vanhusten, omaisten ja vanhustenhuollon henkilöstön kokemuksia havaituista epäkohdista lehtien pyytämien kirjeiden perusteella. Julkisen keskustelun myötä resursseja ei juurikaan kyetty lisäämään, mutta sen seurauksena sosiaali- ja terveysministerin henkilökohtaisesta aloitteesta tehtiin hyvin nopealla aikataululla vanhustenhuollon laatusuositus (STM 2001). Se valmistui vuoden 2001 alussa. Suosituksessa määriteltiin ikäihmisten hoidon ja palvelun laadun kriteerit ja eri laatutasoille suositellut henkilöstömäärät. Suosituksen yhteydessä tehtyjen selvitysten mukaan kunnissa jäätiin yleisesti ikäihmisille suunnattujen palveluiden laadussa ja henkilöstömitoituksissa tyydyttävälle tai välttävälle tasolle (Vaarama ym. 2001).

[47] Olin itsekin Maarit Tastulan haastateltavana Punainen lanka ohjelmassa lokakuussa 2000. Ritva Uuttu-Riski käytti lokakuussa 2000 tiedotusvälineissä käytyä keskustelua vanhusten kaltoinkohtelusta laadullisena aineistonaan hoitotyön Pro gradu -tutkielmassaan (Uuttu-Riski 2002).

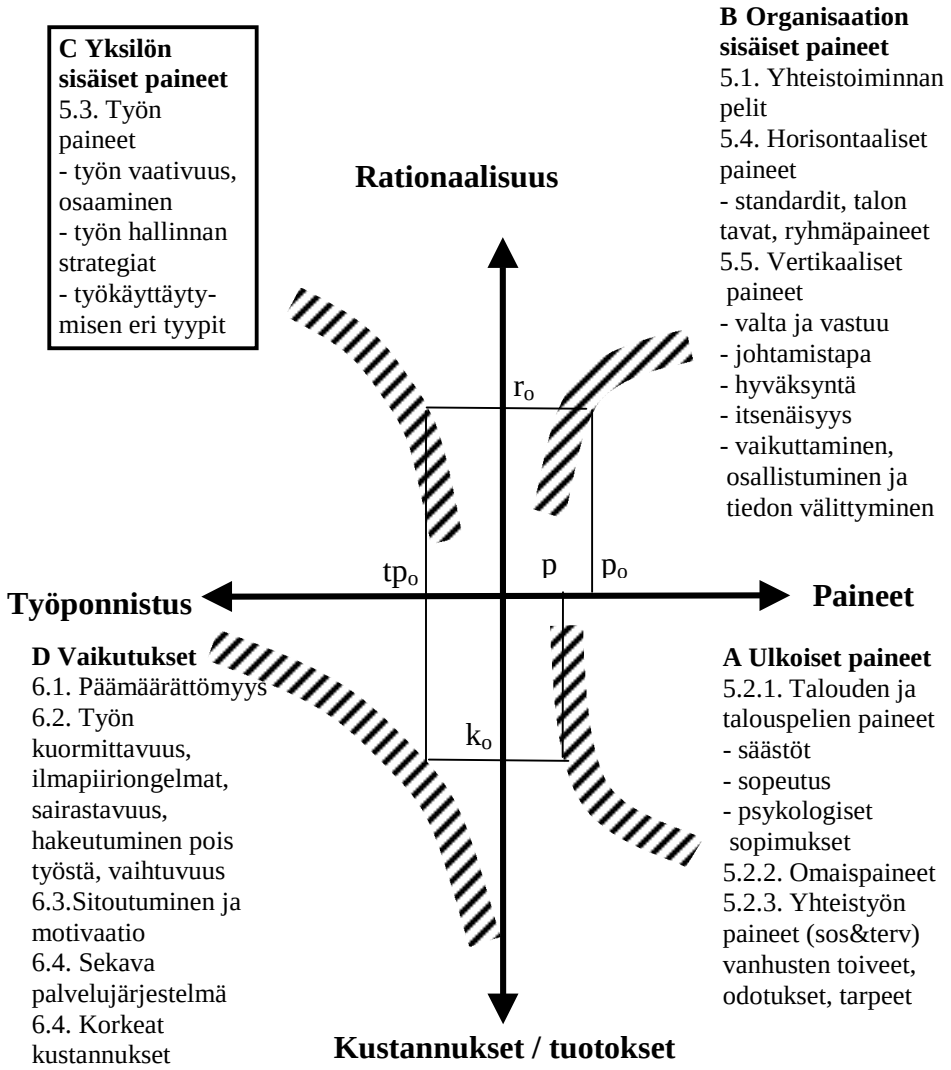
5. Sisäisen tehottomuuden lähteet

Tulostarinoiden avulla luon kokonaiskäsityksen siitä, mitkä tekijät henkilöstön kokemina olivat ongelmallisia ja aiheuttivat sisäistä tehottomuutta. Tarinoiden vakuuttavuus syntyy Hännisen mukaan siitä, että ne ankkuroituvat siihen todellisuuteen, josta ne reflektoidusti kertovat (Hänninen 1994, 173). Tutkimukseni tarinat kertovat tutkimuskohteiden todellisuudesta, jonka sain tallennettua eri tavoin ja menetelmin tutkimusaineistoihin. Aineistot kuvaavat vain katkelmia tutkimuskohteiden todellisuudesta. On kuitenkin syytä korostaa, että mikään tutkijan kirjoittama tarina, vaikka se kuulostaisi kuinka vakuuttavalta, ei ole tutkittavasta todellisuudesta kertovien aineistojen perusteella tehty ainoa oikea kuvaus. Muutkin kuvaukset ovat mahdollisia.

En raportoi jokaisen kehittämiskohteen tuloksia erillisinä tapaustutkimuksina, vaan tutkimuskohteiden tulokset täydentävät eli kumuloivat (samoin Lavikka 1997) toinen toisiaan. Tällöin tutkimus on luonteeltaan "cross-case" - tapaustutkimus (Patton 1991, 376-377, 425-428). En siis kirjoita erikseen tarinaa jokaisen tutkimuskohteen tapaustutkimuksesta ja sen tuloksista. Kuvaan tulokset lyhyillä, hyvin kuvaavilla lainauksilla, siteerauksilla ja otteilla, pidemmillä episodeilla tai tapahtumaketjuilla. Episodilla tarkoitan yksittäistä, tietyn hetken havaintoa laajempaa kuvausta tutkimuskohteiden todellisuudesta. Episodien juonet olen koonnut eri toimijoiden kokemuksista, joita he toivat esille intervention aikana eri tilanteissa ja eri aikoina. Episodien ja tapahtumaketjujen avulla saan kuvaukseen mukaan myös ajan. Tällöin tulee esille myös sisäistä tehottomuutta aiheuttavien muuttujien välisiä yhteyksiä ja syy-seuraus -ketjuja eli mitkä asiat ajan edetessä vaikuttivat toisiinsa ja mitä niistä seurasi. Esittämäni tulokset ovat tutkimuskohteissa esiintyneitä, yleisiä vanhuspalvelujen sisäistä tehottomuutta aiheuttavia tekijöitä ja sisäisen tehottomuuden vaikutuksia. Vaikka tuon osan tuloksista esille yksittäisten toimijoiden kokemusten avulla tai kuvaan ja analysoin yksittäisten ihmisten, ryhmien tai työyhteisöjen toimintaa, se ei tarkoita sitä, että tulokset ja niiden analyysi ja tulkinta kertoisivat vain kyseisistä yksittäistapauksista. Ne ovat tietyllä tapaa kulttuurisia työ- ja ryhmäkäyttäytymisen tyyppejä, joiden avulla on mahdollista kertoa yleisempiä piirteitä. Yksittäisten toimijoiden - sekä esimiesten että työntekijöiden - työkäyttäytymisestä ja eri suuruisten ryhmien toiminnasta sain tulostarinoille juonen, joiden varassa ne etenivät (Alasuutari 1994, 1996, Hänninen 1994). Aineisto-otteissa, jotka olen valinnut mukaan, en ole pyrkinyt tutkimuskohteittain edustettavuuteen. En siis esitä jokaisen tuloskategorian kohdalla lainauksia jokaisesta tutkimuskohteesta ja tutkimuskunnasta, vaikka se olisi ollut mahdollista. Eri tutkimuskohteista esittämäni tulokset painottuvat sisäisen tehottomuuden kannalta eri asioihin. Olen valinnut mukaan ainoastaan sellaiset lainaukset, jotka parhaiten kuvaavat kyseistä tuloskategoriaa tai sen osaa ja jotka mahdollistavat tulosten kumuloitumisen.

Sisäisen tehottomuuden lähteiden ja vaikutusten tulkinnassa käytän apuna XT-teoriaa. Tulosten yhteyttä XT-teorian muuttujiin ja olettamuksiin havainnollistan kuvalla 28, johon olen kunkin tulostyypin esittelyn kohdalla merkinnyt kehyksellä, mihin XT-teorian muuttujaan ko. tulokset liittyvät (esimerkki kuva 28, kvadrantti C, yksilötasolla työn sisäiset paineet). Näin saan yhdistettyä tiiviisti teorian ja tulokset toisiinsa. Lukijoiden on myös helpompi seurata, mihin tulkinta

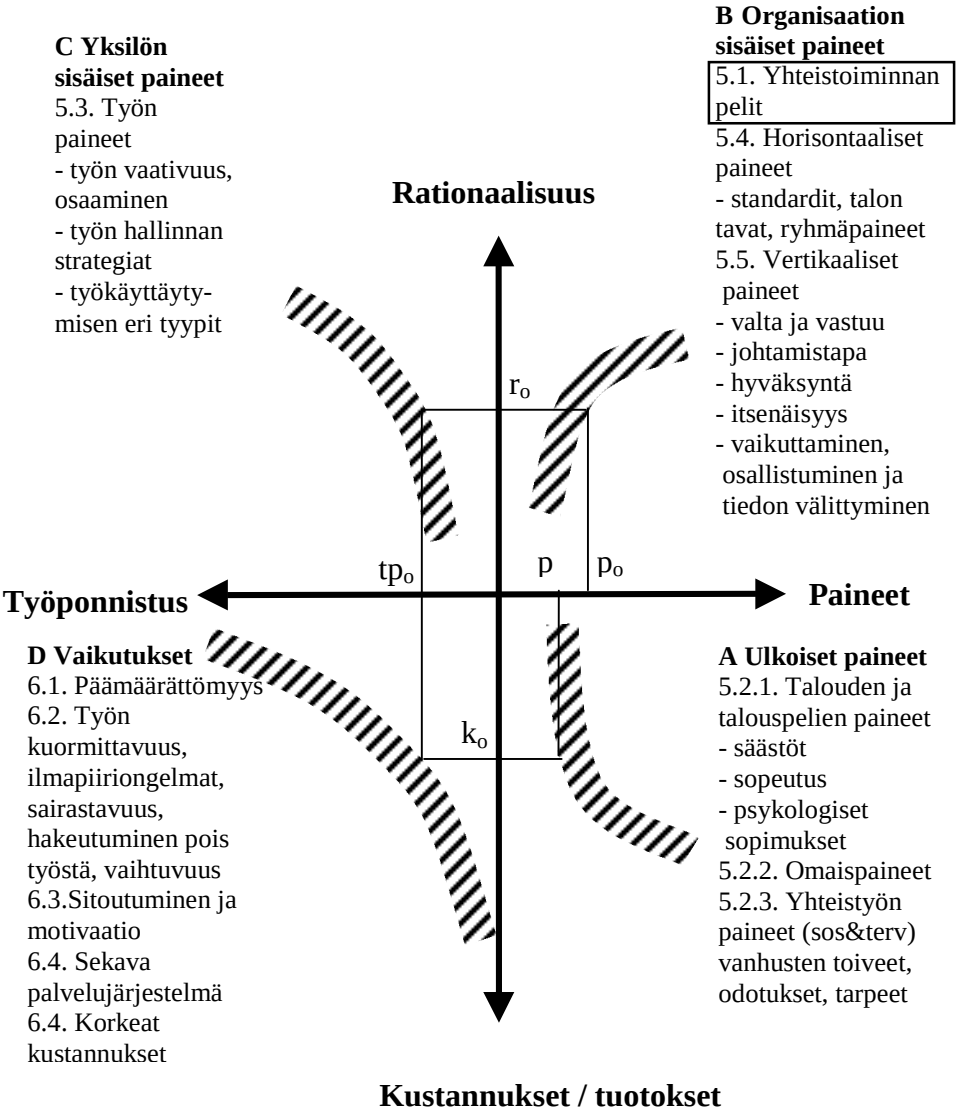
perustuu ja miten se etenee. Tulosten esittelyn edetessä sisäistä tehottomuutta aiheuttavat tekijät - yksilölliset ja organisatoriset - ja niiden vaikutukset, tulevat näkyviksi ja täydentyvät.



Kuva 28: XT-teorian mukainen tulosten esittely.

5.1. Yhteistoiminnan pelit

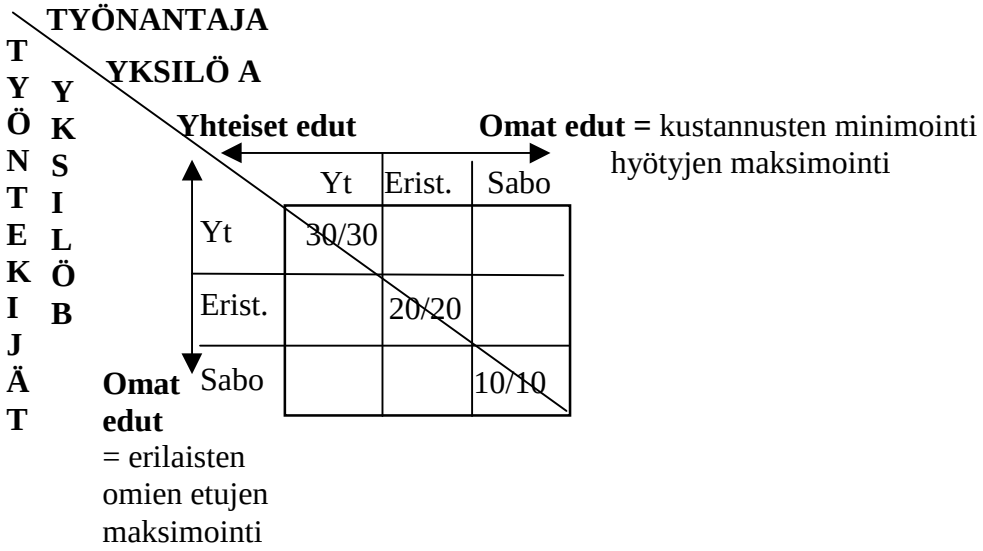
Keskeinen XT-teorian muuttuja on yhteistoiminta. Yhteistoiminnan ongelmia esiintyi sekä horisontaalisessa että vertikaalisessa suunnassa yksilö-, ryhmä- ja organisatorisella tasolla (kuva 29, kvadrantti B).



Kuva 29: Tulokset: yhteistoiminnan pelit.

Yhteistoiminnan ongelmat vaikuttivat lähes kaikkiin sisäistä tehottomuutta aiheuttaviin muuttujiin. Se oli merkittävässä asemassa johtamisessa, vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuuksissa, konfliktien ratkaisussa, ryhmien ja yksilöiden välisissä suhteissa. Kunnallisten palveluorganisaatioiden toiminta kokonaisuudessaan voidaan nähdä eri osapuolten välisenä yhteistoiminnan pelinä. Pelit tuottavat eri asteista sisäistä tehottomuutta riippuen siitä, mitä pelistrategiaa käytetään. Pelaajat ovat toisiinsa joko vertikaalisissa tai horisontaalisissa suhteissa. Tutkimuskohteissa pääasialliset pelistrategiat olivat XT-teorian mukaisia strategioita: täyden yhteistoiminnan, ryhmästandardien (taparationaalisuus) ja vastakkaisten etujen strategia kuvan 30 mukaisesti. Mikäli molemmat osapuolet

käyttivät vastakkaisten etujen strategiaa, sisäistä tehottomuutta ilmeni eniten, täysi yhteistoiminta vähensi sisäisen tehottomuuden minimiin ja vertaisryhmien strategiassa sisäistä tehottomuutta esiintyi "keskiverrosti".



Kuva 30: Yhteistoiminnan pelaajat ja strategiat.

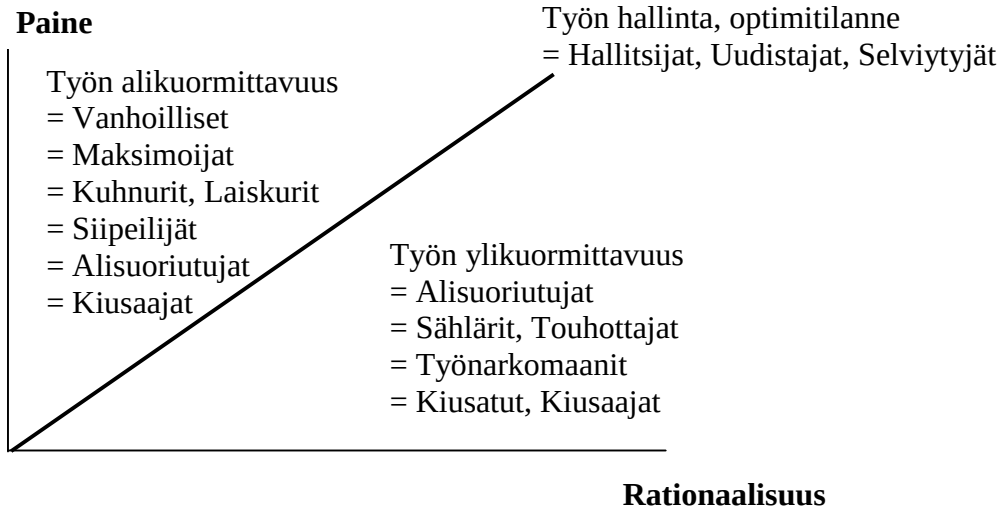
Horisontaalisia pelejä käytiin seuraavilla tasoilla ja pelaajat olivat:

1. Eri hallintokunnat
   - sosiaalitoimi - terveystoimi
2. Sosiaali- ja terveystoimen työyhteisöt
   - kotipalvelu
   - vanhainkoti
   - kotisairaanhoito
   - terveyskeskuksen vuodeosasto
3. Työyhteisöjen ryhmät
   - keittiötyö, muu kuin hoitotyö, hoitotyö, osastot, alueet
   - koulutuksen mukaan sosiaalitoimen professionaalit, terveystoimen professionaalit
4. Työyhteisön eri ryhmien jäsenet
   - kulttuurin määrittämät "ylemmät" ja "alemmat"
     - työsuhteen laatu: työllistetyt, harjoittelijat, sijaiset, määräaikaiset, vakituiset
     - ammattiryhmät: hoitoapulaiset, lähihoitajat, kodinhoitajat, sosiaalikasvattajat, perushoitajat, vastaavat perushoitajat, sairaanhoitajat, hoitotyöstä vastaavat sairaanhoitajat, terveydenhoitajat, erikoissairaanhoitajat
5. Työyhteisön yksittäiset työntekijät
   - eri työponnistuksen tasoilla työskentelevät yksilöt
   - työkäyttäytymistyypit.

Vertikaalisissa peleissä pelaajia löytyi seuraavilta hierarkian tasoilta ja pelaajia olivat:

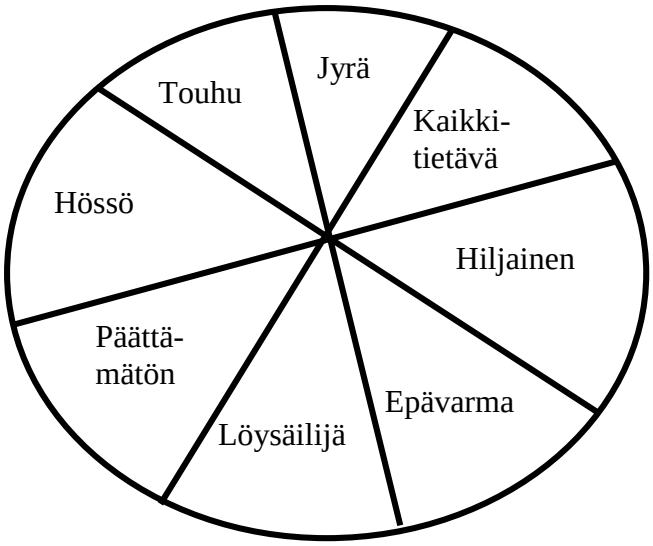
1. Poliittisten päätöksentekijöiden taso (taloudelliset paineet)
   - sosiaalilautakunta - sosiaalitoimen henkilöstön edustajat
   - kunnanhallitus - sosiaalitoimen henkilöstön edustajat
   - kunnanvaltuusto - sosiaalitoimen henkilöstön edustajat.
2. Kunnan ylimmän virkamiesjohdon taso
   - kunnan yleishallinnon johto - sosiaalitoimen henkilöstön edustajat
3. Sosiaalitoimen hallintokunnan taso
   - toimialan johto - vanhuspalvelujen tehtäväalueen henkilökunta
4. Vanhuspalvelujen tehtäväalueen taso
   - vanhustyön johto - kotipalvelun ja vanhainkodin työyhteisöjen henkilökunta
5. Työyhteisöjen taso
   - vanhainkodin ja kotipalvelun johto - muu henkilökunta
   - vanhainkodin hoitotyön johto - muu henkilökunta
6. Ryhmien taso
   - vanhainkodin ja kotipalvelun ryhmien, tiimien, osastojen, alueiden vastaavat - muu henkilökunta
7. Yksilöiden taso
   - erilaiset ihmiset
   - eri työkäyttäytymisen tyypit
8. Yksilöiden sisäinen taso
   - oma psyyken rakenne (RR, TR), motivaatio-orientaatio

Tutkimuskohteissa yksilöt, ryhmät ja työyhteisöt kokivat monenlaisia paineita. Tutkimuskohteiden toimijat olivat kyseisten paineiden alla monenlaisissa vertikaalisissa ja horisontaalisissa suhteissa eri tahojen ja toimijoiden kanssa. Niissä käytiin monenlaisia yhteistoiminnan pelejä. Pelit olivat kahden- ja monenkeskisiä, valta- ja talouspelejä sekä valta- ja vastuupelejä. Kuvalla 31 esitän työponnistuksen tasoa, rationaalisuuden astetta kuvaavat työkäyttäytymistä kuvaavat tyypit, jotka olivat erilaisissa yhteistoimintasuhteissa keskenään. Erilaiset kombinaatiot tuottivat erilaisia suhteita ja eri määrän sisäistä tehottomuutta.



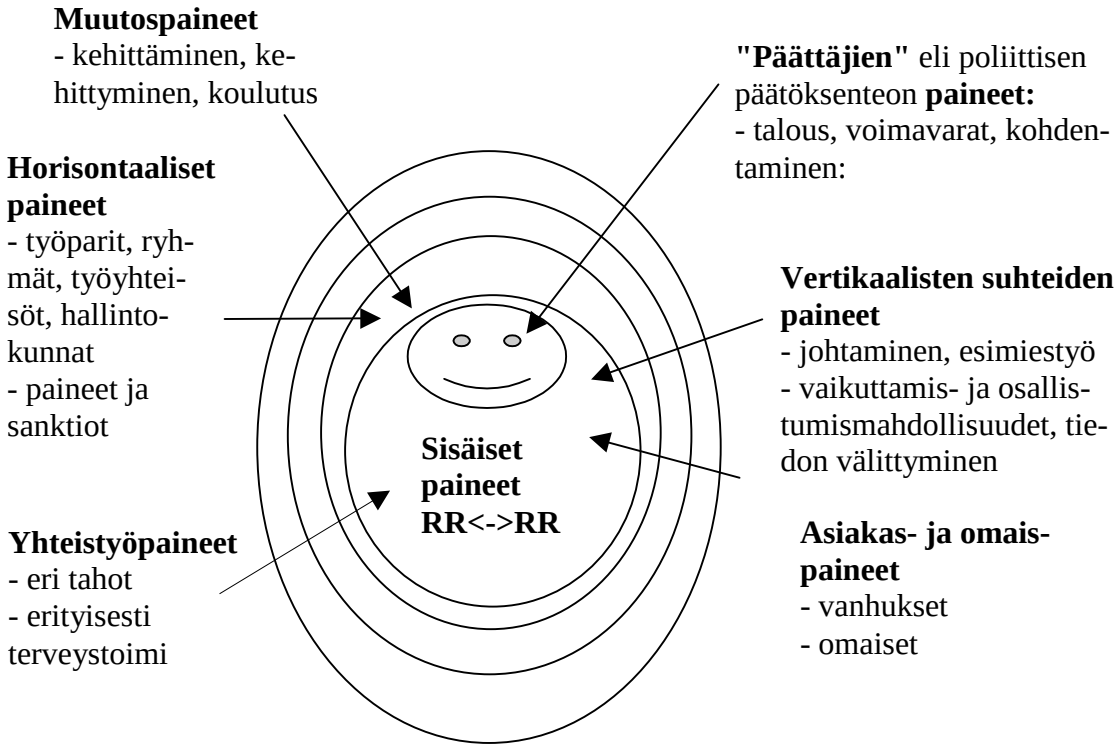
Kuva 31: Työkäyttäytymisen tyypit.

Työkäyttäytymistyyppejä kuvataan usein myös henkilökemia -käsitteen avulla (Goleman 1999, 2000, Dunderfelt 1999, Järvinen 2002). Henkilökemioilla viitataan ihmisten erilaisiin persoonallisuusprofiileihin. Dunderfeltin (1999) mukaan paineita ihmisten välisiin vuorovaikutus- ja yhteistoimintasuhteisiin tuovat hankalat ihmissuhteet, jotka syntyvät silloin, kun erilaiset ihmistyypit kohtaavat. Tällöin puhutaan toisilleen sopivista tai sopimattomista henkilökemioista. Dunderfelt jakaa hankalat ihmissuhteet kuvan 32 mukaisesti.



Kuva 32: Ihmistyypit (Dunderfelt 1999,104).

Kuvaan 33 olen koonnut yksilöihin, ryhmiin ja työyhteisöihin tutkimuskunnissa kohdistuneet paineet.



Kuva 33: Työn paineet.

Kehät, jotka ympäröivät yksilöä, kuvaavat XT-teorian mukaisia horisontaalisia (mm. työkaverit, ryhmät, muut työyhteisöt) ja vertikaalisia (eri esimies- ja vastuutasot) tasoja tai suhteita, joiden välittämänä, suodattamana tai muuntamina ulkoiset ja hierarkioiden sisäiset paineet kohdistuvat yksilöön. Yksilöt reagoivat muuntuneisiin paineisiin eri tavoin. Reagointiin vaikuttaa kunkin yksilön päätöksenteon rationaalisuuden aste. Erilaiset työntekijöiden ja työnantajan väliset yhteistoiminnan strategiat vaikuttavat yksilöiden työponnistuksen tasoon ja sen välityksellä tuottavuuteen ja kustannuksiin (Leibenstein 1987, 171). Alhainen tuottavuus ja korkeat kustannukset aiheuttavat organisaatioon yksilö- ja yhteisötasolla sisäistä tehottomuutta. XT-teorian ja Tomerin organisaatiopääomaa koskevan teorian (Tomer 1987) mukaan täyden osallistumisen eli täyden sitoutumisen yhteistoimintastrategia alentaa kustannuksia ja parantaa tuottavuutta ja kontrollistrategia lisää kustannuksia ja heikentää tuottavuutta. Ryhmästandardien strategia tuottaa keskimääräiset kustannukset ja alempaa tuottavuutta.

Mikäli vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuuksia ei ole riittävästi, syntyy organisaatioon yksilöiden psykologisten tekijöiden ja motivaatio-orientaatioiden välityksellä sisäistä tehottomuutta, kun yksilöt madaltavat työponnistuksen tasoaan ja mahdollisesti valitsevat vastakkaisten etujen strategian. Tutkimuskohteissa käytettiin kaikkein vähiten täyden yhteistoiminnan strategiaa. Tyypillisin strategia oli ryhmästandardien strategia. Yllättävän paljon esiintyi myös vastakkaisten etujen strategiaa. Se kulminoitui muutamien yksittäisten työntekijöiden ja esimiesten toimintatavaksi. Se alensi tuottavuutta ja lisäsi kustannuksia. Vastakkaisten etujen tilanteeseen ja siitä syntyneisiin lukuisiin - jo ikuisuusongelmiksi kutsuttuihin - ongelmiin oli hyvin vaikea puuttua ja löytää ratkaisuja. Muutamassa tutkimuskohteessa alettiin intervention aikana toteuttaa täyden yhteistoiminnan strategiaa. Se edellytti yhteistoiminnallisuuden idean ymmärtämistä ja sen soveltamista käytäntöön. Täysi yhteistoiminta oli haaste erityisesti autoritaariselle ja keskitetysti toimivalle johtamisjärjestelmälle ja esimiestyölle.

Täyden yhteistoiminnan strategialla toimivien organisaatioiden kustannukset ovat alhaisimmat. Kustannukset ovat matalammat mm. alhaisempien transaktiokustannusten (vuorovaikutuksesta johtuvat kustannukset) vuoksi (Williamson 1979, 234, 241-242, Tomer 1987, 76). Transaktiokustannuksia synnyttävät organisaatioissa päätöksenteon rajoitettu rationaalisuus ja omien etujen tavoittelu (oppoturnismi). Transaktiokustannuksia syntyy myös siitä, jos organisaation osapuolten välillä on ristiriitoja. Niitä syntyy eniten työnantajan ja työntekijöiden välille. Kustannukset ovat alhaisemmat, jos eri osapuolten välillä on yhteistoimintaa, luottamusta ja avoimuutta. Yhteiset tavoitteet ja jaetut arvot vähentävät transaktiokustannuksia.

Yhteistoiminnallisuus, joka parantaa tuottavuutta ja alentaa kustannuksia on täyttä yhteistoimintaa. Ryhmästandardien yhteistoiminnan strategiassa tuottavuus jää potentiaalista tasoa alemmaksi. Standardien toteuttaminen myös pitää yllä korkeampaa kustannustasoa. Yhteistoiminta, johon osallistuvat eri tahoja edustavat organisaation, vähentää sisäistä tehottomuutta (esimiehet. poliittiset päättäjät, työntekijöiden avainhenkilöt mm. ay-luottamushenkilöt ja epäviralliset johtajat). Jos he jäävät ulkopuolelle ja valitsevat vastakkaisten etujen strategian, sisäinen tehottomuus lisääntyy huomattavasti. Keskeistä on siis saada mukaan kaikki keskeiset avaintahot. He saavat kriittisen massan nostamaan tarvittaessa työponnistuksen tasoa ja siirtymän uudelle vitka-alueelle.

5.2. Koetut ulkoiset paineet

XT-teorian mukaan ulkoiset paineet suodattuvat työyhteisön sisäisiksi paineiksi hierarkian kautta. Sen jälkeen ne muuntuvat ryhmä- ja yksilötasoisissa prosesseissa yksilöiden sisäisiksi paineiksi. Hierarkian paine viittaa vertikaalisten suhteiden hierarkiaan. Tutkimuskohteisiin kohdistui ympäristön ja sen eri toimijoiden taholta erilaisia paineita, jotka työyhteisöissä suodattuivat tai muuntuivat lopulta yksittäisten ihmisten kokemiksi sisäisiksi paineiksi. Tutkimuskohteiden jäsenet viestittivät toimintatutkimuksen intervention alkaessa minulle seuraavia asioita:

1. He eivät tarvitse ollenkaan hanketta tai projektia. Kehittämisen tarvetta ei koettu kovin laajasti, koska asioiden koettiin olevan riittävän hyvin (onnellisuusmuuri), haluttiin pitää työyhteisön vitka-alue tasapainotilassa tai osa esimiehistä koki pärjäävänsä hyvin ilman ulkopuolista tukea.
2. Työyhteisöjen jäsenet näkivät oman tilanteensa realistisesti, jotkut asiat olivat hyvin ja jotkut asiat tarvitsivat muutosta, heillä oli halukkuutta lähteä muutoksen tielle, nostaa työponnistuksen tasoa ja päästä uuteen tasapainotilanteeseen (uusi vitka-alue).
3. Työyhteisön jäsenet tarvitsivat ulkopuolista tukea (osa realistisia ja osa pessimistisiä), koska kunnassa oli taloudellisia paineita, eri tahojen kesken paljon ristiriitoja, vaikeita persoonia ja sairauslomia.

Suhtautuminen ympäristöön oli joissain työyhteisöissä optimistinen *"kyllä meidän vanhukset ovat hyvin hoidetut, asuvat kuin hotellissa"*. Optimistinen suhtautuminen tarkoitti oman toiminnan näkemistä liian hyvänä. Tällöin asioita tarkasteltiin liikaa omasta näkökulmasta ja torjuttiin ympäristöltä tulevat, omista käsityksestä poikkeavat käsitykset.

> kehittämisryhmä, hoitaja: *vanhainkodin edustajien oman arvioin mukaan vanhukset saavat korkeatasoista hoitoa. perushoito on hyvää ja omahoitajaperiaate antaa mahdollisuudet vanhusten yksilölliseen hoitoon. Tästä eteenpäin toivottiin yhteistyötä vanhustyöhön. Vanhainkodissa hoidetaan vanhuksia hotellitasoisessa hoidossa.*
> työkonferenssi, kodinhoitaja: *Kaikki on erittäin hyvin ja yhteistyö pelaa.*

Osa tutkimuskohteista oli hyvin pessimistisiä *"ei meidän kannata sen enempää rehkiä, ei me kuitenkaan näitä hommia saa tehtyä näin pienellä työvoimalla"*. Pessimististä suhtautumistapaa leimasi katkeruus, kyynisyys ja toivottomuus. Se näkyi tietynlaisena näköalattomuutena ja apatiana. Taustalla olivat pitkään jatkuneet säästöt, joiden vuoksi vanhuspalvelujen tilanne näytti hyvin epätoivoiselta.

> kirje, sairaanhoitaja: *Työ vanhainkodissa on niin henkisesti kuin ruumiillisestikin raskasta. Asukkaat ovat raihnaisia ja monisairaita. Toivoa paranemisesta ei ole, monet odottavat vain kuolemaa.*
> kysely, vanhainkoti: *Säästöjä tulisi hakea muualtakin kuin työntekijöiden piiristä, jotta työntekijät jaksaisivat panostaa laatuun työssään. Omassa työssäni on kaikki vedetty jo niin tiukille, etteipä keksi paljo säästöehdotuksia.*
> kysely, vanhainkoti: *en näe omalta kohdaltani aihetta säästöihin, työpanokseni on nykyisellään tarpeellinen ja sopivasti mitoitettu" en ole valmis mihinkään, kukapa sitä diakoniaa enempää tekemään.*

Kun ulkoisiin paineisiin suhtaudutaan kauan pessimistisesti, työyhteisö alkaa sulkeutua ja eristäytyä. Se vaikuttaa myös siihen, että vanhusten sosiaaliset suhteet ja kontaktit ulospäin vähenevät. Tällöin esimerkiksi omaisten taholta tulevat paineet torjutaan.

> kehittämisryhmä: *asiakkailla ei mahdollisuutta päästä laitoksen tai kodin ulkopuolelle virkistäytymään, mahdollisuutta osallistua laitoksen ulkopuoliseen elämään.*
> kirje, hoitaja: *Monet heistä ovat hyvin yksinäisiä, vieraita ei käy, sekin on yksi ongelma kun olen monen vanhuksen omaisen kuullut sanovan, että vanhainkotiin on hyvin vaikea tulla vierailulle, kun hoitajat katselee nokkaviertä pitkin, istuvat toimistossa ja supattavat keskenään, ei tulla juttelemaan vanhuksen voinnista.*

Realistinen käsitys tarkoitti sitä, että oman toiminnan ongelmat ja epäkohdat myönnettiin ja ympäristön taholta tulleisiin paineisiin haluttiin reagoida.

> kehittämisryhmä, vanhainkoti: *vanhainkodin intervallipaikat ovat pääosin omaishoitajien loman aikaisia vanhusten säilytys- ja makuutuspaikkoja. Tulevaisuudessa ne voisivat olla vanhuksia kuntouttavia ja virkistäviä hoitojaksoja.*
> kirje, emäntä: *Mielestäni vanhuksilla ei ole meidän talossa mitään virikkeellistä toimintaa! Siellä ne vaan istuvat ja odottavat syöntiä tai kahvia tai lepoa.*
> arviointi, hoitaja: *Monelta meillä on unohtunut se miksi ja kenelle me tätä työtä tehdään. Kun asenne on se 'miten pääsen helpoimmalla' ei se ruoki kehittymistä.*

Usein esimiehet ovat työyhteisöjen hierarkiassa avainhenkilöitä, jotka ottavat asemansa mukaan ensimmäisinä vastaan ulkoiset paineet. Tällöin heidän suhtautumistapansa paineisiin ja sen mukainen käyttäytyminen vaikuttaa siihen, millaisena ja miten voimakkaana ulkoinen paine välittyy työyhteisöön. Esimies tulkitsee paineen omassa päätöksentekoprosessissaan, jonka rationaalisuuden aste vaihtelee tilannekohtaisesti. Hän tekee ulkoisesta paineesta omat johtopäätöksensä, joiden mukaisesti käyttäytyy. Paineiden vastaan ottamisen tapa vaikuttaa olennaisesti siihen, miten paineet välittyvät edelleen työyhteisön muille jäsenille. Esimiehet ovat tietyllä tapaa portinvartijoita ("gatekeeper") (Lewin 1947a, Kalliola 1996) ulkoisten paineiden suhteen. Heidän omalla tulkinnallaan paineista on huomattava vaikutus siihen, miten ne koetaan työyhteisössä. Monissa terveydenhuollon ja sosiaalitoimen organisaatioissa esimiehet ovat erilaisten ulkoisten suhteiden hoitajia, tiedonvälittäjiä ja keskeisimpiä yhteistoiminnan osapuolia. Yhteistoiminnallisuus on hierarkkisiin asemiin kiinnittynyttä. Eräässä kotipalvelussa henkilöstö koki johtajan olevan liikaa vanhusten puolella eli liian vanhuskeskeinen. Muista tutkimuskohteista ei tullut esille esimiesten kielteistä suhtautumista ympäristön paineisiin. Siinä, miten ympäristön paineet välitettiin työyhteisöille, oli monia ongelmia. Ne tulivat esille mm. tiedonkulun ongelmina, jotka vaikuttivat hoitotyöhön (mm. epätäydellinen tieto vanhuksista, esitiedot, taustatiedot). Se vaikutti esimiesten ja työntekijöiden hoitoideologioihin.

Eräässä vanhainkodissa esimies oli keskeinen portinvartija ulkoisten paineiden välittämisessä ja suodattamisessa työyhteisöön. Koska hän suhtautui vanhainkodin sosiaalisiin suhteisiin ja vierailijoihin passiivisen kielteisesti, se leimasi koko vanhainkodin toimintaa. Se näkyi virikkeellisen ja sosiaalisen elämän vähäisyytenä.

> haastattelu, kodinhoitaja: *Johtoporras vastustaa virkistystoimia, henkilöstöä olisi ollut tarpeeksi, (vanhainkodin SS) johto ei halunnut.*

haastattelu, sairaanhoitaja: *häntä (johtajaa SS) ei kiinnosta sosiaalinen elämä lainkaan. Kun seurakunnan päiväkerholaiset tulivat vierailulle oli sanonut "voidaanhan me joku mummo tuoda malliksi"….vanhainkodin johtaja ei kannusta. Diakoniavierailut kieltänyt tältä keväältä, remontin aikana.*

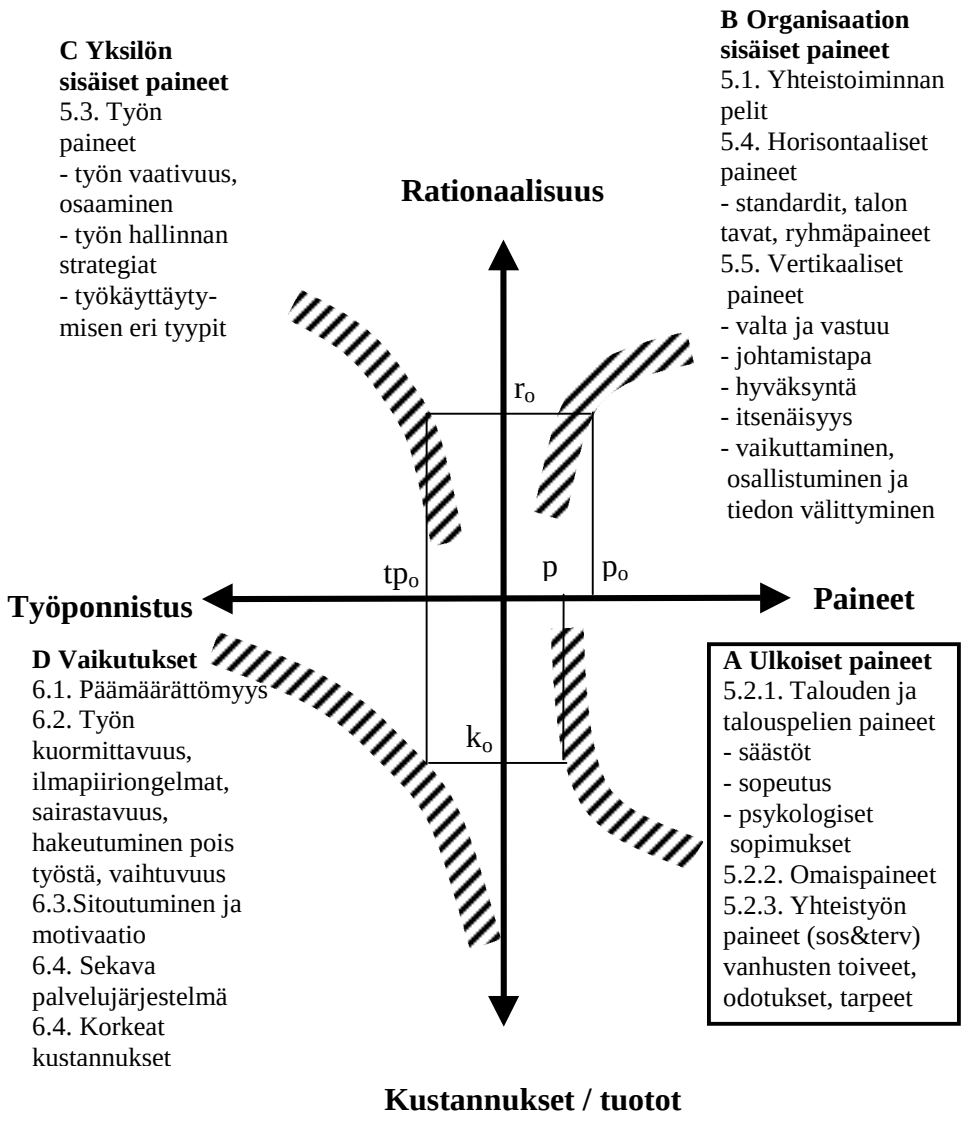
Koska hänellä itsellään oli kielteinen suhtautuminen ihmisiin ja sosiaalisiin suhteisiin, hän välitti käyttäytymistavoillaan viestiä, että ulkopuoliset eivät ole tervetulleita.

haastattelu, hoitaja: *(esimiehenä SS) ollessaan ei ollut kontaktia vanhuksiin, ei sanonut edes huomenta, oli omassa toimistossaan.*
haastattelu, kotipalvelu: *kotipalvelun asiakkaiden vanhainkotivierailujen palautteena "ei ollut mukava tulla, tympeä vastaanotto, johtaja oli ottanut vapaapäivän" "Osaavat tulla itsekin, ei tarvitse tulla vastaan"*
kirje, hoitoapulainen: *Haluaisi erilaisia tilaisuuksia ja tapahtumia, hoitajat haluaisivat antaa vanhuksille, (mutta johtaja ei halua SS).*
haastattelu, vanhainkoti: *vanhainkodissa ei vanhuksille virikkeellisyyttä.*

Vaikka henkilökunta halusi virikkeellisempää toimintaa eikä pitänyt esimiehen suhtautumistapaa vanhuksien, omaisten ja yhteistyötahojen kannalta oikeana, se oli ajan myötä sopeutunut vertikaalisen paineen alla esimiehensä tapoihin. Esimies oli suodattanut pessimistisellä käyttäytymisellään ulkoisen paineen hyvin matalaksi, minkä vuoksi vanhainkodilla ei ollut kovin paljon virikkeellistä toimintaa. Toimintatavat olivat vakiintuneet ja synnyttäneet työyhteisöön vahvan vitka-alueen, jonka kielteiset piirteet työntekijöille ja vanhuksille tulivat esille kehittämisprojektin yhteydessä. Vanhainkodin työntekijöiden kiinnittyminen työyhteisönsä vitka-alueen mukaiseen toimintaan paljastui tutustumiskäynnillä toiseen kuntaan, jossa vanhainkodin edustajat ihmettelivät sen vanhainkodin vanhuskeskeisiä toimintatapoja ja kyselivät saako vanhuksia hoitaa siten. Vanhainkodin työntekijöiden työtavat poikkesivat huomattavasti omista tavoista.

tutkimuspäiväkirja, SS: *(vanhainkodin henkilöstö SS) oli ollut vanhainkodista tutustumassa (toisen kunnan vanhainkodin SS), henkilöstö oli kysellyt saako vanhusta hoitaa noin?*

Tutkimuskohteiden henkilöstö koki ulkoisina paineina kvadrantissa A esitetyt asiat (kuva 34). Seuraavassa jaksossa esitän, miten eri tahot reagoivat kyseisiin paineisiin.



Kuva 34: Tulokset: ulkoiset paineet.

5.2.1. Talouden paineet ja talouspelit

Työnantaja minimoi kustannuksia, maksimoi etujaan

Talouden sopeutuksessa pelattiin työnantajan ja työntekijöiden välillä yhteistoiminnan peliä. Työnantaja turvautui omien etujen maksimoinnin strategiaan, kun kustannukset oli saatava nopeasti minimoitua. Työntekijät suostuivat täyteen yhteistoimintaan omien työpaikkojen säilyttämisen vuoksi ja turvatakseen vanhusten hoidon. Kuntatyönantaja toteutti kustannusten minimoinnin strategiaa ja velvoitti työntekijät laajaan yhteistoimintaan yhteisen edun eli säästöjen toteuttamisen nimissä.

Toiminnan rajoitteista päämääriä

Työnantajan päämääräksi muodostui toiminnan rajoite eli voimavarojen niukkuudesta johtuva kustannusten minimointi eikä varsinainen päämäärä eli vanhusten tarpeiden tyydyttäminen ja hyvinvoinnin edistäminen. Toiminnan rajoituksesta eli niukoista voimavaroista tuli kunnan ylimmän virkamiesjohdon ja poliittisten päätöksentekijöiden puheissa ja talousarvioteksteissä keskeisin päämäärä, jonka suuntaisesti vanhuspalvelujen tehtäväalueen työyhteisöjen henkilöstö velvoitettiin toimimaan. Erityisesti vertikaalisessa suunnassa organisaatioissa käytävän keskustelun sisältönä oli ensisijaisesti talouden sopeutus vanhusten tarpeiden tyydyttämisen ja hyvinvoinnin lisäämisen sijasta. Mitä korkeammalla hierarkiatasolla toimijat olivat, sitä vähäisempää oli keskustelu hoidon laadusta, tasosta tai vanhusten tarpeiden tyydyttämisestä. Työyhteisöjen perustehtävän toteuttamista eli hyvälaatuisten ja riittävien vanhuspalvelujen ja hoidon tuottamista (päämäärä) rajoitti entistä enemmän talouden rajoitteet.

Säästöpaineet ja -tavat

Sopeutus ja säästöt loivat huomattavan ulkoisen paineen tutkimuskohteisiin. Taloudellisen sopeutuksen vaikutukset tutkimuskohteisiin olivat samansuuntaiset. Säästötavoitteet vaihtelivat 2 - 10 %:n välillä henkilöstömenoista. Tutkimuskunnat joutuivat ennen näkemättömille säästökuureille, joita toteutettiin eri tavoin. Työyhteisötasolla talouden sopeutus toi entistä näkyvämmäksi sen, että käytettävissä olevat voimavarat olivat niukat. Niukkuus korostui, koska samanaikaisesti vanhusten palvelutarpeet kasvoivat. Talouden sopeutuksen tavat ja vaikutukset olivat hyvin samantapaiset.

Tutkimuskunnissa ei yleisesti haettu kustannussäästöjä yhteisen kehittämisen avulla, vaan toteutettiin keskitettyjä säästöjä. Kyse oli helpoimmasta vaihtoehdosta. Sen vaikutukset olivat kuitenkin lyhytaikaisia ja sillä oli paljon kielteisiä vaikutuksia henkilöstöön. Keskitettyjen henkilöstömenojen säästöjen avulla henkilöstömäärä saatiin alenemaan ja kustannukset vähenemään. Toimintaa ei samanaikaisesti kehitetty, vaan yritettiin vähemmällä henkilöstömäärällä ylläpitää vanhoja toimintatapoja ja niiden mukaisia rutiineja ja standardeja. Tuottavuus ja taloudellisuus saatiin tunnuslukujen tasolla väliaikaisesti paranemaan, kun vähentyneellä henkilöstömäärällä hoidettiin aiemmat ja lisääntyneet työt.

Työsuhteen edut heikentyivät

Tutkimuskuntien yleisin tapa alentaa kustannuksia oli heikentää työsuhteen etuja eli säästää henkilöstömenoissa alentamalla palkkakustannuksia. Talouden sopeutuksen aikana puututtiin yleisesti työntekijöiden palkkoihin, palkkioihin ja erilaisiin lisiin.

Henkilöstön minimointi

Kaikissa tutkimuskohteissa henkilökunnan määrä mitoitettiin talouden sopeutuksen vuoksi minimiin. Se tarkoitti käytännössä sitä, että henkilökuntaa oli riittävästi vain silloin, kun kaikilla oli mahdollisuus saapua heille suunniteltuihin työvuoroihin. Lomien ja vapaiden vaikutuksia henkilöstömäärään ei kuitenkaan huomioitu, kun henkilöstön tarvetta ja määrää arvioitiin ja mitoitettiin. Henkilö-

kunnalla oli lakimääräiset vuosilomat, oikeus äitiys- ja vanhempainlomaan, hoitovapaisiin sekä sairauslomiin. Mitoituksen perusteena ei käytetty vanhusten tarpeita, hoidettavuutta ja toimintakykyä. Sen määritti miltei yksinomaan säästötarve. Säästöt tuli löytää sosiaalitoimeen kohdennetuista voimavaroista. Liika kustannusten minimointi heikensi työntekijöiden ja esimiesten toiminta- ja työskentelymahdollisuuksia. Säästöjä ei suunniteltu pitkäjänteisesti eikä arvioitu niiden vaihtoehtoiskustannuksia. Monet säästöistä aiheuttivat kustannuksia muualla. Kustannusten minimonnista seurasi henkilöstön liian tiukka mitoitus. Tilapäisen työvoiman käyttökiellot (mm. sijaiset, työllistetyt) veivät palveluyksikköjen toimintamahdollisuudet. Henkilöstön riittävä minimimitoitus normaalioloihin tarkoitti käytännössä sitä, että jos koko henkilöstö oli käytettävissä, työvuorot saatiin pyörimään, mutta yhdenkin poissaolo merkitsi sitä, että henkilöstöä ei ollut riittävästi kaikkiin työvuoroihin ja työpisteisiin. Siitä seurasi kiistaa eri työntekijäryhmien ja työyhteisöjen välille. Työn laatu ja vanhusten turvallisuus heikkenivät. Yleinen käytäntö oli myös se, että viransijaisuudet ja vapautuneet virat saatiin täyttää vain kunnanhallituksen luvalla ja sijaisten palkkaamista rajoitettiin tai se lopetettiin kokonaan. Monessa työyhteisössä luovuttiin myös tilapäisen työvoiman palkkaamisesta. Tilapäisellä työvoimalla oli totuttu tasapainottamaan työvoiman vaihteluja ja saamaan joustavasti työvoimaa äkillisissä työvoiman tarpeen vaihteluissa. Tilapäisiä työntekijöitä olivat yleisimmin pitkäaikaistyöttömät, joiden määrä laman aikana huomattavasti lisääntyi. Kunnilla säilyi työllistämisvelvoite, mutta silti työllistettyjen palkkaamisen kustannuksissa haluttiin sosiaalitoimessa säästää. Todellisuudessa sosiaalitoimen toiselta luukulta joudutiin työttömille maksamaan toimeentulotukea ilman, että kunta olisi saanut sen vastikkeeksi työpanoksen. Työllistettyjen, kouluttamattomien tai työntekijöiden, joilla oli alempi koulutus, palkkaamista käytettiin myös säästökeinona [48]. Tällöin saatiin säästöjä palkkakustannuksissa. "Työllistämistukilaisille" ei tarvinnut maksaa niin isoa palkkaa kuin koulutetuille ja jo kauan alalla olleille työntekijöille. Kyseinen säästökeino vei kuitenkin paljon vakituisen henkilökunnan aikaa, kun he perehdyttivät, valvoivat ja opastivat työvoimaa, jonka tuli opetella työt. Työllistetyt olivat myös joissain työyhteisöissä selvä turvallisuusriski vanhuksille, koska heidän työn laatunsa oli heikompaa kuin vakituisen henkilökunnan. Rekrytointeja tehtiin lyhytnäköisesti eikä kyetty näkemään pidempiaikaisia vaikutuksia. Henkilöstön määrä alennettiin minimitasolle myös siten, että määräaikaisten työntekijöiden työsuhteita ei uusittu. Määräaikaisiin työntekijöihin kuuluivat usein niiden ammattiryhmien edustajat, joiden työ oli ennaltaehkäisevää ja kuntouttavaa (kuntohoitajat, askarteluohjaajat, päivätoiminnan ohjaajat jne.).

Kiire ja työn kuormittavuus lisääntyivät

Keskitetyt säästöt aiheuttivat huomattavia vaikeuksia sosiaalitoimelle turvata sekä kotona asuvien että laitoksissa hoidettavien vanhusten turvallisuus ja tarjota vanhusten tarvitsemat palvelut. Talouden sopeutus vaikutti työntekijöiden työponnistuksen kaikkiin VTLA-tekijöihin, toi kiireen tunteen ja kuormitti sekä

[48] Sekä vnhainkotien että kotipalvelun henkilöstön osaamisen ja ammattitaidon vajeita selittivät työllistettyjen rekrytoinnit, jotka olivat yleistyneet kunnissa säästöpaineiden aikana. Työllistämistuella työyhteisöihin tulleita työntekijöitä vakinaistettiin sosiaalisin perustein, vaikka heillä ei ollut työssä tarvittavaa koulutusta ja kokemusta.

henkisesti että fyysisesti. Talouden sopeutuksen aikana sairauslomat lisääntyivät. Talouden sopeutus myös velvoitti nostamaan työponnistuksen tasoa ja hakeutumaan uudelle vitka-alueelle. Ne, jotka kokivat muutoksen myönteisenä, eivät rasittuneet niin paljon, kuin muutosvastarintaiset. Keskitetyt säästöt, joissa toteutettiin tasapäistämisen ideaa, olivat epätaloudellisempia kuin työyhteisöittäin räätälöidyt mallit.

Työstä selviytymisen strategiat

Kustannusten minimoinnin aikaan, kun henkilöstöä oli liian vähän, jouduttiin toimimaan vastoin työn eettisiä periaatteita, että selvittiin töistä. Lääkkeillä korvattiin henkilökuntaa ja paikattiin soveltumattomia fyysisiä tiloja: rauhoittavilla lääkkeillä pyrittiin saamaan dementikot, joita hoidettiin muiden vanhusten kanssa samoissa tiloissa, rauhallisiksi. Illalla sellaisillekin vanhuksille annettiin unilääkkeitä, jotka eivät olisi niitä tarvinneet. Vanhukset lääkittiin rauhallisiksi ja nukkumaan, kun ilta- ja yövuorossa oli riittämättömästi henkilökuntaa. Selvitäkseen töistään henkilöstö turvautui yksilöllisiin ja yhteisöllisiin selviytymisstrategioihin. Kiireen ja riittämättömyyden tunteet ja työn kuormittavuus lisääntyivät ja talouden paineiden alla tunne työn hallinnasta väheni. Työpaineiden pahat kehät voimistuivat, kun yksilöt eivät kyenneet ylläpitämään henkilökohtaisia VTLA-tekijöitään. Työntekijät joutuivat jatkuvasti valitsemaan, minkä osan pakollisista töistään joutuivat jättämään tekemättä. Talouden paineiden avulla työnantaja määritteli työntekijöiden puolesta näiden VTLA-tekijät, jolloin työntekijän oma harkinta työponnistuksen tason määrittämisessä väheni. Tunne siitä, että oli oman itsensä herra, heikkeni. Lopulta, kun kutsumustyössään, korkealla työnmoraalilla työskentelevät työntekijät joutuivat tinkimään liikaa itse asettamistaan työn VTLA-tekijöistä, riittämättömyyden tunne muodostui kestämättömäksi. Tällöin helpotusta työn kuormittavuuteen haettiin pakenemalla erilaisille vapaille, haluttiin vaihtaa ammattia tai työpaikkaa. Riittämättömyyden tunne on joskus johtanut umpikujaan, jossa ainoana ratkaisuna on ollut hengen riistäminen itseltä (Järventie 1993). Äärimmäiset ratkaisut saattavat olla tyypillisempiä autonomisella motivaatio-orientaatiolla työskenteleville työntekijöille (Vartiovaara 1996), jotka joutuvat ulkoisen pakon vuoksi liian pitkään työskentelemään ylirationaalisesti, kun henkilöstöä on liian vähän. Heillä on aluksi halua, kykyä ja velvollisuudentuntoa nostaa työponnistuksen taso korkealle tasolle. Paineiden lisääntyessä harkintakyky omasta jaksamisesta kuitenkin hämärtyy. Asiakkaiden vuoksi ja lojaaleina työkavereille he lopulta uhraavat oman terveytensä ja ovat sokeita omille tarpeilleen. Lopulta auttajat uupuvat ja tarvitsevat itsekin apua toipuakseen uupumuksestaan (Vartiovaara 1996). Kutsumustyössä olevien on hyvin vaikeaa tehdä työtään vastoin eettisiä periaatteitaan, mihin ulkoiset paineet heidät velvoittavat. Tutkimuskohteissa näkyivät talouden kiristymisen vaikutukset työntekijöihin. Hälyttävänä merkkinä olivat tutkimuksen aikana yleistyneet sairauslomat, eri ammattiryhmien edustajien kokemukset riittämättömyyden tunteista, hakeutuminen pois työstä ja huomattava vaihtuvuus.

Säästöjen ja minimoinnin vaihtoehtoiskustannukset

Liiallinen kustannusten minimointi lisäsi kustannuksia ja ei toivottuja vaikutuksia (mm. sairauslomat, vaihtuvuus, hakeutuminen pois työstä). Liian pieneksi mitoitettu henkilöstömäärä toi lisäkustannuksia. Säästöt saattoivat maksaa

enemmän kuin tuottaa säästöjä (lyhytjänteisistä säästöistä myös Arnkil ym. 1998, samoin Pfeffer 1996, 1997).

Kuormittavuus lisääntyi

Työelämän laatu -kysely toi esiin saman suuntaiset tulokset kuin laadulliset aineistot. Kustannusten minimoinnin strategia koettiin liian vähäisenä henkilöstömääränä, liian suurena työmääränä ja työtahdin kiristymisenä. Palkkaan tyytymättömiä oli kaikissa tutkimuskohteissa. Työmäärä koettiin liian suureksi kaikissa muissa kohteissa paitsi yhdessä vanhainkodissa ja yhdessä kotipalvelussa, joissa kyselyn aikaan henkilöstöä oli riittävästi.

Esittelen seuraavassa tutkimuskunnittain, millaisia kokemuksia ja tunnelmia tutkimuskohteiden ihmisillä oli talouden paineissa ja säästöjen keskellä.

5.2.1.1. Keskitettyjä säästöjä

Yksi tutkimuskunta kohtasi tutkimuksen aikana taloudellisen laman, joka alkoi juuri toimintatutkimuksen kehittämistyön alkaessa. Säästöjä toteutettiin keskitetyillä lomautuksilla, lomarahojen vaihtamisella vapaisiin palkanalennuksilla, työntekijöiden ja esimiesten vaihtamisella eri työpisteisiin ja virkojen lakkauttamisilla. Säästöjä toteuttamaan asetettiin taloustyöryhmä, joka sai kutsumanimen "teurastusryhmä".

> tutkimuspäiväkirja, vanhainkodin johtaja: *Tuotannollisia ja taloudellisia perusteita irtisanomisiin ei ole osoitettavissa…teurastusryhmä oli lähettänyt monille viranhaltijoille irtisanomisilmoituksen.*
> tutkimuspäiväkirja, vanhainkodin johtaja: *(Taloustyö- SS)ryhmä kuuli kaikkia hallintokuntia ja heidän säästöehdotuksiaan ja teki omat ehdotuksensa. Ehdotukset saatettiin asianosaisten tietoon henkilökohtaisella kirjeellä, jonka vastaanottajat kuittasivat. ”Epävirallinen asianosaisten kuuleminen” ennen virallista hallintomenettelylain ym. pykälien mukaista kuulemismenettelyä. Asia meni valtuuston käsittelyyn, joka oli julkistettu salaiseksi. Järjestöille annettiin mahdollisuus tulla kokouksessa kuulluksi pitämällä viiden minuutin puhe. Säästötoimien kohteeksi joutuneet olivat ”vuotaneet” taloustyöryhmän ehdotukset sanomalehdille. (Kahdessa paikallislehdessä SS) oli asiasta kirjoiteltu ja viitattu siihen oliko kunnanvaltuustolta valta siirtynyt Järjestöt ovat pitäneet omia kokouksiaan ja asiaa on käsitelty myös uudessa yhteistoimintaryhmässä. Paljon huhuja liikkuu asian tiimoilta. Vanhainkodin johtaja on soittanut Helsinkiin Akavaan, joka oli sanonut, että älä valehtele, ei voi olla totta, paksumpaa on kuultu vain Kunta x:n säästöistä. Hänen mukaan ei ole oikeutusta palkkojen alennukseen…teurastusryhmä, joka oli kunnanhallituksen asettama, käytti valtuustolle kuuluvaa valtaa. Teki muotovirheen, kun lähetti oman esityksensä mukaisesti irtisanomiskirjeet ja pyynnön tulla kuulluksi asianosaisille ennen kun valtuusto oli asian käsitellyt. Valtuusto peruutti ko. menettelyn.*

Talouden sopeutuksen paineissa työnantajan edustajat eivät olleet yhteistoiminnallisia, mikä johti monenlaisiin kiistoihin. Kunnassa oltiin myös eri mieltä siitä, oliko talouden sopeutus ylipäätään tarpeen. Kaikkia tulolähteitä ei hyödynnetty.

> tutkimuspäiväkirja, vanhainkodin johtaja: *Talousarviossa on uusi 5 %:n säästö seuraavalle vuodelle, josta seuraa 2-3 viikon lomautukset. Vanhainkodin johtajan mukaan kunnan taloudellinen tilanne ei ole huono. Veroäyri on alueen alhaisin samoin kiinteistövero. Alueella asuu niin paljon maatilan omistajia, jotka vastustavat veron korotuksia. Päättäjien mukaan kunnassa menee kuitenkin niin huonosti,*

että on pakko säästää siinä missä muutkin. Vanhainkodin johtajaa huolestuttaa, riittääkö kunnassa resurssit vanhustyöhön. Vanhainkodin henkilökunnalle on väläytetty kolmen viikon pakkolomaa….Edellisenä vuonna on saatu aikaiseksi 2,6 Mmk:n säästöt. Vanhainkodin johtajan mielestä kunnan tulopuolta tulisi yrittää kasvattaa mm. kiinteistöveron nostamisella (on nyt läänin pienin), koiraverojakaan ei kerätä, koska 200 000 mk on niin pieni summa saaliiksi.
tutkimuspäiväkirja, vanhainkodin johtaja: *Palkanalennukset seuraavalle vuodelle jos palkkaluokka yli Y 30, 5 % palkanalennus, kaikilta lomarahat pois. Kunnanjohtaja oli tuonut järjestöjen edustajien neuvotteluun valmiin paperin allekirjoitettavaksi. Oli syntynyt rähinä, ei oltu allekirjoitettu: tultiin sopimaan ei yksipuolisesti tehtyä paperia allekirjoittamaan.*
tutkimuspäiväkirja: *koko kunnassa käydään lomautusneuvotteluja ja yksiköiden johtajat tekevät keskenään päätökset, miten säästät toteutetaan.*

Henkilöstön mitoitus vanhainkodissa suhteutettuna hoidettaviin vanhuksiin oli ennen lamaa sopiva (riittävä). Vasta laman aikana lisääntyivät kokemukset henkilöstön riittämättömyydestä. Yksi syy riittämättömyyden tunteeseen saattoi olla se, että pyrittiin pärjäämään lisääntyneessä työssä vähentyneellä henkilöstöllä entisin toimintatavoin. Toiminta piti nopeasti sopeuttaa huomattavasti niukentuneisiin voimavaroihin, minkä henkilöstö koki erittäin raskaana ja kuormittavana. Henkilöstömäärän vähentäminen vaikeutti työvuorojen suunnittelua ja toteutusta.

kehittämisryhmä, tutkimuspäiväkirja: *henkilökunnan motivaation väheneminen ja loppuun palaminen, kun huomioidaan henkilökunnan määrä ja verrataan sitä raskaaseen kolmivuorotyöhön….vakituiset ihmiset ovat jo alkaneet sairastella enemmän.*
kehittämisryhmä: *Henkilöstöpula avohuollossa on suurin ongelma hyvän vanhustyön toteuttamiselle.*
vanhussuunnitelma: *kotipalvelu… työskentelee voimiensa äärirajoilla. Tästä huolimatta kotipalvelussa on vähennetty kaikkiaan 4 henkilöä tänä vuonna, josta vähennys on kohdistunut 75 v. täyttäneiden palveluihin.*

Säästöjen nimissä rekrytoitiin mahdollisimman halpaa työvoimaa (mm. työllistettyjä), sijaisten palkkaamista vähennettiin ja tilapäisiä ja määräaikaisia työntekijöitä vähennettiin.

kehittämisryhmä, tutkimuspäiväkirja:*…ongelmana sosiaalitoimen puolella on myös se, että on ryhdytty palkkaamaan henkilökuntaa, jolla ei ole tarvittavaa koulutusta.*
kehittämisryhmä: *oli myös ollut haussa kaksi vanhainkodin virkaa. Molempiin oli hakenut sisältä ihminen. Toiseen paikkaan valittiin kunnantalolta 55 vuotias tekstinkäsittelijä, joka oli sieltä työvoiman vähentämisen vuoksi luvattu siirtää muualle. Oli itse halunnut päästä töihin vanhusten pariin. Sairaanhoitajan mukaan uudesta työntekijästä on enemmän haittaa kuin hyötyä, koska hänellä ei ole mitään tietoa vanhusten hoidosta. Yövuoroihin häntä esimerkiksi ei voi jättää yksin, koska hän unohtelee vuoteiden laitoja alas ym. On vanhusten turvallisuuden vuoksi mahdotonta, että olisi yksin vastuussa osastojen vanhuksista.*
kehittämisryhmä: *ei saada sijaisia, pieni henkilökunta, osastolla 4 vakituista, nyt saatu tiskiapua, ei voi saada lisähenkilöstöä, ilta- ja yövuoron kiire… lomittajia ei enää oteta lyhyisiin sairaslomiin…säästöbudjetin vuoksi sijaisia palkataan vain ääritapauksissa, jää työn laatu heikommaksi esim. aikaa vanhusten kuunteluun ja keskusteluun ei ole….säästää pitää, mutta onko järkevää pitempään katsottuna säästää sijaisista ja yrittää mahdollisimman pienellä työvoimalla tehdä.*
kehittämisryhmä, vanhainkodin johtaja: *Velvoitetyöllistetyt rasittavat: velvoite työllistää, henkilöitä ei voi valita.*
kehittämisryhmä, sairaanhoitaja: *raskasta on myös velvoitetyöllistettyjen ohjaus- ja opastus kiireen keskellä, työnilo on varastettu, velvoitetyöllistetyistä ei paljon apua, enempi haittaa.*

Vaikka sijaiskielloilla haettiin säästöjä, niistä syntyi myös monenlaisia kustannuksia, joita ei osattu ottaa huomioon. Lisääntyneet sairauslomat tuottivat myös paljon lisäkustannuksia, jotka olisi voitu kohdentaa sijaisten palkkaamiseen.

> kysely, terveystoimi: *joudutaan ottamaan osastoille potilaita siksi, että kotipalvelussa on kodinhoitajia sairaslomalla eikä sijaista hänelle oteta - kallis ratkaisu kunnalle todellisuudessa…Joudutaan pitämään osastolla ylimääräisiä viikonloppuja ja muitakin päiviä, koska kotipalvelu ei pääse menemään ennen kuin silloin tai silloin vasta - kalliilla hoitopaikalla voitaisiin hoitaa näinä päivinä todella sairaalaa tarvitsevia potilaita.*

Vanhainkodin johtaja koki hyvin kuormittavana taloudellisen vastuun. Paineita ei lievittänyt se, että hänen yhteistoiminnan strategiansa oli vastakkaisten etujen strategia. Henkilökunta ei katsonut suopealla silmällä esimiehensä tapaa ajaa omia etujaan. Puuttui yhteinen hiili, johon koko työyhteisö olisi puhaltanut laman vaikutuksista selvitäkseen.

> kehittämisryhmä, vanhainkodin johtaja: *Taloudellinen vastuu…kokonaisvastuu vanhainkodista painavat…paljon paineita, vähän mahdollisuuksia.*
> tutkimuspäiväkirja: *johtaja akavalaisena pääluottamusmiehenä käy neuvotteluja omiensa puolesta, on tehnyt selväksi (vanhainkodissa SS), että ei aio ajaa työyhteisön asiaa. Oli hiukan närkästynyt, kun henkilökunta vain narisee ja on vaan, eikä ota aktiivisesti yhteyttää omiin liittoihin eli Tehyyn ja Superiin.*
> kysely: *vanhainkodin johtaja tuntuu etäiseltä ja ulkopuoliselta eikä aina puhalla yhteen hiileen muiden kanssa - paljon poissa.*

5.2.1.2. Työpaikkojen säilyttämistalkoot

Toisessa tutkimuskunnassa, jonka talouden paineet esitän seuraavassa, kokemukset talouden sopeutuksesta ovat runsaimmat. Taloutta oli sopeutettu koko 1990-luvun ajan. Tutkimuksen aikana kunnassa laadittiin ja toteutettiin toimintatutkimuksen aikana yhteistoiminnallisesti työnantajan ja työntekijöiden kesken talouden sopeuttamisen toimenpideohjelma eli säästöohjelma. Talouden sopeuttaminen oli juuri syvästä lamasta selviytymisen jälkeen tarpeen verotulojen vähenemisen, valtionosuus- ja yhteisöverouudistuksen sekä joidenkin eläkemaksujärjestelmien muutosten vuoksi.

> taloustiedote, kunnanjohtaja: *Vaatimukset kunnan toiminnan tuloksellisuudesta eivät jatkossakaan tule hellittämään - siitä resurssikehitys pitää huolen ja edellyttää jatkuvaa tehtävälähtöistä kehittämistä… Toimintakustannusten sopeuttamisessa kunnan tulokehitykseen olemme nyt siinä vaiheessa, että mikäli seuraava talousarvio saadaan rakennettua annettuun …toimintamenoraamiin, olemme jo varsin lähellä selviytymistä. Toki vielä seuraavana vuonna tulee järjestelmätappiota ja yhteisöveromenetystä. Elikkä valtionosuuksien leikkaus- ja supistamisputken päässä häämöttää jo hiukan valoa….Oheisena keskeistä tietoa talouden ja valtionosuuksien kehityksestä (seuraavien neljän vuoden aikana SS). Uuden valtionosuusjärjestelmän vaikutukset ovat nyt tiedossa ja luvut perustuvat valtiovallan jo tekemiin päätöksiin. Kunnan talous kiristyy…lähivuosina vuositasolla (säästettävä n. 8 % SS)…. Selviytyminen tulee merkitsemään muutoksia toimintaan ja palvelurakenteisiin ja niiden yhdessä etsiminen ja toteuttaminen on jatkuvaa työtämme. Suuret avoimet kysymykset liittyvät kuntayhteistyön piirissä oleviin toimintoihin, erityisesti peruskoulutukseen ja terveydenhuollon palveluihin mutta myös sosiaalipalveluihin.*

Henkilöstön kokemuksia, mielipiteitä ja kommentteja talouden sopeutuksesta ja säästöistä kartoitettiin koko henkilökunnalle kohdennetulla "säästökyselyllä". Sen perustalta työstettiin kunnan laajennetussa yhteistyöryhmässä säästöjen toteutuksen toimenpideohjelma.

> kunnanhallitus: *Kunnan toimintakustannusten alentamiseksi on heti vuoden 199X alussa käynnistettävä kaikkia tehtäväalueita uudelleen arvioiva, kunnan toimintastrategiasta lähtevä ja rakenteellisiin muutoksiin tähtäävä mutta itse palveluja mahdollisimman vähän supistava toimenpideohjelmatyö. Ohjelman tulee olla valmis x.x.xxxx mennessä siltä osin kun muutokset koskevat vuosia 199Y ja 199Z. Toimenpiteitä: kunnan yleisen toimintastrategian ja arvojen selkeyttäminen uudessa resurssitilanteessa. Sopeutusstrategiakehikon sisäinen painotus 1) MENOSTRATEGIA: tasaiset tai kohdennetut säästötoimet, henkilöstömenot, muut toimintamenot, investoinnit, 2) PALVELUJEN UUDELLEEN ORGANISOINNIN STRATEGIA: rakenteelliset muutokset(keskittäminen), kuntien yhteistoiminnan lisääminen, yksityistäminen, 3) TULOKSELLISUUSSTRATEGIA: tuottavuus taloudellisuus, palvelujen laatu, vaikuttavuus, 4) TULOSTRATEGIA: maksut, veroprosentti, kiinteistövero, elinkeinoelämän kehittäminen. Kaikkia neljää toimintalinjaa joudutaan käyttämään. I vaiheen ohjelman osalta tarvitaan välittömästi vaikuttavia toimia joten menostrategia on hyvin keskeinen. Tuloksellisuuden ja työelämän kehittämisprojekti tukee pitkävaikutteisten kustannusten alentamiskeinojen löytämistä ja samalla kunnan toimintastrategian terävöittämistä.*
> kehittämisryhmä: *kunnan kaikki avautuvat virat ja toimet menevät kunnanhallitukseen, joka antaa asiaa harkittuaan niille täyttöluvan. Kunnanhallitus voi myös pyytää vastuualueilta erilaisia selvityksiä. Koska kunnassa tarvitaan vielä säästöjä, jokainen täyttölupaa hakeva virka tai toimi on joutunut vuodesta 199X lukien tarkastelun alle.*

Työntekijät velvoitettiin virka- tai työsopimusten etuja ja ehtoja heikentäviin tai alentaviin säästötalkoisiin, toimenpideohjelmiin ja lisätyön tekemiseen vähemmällä henkilöstömäärällä perustelemalla niitä kunnallisten (eli omien) työpaikkojen säilyttämisellä tai jopa pelastamisella. Työnantaja pelasi yhteistoiminnan peliä, jossa panoksena oli työpaikkojen säilyminen tai turvaaminen.

> kysely, vanhainkoti: *Ikävää on myös tietoisuus siitä, että monet tälläkin paikkakunnalla saavat parempaa palkkaa tekemättä yhtä paljon työtä tai ottamatta sen kummempia vastuita työstä. Ei ole palkitsevaa, jos kun joku työtä lisää ja sanoo että olkaa hyvillänne, kun on työtä.*

Täyteen yhteistoimintaan suostuttiin, vaikka työsuhteen saavutetuista eduista ja ehdoista jouduttiin luopumaan siksi, että vaihtoehtona työnantaja kertoi olevan taloudellisempien vaihtoehtojen eli palvelujen ulkoistamisen, yksityistämisen ja ostopalveluihin siirtymisen.

> arviointi: *Henkilöstöllä on pelko mahdollisesta toimintaympäristön muutoksesta. Rakenteellisia säästöjä on edelleen löydyttävä, mutta osa niistä vaatii huomattavaa kuntayhteistyötä…alueella. Lisäksi eri hallintokuntien tulisi tiivistää yhteistyötä kokonaisuuden hahmottamista varten. Sisäistä yrittäjyyttä tarvittaisiin enemmän kaikilla hallinnonaloilla. Tarvitsisimme uudenlaista ajattelumallia kunnan palveluiden järjestämistavoista. Onko kunnan perustehtävä itse järjestää omana toimintana kaikki palvelut vai voitaisiinko jotain palveluja ulkoistaa laadun kärsimättä mahdollisen kustannustehokkuuden lisääntyessä.*

Työsuhde koettiin hyvin epävarmaksi.

> kysely: *(tavoitteena tulevaisuudessa SS) kokopäiväiset työt - ei osa-aikaisia, turvallisuutta pitkäaikaisilla työsuhteilla.*

kysely, kotipalvelu: *(toive, ettei enää SS) henkilöstöä riepotella määräaikaisissa työsuhteissa lain vastaisesti (kuten ennen on tapahtunut SS).*
kysely, vanhustyönjohtaja: *Jokainen syö toistansa. Yleinen epävarmuus työn jatkumisesta. Työn kehittäminen jää säästöjen alle.*

Talouden sopeutuspeliä käytiin työnantajan ehdoilla ja toiminnan päämääräksi muodostui kustannustason minimointi. Työntekijäpuoli lähti peliin mukaan täyden yhteistoiminnan periaattein, koska mielsi säästöjen turvaavan omien työpaikkojen säilymisen. Täysin tyytyväisin mielin sitä ei kuitenkaan tehty, sillä säästetty oli jo kauan aikaa.

kysely, kotipalvelu: *(toive, että SS) palvelut säilyisivät samana. Vanhukset voisivat asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Työpaikat säilyisivät. Säästöt on viety jo niin pitkälle omassa työssä, ettei mitään isompaa ole enää jäljellä. Lomarahoista luopumista, jos pakko ja se aika annetaan vapaana. Miksi säästöt pitää ottaa aina työntekijöiden niskasta, aivan kuin he olisivat syyllisiä kaikkeen. Jos palvelut säilytetään entisellään, koskee se kaikkia kuntalaisia ja nostettakoon sitten veroäyriä. Ja kylläpitäis ajatella jo kuntien yhdistymistä ja isopalkkaisten vähentämistä eikä aina köyhimpien tulojen pudottamista.*

Pitkään jatkunut taloudellisen tilanteen sopeuttaminen, sen rankat keinot ja tavat selkeästi alensivat henkilöstön työmotivaatiota. Pelin luonteeseen kuului myös se, että pelissä panoksina olivat myös (työ- tai virka)sopimusten ehdot ja edut. Palkat nousivat säästökyselyn yhdeksi keskeiseksi puheenaiheeksi. Palkkojen ei koettu vastaavan työn vaativuustasoa ja ne vaihtelivat eri ammattiryhmissä ja eri työpaikoilla. Yhteisen edun eli kunnan taloudellisen selviämisen nimissä toteutettujen säästöjen seurauksena sosiaalitoimen naistyöntekijöiden palkat olivat "alihinnoiteltuja" ja palkkaliukumien alarajoilla. Se vaikutti kielteisesti motivaatioon.

kunnanhallitus: *Työntekijäjärjestöjen kanssa on todettu, että erityisesti hoitoalalla mutta myös toimistoalalla on merkittävää oikaisutarvetta sopimusten soveltamisessa. Tehtävät ovat muuttuneet yhä vaativimmiksi viime vuosina palkkauksen mikä monilta osin on ollut nimikeperusteista eikä tehtäväperusteista kuten sopimukset edellyttävät, seuraamatta. Alihinnoittelu ei ole tuloksellista henkilöstöpolitiikkaa eikä sillä keinoin kunnan selviytymistä palvelujen tuottajana voida turvata.*
kysely, sairaanhoitaja: *Kaikki työntekijäpuolen edustajat ovat palkka-asteikossa liukuman alarajassa.*
kysely: *suoritustason henkilöiden palkat ovat jo liukumien alapäässä, niistä ei voida enää leikata; palkkoihin voidaan puuttua vain liukumien yläpäässä ja ylityksistä.*
kysely, kotipalvelu: *suorittavassa asemassa tekevät ovat kaikkien hinnoittelukohtien alimmassa asteikossa. Johtotaso on liukukumien ylärajoilla ja jopa ylittänyt liukumia. Ovatko työntekijöiden työn tulokset sitten niin heikkoja johtotasoon nähden, että näin on menetelty? Siinäpä teille purtavaa, mistä olette johtotasoa sitten palkinneet, koska he eivät ole saaneet työntekijöistä irti enempää? Toivon, että johdonmukaisuus näissäkin hinnoitteluasioissa saisi enemmän sijaa.*

Tyytymättömyyttä sosiaalitoimen naistyöntekijöiden keskuudessa aiheutti se, että säästöjä ei oltu haettu tasapuolisesti ja oikeudenmukaisesti eri henkilöstöryhmien keskuudessa. Epäoikeudenmukaisuutta oli mm. naisten ja miesten kesken.

kysely, kotipalvelu: *palkkauksellisesti naisten suoritukset ovat arvostetut miehiä heikommin.*

kysely: *naisten palkkaus miehiin verrattuna ei ole tasapuolinen, naisten palkat miehiä alhaisemmat ja suoritustasolla naisten palkat hinnoittelussa alimmassa asteikossa, johtoportaan palkat liukumien yläpäässä ja jopa ylityksiä.*
kysely: *palkanalennuksiin tai lomarahojen luovuttamiseen en suostu, olen pienipalkkainen nainen, mutta olen pitkän työssäoloaikani kuluessa maksanut pitkän pennin veroja kunnalle, veroäyri ylös, että parempipalkkaisetkin kuntalaiset pääsevät säästötalkoisiin.*

Palkkaeroja oli myös sosiaali- ja terveystoimen välillä. Terveystoimen palkat olivat liukumien ylärajoilla.

kysely, sairaanhoitaja: *Sosiaalipuolella kaikkien suoritusportaalla työskentelevien palkat (hoitoapulainen, sairaanhoitaja, kodinhoitaja, emäntä, keittäjä jne.) ovat liukuman alarajassa kun taas kuntayhtymässä maksetaan parempaa palkkaa. Onko tämä oikein ja tasapuolista?*

Sijaisille maksettiin vähemmän kuin vakituisille työntekijöille - kaikessa säästettiin.

kysely, sairaanhoitaja: *Lisäksi esim. perushoitajan sijainen saa yleensä hoitoapulaisen palkkaa. Näitä vääristymiä olisi syytä korjata jatkossa.*
arviointi, kodinhoitaja: *työsopimuslain 17 § mukaisesti määriteltyä syrjintää esiintyy - sijaisten palkkaa ei ole määritelty tehtävän sijaisuuden mukaan mikä on sopimuksien vastaista - ei olla valmiita tehtävien muuttuessa tunnustamaan toisten työn vaativuutta, vaan vähätellään ja haetaan esteitä mm. palkan korjaamiselle ja nimikemuutoksille.*

Työntekijät luopuivat vapaaehtoisesti osasta saavutetuista ja työ- tai virkasopimusten mukaisista eduistaan.

kysely, vanhainkoti: *ollaan koko ajan säästötalkoissa: sijaisia ei ole, ylityöt tehty ilman korvauksia, vapaita ei ole voinut pitää, säästää voi vain antamalla pois ansaitsemansa palkan.*
kysely, sairaanhoitaja: *Ensin luovuimme yötyökorvauksista ja vuosien saatossa on säästetty pitkä penni.*

Henkilöstömitoituksen minimointi aiheutti sen, että työvuoroja ei saatu kunnolla pyörimään. Vanhukset kokivat olonsa turvattomiksi. Turvattomuutta lisäsi myös se, että työntekijöiksi palkattiin alalle kouluttamattomia "taloudellisuussijaisia", joiden palkkauskustannukset olivat alhaisemmat kuin koulutetun työvoiman. Lisäkustannuksina tulivat maksettaviksi vakituisen henkilökunnan sairauslomakustannukset, jotka aiheutuivat lisääntyneestä työn kuormittavuudesta.

kysely, vanhainkoti: *Meidän työpaikalta jos työntekijöitä vähennetään, ei työlistat pyöri = ei tule työt tehdyksi ja jäljelle jääneet "katkeavat", kumma jos sitten eivät omaisetkaan ole jo huolissaan vanhuksen turvallisuudesta ja hoidosta.*
kysely, vanhainkoti: *henkilökunnan tulisi antaa pelkän hoidon lisäksi asiakkaalle myös turvallisuuden tunnetta.*
kysely, sairaanhoitaja: *esimerkiksi vanhainkoti toimii (on toiminut jo monta vuotta) minimimiehityksellä jos yksikin sairastuu tai lomautetaan on pakko ottaa sijainen, että vanhukset saataisiin edes perushoidetuiksi.*
kehittämisryhmä: "*taloudellisuussijaisten" käyttö (lisää kustannuksia SS)…voi näkyä hoitajien työn kuormittumisena ja sairauslomina.*

Henkilöstön mitoituksen lisäksi oltiin tyytymättömiä henkilöstön kohdentamiseen eri työpisteisiin.

kirje, kotipalvelu: *Työnantaja vaan ei ymmärtänyt tilannetta (joka mahdollisti pitkään kotona asumisen SS), vaan vaati kodinhoitajia saapumaan palveluasuntoihin lisätyövoimaksi aamuisin. Lisäksi oli jatkuvaa huomautettavaa siitä, kuinka saataisiin tehostettua ko. työntekijöiden ja palveluasuntojen yhteistyötä. Asiakaskuntamme kunto oli ajoittain hyvin paljon työtä vaativaa ja työnantaja ei uskonut, että aamuista selviä yksi työntekijä. Apua pyydettäessä vitsailtiin "prunssista" asiakkaille. Työntekijöinä aloimme väsyä ja keskinäisiä eri ryhmien välisiä ristiriitoja nousi esiin. Olen vieläkin vakuuttunut, ettei johto ollut ajan tasalla avopalvelun ja laitoksen työntekijämäärän sijoittelun suhteen.*

Virkoja lakkautettiin ja henkilöstöä siirrettiin eri työpisteisiin. Luottamusta vei se, että työntekijöille annettuja lupauksia palkankorotuksista osaamisen paranemisen myötä ei pidetty, koska talouden tasapainottaminen oli tärkeämpää.

kysely, hoitoapulainen: *Olen mielestäni antanut säästöni kunnalle koska säästämisen alkaessa virkani toimistovirkailijana lakkautettiin, sain siirron vanhusten huoltoon, palkkani pieneni huimasti, nyttemmin olen opiskellut ja saanut työkokemusta, mutta palkankorotuksesta ei ole tietoakaan, vaikka se luvattiin opiskelemaan ryhtyessäni.*

Työyhteisöjen työvoiman vajetta paikattiin myös esimiehen työpanoksella. Vanhuspalvelujen tehtäväalueesta vastannut vanhustyönjohtaja teki osan työajastaan hoitoapulaisen töitä.

kysely, kotipalvelu: *vanhustyönjohtaja tekee hoitoapulaisen puolikasta tehtävää, ei suunnittele varsinaista työtä ja etsi ennalta hoidettavia asiakkaita, jolla estettäisiin laitospaikkojen turhaa käyttöä.*

Työnantajan etujen maksimointistrategian mukaisen henkilöstömenojen minimoinnin eli henkilöstön minimimitoituksen vuoksi kotipalvelun ja vanhainkodin työntekijät tekivät osan työstään vapaa-ajallaan ilman korvausta, koska varsinainen työaika ei riittänyt kaikkien työtehtävien hoitamiseen. Työhönsä ja vanhuksiin sitoutuneet matalapalkkaiset naiset tekivät palkatonta talkootyötä yhteisen edun ja vanhusten hyvinvoinnin turvaamiseksi.

kotipalvelu: *Aamuvartit (joka päivä SS)….omalla ajalla 7.45-8.00.*

Samaan aikaan teknisen sektorin miehillä oli runsaasti aikaa istuskella kahvilla ja vartioida patjalla maaten vesimittarin pyörimistä.

kysely: *tarkistetaan, onko kaikilla ”kunnanukoilla” töitä, (töitä on, mutta tekevätkö), vai kuluuko työaika TB:n ja Shellin väliä ajaessa???*
kehittämisryhmä: *miehiä löytynyt nukkumasta vesimittarin luota (sinne itse viemällä patjalla SS).*

Sosiaalitoimen vanhuspalveluissa säästömahdollisuudet olivat melko vähäiset. Aiemmin oli saatu aikaan jo miljoonasäästöt.

kysely: *Kunnan työntekijät ovat säästäneet kehittämällä toimintojaan siinä puitteissa, kun se on ollut mahdollista. Sosiaalitoimessa on hoidonporrastuksella (eli keventämällä palvelurakennetta kehittämällä avopalveluja SS) saatu miljoonasäästöt ja mikäli ne halutaan leikata esim. henkilöstömenojen leikkauksin on edessä mm. mielisairaiden passittaminen takaisin laitoksiin.*

Säästöjä oli aiemmin haettu henkilöstömenoja alentamalla ja palvelurakennetta kehittämällä. Sosiaalitoimen matalapalkkaiset naiset olivat osallistuneet jo moni-

en vuosien ajan yhteisiin säästötalkoisiin. Heillä oli tunne, että kaikki mahdollinen oli jo tehty. Tunnettiin suurta huolta vanhusten turvallisuudesta ja perushoidosta.

> kysely, sairaanhoitaja: *vanhainkoti toimii (on toiminut jo monta vuotta) minimimiehityksellä, jos yksikin sairastuu tai lomautetaan on pakko ottaa sijainen, että vanhukset saataisiin edes perushoidetuiksi.*

Työntekijöiden kokemus oli, että vanhustenhuoltoa ei suojeltu tai säädelty millään säädöksellä tai lailla. Heillä oli kokemus, jonka mukaan perustuslain tasolla säädetty oikeus sosiaaliturvaan ja terveydenhuoltoon ei toteutunut kunnan vanhusväestön kohdalla riittävän hyvin. Palvelujen sijoitus vaikuttaa siihen, miten eri vanhusryhmiin kuuluvilla vanhuksilla on mahdollisuutta saada itselleen palveluja. Erityisesti haja-asutusalueiden ja syrjäkylien kotona asuvat vanhukset ovat huonommassa asemassa palvelujen saatavuuden suhteen kuin taajamissa asuvat. Heillä ei ole tasaveroista mahdollisuutta saada samoja palveluja, koska kuntien taloudelliset voimavarat eivät riitä riittävän laajaan kotiin annettavien palvelujen tarjontaan. Työntekijöiden ja poliittisten päätöksentekijöiden käsitykset vanhuspalveluihin kohdennetuista voimavaroista poikkesivat huomattavasti, mikä aiheutti työntekijöille katkeruutta. He velvoittivat päättäjiä olemaan viisaampia [49], järkevämpiä ja tasapuolisempia eri kuntalaisryhmiä ja palvelualoja kohtaan. Heidän kokemuksensa mukaan säästöt otetaan tai vaaditaan aina henkilökunnalta.

> kysely, hoitaja: *Sosiaalipuolta on jo karsittu kaikki mahdollinen ja työntekijät uupuvat työtaakkansa alla. Vanhustenhuoltoa ei suojella, säädetä millään lailla, päättäjinä on paljon eläkeläisiä, kysyn vaan millaista hoitoa he luulevat saavansa 10-15 vuoden kuluttua jos vielä henkilökuntaa vähennetään??… En pidä laisinkaan järkevänä, että aina vaan vaaditaan uhrauksia henkilökunnalta. Pureuduttaisiin rakenteisiin, jolloin saadaan todellisia säästöjä. Mielestäni palvelumaksuja voidaan tarkistaa, ei kuitenkaan kohtuuttomuuksiin. Odottaisin päättäjien olevan viisaita, tasapuolisia ja järkeviä. Politiikassa ei saisi kostaa eikä aina ottaa säästöjä henkilökunnalta, mikä osoittaa mielestäni hyvin musta-valkoista ajattelutapaa, eikä sillä rakenneta mitään. Odotan, että päättäjillä on puhtaat jauhot pussissa eli kun kylällä tavataan, he voivat katsoa suoraan silmiin. Odotan, että oman ammattikuntani edustajat päättävissä elimissä eivät ainakaan syö hoitoalan työpaikkoja eli heitä ohjaa eettinen vakaumus, että vanhusten on saatava hyvät palvelut.*

Myös esimiestasolla sosiaalitoimessa ja vanhuspalvelujen tehtäväalueella oltiin kyllästytty ainaiseen säästämiseen. Päämäärät olivat hukassa ja mieli katkerana.

> kehittämisryhmä, sosiaalijohtaja: *Sosiaalitoimen kehittämiseen on tähän asti löytynyt tsemppiä, mutta kun tilanne on jatkunut liian kauan samanlaisena, ihmiset eivät enää jaksa etsiä säästöjen paikkoja, ihmiset uupuvat, kun eivät tiedä päämääriä.*
> kehittämisryhmä*: säästöjä on etsittävä koko ajan, ei enää jaksa, uupuu kun ei päämäärää, se karkaa käsistä, toimintatavat, miten toimitaan mietittävä.*

[49] Lebow & Spitzer (2002) ovat kehitelleet viisaan johtajuuden mallin ("The Wise Counsel"). Sen mukaan menestyvät johtajat antavat henkilöstölle vapautta, vastuuta ja itsenäisyyttä sekä tukevat henkilöstöä vaikeissa ja ongelmallisissa tilanteissa. Viisas johtaja vältää kontrolloimasta työntekijöitään. Kontrollin sijaan esimies luottaa työntekijöihinsä ja antaa heille riittävästi itsenäisyyttä. Se parantaa motivaatiota ja sitoutumista organisaatioon.

Tutkimuksen alkaessa kunnassa oli säästetty jo useita vuosia, minkä vuoksi henkilöstön sietokyky uusille säästötavoitteille oli hyvin alhainen. Henkilöstöllä ei ollut halua ja motivaatiota osallistua säästöihin, joita heiltä jälleen odotettiin. Tulevaisuus näytti hajanaiselta ja talouden sopeutus jatkuvana toiminnan päämääränä alkoi tuntua ahdistavalta ja kuormittavalta. Henkilökunta koki säästötalkoiden kestäneen liian kauan, siksi katkeruutta oli ilmassa. Työntekijöiden mielestä säästötalkoissa alkoi olla katto vastassa, koska henkilökunta oli jo alkanut väsyä liiaksi, mikä näkyi lisääntyneinä sairauspoissaoloina.

> kysely, hoitoapulainen:*…säästötalkoita on ollut jo kymmenen vuotta, nyt riittää, jos peruspalvelut on tarkoitus säilyttää, ei pitäisi "tappaa" työntekijöitä, kai niistä on jotain hyötyä!*
> arviointi, emäntä: *Kunnallisissa työpaikoissa tehdään juuri niin kuin vanhassa hölmöläistarinassa peiton jatkamisesta yläpäästä ottamalla pätkä alapäästä! Siis toisaalla edellytetään parempaa työn tulosta, isompaa työn määrää, vähemmän työvoimaa, enemmän säästöjä; toisaalla laadukasta työtä ja motivoitunutta työvoimaa!!! Ja mieluiten mahdollisimman pienellä palkalla <u>työntekijätasolla</u>!*

Sosiaalitoimen henkilöstömäärä oli aiempien säästöjen vuoksi poikkeuksellisen alhaisella tasolla. Henkilöstö oli hyvin väsynyt ja kyllästynyt ainaiseen säästämiseen, jonka kohteeksi joutuivat pahiten sosiaalipalvelut ja vanhukset.

> kysely, sairaanhoitaja: *En ole myöskään törmännyt missään näin vähään henkilökuntamäärään suhteessa hoidettaviin vanhuksiin.*
> kysely, vanhainkoti: *Säästöt on viety jo niin pitkälle omassa työssä, ettei mitään isompaa ole enää jäljellä. Miksi säästöt pitää ottaa aina työntekijöiden niskasta, aivan kuin he olisivat syyllisiä kaikkeen.*
> kysely, vanhainkoti: *olemme säästäneet jo itsemme kipeiksi", sosiaalitoimesta on kaikki mahdollinen jo säästetty.*
> kysely, kotipalvelu: *Vuosi vuodelta kun säästöohjelmat ovat rassanneet henkilökuntaa, on ruvennut olemaan riitoja, väsymystä, kaikkea hankalaa henkilökunnan kesken.*
> kysely: *ollaan koko ajan säästötalkoissa: sijaisia ei ole, ylityöt tehty ilman korvauksia, vapaita ei ole voinut pitää, säästää voi vain antamalla pois ansaitsemansa palkan.*

Säästökyselyssä korostui se, että kunnan henkilöstö halusi jakaa säästöpaineet myös muiden kuntalaisten kesken. Säästöehdotuksista yksi yleisimpiä oli nostaa veroäyriä, jolloin muutkin kunnan asukkaista osallistuisivat säästötalkoisiin.

> kysely, vanhainkoti: *veronmaksajana ja perillisteni vanhempana katson, että kaikkien kuntalaisten tulee osallistua lastemme ja vanhustemme palvelujen järjestämiseen sekä elinkeinoelämän ylläpitämiseen verovaroin, veroja kaikille - ei vain säästöjä työntekijöiltä.*
> kysely, vanhainkoti: *veroäyrin korotus, koskisi kaikkia ei vain kunnan henkilöstöä, tasapuolisuus…on kohtuutonta rokottaa vain kunnan työntekijöitä.*

Yleisiä ehdotuksia olivat myös kunnan johtamisrakenteen muutokset, jonka yhteydessä lakkautettaisiin joitain ylimpiä johtajien virkoja, jotka koettiin pienessä kunnassa turhiksi. Radikaalimmat ehdotukset olivat kuntaliitokset tai yhteistyö naapurikuntien kanssa siten, että osa johtajien viroista voitaisiin yhdistää ja osa lakkauttaa.

> kysely: *säästöjä <u>täytyy</u> alkaa ottamaan <u>jo</u> suurituloisemmilta työntekijöiltä eikä aina pienpalkkaisilta.*

kysely: *kuntaan selvä, tehokas johtorakenne, pään kynsiminen ja nyhrääminen pois, katsotaan nyt vähän, miten (valtuuston pj SS) saa Hölmölän asiat käyntiin.*
kysely: *henkilösäästöjä miettiessänne, huomioikaa myös ”pomojen” tarve suhteessa ”pienipalkkaisiin alaisiin” - ”pomot” hyvin herkästi siirtävät tehtäviään pienipalkkaisille alaisilleen, jotka kuuluisivat heille, pomojen osa-aikaistaminen …yhteiset kunnanjohtajat, hallintojohtajat ja muu ylempi virkamiehistö koko seutukunnalle…yhteistoiminnan lisääminen kuntien kesken.*

Henkilöstö väsyi ja sairastui.

kysely, kotipalvelu: *työtä joutuu tekemään läkähdyksiin asti ja aina vaan kehotetaan säästämään.*
kysely: *jäljelle jääneet "katkeavat".*
kysely, sairaanhoitaja: *työntekijät uupuvat työtaakkansa alla.*
kirje, sairaanhoitaja: *Säästövaatimusten alkuvaiheessa henkilökunnan rivit tiivistyivät, joustettiin porukalla ulkoisen uhan edessä. Vähitellen sairauslomat ovat lisääntyneet ja osa henkilökunnasta on uupunutta… Työ on niin henkisesti kuin ruumiillisestikin raskasta.*

5.2.1.3. Juustohöyläämistä

Kolmannessa kunnassa taloudellinen lama alkoi juuri toimintatutkimuksen kehittämistyön alkaessa. Siksi talouden sopeutus ja säästöt olivat yksi keskeisin puheenaihe ja ulkoisten paineiden aiheuttaja työyhteisötasolle.

talousarvio: *Henkilöstömenoja supistetaan:...Säästöt toteutetaan pienentämällä henkilöstömenoja 5 Mmk:lla. Pienentyminen toteutetaan esim. lomarahat poistamalla tai lomauttamalla. Seuraavana vuonna palveluja keskitetään.. Keskuskeittiöhanke toteutetaan jo ensi vuoden aikana, säästöä 0,5 Mmk…(Seuraavana vuonna SS): vanhainkodin henkilöstöä vähennetään, uusia virkoja ei perusteta: vanhainkodin henkilöstöä supistetaan… kolmella (keittiö), uusia virkoja ei perusteta vanhustyöhön. Kolmen vuoden päästä supistetaan yhdellä viralla… palvelujen taso jäädytetään kuluvan vuoden tasoon:… tavoitteena on pitää sosiaalipalvelut (mm. vanhustyö) kuluvan vuoden tasolla… toimintaa tehostetaan (työmäärä kasvaa): vastuualueilla palvelujen pitäminen kuluvan vuoden tasolla edellyttää työmenetelmien tehostamista , koska työmäärä on kasvanut…toimintojen toteuttamisessa valitaan taloudellisin vaihtoehto. …ostopalveluja yksityiseltä palvelukeskukselta: Palvelukeskuksen toimintaan varattu vuosittain 1.3 Mmk ostopalvelusopimuskustannuksina. Kahden vuoden päästä ostopalvelujen vuoksi 8 henkilötyövuoden vähennys kunnan sosiaali- ja terveystoimesta: vastaava henkilöstön vähentymä (8) tulee näkyä sosiaalitoimen ja terveyskeskuksen henkilöstörakenteessa.*

Sosiaalitoimen vanhuspalveluista vastaavat esimiehet saivat haasteekseen 5 %:n henkilöstömenosupistusten toteuttamisen. Toiminnan päämääräksi asetettiin vertikaalisesta suunnasta talouden sopeutus.

tutkimuspäiväkirja, sosiaalijohtaja: *Budjettiin on tullut vaade 5 %:n henkilöstömenosupistuksesta. Tilanne työntekijöiden määrän kohdalla saadaan kuitenkin pysymään ennallaan. Talous kiristyy, toiminta vaikeutuu.*
kehittämisryhmä, vanhustyönjohtaja: *ei muita ongelmia kuin minkä kunnan säästöt aiheuttavat, tulevaisuus hyvin hajanainen ja kaikki suunnitelmat tuntuu murenevan säästöihin…*
tutkimuspäiväkirja, SS: *vanhustyönjohtaja painiskeli talousarviolaskelmien kanssa. Oli saanut tehtäväkseen budjetin laatimisen, jossa on tavoitteena 700 000 mk:n säästöt edellisen vuoden budjettiin nähden…laitetaan vanhustyö säästämään.*

Sosiaalitoimen vanhuspalveluissa toteutettiin keskitetyt säästöt "juustohöylä" -strategian avulla. Vanhustyönjohtaja tarjosi kunnan päättäjille yhdessä henkilöstön kanssa ideoimaansa ja sopimaansa sosiaalitoimen vanhuspalvelujen 5 %:n säästöjen toteuttamisen vaihtoehtoista tapaa.

> tutkimuspäiväkirja, vanhustyönjohtaja: *Asia: 5 % henkilöstömenojen säästö vanhustyössä. Henkilökunnan kanssa käydyn keskustelun pohjalta esitän vanhustyön 5 %n säästöistä seuraavaa: Vanhustyössä säästö toteutuu parhaiten siten, että vanhainkoti luopuu vuosi- ym. sijaisista ja sairaus- ja äitiysloman sijaisista. Em. tarkoituksiin jäisi vain X mk, kun vähennettäisiin 5 %:n säästö X mk. Tällöin voitaisiin luopua kokonaan kotipalvelun lomautuksista ja kotipalvelun henkilökuntaa voitaisiin ottaa vanhainkodin sijaisuuksiin. Mikäli 5 %n säästö toteutetaan vanhainkodin ja kotipalvelun henkilökunnan lomautuksin, tulee ilmeisiä vaikeuksia huolehtia edes välttämättömän palvelun antamisesta. Ei voida välttyä siltä, että henkilökuntaa ei olisi päällekkäin erilaisilla talvi tai kesä ja pakkolomilla ja työlistojen laatiminen olisi erittäin hankalaa. Listat täytyisikin laatia näin ollen vuodeksi eteenpäin. Mitään poikkeuksellista ei saisi tapahtua - muutoin palvelujärjestelmä joutuisi kriisiin. Myös henkilökunta olisi todella lujilla, kun työtä tehtäisiin vajaa kapasiteetilla.*

Se olisi tarjonnut mahdollisuuden toteuttaa niukkenevien voimavarojen puitteissakin vanhustyön päämääriä. Päättäjät kuitenkin valitsivat säästöjen toteuttamisen keskitetyn strategian, jossa kaikkien kunnan hallinnonalojen henkilöstö lomautettiin "tasapäisesti" kolmen viikon ajaksi. Toimintatapa oli huomattavasti huonompi sekä asiakkaiden että työntekijöiden kannalta. Vanhuspalvelujen tehtäväalueesta vastanneen vanhustyönjohtajan ja laitos- ja kotipalvelun henkilöstön vaihtoehtoinen ehdotus keskitetyille säästöille lomautuksen muodossa ohitettiin. Vaihtoehtoisen ratkaisun avulla olisi ollut mahdollista saada kustannuksia alenemaan eli säästöt toteutumaan silti heikentämättä olennaisesti asiakkaiden palveluja ja kuormittamatta henkilöstöä. Keskitetyissä säästöissä he joutuivat omalla työpanoksellaan täyttämään lomautettuina olevien työpanoksen vajeen. Lomautus heikensi myös henkilöstön toimeentuloa. Henkilöstö koki säästöt hyvin kuormittavina. Heillä oli huoli vanhusten turvallisuudesta ja omista työpaikoista.

> kehittämisryhmä: *lamantappotouhut ja säästöpakko painaa päälle huoli omista työpaikoista, huoli potilasturvallisuudesta (kellä vastuu)…..paljon työtä, liian vähän väkeä hoitamassa. Vain välttämätön pystytään tekemään (pesut, syöttäminen, akuuttihoidot, päivystys jne.), hoidon laatu kärsii….työvoimaa ei ole riittävästi (esim. potilasnostot)….ei muita ongelmia kuin minkä kunnan säästöt aiheuttavat, tulevaisuus hyvin hajanainen ja kaikki suunnitelmat tuntuu murenevan säästöihin….vanhustyönjohtaja on puhunut kytkimen nostamisesta, jos sosiaali- ja terveystoimen yhdistyminen laittaa vanhustyön liian tiukille.*
> kehittämisryhmä, hoitoapulainen: *ei ole rahaa, pitääkö tappaa työllä, ei saa sijaisia , lama ja ahdistus näkyvät ja kuuluvat, henkilöstöä ei saada, mitkä ovat konstit.*

Vanhainkodissa ja kotipalvelussa oli ennen lamaa henkilökuntaa suhteutettuna hoidettaviin vanhuksiin riittävästi. Yliresurssointi muuttui nopeasti henkilöstön riittämättömyydeksi, joka toi mukanaan kielteisiä kokemuksia kiireestä, kuormittavuudesta, työn hallinnasta ja vanhusten turvallisuudesta ja hoidon tasosta. Henkilöstöllä oli huoli sekä fyysisestä että psyykkisestä turvattomuudesta. Pyysalon (1998) mukaan vanhusten turvattomuutta lisäävät fyysinen yksinäisyys (hoitoympäristön kokeminen vieraaksi, liian vähän henkilökuntaa) sekä sosiaalinen ja emotionaalinen yksinäisyys. Yksinäisyyden ja turvattomuuden tunteet

liittyvät puuttuviin tai riittämättömiin ympäröiviin ihmissuhteisiin, arvostuksen puuttumiseen ja tapaan, jolla tulee kohdelluksi. Yksinäisyyden kokeminen laitoshoidossa on hyvin yleistä. Kiireiset ja ylikuormittuneet hoitajat voivat loukkaavalla käytöksellään lisätä turvattomuuden tunnetta. Tutkimuskohteissa erityisesti iltaisin ja viikonloppuisin oli liian vähän henkilöstöä töissä. Työvuoroja oli vaikea saada pyörimään, kun henkilöstöä ei ollut tarpeeksi ja sairauslomien, vuosilomien ja muiden vapaiden ajaksi ei saanut entiseen tapaan palkata sijaisia.

> kehittämisryhmä, vanhainkoti: *riittämätön henkilöstömäärä aamuisin, kun ei paljon henkilökuntaa.*
> kehittämisryhmä: *Määrärahasupistusten vuoksi joudutaan myös luopumaan kaikista sijaisista vuosilomien ym. lomien aikana.*
> kehittämisryhmä: *kiireen aiheuttaa esim. liian vähäinen henkilökunta, työntekijät ovat rasittuneempia, täytyy yhden ihmisen tehdä monen ihmisen työt, työtä on enemmän, henkilökuntaa vähennetään.*
> tutkimuspäiväkirja: *hoitaja oli jo luennolla tuonut esiin, että suurten muutoksien (vanhustyönjohtajan ja poliittisten päättäjien avopalvelukeskuksen tulon SS) edessä hänestä tuntuu, että työstä olisi mennyt sielu. Kun omalla osastolla oli hyvä porukka ja yhteiset sävelet työhön, dementiakodin mukanaan tuomat muutokset pelottivat. Toisaalta olivat haastavia, mutta toisaalta pelottavia. Miten käy osaston vanhuksien, mikä kokoonpano tulee osaston henkilökunnaksi, miten vuokra-osasto lähtee käyntiin, miten yövuorot hoituu, kuka lähtee dementiakotiin vanhuksista ja hoitajista, miten käy työsuhteen, miten käy hankittujen etuuksien. hoitajaa kiinnosti sekä dementiayksikön työ että avopalveluun siirtyminen, huolestutti oman osaston kehitys ja se, millaiseksi siellä työt muuttuu, jos henkilökunta ja vanhukset vaihtuvat…hoitajat osastoilta…kantoivat huolta siitä, miten dementiayksikköön menevien henkilöiden työsuhteet määräytyisivät: kunnan tai säätiön palkkalistoilla lomat ym. etuudet, irtisanomissuoja.*

Kunnassa vähennettiin henkilöstöä myös siten, että ei uusittu määräaikaisten työntekijöiden virka- tai työsuhteita. Tällöin vanhusten kuntoutuksen henkilökunta joutui pois kunnan palkkalistoilta, minkä vuoksi vanhusten toimintakykyä parantava ja säilyttävä toiminta väheni. Ennaltaehkäisevän toiminnan hyödyt vanhusten toimintakyvyn paranemisen kautta poistettiin.

> kehittämisryhmä: *Vanhusten kuntoutusta (ei ole SS).*

Työntekijät olivat kekseliäitä löytämään keinoja, joiden avulla sijaisten palkkaamiseen löytyisi rahaa. Henkilöstö oli halukas luopumaan koulutusmäärärahoista ym. "ylimääräisistä" voimavaroista saadakseen palkattua sijaisia, että työvuorot olisi saatu pyörimään ja vanhukset hoidettua. Työntekijöillä oli työnantajaa enemmän huoli vanhusten hoidon laadusta ja turvallisuudesta.

> kehittämisryhmä, hoitaja: *Koulutusrahoilla pyritään selviytymään lomautusten ja lomien akuuttitilanteista lomittajan saamiseksi. hoitaja pyysi minua motivoimaan ryhmätyöhön, koska heillä ei nyt lomautusten uhatessa ole kovin paljon motivaatiota kouluttautua. Hän kysyi olisiko mahdollista luopua maksullisesta koulutuksesta ja siirtää koulutusmäärärahat esim. sijaisten palkkaamisrahoiksi….. koulutuksen tarve, ei koulutusmäärärahoja tarpeeksi.*

Työntekijöiden ja asiakkaiden kustannuksella haettiin säästöjä mm. sijoittamalla työvuoroja virka-aikaan ja käyttämällä pätkätyövuoroja. Kotipalvelun henkilökunta myös suostui tekemään pätkittyjä työvuoroja muutaman tunnin jaksoina, joiden väliin jäi keskipäivällä muutama tunti vapaata. Työnantaja sai hyödynnettyä työntekijöiden työajan mahdollisimman tehokkaasti. Työntekijöitä oli

eniten työssä silloin, kun asiakkaiden tarpeet olivat määrällisesti suurimmat ja vähiten silloin, kun vanhusten tarpeet olivat vähäisimmät. Pätkityt työvuorot olivat työntekijöiden kannalta hankalia. Niiden vuoksi työpäivän pituus venyi suhteettoman pitkäksi. Erityisesti viikonloppuihin sijoitettuja pätkäpäiviä ei koettu mielekkäiksi, koska työhön joutui sitoutumaan päivittäin huomattavasti pidempään kuin yhtenäisessä työvuorossa. Kyse oli työntekijöiden joustoista työnantajan hakiessa mahdollisimman suurta etua itselleen. Kun säästettiin palkkauskustannuksista, asiakkaat, jotka olisivat tarvinneet ympärivuorokautista palvelua, eivät sitä saaneet. Siitä syntyi uusia kustannuksia.

> kehittämisryhmä: *Vanhusten yksinäiset illat ja yöt (kun on niin vähän henkilökuntaa SS).*
> kysely, kotipalvelu: *Myös työvuorojen järjestely joustavasti ei ole sujunut hyvin. Kotipalvelu ei voi toteuttaa tehtäviään, jos sitä tehdään vain virka-aikoina. Tarvetta olisi iltaisin, viikonloppuisin ja joskus öisinkin. Yksi Vanhainkotisijoitus oli jouduttu tekemään sen vuoksi, että vanhus ei voinut olla yksin kotonaan yötä. Olisi ollut tarpeen järjestää yöpartiointi hänen luokseen.*
> kysely: *Viikonloput kotona asuvilla turvattomia. Siihen nivellettävä päivystysluontoista apua kotipalvelusta ja kotisairaanhoidosta. Ei heti järjestettävä intervallisijoitusta.*
> kehittämisryhmä, kotipalvelu: *Esitettiin toive, että viikonlopputyön voisi tehdä yhtäjaksoisesti, sillä kahdessa pätkässä tehtävä työ (aamulla 4 tuntia, 4 tunnin tauko, illalla 4 tuntia) venyttää työpäivää matkojen kanssa kohtuuttoman pitkäksi.*

5.2.1.4. Työvuorot eivät enää pyörineet

Neljännessä kunnassa talouden sopeuttaminen oli tarpeen verotulojen vähenemisen, valtionosuus- ja yhteisöverouudistuksen vuoksi. Toiminnan sopeutus niukkeneviin taloudellisiin voimavaroihin tapahtui vasta tutkimuksen aikana, koska kunta oli aiemmin paikannut rahoitusvajettaan realisoimalla omaisuuttaan ja omaisuuden myyntivoitoilla. Tutkimuksen aikana kunnasta tuli kriisikunta.

> kehittämisryhmä, kunnanjohtaja: *Talousarviota päätettäessä seuraavalle vuodelle todettiin, että kunnan taloudellinen tilanne on vuosittain heikentynyt. Edellinen tilinpäätös oli vielä juuri ja juuri positiivinen. Viime vuoden tilinpäätös tulee olemaan erittäin huono. Vuosikate toivottavasti on positiivinen. Tilinpäätös tulee olemaan joka tapauksessa alijäämäinen. Tämän vuoden talousarvio oli päätettäessä juuri ja juuri vuosikatteeltaan positiivinen, mutta valitettavasti sen jälkeen tulleet lopulliset valtionosuustiedot ja yhden kunnan eroaminen terveystoimen kuntayhtymästä heikentävät talousarviota huomattavasti. Talousarvion vuosikate on tällä hetkellä…negatiivinen. Olemme tällä hetkellä ns. ”kriisikunta”.*
> kehittämisryhmä: *Lomarahoja mahdollisesti leikataan 40 %, riippuen valtionosuuksista.*

Sosiaalitoimen säästöjä ei ollut tarvinnut laman aikana 1990-luvun alussa hakea henkilöstömenojen alentamisella tai toimintaa kehittämällä. Kunnassa oli ollut ennen lamaa henkilökuntaa suhteutettuna hoidettaviin vanhuksiin paljon. Esimerkiksi kotipalvelussa oli voitu tarjota kaikille asiakkaille lähes kaikki ne palvelut, mitä he olivat tarvinneet. Työn rajaaminen monilta tutuilta asiakkailta koettiin vaikeana, koska pelättiin heidän reagoivan työn rajaamiseen ja avun epäämiseen kielteisesti.

> haastattelu, sosiaalijohtaja: *Vanhustenhuollon mitoitus Tehyn selvitykseen verrattuna on hyvä…Kunnassa joka puolella on ”liikaa” henkilöstöä.*

arviointi, hoitoapulainen: *Kaikki ovat tehneet töitä täysillä nämä viime kuukaudet. Nyt on ruvennut tuntumaan siltä että vanhainkodin henkilökuntaa on alettu 'kurittamaan' menneitten vuosien takia, joskus vuosia sitten henkilökuntaa on ollut reilunlaisesti, mutta ei varmaan silloinkaan ole pidetty niin pitkiä ruokataukoja, meillä oli iso talo siivottavana ja asukkaita oli enemmän ja onko syy työntekijässä jos on liikaa porukkaa, eikö syy ole sen joka on palkannut heidät.*
tutkimuspäiväkirja: *ongelmana taitaa olla varsinkin kotipalvelussa se, että taloudellisesti parempina aikoina, jolloin asiakasmäärät olivat pienempiä ja asiakaskohteissa tehdyt työt "helpompia", opetettiin kuntalaiset siihen, että kotipalvelusta sai palvelun lähes aina.*

Säästöjä haettiin henkilöstömenoja alentamalla. Avoimia virkoja ei täytetty, virkoja jäädytettiin ja lomarahoja vaihdettiin vapaaseen.

haastattelu, vanhustyönjohtaja: *avoimia virkoja ei täytetä…virat jäihin, työt on mitoitettava uudelleen ja toimittava taloudellisemmin entisillä tai vähemmillä resursseilla.*
arviointi, hoitaja: *Tulevat säästötoimet askarruttavat…huhuja liikkeellä, että vanhainkodin kahta eläkkeelle jäävän hoitoapulaisen virkaa ei täytettäisi…olisi tarve muuttaa virat hoitajien viroiksi tulevaisuutta ajatellen hyödyllistä…viedäänkö lomarahat säästöihin?* kirje, hoitaja: *Huolta ja kiukkua tuottaa se että nyt on ruvettu puhumaan ettei kahta hoitoapulaisen virkaa täytettäisikään kun (kaksi hoitoapulaista SS) jää eläkkeelle. Ja että aletaan lomarahoista luopumisestakin taas puhua. SUUTUTTAA! Mutta mitään ei anneta suosiolla tuntuu vain niin epäreilulta että aina ollaan viemässä.*

Säästöjen seurauksena henkilökunnan määrää vähennettiin, minkä vuoksi henkilöstön kokemukset henkilöstön riittämättömyydestä ja työn kuormittavuudesta lisääntyivät erityisesti iltaisin ja viikonloppuisin.

arviointi, hoitoapulainen: *Omakohtaisesti voin kertoa tunteistani ja mielialasta. Ne ikävä kyllä tällä hetkellä on välillä tosi huonot. Johtuen osittain siitä, kun meidän työpäivät ovat tosi rankkoja. Vähällä porukalla kun töitä tehdään ja pienissä tiloissa.*
haastattelu, hoitaja: *Viikonloppuna 4 työntekijää, viikolla 7. Illat kaksi työntekijää, hirveitä, kaikki vanhukset odottavat hoitoa.*
kehittämisryhmä, sairaanhoitaja: *Keittiön työt mitoitettu tiukaksi, kotipalvelun ateriapalvelu työllistää.*
arviointi, kotipalvelu: *Yritetään selvittää montako pitää olla aamussa mutta mistäpä otat kun ei ole työntekijöitä? Kiristät omaa työtahtia tai sanot asiakkaalle 'en minä nyt ehdi', jää huono omatunto 'pitäisi hoitaa paremmin'. Asiakkaan omatoimisuuden tukemiseen ei jää aikaa, työntekijä tekee asian nopeammin.*

Sijaisten palkkaamista vanhainkoteihin ja kotipalveluun rajoitettiin ja vähennettiin. Sijaisia ei saanut palkata mm. pitkien vuosilomien ja eri pituisten sairauslomien ajaksi. Tehtiin myös päätös luopua kokonaan työllistetyistä, joita oli käytetty hyvin runsaasti sekä vanhainkodeissa että kotipalvelussa. Työllistettyjen käyttöön koettiin liittyvän monia muitakin ongelmia kuten työllistämisjakson liian lyhyt kesto, työelämävalmiuksien, työn laadun, osaamisen ja ammattitaidon laaja vaihteluväli yksilöiden välillä ja perehdyttämisen ongelmat.

haastattelu, hoitaja: *Paljon työllistettyjä…työllistetyissä aika paljon on hyviä että heikompia tapauksia, ovat puolen vuoden jaksoja. Heidän kanssa tulisi oppia toimimaan. Ei perehdyttämistä lainkaan. Voisivat olla esim. vakituisten työpareina, sitä eivät kaikki halua.*

haastattelu, sairaanhoitaja: *Työllisyystukilaisten kanssa ongelmia. Vaihtuvuus liian nopeaa. Jonkun verran on hyppijöitä, kiire työssä, mm. vaippojen vaihto liian nopeasti.*
arviointi, hoitoapulainen: *Toivoisin, että henkilökunnalla ois osuus omaan mielipiteeseen (kesä) lomittajan tai lomittajien ottamiseen. Koska lomittajalta odotan kunnollista työtä, eikä suurpiirteistä tai nopeasti tehtyä (olen hyvä ja nopea). Työpaikalla on ilmennyt riitaa juuri tästä asenteesta. Osa henkilökunnasta on tyytymätön työntekijään ja osa on tyytyväinen.*

Työllistettyjen palkkaamisen vähentäminen ja asteittainen lopettaminen merkitsi olennaista vajetta työvoimaan, sillä vanhainkodin johtaja oli onnistunut palkkaamaan vanhainkotiin erityisen paljon työllistettyjä. Esimerkiksi vanhainkodin yövuoroissa oli aina yksi työllistetty vakituisen henkilön työparina.

tutkimuspäiväkirja: (*sosiaalilautakunnassa oli päätetty SS) että vuoden lopussa loppuu myös työllistettyjen käyttö, ei saa ottaa enää työllistettyjä. Vanhainkodin työvuorolistoja ei saada "pyörimään" vakituisen henkilöstön turvin…yövuorot saadaan toimimaan kahden yövuoron turvin, toinen työllistetty.*
arviointi, hoitoapulainen*: Työvoima on oleellisesti vähentynyt, kun sairaslomien ajaksi ei ole palkattu lisätyövoimaa ja samalla on talvilomat pyörineet.*

Työllistettyjen ja määräaikaisten virka- tai työsuhteiden avulla oli vanhuksille aiemmin pystytty tarjoamaan kuntouttavaa hoitoa ja virikkeellistä toimintaa. Säästöt söivät sekä kuntohoitajan että askarteluohjaajan virat tai toimet.

haastattelu, sairaanhoitaja: *Työllisyysvaroin ollut askarteluohjaaja, säästöt söivät kuntohoitajan viran.*
arviointi, sosiaalijohtaja: *ennen oli virkoja, jotka "virikkeellisiä", ne lakkautettiin ensimmäisinä, nyt tarvetta saada virikkeellisyyttä ja kuntoutusta hoitoon.*
kirje, kotipalvelu: *Askarteluohjaajan toimi on otettu pois kokonaan vanhainkodista. Säästöjen takia! Se pitäis olla! Mutta siitäkään ei kaikki tykänneet, kun se oli. Jotkut sanoivat, että se on ihan turhaa.*

Henkilöstömitoitus kävi tutkimuksen aikana vanhainkodissa ja kotipalvelussa niin alhaisena, että sijaisten palkkaamiskielto halvaannutti toiminnan. Henkilöstömäärä riitti normaaleina työpäivinä, kun kaikki olivat töissä. Vuosilomien ja sairauslomien aikana työyhteisön toimivuus lamaantui, koska vanhusten ympärivuorokautisessa hoitamisessa tarvittaviin pakollisiin työvuoroihin ei riittänyt henkilökuntaa, kun lomalla tai sairaana olevan työntekijän tilalle ei saanut palkata sijaista.

arviointi, kotipalvelu: *Yritetään selvittää montako pitää olla aamussa mutta mistäpä otat kun ei ole työntekijöitä?*
arviointi, hoitaja: *Kyllähän kolmella työntekijällä voi tehdä esim. viikonloppuja, mutta viikot ovat jo liian raskaita.*
arviointi, hoitaja: *on ollut todella kovaa aikaa henkisesti sekä ruumiillisesti. Kaksi oli pitkällä sairaslomalla ja kolmas lyhyemmällä sekä yksi talvilomalla. Aamut oli kovimmat, kolmella työntekijällä teimme tärkeimmät hoidot ja parhaimmillaan vapaapäivältä soitettiin töihin. Keskustelimme (johtajan SS) kanssa lomittajasta, mutta kuulemma pärjäämme...Harmi vaan! Hoidon taso on laskenut huomattavasti sekä työn mielekkyys vähenee päivä päivältä (tällä urakalla menee terveys!).*

Yleinen selviytymisstrategia oli paikata työvoiman vajetta kutsumalla työntekijöitä vapaapäiviltään töihin ja/tai teettää työntekijöillä liian pitkiä työvuoroja ja/tai velvoittaa työssä olevat työntekijät tekemään useamman ihmisen työt.

kehittämisryhmä: *Vanhainkodilla oli tilanne, jossa 1 työntekijä pitkällä, 2 lyhyellä sairauslomalla ja yksi äitiyslomalla. Sijaisia ei ole palkattu. On jouduttu soittamaan työntekijöiltä vapaalta töihin, että on saatu työt tehtyä ja vanhukset hoidettua.*
arviointi, kodinhoitaja*: sairauslomia on ollut melkoisesti samoin lomat ovat tuottaneet hankaluuksia kun on pitänyt muutamalla henkilöllä (ilman sijaisia SS) hoitaa useammalle ihmiselle suunnitellut työt.*

Vanhainkodin työntekijät tekivät osan työstään vapaa-ajalla ilman korvausta, koska varsinainen työaika ei riittänyt kaikkien työtehtävien hoitamiseen.

kehittämisryhmä: *Keittiön henkilökunnan työvuorot ovat virallisesti 7.00-15.00 ja 9.00-17.00. Käytännössä työvuorot kuitenkin ovat 6.30-15.00 ja 8.00-16.00. 6.30-7.00 välisen ajan keittiötyöntekijät tekevät "omalla ajallaan", siitä ei saa palkkaa eikä vapaa-aikaa korvaukseksi.*

Selviytymiskeinot tuottivat nopeasti rästiin jääneitä työpäiviä, jolloin työntekijöiden vapaajaksot lisääntyvät ja työssä olevien paineet ja työmäärä kasvavat. Tilannetta olisi auttanut yhden lisätyöntekijän palkkaaminen (samoin Fagerström ja Rauhala 2003).

arviointi, hoitoapulainen: *Ensimmäiseksi tulee mieleen, että on aika väsynyt olo, työtä on ollut todella paljon, kun väkeä eli työntekijöitä on vähän, sairaslomat on verottaneet työntekijöitä.*

5.2.1.5. Psykologiset sopimukset murroksessa

Psykologiset sopimukset sisältävät työnantajan ja työntekijän välisiä asioita, joita ei erikseen määritellä työ- ja virkasopimuksissa. Niiden sisältöjä ovat mm. työolosuhteet, työvälineet ja muut työn tekemisen puitteet, ehdot, edellytykset ja edut. Psykologiset sopimukset venyivät samaan tapaan kuin työntekijätkin talouden sopeutuksen aikana. Työelämän laatu -kyselyn mukaan kaikissa tutkimuskohteissa koettiin, että motivaatio lisääntyisi, jos työsuhdeturva ja palkkaus olisivat paremmalla tasolla. Palkkaan oltiin yleisesti tyytymättömiä.

Vanhainkotien ja kotipalvelun fyysiset puitteet olivat joissain kohteissa käyttötarkoitukseen eli vanhusten asumiseen, hoitoon ja muihin palveluihin soveltumattomat. Lähes jokaisen tutkimuskunnan vanhainkoti oli vanha rakennus, jota oli pyritty saneerauksen avulla saamaan parempaan kuntoon ja vanhusten tarpeita paremmin vastaavaksi.

tutkimuspäiväkirja: *Vanhainkodin johtajan kanssa kierrettiin kaikki osastot läpi. Vanhainkodissa on juuri tehty remontti, jossa rakennusta on ajanmukaistettu ja korjattu epäkohtia, jotka ovat vaikeuttaneet vanhusten hoitoa. Vanhukset asuvat vanhainkodissa pääosin kahden hengen huoneissa. Vanhainkoti muistutti saneerauksenkin jälkeen sairaalaa. Vaikutelma johtui pitkistä käytävistä, joiden varrella vanhusten huoneet olivat. Joissain huoneissa oli vielä hyvin sairaalamainen kalustus (vanhoja sairaalasänkyjä ja kaappeja). Vanhuksien huoneet näyttivät hyvin samanlaisilta. Monessakaan huoneessa ei ollut vanhuksien omia huonekaluja tai muita henkilökohtaisia tavaroita…. Seinät olivat vielä paljaat ja kolkot, steriilit. Remontin jälkeen niitä ei vielä ole ennätetty seinille asettaa.*

Ongelmana oli myös vanhainkotien fyysinen etäisyys [50] muista palveluista tai taajamista ja epätarkoituksenmukainen fyysinen muoto (kerrokset, kapeat ovet, pitkät käytävät, laitosmaisuus, puutteelliset saniteettitilat ja monen hengen huoneet). Etäisyys haittasi omaisten ja yhteistyötahojen yhteydenpitoa ja osallistumista vanhusten hoitoon.

> kehittämisryhmä: *Huonon sijainnin vuoksi esimerkiksi omaisten päivittäiset käynnin muiden asioiden yhteydessä ovat vaikeita, jos ei ole autoa käytettävissä.*

Monessa vanhainkodissa rauhoittavien lääkkeiden avulla jouduttiin pitämään dementikot rauhallisina ja pysymään omissa huoneissaan, jotka oli sijoitettu ympäri laitosta. Muutoin he olisivat aiheuttaneet häiriötä muille vanhuksille. [51] Tutkimuskunnissa oli tyypillistä, että niissä ei ollut erityisiä osastoja dementoituneille. Niitä perustettiin intervention aikana.

> kehittämisryhmä: *vanhainkodin dementiaa sairastavien vanhuksien hoidossa on koettu ongelmalliseksi se, että vanhukset on jouduttu sijoittamaan ympäri taloa. Ongelmaksi on muodostunut vanhuksien karkaileminen...ja rauhoittavien lääkkeiden käyttö.*

Myös osa potentiaalisesta palvelutarjonnasta, kuten tukipalvelujen lisääminen ja avopalvelukeskuksena toiminen, jäi toteutumatta.

> kehittämisryhmä: *Lähellä asuville ja niille, joiden kuljetus on järjestyksessä vanhainkoti tarjoaa ateria-, sauna- ja pyykkipalveluita. Sijainnin vuoksi vanhainkoti ei voi palvella haluamallaan tavalla kotona asuvia ja avopalvelun vanhuksia….Tukipalveluja voitaisiin antaa nykyistä enemmänkin, mikäli vanhainkodin sijainti olisi parempi. Nyt vanhainkodin sijainti sivussa kuntakeskuksesta ja muista palveluista aiheuttaa kuljetus- ja kulkemisvaikeuksia.*

Aiemmin vanhainkotien sijoittaminen fyysisesti kauas taajamasta ei ollut samanlainen ongelma kuin nykyisin, koska laitoksiin sijoitettujen vanhusten ikä oli alhaisempi ja sen myötä myös toimintakyky parempi kuin nykyisin. Eräässä vanhainkodissa henkilökunta muisteli, miten vanhukset ottivat aiemmin osaa vanhainkodin töihin, he tekivät heinää, kävivät sienessä ja marjassa sekä osallistuivat siivoukseen ja ruoan laittoon. Fyysisen etäisyyden syiksi henkilöstö koki myös sen, että tiettyihin vanhusryhmiin, kuten mielenterveysongelmaisiin ja kehitysvammaisiin kohdistui ympäristön taholta epäluuloja ja pelkoa. Kyseisten ryhmien palvelu- ja ryhmäkodit haluttiin pois "tavallisten" ihmisten läheisyydestä (samoin Kaukola 1997 kehitysvammaisista), siksi kyseiset ryhmät on usein eristetty omiin yhteisöihin. Normaalista poikkeavien ihmisten (normaalista poikkeavista ks. Ladonlahti ym. 1998) pelättiin aiheuttavan häiriöitä muille kuntalaisille. Myös jotkut kunnan henkilökuntaan kuuluvista suhtautuivat epäluuloisesti ja asenteellisesti psykiatristen potilaiden tukikotiin, johon palvelua antoi myös kotipalvelu.

> kehittämisryhmä: *sairaanhoitajan mukaan henkilöstön moraalinen ja eettinen sitoutuminen työhön tulisi olla vahvaa. Kukaan kunnan työntekijä ei saisi kaduilla huudella kriittisiä kannanottoja kunnan palveluista, tulee huonoa mainetta. Sai-*

---

[50] Vanhainkodit on perinteisesti sijoitettu kauas taajamista.

[51] Pohto-Kapiaisen mukaan kokonaiskustannukset ja lääkityksen yleislinjaukset ovat samat nk. "sekaosastoilla" ja dementoituneiden erityisosastoilla. Erityisosastolla hoidolla kyettiin vastaamaan paremmin dementoituneiden erityistarpeisiin (Pohto-Kapiainen 1997).

raanhoitajan mielestä valitettavaa, että myös kunnan omat työntekijät ovat olleet vastustajien kuorossa, kun kuntaan tuli psykiatrinen hoitokoti.

Etäisyys lisäsi myös kustannuksia.

vanhussuunnitelma: *Mikäli asumis- ja muita välimuotoisia palveluja olisi järjestetty toisiaan lähekkäin, olisi niiden organisoiminen työvoimaa säästävämpää. Matkoihin ja siirtymisiin käytetty aika voitaisiin käyttää ihmisten auttamiseen.*

Fyysinen muoto aiheutti myös fyysistä rasittavuutta.

kirje, hoitoapulainen: *Tiedän miten raskasta työtä sielläkin puolella (pesulassa SS) tehdään. Koska pesula on alakerrassa, joutuu pyykkiä kantamaan edestakaisin.*

Voimavarojen niukkuus näkyi myös siten, että kaikenlaisia työtä helpottavia, nopeuttavia ja turvallisuutta lisääviä teknisiä apuvälineinä, työvälineitä, yhteysvälineitä (matkapuhelimet, hakulaitteet) ja vanhusten apu- ja turvalaitteita (mm. turva tai hätäpuhelimet, nostolaitteet) ei ollut riittävästi.

kysely: *välimuotoinen hoito voitaisiin järjestää avopalvelua kehittämällä (kotipalvelu), järjestämällä vanhuksille ympärivuorokautinen mahdollisuus saada apua turva- tai hätäpuhelimen avulla. Kotona yksin asuvien vanhusten omaiset ovat ahdistuneita siitä, pärjäävätkö vanhukset omissa oloissaan, jos heille ei tarjota tarpeeksi avopalveluja.*
kysely: *Apuvälinearvioiden tekemistä voisi lisätä kotona pidempään kotona selviytymisen mahdollistamiseksi.*
kysely: *Talossa (psykiatrinen hoivakoti SS) ei ole turvalaitteita. Yksi asukas pelottelee tahallaan kotipalvelun henkilöstöä.*
kehittämisryhmä, vanhainkoti: *ei tarkoituksenmukaisia apuvälineitä liikkumisessa, henkilökunta tekee, kun on nopeampaa, ei anneta aikaa tehdä yhdessä.*
kehittämisryhmä: *riittämättömät apuvälineet ja ympäristön hallintalaitteet kotona.*
kehittämisryhmä, kotipalvelu: *vanhustentalojen palohälyttimien luotettavuus, tarkistus, epäkohdat pois.*
kehittämisryhmä: *hankitaan asiakkaille yövaloja, estää pimeän aiheuttamat kaatumiset…* kehittämisryhmä: *vanhustentalojen palohälyttimien luotettavuus, tarkistus, epäkohdat pois.*
työkonferenssi: *turvapuhelinverkoston toiminta, rakentamistarve tai rahoitus.*

Ne olivat myös vanhentuneita ja rikkonaisia tai käyttötarkoitukseensa sopimattomia (liian pieni arina, pieni pesukone). Työvälineiden vajeet vaikeuttivat kuitenkin olennaisesti yhteydenpitoa, tiedonkulkua ja liikkumista. ATK:n puuttuminen esti monien hyötyjen konkretisoitumisen ja lisäsi sisäistä tehottomuutta tiedon kulun hitautena ja päällekkäisenä työnä.

kehittämisryhmä: *Vanhustyöhön tarvitaan mahdollisimman nopeasti ATK laitteet ja ohjelmat, joiden avulla tiedonkulku eri vanhustyön tahojen välillä paranee, nopeutuu ja järkiperäistyy. ATK:n tuomat edut esimerkiksi yhteisten hoitosuunnitelmien, talouden hallinnan ja tilastoinnin suhteen ovat kiistattomat kustannuksiin nähden.*
kehittämisryhmä: *Leipomon arinaa ei uudistettu remontissa.*

Palvelujen tavoitettavuuden ongelmia tuotti se, että kotipalvelun työntekijöillä ei ollut riittävästi käytettävissään yhteys- ja viestintävälineitä. Ongelma koski erityisesti kodinhoitajia, joiden työ oli pääosin asiakkaiden luona tehtävää. He olivat lähes koko työajan liikkeellä.

kysely: *työntekijät paljon matkan päällä, meitäkin siis vaikea tavoittaa.*

kehittämisryhmä, kotipalvelu: *Työkavereita ei saa kiinni. Kotipalveluhenkilöstöllä ei ole käytössään yhtään kannettavaa puhelinta tai hakulaitetta. Heitä on miltei mahdotonta saada kiinni päivän mittaan kenenkään ulkopuolisen. Tämä vaikeuttaa yhteistyön toimivuutta ja vanhuksien saamaa palvelua.*
haastattelu: *kotipalvelulla vain yksi puhelin ja 3 kodinhoitajaa.*

Eräässä kunnassa kotipalvelun auto oli vanha paloauto, jolla kuljetettiin ateriapalvelun ruokia ja kyyditettiin joskus myös vanhuksia, ei ollut turvallinen. Siitä puuttuivat jarrut. Työntekijät kokivat pelaavansa auton kanssa venäläistä rulettia. Panoksena oli oma, kyyditettävien tai tielle osuvien ulkopuolisten henki.

kotipalvelu, kodinhoitaja: *Venäläistä rulettia maantielläkö? - kotipalvelun käytössä olevan paloauton jarrut toimivat satunnaisesti ja olemme ajaneet usean kerran mm. STOP merkin ohi ja vaaratilanteita on ollut useita Emäntä. syystä johtuen - henkilövastuuta ajoneuvon suhteen ei ole selvitetty, sanotaan vain, että ei pidä ajaa, jos huomaa, että jarruja ei ole. Miten pysäytät ajon aikana epäkuntoiseksi havaitun auton - väistävätkö esimiehemme vastuun työturvallisuudesta? -jännitystä elämästä ja mukaan kyytille otettavaksi määrätystä henkilön elämästä - tuomitaanko mahdollisessa kolarissa hoitaja ruumiinvamman tahallisesta tuottamisesta elinikäisiin korvauksiin?*

Vanhainkodeissa oli vajeita työvälineissä (hoito- ja tutkimuslaitteet, pesukoneet, ATK).

kehittämisryhmä: *vanhainkodille voitaisiin myös hankkia joitain laitteita (esim. EKG-kone), joka mahdollistaisi yleisimpien vaivojen hoitamisen (vanhainkodilla SS).*
arviointi, hoitoapulainen: *Pyykkiäkin olemme pesseet sillä (liian SS) pienellä koneella joka on nykyisessä paikassa.*
haastattelu, kodinhoitaja: *Ongelmia sivukylien palveluun, ei kaikilla omia autoja käytössä.*
kehittämisryhmä: *Työvuorojen tekemiseen suunnitellut Atk-ohjelmat nopeuttavat ja helpottavat työvuorojen tekoa. Päätettiin ottaa selvää työlistaohjelmien hinnoista ja hankkia sellainen, jos se on kohtuuhintainen. Lisäksi katsottiin tarpeelliseksi saada ainakin johtajalle oma tietokone. Jatkossa olisi tarkoituksenmukaista, jos…eri työyksiköillä olisi tietokoneet käytössä, jolloin tiedonkulku (sähköposti), hoito- ja palvelusuunnitelmat ym. olisivat eri työyhteisöjen nähtävillä ja päivitettävissä. Kuntayhtymän kuntien välinen tiedonkulku ja yhteydet kuntayhtymään paranisivat, kun viestit kulkisivat sähköisesti reaaliajassa. ATK:n avulla hoitosuunnitelmien teko ja muut paperihommat tulisivat nopeimmiksi ja mielekkäimmiksi.*

5.2.2. Omaispaineet

Omaisten koettiin olevan yksi työhön paineita aiheuttava taho. Työyhteisöjen jäsenten suhtautuminen omaisiin oli hyvin ristiriitaista. Toisaalta haluttiin omaisten osallistumista eli panosta hoitotyöhön, mutta toisaalta ei haluttu heidän osallistuvan liikaa ja määräilevän työntekijöitä. Kyse oli oman työmäärän vähentämisen eli työponnistuksen alentamisen halusta ja toisaalta halusta tehdä työtä itsenäisesti ilman ulkopuolisten sekaantumista. Kyse oli omien etujen asettamisesta vanhusten etujen edelle ja halusta säilyttää työn itsenäisyys välttelemällä yhteistyötä omaisten kanssa. Omaisilla koettiin olevan erilaiset käsitykset työn luonteesta ja sisällöstä, työnjaosta ja hoitovastuusta. Voimavarojen niukentuessa työntekijät olivat entistä halukkaampia jakamaan vanhusten hoitovastuuta omaisten kanssa. Työyhteisöjen eristäytymisen vuoksi vanhusten elämänpiiristä

olivat omaiskontaktit vähentyneet. Vanhainkodit olivat sulkeneet heidät omilla toiminta- ja suhtautumistavoillaan ulkopuolelle. Henkilöstö piti yhteyttä omaisiin harvoin, suhteet olivat ongelmalliset ja yhteiset tilaisuudet harvinaisia. [52]

Henkilöstön yleinen kokemus oli, että omaiset eivät aidosti välittäneet ja olleet kiinnostuneita vanhuksistaan eivätkä pitäneet heihin yhteyttä ja osallistuneet hoitoon.

> kehittämisryhmä: *vähäiset kontaktit omaisiin rasittavat myös hoidon suunnittelussa, tuntuu, että omaiset jättävät vanhukset vanhainkodin huomaan.*
> kehittämisryhmä: *omaisia ei enää saa vanhuksia syöttämään.*

Omaisten vähäisen osallistumisen yhdeksi syyksi mainittiin se, että vanhainkoti oli omilla toimintatavoillaan sulkenut ajan myötä omaiset laitoksen ulkopuolelle. Uuden tehtäväalueen esimiehen tekemän omaiskyselyn palautti ainoastaan muutaman vanhuksen omainen ja kävi ilmi, että kaikilla vanhuksilla ei enää ollut elossa yhtään omaista. He olivat kuolleet vanhainkodin henkilöstön tietämättä.

> kehittämisryhmä: *omaiset eivät huolehdi omista vanhuksistaan… omaiset eivät ole kiinnostuneita…omaiset eivät välitä vanhuksistaan*
> henkilöstökysely: *Omaisilla on tunne, että heidän pitää tulla vanhainkotiin salaa...olemme sulkeneet omilla toimintatavoillamme omaiset ulkopuolelle.*
> kehittämisryhmä, tutkimuspäiväkirja: *Toiseksi asiaksi jäi omaispalautteen miettiminen. Vanhustyönjohtaja oli työstänyt kyselyn kesän aikana ja lähettänyt sen vanhusten omaisille. Hän sai vain kolme vastausta takaisin…Omaiset eivät ole tottuneet ajatukseen, että heiltä kysellään jotain vanhusten hoidon kehittämiseksi.*

Henkilökunnan passiivisen asenteen vuoksi omaisten kontaktit olivat ajan myötä vähentyneet.

> kehittämisryhmä, vanhainkoti: *vanhainkodilla ei ole tähän asti ollut juurikaan yhteyksiä omaisiin, ollaan vasta järjestämässä.*
> kehittämisryhmä, vanhainkoti: *Liian vähän yhteyksiä vanhusten omaisiin.*

Kotipalvelussa koettiin epäselvänä työntekijöiden ja omaisten välinen hoitovastuu. Kotipalvelun työntekijöiden mukaan jotkut omaiset pitivät heitä myös kunnan siivoojina, vaikka työn rajaamisen myötä siivoustyön osuus oli huomattavasti vähentynyt. Arvostuksen puute näkyi myös epätasa-arvoisena kohteluna ja kielteisenä suhtautumisena. Tyypillinen esimerkki on sotaveteraanien puolisot,

---

[52] Tutkimuskohteissa oli samanlainen suhde omaisiin kuin Herzbergin ja Ekmanin (2000) tutkimuksessa. Omaisten tietoja vanhuksesta ei haluttu ottaa vastaan. Henkilökunnan asenteena oli: "teidän ei pitäisi ajatella, että tiedätte (vanhuksen) asioista paremmin (kuin me)". Yhteistyötä vaikeutti myös se, että hoitajia oli vaikea saada kiinni. Vaikka omaisia kehotettiin ottamaan yhteyttä, hoitajilla oli käsitys, että omaiset eivät ota yhteyttä hoitajiin, koska pelkäävät häiritsevänsä heitä (emt.). Häkkisen (1995) mukaan omaisten toiveena on saada vanhuksille lisää päiväohjelmaa. He olivat epävarmoja vanhusten yksilöllisten tarpeiden ja toivomusten toteutumisesta. Omaisilla olisi ollut halua olla enemmän vuorovaikutuksessa ja yhteistyössä hoitajien kanssa (Häkkinen 1995). Lumikon (1995) mukaan terveyskeskuksen vuodeosastolla hoidettavien vanhusten omaiset olisivat halukkaita osallistumaan enemmän hoitoon. He kokivat kuitenkin, että eivät saa riittävästi ohjeita ja kannustusta, tietoa puuttui, osallistumisella oli vähän merkitystä vanhusten hyvinvoinnille, keskustelua oli harvoin henkilökunnan kanssa. Syynä oli se, että hoitajilla ei ollut aikaa kohdata omaista. Omaiset kokivat roolinsa vanhuksen edunvalvojana tärkeänä. Palohuhdan (1995) mukaan vuodeosastolla henkilökuntaa on liian vähän, työntekijöillä on kiireinen työskentelytapa. Nämä tekijät estivät vanhusten henkisten ja sosiaalisten tarpeiden tyydyttymisen.

joiden vaatimukset työn laatua kohtaan koettiin kohtuuttomiksi. Omaiset saattoivat myös valikoida, keitä työntekijöistä he halusivat kotiinsa ja keitä ei.

> kehittämisryhmä, kotipalvelu: *miten saada omaiset mukaan hoitotyöhön?*
> kehittämisryhmä, kotipalvelu: *omaisten mielestä kotipalvelun tytöt ovat kunnan siivoojia.*
> kehittämisryhmä: *omaiset pitävät kotipalvelua siivousyksikkönä.*
> kehittämisryhmä, kotipalvelu: *Erityisesti sotaveteraanien…usein myös niin tiukat puolisot, jotka haukkuvat, valittavat ja kyttäävät, miten työt tehdään. Yksi tosi vaikea paikka on kohde, jossa on todella siistiä jo entuudestaan, mutta jossa pitää silti siivota. Työntekijät tuntevat itsensä todella nöyryytetyiksi kyseisissä kohteissa.*
> kehittämisryhmä, kotipalvelu: *asiakkaat pyrkivät myös valikoimaan, keitä työntekijöitä haluavat, esiintyy myös jossain määrin rasismia, (tiettyjä SS) työntekijöitä ei suvaita.*

Jotkut omaisista hyväksikäyttivät vanhusta. [53] Omaiset olivat paikalla ainoastaan silloin, kun halusivat saada vanhukselta taloudellista etua. Tällöin työntekijät joutuivat vaikeaan välikäteen vanhusten puolesta omaisia vastaan.

> kehittämisryhmä, kotipalvelu: *Omaiset ilmestyvät esiin aina, kun vanhuksilla on eläkkeenmaksupäivä. Omaiset "rahastavat" vanhuksia heidän eläkepäivinään.*
> kysely: *Omaiset ovat myös osaltaan vaikeuttamassa vanhusten sijoittamista…. Omaiset ovat saattaneet myydä vanhuksen asunnonkin pois ennen kuin on selvinnyt, mihin vanhus sijoitetaan.*

Työntekijöiden paineita tutkimuskohteissa lisäsi joidenkin omaisten tapa huolehtia liikaa vanhusten asioista ja tehdä puolesta. Sen koettiin passivoivan vanhusta ja heikentävän omatoimisuutta, joka lisäsi työntekijöiden työmäärää. Kaukana asuvilla omaisilla, jotka eivät muutoin osallistuneet vanhuksen elämään, koettiin myös olevan erilaiset käsitykset vanhusten hoidon tavoitteista ja laadusta.

> kehittämisryhmä, kotipalvelu: *Omaisten tulisi sallia asiakkaan osallistuminen esim. päivittäisiin työtehtäviin kotona. Omaiset passivoivat liikaa vanhuksia. Eivät ymmärrä, että omatoimisuuden tukeminen edistää vanhuksen hyvinvointia.*

---

[53] Tutkimusten mukaan kotona asuvat, omaisten hyväksi käyttämät vanhukset ovat noin 77-vuotiaita naisia. He ovat usein sairaita tai muistamattomia ja asuvat työttömän alkoholisoituneen pojan tai puolison kanssa, jotka toimivat omaishoitajina. Hyväksikäyttö ja kaltoinkohtelu on fyysistä, henkistä tai taloudellista. Yleistä on taloudellinen hyväksikäyttö, jonka tarkoituksena on hyötyä vanhuksesta taloudellisesti (Saveman & Norberg 1993). Se on saattanut kestää vuosikausia ja pahentunut koko ajan. Kaltoinkohtelu ilmenee syyttelynä, uhkaamisena, itsemurhalla uhkaamisena, valvottamisena, kiristämisenä (Huhtala & Sistonen 1988). Haukan ja Routasalon tutkimuksen (1995) mukaan kotihoidon henkilöstö kokee hyväksikäytön havaitessaan epävarmuutta, avuttomuutta, epäluottamusta ja kiukkua. Vanhusta auttaakseen he saattavat lisätä kotikäyntejä. Osa haluaisi siirtää vanhuksen laitokseen. Omaa ahdistustaan purkaakseen työntekijät hakevat myös itselleen tietoa siitä, miten tilanne tulisi kohdata. Henkilöstö myös rohkaisee ja kannustaa vanhusta, pyrkii poistamaan asian salailua ja häpeilyä (Niukkanen & Turu 2001). Kotihoidon henkilöstöä ahdistaa se, että heillä ei ole riittävästi tietoa siitä, miten omaisten taholta tuleva hyväksikäyttö ja kaltoinkohtelu tulisi kohdata. Heillä on riittämättömästi tietoa siitä, miten tilanteessa tulisi toimia. Coynen, Reichmanin ja Berbigin (1993) tutkimuksen mukaan dementoituneiden vanhusten omaishoitajat syyllistyvät nipistelyyn, tönimiseen, tuuppimiseen, potkimiseen, esineillä heittämiseen. He ovat kuormittuneita ja masentuneita ja tarvitsisivat myös apua ja tukea. He ovat myös kohdanneet vanhuksen taholta aggressiivista käyttäytymistä ja huonoa kohtelua, mikä altistaa heitä myös kohtelemaan huonosti vanhusta.

Henkilöstö suhtautui joidenkin vanhusten omaisiin torjuvasti heidän elämäntapansa, vakaumuksensa tai arvojensa vuoksi. Myös omaiset odottivat omille vanhuksilleen erikoiskohtelua aiemman statuksen mukaan.

> kehittämisryhmä: *omaisia ei hyväksytä, heidän elämäntapaansa.*
> kehittämisryhmä: *omaiset odottavat erikoiskohtelua vanhukselle entisen statuksen mukaan.*
> kehittämisryhmä: *omaisten ei helppo käydä ja puhua luottamuksella vanhuksen hoitoon liittyvistä toiveista.*

Eristäytyminen ja yhteistyön vältteleminen näkyi myös omaisten vaikutusmahdollisuuksien ja vanhusten arkeen osallistumisen rajaamisena.

> kehittämisryhmä, vanhainkoti: *omaisten hoitoon liittyvät toiveita ei toteuteta, omaisilla ei mahdollisuutta olla mukana lääkärin kierrolla.*

Vanhainkodin ja kotipalvelun yhteistoiminta vanhusten omaisten kanssa oli melko vähäistä. Juhlapyhinä kävi enemmän vieraita ja lähellä asuvat omaiset olivat aktiivisempia.

> kehittämisryhmä, vanhainkoti: *ei oikeastaan minkäänlaisia (suhteita omaisiin SS). Meiltä otetaan aika vähän yhteyttä…omaiset ottaa meihin päin yhteyttä…osa hyvinkin aktiivisia, osa ei…osa tulee ja kysyy saammeko tulla, onko vierailuaika jne. arkuutta.*
> haastattelu, keittiöapulainen: *Omaisille ei yhteisiä tilaisuuksia.*
> haastattelu, kodinhoitaja: *Vähän käy omaisia (vanhainkodissa), aika lähellä asuvat silti eivät käy, vähän vieraita, juhlapyhinä käy enemmän, vanhainkodin vastaanottoaula ei ole kodikas.*
> tulevaisuudenverstas, kotipalvelu: *omaisia mukaan enemmän, suhteet omaisiin ongelmalliset.*
> kirje, kodinhoitaja: *Yhteisiä palavereja ei ole ollut.*

Vanhainkodin johtajan käsitys oli, että omaiset eivät osallistu hoitoon. Omaisten reaktio oli luonteva, sillä heidät oli tietyllä tapa ulkoistettu vanhainkodin toiminnasta. Heille annettiin kaksoisviestintää: olette tervetulleita syöttämään, mutta muutoin ette ole tervetulleita. Yksi syy omaisten hoitovastuun vähenemiseen oli vanhainkodin henkilöstön omien työtapojen vaikutukset. Kun vanhusten puolesta tehtiin liikaa, vähensi se omaisten osuutta.

> kehittämisryhmä, vanhainkodin johtaja: *Omaiset ei osallistu hoitoon.*
> kehittämisryhmä, kotipalvelu: *tehdään liikaa asiakkaiden puolesta, omaisten kanssa tulisi sopia työnjaosta omaisten ja kotipalvelun työntekijöiden välillä.*

Toisaalta osa vanhainkodin henkilöstöstä ei halunnut, että omaiset puuttuvat tai sekaantuvat liikaa vanhusten hoitoon eli rajoittavat työntekijöiden työn itsenäisyyttä ja sekoittavat hyvin toimivat rutiinit. [54] Tutkimuskohteissa omaisten ja henkilöstön välillä oli eriäviä käsityksiä myös lopun ajan eli saattohoidosta. Omaiset halusivat pitää vanhusta hengissä. Ristiriitaisessa tilanteessa henkilöstö halusi saada lääkärin vakuuttamaan omaisen siitä, että vanhus oli lähestymässä kuolemaa ja että elämän pitkittäminen ei ollut enää tarkoituksenmukaista.

[54] Ahosen (1999) mukaan hoitajat odottavat omaisilta aktiivisempaa lähestymistapaa. Sen esti kuitenkin henkilöstön ajattelutapa, jonka mukaan omaiset ovat tuomassa hankaluuksia ja ongelmia - ei apua ja yhteistyötä (Ahonen 1999).

arviointi, hoitaja: *Toivoisin myös… omaiset pääsisivät vaikuttamaan sijoitteluun, tuntuu vähän siltä että sairaanhoitaja tekee (tai on jo tehnyt) jaon. Meillähän oli silloin yhdessä koulutustilaisuudessa tästä puhetta, mutta ilmeisesti asia ei ole mennyt perille. Muutenkin on ollut vähän sellainen ilmapiiri, että mitä ne omaiset sekaantuu eräänkin asukkaan lääkitykseen, eiväthän ne ennenkään ole olleet kiinnostuneita. Hyvänen aika sentään! Onhan se hyvä että joskus heräävät huolehtimaan omistaan. Taitaa taas vaivata se 'herkkänahkaisuus'. Tähän saisi kiinnittää huomiota: yhteistyö vanhuksen perheen kanssa.* haastattelu, sairaanhoitaja: *Paljon kuolee vanhuksia vuosittain. Lopun ajan hoito sairaanhoitajien mielestä tulisi hoitaa loppuun vanhainkodilla. Tarvitsisi siihen lääkäriltä tukea. Lääkäri pesee kätensä ja ohjaa terveyskeskukseen. Omaiset ja hoitajat joutuvat vastakkain, hoidetaanko sosiaalitoimen vanhainkodissa vai terveyskeskuksen vuodeosastolla …Omaiset haluavat pitää hengissä, lääkäriin tulisi olla yhteys, joka selittäisi omaisille, miten hoitoa jatketaan.*

Yhden kunnan kotipalvelun työntekijöillä oli kokemus, että omaiset eivät arvostaneet heidän työtänsä ja pitivät heitä ainoastaan siivoojina. Omaisten tulkinta saattaa johtua siitä, että osa kotipalvelun työntekijöistä halusikin korostaa siivoustyön merkitystä. Siivous koettiin työn alueeksi, joka hallittiin parhaiten ja siitä ei haluttukaan luopua.

kehittämisryhmä: *joidenkin asiakkaiden (ja omaisten SS) mielestä "kotipalvelun työntekijät ovat ”vain siivoojia".*
haastattelu, kotipalvelun ohjaaja: (*yhden työntekijän SS) sana painaa ryhmässä, on matemaatikko, numeroihminen, omalla tavalla hyvä, haluaa tietää, mitä kukin tekee ja kontrolloi, ei uskalleta poiketa siitä, mitä hän sanoo, hänellä ollut ”varjojohtajan” rooli, syntyi, kun oli johtajan sijainen…säilövä työote, ammatillisuus puuttuu, ei silti koe koulutusta tarvitsevansa … olisi hyvä siivoustyön johtaja, jolla oma reviiri ja päätökset, ei ajattele uutta, ratkaisut ovat hukassa, koska ammatillinen koulutus puuttuu, iso ongelma.*
haastattelu, kotipalvelun ohjaaja: *kotipalvelun kehittämistyö ei ole käynnistynyt, ei uusia ideoita, eivät kykene kehittämään, valtava vastarinta. Mukavampi siivota.*

Henkilökunta halusi sopia omaisten kanssa työnjaosta ja hoitovastuusta erityisesti sellaisten "paljon työllistävien" vanhusten kohdalla, joiden luona joutui käymään monta kertaa vuorokaudessa. Esiintyi myös vaativia kannanottoja siitä, että omaiset tulisi velvoittaa eli vaatia heiltä panos vanhuksen hoitamiseen.

kirje, kodinhoitaja: *Minun mielestä pitäisi omaisiltakin vaatia oma panos esim. vanhuksen hoidossa. Eikä aina vaatia kunnan työntekijöiltä kaikkia tehtäviä. Vanhukset tykkää että omaiset käy.*
kirje, kodinhoitaja: *Silloin, kun meillä alkoi iltatyö, tuli uusi asiakas Parkinsonia sairastava, samoin dementiaa. Alussa me annettiin lääkkeet, käytiin aamuin, iltapäivisin. Tehdään myös muutakin. Sitten lääkkeet rupesi poika antamaan, koskapa asiakas kieltäytyi monesti meiltä lääkkeitä ottamasta. Sitten omaiset halusivat, että ruvetaan myös viikonloppuna käymään. Tässä on koko ajan omaiset määränneet. Sinne ei kotisairaanhoitoa haluta (omaiset eivät halua). Mummoa käytetään yksityisellä lääkärillä, mitä se lääkäri 15-30 min näkee, monesti kun dementiaa sairastava osaa käyttäytyä kuin ei mitään olis. Eräs hänen lapsistaan onkin sanonut, että kyllä he äidin sairausasiat hoitavat. Me (kotipalvelu) käydään ja ollaan ne 2 tuntia, jotka on sovittu aamuin illoin. Lapsia tällä asiakkaalla on neljä (samalla paikkakunnalla) (poika asuu samassa pihapiirissä) ja 4 n. 100 kilometrin päässä. 2 muuta vähän kauempaa asuvaa. Tässä olis voinut omaistenkin kanssa vaikkapa viikonlopuista jonkunlaista vuorottelua esittää…Yhteisiä palavereja ei ole ollut. Muutoin omaisten kanssa ei kovin ongelmia ole ollut. Monesti on huomattu, että pitäis osata joskus sanoa ei. Useimmiten on kuultu (johtajalta, että SS) kyllä ne tytöt tekee ja joutavat.*

haastattelu, kodinhoitaja: *on myös ongelmallista, (että SS) omaiset kaukaa antavat ohjeita, eivät pidä hoitoa hyvänä.*

5.2.3. Sosiaali- ja terveystoimen yhteistyön paineet

Sosiaali- ja terveystoimen yhteistyö koettiin enemmän paineena kuin myönteisenä mahdollisuutena tehdä yhdessä töitä. Olen fokusoinut tarkastelun niihin yleisimpiin ongelmiin, jotka näyttävät eniten hankaloittavan ja vaikeuttavan sosiaalitoimen työyhteisöjen, ryhmien ja yksilöiden työtä ja jotka tulivat keskeisimmin esille. Ne kertoivat tai kuvasivat laitoshoitoa antavien työyhteisöjen (vanhainkoti - terveyskeskuksen vuodeosasto), kotihoidon työyhteisöjen (kotipalvelu - kotisairaanhoito) ja terveystoimen lääkäreiden ja joidenkin yksittäisten ammattiryhmien (mielenterveyshoitajat tai mielenterveystoimisto, fysioterapeutit ja kuntohoitajat) keskinäisten suhteiden ongelmista. Tutkimuskunnista ainoastaan yhdessä terveystoimi kuului kuntaorganisaatioon. Hallinnollinen yhdistyminen oli tapahtunut juuri ennen tutkimuksen alkamista. Yhdessä kunnassa yhdistyminen eteni tutkimuksen aikana kunnan ja terveystoimen ylimmän johdon ja poliittisten tahojen valmisteluna *"salaisissa kabineteissa"*, johon kaikkien asianosaisten ei sallittu osallistua. Kahdessa kunnassa terveyspalvelut tuotettiin kuntayhtymän toimesta.

5.2.3.1. Eriytyneet sektorit, reviirit ja hajuraot

Hallintokunnan tai sektorin raja näkyi selvänä esteenä vanhuspalvelujen kehittämisessä. Se näkyi myös erilaisena työnantaja- ja palkkauspolitiikkana. Työn tasolla oli havaittavissa selkeät reviirit ja ajattelua "teidän" ja "meidän" vanhukset, "teidän" ja "meidän" työt.

kysely, kunnanjohtaja: *Sosiaali- ja terveystoimen erillään toimivat hallinnot vaikeuttavat yhteistyötä ja lisäävät byrokratiaa. Kun tämän vuoden alusta terveydenhuollon kuntainliitto purettiin, miksi samassa kunnassa toimii esim. kaksi lautakuntaa, joihin viedään samoja asioita. Erillään toimiminen lisää byrokratiaa ja saa aikaan oman reviirin suojelu -ajattelua.*
vanhussuunnitelma, vanhustyönjohtaja: *Vanhustyötä ei johdeta kokonaisvaltaisesti, koordinointi puuttuu. Ilmenee ajattelua ”teidän asiakkaat, meidän asiakkaat”.*
työkonferenssi: *avopuolelta puuttuu koordinaattori, hallinnossa selkeyttämisen tarvetta.*
työkonferenssi, johto: *sosiaali- ja terveyspuoli toimivat erillään…*
työkonferenssi: *kaikilla ei tarpeeksi hyvää ”kokonaiskuvaa” alueen tai hallintoalan monimuotoisuudesta.*

Sektorijaon vuoksi sosiaali- ja terveystoimen vanhuspalveluja tuottavilla työyhteisöillä oli toiminnallisten yhteistoiminnan ja yhteistyön ongelmien lisäksi myös hallinnollisia ongelmia. Oli päällekkäisyyttä, josta syntyi ylimääräisiä kustannuksia.

kysely: *kunnassa tehdään enemmän kotisairaanhoidon ja kotipalvelun kotikäyntejä, kuin naapurikunnissa.…Syynä voi olla osaltaan myös se, että kotisairaanhoidon ja kotipalvelun tehtäväkokonaisuudet ovat niin pirstaleisia ja suunnittelemattomia, että siitä aiheutuu lukuisia käyntimääriä. Yhteistyön tehostamisella asiaa voidaan jossain määrin kehittää…*
kehittämisryhmä: *Ongelmana päällekkäisyys, koska saman asiakkaan luona käy usea työntekijä, sitoo turhaan resursseja.*

kysely: *Sosiaali- ja terveystoimeen tarvittaisiin yhteiset alueet. Terveystoimi on tällä hetkellä jaettu väestövastuualueisiin, jotka on muodostettu ensisijaisesti lääkäreiden toivomusten mukaan. Ko. alueet eivät sovellu kotihoidon alueiksi.*
työkonferenssi, kotipalvelu: *terveydenhoitohenkilöstön kanssa päällekkäiset käynnit.*
kotipalvelu: *Yhteistyötä on jonkin verran kotisairaanhoidon kanssa. Ei se taida oikein toimia. Turhia päällekkäin käyntejä on 20 km:n päähän kun kotisairaanhoito ja kotipalvelu peräkkäin ajelevat!!*

Vanhuspalvelujen kehittäminen kuuluu sekä sosiaali- että terveystoimen työyhteisöille, mutta yhteisen kehittämisen käynnistäminen oli yhdessä kunnassa erityisen vaikeaa. Kehittäminen oli eriytynyt samaan tapaan kuin hallinto - kahdelle eri sektorille.

kysely, vanhustyönjohtaja: *Terveyskeskus kehittää omaa vanhustyötään, sosiaalitoimi omaansa.*
tutkimuspäiväkirja, SS: *sosiaalitoimella ja terveystoimella omat kehittämisajatukset. Kunnassa ei nähdä laitoshoidon kehittämistä yhteisenä asiana: eri organisaatiot kehittävät omaa toimintaansa irrallaan.*

Eräässä kunnassa kävi hyvin selkeästi ilmi, että sosiaali- ja terveystoimen välillä on todella vahva raja. Kahden vuoden ajan kehittämisprojekti ja sen aktiiviset toimijat pyrkivät saamaan terveyskeskuksen henkilöstön mukaan yhteiseen vanhuspalvelujen kehittämiseen. Vastassa oli voimakas muutosvastarinta ja sen passiiviset ja aktiiviset muodot. Yhteydenotot torjuttiin joko omaa roolia väheksyen, sosiaalitoimen roolia ja aktiivisuutta korostaen tai vanhainkodin hyvin edenneelle kehittämistyölle naureskellen. Kehittämistyötä nimitettiin puuhasteluksi. Mitätöinti ja naureskelu oli vanhainkodin henkilöstöön kohdentuvaa ylemmän rajan painetta - saatettiin olla hiukan kateellisia sille, että sosiaalitoimen alemman profession edustajat olivat onnistuneet hyvin oman työyhteisönsä ja hoidon kehittämisessä.

kysely, terveystoimi: *Sosiaalitoimi lähettää kutsut "kohteliaisuuden vuoksi" vaikea saada mitään omaa ideaa "läpi"…sosiaalitoimen puolella tulee jatkuvasti ehdotuksia erilaisista kehittämispalavereista - heille sopivana aikana.*
tutkimuspäiväkirja: *jäi sosiaalitoimen hankkeeksi, terveystoimi mukana muutamassa tilaisuudessa, miellettiin "sosiaalitoimen projektiksi" sitoutuminen yhteiseen kehittämiseen puuttuu.*
tutkimuspäiväkirja, vanhustyönjohtaja …*Työkonferenssissa terveystoimen edustajia olisi saanut olla enemmän. Sitoutuminen muutokseen olisi käynnistynyt paremmin.*

Muutosvastarinta näkyi myös siinä, että projektin yhteydessä virkamiesvalmisteluna tehdyn vanhuspalvelujen kokonaissuunnitelman tekoon jouduttiin velvoittamaan terveyskeskuksen osanottajat terveyslautakunnan päätöksellä. Sitoutuminen suunnitelman tekoon vaihteli siitä huolimatta kokouksittain.

tutkimuspäiväkirja, SS*: terveyskeskuksessa oli kuitenkin kielletty osallistuminen.*
tutkimuspäiväkirja: *vanhustyön suunnitelman tekoon piti määrätä tai pyytää viralliset edustajat...vanhustyönjohtaja oli laittanut anomuksen lautakuntaan, että myös terveyskeskukselta tulisi edustajat tekemään vanhustyön kokonaissuunnitelmaa.*
tutkimuspäiväkirja, vanhustyönjohtaja: *Terveyskeskuksen väkeä ei päästetty mukaan vaikka olisi löytynyt vapaaehtoisiakin kirjoittajia.*

Sosiaali- ja terveystoimen välillä oli myös nähtävissä terveystoimen professionaalinen, ylempi ja arvostetumpi asema. Sosiaalitoimen vanhainkodit ja kotipalvelu kokivat, että heitä, heidän osaamistaan ja työtään ei arvosteta. Se tuli korostetummin esille kotipalvelun kohdalla.

> työkonferenssi: *toisen hallintokunnan työtä ei arvosteta...kun ei tunneta tarpeeksi työtä ja ihmisiä.*
> kehittämisryhmä, kotipalvelu: *kotipalvelu mielletään turhan usein kunnan siivousyksiköksi, asiakkailta on kuultu, että kotisairaanhoitajan jälkeen tulee kunnan siivooja.*
> kysely, kotisairaanhoitaja: *kotipalvelun ihmiset saisivat olla oma-aloitteisempia, ettei tarvitsisi "käskeä" = pyytää niin usein eri asioita tekemään.*
> kysely, kotipalvelun ohjaaja: *kotisairaanhoidon ja sosiaalitoimen kotipalvelun fyysinen etäisyys, koska toimitaan eri johdon alaisuudessa.*
> kysely, vanhainkoti: *Vähätellään vanhainkodin asukkaan kuntoisuutta. Kotisairaanhoitajat tuovat arvostelua sosiaalitoimen vanhainkodin toimintaa kohtaan.*

Suhteet olivat muodostuneet etäisiksi ja reviirit tiukoiksi. Oli kitkaa sekä henkilöiden, ryhmien, ammattiryhmien että työyhteisöjen välillä.

> kysely, kunnanjohtaja: *Yhteistyön sujumisessa on henkilöiden välistä kitkaa, omista näkemyksistä on vaikea luopua "toisen hyväksi", vaikka pinnallisesti olisi kompromisseihin päästykin. Reviiriajattelua, oman työn jatkuvuuden epävarmuutta.*
> kehittämisryhmä, tutkimuspäiväkirja: *Keskustelussa toivottiin, että tiukka reviiriajattelu poistuisi tai ainakin vähenisi. Laitoksien ja avohoidon yhteistyötä tulisi lisätä. Kunkin välimuotoisen palvelumuodon toiminta-ajatukset olisi syytä laittaa paperille, sillä on vääriä käsityksiä niiden toiminnasta.*

5.2.3.2. Eriävät päämäärät ja yhteisten tavoitteiden puute

Sosiaali- ja terveystoimen työyhteisöillä ei ollut yhdessä sovittuja tavoitteita eikä selkeää työnjakoa, jotka olisi kirjattu hoitosuunnitelmiin. Vanhuspalveluja tuottavilla työyhteisöillä oli erilaiset käsitykset toiminnan päämääristä, hoitoideologioista ja tavoitteista. Poliittisella tasolla ei oltu myöskään laadittu kuntaan vanhuspolitiikkaa tai strategiaa. Koska keskusteluyhteys vanhuspalveluja tuottavien ja niistä päättävien tahojen kesken oli vähäinen, vertikaalisessa suunnassa oli paljon eriäviä käsityksiä vanhuspalvelujen kehittämisen suunnista, palveluideologioista ja strategioista.

> kysely: *Kunnan johdon suuntaan ei ole riittävää yhteistyötä, puuttuu yleisen strategian, toiminta-ajatusten, resurssien, tavoitteiden ja toimintatapojen asettelu*
> kehittämisryhmä: *Vanhustyön ammattihenkilöstön ja kunnan poliittisten päättäjien näkökannat eivät ole samansuuntaiset.*
> kysely, vanhainkodin johtaja: *yhteisten palaverien pito on vaikeaa, kun törmätään erilaiseen työn päämäärään… yhteistä näkemystä ja toisen ammatin kunnioittamista tarvitaan!*
> kysely, sosiaalijohtaja: *Keskeisimmät ongelmat ovat yhteisesti sovittujen tavoitteiden puuttuminen, mikä johtuu siitä, että vanhustyö jakaantuu kahteen organisaatioon, sosiaalitoimeen ja (terveystoimen SS) kuntayhtymään. Yhteistyötä ei synny, jos ei ole yhteisiä tavoitteita. Mm. hoidon porrastus ontuu, kun ei ole yhteisiä tavoitteita.*
> kysely, vanhustyönjohtaja: *Syvällisempi keskustelu tai tiedostaminen esim. hoidon periaatteista puuttuu; yksilöllisyys, turvallisuus, kokonaisvaltaisuus, tasavertaisuus.*
> työkonferenssi, kotipalvelun ohjaaja: *Tavoitteet puuttuvat.*

.kysely: *olisi tarpeen saada hoitosuunnitelmat, mitkä ovat hoidon tavoitteet esim. psykiatristen potilaiden kohdalla. Esim. Kotipalvelun henkilöstö kiinnittää huomiota siisteyteen ja siihen onko yöpaita päällä vai ei. Eikä oleellisimpiin asioihin: rauhallisuuteen, aggressiivisuuteen, mielialoihin.*

Toiminnan päämäärät ja hoitoideologiat poikkesivat toisistaan ja aiheuttivat jokapäiväisen toiminnan ja yhteistyön tasolla monenlaisia ongelmia. Työtapojen koettiin terveyskeskuksessa olevan tehtävä- ja hoitokeskeisiä, kun taas vanhainkodissa miellettiin oma työ vanhuskeskeiseksi, jossa asiakas on pääasia.

kysely, vanhainkoti: *Terveyskeskuksen kanssa on sen sijaan vaikeuksia määrittää yhteiset työn tavoitteet ja puhua vanhusten hoidosta samalla kielellä. Tavoitteena tulisi aina olla vanhuskeskeisyys.*
kysely: *Terveyskeskuksen hoitoideologiassa ei vielä nähdä asiakkaita pääasiana.*

Terveyskeskuksen henkilöstön koettiin pitävän vanhuutta sairautena ja vuodeosastoa tehokkaana sairaalana. Vanhainkodin sisällä samaa kiistaa saatettiin käydä vanhainkodin johtajan ja sairaanhoitajan välisissä kiistoissa hoitotyön vastuusta. Sairaanhoitaja olisi ollut halukkaampi painottamaan myös vanhainkodin hoitoa terveydenhuollon standardien mukaisesti enemmän "sairaalamaiseksi" vanhainkodin johtajan korostaessa kodinomaisuutta ja sosiaalisia tarpeita. Ristiriitoja tuotti se, että sosiaalitoimen vanhainkoti ei toiminutkaan samojen terveydenhuollon professionaalisten hoitoperiaatteiden mukaisesti.

tutkimuspäiväkirja, SS: *vanhainkodin johtajan mielestä vanhainkodin toiminnassa korostuu liikaa hoitotyön ammatillisuus: vanhuksia hoidetaan kuin sairaalassa, hoito korostuu. Sosiaalinen ja henkinen hyvinvointi jäävät taka-alalle.*
kysely, vanhainkoti: *Työn henkistä ja fyysistä rasittavuutta on lisännyt myös se, että terveyskeskuksen hoitoidea on niin erilainen kuin vanhainkodissa. Terveyskeskuksessa korostetaan tehokkuutta ”paikat tulee olla tehokkaassa käytössä”. Halutaan pitää yllä ”tehokas sairaala” -imagoa. Hoidon ja kotiutuksen kriteerinä: osaa käydä itse vessassa - kotiin….*
kysely, terveystoimi: *vanhainkoti on aina täynnä, monta sinne kuuluvaa potilasta jonottaa osastolla sinne paikkaa.*

Sosiaalitoimen vanhainkodin henkilöstö piti vanhuutta elämänvaiheena, hoitoideologiaa vanhuskeskeisenä ja vanhainkotia vanhusten kodinomaisena elämisympäristönä, elämisyhteisönä tai kotina.

kysely: *Terveyskeskuksen henkilökunta ei tunne vanhainkodin hoitoideologiaa, hoito ei ole säilyttävää, vaan vanhainkoti on KOTI.*
kysely, vanhainkoti: *vanhainkoti on kodinomainen hoitopaikka, jossa vanhukset saavat olla kuolemaansa saakka, vapautuville paikoille valitaan sijoituspalaverissa tulija, terveyskeskuksen vaihtopotilassysteemi sotkee usein kuviot.*

Sijoituspäätöksiä oikeasta hoitopaikasta tehtiin vanhuskohtaisesti. Sekä vuodeosaston henkilöstö että vanhainkodin henkilöstö halusivat siirtää vaikeimmat ja raskaimmat, pitkäaikaishoitoa tarvitsevat vanhukset toinen toisilleen. Sairaatkin vanhukset olisi voitu terveyskeskuksen mielestä hoitaa vanhainkodissa.

kysely, terveyskeskus: *vanhainkodin henkilökunnalla on paremmat mahdollisuudet hoitaa sairastuneita vanhuksia, koska tuntevat vanhuksen jo ennestään, vanhukselle rasite vaihtaa ympäristöä sairaustapauksissa… vanhainkodilla voisivat miettiä enemmän vanhuksen hoitoa, kun hän sairastuu: aina ei olisi välttämätöntä siirtää sairaalaan, vaan sielläkin on asiantuntemusta vanhuksen muuttuneen tilan hoidossa.*

Vuoteeseen hoidettavat vanhukset (mm. halvaantuneet) olisi vanhainkodin henkilöstön mielestä voitu hoitaa vuodeosastolla. Perusteluissa tuli ilmi se, että molempien laitoshoitoa antavien yksiköiden henkilöstö ajatteli ensisijaisesti omia - ei vanhuksen - etuja tehdessään rajauksia siitä, minkä kuntoisia tai miten raskaasti hoidettavia vanhuksia omaan yksikköön halutaan sijoitettavan. Vanhusten sijoituksiin vaikutti myös työntekijöiden kiintyminen heihin, kateus toisille työntekijöille ja riippuvuussuhde vanhuksiin. Jos niitä käytettiin sijoituspäätösten perusteluina, ei välttämättä sijoitettu vanhuksia heidän tarpeitaan vastaaviin hoitopaikkoihin. Määräävimmät tarpeet olivat työntekijöiden tarpeet.

> kehittämisryhmä: *Keskusteltiin siitä, miksi tällä hetkellä osa vanhuksista on väärässä hoitopaikassa. Yhtenä syynä esitettiin hoitajien kiintyminen tiettyihin vanhuksiin. Kiintymys voi joissain tapauksissa johtaa vääriin sijoituksiin. Taustalla arveltiin olevan inhimillisyyden ja toisaalta kateuden. Asukkaita ja asiakkaita omitaan.*
> kehittämisryhmä: *Sen sijaan ei-kilttejä asiakkaita ei haluttaisi hoitaa, vaan heitä ryhdytään pallottelemaan hoitopaikasta toiseen. Asukkaiden, asiakkaiden ja hoitajien välille voi syntyä myös työtä, hoitoa tai palvelua haittaava riippuvuussuhde.*

Eräässä vanhainkodissa oli tutkimuksen alkuvaiheessa halukkuutta hoitaa ainoastaan hyväkuntoisia vanhuksia.

> kehittämisryhmä: *(vanhainkoti suunniteltu SS) vain liikkuvia varten: "kroonikot pois vanhainkodista, samoin muut huonokuntoiset", "vanhainkodin asukkaista huonokuntoiset sairaalahoitoon, tilalle hyväkuntoisia kävelevä asukkaita -> tällöin jäisi enemmän aikaa seurustella asukkaiden kanssa ja tehdä heidän olonsa kotoisaksi, "vanhainkodin asukkaista huonokuntoiset sairaalahoitoon, tilalle virkeitä ja kävelevä asukkaita, olisi enemmän aikaa muillekin", "vanhainkodista vuodepotilaat sairaalahoitoon".*

Vanhainkodin henkilöstö ei halunnut sitoutua yli 20 vuoden ajaksi hoitamaan halvaantunutta vanhusta, jonka hoitoon olisi tarvittu huomattavaa päivittäistä työpanosta.

> kehittämisryhmä, vanhainkoti: *vanhainkodin terveyskeskukseen hoidettavaksi joutunut vanhus (70 -vuotias) oli halvaantunut. Hän on pysyvästi vuodepotilas, joka vaatii ainakin kahden hoitajan työpanoksen. Vanhus ei itse pysty ilmaisemaan haluaisiko hän itse mieluummin vanhainkotiin vai terveyskeskukseen. Omaisia ei ole. Asiasta on käyty keskustelua vanhainkodin sisällä. Henkilökunnan mukaan halvaantuneen vanhuksen hoitaminen vaatii niin suuren hoitopanoksen, että esimerkiksi kehittämistyötä ei enää kovin paljon voitaisi jatkaa, koska resurssit sitoutuvat yhä enemmän perushoitoon. Vanhainkodissa on nyt keskustelun alla periaate, jonka mukaan vanhukset pyrittäisiin hoitamaan vanhainkodissa loppuun saakka. Nyt kyseessä voisi olla jopa 20 vuodeksi hoidettava halvaantunut vanhus, joka tarvitsee päivittäin runsaasti perushoitoa, johon terveyskeskuksessa on paremmat mahdollisuudet. Vanhainkodin puolelta ollaan kallistumassa sijoituspäätökseen, jonka mukaan vanhus jäisi terveyskeskukseen. Asiasta käydään sijoitusneuvottelu terveyskeskuksen kanssa.*

Sosiaalitoimen vanhainkoti olisi saattanut olla ilmapiiriltään ja olosuhteiltaan sopivampi pitkäaikaishoitopaikka kuin kotisairaanhoito. Vanhustyönjohtaja ja vanhainkodin henkilöstö olivat asiasta eri mieltä. Johdon näkemys oli, että vanhukset pyritään hoitamaan vanhainkodissa loppuun saakka. Henkilöstö olisi halunnut sijoittaa vanhukset lopun ajan hoidon ajaksi vuodeosastolle.

tutkimuspäiväkirja, SS: *(henkilöstö koki, että SS) loppuun asti hoitaminen (vanhainkodissa SS) on pomojen ajatus, jota henkilökunta ei välttämättä hyväksy. Vanhustyönjohtajan mukaan vanhainkodin henkilökunta hyväksyy sanojen tasolla sen, että vanhus on loppuun saakka vanhainkodissa, mutta tekojen tasolla sitä vastustetaan, koska "vuoteeseen hoidettavat" vanhukset ovat paljon raskaampia hoitaa.*

Myös käsitykset siitä, kenelle kuuluu lopun ajan hoito, vaihtelivat. Tällöin eri osapuolet joutuivat ristiriitaan keskenään, josta kärsivät sekä vanhus että hänen omaisensa.

haastattelu, sairaanhoitaja: *Paljon kuolee vanhuksia vuosittain. Sairaanhoitajien mielestä tulisi hoitaa loppuun vanhainkodilla. Tarvitsisi siihen lääkäriltä tukea. Lääkäri pesee kätensä ja ohjaa terveyskeskukseen. Omaiset ja hoitajat joutuvat vastakkain, hoidetaanko vanhainkodissa vai terveyskeskuksen vuodeosastolla.*

Ongelmalliseksi koettiin se, ettei terveyskeskuksen vuodeosastolla kirjattu vanhuksen hoitoa koskevia tietoja hoitosuunnitelmiin, hoitotiedotteisiin tai lähetteisiin. Vanhainkotiin välittyvä tieto mm. lääkityksestä oli usein virheellistä.

kehittämisryhmä, vanhainkoti: *aina ei tule lähetettä tulevasta asukkaasta (tärkeä tietää tavat ja toivomukset) ehkä kiire sanelee sen. Sitten meiltä menee vieraina ihmisinä turhan paljon aikaa pelkkien tapojen oppimiseen (aina ei kehtaa sanoa, että haluaisi jotain erikoista vaan tyytyy mitä tehdään, vanhukset ovat myös ujoja).*
kysely: *kunnollisen hoitotiedotteen puuttuminen haittaa työtä.*
kysely, vanhainkoti: *terveyskeskuksesta tulee usein väärää tietoa vanhuksista, liikkuminen, syöminen, peseytyminen, infektiot.*

Vanhainkotiin vuodeosastolta siirtyvästä vanhuksesta saatava tieto oli puutteellista, sillä lääkityksestä, apuvälineistä ja vanhuksen toimintakyvystä kertovaa tietoa ei tullut riittävästi.

kysely, vanhainkoti: *tiedonkulku ei toimi…vuodeosaston ja vanhainkodin välillä. Esimerkiksi lääkityksestä ei ole mukana tarpeeksi tarkkoja tietoja, jos vanhus on ollut terveyskeskuksessa välillä hoidossa tai tulee pysyvästi vanhainkotiin.*
kehittämisryhmä, vanhainkoti: *Terveyskeskuksesta tulevasta vanhuksesta ei saada lääkityksen lisäksi muuta tietoa. Tämän seurauksena vanhus tunnetaan alussa "vieraaksi" ja tulee useita väärinkäsityksiä esimerkiksi siitä, mitä vanhus osaa ja mitä ei, mitä apuvälineitä tarvitsee selviytyäkseen jokapäiväisistä toiminnoista.*

Hoitoideologioiden ja tavoitteiden epäselvyys konkretisoitui silloin, kun tehtiin päätöksiä vanhusten sijoituksista ja hoidon tarpeesta. Ei ollut yhteistä käsitystä siitä, mikä oli tarpeiden mukainen hoitopaikka ja miten hoitoa tulisi porrastaa.

kysely, vanhustyönjohtaja: *Yhteinen hoidon porrastus puuttuu (ja miten saataisiin kaikki tahot sitoutumaan siihen?!).*
kysely: *vanhusten hoidon porrastus on epäselvää kotipalvelun, kotisairaanhoidon, vuodeosaston, psykiatristen sairaaloiden ja vanhainkodin välillä.*
kysely, vanhustyönjohtaja: *Kotisairaanhoidon suhteen on ongelma, että se ei koe pyrkimyksekseen hoitaa ihmisiä mahdollisimman pitkään kotona. Tämä näkyy siinä, että heillä ei ole päivittäistä apua tarvitsevia asiakkaita. Hyppäys n. viikottain apua tarvitsevasta laitoshoitoa tarvitsevaan on liian pitkä. Hoidon portaita tulisi "madaltaa".*
kysely: *Yhteisymmärrykseen siitä, ketkä vanhuksista kuuluvat vanhainkotiin, ketkä terveydenhuollon hoidettaviksi, ei ole päästy.*

Edellä esitellyistä syistä johtuen vanhuksille palveluja tarjoavilla sosiaali- ja terveystoimen palveluyksiköillä oli eriäviä käsityksiä pitkä- ja lyhytaikaishoidossa

siitä, mitä vanhusryhmiä hoidetaan eri palvelu tai hoitoyksiköissä ja mikä on niiden välinen työn- ja vastuunjako. Kaikissa tutkimuskunnissa oli väärin sijoitettuja vanhuksia tarpeitaan vastaamattomissa hoitopaikoissa.

> kysely: *vanhainkodin ja kotisairaanhoidon välillä on erimielisyyttä siitä, minkä kuntoisia vanhuksia hoidetaan terveyskeskuksessa ja ketkä vanhuksista tarvitsevat vanhainkotipaikan. Vanhainkodissa on myös vanhuksia, jotka kuuluisivat terveyskeskukseen.*
> kysely: *Myöskään (laitoshoidon SS) lyhytaikaispaikkojen käyttöä en ymmärrä. Kotona hoidetaan tosi heikkoja ihmisiä, kun he eivät täytä kotisairaanhoidon lomapaikalle kuntoutettavaksi edellytettyjä kriteerejä ja vanhainkotiin he eivät mahdu tai siellä ei pystytä hoitamaan niin huonokuntoista ihmistä.*
> sosiaalijohtaja, kysely: *Kotisairaanhoidon suhteen ongelmana on, että siellä saatetaan hoitaa vanhuksia, jotka voitaisiin hoitaa vanhainkodissakin.*
> kehittämisryhmä: *vanhainkodissa paljon asukkeja, joiden paikka olisi vuodeosastolla, terveyskeskuksessa on henkilöitä, joiden paikka olisi pikemmin vanhainkodissa.*

Terveyskeskuksen henkilökunta saattoi mieltää myös kotona asuvan vanhuksen oman kodin paikaksi, jonne voidaan sijoittaa hoidon ajaksi jonkun muun terveyskeskuksen potilaan, jolle kunnalla ei ole tarjota muuta hoitopaikkaa.

> kysely, vanhainkoti: *vanhainkodista (lähetetään SS) huonossa kunnossa oleva vanhus vuodeosastolle ja sieltä laitetaan vanhainkotiin vielä huonommassa kunnossa oleva…. Terveyskeskus haluaisi antaa (vanhuksen SS) asuntoon vaihtopotilaan siksi aikaa, kun asukas on hoidossa. Terveyskeskuksessa ei ymmärretä tai tiedetä, että kyseessä on vuokra-asunto, ei laitospaikka.*
> kysely: *Ongelmia tuottaa jossain määrin terveyskeskuksen ja vanhainkodin välinen vanhusten "vaihtokauppa", terveyskeskus ei ymmärrä, että vanhainkoti on vanhusten "koti", josta ei lähdetä terveyskeskukseen vaihtoperiaatteen mukaan, ellei vanhuksen kunto vaadi erityisesti kotisairaanhoitoa.*

Laitoshoitoa pyrittiin keventämään muuttamalla vanhainkotien osastoja palveluasunnoiksi. Muutos saattoi jäädä myös kosmeettiseksi. Tällöin saatiin Kela ja vanhukset kunnan lisäksi palveluasuntojen rahoittajaksi.

> kirje, kodinhoitaja: *millä perusteilla hoitoa porrastetaan? Palveluasuntojen paikat olivat alun perin vanhainkotipaikkoja, jotka muutettiin palveluasuntopaikoiksi ja Kela edellytti, että myös palvelutoiminnan tulee olla avopalvelua - 11 paikkaa.*
> kirje, kodinhoitaja: *(kotihoidon kehittämisessä ei ole ratkaistu ongelmaa SS), kuinka saadaan palveluasuntojen paikoista avopalvelutoimintoja. Kehittämisessä ongelma on lakaistu maton alle. Kelan maksuosuuksien vaarantaminen tietoisesti ei palvele tuloksellista ja taloudellista tavoitetta kunnan näkökulmasta ajatellen.*

Palveluasuntojen perustamisella laitosten yhteyteen pyrittiin saamaan aikaan säästöjä siirtämällä kunnan rahoitusosuuksia muille kuten Kelalle, vanhuksille ja omaisille. Välimuotoisia palveluja antavia yksikköjä perustettiin siten Kelan ja vanhusten maksuosuuksien rahastamisen eikä vanhusten yksilöllisemmän hoidon vuoksi. Tällöin sijoituksen tavoitteena olisi sijoittaa kotoa palveluasuntoihin vanhuksia, joilla ei ole vielä ympärivuorokautisen hoidon tarvetta ja vanhuksille tarjottaisiin kotisairaanhoitoa ja kotipalvelua sellaisin hoito- ja palveluperiaattein, jotka tukisivat vanhusten omatoimisuutta ja toimintakykyä. Kodinhoitaja kuvaa kotihoidon ja palveluasuntojen hoitoideologiaa seuraavassa.

> arviointi, kodinhoitaja: *Tulimme siihen johtopäätökseen että itsetunnon kaikkinainen tukeminen ja asiakkaan vapaa ajatuksen muodostumisen täydellinen sallimi-*

nen ehkäisee laitostumista. Heitimme unholaan kaaviot, jotka ns. olivat ohjanneet toimintaamme ja ryhdyimme tarkastelemaan asiakkaan fyysistä ja sosiaalista elinpiiriä. Täältä löytyi se viisastenkivi, jonka avulla laitoshoito kuten terveystoimen vuodeosasto alkoi ammottaa vajaana. Aikaisemmin ylipaikoilla olleet ihmiset tulivat yhtä äkkiä toimeen omassa kodissaan. Eihän toiminta koskaan saanut laitosperusteisen hoitoideologian pohjaavien työntekijöiden hyväksyntää, mutta se näytti miten ihmistä itseään kuuntelemalla ja kuntouttamalla voidaan asiat hoitaa. Työtä ja herkkää mieltä ja korvaa se toki vaatii työntekijältä, mutta se kannatti kuitenkin.
arviointi, kodinhoitaja: *Pitkään kotihoidon kehittämisessä toimineena näen selvästi että nyt on tapahtunut (johtajan vaihdoksen myötä SS) linjan muutos. Asiakkaita luokitellaan vanhakantaisin raamein ja avohoitoon on tuotu laitoskäytäntöjä, jotka eivät tue asiakkaiden hyvinvointia. Lisäksi palvelujen tarjontaa on supistettu, mikä johtaa siihen, että mahdolliset asiakkaat tulevat ainoastaan sairaalan kautta kotihoidon piiriin. Koska ennen panostettiin avohoitoon, asiakkaat olivat laitostumista ennalta ehkäisevän avopalvelun piirissä. Useinkin oli, että asiakas pyysi siivousta ja kodinhoitajan arvioitua tilannetta hänen tarpeensa vaativat muitakin tukitoimia. Aloite mm. Kotisairaanhoidon piiriin siirtyvistä asiakkaista tuli useimmiten kotipalvelusta. Mielestäni ennaltaehkäisevä työ on nyt sivuutettu kepein perustein kysymättä asiantuntijoiden mielipidettä.*

Säästöt jäävät kuitenkin saavuttamatta, kun palveluasuntoihin yhä edelleen tarjottiin hoitoa ympärivuorokautisesti.

arviointi, kodinhoitaja: *palveluasuntoihin annetaan laitoksen henkilökunnalla keskitettyjä palveluja…Kun vertaa sen hoitokäytäntöjä, ei voi olla havaitsematta sen pirstaleisuutta. Ruokahuolto on keskitettyä. hoitajat eivät osallistu kun kantamiseen ja syöttämiseen. Siivous on keskitettyä. Vaatehuolto on keskitettyä ja rahavarojen käyttö ei kuulu kuin omaisille ja viranomaisille. Sairaanhoitaja jakaa lääkkeet ja hänen pitäisi hoitaa haavat ym. Kotisairaanhoitajilla ei ole mitään asiaa asiakkaiden luokse vaikka ne kuluisivat sinne. Asiakas, joka pitäisi olla avopalvelun piirissä saa päivän aikana palveluita yli kymmeneltä ihmiseltä. Mikäli kaikkialla meneteltäisiin näin olisi henkilökunnan tarve valtava.*

Palveluasunnot ovat vakiintuneet osaksi vanhainkotien ympärivuorokautista laitoshoitoa, jonne sijoitetaan laitosten *”parempikuntoiset”* vanhukset, jotka eivät tarvitse hoitoa ympärivuorokautisesti. Haetut kustannussäästöt voivat kuitenkin kadota käsistä, jos kaikki tai osa paikoista on tosiasiallisesti vanhainkotien tai palvelukeskusten ympärivuorokautisia hoito-osastoja.

Vanhainkoteihin tulevien vanhusten kohdalla ongelmallisena koettiin se, että laitokseen tulevasta vanhuksesta ei ollut saatavilla riittävästi taustatietoa. Tällöin vanhainkotiin kotoa tai muusta asumismuodosta siirtyvän vanhuksen elämäntavasta, aiemmista olosuhteista, tavoista, tottumuksista, sairauksista, omaisista jne. ei ollut riittävästi tietoa. Tiedon puuttumisen vuoksi vanhuksen yksilöllinen hoidon suunnittelu vaikeutui ja vanhukset saattoivat tuntea itsensä turvattomiksi ja kokea ylimääräisiä alkujärkytyksiä.

tutkimuspäiväkirja, sosiaalijohtaja: *tulisi myös kiinnittää entistä enemmän huomiota siihen, että vanhukseen tutustuttaisiin jo hyvissä ajoin ennen vanhainkotiin tulemista. Olisi oltava selvillä tavat ja tottumukset etukäteen, niin vanhainkotiin tuleminen sujuisi vanhuksen kannalta siten, että ei pääsisi syntymään isoja alkujärkytyksiä. Kotikäynnit ennen tuloa tulisi saada vakituiseksi käytännöksi, rahaakin on sitä varten varattu.*
kehittämisryhmä: *asukkaat ovat tulleet olosuhteista ja elämästä, josta vanhainkoti ei ole ottanut selkoa: perinnekysymykset ja miten ne otetaan huomioon, miten ihmiset muuttuvat, kun heidät viedään luonnon keskeltä steriileihin laitoksiin ja jossa he kokevat olevansa koneen asemassa. Esimerkiksi kun heitä kuljetetaan ensimmäisen kerran sairaalan, on seurauksena shokki. Kokevat olevansa kuin häkkilin-*

tuja. Hirsimökistä steriiliin laitosmaiseen ympäristöön: kun lähtevät huoneesta käytävään, laittavat takin päälle, koska ovat tottuneet lähtemään ovesta suoraan luontoon.
kehittämisryhmä: *Työntekijöillä riittämättömästi tietoja asiakkaiden (mm. mielenterveysasiakkaiden SS) sairaudesta, tavoitteista, tottumuksista.*

Henkilöstö ei kokenut saavansa tietoa hoidettavista vanhuksista (tieto tuli myöhässä, ei välittynyt lainkaan, ei ollut täydellistä eikä olennaista), minkä vuoksi töitä ei voinut ennakoida ja suunnitella ja vanhuksiin tutustuminen jäi heikoksi.

kehittämisryhmä, tutkimuspäiväkirja, vanhainkoti: *Mitään ei voi ennakoida vähänkään pitemmällä tähtäimellä, kun henkilökunta ei pääse tutustumaan tulevan asukkaan kotioloihin, henkilöstö ei voi vaikuttaa keitä asukkaita siirretään vanhainkotiin ja pahimmassa tapauksessa he eivät tiedä edes tulevan asukkaan nimeä.*

5.2.3.3. Yhteistoiminta nihkeää ja toiminta koordinoimatonta

Sosiaalitoimen yhteistoiminta terveystoimen eri ammattiryhmien kanssa oli ongelmallista. Esille tuli erityisesti sellainen yhteistoiminta, jossa osapuolena olivat sellaiset terveystoimen ammattiryhmän jäsenet tai edustajat (mm. fysioterapia, mielenterveystoimisto ja lääkärit), joita ei kuulunut kotipalvelun tai vanhainkodin henkilöstöön. He olivat riippuvaisia heidän työpanoksestansa.

kysely: *fysioterapeutin käyttöä voisi lisätä esim. asiantuntijana kodin muutostöissä jo suunnittelussa.*
kysely, vanhainkoti: *ei lainkaan yhteistyötä mielenterveystoimiston kanssa (tekosyynä käytetään vaitiolovelvollisuutta SS).*
haastattelu, kodinhoitaja: *Joskus yhteyttä mielenterveystoimiston terveydenhoitajaan asiakkaista, ei saa sitä mitä toivoisi.*
kehittämisryhmä, kotipalvelu: *Epäkohtana nähtiin se, että terveysaseman lääkäri ei ole tiiviisti mukana kehittämistyössä ja hänen roolinsa myös vanhusten hoitoon ohjauksessa ja vanhusten sijoituksissa on hyvin vähäinen.*

Sosiaali- ja terveystoimen välinen yhteistoiminta oli nihkeää ja työyhteisöt sulkeutuneita. Suhteita ja yhteistyötä kuvattiin kuoleman vakaviksi, jäykiksi ja huonoiksi.

kysely, vanhustyönjohtaja: *"Vakavuus", "jäykkyys" pitäisi ehkä saada jotenkin murrettua, että porukka uskaltaisi esittää "hulluja ideoita". Sosiaali- ja terveystoimen yhteistyö on "kuoleman vakava juttu", jos siihen saisi positiivisia ja hyviä visioita ja porukka saisi uskoa, että tämä ikuisuuskysymys voitaisiin ratkaista…*
kysely: *vanhainkodin yhteydet …terveyskeskukseen kuvattiin huonoiksi….Vähän yhteistyötä terveyskeskuksen kanssa.*

Sosiaali- ja terveystoimen välisestä yhteistoiminnasta puuttui koordinaatio ja pelisäännöt. Yksi palvelujen saatavuuden este ja yhteistyön vaikeuttaja oli sosiaali- ja terveystoimen kotihoidon työaika. Kotipalvelun ja kotisairaanhoidon työvuoroja suunniteltiin myös omien, ei vanhusten tarpeiden mukaisesti, siksi työaika saattoi painottua virka-aikaan eli 8-16 välille, vaikka vanhusten tarpeet olivat ympärivuorokautisia. Joissain kunnissa kotisairaanhoidon työaika päättyi perjantaina jo kello 14 ja sen palveluja sai vain arkisin.

vanhussuunnitelma: *…Kotiin annettavaa palvelua saa lähinnä virka-aikana. Ilta- ja viikonloppupalveluja tarvitaan lisää.*

kysely: *kotipalvelun työajat, hyvän vanhustyön edellytys kotipalvelu ympärivuorokautiseksi.*
kysely: *Joudutaan pitämään (terveyskeskuksen SS) osastolla ylimääräisiä viikonloppuja ja muitakin päiviä, koska kotipalvelu ei pääse menemään ennen kuin silloin tai silloin vasta - kalliilla hoitopaikalla voitaisiin hoitaa näinä päivinä todella sairaalaa tarvitsevia potilaita.*

Eräässä kunnassa kotipalvelun henkilöstö olisi halunnut järjestää iltapäivystyksen apua tarvitseville vanhuksille, mutta työnantajalla ei ollut halukkuutta lisätä voimavaroja. Iltatyöstä syntyneiden kustannusten tilalle syntyi huomattavia lisäkustannuksia siksi, että osa kotipalvelun iltapalveluja tarvitsevista vanhuksista jouduttiin sijoittamaan ennenaikaisesti vanhainkotiin.

kysely, kotipalvelu: *avohuollon kehittämisessä kunnassa tarvetta pitempään iltapäivystykseen (klo 21), mutta kotipalvelu ei ole saanut lupaa tehdä iltatyötä, koska se maksaa, työntekijät olisivat valmiita kehittämään kotipalvelua niin, että tuetaan kotona asumista mahdollisimman pitkään, kehittämisen esteenä työajat (8-16) - ei ole varaa maksaa iltakorvauksia - nykyisellä työajalla ei voida hoitaa kovin huonokuntoisia kotona, avopalvelujen puutteen vuoksi jouduttu sijoittamaan vanhuksia vanhainkotiin.*
kysely, vanhainkoti: *Viikonloput kotona asuvilla turvattomia. Siihen nivellettävä päivystysluontoista apua niin kotipalvelusta ja kotisairaanhoidosta. Ei heti järjestettävä intervallisijoitusta.*

Tutkimuksen aikana kaikissa tutkimuskohteissa lisättiin ilta-, yö- ja viikonloppupalveluja, mutta kustannusten minimoinnin vuoksi kyseiset muutokset heikensivät palvelujen riittävyyttä ja saatavuutta arkipäivisin, kun minimiin mitoitettu henkilöstö oli vapaalla. Palvelujen laajentaminen pyrittiin toteuttamaan lisäämättä henkilöstöä, siksi kyseinen muutos ei lisännyt palvelutarjontaa, vaan sen avulla ainoastaan muutettiin palvelujen tarjoamisen aikaa. Muutos heikensi palvelujen saatavuutta myös arkipäivisin, kun henkilökunta tasapainotti työaikansa kolmen viikon periodin jaksoissa. Vapaapäiviä kertyi, koska samalla henkilökunnalla tehtiin iltoja ja viikonloppuja ilman asianmukaisia korvauksia. Työnantaja ei maksanut ilta- ja viikonloppulisiä, vaan antoi ne vapaa-ajan muodossa.

tutkimuspäiväkirja: *kotipalvelussa niin paljon viikonlopputöitä, että arkisin on paljon vapaalla henkilökuntaa, vaikeuttaa palvelujen tarjontaa.*

Kotihoidon työvuoroista aiheutui ongelmia niiden vanhusten kohdalla, jotka olisi voitu kotiuttaa terveyskeskuksesta viikonlopuksi. Kotisairaanhoidon työaikojen suunnittelussa ei kyetty näkemään työvuorojen yhteensovittamisen tai mukauttamisen tarvetta muihin vanhuksia hoitaviin tahoihin tärkeimpänä kotipalvelu, vuodeosasto, aluesairaala ja erikoissairaanhoito. Kun esimerkiksi kotisairaanhoito ei tarjonnut palveluja viikonloppuisin, vanhuksia jouduttiin hoitamaan tarpeitaan vastaamattomissa, kalliimmissa hoitopaikoissa. Vanhuksen kotiutus jouduttiin siirtämään viikonlopun yli, mistä aiheutui ylimääräisistä kustannuksia johtuen kalliimmista hoitovuorokausista vuodeosastolla, aluesairaalassa tai erikoissairaanhoidossa.

kysely: *(vanhusten SS) kotiuttaminen (vuodeosastolta SS) tehtävä virka-aikana, koska kotisairaanhoidon henkilöstö ei viikonloppuisin ja perjantaisin klo 14 jälkeen töissä… potilaiden kotiutus siirtyy usein viikonlopun yli, vaikka voitaisiin kotiuttaa jo perjantaina siksi, että kotisairaanhoito toimii vasta alkuviikosta normaalisti - kalliit sairaalapaikat ovat taas kiinni. esim. päivystyspotilaita tai keskussairaalasta kotiutettavilta.*

Sosiaali- ja terveystoimen vanhuspalveluja tarjoavilla yksiköillä ei ollut aikaa kokoontua yhteisiin palavereihin, minkä vuoksi eri asioiden koordinaatio oli heikkoa.

> haastattelu: *Mitään kokonaiskoordinoinnista huolehtivaa, virallista yhteistoimintaelintä ei haastateltavien mukaan terveyskeskuksen ja (sosiaalitoimen SS) vanhustyön välillä kuitenkaan ole.*
> kysely: *avopuolen ja laitospuolen henkilöstön välillä tulisi olla selkeät pelisäännöt miten ja millaista palvelua mistäkin saa. Erilaiset näkemykset esim. vanhusten kotona selviytymisestä voivat johtaa vanhusten kannalta outoon pallotteluun ja epämääräisyyteen. Eri tahot kritisoivat toinen toistensa päätöksiä, jos yhteinen ajattelu taustalta puuttuu.*
> kysely, kotipalvelu: *Välillä tosin tuntuu, että kentältä ei uskalleta lähettää huonokuntoisia asiakkaita terveyskeskukseen, kun siellä uhotaan, että Miina pärjää kotona. Myöskään lyhytaikaispaikkojen käyttöä en ymmärrä. Kotona hoidetaan tosi heikkoja ihmisiä, kun he eivät täytä kotisairaanhoidon lomapaikalle kuntoutettavaksi edellytettyjä kriteerejä ja vanhainkotiin he eivät mahdu tai siellä ei pystytä hoitamaan niin huonokuntoista ihmistä.*
> kysely: *ei ole yhteisiä palavereita - ei ole aikaa niihin. Ei tunneta riittävästi toisen työtä. Yhteisiä suunnitelmia ja tavoitteita ei ehditä käsitellä missään.*

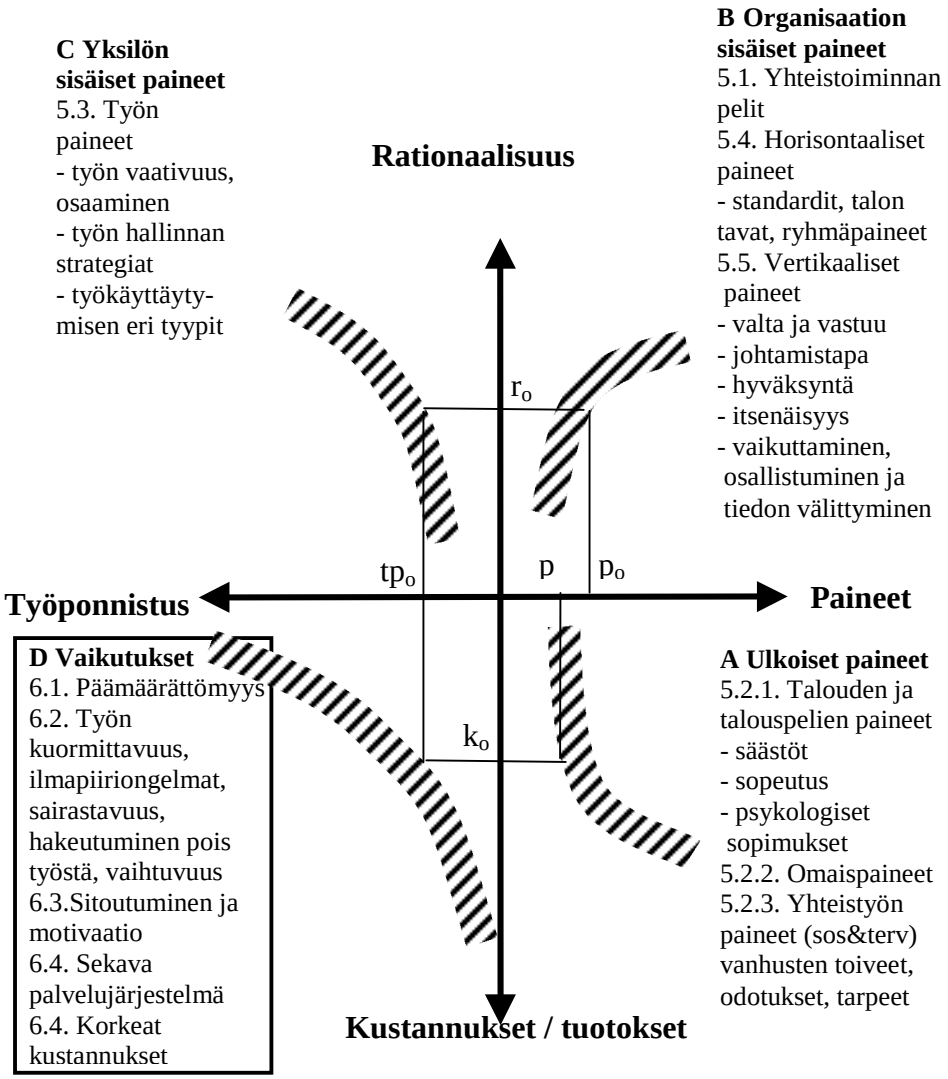
Horisontaalinen nihkeä yhteistoiminta ilmentää sitä, että hallintokunnat, työyhteisöt ja työyhteisöjen osaryhmät halusivat säilyttää omat työn tasapaino- eli vitka-alueet. Yhteistoiminta uhkasi niiden vitka-alueita ja niiden mukaisia vakiintuneita ja turvallisiksi koettuja toimintatapoja, rutiineja ja standardeja, siksi yhteistoimintaan suhtauduttiin kielteisesti. Yhteistyö oli hyvin vähäistä myös saman hallintokunnan työyhteisöjen tai ryhmien kesken, jotka tuottivat palveluja samoille vanhuksille. Yhteistyö oli vähäistä ja suhteet etäiset, vaikka yksiköt sijaitsivat samoissa tai lähellä toisiaan olevissa fyysisissä tiloissa.

> arviointi, kotipalvelu: *Alkuun minusta tuntui pahalta kun entiset vanhainkodin työtoverit tuntuivat vieroksuvan kun muutin kotipalveluun. Tuntui hullulta, että noin 7 vuoden tunteminen ja työtoveruus haihtui savuna ilmaan kun alkoi työskenteleen n. 50 metrin päässä eri talossa. Surulliselta.*
> kysely: *kotipalvelu sijaitsee samassa talossa kuin vanhainkoti, joten ainakin periaatteessa päivittäinen yhteydenpito on helppoa. Yhteistoiminnassa on kuitenkin selviä puutteita…* kysely: *yhteistyötä käytännössä vähän.*
> kysely, kotipalvelu: *vanhainkodin kanssa yhteistyö on kohtalaista, enemmän pitäisi olla…On vielä hyvin kaukainen. En juuri ole ollut missään tekemisissä vanhainkodin kanssa…yhteistyö vanhainkodin kanssa jää lähinnä puhetasolle. Eipä käytännössä juuri yhteistyötä ole.*
> haastattelu, kodinhoitaja: *viedään vanhukset sinne (vanhainkodin SS) ja sinne he jäävät. Ruoat ja avaimet haetaan. Viedään ja haetaan vanhuksia. Ei paljon keskustella hoidosta, ei tehdä hoitosuunnitelmia, voivat vanhainkodissa lääkkeitä antaa, hakivat ja häipyilivät, ei paljon puhuttu.*

Kotipalvelun työntekijöiden kokemukset yhteistyöstä eri tahojen kanssa päättyivät yleensä kommentteihin, joissa ilmaistiin muiden tahojen määräilevän heitä, pyrkivän vaikuttamaan heihin, kohtelevan heitä epäoikeudenmukaisesti. Yleisiä olivat myös kokemukset siitä, että kotipalvelun työtä ja heitä työntekijöinä ei arvosteta yhteistyötahojen keskuudessa. Kyseiset kokemukset kertovat työntekijöiden heikosta ammatillisesta identiteetistä ja epävarmuudesta, joka voi johtaa eristäytymiseen.

5.2.3.4. Sosiaali- ja terveystoimen palvelurakenteen ongelmat

Kun tutkimuskohteiden henkilöstö puhui yhteistyöstä ja siihen liittyvistä paineista, kuvasivat he samalla vaikutuksia, joita ongelmallisilla asioilla oli. He kuvasivat samalla, miten sisäinen tehottomuus vaikututtaa vanhusten tarpeiden tyydyttymiseen (kvadrantti D, kuva 35). Vaikutukset olivat hyvin saman suuntaisia kuin ne vaikutukset, joita syntyi sosiaalitoimen sisällä. Terveystoimella on olennainen merkitys sosiaalitoimen vanhuspalvelujen tuotantoon: sujuva yhteistyö lisää tehokkuutta ja nihkeä yhteistyö tuottaa monenlaisia kustannuksia ja tehottomuutta. Tiukat sektori- ja reviirijaot eivät ole vanhusten laadukkaan ja turvallisen hoidon kannalta tarkoituksenmukaisia.



Kuva 35: Tulokset: sisäisen tehottomuuden vaikutukset tuotoksiin.

Sosiaali- ja terveystoimen vanhuspalvelujen palvelurakenne oli tutkimuksen alkaessa hyvin laitospainotteinen. Raskaan laitoshoidon ylläpitäminen tuotti kunnaille jatkuvasti liian suuria kustannuksia ja asiakkaat eivät saaneet tarpeidensa mukaista hoitoa, palvelua tai tukea.

> kehittämisryhmä, vanhustyönjohtaja: *vanhustyötä toteutetaan perinteisen mallin mukaisesti. Ollaan vanhoissa lähtökuopissa. Kunnassa on vahvasti varustettu, ympärivuorokautinen laitoshoito.*
> kehittämisryhmä: *Vanhusten määrän kasvu lisää palvelutarpeita tulevina vuosina. Laitoshoitoon painottuva palvelurakenne muodostuu … kunnalle kalliiksi.*
> kysely, vanhustyönjohtaja: *kunnassa laitossuuntautuneet palvelut.*
> tutkimuspäiväkirja, vanhustyönjohtaja*: laitospaikkoja ei enää kuntaan tarvittaisi lisää.*
> työkonferenssi: *raskaat hoidolliset yksiköt joka kunnassa, lääkärin puuttuminen lisää esim. tk-käyntejä.*

Ongelmana oli myös kuntien terveystoimen tuottaman perusterveydenhuollon (terveyskeskuksen vuodeosasto) ja kuntien sosiaalitoimen tuottaman ympärivuorokautisen laitoshoidon (vanhainkodit, palvelukeskukset) ja kotiin annettavien avopalvelujen (kotihoito) välistä puuttuvat tai riittämättömät palvelumuodot eri asiakasryhmille (tukikodit, ryhmäkodit, pienkodit, palveluasunnot).

> kehittämisryhmä: *Laitoksen ja kodin välille sijoittuvia vaihtoehtoisia asumis- ja tukipalveluja ei ole riittävästi mistä seuraa….laitospaikkojen runsas käyttö.*
> loppuraportti, SS: *Vanhuspalvelut olivat hyvin laitospainotteiset. Kunnasta puuttuivat kokonaan laitos- ja avopalvelujen väliin jäävät nk. välimuotoiset palvelu- ja hoitomuodot. Vanhainkodin laitospaikkojen käyttöaste oli korkea, joka perustui osin siihen, että vanhainkodissa hoidettiin asukkaita, joiden oikeampi hoitopaikka olisi ollut muualla. Terveyskeskuksen käyttöaste oli alhainen.*
> työkonferenssi: *johto välimuotoiset palvelut ovat puuttuneet - johtaa laitospainotteisuuteen.*

Vanhuksia hoidettiin epätarkoituksenmukaisissa hoito- tai palvelumuodoissa ja kotipalvelu ja kotisairaanhoito korvasivat sekä välimuotoisia palveluja että laitospaikkojen vajeita.

> vanhussuunnitelma: *Kotisairaanhoidon käyntimäärä on lisääntynyt jo usean vuoden ajan. Käyntimäärä asukasta kohti merkittävästi suurempi kuin läänin muissa kunnissa. Kotisairaanhoito on korvannut välimuotoisten palvelujen puutetta. Käyntilisäys on tähän saakka toteutettu henkilöstöä lisäämättä.*

Vanhainkodeissa hoidettiin vanhuksia, joilla ei ollut ympärivuorokautisen hoidon tarvetta. Molemmista syntyi lisäkustannuksia ja ne kuormittivat henkilöstöä. Vanhukset eivät saaneet tarpeitaan vastaavaa hoitoa ja palveluja.

> kysely: *Ihmisiä hoidetaan lisäksi väärissä paikoissa. Kunnasta puuttuvat palveluasunnot, joissa olisi mahdollista antaa vanhuksille tuettua hoitoa. Laitoshoidon vuoksi myös vanhuksien hoidon kustannukset ovat kunnassa korkeat.*

Vanhainkodeissa ja terveyskeskuksen vuodeosastolla oli liian vähän lyhytaikaispaikkoja (intervalli- ja lomahoitomahdollisuus puutteellista), jolloin kuntouttavaa ja ennaltaehkäisevää hoitoa pystyttiin tarjoamaan liian vähän vanhusten tarpeisiin nähden. [55]

[55] Isolan ja Voutilaisen tutkimuksen mukaan, mitä kauempana hierarkkisesti (vertikaalisesti) vanhusten laitoshoidon hoitotyön arjesta ollaan, sitä myönteisempi kuva hoidosta on. Osaston-

Tutkimuskunnissa avohoidosta jouduttiin sijoittamaan kalliimmalle vuodeosaston lomapaikalle vanhuksia, joiden edullisempi hoitopaikka olisi kotiin annettava kuntouttava hoito tai vanhainkodin tarjoama toimintakykyä edistävä tai kuntouttava intervalli - tai lomajakso. Jos lomahoidossa on tavoitteena antaa omaiselle lomaa, kotihoitoa edullisempana muotona ei ole kyseistä tarvetta vastaavana palvelumuotona. Tällöin omaisen lepo tai virkistys saattaa siirtää hoidettavan vanhuksen tai potilaan siirtymisen ajankohtaa kotoa kalliimpaan hoitomuotoon huomattavasti, mikä on taloudellisempaa palvelun tarjoajalle. Ongelmana on, että kotiin ei yleensä anneta ennaltaehkäisevää tai kuntouttavaa hoitoa ja vanhainkodin lyhytaikaishoito on säilyttävää ja passivoivaa. Siksi lyhytaikaishoitojakso vanhainkodissa voi pahimmillaan nopeuttaa vanhuksen laitossijoitusta ja heikentää kotihoidon ja omaisten avulla yllä pidettyä vanhuksen toimintakykyä. Omaiset olivat huolissaan siitä, että vanhukset passivoituvat hoidon aikana ja jäljellä oleva toimintakyky häviää tai alenee. [56]

Toimintakykyä parantavia, lisääviä ja säilyttäviä apuvälineitä, turvajärjestelyjä ja kodin kunnostamistöitä ei tutkimuskohteissa tehty riittävästi.

> kysely: *Apuvälinearvioiden tekemistä voisi lisätä kotona pidempään kotona selviytymisen mahdollistamiseksi.*

Kotona asuvat tai avohoidossa olevat vanhukset joutuvat ennenaikaisesti laitoksiin ja kalliimpien hoito- tai palvelumuotojen piiriin. Vanhusten turvalliseen liikkumiseen tarkoitettuja turva- ja apuvälineitä käytettiin liian vähän.

Palveluketjut toimivat tehottomasti ja tuottivat liikaa kustannuksia, koska palvelutarjonnassa ei oltu kyetty seuraamaan vanhusten tarpeiden kehittymistä. Hoitopäivän hinnat eri hoidon portailla vaihtelivat mm. 200 markasta 1 000 markkaan.

> kehittämisryhmä, tutkimuspäiväkirja: *Vertailtiin eri hoidon portailla hoidon kustannuksia. Arvioitiin erikoissairaanhoidon hoitopäivän hinnaksi runsaat tuhat markkaa, kotisairaanhoidon hoitopäivän hinnaksi reilut 600 markkaa, vanhainkodin reilut 300 markkaa, kotipalvelun noin 200 markkaa. Väliyksikön hoitopäivän hinta asettuu vanhainkodin ja kotipalvelun hoitopäivän hinnan puoleen väliin eli noin 250. Todettiin, että kunnassa kannattaa yrittää hoitaa mahdollisimman moni vanhus avopalvelun turvin tai vanhainkodissa, koska se olisi taloudellisesti edullisempaa.*

---

hoitajilla oli synkin näkemys. Heidän mukaansa hoidolla kyetään vastaamaan vain fyysisiin tarpeisiin. Ylemmillä esimiehillä oli myönteisemmät näkemykset esimerkiksi kuntouttavan hoidon määrästä ja onnistumisesta (Isola & Voutilainen 1998).

[56] Junes-Anttilan (1996) mukaan mm. dementoituneiden vanhusten omaiset odottivat lyhytaikaishoidon mahdollistavan omaishoitajille levon ja vapautta arjen rutiineista. Toiveena oli saada vanhukselle toimintaa, ohjelmaa ja kuntoutusta. Eniten kaivattiin ulkoilua. Askarteluun kohdistui kritiikkiä, koska vanhukset eivät siitä kotonakaan olleet kiinnostuneet. Omaiset odottivat lyhytaikaishoidolta ammattitaitoista ja inhimillisestä hoitoa, ajan antamista, normaalia auttamista ja tasavertaista kohtelua. Omaisten kritiikki kohdistui siihen, että he eivät voineet vaikuttaa vanhuksen hoitoon, kuntoutusta oli liian vähän, hoito oli kiireistä, palautetta saatiin vähän. Voutilaisen ja Korpiniityn (1997) mukaan omaisten kokemusten mukaan lyhytaikaisen dementiahoidon ongelmana oli tiedon saaminen hoidosta (dementoivasta sairaudesta, sosiaalisista etuuksista), psyykkisen tuen saamisen vähäisyys, lyhytaikaishoidon passiiviset hoitokäytännöt (ei riittävästi toimintaa, vanhukset pitkästyivät).

Yhtä kuntaa lukuun ottamatta muissa kunnissa oli lääkäripula. Lääkäreiden vaihtuvuus oli hyvin suuri. Palvelurakenteen ylläpitämisen kustannuksia kaikissa tutkimuskunnissa lisäsi se, että perusterveydenhuollon lääkäripulan [57] vuoksi jouduttiin hoitamaan vanhuksia kalliimmissa hoitopaikoissa eli aluesairaalassa ja erikoissairaanhoidossa.

> kehittämisryhmä, poliittinen päättäjä: *terveystoimen vuodeosastolta siirtynyt potilaita erikoissairaanhoitoon, (johtuu SS) lääkäriongelmista (eli ei ole lääkäreitä SS).*
> vanhustyönjohtaja, kehittämisryhmä: *terveyskeskuksen vuodeosastolla paljon kehittämistarvetta, lääkäriongelma, koska ei saada lääkäreitä, monet asiat ovat retuperällä.*
> työkonferenssi: *lääkärin puuttuminen (kuntayhtymän jäsenkuntien sivuvastaanotoilta SS) lisää esim. terveyskeskuskäyntejä.*

Kuntien perusterveydenhuollon lääkäripula oli eräässä kunnassa johtanut sellaiseen käytäntöön, että kotipalvelun henkilöstö ohjasi kotona sairastuneen vanhuksen suoraan erikoissairaanhoitoon ambulanssin kuljettajien konsultoimana, koska omalta paikkakunnalta ei ole saatavilla tarvittavaa asiantuntemusta.

> kehittämisryhmä, tutkimuspäiväkirja, kotipalvelu: *Pohdittiin myös sitä, miten vanhus yleensä ohjataan hoitoon eri hoidon portaille esim. terveystoimen vuodeosastolla tai erikoissairaanhoitoon….(Lääkärin SS) koetaan myös vähättelevän työntekijöiden kokemusta vanhusten hoidon tarpeesta. Lääkäri vain tarjoaa aspiriinia kaikkiin vaivoihin. Kotipalvelun henkilöstö ei koe saavansa häneltä sitä tukea, jonka lääkäriltä toivoisi saavan. Lääkärin asennoitumisen vuoksi käytännöksi on muodostunut se, että kotipalvelu ottaa yleisimmin yhteyttä ambulanssiin, jonka kuljettajat tekevät päätökset hoitopaikasta. Arkisin otetaan yhteyttä kotisairaanhoitoon ja joskus päivystävään lääkäriin, jos sellainen sattuu olemaan paikalla.*

Vanhusten oikeus hoitoon vaarantui, kun sopivia hoitopaikkoja ei ollut vapaana. Hoito tuli kalliiksi eikä vastannut vanhusten tarpeita.

> kysely: *Keskussairaalasta ei voida välittömästi ottaa terveyskeskukseen jatkohoitoon potilaita, koska vanhukset täyttävät paikkoja pitkäaikaisesti.*
> kysely: *Terveyskeskus-sairaalaa hoitoisuudeltaan vaativia potilaita joudutaan laittamaan päivystyspoliklinikalta keskussairaalaan kalliille paikalle, koska kotiutettavat vanhukset vievät paikat.*
> kysely: *Vanhuksella ei ole omaisia ja muuta halvempaa hoitopaikkaa ei ole vapaana kunnassa, jolloin on pakko olla kalliilla sairaalapaikalla - vanhukset, jotka pärjäisivät vielä muualla kuin sairaalassa, täyttävät sairaalapaikat.*

Ongelmia esiintyi erikoissairaanhoidon, kunnan perusterveydenhuollon (terveyskeskuksen vuodeosasto), ympärivuorokautisen laitoshoidon ja kotihoidon välillä. Tutkimuskunnissa aluesairaalan hoitopäivät ovat vähentyneet ja erikoissairaanhoidon hoitopäivät ja niiden myötä kustannukset ovat lisääntyneet.

> henkilöstökirje, kunnanjohtaja: *…sairaalamenot olivat 1.9 mmk alunperin budjetoitua suuremmat.*
> kehittämisryhmä, poliittinen päättäjä:*…(kunnan maksamat SS) hoitopäivät vähentyneet, mutta hinta on noussut, ylitetty erikoissairaanhoidon kustannukset, käyttö lisääntynyt, myönnetty sinne lisää…terveystoimen vuodeosastolta siirtynyt potilaita*

[57] Toimintatutkimuksen interventioiden aikana kävi ilmi, että lääkärit olivat hyvin haluttomia osallistumaan sosiaali- ja terveystoimen vanhuspalvelujen kehittämistyöhön.

erikoissairaanhoitoon, (johtuu SS) lääkäriongelmista…epäselvää keitä hoidossa missäkin, kustannustaso on noussut vuodessa toista miljoonaa.
kehittämisryhmä: *Todettiin kuntayhtymän kotisairaanhoidon käytön vähentyneen ja hoitopäivän hinnan vastaavasti kohonneen. Vastaavasti erikoissairaanhoidon kustannukset ovat kohonneet voimakkaasti. Kokousedustajilla oli omakohtaisia kokemuksia erikoissairaanhoidon perusteettomasta käytöstä.*
tutkimuspäiväkirja: *kunnanjohtajan mukaan erikoissairaanhoidossa kustannukset ovat nousseet huomattavasti…kertoi (yhden kuntalaisen SS) sairaalahoidon kustannusten lisänneen n. 600 000 menoja. Edellisenä vuonna palautusta oli tullut 500 000, nyt lisää maksua n. 600 000 mk.…Sosiaalimenot nousseet jopa puolella kahdessa vuodessa…Taloudellinen tilanne menee heikoksi, terveydenhuoltomenojen huima kasvu 50 %…Kuntayhtymän toimintojen vähentäminen, painopistettä kuntaan.*

Erikoissairaanhoidon lisääntymisen koettiin johtuvan kuntien toimijoiden ja kuntalaisten käsityksistä ja todellisista vajeista aluesairaalan osaamisessa ja palveluissa tai hoitomuodoissa, eritysaloista sekä siitä, että erikoissairaanhoidosta odotetaan saatavan parempaa ja turvallisempaa hoitoa. Aluesairaalatasolla on ryhdytty hankkimaan takaisin erikoissairaanhoidon viemiä hoitopäiviä makuuttamalla potilaita aluesairaalassa ylimääräisiä vuorokausia. Ylimääräisten hoitopäivien laskutuksella aluesairaalat turvaavat itselleen riittävästi maksuosuuksia osana hoitoketjua.

kehittämisryhmä, poliittinen päättäjä: *aluesairaalassa (potilaiden SS) makuutus…pidetään liian kauan aluesairaalassa hoidossa, kerätään hoitopäiviä.*

Palvelurakenteen laitospainotteisuuden ja välimuotoisten palvelujen puuttumisen vuoksi erityisesti vanhuksia ja mielenterveyspotilaita jouduttiin kaikissa tutkimuskunnissa sijoittamaan ja hoitamaan epätarkoituksenmukaisissa hoitopaikoissa (mm. vanhainkodissa avopalvelujen vähäisyyden vuoksi) ja tekemään laitossijoituksia "väärillä" perusteilla (mm. vanhainkotisijoitukset asunnottomuuden ja alkoholismin vuoksi). Väärien sijoitusten vuoksi vanhuksia hoidettiin tarpeita vastaamattomissa, yleensä kalliimmissa hoitomuodoissa, kun tarkoituksenmukaiset hoito tai palvelumuodot puuttuvat tai ovat riittämättömiä.

vanhussuunnitelma: *Vanhuksia hoidetaan epätarkoituksenmukaisissa hoitopaikoissa; laitos oli 85 vanhuksen koti kuluvana vuonna. Osalle näistä olisi sopivampi asumismuoto olisi (välimuotoinen palveluyksikkö SS) ….Kotisairaanhoidossa oli tehty hoitoisuusluokitus asiakkaista. Sen perusteella tehdyn arvioin mukaan 12 kotona olevaa vanhusta tarvitsisi jonkun muun hoitopaikan kuin kodin.*
vanhussuunnitelma, lautakunta: *terveystoimen vuodeosastolla … tehtyjen useiden otantojen perusteella on ilmennyt, että 10-13 laitoshoidossa olevaa potilasta selviäisi hoitajien arvioin mukaan avohuollossa.*
tutkimuspäiväkirja: *vanhainkodissa on 12 vanhusta, jotka eivät tehdyn toimintakykyarvioin mukaan tarvitse ympärivuorokautista hoitoa.*
kehittämisryhmä: *muutama vanhus pärjäisi muualla kuin vanhainkodissa.*

Epäselvyyksien vuoksi vanhuksia palloteltiin ja siirrettiin hoitopaikasta toiseen nk. vaihtopotilaina.

kysely, terveyskeskus: *Terveyskeskus on usein tukossa ja erityisesti avopuolelta on välillä mahdotonta ottaa potilaita hoitoon. Samaan liittyy se, että terveyskeskus pyrkii toimittamaan vanhainkotiin vaihtopotilaan, jos vanhainkodista tulee terveyskeskukseen vanhus hoidettavaksi.*

kysely, terveyskeskus: *vanhainkoti on sanellut aina ehdot, ketä sinne otetaan ja ketä ei. Jos potilas on luonteeltaan vaikeampi, levoton tai muuten raskas palautetaan hänet terveyskeskuksen vuodeosastolle takaisin.*
kysely, vanhainkoti: *sanelu johtuu usein siitä, että terveyskeskus pyrkii aina toimittamaan sairastuneen vanhuksen tilalle vaihtopotilaan. Terveyskeskus on joskus toimittanut vaihtopotilaana niin huonokuntoisen vanhuksen, että häntä ei ole voitu hoitaa vanhainkodissa...yhteistoiminta ei ole hyvin pelannut.*
kysely, vanhainkoti: *siirrot vanhainkodista terveyskeskuksen vuodeosastolle ovat melko ongelmallisia, tuntuu, että vaihtopotilaaksi valitaan mahdollisimman vaikeahoitoinen henkilö.*

Pahimmillaan yhtä vanhusta voitiin siirtää paikasta toiseen. Hän oli kuin tavara, josta käytiin myös vaihtokauppaa.

kysely: *Erilaiset näkemykset esim. vanhusten kotona selviytymisestä voivat johtaa vanhusten kannalta outoon pallotteluun ja epämääräisyyteen. Eri tahot kritisoivat toinen toistensa päätöksiä, jos yhteinen ajattelu taustalta puuttuu.*
tutkimuspäiväkirja, sairaanhoitaja: *Hoitopaikkakeskustelua on käyty. Vaikeaa palauttaa takaisin vanhuksia, joiden oikea hoitopaikka ei ole vanhainkoti.*

Pallottelua ja epäselvyyksiä oli myös laitoksesta kotiutuksen yhteydessä. Laitospainotteisten palvelurakenteiden ongelmaksi muodostuivat asiakastukokset, kun seuraava palveluketjun tai hoidon portaan yksikkö ei kyennyt ottamaan vastaan jatkohoitoa tarvitsevia tai kotiutettavia vanhuksia. Säästöjä haettiin myös vaarantamalla vanhusten turvallisuus kotiuttamalla liian huonokuntoisia.

kysely: *Kotiuttavat (terveyskeskuksen vuodeosastolta SS) liian huonokuntoisia kotiin.*
kysely: *Toivoisi lääkäriltä ja kotisairaanhoidon henkilökunnalta parempaa näkemystä potilasta kotiutettaessa, ettei kotiutettaisi liian hätiköiden, joskus tuntuu ettei edes paneuduta kotona selviytymiseen. Koska lomapaikka loppuu tänään niin kotiin on mentävä vaikka kotona selviytyminen olisi 0.*
kysely: *kotisairaanhoidon (ja kotipalvelun SS) potilaat, olkootpa kuinka sairaita tahansa, kotiutuvat 2 viikon (ns. lomapaikka) kuluttua, koska lomapaikka loppuu!! Yleensä sairas kotisairaanhoidon potilas ei pääse osastolle, jos ei ole vapaana olevaa lomapaikkaa - jne. ...Tässä suhteessa lääkäri ja osastonhoitaja ovat lähes aina samaa mieltä. Huonokuntoinen vanhus kotiutetaan aina huonokuntoisena. Potilas ei voi olla kotona kuin 1-2 vrk, palaa jälleen osastolle, on osastolla muutaman päivän, palaa taas kotiin jne. (rahakkaana aikana häntä heitettiin keskussairaalaan ja sieltä terveyskeskuksen vuodeosastolle jne.). Siunattu rahapula! Nyt potilas sentään kulkee osaston ja kodin väliä kunnes toipuu tai sitten ei. Kuntouttaminen on tuntematon käsite siellä. Asioiden hoitaminen on vaikeata, jousto puuttuu. Vuosien varrella on usein tuntunut, että kotisairaanhoidon potilaat ovat toisen luokan kansalaisia, joita ei tarvitse hoitaa.*

Valtakunnallisen palvelurakenteen muutoksen seurauksena 1990-luvun alussa erikoissairaanhoidosta, mielisairaaloista ja keskuslaitoksista siirrettiin paljon monisairaita vanhuksia sekä mielenterveysongelmaisia että kehitysvammaisia vanhuksia kuntien sosiaali- ja terveystoimen palvelujen piiriin. He täyttivät terveyskeskusten laitospaikat ja ruuhkauttivat kotihoidon.

kysely, tutkimuspäiväkirja: *Kotisairaanhoito sai osakseen melko kriittisen arvioinnin muilta (yhteistyön osalta SS). Vuodeosastolaisten mukaan kyse on ennen kaikkea siitä, että heille on tullut lyhyen ajan kuluessa paljon uusia potilaita ja tehtäviä. Lisäys johtuu siitä, että on siirretty erikoissairaanhoidosta ja mielisairaaloista potilaita terveyskeskukseen ilman resurssilisäystä. Sen vaikutuksena terveyskeskus on usein tukossa ja erityisesti avopuolelta on välillä mahdotonta ottaa potilaita*

hoitoon. Samaan liittyy se, että terveyskeskus pyrkii toimittamaan vanhainkotiin vaihtopotilaan, jos vanhainkodista tulee terveyskeskukseen vanhus hoidettavaksi.
kysely: *on siirretty erikoissairaanhoidosta ja mielisairaaloista potilaita terveyskeskukseen ilman resurssilisäystä. Sen vaikutuksena terveyskeskus on usein tukossa ja erityisesti avopuolelta on välillä mahdotonta ottaa potilaita hoitoon…*
kysely: *Terveyskeskuksessa ei myöskään ole paikkoja akuuteille tapauksille, joita tarvittaisiin.*

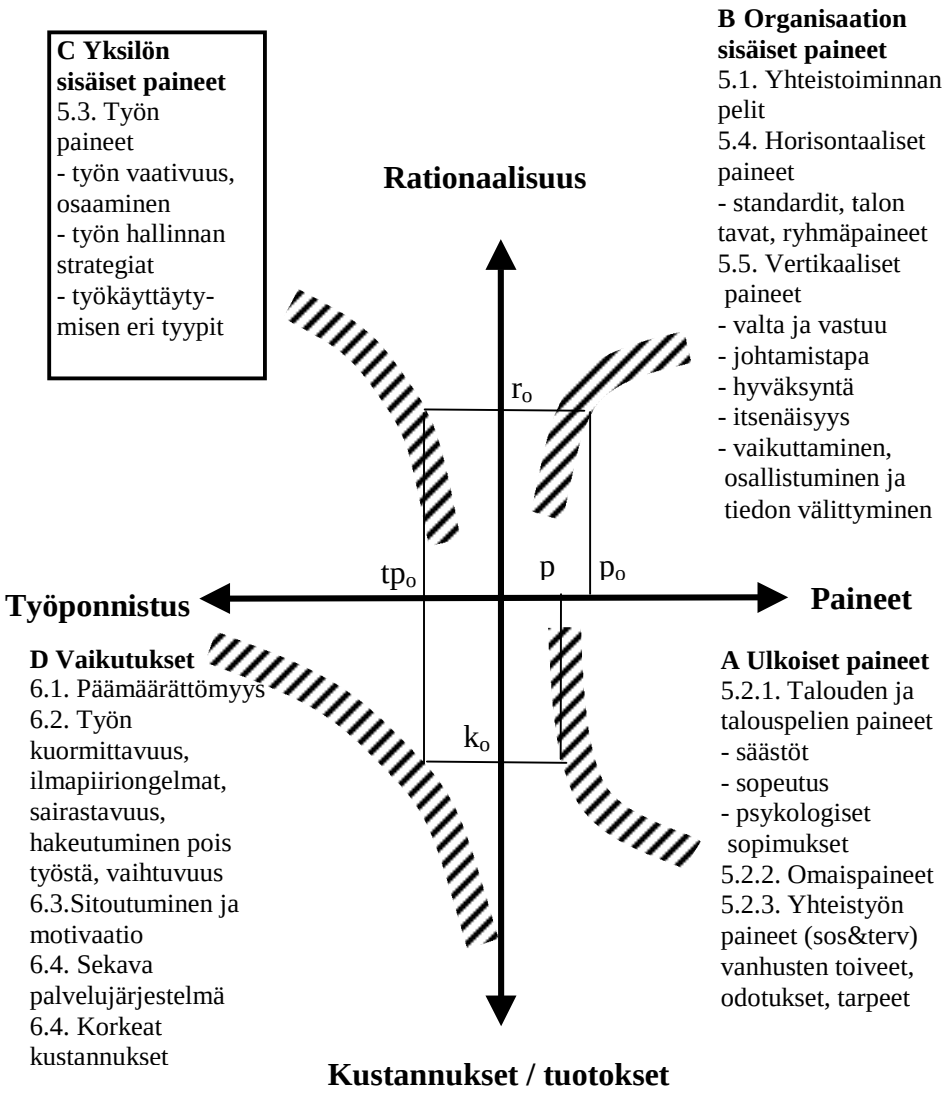
Palvelurakenteen vajeiden vuoksi sekä vanhainkotiin että terveyskeskuksen vuodeosastolle jonotettiin joko kotona tai sitten hoitopaikassa, jonne on sattunut mahtumaan. Kyse ei tällöin ollut kuitenkaan siitä, että kyseinen hoitopaikka olisi kyennyt antamaan vanhuksille hänen tarpeitansa vastaavaa hoitoa. Usein kyse oli säilytyspaikasta, jossa omatoimisuus heikkeni ja toimintakyky aleni.

kysely: *vanhainkotiin ei mahdu sinne hoidollisesti kuuluvat potilaat.*
kehittämisryhmä: *Vanhus joutuu odottamaan terveyskeskuksessa "muuta paikkaa" pitkään.*

5.3. Työn paineet ja työn hallinnan tavat

Kun mietin tulosten esittämisjärjestystä, oli valittavana kaksi vaihtoehtoa: esittää ensin yksilöiden työn paineet ja sen jälkeen ryhmien ja organisaatioiden sisäiset paineet. Molemmille esittämistavoille oli yhtä hyvät perustelut. Jos olisin tiukasti seurannut tulosten esittelyssä XT-teorian mukaista painereaktiota (ulkoiset paineet -> muunnos organisaation sisäisiksi paineiksi -> vaikutus yksilöön, joka muuntaa paineen omiksi sisäisiksi paineikseen -> työponnistuksen tason määräytyminen -> työsuoritus -> vaikutukset kustannuksiin ja tuotoksiin -> ulkoiset paineet pysyvät ennallaan, alenevat tai kasvavat -> suodattuminen organisaation paineiksi jne.). Olisin ulkoisten paineiden jälkeen kuvannut sen, miten organisaatio muuntaa paineet sisäisiksi hierarkian paineiksi. Tein kuitenkin sellaisen valinnan, että kuvaan ensin tutkimuskohteissa yksilötasolla koetut työn paineet. Niiden avulla saan kuvattua tutkimuskohteiden työkäyttäytymisen tyypit. Tutustuminen niihin, samoin kuin koettuihin työn paineisiin, helpottaa ryhmäpaineiden ja organisatoristen paineiden ymmärtämistä. Teoreettisesti on helppoa kuvata suoraviivaisia, eri asioiden välisiä suhteita, mutta todellisuudessa kaikki vaikuttaa kaikkeen. Siksi koen, että valitsemani vaihtoehtoinen esittämistapa tuo esille keskeiset sisäisen tehottomuuden lähteet ja vaikutukset sekä niiden syntymisen tapoja työyhteisöjen arjessa.

Seuraavassa osuudessa, esittelen yksilöiden tasolla työhön kohdistuvia paineita. Ne sijoittuvat XT-teorian mukaan kvadranttiin C (kuva 36). Asiat, joita työn paineina tuotiin esille, ovat tietyllä tapaa myös vanhusten taholta tulevia paineita. Työn paineena koettiin vanhusten määrä, uudet vanhusryhmät, vanhusten sairaudet, hoidon raskaus ja muiden kuin fyysisten perustarpeiden (henkiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet) tyydyttämisen haasteet.



Kuva 36: Tulokset: yksilön sisäiset paineet.

Viimeisten kymmenen vuoden aikana eli 1990-luvulla ja 2000-luvun alussa vanhusten määrä ja palvelutarpeet ovat moninaistuneet, joka on asettanut uusia haasteita sekä vanhainkotien että kotipalvelun henkilöstölle (samoin Tepponen 2003) ja työn VTLA-tekijöille. Tutkimuskohteissa kaikilla työntekijöillä ja esimiehillä ei osaaminen riittänyt niihin moninaisiin vaatimuksiin, joita heidän työhönsä kohdistui. Haasteet liittyivät lisääntyneeseen hoitotyöhön, entistä sairaampien vanhusten hoitamiseen ja uusien vanhusryhmien kohtaamiseen.

Sosiaali- ja terveysministeriön palvelurakenneprojektin tulosten julkistamisen jälkeen Suomessa ryhdyttiin painottamaan palvelurakennetta avopalveluihin ja lisäämään välimuotoisia palveluja. Painotus vaikutti eniten kotipalvelutyöhön ja kotisairaanhoitoon, joiden työn sisältöihin ja keskinäiseen yhteistyöhön yhä edelleen kohdistuu voimakas kehittämistarve. Tutkimuskohteissa erityisesti kotipalvelun henkilöstöön kohdistui monenlaisia vaatimuksia, joihin vastaamiseen ammatillinen peruskoulutus, joka oli saatettu hankkia vuosikymmeniä sitten, ei riittänyt. Ammatillista lisä- tai täydennyskoulutusta tai uudelleen koulutusta oli työnantajan tai omasta aloitteesta saatu ja hankittu koulutustarpeisiin nähden riittämättömästi. Erityisesti kotihoidon henkilöstön koulutus-, kehittämis- ja

työnohjaustarpeet tulivat esille kaikissa tutkimuskohteissa. Kotona asuvien vanhusten tarpeiden moninaistuessa ja muuttuessa erilaisiksi, kotipalvelun työn sisältöihin kohdistuu uudenlaisia muutospaineita (samoin Tepponen 2003). Perinteinen kodinhoitotyöhön painottunut, vanhusten kotiin annettava kotipalvelu oli 1990-luvulle saakka kodin normaaleja töitä (siivousta, ruoanlaittoa, pyykinpesua, asiointia ja muita kodinhoito- ja huoltotöitä). Niihin ei perinteisesti tarvittu lisäkoulutusta, koska ne olivat tietyllä tapaa jokaisen työntekijän luontaisesti hallitsemia "kotitöitä". Työn sisältöjen laajeneminen hoitotöihin ja uusien asiakasryhmien lisäännyttyä moni kotipalvelun työntekijä ja esimies on havainnut tarvetta saada lisäkoulutusta ja työn ohjausta. Osa työntekijöistä ei ollut hakeutunut ammatilliseen täydennyskoulutukseen oma-aloitteisesti ajoissa, minkä seurauksena moni työntekijä on jäänyt jälkeen oman ammattialansa kehityksestä. Koulutusmäärärahojen niukkuuden vuoksi välttämättömiä koulutustarpeita ei voitu tyydyttää. Oli myös havaittavissa joidenkin esimiesten koulutusvastaisuutta, joka kertoi myös heidän omasta muutosvastaisuudestaan ja asenteistaan, joka esti työntekijöiden mahdollisuudet saada tai päästä koulutukseen. Samanaikaisesti osa koki työnsä alikuormittavaksi. Huomattava osuus aiemmin kotisairaanhoidon tehtävistä siirtyi kotipalvelun hoidettavaksi. Ammattitaidon vajeet tulivat esille, kun henkilöstömäärä talouden sopeutuksen aikana väheni, vanhusten määrä lisääntyi ja palvelutarpeet moninaistuivat.

> kehittämisryhmä: *kotipalvelun asiakkaat ovat lisääntyneet ja palvelutarpeet muuttuneet, jonka seurauksena työpaineet ja kiire ovat lisääntyneet.*
> haastattelu, kotipalvelun ohjaaja: *Huonokuntoisten vanhusten hoito, perustarpeet*
> kirje, kodinhoitaja: *työt ovat vain lisääntyneet vuosien saatossa ja työpaineet. Kiire on lisääntynyt, vaikka meille on sanottu, että kiire on korvien välissä. Miten lienee, ei se aina siltä tunnu.*
> arviointi, kotipalvelu: *Työntekijät kärsii oman mitättömyyden puolesta. Ei nykyään riitä voimia työyhteisön kehittämiseen ja työpaikan hengen luomiseen, kaikki aika menee huonokuntoisten asiakkaiden kanssa, että he selviää päivästä toiseen. Työntekijät odottavat vapaapäiviä huokaavat, että ”ihanaa huomenna on vapaa saa vähän huokasta”.*

Hoitotyön osuus lisääntyi ja kuormitti kotipalvelun työntekijöitä. Tietoa ei ollut riittävästi kaikista sairauksista.

> kehittämisryhmä, kotipalvelu: *Keskusteltaessa kotipalvelutyön laajenemisesta kohti kokonaisvaltaisempaa hoitoa, tuli esille, että koulutus ja ammattitaito ei riitä kaikkeen. Näitä erityistaitoja vaativia tilanteita ovat mm. haavahoidot, tulehtuneiden kynsien leikkuut, lievän halvauksen saaneen asiakkaan hoitaminen (mitä pitäisi tehdä), siteiden vaihtaminen, lastan sitominen, haavojen suihkuttaminen. Kyseessä ovat asiat, jotka liittyvät kotisairaanhoidon pääasiallisiin tehtäviin.*
> kotipalvelu: *työntekijöillä on riittämättömästi tietoa vaikeavammaisista asiakkaista, heidän hoidostaan.*

Omien tietojen ja taitojen koettiin olevan riittämättömiä vaativissa kotisairaanhoidolta siirtyneissä hoitotyön tehtävissä.

> haastattelu, kodinhoitaja: *Uudet asiakassuhteet, kaikki eivät ole käyneet sivukylillä, uudet asiakassuhteet vaikeita.*
> tulevaisuudenverstas, kotipalvelu: *omassa työssä uhkana asiakkaiden huonokuntoisuus, en ole terveydenhoitaja.*

tulevaisuudenverstas, kotipalvelu: *Koulutusta tarvitaan, hajanaiset tehtävät, riittämättömyyden tunne, henkisenä tunteena suhteessa työhön ja työyhteisöön, ammattitaidon puute lääkehoidon puolella esim. piikit ja sokerin mittaus.*
tulevaisuudenverstas, kotipalvelu: *joskus tuntuu, että ei tieto riitä - asiakkaan sairaskohtaukset.*

Erityisesti ne työntekijät sekä kotipalvelussa että vanhainkodeissa, joilla ei ollut hoitoalan ammatillista koulutusta kokivat vanhusten lopun ajan hoidon, saattohoidon ja kuoleman hyvin ahdistavana ja kuormittavana.

kehittämisryhmä: *henkistä raskautta lisäävät myös vanhainkodilla tapahtuvat kuolemiset. Kaivattiin saattohoitokoulutusta. Toisaalta ihmiset ovat omaksuneet elämänkaariajattelun, jonka mukaan kuoleminen on luonnollinen asia. Silti moni henkilökunnasta sanoi kuoleman lähestymisen pelottavan - koetaan riittämättömyyden tunteita, miten kuolema tulisi kohdata ja mitä tehdä esimerkiksi, jos on yksin yövuorossa. Asiasta on jonkin verran keskusteltu, mutta se ei tunnu vielä riittävän. Sairaanhoitajalle oli yllätys, että niinkin moni koki juuri kuolevan vanhuksen kohtaamisen vaikeaksi ja henkisesti rasittavaksi asiaksi.*
kehittämisryhmä: *saattohoitokoulutusta osastotunneilla ehdotettiin. Kaikilla työntekijöillä ei ole peruskoulutusta, esim. hoitoapulaisilla, perushoitajien täydennyskoulutuksessa on käsitelty. Kun kuoleman kohtaa ensi kerran ahdistaa tilanteen käytännön asiat, ei tiedä tarkkaan, mitä toimenpiteitä tulisi tehdä. Keneen voisi ottaa yhteyttä, jos on yksin eikä tiedä miten toimia.*
kehittämisryhmä, vanhainkoti: *Vastuukysymykset hoidosta viikonloppuisin ahdistavat (niitä, joilla ei ole hoitotyön koulutusta SS).*

Vanhainkodin ja erityisesti kotipalvelun henkilöstö koki mielenterveysasiakkaiden, lääkkeiden sekakäyttäjien, aggressiivisten ja kehitysvammaisten vanhusten hoidon ahdistavana ja pelottavanakin.

kehittämisryhmä, kotipalvelu: *työntekijöillä riittämättömästi tietoja mielenterveysasiakkaiden sairaudesta, tavoitteista, tottumuksista, "pelko" mennä yksin töihin mielenterveysasiakkaiden luokse.*
haastattelu, kotipalvelun ohjaaja: *mielenterveysongelmat, joskus tuntuu, että osaaminen ei riitä, ei osaa kaikkeen vastata, suhtautumista ei tiedä, mitä tulee vastaan, arastellen, tuttuja ovat, puhuuko vai on hiljaa.*
haastattelu, kodinhoitaja: *Tavallisten asiakkaiden kanssa pärjää hyvin. Monia sellaisia jotka ovat arvaamattomia. Asiakkaat vaihtelevat liikaakin. Mielenterveysasiakkaita paljon. kehitysvammaiset ja skitsofreenikot, muuttunut työ, voidaan jutella, keskustella työntekijöiden kesken, ei saa apua.*
haastattelu, kodinhoitaja: *Kehitysvammaiset ovat aggressiivisia, kun kysyy ei kukaan osaa neuvoa. Tarvittaisiin ohjausta näiden asiakkaiden kohtaamiseen. Syksyllä olisi yksi lyönyt tuolilla, saa raivokohtauksia, ei keksitty lääkettä. Monia sellaisia, jotka ovat hyvin arvaamattomia. Asiakkaat vaihtelevat liikaakin.*

Tutkimus toi esille eri ammattiryhmien kohdalla osaamisen vajeta sekä ikääntyneiden työntekijöiden työn kuormittavuuden syitä. "Kaikki tekevät kaikkea" - periaatteen toteuttaminen kuormitti erityisesti niitä, joilla ei ollut riittävää ammatillista koulutusta.

kehittämisryhmä, vanhainkoti: *kaikki henkilöt tekevät kaikkia töitä ammattinimikkeeseen katsomatta. Myös muut kuin hoitotyön koulutuksen saaneet joutuvat tekemään vaativaa hoitotyötä. Lääkkeiden jakaminen on (liian SS) vastuullista työtä.*

Koska ryhmät eivät olleet tarpeeksi homogeenisiä, kaikki tekevät kaikkea - periaate ja sen mukaiset ryhmäpaineet ja vastuunjaot kuormittivat eniten vanhainkotien hoitoapulaisia ja kotipalvelun työntekijöitä erityisryhmien kohdalla

(dementia, mielenterveys, kehitysvammaiset) ja erityistilanteissa (saattohoito, yövuorot, työllistettyjen kanssa). Vastuu hoitotyöstä koettiin heidän keskuudessansa hyvin raskaana. Monissa ammattiryhmissä oli selkeää täydennys- ja lisäkoulutuksen sekä työnohjauksen tarvetta. Työ oli vaikeutunut ja asiakkaat lisääntyneet.

> kehittämisryhmä: *vanhainkodeissa ei ole työnohjausta, sitä tarvittaisiin …riittämättömästi koulutusta …yhteisen koulutuksen vähyys.*

Paineita koettiin myös psyykkisesti sairaiden ja kehitysvammaisten vanhuksien hoidossa (samoin Kontio 2000). Mielenterveysongelmista kärsivät vanhukset ovat ryhmä, jonka kohtaaminen pelotti ja ahdisti sekä kotipalvelun että vanhainkodin henkilöstöä.

> kehittämisryhmä: *liian paljon mielisairaita vanhusten joukossa…kehittämisryhmä, vanhainkoti: Tarpeelliseksi koettiin…koulutus, joka koskee mielenterveysongelmaisia asiakkaita.*
> tutkimuspäiväkirja, kotipalvelu: *kotipalvelun työntekijät tarvitsisivat koulutusta ko. asiakasryhmän kohtaamiseen. Käynnit aiheuttavat ahdistusta työntekijöille. Jos työntekijä pelkää asiakasta tai on ahdistunut, asiakkaat (esim. skitsofreenikot) vastaanottavat hyvin heidän tunteet. Tällöin myös asiakas ahdistuu, kokee itsensä turvattomaksi ja voi tulla aggressiiviseksi.*
> haastattelu, vanhustyönjohtaja: *(kotipalvelun SS) koulutus ja osaaminen ei riitä tekemään kaikkia töitä, ei kiinnostusta esim. …mielenterveystyöhön kuin joillain.*

Yksi vanhusryhmä, jonka hoito aiheutti paineita oli dementoituneet vanhukset, joiden hoitamiseen ei oltu haettu erityisosaamista. Tutkimuskunnissa dementoituneiden hoito koettiin kuormittavana (sekavuus, samat kysymykset, kommunikoinnin vaikeudet). [58]

> kehittämisryhmä: *vanhuksien sekavuus.*
> kehittämisryhmä: *dementikkojen samat kysymykset.*
> kodinhoitaja, haastattelu: *Dementoituneita ei kovin monia, dementiasta tulisi saada lisää koulutusta.*
> kehittämisryhmä*: hyvin vaikea vetää raja, mihin asti jaksaa kuunnella dementoitunutta vanhusta.*

Jos dementoituneet olivat muiden vanhusten tapaan osastoilla, joilla oli avoimet ovet ja mahdollisuus päästä ulos, sitomista tapahtui karkailemisen ehkäisemiseksi. Kanalan ja Leinosen (2001) mukaan dementoituneen vanhuksen hoidon haasteellisuuteen voidaan vastata epäammatillisesti. Se tarkoittaa rajoittavaa (mm. sitominen. lääkitys), rutiininomaista, välinpitämätöntä ja vähättelevää toimintaa. Alle 10 vuoden työkokemuksen omaavat toimivat joustavammin ja terapeuttisemmin kuin pidemmän työkokemuksen omaavat (Kanala & Leinonen 2001).

---

[58] Ekmanin mukaan hoitajat kuluttavat dementoituneiden hoitoon vähemmän aikaa kuin muiden hoitoon. Syynä ovat kommunikaatio-ongelmat, jotka synnyttävät hoitajille eettisiä ongelmia ja mitätöivät hoitajan omat periaatteet. Kun ei oikein tiedä, mitä vanhus haluaa, hoitoa toteutetaan rutiininomaisemmin. Huonosti kommunikoivan vanhuksen toiveiden arvellaan olevan vanhukselle vahingollisia, siksi siitä ei haluttu toteuttaa. Hoitajien kielteisen kommunikoinnin on havaittu johtavan vanhuksen lamaantumiseen ja epätoivoon. Epätoivoa on koettu myös silloin, kun hoitaja ivaa tai käyttää voimaa tai väkivaltaa dementoitunutta vanhusta kohtaan (Ekman 1993).

tutkimuspäiväkirja, hoitoapulainen: *Dementoitunut vanhus, joka oli pari vuotta sitten ollut hyväkuntoisena ilman kotipalvelun tai kotisairaanhoidon palveluja kotona yksin, istui television ääressä penkkiin kiinni köytettynä. Kun kysyin hoitoapulaiselta, mikä vanhusta vaivasi ja että onko hänet köytetty kiinni penkkiin. hoitoapulainen vastasi: hänen kunto on nopeasti heikentynyt. En oikein tiedä mikä hänessä on, taitaa olla dementia. Hän on aina menossa jonnekin, me pidetään häntä vöissä (eli sidottuna SS) ettei karkaile. Ja vaikka miten hyvin laitetaan kiinni ja paljon hakaneuloja, niin aina se vaan saa ne auki.*

Sitominen korvasi oven lukon tai dementoituneille suunnitellun ja tarkoitetun turvallisen hoito-osaston tai pienkodin. [59]

Paineita tuotti myös yleensä vanhusten kohtaaminen. Vanhainkodin ja kotipalvelun henkilöstö väisteli vanhusten kohtaamista. Tehtäväkeskeiset työtavat olivat turvallisempia - ei tarvinnut kohdata vanhusta kaikkine tarpeineen.

kysely, kotipalvelu: *kotipalvelu osaa siivouspalvelun, mutta ihmisen huomioiminen ihmisenä, omana persoonana, vikoineen jne. on usein vaikeaa, kotipalvelun henkilöstön on usein vaikea osata sopeutua asiakkaan asemaan ja he yrittävät hoitaa asiat omilla ehdoilla, ei asiakkaan ehdoilla.*
kehittämisryhmä, vanhainkoti:*…kaikella hössäämisellä ja kiireellä (eli tehtäväkeskeisyydellä ja rutiinien suorittamisella SS) moni työntekijä väistelee vanhusten kohtaamista.*

Paineita aiheutui myös vaikeiden vanhusten kohtaaminen ja hoitaminen.

kehittämisryhmä, vanhainkoti*: myös vanhuksien kunto on heikentynyt, jonka seurauksena heidän hoito on käynyt raskaammaksi (joutuu nostamaan, kääntämään, kävelyttämään, syöttämään, juottamaan, vessattamaan ym.).*
kehittämisryhmä, vanhainkoti: *Työtahdin kiristymistä olivat aiheuttaneet asukkaiden kunnon huononeminen, on paljon "jalattomia", paljon apua tarvitsevia, ei saada sijaisia. Keittiön työtä on aikoinaan jo vuosia sitten tehty, ruokailujen siirto osastoille keventänyt työtä. Toisaalta keittiön työtä on lisännyt ryhmäperhepäivähoidon ruoan valmistus ja päiväpalvelut.*

Yhdeksi kotipalvelun työntekijöille paineita aiheuttavaksi asiakasryhmäksi mainittiin kähmivät asiakkaat, joiden seksuaalinen ahdistelu loi pelkoja kyseisten asiakkaiden kohtaamiseen. Ongelma ei ollut yleinen, sillä sen toivat esille vain yhden kunnan kotipalvelun työntekijät.

kehittämisryhmä, kotipalvelu: *Joissakin asiakaspaikoissa työntekijöitä "kähmitään" eli toteutetaan sukupuolista häirintää. Häirintä kohdistuu toisiin työntekijöihin säännöllisesti….ei kovin yleinen ongelma silti, mutta ongelma niille, jotka ovat joutuneet kohteeksi… kähmivät asiakkaat.*

Hoito- ja keittiötyö koettiin liian laaja-alaiseksi ja paljon muistamista vaativaksi.

---

[59] Eintolan mukaan erityisesti niiden vanhusten kohdalla, jotka eivät kommunikoi puhuen, yksilöllisyys vähentyy. Vanhus nähdään hoidon kohteena eli objektina. Hoito vakiintuu perustarpeiden tyydyttämiseksi. Tällöin hoito toistuu samanlaisena kaikkien vanhusten kohdalla rutiininomaisena ja samoina päiväjärjestyksinä (Eintola 1995). Vanhusten hoitoyhteisöissä hoitajat ovat havainneet työtoveriensa sitovan tarpeettomasti dementoituneita ja muuten levottomia tai rauhattomia vanhuksia (Pillemer & Moore 1990, Liukkonen 1990). Sitomista työntekijät perustelevat sillä, että pelätään, että vanhukselle itselle käy jotain levottomuuden vuoksi (Guldogan 2001). Tarpeetonta sitomista tapahtuu myös liikkumisen estämiseksi (Isola & Voutilainen 1998).

kirje, Emäntä: *Varsinainen työ keittiössä on sellaista, että meillä on paljon muistamista: asiakkaiden toiveet, dieetit ym. kotiin kuljetettavissa aterioissa, meillä syömässä käyvillä, päiväkodin lapsilla, oman talon asukkailla ja vielä henkilökunnalla. Joskus meinaa mennä solmuun. Ei aina tahdo jaksaa illalla kotona tehdä mitään.*
kehittämisryhmä, sairaanhoitaja: *selkeyttä työhön, ei hallitse työtään, ei aina liikaa työtä, mutta liian laaja-alaista.*

Työn kuormittavuutta lisääviksi ja hallintaa alentaviksi tekijöiksi koettiin esimiesten keskuudessa oman ammattityön ulkopuoliset työt ja tehtävät. Niihin kuuluivat johtamiseen, talouteen ja hallintoon liittyvät työt. Ne koettiin professionaalisen "varsinaisen", "oikean", "kenttä-" työn päälle tuleviksi ylimääräisiksi velvollisuuksiksi.

kehittämisryhmä: *yleensä kaikkia palavereita, lomakkeen täyttöä, suunnittelua, onks se tehtyä (kiirettä) !?*
tulevaisuudenverstas, kotipalvelu: *yhteistyötahoja ja asiakkaita liian monenlaisia, tietää tuntea kaikki ja kaikkien asiat, delegoinnin paikka!!!*
haastattelu, kotipalvelun ohjaaja: *Työssä vaikea kontrolloida: kenttätyön ja hallinnollisen työn rajat. Työ kuluttavaa, ajanut itsensä puhki, missä vika?*

Yhdessä kunnassa osaamiseen kohdistuvat paineet olivat muita vähäisemmät vähäisimmät. Se kertoo työntekijöiden hyvästä ammattitaidosta ja osaamisesta. Työtä itseään ja vuorovaikutusta vanhusten kanssa ei koettu vaikeaksi ja paineita aiheuttavaksi jatkuvan talouden sopeutuksen aikanakaan.

kirje, sairaanhoitaja: *Työ on niin henkisesti kuin ruumiillisestikin raskasta. Asukkaat ovat raihnaisia ja monisairaita. Toivoa paranemisesta ei ole, monet odottavat vain kuolemaa. Kuitenkin koen saavani työstä sisäistä tyydytystä, vaikka ulkopuolisen silmin voivat päivät vanhainkodeissa vaikuttaa samanlaisilta. Sanoisin, että…hoitajat huolehtivat vanhuksista hyvin ottaen huomioon resurssien niukkuuden. En ole…törmännyt missään näin vähään henkilökuntamäärään suhteessa hoidettaviin vanhuksiin. Mielestäni (vanhainkoti SS) on kohtalaisen mukava työpaikka joskin moni valittaa, että ei koe enää työn iloa. Varsinkin keittiöllä työ näyttää olevan usein pakkotahtista. Meillä on paljon ristiriitoja; olen miettinyt, mistä ne oikein johtuvat ja mitä niille voisi tehdä.*

Talouden paineista ja muista ulkoisista paineista huolimatta suurin osa tutkimuskohteiden henkilöstöstä oli sitoutunut työhönsä ja piti sitä mielekkäänä. Työelämän laatu -kyselyn mukaan tyytymättömyyttä työtehtäviin, matalaa työmoraalia ja työn arvostuksen ongelmia oli vain muutamassa työyhteisössä. Tulokset ovat yhdenmukaiset laadullisen analyysin kanssa. Isolan ja Voutilaisen (1998) tutkimuksen mukaan vanhuspalvelujen henkilöstö oli väsynyttä, koki työssä rasitusta (100 % työskenteli kestokyvyn rajoilla). Vaaraman ym. (1999) mukaan henkilöstö oli erittäin kuormittunutta ja heillä oli paljon erilaisia rasitusoireita kuten fyysistä rasitusta, kiirettä ja asiakassuhteiden rasittavuutta. Johtamisen ongelmat koettiin tärkeimmiksi jaksamisen ongelmiksi. (Vaarama ym 1999).

Laadullisen analyysin mukaan kielteinen kiireen kokemustutkimuskohteissa johtui vanhuksista, liiallisesta työmäärästä, vähäisestä henkilömäärästä, ongelmista työprosessissa (VTLA-tekijöissä: työn vaiheet, laatu, rytmi), muutoksista työssä ja työyhteisössä (kehittäminen, koulutus, projektit, hallinto) sekä kiirettä ihannoivista asenteista. Huonokuntoisten vanhusten määrän lisääntymisellä on ollut vaikutusta työtahtiin. Samalla työajalla joudutaan hoitamaan entistä enem-

män vanhuksia. Mikäli työtavoissa ei ole tapahtunut samanaikaista muutosta, on se tarkoittanut työtahdin kiristymistä ja kiireen kokemista entistä useammin. Kiireen tunne ja korkea työn henkinen rasittavuus kertoo myös liian korkeasta työponnistuksen tasosta, työn vaikeudesta tai liiallisesta vaativuudesta osaamiseen, tietoihin ja taitoihin sekä työkykyyn nähden. Tällöin ihminen joutuu työssään jatkuvasti ylittämään itsensä. Se koetaan paniikin tunteena, pakkona, pakkotahtisuutena, ylisuorituksina.

> kehittämisryhmä, vanhainkoti: *sitä on kiire nykysuomessa laman aikana omassa työssä, täytyy pakottaa itsensä "ylisuorituksiin"*
> kehittämisryhmä, vanhainkoti: *kiire on sitä, ettei kerkiä tekemään kaikkea sitä, mitä haluaisi, tulee "paniikin" tunne!*
> haastattelu, keittiöapulainen: *Ennen leivottiin vanhusten kanssa, kiireen vuoksi lakattu.*
> kirje, sairaanhoitaja: *Varsinkin keittiöllä työ näyttää olevan usein pakkotahtista.*

Voimavarojen niukkuuden vuoksi (liian vähän henkilökuntaa) koettiin korkeaa fyysistä ja henkistä kuormittavuutta, joka koettiin jatkuvana kiireenä.

> kehittämisryhmä: *Eri työvuoroissa: ainainen kiire iltatoimissa 15 min./asukas (kolmen tunnin ajan SS), yksin iltavuorossa 18 - 21, aamuvuoro 7 - 8.*

Henkilöstömäärän alenemisen vuoksi kaikille tuli enemmän töitä ja vanhukset olivat aiempaa raskaammin hoidettavia ja heitä oli enemmän. Kiireen vuoksi tuli riittämättömyyden tunne, joka heikensi työn hallintaa. Kiireen vuoksi työaikana ei ennättänyt tehdä kuin välttämättömimmät rutiinityöt.

> kirje, hoitaja: *Työpaikallani ilmenee monia ongelmia, joista mielestäni suuri on kiire. Lennä sinne tänne, huikkaat vanhukselle: odota hetki! tai tulen aivan kohta!...jne. Itse tunnen toisinaan esim. viikonloppuisin jos olen ainoana hoitajana että olen todella väsynyt. Haluaisin kuunnella vanhuksen huolia, antaa aikaa suorittaa omatoimisesti askareensa. Luoda siitä hoitopäivästä lämminhenkisen sekä rauhallisen ja turvallisen. Moni vanhus sanoo, että ompa teitä taas vähän töissä.*
> kehittämisryhmä: *rahakysymys, ei tarpeeksi henkilöstöä, silti vanhus kaipaa muutakin kuin perushoitoa.*

Yksilölliseen hoitoon, vanhusten toiveiden toteuttamiseen, ajan antamiseen vanhuksille ja parempikuntoisten hoitamiseen ei ollut riittävästi aikaa kotipalvelussa ja vanhainkodeissa.

> kehittämisryhmä, vanhainkoti: *ei ole aikaa seurustella.*
> kehittämisryhmä: *ei aikaa vanhuksille, ei ehdi jäädä esimerkiksi huoneeseen juttelemaan, ei riitä tarpeeksi aikaa vanhuksille.*
> tulevaisuudenverstas, kotipalvelu: *kiire, ei aikaa vanhuksille seuraava jo odottaa – ajankäyttö.*
> haastattelu, hoitaja: *Jos ei olisi kiire, voisi antaa aikaa yhdelle enempi, rauhalliseen hoitotilanteeseen ei ole aikaa. Aikaa menee syöttämiseen.*
> kirje, emäntä: *Yleensä on aina kiire – vanhukset tarvitsisivat aikaa enemmän henkilökunnalta. Jokainen vanhus pitäisi ottaa yksilönä tarpeittensa ja tunteittensa mukaan.*

Tällöin turvauduttiin yksilöllisyyttä heikentäviin työntekijäkeskeisiin rutiineihin, jotka toteutettiin kiireisesti. Ne myös esineellistivät vanhuksen. Hoitajien kokemus oli, että työt yritetään tehdä mahdollisimman hyvin, mutta johonkin oli laitettava raja.

haastattelu, hoitaja: *Ei väistellä vanhusten kohtaamista, mutta tulee raja eteen, mitä ennättää tehdä. Paljon pyritään aikaa antamaan, mutta siinä tulee raja vastaan.*

Joidenkin vanhusten koettiin olevan yksinäisiä ja turvattomia. Vanhukset pyysivät aikaa henkilökunnalta, mutta sitä ei heille kyetty riittävästi antamaan.

kehittämisryhmä: *Asukas kysyy: "onko sinulla hoppu!?", ei ole aikaa jäädä juttelemaan pitemmäksi aikaa vanhuksen kanssa.*
kehittämisryhmä: *Ei aikaa omatoimisille asukkaille; Mistä johtuu ? Lupaa vanhuksille, ei ennätä tehdä kaikkea Tulisi olla aikaa vanhuksille illalla.*
kirje, hoitoapulainen: *Ei aina jouda olemaan vanhusten kanssa. Kyselevät ”missä olet ollut?”*
kirje, hoitoapulainen: *Vanhukset joskus toivovat enemmän aikaa, mutta kun on kiire ei ennätä keskustella ja kuunnella.*

Saman tulokset ovat saaneet myös Parkkilan ym. (1998). Heidän tutkimuksensa mukaan vanhukset kokevat yksinäisyyttä laitoshoidossa, koska henkilöstöllä ei ole heille riittävästi aikaa.

kehittämisryhmä, vanhainkoti: *työaika ei tahdo riittää!…ei ehkä kerkiä "paneutua" yksityiskohtaisesti asiakkaan tarpeisiin, tekee rutiininomaisesti työt.*
kehittämisryhmä, kotipalvelu: *aina ei oikein tahdo aika riittää - päivän rutiinit ja kiire, edelleenkin näyttää kiire painavan päälle.*
kehittämisryhmä, kotipalvelu: *Kiire paikasta toiseen tuntui olevan päällimmäisenä tunteena…Aamukiire vähemmäksi…Erityisesti yhdellä alueella aamutoimet joudutaan viemään läpi hyvin kiireesti ja "liukuhihnamaisesti", "ettei isossa kattilassa keitetty puuro jäähdy ja asiakkaat ihmettele, missä puuro viipyy".*
haastattelu, hoitaja: *Kiireen vuoksi vanhukset eivät ole löytäneet toisiaan, hoitojen yhteydessä keskustellaan vanhusten kanssa. Voisi joidenkin toimintakyky parantua erilaisella hoidolla.*
kehittämisryhmä, kotipalvelu: *kiireen vuoksi vanhusta kohdellaan joskus tavarana.*

Riittämättömyyden tunne syntyi siksi, että he joutuivat jatkuvasti toimimaan vastoin omia VTLA-tekijöitään. Riittämättömyyden tunne tuli siitä ristiriidasta, että olisi halunnut tehdä työnsä paremmin (työn laatu), mutta siihen ei ollut mahdollisuuksia.

kotipalvelu: *Lisäksi jotkut työntekijät tuntevat työssään kiirettä työssä on liikaa rutiineja ja välillä vaivaa riittämättömyyden tunne.*
kehittämisryhmä: *kiireessä pitää yrittää tehdä monta asiaa yhtä aikaa, jos olet yksin osastolla, niin tulee riittämättömyyden tuntu, ettei ehdi huomioida kaikkia asukkaita riittävästi heidän tarvitsemissaan asioissa, vaikka vain kuuntelussa ja keskustelussa, ei ehkä kerkiä "paneutua" yksityiskohtaisesti asiakkaan tarpeisiin, tekee rutiininomaisesti työt.*
arviointi, hoitoapulainen: *Sanoinkin yks päivä töissä, että vaikka kuin yrittäis olla sillä mielin, että tämä on väliaikaista (että ei ole sijaisia ja työllistettyjä SS) niin ei tahdo jaksaa, työn laatu kärsii väkisin.*
kotipalvelu: *vanhuksille pitäisi antaa enempi muutakin aikaa kuin toimenpiteet (esim. hoidot, ruoka, siisteys.*

Työntekijöillä olisi ollut halu tehdä työnsä paremmin ja antaa enemmän yksilöllistä hoitoa vanhuksille, mutta aikaa ei ollut. Riittämättömyyden tunnetta lisäsi myös se, että oli kokemus vanhusten epäoikeudenmukaisesta hoidosta: hy-

väkuntoisimmille ei ollut aikaa, kun huonompikuntoisten hoito ja toimenpiteet veivät niin paljon aikaa.

> kehittämisryhmä: *osastoilla paljon hoitoa vaativia asukkaita, myös virkeitä ja nk. hyväkuntoisia, joille ei riitä henkistä aikaa, kun kaikki menee mekaaniseen huonojen asukkaiden hoitoon…hyväkuntoiset joutuvat liikaa huolehtimaan, työntekijä ei voi huolehtia kaikista.*

Työntekijät joutuivat alittamaan (työn laatu) tai ylittämään (tahti, rytmi, sisällöt) koko ajan itselleen asettamansa VTLA-tekijät.

> kehittämisryhmä, vanhustyönjohtaja: *nopeus laadun kustannuksella: aina ei ole kiire, yrittää tehdä hommansa nopeasti, ei aina kunnolla, hermostuneisuutta ilmenee.*
> arviointi, hoitoapulainen: *Tyhjää tänne suunnitellaan terveyskeskuksesta ym. muualta hoidettavia, kun entisetkään ei saa kunnon hoitoa.*

Kokemusta työn hallinnasta vähensi vanhainkodin hoito- ja keittiöhenkilöstön keskuudessa työn pirstaleisuus. Ei myöskään voinut riittävästi kontrolloida (ohjata) ja suunnitella omaa työtään.

> kehittämisryhmä, vanhainkoti: *kun joka puolelta annetaan tehtäviä, joita ei itse ehdi suunnitella tärkeysjärjestykseen… pitää jatkuvasti miettiä, miten mikäkin asia parhaiten ja järkevimmin saadaan tehdyksi.*
> kehittämisryhmä: *monen asian tekoa samanaikaisesti.*
> kehittämisryhmä: *oman aikansa vääränlaista organisointia, suunnittelee enemmän kuin ehtii tekemään, suunnittelee oman aikataulun huonosti.*

Työ oli myös hyvin raskasta ruumiillisesti.

> arviointi, hoitoapulainen: *Kaiken hyvän lystin päälle pyykkiäkin saa yökauvet pestä. Saati sitten päivällä joka välissä. Alkaa olla jo ”pääkoppa” melko tyhjä. Käsiä pakottaa yökaudet. Uni häipyy iltayöstä, aamulla vähä torkahtaa on siinä pinna tiukalla ja hermot kirijällä. Ei sitä joka paikkaan kerkiä.*
> arviointi, hoitoapulainen: *Omakohtaisesti voisin kyllä sanoa, en kovin paljon ole jaksanut paneutua näihin asioihin. Koska työ meillä on ollut viimeaikoina tosi rankkaa. Se on vienyt kyllä viimeisetkin voimavarat. Johtuen näistä meidän sairaslomista ja talvilomista yms. Työt sen kun vaan lisääntyvät, koska pyykkiäkin pestään osaston puolella. Yötä päivää kone pyörii, sekä lisäksi muu pyykin käsittely.*

Henkilöstöstä työskenteli vitka-alueen ylärajalla. Työ oli hyvin kuormittavaa, josta palautuminen oli vaikeaa. Työn lomassa ei ennättänyt aina edes itse syödä. Sairauslomat lisääntyivät.

> vanhussuunnitelma: *kotipalvelu ja -sairaanhoito työskentelee voimiensa äärirajoilla.*
> työkonferenssi, kotipalvelu: *tiukat työajat, aina ei aikaa edes ruokailla.*
> arviointi, sairaanhoitaja: *Joka päivä ei ole edes ehtinyt syömään eväitään kun on ollut niin kiire.*
> tutkimuspäiväkirja: *henkilökunnan motivaation väheneminen ja loppuun palaminen, kun huomioidaan henkilökunnan määrä ja verrataan sitä raskaaseen kolmivuorotyöhön…vakituiset ihmiset ovat jo alkaneet sairastella enemmän.*

Fyysisesti ja henkisesti kuormittavuutta eniten kokivat iäkkäämmät hoitoapulaiset ja työntekijät, joiden toimintakyky oli eri syistä johtuen alentunut.

kehittämisryhmä: *Jos lisää töitä ei enää jaksa, (iältään SS) vanhat jää jalkoihin.*
kirje, hoitoapulainen: *Raskasta tämä työ… on myös henkisesti ja ruumiillisesti, koska omakin terveyteni huononee koko ajan.*
kirje, emäntä: *Väsymystä on varmaan vanhemmilla työntekijöillä.*
arviointi, hoitoapulainen: *on myös henkisesti ja ruumiillisesti, koska omakin terveyteni huononee koko ajan.*
kehittämisryhmä, hoitoapulainen: *oma terveydentila vaikuttaa ja ikä.*
kehittämisryhmä, vanhainkoti: *omat sairaudet, ei jaksa enää samoin kuin nuorena, työ on raskasta.*
kehittämisryhmä, vanhainkoti: *henkilökunnan melko korkea ikä, rasituksesta aiheutuvat ongelmat alkavat lisääntyä.*

Ajan myötä kiireeseen ja rutiininomaiseen työn tekemiseen tottui ja turtui kuten myös työhön kohdistuneisiin ulkoisiin paineisiin. Näin työyhteisöihin oli muodostunut uusia yksilöiden, ryhmien ja työyhteisöjen vitka-alueita. Kiireen ja siitä aiheutuneiden työn paineiden voi tietyllä tapaa tulkita olevan osin työntekijöiden korvienkin välissä, koska lisääntyvää vanhusmäärää pyritään usein hoitamaan entisin toimintatavoin. Se tarkoittaa kiinnittymistä rutiineihin, minkä vuoksi kiireen kokemus syntyi. Kyseinen ilmiö näkyi hyvin selvästi yhdessä vanhainkodissa. Yksittäiset työntekijät ja ryhmät olivat hakeutuneet tasapainotilaan, josta eivät halunneet, jaksaneet tai kyenneet työtä ja toimintatapoja kehittämällä siirtyä uuteen tasapainoon, kun talouden sopeutus vei voimavaroja. Muita muutos- ja kehittämisvastaisuuden syitä olivat esimiesten väliset vastuukiistat ja liian optimistien suhtautuminen oman toiminnan laatuun: *"vanhukset saavat vanhainkodissamme hotellitasoista hoitoa"*. Liian hyvä käsitys tai kuva hoidon laadusta vahvisti yksittäisten työntekijöiden ja ryhmien vitka-aluetta. Vanhainkodin henkilöstö torjui muutokset hyvin tehokkaasti. Julkisiksi perusteluiksi kerrottiin talouden ja säästöjen paineet (aiemmin kuvatut "teurastusryhmän" toimet) ja sosiaali- ja terveystoimen johtamisjärjestelmän samanaikainen muutosprosessi.

tutkimuspäiväkirja: *Sairaanhoitajan mukaan tilanteet ovat aika kauheat: lomautukset ovat vaanimassa, on puhuttu kolmen viikon pakkolomista ja henkilökunnan jaksaminen alkaa olla niin ja näin.*

Ulkoisten paineiden keskellä ei ollut enää voimia kehittää. Säästöpaineet olivat niin kovat, että työn kehittämisen sijaan henkilöstön valtasi lamaantuminen ja motivaation lasku.

kehittämisryhmä, vanhainkoti: *hoitajien mukaan vanhainkodeissa on niin paljon työtä, että ei olla ehditty paljoa miettiä toiminta-ajatuksia tai muuta tuloksellisuuteen liittyviä asioita. Vanhuksien perushoitoon menee niin paljon aikaa, että ei ennätetä paljon muuta pohdiskella*
tutkimuspäiväkirja, sairaanhoitaja: *vanhainkodin sisäinen kehittäminen ole viime aikoina edennyt, kun lomautus ym. henkilöstöjärjestelyt ovat vieneet niin paljon henkistä energiaa. Olisi kuitenkin taas saatettava käyntiin.*

5.3.1. Työn paineet ja työkäyttäytymisen tyypit

Talouden paineet näkyivät lisääntyneinä henkisinä paineina ja kuormittavuutena sekä laadullisessa aineistossa että työelämän laatu -kyselyssä. Toimintaympäristön muutosten ja asiakaskunnan tarpeiden muuttuessa kokemukset siitä, ettei hallitse työtään, lisääntyivät tutkimuskohteissa. Henkilöstö koki, että heidät pakotetaan työskentelemään korkeammalla työponnistuksen tasolla rationaalisemmin, kuin mihin heidän valmiutensa ja halunsa riittävät.

Työelämän laatu -kyselyn mukaan työn hallinnan taso vaihteli. Noin 50 % vastaajista koki työnsä sopivaksi neljässä työyhteisössä. Työn vaativuus ja osaaminen olivat tasapainossa. Kolmannes henkilöstöstä koki työnsä alikuormittavaksi kahdessa työyhteisössä. Työ oli liian helppoa. Työnsä liian vaativaksi ja vaikeaksi eli ylikuormittavaksi koki kahdessa työyhteisössä n. 40 % vastaajista. Työelämän laatu -kyselyn mukaan henkinen kuormittavuus oli yleistä. Sitä koki 84 % - 94 % vastaajista. Fyysisesti työnsä koki kuormittavana 80 % - 92 %. Ainoastaan muutamassa työyhteisössä henkinen kuormittavuus jäi alhaisemmalle tasolle.

Tutkimuskohteiden ihmisistä muodostui ryhmiä sen suhteen, mille tasolle heidän työponnistuksensa taso asettui. XT-teorian mukaan yksilöt säätelevät oman työponnistuksensa tasoa (vapaa harkinta, "effort free riding"). Eri motivaatio-orientaatiolla toimivilla, eri työponnistuksen tasoilla työskentelevillä on erilaiset paineista selviytymisstrategiat. Yksilöiden työkäyttäytymisen perusteella tutkimuskohteiden henkilöstöstä erottautuivat seuraavat tyypit (kuva 37).

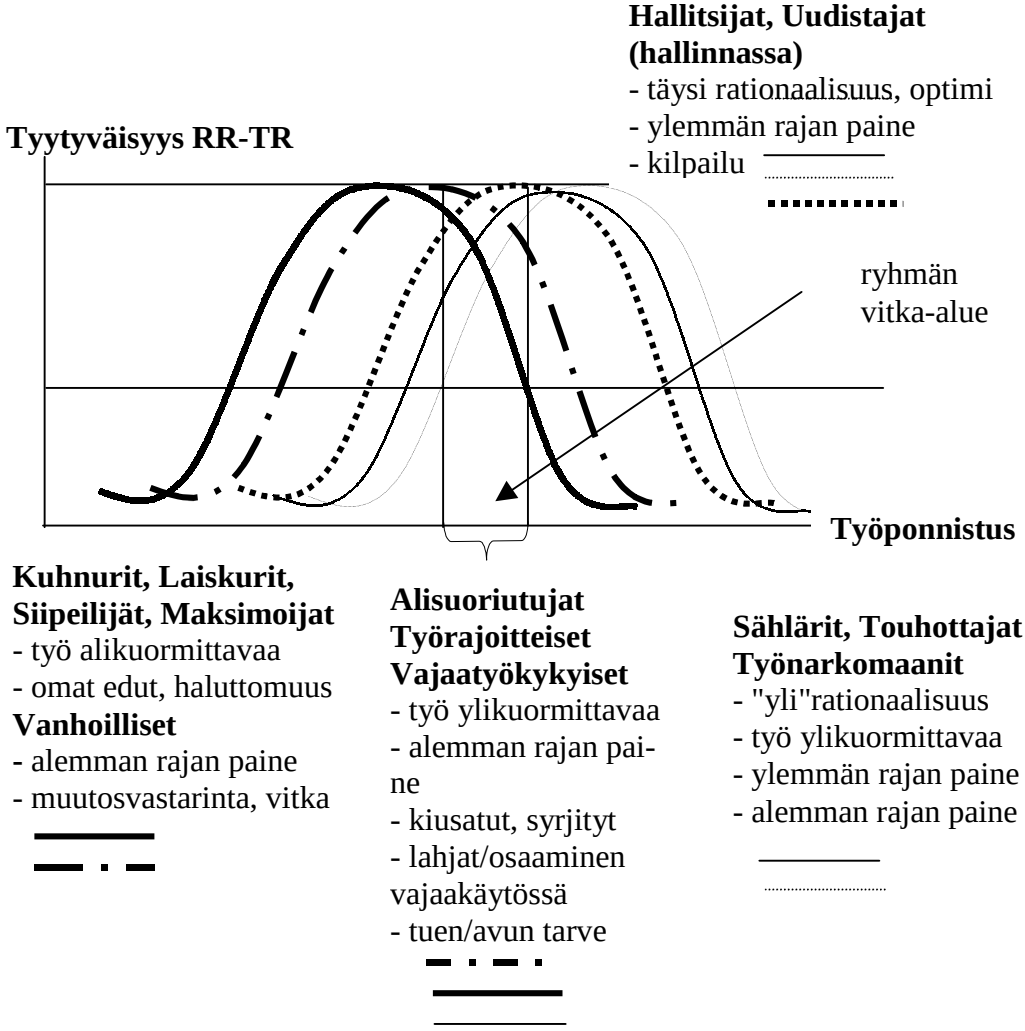
1. **Työ haasteellista, osaaminen ja vaativuus tasapainossa, täysi rationaalisuus, täysi yhteistoiminta**
   - työn Hallitsijat (sopiva paine, työponnistuksen optimi, sopiva kuormittavuus),
   - työn Uudistajat (liian vähän painetta, halua tai kykyä nostaa työponnistuksen tasoa ja siirtyä oma-aloitteisesti uudelle vitka-alueelle, motiiveina työn alikuormittavuuden vähentäminen ja työn rikastaminen, haasteet),
   - ylirationaaliset Sählärit, Touhottajat, Työnarkomaanit (ylirationaaliset, liian paljon painetta, tarve alentaa painetta ja madaltaa työponnistuksen tasoa, työ ylikuormittavaa),

2. **Työ koetaan sopivana, työponnistus tasapainoalueella, osaamista olisi enemmän kuin mitä käytetään, rajoitettu rationaalisuus, ryhmän edut, osaamisen tuhlaus**
   - Vanhoilliset, työponnistuksen vitka-alueen suojelijat
   - omien etujen Maksimoijat, Kuhnurit, Laiskurit (liian vähän painetta, matala työponnistuksen taso)

3. **Työ alikuormittavaa, mutta siihen ollaan tyytyväisiä, ei haluta ponnistella enemmän, omat edut, osaamisen tuhlaus, rajoitettu rationaalisuus**
   - omien etujen Maksimoijat, hankalat persoonat (liian vähän painetta, matala työponnistuksen taso)
   - työkäyttäytymisen perustyyppi on joku edellä esitelty. Työkäyttäytymistä dominoi joku piirre. Ovat muiden silmissä Kostajia, Kiusaajia, Siipeilijöitä

ja Sabotoijia (työponnistuksen taso voi olla korkea tai matala). Usein he kuuluvat omien etujen Maksimoijien ryhmään

4. **Työ liian vaativaa, osaaminen ei riitä, ylikuormittavaa, alentunut työkyky, rajoitettu tai ylirationaalisuus**
   - Alisuoriutujat, Vajaatyökykyiset, Työrajoitteiset (liikaa painetta, työ koetaan liian vaativana, kaikki tiedot tai taidot, lahjat ja osaaminen eivät ole alentuneen työkyvyn vuoksi käytössä, näyttää yli- tai alirationaalisuudelta).



Kuva 37: Työn hallinta ja vitka-alueet.

5.3.1.1. Työn Hallitsijat, Uudistajat, Selviytyjät

Suurin osa tutkimuskohteiden henkilöstöstä kuului ryhmään, joka koki työnsä olevan hallinnassa. He olivat työn Hallitsijoita. Työhön kohdistui sopivasti painetta. Työ koettiin sopivaksi, haasteelliseksi ja mielekkääksi (korkea RR- ja TR-tyytyväisyys, työhyvinvointi). He työskentelivät omalla vitka-alueellaan, kykenivät toteuttamaan omia VTLA-tekijöitään itselleen sopivalla työponnistuksen tasolla. He edustivat työponnistuksen optimia, jossa sisäinen tehottomuus oli minimissä. He olivat työnsä Hallitsijoita, jotka olivat usein myös Uudistajia. Uudistajilla oli halua nostaa omaa työponnistuksen tasoaan. Kyseiset työntekijät - "tulisielut" - kuuluivat ryhmään, joka kokivat työnsä liian helpoksi tai sopivaksi.

Heillä oli patoutunutta kehittämisintoa, jonka he päästivät valloilleen interventi-on aikana.

> arviointi, hoitaja: *työ tuntuu ajoittain hyvin yksitoikkoiselta ja rutiininomaiselta .. tuntuu, että työssä tylsistyy täysin.*

Heihin kohdennettiin usein ryhmän paineita ja sanktioita niiden taholta, jotka eivät olisi halunneet nostaa työponnistuksensa tasoa ja muuttaa omia toimintatapojaan. Se, kohdistuiko heihin ryhmän taholta paineita, riippui ryhmästä. Mikäli ryhmässä tai työyhteisössä oli hankalia persoonia tai kilpailua, ryhmän paineita kohdistui heihinkin. Heillä kuitenkin oli osaamista ja motivaatiota nostaa työponnistuksen tasoa ja siirtyä uudelle vitka-alueelle. Liian paineisissa olosuhteissa Hallitsijat ja Uudistajat saattoivat käyttäytyä ylirationaalisesti, minkä vuoksi he toimivat kuten Sählärit tai Touhottajat.

Uudistajilla työn hallinta ja osaamisen taso olivat suhteellisesti korkeammalla tasolla kuin niillä yksilöillä, jotka joutuivat lähes koko ajan ylittämään itselleen sopivan työponnistuksen tason (mm. Alisuoriutujat). Uudistajista tuli lähes jokaisessa tutkimuskohteissa muutoksen vetäjiä, vetureita, vastaavia, vastuunkantajia, ohjaajia, suunnittelijoita eli omalla innokkuudellaan muutosta edistäviä tulisieluja. Muut, aktiivisimmin Vanhoilliset, kohdistivat heihin prosessin eri vaiheissa monenlaisia ryhmäpaineita, joilla heidät yritettiin velvoittaa takaisin ryhmän vitka-alueelle.

Työnsä hallitsijat olivat myös niitä, joista työn paineiden kasvaessa tuli ylirationaalisia. Kokemus työstä muuttui ylikuormittavuudeksi (korkea rationaalisuus, matala RR -tyytyväisyys). Tällöin ylittyi työn hallinnan optimipiste ja tapahtui siirtyminen vitka-alueen ylärajalle ja optimin yli. Työstä selviytymisessä koettiin aika ajoin paniikin tunnetta. Työkäyttäytyminen oli ylienergistä touhuamista. Ylirationaalisesti työskentelevä ihminen ei saa aikaan paljoakaan, työt eivät etene ja on jatkuva kiireen tunne. Työ koetaan henkisesti kuormittavana. Työn tekeminen vaatii paljon energiaa, mutta ei tuota haluttuja tuloksia. Ylirationaalinen ihminen sählää (Sähläri) ja touhottaa (Touhottaja) kiireisenä. Ylirationaalisuus tarkoittaa liian korkeaa työponnistuksen tasoa. Tila helpottuu rationaalisuuden astetta alentamalla. Autonomisesti orientoitunut havaitsee oman tilanteensa. Liian kovissa ulkoisissa paineissa kyseinen mekanismi saattaa häiriintyä, minkä vuoksi ihminen uupuu. Tällöin myös hän tarvitsee muiden työyhteisön jäsenten (esimies, työkaverit) tai ulkopuolista (työterveyshuolto, työsuojelu) apua havaitakseen oman tilansa.

Autonomisella motivaatio-orientaatiolla työskentelevä Hallitsija, kykenee itse ratkaisemaan työn hallinnan ongelmat tai hän hakee ulkopuolista apua. Työssä hallitsija voi kokea kielteisenä sen, että ulkoiset tekijät kuten aikapaine (kiire) ja lisääntynyt vanhusmäärä määräävät VTLA-tekijät sen sijaan, että ne pystyisi asettamaan itse. Kokemus työn mielekkyydestä vähenee, työtä tekee kuin robotti. Tällöin työntekijät suojautuvat työn kuormittavuutta vastaan koteloimalla ja puuduttamalla tunteensa (samoin Caven 1999, 162), kun joutuvat selviytymään mahdottomalta tuntuvasta tehtävästä ja alittamaan itse työlleen asettamat laatutavoitteet ja tekemään työtään vastoin sen eettisiä periaatteita.

> arviointi, sairaanhoitaja: *Minulla on tunne, että työstä on kadonnut 'työn ilo'. Sinä teet työtäsi kuin robotti eikä ole aikaa edes jutella saati muuta kuin pelkkään välttämättömimpään. Itselle tulee tosi paha olo, kun et esim. ehdi vanhusta viemään*

WC:hen kun sinulla on toinen käsissäsi. Niinpä kun menet sitten vihdoin hänen luokseen on pissa ehtinyt jo tulla housuun vain sen takia ettet sinä ehtinyt auttaa!
kehittämisryhmä, hoitaja: *jos olisi enemmän henkilöstöä…aikaa enemmän vanhuksille…työvuorojen pidentämistä, ei tarvittaisi unilääkkeitä ja rauhoittavia lääkkeitä, ei tarvittaisi kello 19 laittaa nukkumaan.*

Kuormittavana koetaan monen asian samanaikainen tekeminen ja se, että tietää, että ennättää antaa vanhuksille vain välttämättömimmän hoidon (rutiinit vain hoidetaan, tarpeet ei hoidu, kaikki pitää tehdä "sutasemalla", omatoimisuuden tukemiseen ei riitä aikaa, ei ennätä kuunnella vanhusta).

kotipalvelu, arviointi: *Kiristät omaa työtahtia tai sanot asiakkaalle 'en minä nyt ehdi', jää huono omatunto 'pitäisi hoitaa paremmin'. Asiakkaan omatoimisuuden tukemiseen ei jää aikaa, työntekijä tekee asian nopeammin.*

Heillä on kuitenkin realistinen käsitys omista mahdollisuuksista ja rajoista. Selviytymisstrategiana on järkiperäistää suhde työhön. Hoidetaan vain välttämättömin eli suostutaan pakon edessä madaltamaan, heikentämään tai alentamaan VTLA-tekijöiden laatua.

kehittämisryhmä: *rutiinit vain hoidetaan, perushoito, vanhuksien tarpeet ei hoidu.*

Vaikka ulkoa määräytyvät työn sisällöt ja liian suuri työmäärä vaikeuttavat työn suunnittelua ja eri osatehtävien tärkeysjärjestykseen asettamista, niistä selvitään, vaikka välillä tuntuu, että työtä ei jaksaisi tehdä. Työ siirtyy mukana kotiin. Helpotus koittaa, kun pääsee lomalle.

arviointi, kotipalvelu: *Reilu kuukausi olisi kesäloman alkuun, kuinkahan tämän jaksaa…Kevätsiivoukset alkaa, ikkunan pesut, ym ym ja vanhukset pitäs hoitaa, miten sen kaiken ehtii. Kotiväelle ei sitten kyllä enää riitäkään mitään. Väsynyt, nuutuneen näköinen äiti, joka nukkuu välillä kiikkustuoliin TV:n äärelle. Illalla joskus uni karkaa kun rupeaa miettiin huomisen yhden mummon hälytysjärjestelmiä kun hän muuttaa uuteen asuntoon …. Minusta tämä ei ole enää ihan oikein, kotona pitäs voida jättää vähemmälle töitten vatvominen … Alkuvuosina tässä vanhustyössä, kun lähti kotiin, niin ne työasiat jäi sinne, mutta nyt ne on kotona mukana. nautin työstäni, silloin kun tuntuu että saa tehdä rauhassa ja sen asiakkaan parhaaksi.*

Hallitsijoihin ja Uudistajiin voi kuitenkin kohdistua ryhmän paineista ylemmän rajan ja kilpailun paine, joilla on vaikutusta heidän työponnistuksensa tasoon. Heidät voidaan ryhmän paineiden ja sanktioiden avulla pakottaa ryhmän vitka-alueelle ja sen standardien toteuttamiseen. Tällöin osa heidän potentiaalisesta osaamisestansa jää käyttämättä. Työn hallitsijat ja Uudistajat eivät aina nauti kaikkien työyhteisön jäsenten luottamusta.

kirje, emäntä: *Ilmeisesti toiset (työntekijät SS) eivät tunne luottamusta työtoveriinsa…He saavatkin hänen osaltaan sättimistä ja epäasiallista kohtelua. Tämä henkilö puhuu aina siitä, että jokaisen työtä pitää arvostaa, mutta meistä muista tuntuu joskus että se on vain hän joka tekee arvokasta työtä.*

Heihin voidaan kohdistaa myös ylemmän rajan painetta.

arviointi, perushoitaja: *Onhan täällä jos jonkinmoista kuohuntaa ollut, mutta rauhoittumista on ollut jo havaittavissa. Hyvääkin on saatu aikaan tällä 'kapinalla', nyt ehkä kuunnellaan ja otetaan huomioon muidenkin mielipiteitä kun (yksi SS) lä-*

hihoitaja ja (kaksi SS) sairaanhoitajaa. Yhteen aikaan tuntui, että muut ei saa sanoa mielipidettään, olla vaan tyytyväisenä samaa mieltä, silloin olisi mennyt hyvin ja olisimme olleet yksimielinen työporukka. Olen sitä mieltä jokaisella on oikeus sanoa joka asiasta oma kantansa, eikä minunkaan työmallit ja idikset ole ainoat oikeat, työkavereilla on ihan yhtä hyvät mallit ja oikeus puhua työpaikalla ajatuksistaan, eikä se ole selän takana puhumista jos sanoo sanottavansa silloin kun se tulee mieleen, olipa kuuntelemassa kuka tahansa, tai ei ketään.
arviointi, hoitaja: *Toivoisin myös…omaiset pääsisivät vaikuttamaan sijoitteluun, tuntuu vähän siltä että sairaanhoitaja tekee (tai on jo tehnyt) jaon. Meillähän oli silloin yhdessä koulutustilaisuudessa tästä puhetta, mutta ilmeisesti asia ei ole mennyt perille. Muutenkin on ollut vähän sellainen ilmapiiri, että mitä ne omaiset sekaantuu eräänkin asukkaan lääkitykseen, eiväthän ne ennenkään ole olleet kiinnostuneita. Hyvänen aika sentään! Onhan se hyvä että joskus heräävät huolehtimaan omistaan. Taitaa taas vaivata se 'herkkänahkaisuus'. Tähän saisi kiinnittää huomiota: yhteistyö vanhuksen perheen kanssa.*

Tällöin he joutuvat ryhmäpaineiden vuoksi työskentelemään omaa työponnistuksen optimia alemmalla työponnistuksen tasolla ollakseen ryhmän vitka-alueella.

arviointi, perushoitaja: *työ on liian tehtäväkeskeistä, jossa päivittäiset rutiinitehtävät vievät liikaa aikaa ja työ tuntuu ajoittain hyvin yksitoikkoiselta ja rutiininomaiselta .. tuntuu, että työssä tylsistyy täysin, ellei jotain kehittymistä tapahdu.*

Kilpailutilanteessa Hallitsijoilla on ryhmän vitka-alueen vuoksi kilpailuetu. Heillä on muita enemmän potentiaalia nostaa työponnistuksen tasoa kuormittumatta siitä liikaa. Uudistajat voidaan kokea työyhteisöissä myös uhkana.

kehittämisryhmä, sairaanhoitaja: *sairaanhoitaja nosti esiin osastolla X työskentelevän perushoitajan. Hän on spontaaninen, innokas, hyvä työntekijä, joka on omalla osastollaan johtanut muutostyötä (ruokailun uudistus, omahoitajahoitosuunnitelmien laatiminen). Epäili, ovatko muut osaston henkilöt pysyneet tahdissa mukana, kun "ei olla totuttu kehittämään ja miettimään omaa työtä". Hänellä on uusia ajatuksia ja ideoita, joita hän pyrkii aktiivisesti toteuttamaan aina kaikki eivät kuitenkaan ole samoilla linjoilla.*
tutkimuspäiväkirja, SS: *aktiivinen kehittäminen koetaan uhkana Muut osastot eivät ole katselleet innostuneina yhden osasto 1 (aktiivisimmin kehittämistyötä tekevä ja innostuneen perushoitajan vetämä osasto SS) aktiivista kehittämisotetta. perushoitaja on saanut yhteisessä palaverissa kielteistä palautetta muilta osastoilta.*

Heidän halunsa muutokseen tai liiallinen innokkuus voi myös tulehduttaa eri työponnistuksen tasoilla työskentelevien ihmisten välisiä suhteita.

kirje, vanhainkodin johtaja: *Myös heissä, jotka alussa mainitsin ristiriidoissa ja muutosvastarinnassa mukana olevissa on niitä, jotka joilta löytyy ideoita. Esim. kodinhoitajalla on erittäin laaja tietämys ja kokemus. Olen sanonutkin hänelle palautteessa, keskustellessani hänen kanssaan nämä hyvät puolet ja kuinka hänen tulisi suunnata voimavarat siihen positiiviseen mikä hänellä on ja opetella hillitsemään itseään työtovereiden kanssa arvostaen myös heitä. Sitä tahtoo puuttua, itsehillintää.*
kirje, kodinhoitaja: *Jouduin vuosi sitten hakemaan sairaslomaa koska en jaksanut kuunnella perättömiä puheita ja törkeyksiä. Näin jälkikäteenkin ajatellen oli erinomaisen hyvä, että hain lomaa sillä olin täysin katkeamispisteessä.*

Työ olisi mahdollista saada hallintaan painetta alentamalla ja/tai rationaalisuuden tason laskemisella. Mikäli ylirationaalinen tila jatkuu kauan, voi kuormittavuus kasvaa liian suureksi, mikä johtaa töistä pois hakeutumiseen. Rationaaliset, työ-

hönsä sitoutuneet työntekijät ja esimiehet eivät kuitenkaan hae sairauslomaa, vaan koettavat toipua työn rasituksista vuosilomien aikana.

> kehittämisryhmä, vanhainkoti: *kotona menee ½ tuntia ennen kuin pääsee pois työrytmistä, kireetä, kotona vastassa lapset ja anoppi, kun tulee töistä niin tarvitsisi ennen perhettä riittävän palautumisajan, loma-aika: huoli siitä onko kaikki vanhainkodeissa hoidettu.*
> arviointi, sairaanhoitaja: *Pelottaa tosi paljon se, että kuinka kauan tämmöistä jaksaa (tehdä töitä ilman sijaisia SS) itse sairastumatta. Jo nyt on ollut vaikeaa, jatkuva väsymys on vaivannut koko kevään. Tuntuu, että työasiat seuraavat vapaa-ajallakin ettet koskaan saa levättyä tarpeeksi. Jos meno jatkuu tämmöisenä - hirvittää.*

Mikäli lomalla ei virkisty ja voimat palaudu, he hakeutuvat ensin erilaisille lisille (osa-aikalisä) ja vapaille (sapattivapaa, vuorotteluvapaa, opintovapaa) kunnes "joutuvat" sairauslomalle. Sairauslomilla he eivät kuitenkaan malta olla riittävän pitkään, sillä heitä kutsuu takaisin töihin velvollisuuden tunne . Heitä kuormittaa myös se, miten työpaikalla pärjätään ilman heitä. Heille on tyypillistä olla lojaaleja muita kohtaan, jotka joutuvat hoitamaan myös heidän työnsä.

> arviointi, sairaanhoitaja: *Tälle keväälle on sattunut useita sairaslomia sekä lyhyitä että pitempiä ja näihin emme ole saaneet ottaa sijaisia. Ne, jotka ovat olleet töissä ovat olleet todella uupuneita ja tiukoilla. Välillä on itsestäkin tuntunut että saisinpa minäkin 'lentsun' ettei tarvitsisi tulla töihin! Eipä ole ikinä ennen ollut itselläni tällaisia toiveita!! Kun olemme yrittäneet viestittää tätä johtajalle ei sieltä ole herunut minkäänlaista myötätuntoa tai apua vain välinpitämättömyyttä ja lausahduksia 'kyllä sitä pitää pärjätä'. Joka päivä ei ole edes ehtinyt syömään eväitään kun on ollut niin kiire.*

5.3.1.2. Muutosvastarintaiset Vanhoilliset

Toisen ryhmän muodostivat yksilöt, jotka olivat kiinnittyneet vahvasti omalle työponnistuksen tasapainoalueelle eli vitka-alueelle. Tutkimuskohteiden ihmisillä oli omat vitka-alueensa, jotka koettiin miellyttävinä ja turvallisina. Vitka-aluetta eli työn tasapainoa pidettiin yllä erilaisin rutiinein ja standardein.

> kehittämisryhmä, tutkimuspäiväkirja: *toisena mahdollisena ongelmana viitattiin jo vuosia kestäneisiin totuttuihin käytäntöihin ja siitä seuraavaan haluttomuuteen omaksua uusia työskentelytapoja. Päällimmäisenä kiistakapulana siivous, ja erityisesti sen määrä, tuntuu kuin vanhan ajan "vaivattomuus" ja totuttu rytmi olisivat liian turvallisia muutettaviksi pelätään uutta, jos yksi vastustaa, se tarttuu muihin.*
> haastattelu, hoitoapulainen: *aina ihmiset toisistaan puhuvat, jokaisella omat työtavat ja persoonallisuus, toiset kertovat eteenpäin juttuja toisten työtavoista, tulisi tehdä samankaltaisesti töitä joidenkin mielestä.*
> kehittämisryhmä: *Paljon rutiininomaisia töitä.*
> kehittämisryhmä: *omalla painollaan ja rutiineilla meni vanhainkodin toiminta, hoitajat osaavat ne.*

Yksilöiden ja ryhmien vitka-alueet olivat hyvin pysyviä ja monet esimiehet ja työntekijät halusivat pysytellä entisissä toimintatavoissa ja sen mukaisilla työponnistuksen tasoilla. Vitka-aluetta ja siellä tehtävää työtä kuvattiin XT-teorian mukaisesti rutiineiksi, jotka vain hoidetaan, totutuiksi käytännöiksi, vanhan ajan vaivattomuudeksi, totutuksi rytmiksi, työn rytmittämiseksi ja tavoiksi, miten on aina ennenkin tehty. Työ koettiin liian turvalliseksi muutettavaksi, samankaltaisena toistuvaksi, omalla painollaan meneväksi.

kehittämisryhmä: *rutiinit vain hoidetaan, perushoitoa (annetaan SS), (muut SS) vanhuksien tarpeet ei hoidu.*
kehittämisryhmä, vanhainkoti: *On tietty päivärytmi, joka on "vietävä" läpi …keittiön työn mukaan on hyvin paljon rytmitetty vanhainkodin aikataulu.*
kehittämisryhmä, kotipalvelu: *Pelkkiä siivouskohteita on suhteellisesti aika paljon. Monissa paikoissa tehdään vain siivous, ei muuta. Paikoissa käydään siivoamassa kerran viikossa, kerran kahdessa viikossa tai kerran kuukaudessa.*

Muutosvastarintaiset Vanhoilliset olivat vitka-alueidensa suojelijoita. Suojelu näkyi aktiivisena ja passiivisena vastarintana. Muutosvastarintaa kuvaavia ilmaisuja olivat: ei haluta olla mukana kehittämisessä, koetaan muutosvastarintaa, ei haluta irtaantua entisestä, uusi jää toteutumatta, ideat jäävät hyllylle.

arviointi, sairaanhoitaja: *Osa henkilökunnasta on vieläkin kovin vastahankaista tälle koulutukselle, mutta sekään ei ole saanut omaa innostusta laantumaan.*
tutkimuspäiväkirja: *Osa henkilökunnasta ei halua olla mukana kehittämisessä, koetaan muutosvastarintaa, eikä haluta irtaantua entisestä.*
henkilöstökysely: *uusi jää usein toteutumatta.*
kehittämisryhmä: *hienot "ideat" jätetään hyllylle.*
kehittämisryhmä, vanhainkoti: *työn uudelleen järjestelemisen pelätään aiheuttavan muutosvastarintaa ja selän takana puhumista.*

Vanhainkotien henkilöstöstä muutosvastaisimpia eli omia vitka-alueita eniten suojelevia olivat vähiten kouluttautuneet (hoitoapulaiset), vanhemmat työntekijät, eläkkeelle pääsyä odottavat ja jotkut esimiehet (kotipalvelun ohjaajat, vanhainkotien johtajat, emännät). Työelämän laatu -kyselyn mukaan muutaman työyhteisön esimiehen suhtautuminen kehittämiseen, muutokseen ja koulutukseen oli kielteinen. Esimiehet eivät kannustaneet työntekijöitä osallistumaan kehittämistilaisuuksiin.

tutkimuspäiväkirja, SS: *kotipalvelun ohjaaja puuttui (koulutustilaisuudesta SS), vaikka kotipalvelun henkilökuntaa oli aika paljon paikalla. Kotipalvelun ohjaaja oli tiedottanut koulutuksesta seuraavaan tapaan: tällaista koulutusta olisi tarjolla, sinne voi mennä, mutta työt ovat kuitenkin tärkeämpää hoitaa.*

Kotipalvelun ohjaajilla oli pelko siitä, että kehittäminen vie heiltä työpaikan. Pelko työpaikan menetyksestä on tullut esille muissakin kotipalvelun kehittämishankkeissa (Kasvio ym. 1999, 231).

tutkimuspäiväkirja, SS: *Keskustelin puhelimessa kotipalvelun ohjaajan kanssa muistiosta, jonka hän oli lukenut. Ensimmäinen kommentti oli, että "aiotko tehdä miut työttömäksi?!"*

Vanhainkodeissa oli keittiön aikataulun mukaan rytmitetty päiväjärjestys. Emännät eivät olleet halukkaita sen muuttamiseen. He olivat kiinnittyneet siihen, eivätkä kyenneet näkemään sen haittoja vanhainkodin muille osastoille ja vanhuksille.

kehittämisryhmä, vanhainkoti *Emäntä vastusti eniten siirtymistä esim. yksilöllisempään ruoka-aikatauluun. Todettiin, että jotkut asukit tulevat kovaäänisesti vastustamaan muutoksia, ovat tottuneet (päiväjärjestykseen SS), on turvallista.*

Vanhainkodeissa muut työntekijät ja esimiehet olisivat halunneet muuttaa päiväaikataulua, joka rytmitti koko päivän. Päiväjärjestyksen muuttaminen olisi mahdollistanut vanhusten yksilöllisemmän hoidon ja rytmin. Sekä vanhukset että työntekijät kokivat, että vanhainkodeissa syödään liian usein, koska ruokailut, kahvitauot ja välipalat ovat liian lähellä toisiaan. Ne oli suunniteltu keittiöhenkilökunnan VTLA-tekijöiden mukaan. Niillä oli vaikutus koko vanhainkodin muun henkilökunnan työvuorojen suunnitteluun.

> kehittämisryhmä, vanhainkoti: *vanhainkodin päiväaikataulu ei ole henkilöstön mielestä oikein toimiva. Ruoka-ajat ovat liian lähekkäin. Vanhuksetkin usein valittavat liiasta ruoasta. Tarvetta aikataulutuksen muuttamiseen olisi. Samalla voitaisiin miettiä työvuoroja ja mitä kukin henkilö tekee. Enempi yksilölliseen rytmiin.*
> kehittämisryhmä, vanhainkoti: *syödään liian usein…liian tiheät ruokailuajat….ei paljon tekemistä ruokailujen…välillä, ruokailut ovat ainoita ohjelmia vanhusten päivässä…suurimmalla osalla vanhuksista ei ole mitään muuta tekemistä kuin syödä ja odottaa, että koska käsketään uudelleen syömään.*

Toimintatutkimuksen kehittämistilaisuuksien ja muiden tilaisuuksien aikana kävi usein niin, että osa työyhteisöjen jäsenistä - yleensä muutosvastaisten Vanhoillisten ryhmään kuuluvia - oli mielenosoituksellisesti järjestänyt samalla päivälle suursiivouksen, pyykinpesupäivän tai saunotuksen. He halusivat korostaa omaa työtään, esittää tietyllä tapaa työn sankareita tai marttyyrejä, jotka raatoivat muiden ollessa pois työnsä äärestä. Kehittäminen ja kehittämistilaisuudet koettiin toisarvoiseksi. Kyse saattoi olla myös pelosta, että omaa työtä tulisi muuttaa. Tekosyyt ja rutiinien toteuttaminen olivat suojautumista ulkoista uhkaa vastaan (samoin Caven 1999).

> tutkimuspäiväkirja: *osasto 2:n porukka oli taas siivouksessa kiinni ja myöhästyi jonkin verran. Pääsiäisen jälkeen oli vanhainkodilla vietetty juhlaa. Mukana henkilökuntaa, omaisia, kuoro terveyskeskuksesta ym. osasto 2:lla oli ollut saunotus, eivät "päässeet" mukaan juhliin.*

Tiedostamatta ne koettiin omaa vitka-aluetta uhkaavana. Toimintatavallaan Vanhoilliset paljastivat haluttomuutensa muutos- ja kehittämistyöhön ja omien toimintatapojen kyseenalaistamiseen ja uudistamiseen. Siivous tuli erityisen korostuneesti esille. He vastustivat myös vanhusten virikkeellisempää päiväjärjestystä ja ulkopuolisia sosiaalisia suhteita.

> haastattelu, kodinhoitaja: *Siivotaan mieluummin kuin käydään ulkona, hautausmaalla voisi käydä, enemmän tulisi antaa aikaa mummoille ja vaareille.*

Jotkut Vanhoilliset tunnustivat haluavansa yhä edelleen tehdä töitään kuten olivat aina ennenkin tehneet. Jotkut heistä myönsivät olevansa kehityksen jarruna.

> tutkimuspäiväkirja, SS: *osastolla on joitain sisäisiä ongelmia. Ongelmatapaus on hoitoapulainen, joka haluaisi tehdä työtä kuten on aina ennenkin tehty: siivotaan ja pyykätään ja touhutaan kaikkea rutiinia kaiket päivät. Hän haluaisi jo eläkkeelle ja on myöntänyt aiemmin olevansa kehityksen jarrun ja luopunut osaston vetovastuusta alkusyksystä. Nyt ollaan puuhaamassa hänelle eläkettä. Ovat osastolla yrittäneet keskustella, mutta asiassa ei olla päästy eteenpäin. Puhevälit on katkenneet jo joidenkin henkilöiden välillä…ongelmat lähtöisin hoitoapulaisen asenteesta muutokseen ja kehittämiseen: haluaisi pysytellä entisissä toimintatavoissa.*

Kouluttamattomat ja iäkkäämmät (vanhat) työntekijät vastustivat työhönsä kohdistuneita muutoksia. He halusivat tehdä töitä samalla kaavalla (rutiinit, standardit, talon tavat) kuin aina ennenkin.

> haastattelu, kotipalvelun ohjaaja: *keillä vähiten koulutusta, niiltä eniten vastustusta ja vastarintaa ja myös sanomista aluksi.*
> kehittämisryhmä, tutkimuspäiväkirja: *"vanhoissa" työntekijöissä esiintyy voimakkaasti muutosvastaisuutta.*
> kirje, emäntä: *(Keittiöapulainen SS) ei olisi halunnut mitään uudistuksia tehdä työssään - elikkä mikä on tehty 20 v. samalla kaavalla sitä tehdään eteenpäinkin. Minulla oli tietenkin omat asenteet ja uudistukset mielessä joita lähdimme (muun keittiöhenkilökunnan SS) kanssa aina tekemään. Mutta tekikö keittiöapulainen? Ei! Vastustusta tuli joka asiassa. Minusta tuli väkisinkin periksi antamaton elikkä mikä ei tapa se vahvistaa. … luulee, että kukaan muu ei osaa tehdä kuin hän!*
> tutkimuspäiväkirja: *Erityisesti osasto 2 ei lähde samoille kehittämislinjoille osasto 1:n kanssa. Uudistuksia vastustaa erityisesti osasto 2:n vastaava hoitoapulainen … aktiivinen kehittäminen koetaan uhkana.*

Yksi ryhmä, joka erottautui voimakkaalla muutosvastarinnalla muista ryhmistä olivat eläkkeelle pääsyä odottavat yksilöt. He olivat useimmiten vanhainkotien hoitoapulaisia tai kotipalvelun kouluttamattomia työntekijöitä, joita kuormitti työyhteisöjen "kaikki tekevät kaikkea" -periaate. Sen myötä he joutuivat tekemään oman kokemuksensa mukaan liian vaativia ja vastuullisia hoitotyön tehtäviä (mm. lääkkeiden jako). Erityisen kuormittavaa oli vastuu yövuoroissa (yksin tai työllistetyn kanssa) ja kuolevien vanhusten saattohoito.

> kirje, hoitoapulainen: *Asia johon minä toivoisin jotain muutosta. On tämä hoitoapulaisen vastuu yötuureissa. Koska vastuuta on tullut koko ajan lisää ja me tehdään öitä ihan työllistettyjen kanssa, ps. näillä palkoilla! Olisi ihana asia jos päästäis siihen että olisi hoitaja aina kaverina. Otin tämän asian puheeksi yhdessä palaverissa, mutta gollegat eivät lähteneet siihen ollenkaan mukaan. Eipäs se asia oikein paljon siellä valjennut. Sain itselleni vaan pahan mielen...Täytyy vain aina ristiä kädet ja toivoa, että kaikki menis hyvin. Tähän asti se on vielä riittänyt.*

Osa heistä oli haluttomia osallistumaan itseohjautuvien ryhmien toiminnan suunnitteluun ja toteuttamiseen. He suorastaan kieltäytyivät joistain uusista tehtävistä. Usein perusteluna oli se, että ei kannata enää opetella uutta, kun on kohta jäämässä eläkkeelle. Eläkkeelle lähdön tunnelmissa saatettiin olla useita vuosia. Työponnistuksen taso oli alentunut.

> tutkimuspäiväkirja, SS: *hoitoapulaisen tilanne…on aika hankala. Hän ei päässyt haluamalleen eläkkeelle ja työnteko ei tunnu maittavan enää niin kovin. On vaikeuksia saada osastolle aikaiseksi työvuorolistoja, koska hän ei halua tehdä sitä eikä tätä välillä. Sisäisiä ristiriitoja osastolla.*
> tutkimuspäiväkirja, vanhustyönjohtaja: *(eläkkeelle jäämässä olevat SS) hoitoapulaiset vastustavat tiimejä.*
> haastattelu, hoitaja: *Muutama (hoitoapulainen SS) pääsemässä eläkkeelle. Heidän asenne "se (kehittäminen SS) ei meitä koske".*

Työntekijäkeskeisiä rutiineja ylläpidettiin, vaikka niillä arvioitiin olevan monenlaisia kielteisiä vaikutuksia vanhuksiin. Omaan työhön kohdistuva kriittinen arviointi lisääntyi huomattavasti toimintatutkimuksen intervention aikana. Muutoksen ohjauksen teoreettisen viitekehyksen avulla (vaikuttavuuden ja laadun näkökulma) työyhteisöjen kehittämisryhmien jäsenet alkoivat arvioida työtään

vanhusten näkökulmasta eli vanhuskeskeisesti. Tällöin työn tehtävä- ja työntekijäkeskeisyys tulivat itsearvioinnin kohteeksi ja vitka-alueen rutiinit näkyviksi.

Kochin ja Webbin tutkimuksessa (1996) vanhukset itse kokivat hoidon rutiininomaisena ja syrjivänä. Rutiinit estivät sen, että olisi voinut vaikuttaa omaan hoitoonsa, ilmaista yksilöllisiä tarpeitaan. Toimintaa hallitsivat aikataulut, työntekijöiden työskentelytyylit johtivat vanhusten hoidon laiminlyönteihin (vanhuksia ei pesty, ei annettu ravintoa, turvattomuus lisääntyi). Syrjintä näkyi vanhusten kohteluna stereotyyppisesti eli samalla tavalla. Tällöin yksilöllisyys ei toteutunut. Tutkimuksessa havaittiin syrjinnällä ja rutiininomaisuudella olevan keskinäisyhteyden. Vanhusten erilaisuus ja oikeus yksilöllisyyteen toteutuivat vain sanojen tasolla. Ne olivat ainoastaan sanahelinää. Vanhukset kokivat hoidon esineellistävänä ja epäinhimillisenä. (Koch & Webb 1996). Draperin (1996) mukaan yksilöllisyys toteutuu vanhusten hoidossa retorisena. Tällöin se ilmenee ainoastaan henkilöstön julkiteorioissa, mutta ei käyttöteorioissa. Yksilöllisyyttä korostetaan puheissa, mutta sitä ei toteuteta käytännössä. Draperin mukaan yksilöllisyyttä käytännössä rajoittavat ja vähentävät hoitajien tekemät kompromissit, vanhuksen epäsuora pakottaminen johonkin erilaisin, myönteisin perusteluin (mm. kuntoutuksella, omatoimisuudella, muiden vuoksi), suora pakottaminen ja fyysisten rajoitteiden käyttö (omien aikomusten ja tavoitteiden painottaminen ajavat vanhuksen näkökulman yli). Tällöin korostettiin potilaan parasta tai valinnan rajoituksella edistettiin työyhteisön etua tai näkökulmaa. Tällöin henkilöstö "selitti" omat valintansa ja intressinsä potilaan "hyvällä". Draperin mukaan kyse on institutionaalisesta kontrollista, jolla yksilöllinen, persoonallinen vanhus muutetaan yhdeksi rattaaksi laitoksen koneistossa (Draper 1996). Tällöin yksilöllisyys muuntuu laitoksen rutiinien ja toimintatapojen mukaiseksi käyttäytymiseksi.

Työntekijä- ja tehtäväkeskeisillä työ- ja hoitotavoilla oli kielteinen vaikutus vanhusten tarpeiden tyydyttymiseen ja hoidon laatuun. Vanhuspalveluja tuottava henkilöstö oli sokeutunut näkemään omien, vitka-aluetta ylläpitävien rutiinien ja hoito- tai työstandardien vaikutuksia vanhuksiin. Osa henkilöstöstä oli hyvin muutosvastarintaisia (Vanhoilliset), minkä vuoksi he kiinnittyivät vanhalle vitka-alueelle ja jatkoivat tehtäväkeskeistä työtään (tehtäväorientoituneesta ja rutiininomaisesta hoitotyöstä Liukkonen 1992). Siitä aiheutui yksilöiden välisiä, tiimien ja itseohjautuvien ryhmien välisiä sekä yksilöiden tai ryhmien ja esimiesten välisiä ristiriitoja. Tutkimuskohteissa yksi yleisimmin keskustelussa ollut rutiini oli siivous. Vanhukset olivat kuin roskia, jotka lakaistiin pois tehokkaan siivouspartion tieltä.

> kehittämisryhmä, vanhainkoti*: Kehittämisryhmän keskustelussa nousi esiin myös vanhainkodin päiväjärjestyksessä puhuttaessa siivous. Viikkosiivous on tehty osastoilla kerran viikossa. Siivouspäivänä vanhukset on kuvaannollisesti nostettu käytävälle, koska he ovat omissa huoneissaan siivouksen tiellä.*

Rutiineja olivat myös sairaalakäytännöistä vanhainkoteihin siirtyneet hoitojen liukuhihnat, joilla yksilöllisyys ei toteutunut (samoin Caven 1999, Lee-Treweek 1997). Periaatteena oli hoitaa ja lääkitä samalla tapaa kaikkia vanhuksia riippumatta siitä, tarvitsiko vanhus kyseistä lääkettä tai hoitoa. Yleisiä olivat ulostuslääkkeiden, unilääkkeiden ja rauhoittavien lääkkeiden antaminen rutiininomaisesti kaikille. Uni- ja rauhoittavia lääkkeitä käytettiin myös paikkaamaan henkilöstön vajetta. Niillä saatiin vanhukset rauhallisiksi.

haastattelu, perushoitaja: *vanhukset ihmisiä, tulisi kuunnella enemmän, klo 6 laitetaan supot, mitä perusteluja, että on laitettava aina, ovat sairaalan malleja.*

Hoidossa korostuivat fyysiset perustarpeet. Joissain vanhainkodeissa oli harvinaista päästä ulos tai saunaan.

kirje, hoitoapulainen: *Kesällä voisi mennä ulos. Saunassa ei olla aikoihin käyty.*

Kriittinen arviointi kohdistui sekä yksilöiden henkilökohtaisiin VTLA-tekijöihin että ryhmien ylläpitämiin standardeihin. Se toi myös esille ryhmän jäsenten toisilleen kohdentamat työponnistuksen rajojen paineet (ylemmän, alemman, molempien ja kilpailun paineet).

Tutkimuskohteissa henkilöstö itsekin koki, että työntekijä- ja tehtäväkeskeisillä rutiineilla ja toimintatavoilla vanhukset esineellistettiin, passivoitiin, tehtiin kaikki valmiiksi tai puolesta, vanhuksia holhottiin ja laitostettiin sekä riisuttiin jo laitokseen tulon yhteydessä yksilöllisyys. Työntekijäkeskeisyys kavensi vanhusten itsemääräämisoikeutta ja heikensi vaikutusmahdollisuuksia.

kehittämisryhmä: *vanhusten ja henkilökunnan työnjako on sellainen, että vanhuksille tehdään kaikki valmiiksi, vanhukset tottuvat ja passivoituvat helposti.*
kysely: *henkilökunnalla liikaa vastuuta, vanhuksia holhotaan liikaa , vanhainkodissa vanhukset laitostetaan nopeasti.*
kehittämisryhmä: *Työtavat hyvin tehtävä- ja hoitajakeskeisiä, potilaskeskeisyys unohtuu, tahattomasti, menetelmien seurauksena, ei tahallisesti…. tehtäväkeskeistä osan työ.*

Vanhukset eivät myöskään saaneet tasaveroista ja oikeudenmukaista hoitoa. Työntekijöillä saattoi olla omat arvostusrakenteet, joiden mukaan he kohtelivat hoidettavia vanhuksia. Esiintyi myös heikkoa sitoutumista vanhuksiin. Se tuli esille huonona työn laatuna ja työmoraalin ongelmina.

kehittämisryhmä: *asukkaita ei pidetä samanarvoisina, kohtelu, hoito riippuu siitä, kuka tai kenen sukulainen asukas on…asukkaat tulisi olla samanarvoisia…jotkut työntekijät suhtautuvat eriarvoisesti asukkaisiin.*
kehittämisryhmä*: Keskustelussa nousi esiin myös se, että vanhainkodissa henkilökunta käyttää joskus vanhuksille puhuessaan kieltä, joka ei kuulu vanhainkotiin ja kommunikointiin vanhusten kanssa (mm. kiroileminen). Vaikka varsinkin miespuoliset vanhukset ovat omassa elämässään tottuneet itse käyttämään voimasanoja ja puhumaan karkeasti, ei vanhainkodin henkilökunnan silti pidä puhua samalla tavoin.*

Työntekijäkeskeisyyden vuoksi hoitokäytännöt olivat passivoivia eivätkä tukeneet tai edistäneet vanhusten toimintakykyä ja omatoimisuutta. Vanhuksia tasapäistettiin hoidossa. Persoonallisuus ja yksilölliset tarpeet jäivät taka-alalle. Vanhusta kohdellaan hoidossa persoonattomasti (Gothoni 1987).

kehittämisryhmä, vanhainkoti: *ei anneta syödä itse niin pitkään kuin mahdollista, ei anneta mahdollisuutta osallistua omaan hoitoonsa, ei auteta liikkumaan itsenäisesti apuvälineen tai taluttajan avulla (tapahtuu kiireellä hoitajien rytmin mukaan SS).*
kehittämisryhmä: *asiakasta ei kohdella persoonallisesti ja yksilöllisesti mieltymystensä mukaisesti.*
kehittämisryhmä: *vähän hoitoa tarvitsevillekin paljon annetaan palvelua, tasapäistämistä.*

Työntekijät syyllistyivät myös epäkunnioittavaan, alentuvaan ja ei-arvostavaan käyttäytymiseen ja epäasialliseen kommunikaatioon. Tällöin heillä oli myös työmoraalin ongelmia.

> tutkimuspäiväkirja, sairaanhoitaja: *Sijainen myös huusi ja haukkui vanhuksia.*
> haastattelu, vanhustyönjohtaja: *yksittäiset työntekijät eivät ole vielä mieltäneet (vanhuksen hyvää hoitoa SS), eivät välitä, käyttävät rumaa kieltä.*
> kirje, hoitoapulainen: *Joku voi olla väsyessään vanhuksille epäkohtelias, ei arvostava.*
> haastattelu, sairaanhoitaja: *joskus unohdetaan vanhus, kielenkäyttö rumaa, kaipaisin, että eläytyisi jotkin vanhuksen asemaan, muutamalla vain on asenne vanhukseen " on vaippa, pissaa siihen" asennetta.*
> haastattelu, poliittinen päättäjä: *rumaa kielenkäyttöä, kiroilua, tulee asiakkailta tällaista viestiä.*

Vanhusten vaikutusmahdollisuudet olivat melko vähäiset. Heillä ei ollut osallistumismahdollisuuksia omiin tai elämisyhteisönsä asioihin.

> kehittämisryhmä, kotipalvelu: *asiakkaille enemmän sananvaltaa, omaaloitteisuuden tukahduttamista.*
> vanhustyönjohtaja: *Vanhus ei voi vaikuttaa itseään koskeviin päätöksiin.*
> kehittämisryhmä: *ei mahdollisuutta osallistua päätöksentekoon.*
> haastattelu, keittiöapulainen: *Yleisesti vanhuksilla pitäisi olla paremmat vaikutusmahdollisuudet.*

5.3.1.3. Omien etujen Maksimoijat ja Kuhnurit

Kolmannen ryhmän muodostivat yksilöt, jotka tietoisesti halusivat pysytellä omien VTLA-tekijöiden mukaisesti alemmilla työponnistuksen tasoilla, vaikka heillä olisi ollut kykyä ja osaamista ylemmillekin työponnistuksen tasoille. He eivät kuitenkaan halunneet nostaa työponnistuksen tasoa, sillä se olisi vähentänyt heidän kokemaansa RR-tyytyväisyyttä. Heidän työtapansa on usein työntekijäkeskeinen, jossa omat tarpeet asetetaan muiden - sekä työyhteisön jäsenten että asiakkaiden - edelle. Heitä pidetään työpaikoilla Kuhnureina, Laiskureina tai Siipeilijöinä, jotka haluavat pysytellä omalla vitka-alueellaan ja suojella omaa tasapainoaluettaan, sen rutiineja ja standardeja ja saavutettuja etuja. He ovat usein muutosta vastustavia tai muutosvastarintaa kokevia tai muutosvastaisia Vanhoillisia. Heillä olisi potentiaalista osaamista työponnistuksen tason nostamiseen, mutta heiltä puuttuu siihen halu ja tahto. Kuhnurit on syytä erottaa niistä, joiden työponnistuksen tason alhaisuuden taustalta löytyy jokin muu syy (mm. Alisuoriutujien alentunut työkyky, työrajoitteisuus, ikä, yksityisasioiden kuormittavuus jne.) kuin oma halu.

Omien etujen Maksimoijien kohdalla tuli esille selkeästi myös se, että työnantajan ja työntekijän välinen virka- tai työsopimus ei ole täydellinen. Heiltä työnantaja ei saa maksamaansa palkkaa vastaavaa työpanosta eikä vanhukset laadukasta palvelua. Työnantajat ostavat palkkaa vastaan eri rationaalisuuden asteilla toimivilta yksittäisiltä työntekijöiltä työpanoksia, jotka muodostuvat yksilöittäin erilaisiksi, koska jokaisella on henkilökohtaiset VTLA-tekijät.

> kehittämisryhmä, kotipalvelu: *asiakkaan omatoimisuutta ei hyväksytä, koska ei tyydytä työntekijöitä (työn jälki).*

Työnantaja saa palkkaa vastaan työpanoksen, jonka laatua, tasoa ja määrää on etukäteen hyvin vaikea arvioida. Työntekijän tyytyväisyys vaikuttaa siihen, mille tasolle työntekijän työponnistus eri ympäristöissä, eri ajankohtina ja eri tilanteissa asettuu. Joissain tutkimuskohteissa henkilöstön alentunut työmoraali ja omien etujen ajaminen näkyi myös työelämän laatu -kyselyssä. Työn laatu oli alhainen ja työmoraalin ongelmat näkyivät siinä, miten vanhusta hoidettiin ja kohdeltiin.

> kehittämisryhmä: *henkilökunta ei ole asiakkaan kanssa samassa tasossa (on ylempänä SS).*
> kehittämisryhmä: *kotipalvelussa ei kohdata asiakasta hoitotapahtumassa vertaisena yksilönä (vaan alempana SS).*
> kehittämisryhmä: *tasa-arvoa voi ilmaista tavalla, millä koskettelee toista: taputellaan ei tasa-arvoisesti vanhusta esim. päälaelle, alistetaan ja vähätellään toista mm. puhumalla vanhukselle lapsenkielellä, tehdään päätöksiä toisen puolesta yleensä, poikkeuksena asiakkaat, jotka eivät ymmärrä tekojensa seurauksia.*
> kehittämisryhmä: *ympärivuorokautisessa hoidossa asiakasta ei ymmärretä aikuisena ymmärtävänä ihmisenä, vanhus ei palaa lapsen tasolle.*
> kehittämisryhmä: *(vanhuksia kohdellaan eri arvoisesti SS) ulkoisten ominaisuuksien mukaan, kuten rikkaus, kauneus, eivät oikeuta kohtelemaan toista alistavasti.*

Laadullisessa aineistossa tuli esille paljon töiden laiminlyömistä, vanhusten kaltoinkohtelua, turvallisuuden vaarantamista ja alentuneen työmoraalin ongelmia.

> kirje, hoitaja: *Samoin on yksi kodinhoitaja, josta on koko ajan tullut valituksia, mitä hän on töissä ollut, ei viitsi siivota ja unohtaa antaa asiakkailleen insuliinin ja lääkkeet. Nämähän on jo vanhustenkin kannalta hengenvaarallisia asioita, mutta kun aina katsotaan asiat sormien läpi.*
> kirje, kotipalvelu: *Laiminlyödyt tehtävät ja lintsaaminen toimii vielä kuten "vanhaan hyvään aikaan".*
> kotipalvelu: *sattuu liian usein unohduksia - asiakkaiden turvallisuus vaarantuu.*
> tutkimuspäiväkirja: *kotipalvelun työntekijä ei tee töitään asiakkaat valittaa.*
> arviointi, kotipalvelu: *Meillä oli (henkilökunnassa SS) vakivirassa varas.*
> kirje, hoitaja: *yökkö on sellainen josta vanhukset jotka osaavat puhua sanovat, ettei häneltä saa yöllä apua ja ovat nukkuvinaan kun hoitaja käy huoneessa sängyt hän siirtää soittokellosta niin kauas, ettei yletä painaa nappia, usein aamulla monet ovat niin märkiä, että vanhukset suorastaan uivat pissassaan.*

Kielenkäyttöön, vanhusten puhutteluun ja kunnioittamiseen liittyi ongelmia.

> kirje, vanhainkoti, hoitaja: *Hoitajissa on myös paljon sellaisia, jotka puhuttelevat vanhuksia hyvin rumasti ja pitävät ilveitään heillä, varsinkin psyykkisesti sairaita.*
> kehittämisryhmä: *työntekijöillä oikeus ilmaista tunteensa sopivassa määrin, ei saa huutaa ja möykätä asiakkaalle.*
> kehittämisryhmä: *asiakkaan elämänkatsomusta ei kunnioiteta.*
> kehittämisryhmä, vanhainkoti: *kohtelu ei arvostavaa, asiakkaan läsnäollessa puhutaan muiden ja asiakkaan asioita, ei kerrota mitä tehdään yms. puhutaan yleisissä paikoissa toisten asioista.*
> kehittämisryhmä, kotipalvelu: *asiakkaan elämäntapojen kunnioittaminen, asiakkaat ovat kotonaan ja työntekijät ovat siellä asiakkaan ehdoilla.*

Matala työponnistuksen taso näkyi heikkona sitoutumisena vanhukseen ja omien etujen maksimointina. Se tarkoitti työntekijä- ja tehtäväkeskeistä työtapaa ja vallan käyttöä vanhukseen nähden. Työntekijät myös seurustelivat keskenään sen sijaan, että olisivat kohdentaneet huomionsa vanhukseen.

haastattelu, vanhustyönjohtaja: *kotipalvelussa vanhuskeskeinen työ, kahdenlaista ilmaa, aidosti tykkäävät toiset työskennellä vanhusten kanssa, on myös työntekijöitä, joille muut asiat ovat työssä tärkeämpiä kuin vanhuskeskeisyys.*
kehittämisryhmä: *ylipuhutaan keskenään.*

Työntekijöiltä myös unohtuivat normaalit kohteliaisuussäännöt ja vanhusten kotirauhan suoja ja yksityisyyden ja intimiteetin kunnioittaminen. [60]

kehittämisryhmä: *henkilökunta ei kunnioita ihmisten omia tapoja.*
kehittämisryhmä: *kunnioittaminen ei näy siinä tavassa, miten puhutellaan, esim. sinutellaan, vaikka ei ole tehty sinun kauppoja.*
kehittämisryhmä, vanhainkoti: *työntekijöiden tulee muistaa hienotunteisuus huoneisiin mentäessä, ovelle ei koputeta, ovikelloa ei soiteta.*
kehittämisryhmä, kotipalvelu: *asiakkaiden omaa elämänrytmiä ei huomioida hoidossa; ei huomata sitä, että jokaisella omanlaisensa koti, erilaiset siisteyskäsitykset, mitä kukin säilyttää mitä heittää pois, oikeus pitää niitä vaatteita, mitä itse haluaa nukkua sellaisessa sängyssä kuin haluaa, syödä sellaista ruokaa kuin haluaa (eli henkilökunta määrittelee tai päättää tason asiakkaan puolesta SS).*
kehittämisryhmä: *asiakasta koskevia kysymyksiä ei selvitellä asiakkaan läsnä ollessa eikä suljettujen ovien takana.*

Jacelonin mukaan vanhusten hoitolaitoksissa vanhan ihmisen arvoa alennetaan merkittävästi. Kun apua annetaan vain perustarpeiden tyydyttämiseen, hoitojärjestelmä tekee parhaansa prosessissa, joka tekee iäkkäistä ihmisistä epäihmisiä (Jacelon 1996), ei persoonallisia yksilöitä, joita he olivat ennen hoidon piiriin tuloaan.

arviointi: *ei nähdä vanhusta pitemmälle henkisesti edenneenä ihmisenä kuin me nuoremmat (aistivat toisen ihmisen tunteet ilman sanojakin), emme aina muista, että vaikka muisti olisi mennyt niin tunteet ovat sitäkin enemmän kehittyneemmät, joten osattaisiin hoitaa niin, ettei pidettäisi muistitontakaan syötettävänä ja pestävänä ruumiina, joka pannaan nukkumaan.*
kehittämisryhmä: *Toinen asia, josta myös keskusteltiin oli vanhusten itsemääräämisoikeuden ja yksilöllisyyden riistäminen vanhainkotiin tullessa. Vanhusten tultua vanhainkotiin omat vaatteet otetaan nimikoitaviksi, omat avarat laitetaan kaappeihin, jotka hoitajat lukitsevat. Jos vanhus panee hanttiin hänet tuomitaan hankalaksi asukkaaksi.*

Vanhusten ja vanhuuden heikko arvostus suomalaisessa yhteiskunnassa vaikuttaa myös ikäihmisten käsityksiin omasta arvostaan ja merkittävyydestään. Taival (1998) on tutkinut kotona asuvia, kotihoidon palvelujen piirissä olevia vanhuksia. Vanhusten kokemus itsestään on huolestuttava. Haastatellut vanhukset pitävät itseään ei merkityksellisinä henkilöinä, koska eivät kyenneet mielestään täyttämään heihin kohdistettuja rooliodotuksia. He kokivat itsensä arvottomiksi läheisilleen ja omaisilleen. Vallitsevia tunteita heillä oli voimattomuus, avuttomuus, yksinäisyys ja tarpeettomuus. Noreksen (1992) mukaan laitoshoidossa hoidettava naispuolinen vanhus selviytyy laitoshoidossa, jos häntä ymmärretään, hän kokee tulevansa kuulluksi, saa olla oma itsensä (yksilöllisyys), on pidetty ja hyväksytty (arvostus, kunnioittaminen), voi purkaa huoliaan, sairauden

[60] Rosqvistin (2003) tutkimuksen mukaan sairaalan vuodeosastolla hoidettavien potilaiden yksityisyyttä tulisi kunnioittaa nykyistä enemmän. Hän käyttää käsitettä henkilökohtainen tila kuvatessaan potilaiden yksityisyyttä, intimiteettiä ja itsemääräämisoikeutta hoidossa. Henkilökohtaista tilaa loukataan erityisesti esineellistävällä hoidolla, kosketuksella sekä kuulo- ja hajuaistin kautta. Erityisesti naiset kokevat ilman lupaa tapahtuvan kosketuksen epämiellyttävänä.

kärsimys otetaan vakavasti, saa tukea, on riittävästi päiväohjelmaa, yhteisössä on hyvä henki, ei tarvitse pelätä hoitajia, hoito on varovaista ja mieliteot, halut ja kannanotot otetaan huomioon (vaikuttamismahdollisuus).

5.3.1.4. Ylikuormittuneet Alisuoriutujat

Neljäs ryhmä muodostui alemmilla työponnistuksen tasoilla työskentelevistä henkilöistä, joilla on eri syistä alentunut työkyky tai työrajoitteisuus (ikä, omat sairaudet, yksityisasiat, omaisten sairaudet tai ongelmat).

> haastattelu, vanhustyönjohtaja: *työtä ei jakseta henkisesti enää tehdä, onko asiakkaiden kuuntelu työntekijöille raskaampaa kuin esimerkiksi siivoustyö - sitä ei haluta omien ongelmien vuoksi.*
> haastattelu, vanhustyönjohtaja: *omia ongelmia työntekijöillä, ne tulevat kotoa töihin, jonka vuoksi valikoidaan töitä ja asiakkaita.*
> tutkimuspäiväkirja, SS: *työntekijä hakeutuu sairauslomalle heti, jos työssä on vastoinkäymisiä, mm. asiakkaiden kanssa ongelmia.*

Heidän työkäyttäytymiseensä vaikuttivat herkästi myös työyhteisölliset ongelmat. He olivat eri syiden vuoksi Alisuoriutujia, Vajaakykyisiä, Työrajoitteisia tai Kiusattuja, jotka eivät kyenneet, vaikka olisivat halunneetkin nostaa työponnistuksensa tasoa korkeammaksi.

Laadullinen aineisto toi esille, miten motivaatio-orientaatio vaikuttaa ihmisen työn hallintaan. On tärkeää erottaa, onko yli- tai alirationaalisesti käyttäytyvän ihmisen työn hallinnan ongelmien taustalla rakentumattoman motivaatio-orientaation vuoksi alentunut työkyky vai muita yksilöllisiä ja yhteisöllisiä syitä (Sundholm 2000). Työn hallinnan ongelmien erittelyn avulla on mahdollista löytää työn hallinnan ongelmiin oikeat ratkaisut. Rakentumattomalla motivaatio-orientaatiolla työskentelevä ihminen ei välttämättä tiedosta omaa tilaansa ja tarvitsee sen vuoksi ulkopuolista apua. Mikäli rakentumattomaan motivaatio-orientaatioon liittyy alentunut työkyky tai työrajoitteisuus, työn hallinnan ongelmat edellyttävät muutoksia VTLA-tekijöihin.

Kaikissa tutkimuskohteissa oli työntekijöitä ja/tai esimiehiä, joilla oli eri syiden vuoksi alentunut työkyky, jotka eivät itse kyenneet havaitsemaan omaa tilaansa. Hoitoon ohjaamisen, työn uudelleen organisoinnin tai muunlaisen auttamisen sijaan työyhteisöihin oli muodostunut epäsuoria toimintatapoja, jotka ylläpitivät heihin liittyviä ongelmia ja kärjistivät niitä. Tyypillistä oli, että heitä suojeltiin tai pidettiin etäisyyttä tai välimatkaa. Mikäli alentunut työkyky oli esimiehellä, asian ratkaisu oli vieläkin hienovaraisempaa, suojelevaa ja peittelevää. Suojeluun osallistuivat sekä esimiehet että työtoverit ja jopa poliittiset päättäjät. Nimeän kyseisen piirteen puuttumattomuudeksi.

Tutkimuskohteissa oli muutama yksilö, joita suojeltiin ja haettiin kiertoteitse heidän aiheuttamiinsa ongelmiin ratkaisuja. Tutkimuskohteissa tuli esiin se, että niistä puuttui lähes kokonaan työsuojelun tai työterveyshuollon toimenpideohjelmat, suositukset, ohjeet tai määräykset siitä, miten toimitaan ja ohjataan Alisuoriutujia, joilla on alentunut työkyky, hoitoon. Oli myös epätietoisuutta siitä, mitä tukitoimia tai ratkaisuja heitä varten tulisi toteuttaa, jotta he kykenisivät tekemään työnsä ja jottei heidän työkäyttäytymiseensä vaikuttaisi liikaa muiden työskentelyedellytyksiin, työmäärään, työtahtiin ja työilmapiiriin. Alisuoriutujien suojelu ja tekemättömät työt kuormittivat huomattavasti muita.

Pahimmillaan saatettiin odottaa vuosia kyseisten henkilöiden eläkkeelle lähtöä, siirrettiin heitä työnkierron avulla eri työpisteisiin, perustettiin räätälöityjä virkoja ja muovattiin tehtäväkuvia. Perusongelmat jäivät silti ratkaisematta.

Alisuoriutujiin kohdistui ryhmän alemman rajan paine hyvin voimakkaana, silloin kun ryhmän jäsenet eivät olleet tietoisia, miksi heidän työponnistuksensa taso oli muita alhaisempi. Alisuoriutujat olivat yksilöitä, joita alentuneen työkyvyn vuoksi myös kiusattiin tai syrjittiin.

> tutkimuspäiväkirja, kotipalvelu: *Yhtä työntekijää…ei haluta ottaa mukaan ryhmään…on paljon sairauslomilla lyhyempiä ja pidempiä jaksoja. On aina äänessä, puhuu paljon ei tee omia töitään… esimiehen on pitänyt soitella töihin, kun ei aina itse jaksa (yksityiselämässä monenlaisia ongelmia SS) Asiakkaat ovat valittaneet myös työstä, eivät halua häntä. Työntekijät pelkäävät joutuvansa tekemään hänen työt, jos hän on ryhmässä.*

Joidenkin yksilöiden työrajoitteisuus saattoi myös olla työyhteisön kaikkien jäsenten tiedossa, mutta siitä ei keskusteltu asianosaisen kanssa. Se synnytti paineita, kyräilyä, juoruja ja hankalia tilanteita sekä kielteistä asiakaspalautetta. Useimmiten arkaluontoista asiaa ei uskallettu ottaa esille.

> tutkimuspäiväkirja, SS: *Olivat ottaneet tiimissä esille yhtä työntekijää koskevan asian eli sen, että eivät halua häntä ryhmään, jos ei tee töitään…kokivat myönteisenä, kun asia vihdoin saatiin otettua avoimeen keskusteluun. Työntekijä itse helpottunut, kun sai kertoa avoimesti omasta tilanteestaan. Oli ollut hoidossa, oli yksityiselämän ongelmia, kärsi monenlaisista vaivoista.*

Työrajoitteisten ja alentuneella työkyvyllä työskentelevien henkilöiden kanssa esimiehillä oli vaikeuksia löytää oikeanlaisia toimintatapoja, joiden vaikutukset olisivat olleet myönteisiä sekä asianosaisen henkilön, työkavereiden ja vanhuksien kannalta.

> tutkimuspäiväkirja, SS: *Yksi miesasiakkaista kertoi minulle, että joidenkin työntekijöiden kanssa on hankaluuksia. Mainitsi, että yhtä työntekijää ei itse halua luokseen, kun hän aina valittaa vain omista asioistaan, eikä ole kovinkaan kiinnostunut asiakkaan asioista …Toi selvästi esiin, että itse ei halua kaikkia työntekijöitä luokseen.*

Seuraava esimerkki kuvaa erään hoitajan työn hallinnan strategioita ja tapoja hallita hänen työkäyttäytymisestään johtuvat ongelmat. Kyse on myös siitä, että työyhteisön muiden jäsenten työhön vaikuttavat liian voimakkaasti ja kielteisesti hoitajan työponnistuksen VTLA-tekijät. Hän kuului Vanhoillisten ryhmään ja oli ryhmän epävirallinen johtaja. Hänellä oli myös johtajan suoma epävirallinen hoitotyön vastuuasema.

Hoitajalla oli terveydenhuollon professionaalinen koulutus, joka näkyi selkeästi hänen henkilökohtaisissa VTLA-tekijöissään ja niiden mukaisesti syntyneessä vitka-alueessaan. Hän arvosti enemmän terveydenhuollon kuin muiden professioiden edustajia. Osa vanhainkodin henkilöstöstä koki hänen työssään toteuttamat rutiinit hoidon laatua ja vanhuskeskeisyyttä heikentävinä ja uudistukset tukahduttavina. Terveydenhuollon rutiinit leimasivat koko vanhainkodin toiminnan. Niitä kuvattiin tehtäväkeskeisiksi, aikatauluihin sidotuiksi, liukuhihnoiksi. Liukuhihnojen vuoksi työssä oli kiirehuippuja. Kiirehuiput johtuivat siitä, että samalla aikataululla ja samalla tavalla yritettiin hoitaa kaikki vanhukset. Työtä tehtiin työntekijäkeskeisesti ja heidän työrytminsä mukaisesti.

Hoitajan VTLA-tekijät poikkesivat muiden tekijöistä. Hän oli jatkuvasti kiireinen ja hermostunut. Hänen koettiin myös olevan kaksinaamaisen: vanhuksille ja vieraille ystävällisempi kuin työtovereille. Kiireinen työrytmi vaikutti myös vanhuksiin, joiden hoitaminen (taluttaminen, syöttäminen) tapahtui etuajassa ja hyvin nopeasti. Tahtieroa kuvattiin jopa sellaiseksi, että hoitaja hoiti talon asiakkaat tunnissa, kun toisilta meni siihen puolestatoista tunnista kahteen tuntiin. Hänen ollessa työvuorossa kaikki tapahtui tunnin etuajassa. Etuajassa tekemisen vuoksi vanhusten yöuni häiriintyi, kun vaippoja tuli vaihtaa yöllä. Myös illalla vanhukset laitettiin nukkumaan liian aikaisin. Työntekijät kokivat, että heiltä loppui työ vanhusten parissa jo kello 19.30, vaikka työvuoro kesti 21.15. Loppu työaika kulutettiin televisiota katselemalla. Laitoksen tasapäistävien rutiinien mukaan vanhukset laitettiin samaan aikaan illalla nukkumaan ja aamulla kaikki *"revittiin samaan aikaan kello 7 ylös"*, vaikka osa vanhuksista olisi halunnut mennä myöhemmin nukkumaan ja nukkua aamulla pidempään. Rutiinien mukaan vanhukset esineellistyivät. Toisten hoitajien mukaan aamuherääminen oli niin *"kiireistä ja työntekijäkeskeistä, että vanhukset eivät kerenneet tajuamaan, mitä hänelle tehdään."* Kyse oli puolesta tekemisestä. Työntekijät suorittivat vanhuksen aamutoimet vanhusta nopeammin. Se passivoi vanhusta ja tukahdutti omatoimisuuden.

Etuajassa tekemisellä hoitaja säilytti hallinnan tunteen. Tällöin hän välttyi joutumasta ylirationaaliseen tilanteeseen, jonka ilmeisesti koki epämiellyttävänä. Muiden kokemuksen mukaan hän tarvitsi työhönsä selkeät aikataulut ja rutiinit, joiden avulla oli mahdollista selvitä työstä. Järjestyksen vaihtumisen vuoksi oli *”pallo hukassa”*. Kiirettä selitettiin myös sillä, että hoitajalla oli kiire kahville ja tupakalle. Hänellä oli tarve saada työstään usein taukoja. Työyhteisön esimies otti tupakkatauot yleisesti esille työpaikkakokouksessa. Muut työntekijät eivät katsoneet tupakkataukoja suopealla silmällä. Työaikaa kului liikaa taukoihin. Vanhukset hoidettiin liian kiireesti, että päästiin sätkälle. Tupakoitsijat olivat loukkaantuneet puuttumisesta.

Hoitaja saattoi myös kaventaa työntekijöiden itsenäisyyttä ja mahdollisuutta suunnitella itse omat työnsä määräilemällä tekemään sitä ja tätä. Monet kyseisistä töistä olivat niitä, joita hän ei halunnut tai kyennyt tekemään. Hänen koettiin valikoivan töitään ja karkailevan töistään. Tehtävät, joita hän väisteli olivat sellaisia, joissa joutui koskettamaan vanhusta (syöttäminen, elvytys, ensiapu, verikokeet) tai kohtaamaan vanhuksen.

Taukojen lisäksi hoitajan työn hallinnan strategia oli pitää työvuoronsa aikana lukuisia raporttituokioita, jotka olivat synnyttäneet paljon ristiriitoja. Muu henkilökunta koki ne turhiksi. Heidän mielestään ei ollut tarpeellista käydä läpi vähintään 15 minuuttia kestävillä raporteilla kolme kertaa päivässä jokaisen vanhuksen asioita. Riittävää olisi ollut kertoa ainoastaan, jos oli tapahtunut jotain erikoista. [61] Raporteilla käsiteltiin myös muita kuin työhön liittyviä asioita. Työntekijöiden kokemus oli, että niissä selvitettiin kaikki kylän asiat ja juoruttiin muiden ihmisten asioista. Raportteja kritisoivat olivat havainneet, että niihin tuhlaantuu liian paljon arvokasta työaikaa. Se oli poissa vanhusten hoidosta.

[61] Liukkosen tutkimuksen mukaan laitosten hoitotyön raporteilla käydään läpi päivittäisiä toimintoja ja lääketieteellistä hoitoa. Vanhuksen kokonaishoidosta ja potilaan omatoimisuuden tukemisesta keskustellaan harvoin. Joskus raporteilla käsitellään myös vanhusten mielialasta ja mielipiteistä. (Liukkonen 1992).

Työvuorot, joissa hoitaja työskenteli, koettiin yleisesti hyvin kiireisinä ja ahdistavina. Muissa työvuoroissa oli miellyttävämpää työskennellä. Hoitajan, jonka johdolla laitosrutiineja ylläpidettiin, vastusti eniten muutoksia. Häntä kutsuttiin Vanhoillisten nokaksi. Vanhoillisilla viitattiin niihin, jotka eivät halunneet kehittää työtään ja työyhteisöä. Muutosvastarinnallaan he puolustivat omaa ja ryhmän vitka-aluetta ja niiden mukaisia rutiineja ja standardeja. Vitka-alueesta oli tullut hyvin vastustuskykyinen uudistuksille ja muutoksille, koska työn kontrolli perustui hyvin vahvasti rutiinien ja toimintatapojen tuomaan turvallisuuden tunteeseen. Tällöin kokemus työn hallinnasta lisääntyi.

Epävirallisen johtajuusaseman vuoksi hoitajalla oli vaikutusvaltaa laitosrutiinien säilyttämiseen, vaikka uudistamispaineita oli ilmassa. Kun Kelan vaatimuksesta yhtä osastoa alettiin muuttamaan pienkodeiksi, Uudistajat saivat mahdollisuuden muutokseen. Heille tarjoutui mahdollisuus esimiehensä tuella kehittää hoitokäytäntöjä ja luopua vakiintuneista laitosrutiineista [62] (herääminen, ruokailut, lääkityksen liukuhihnat [kaikille peräruiskeet, supot, rauhoittavat lääkkeet, unilääkkeet], kylvetys, nukkumaan meno) jne.. Uudistajat halusivat kehittää hoitoa vanhuskeskeisemmäksi, yksilöllisemmäksi ja kodinomaisemmaksi. [63] Uudistajien toiveena oli mm. se, että vanhukset saisivat nukkua aamulla pidempään ja syödä aamupalan oman rytminsä mukaan. He halusivat välttyä jymähtämästä samaan kaavaan eli toimintatapaan, jota he kuvasivat ilmaisulla *"kun on kerran aina ennenkin tehty"*. Jämähtämisen he kokivat välttävänsä kritisoimalla asioita, kuuntelemalla vanhuksia ja muokkaamalla omia työskentelytapoja. Uudistajat asettuivat vastustamaan passivoivaa hoitokulttuuria, jossa vanhuksia ei kohdeltu yksilöllisesti. Rutiinien ja kiireisen päiväjärjestyksen vuoksi toimintakyvyn ylläpitämiseen, aktivoimiseen ja kuntoutukseen ei ollut aikaa. Heillä kuitenkin oli toive aktiivisemmasta ja virikkeellisemmästä hoidosta (passivoivasta hoitokulttuurista Isola & Voutilainen 1998). Tavoitteena oli myös kiireen vähentäminen ja työn kehittäminen.

Hoitajan suhtautuminen muutokseen tuli esille kyseisen kehittämisprosessin yhteydessä. Jo aiemmin oli havaittu hänen muutosvastarintansa, mutta konkreettisessa tilanteessa se näkyi entistä selvemmin ja konkretisoitui monina muutosta vastustavina tekoina. Hän koki kehittämistyön henkilökohtaisena arvosteluna ja kritiikkinä omaa työtään kohtaan. Uudistajat edustivat uhkaa hänen ylläpitämillensä rutiineille ja toimintatavoille. Kun ne olivat uhattuina, hän puolustautui ja haki liittolaisia. Liittolaisiin kuului muutama henkilö, jotka edustivat vanhainkodin eri ammattiryhmiä (perushoitajia ja hoitoapulaisia). Uudistajat olivat koulu-

---

[62] Vaaraman ym. (1999) tutkimuksen mukaan toimintakulttuurissa, jossa ei noudateta vanhusten tarpeita, vanhuksilla on vähän vaikutusmahdollisuuksia hoitoon ja elämään. Vanhusten toiveita ei huomioida ja kuunnella. Tällöin esiintyy myös hoidotta jättämistä eli laiminlyöntejä (mm. märissä vaipoissa tarpeettomasti pitämistä, avunpyyntöjen ohittamista ja huonoa käyttäytymistä) (Vaarama ym. 1999). Rutiininomaisessa työssä henkilöstö ei saa hyödyntää opittuja taitoja (emt.).

[63] Meripaasin (2000) mukaan kodinomaisuus tarkoittaa vanhuksille muutakin kuin fyysistä tilaa. Se on yhteisyyttä, ihmissuhteita, osallistumista ja yhteenkuuluvaisuuden tunnetta, läheistä ilmapiiriä, yhdessä oloa ja ajanvietettä. Ne ovat vanhuksille merkittävämpiä kuin esineet ja tavarat ja ympäristön tuttuus ja esteettisyys, joita hoitohenkilöstö usein korostaa puhuessaan laitoksen kodinomaisuudesta. Vanhukset kokevat laitosten kodinomaisuuden esteenä sen, että siellä on paljon erilaisia ihmisiä ja hoitajilla on liian vähän aikaa olla vanhusten kanssa. Kodinomaisuutta vähentää myös fyysisen ympäristön häiriötekijät kuten rauhattomuus, epäsiisteys, ahtaus, turvattomuus ja laitosmaisuus.

tukseltaan lähihoitajia, joita hoitaja ja muut terveydenhuollon ”perinteisen” professionaalisen koulutuksen saaneet eivät arvostaneet.

Hoitaja käytti johtajuusasemansa avulla Uudistajia vastaan erilaisia sanktioita. Uudistajat viestittivät, että olivat saaneet tuntea nahoissaan sen, että ovat uskaltaneet puuttua asioihin. Heihin oli kohdistunut työpaikkakiusaamista, joka oli ilmennyt mm. *”työvuoro"rökityksenä", nimettöminä puhutteluina pään yli, arvosteluna, vaikenemisena ja selän takana puheina”*. Puheet ja teot olivat Uudistajiin kohdistuvia ryhmäsanktioita ja ylemmän rajan painetta, joilla hoitaja ja hänen liittolaisensa velvoittivat Uudistajat palaamaan ryhmän vitka-alueelle. He kokivat hyvin raskaana ja ahdistavana heihin kohdistuneen paineen, koska halusivat aidosti parantaa oman työnsä laatua ja tyydyttää yksilöllisemmin vanhusten tarpeet. Ylemmän rajan paineen mukaisesti ne heti mitätöitiin. Yritys lisätä vanhusten hyvinvointia ja elämän mielekkyyttä kaatui Vanhoillisten sabotointiin ja taisteluun. Uudistajat ihmettelivät itsekin sitä, miten oli mahdollista, että yksi henkilö kykeni pitämään koko työyhteisöä pihdeissään. Heidän mukaansa paljon voimavaroja sidottiin, kun sallittiin tyrannimainen käytös. Hyviä ideoita, ajatuksia ja osaamista jäi käyttämättä.

Intervention aloitus osui tilanteeseen, jossa Vanhoilliset olivat saaneet Uudistajat lamaantumaan. Uudistus ei edennyt, vaikka muutosprosessilla oli ylimmän, johtamistavaltaan demokraattisen ja yhteistoiminnallisen, esimiehen tuki. Hänen johtamistapansa puutteeksi kuitenkin koettiin se, että hän ei uskaltanut ratkaista ristiriitoja. Johtamistavan keskeisenä vajeena pidettiin sitä, että hän ei puuttunut työntekijöiden työkäyttäytymiseen. Ei ollut riittävää rohkeutta. Vaikka hän tiesi joidenkin työntekijöiden töiden laiminlyönneistä, jotka vaaransivat vanhusten turvallisuuden, hän ei puuttunut niihin. Se aiheutti asian esille tuoneissa työntekijöissä turhautumista ja pettymystä. Hoitajan ja Vanhoillisten muutosvastaisuus ja kieltäytyminen kehittämistyöstä, heidän tulehtuneet välinsä Uudistajien kanssa ja yksittäisten työntekijöiden huono työmoraali, olisivat edellyttäneet esimiehen puuttumista. Johtajalla myös koettiin olevan suosikkeja eli lellikkejä. Hän oli myös suonut hoitajalle erilaisia oikeuksia. Vanhoilliset puolestaan kokivat, että johtaja suosii Uudistajia. Hoitaja koettiin johtajan suosikiksi ja suojelun alla olevaksi. Epävirallisen (hoitotyön) johtajuusaseman perusteluna todennäköisesti se, että hänellä oli työyhteisön työntekijöistä korkein terveydenhuollon professionaalinen koulutus. Johtajuus- tai vastuuasema, joka hänellä oli, määrittyi myös ammattilaisbyrokratian arvoasteikon mukaisesti (Minzberg 1979). [64]

Tutkimuksen alkuhaastatteluissa tuli esille, että sosiaalitoimen esimiehet olivat halukkaita käynnistämään työyhteisössä kehittämisprojektin, jonka yhteydessä pyrittäisiin ratkaisemaan hoitajaan liittyvät ongelmat. He toivat esille monia ongelmia ja ristiriitoja ja kertoivat Uudistajien ja Vanhoillisten välisistä suhteista. Esimiehillä oli tarkoituksena saada hoitaja pois työyhteisöstä. Hänen poissaolonsa aikana toivottiin saatavan työyhteisön kehittäminen (laitosrutiinit, vanhuskeskeisyys, omahoitajuus jne.) käyntiin. Ennen kuin kehittäminen käynnistyi hoitaja päätettiin ylempien esimiesten päätöksellä laittaa työnkiertoon. Muut työyhteisön jäsenet tulkitsivat aivan oikein, että he pyrkivät projektin varjolla

[64] Sama ilmiö oli myös muissa tutkimuskohteissa. Ylimmän terveydenhuollon professionaalisen koulutuksen omaavilla oli joko virallinen tai epävirallinen vastuu- tai johtamis-/esimiesasema muihin työntekijöihin nähden. Heitä kutsuttiin hoitotyön vastaaviksi, hoitotyöstä vastaaviksi, hoitotyöstä tai hoidosta vastaaviksi tulosvastuullisiksi, vastaaviksi hoitajiksi. Vastaavasta sairaanhoitajasta ura kehittyi yleensä vanhainkodin johtajaksi.

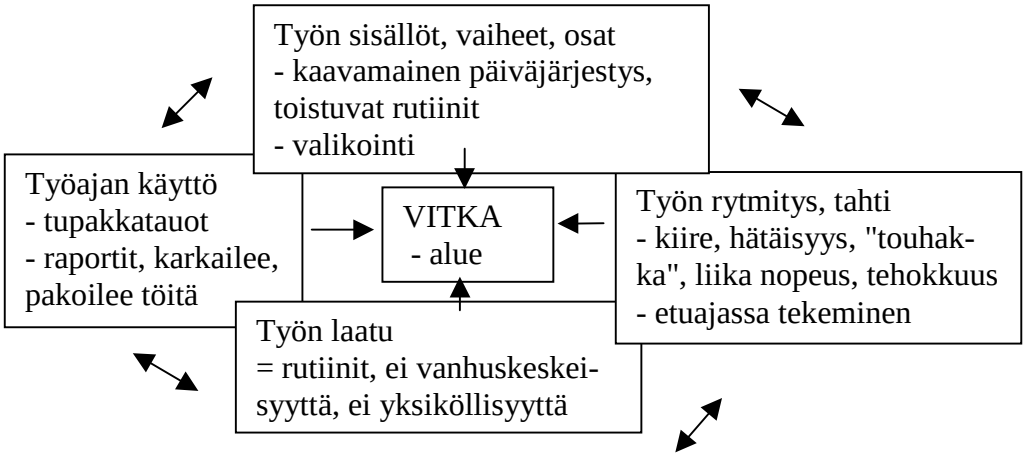
ratkaisemaan häneen liittyvät ongelmat epäsuorasti. He pelkäsivät, että hoitajan mukana kiire ja touhukkuus siirtyisivät uuteen työyhteisöön ja kuormittaisivat sen henkilöstöä.

Työnkierto osoitti selvästi, että perusongelmaa ei työnkierrolla pystytty ratkaisemaan, vaan se siirrettiin esimiesten päätöksellä toiseen työyhteisöön. Hoitajan VTLA-tekijät säilyivät samana, vaikka työ ja työympäristö muuttui. Työparina ollut hoitaja kuvaa häntä tavattoman tehokkaaksi ja nopeaksi käänteissään. Hän havaitsi tehopakkauksen ja oman tahtieronsa hyvin pian. Toinen teki kaikki työn vaiheet ja työtehtävät nopeammin. Tapa tehdä kaikki työt etuajassa siirtyi myös kotipalveluun. Työparin kokemus on, että vanhukset kärsivät liian kiireisestä työtahdista. Se näkyi palveluista ja hoidosta kieltäytymisenä. He kokivat hoputtamisen ja kiireen ahdistavana. Työpari myös arvioi hoitajan työtapaa ja omaansa. Hän arveli erilaisen työtavan (VTLA-tekijät) johtuvan osin myös terveydenhuollon ja sosiaalialan ammatillisuuden ja koulutuksen eroista. Sosiaalialan ammatillisuudessa ihmiset otetaan huomioon kokonaisvaltaisesti ja työtä tehdään vanhuskeskeisesti. Tehokkuuden ja tulenpalavan kiireen hän liitti terveydenhuollon professionaaliseksi ominaisuudeksi. Tehokkuus on mahdollista toteuttaa ositetussa työssä, joka nojaa rutiineihin ja hoidon standardeihin. Työ on tällöin tehtävä- ja työntekijäkeskeistä.

Samalla tapaa kuin entisessä työyhteisössä hoitaja vältteli joitain töitä myös uudessa. Työpari joutui tulemaan avuksi, mikä kuormitti häntä. Myös hoitotöiden suhteen tehtiin samanlaisia havaintoja. Hoitaja pyrki siirtämään töitään muille (reseptit, siivous, lääkkeet) eikä ottanut esimerkiksi verikokeita vanhuksista. Vanhuksia jouduttiin lähettämään taksilla tai viemään toisten työntekijöiden autolla terveyskeskukseen. Siitä syntyi turhia kustannuksia. Muut yhä edelleen tekivät ne työt, jotka jäivät tekemättä. Työt, joita hoitaja vältteli, olivat terveydenhuollon professionaalisen koulutuksen saaneiden perustöitä. Epäselväksi jäi oliko välttelyssä kyse halusta vai kyvyttömyydestä. Hoitaja myös ahdistui ja hermostui kauppa-asioiden hoitamisesta.

Työkäyttäytymisessä oli piirteitä ylirationaalisuudesta (paniikin tunne) ja alisuoriutumisesta. Osaamista olisi ollut, mutta sen käyttö oli jostain syystä estynyt. Alisuoriutumisen syyt eivät tulleet esille, mutta työyhteisön jäsenillä oli monia tulkintoja siitä. Hoitajan työkyky oli jostain syystä alentunut. Hän oli työyhteisön muista jäsenistä erottautuva, erilainen jäsen, johon ei osattu oikealla tavalla suhtautua ja auttaa. Siksi monet työkaverit ja esimiehet kuormittuivat hänen kanssa työskennellessään. Työparina toiminut hoitaja koki voimakkaita stressioireita (Vartiovaara 1996) työnkierron aikana. Aiemmassa työpaikassa oli ollut useita ihmisiä hänen vaikutuspiirissään, mutta uudessa työyhteisössä työpari oli ainoana ihmisenä kiireen ja touhuamisen kohteena ja töiden paikkaajana. Raskaana hän koki myös sen, että hoitajan kanssa ei ollut mahdollista keskustella rauhallisesti ja jakaa työhön liittyviä ajatuksia. Hän koki, että *"tohkaava"* hoitaja vältteli toisen kanssa kasvokkain olemista.

Kuvaan 38 olen koonnut hoitajan VTLA-tekijöiden piirteet, jotka koettiin kuormittavina muiden keskuudessa. Erityisesti heitä rasitti työrytmi (kiire) ja työn laatu (tehtäväkeskeisyys, hätäisyys, etuajassa tekeminen). Lopulta hoitajan työhön liittyvät ongelmat pyrittiin ratkaisemaan siten, että hänelle suunniteltiin sellainen työkokonaisuus, että hänen ei tarvinnut lainkaan tehdä niitä töitä, jotka olivat vastenmielisiä tai joita hän pelkäsi.



Kuva 38: Hoitajan VTLA-tekijät.

5.3.1.5. Hankalat persoonat

Kaikissa tutkimuskohteissa koettiin olevan ristiriitoja, jotka aiheutuivat yksittäisten ihmisten henkilökohtaisista ominaisuuksista. Kyselyn tulos vahvistaa laadullisen analyysin tuloksia siitä, että yksittäisten henkilöiden eli niin kutsuttujen hankalien persoonien, kiusaajien, omien etujen maksimoijien ja sabotoijien käyttäytymisellä on voimakas vaikutus koko työyhteisön ilmapiiriin. Heidän käyttäytymisensä voi myös leimata koko työyhteisön palvelukuvan ja antaa mielikuvan hoidon ja työn laadusta. Heidän yhteistoiminnan strategianansa on usein omien etujen maksimointi. Kyseiseen strategiaan liittyvä alentunut työkyky ja rakentumaton motivaatio-orientaatio aiheuttavat hankalan persoonan työkäyttäytymiseen niin paljon kielteisiä piirteitä, että se vaikuttaa työyhteisön ilmapiiriin, lisää ristiriitoja ja aiheuttaa joillekin työyhteisön jäsenille huomattavaa henkistä kuormittuneisuutta ja kokemusta työpaikkakiusaamisesta.

> arviointi, hoitaja: *Ja vielä yksi kipeä ja vaiettu ja salattu asia lienee sekin että henkilökunnassa ihmisten kesken on kovin mutkikkaita ja outojakin kuvioita. Tuntuu pahalta että henkilökunnassa on joku jota muutamat hiljaa vihaa. Itse olen kuulojuttuna kuullut yhden vakituisen hoitoapulaisen pelkäävän tiettyjä ihmisiä. Itse asiassa olen kuullut sen kun yksi 'vihaaja' kerran sen minulle suoraan sanoi kuinka hän inhoaa ja vihaa. Tuntui pahalta. Takana lienee vanhoja kaunoja ja valinnassa olleita tunteita. Silti kaikki ovat kuin mitään ei olisi.*

Jos ongelmallinen yksilö oli esimies, sisäinen tehottomuus oli huomattavasti laajempaa ja aiheutti paljon kustannuksia. Omien etujen maksimointi - jota esiintyi sekä työntekijöillä, esimiehillä että työnantajilla - alensi tuottavuutta ja lisäsi kustannuksia. Omien etujen Maksimoijien - sekä työntekijöiden että esimiesten - työpanoksen sallittiin menevän hyvinkin alhaiselle tasolle (puuttumattomuus). Matalalla työponnistuksen tasolla työskentelevä Maksimoija laiminlöi työnsä eikä välittänyt huolehtia vanhusten tarpeista. Vanhusten turvallisuus vaarantui.

Tutkimuskohteissa oli monia Kiusaajia ja Kiusattuja. Hälyttävää oli se, että kiusaamisesta puhuttiin julkisena salaisuutena, siitä kerrottiin haastattelutilanteissa, työyhteisöissä tiedettiin kuka kiusaa ja ketä, mutta silti kiusaamiseen ei puututtu ja kiusaamisen uhrille ei haettu apua (kulttuurisina piirteinä puuttumattomuus ja piittaamattomuus). Vaikeimpina tapauksina koettiin ne, joissa Kiu-

saaja oli esimiesasemassa tai hänellä oli asemansa tai luottamustoimiensa kautta valtaa toisiin nähden eli paljon erilaisia valtaresursseja kuten tietoa, poliittista asemaa, luottamushenkilöasemaa ja suhteita (Clegg 1990, Minzberg 1983). Jos Kiusaajalle oli kasautunut monenlaisia valtaresursseja, hänen toimintaansa oli vaikea puuttua. Kiusaaja saattoi ajaa tiedostamattaan omia etujaan, vaikka julkisesti kertoikin toimivansa muiden hyväksi, hän ei kyennyt yhteistoimintaan, hänellä oli eri asioista johtuen kaunoja toisia vastaan. Motiivina oli usein halu kostaa toisille kokemansa vääryydet (mm. virkavalinnat). Virkavalinnat, joita oli jokaisessa tutkimuskohteessa tutkimuksen aikana, tuottivatkin paljon ongelmia ja ristiriitoja, joista seurasi sisäistä tehottomuutta. Joidenkin kohdalla se, ettei päässyt hakemaansa virkaan aiheutti voimakkaan tunnereaktion. Siihen liittyi omien etujen maksimointia, vastakkaisten etujen strategiaa, kostoja, sabotointia ja kiusaamista. Kiusaaminen kohdentui esimiehiin, työtovereihin, alaisiin sekä vanhuksiin. Kiusaajien sekä Kiusattujen keskuudessa oli myös yksilöitä, joiden työkyky oli alentunut eli he olivat Alisuoriutujia, Työrajoitteisia tai Vajaatyökykyisiä. Vartia-Väänäsen työpaikkakiusaamiseen kohdentunut tutkimus toi esille samoja yksilöllisiä ja yhteisöllisiä tekijöitä, joiden vallitessa työpaikkakiusaamista esiintyy (Vartia-Väänänen 2003). Hänen tutkimuksensa mukaan henkisen väkivallan kokeminen on yhteydessä samoihin tekijöihin, joita tässä tutkimuksessa tuli esille. Ne liittyivät rooliristiriitoihin, heikkoihin vaikutusmahdollisuuksiin, huonoon työyhteisön sosiaaliseen ja johtamisilmapiiriin. Myös depressiivisyydellä on havaittu olevan yhteyden kiusaamisen kohteeksi joutumiselle (Vartia-Väänänen 2003). Depressiivisyys liittyy usein myös rakentumattomaan motivaatio-orientaatioon (Deci & Ryan 1990, Sundholm 2000). Erityisesti työperäistä masennusta sairastavilla ihmisillä ja burn-outin vaaravyöhykkeessä tai uupumuksen rajamailla olevilla (Vartiovaara 1996) on suuri alttius joutua myös kiusaamisen kohteeksi. Tässä tutkimuksessa rakentumattomalla motivaatio-orientaatiolla toimivia henkilöitä kuului sekä kiusattujen että kiusaajien ryhmään. Tällöin kiusaaminen ei välttämättä ollut tietoista. Pikemminkin se johtui kyseisen henkilön omasta, työstä selviytymistaistelusta. Se saatettiin kokea muiden keskuudessa tahallisena kiusaamisena.

Joukossa oli myös henkilöitä, jotka olivat valinneet yhteistoiminnan strategiakseen vastakkaisten etujen eli sabotoinnin strategian. Tällöin taustalta löytyi tulehtuneita ihmissuhteita, vanhoja kaunoja, koston kierteitä ja kiusaamista. Niillä yksilöillä, joiden sitoutuminen työhön oli heikko. Työkäyttäytymisessä korostui omien etujen ja hyötyjen maksimointi. Omien etujen ja hyvinvoinnin Maksimoijat hoitavat työaikana yksityisasioitaan, ovat kiinnostuneita toisten yksityisasioista ja juoruilevat.

> arviointi, hoitaja: *Työstä ei saa palautetta kavereilta, mutta muusta henkilökohtaisista asioista puhutaan tai puututaan. Tulee vain mieleen, eikö työ ole tärkeintä!*
> kirje, vanhainkoti: *Kyllä me höpsitään ja lasketaan leikkiäkin keskenämme, mutta se on pinnallista. Yhtään työkaveria koko vanhainkodeissa ei ole, kenelle voisin edes kuvitella kertovani henkilökohtaisia asioitani. En tiedä miten yleinen tällainen juoruilu ja takanapäin puhuminen on muilla työpaikoilla, mitä meillä on. Minä tykkäisin vilpittömästi kanssakäymisestä, mutta vaistoan (usean SS) vuoden kokemuksella eräästäkin, saa sanoa, lähimmästä työtoverista, että hän on jostain asiasta samaa mieltä ja isoäänisesti sen sanookin, mutta kun minä olen pois, puhuu aivan muuta takana päin. Kyllä tällaiset asiat vaistoaa. On esimieskin joskus minulle tällaista kertonut. Voisihan sen eroavan mielipiteensä sanoa päin naamaakin. INHOAN MIELISTELYÄ! Kyllä tämä sama henkilö on sitten ihan luotettava ja varmakin työntekijä. Itse olen ruvennut suhtautumaan että en välitä, kerta kaikki-*

aan. En jaksa enkä jouda ja ei sillä ole väliäkään loppujen lopuksi. Panetelkoon jo haluaa, itselleen on enemmän haittaa. Kaikista ihmisistä ei kerta kaikkiaan tarvitse tykätä ja on vain niin vähän tekemisissä kuin mahdollista.

Taukojen aikana juoruillaan myös muista työntekijöistä. Juoruilu lisää erityisesti sellaisten yksilöiden tyytyväisyyttä, joiden työponnistuksen taso ja rationaalisuuden taso on alhainen. Juoruilulla yksilö hakee ajanvietettä ja mielenkiintoa muuten niin pitkäveteisenä kokemaansa työpäivään ja työhön, joka ei häntä sisäisesti motivoi.

kirje, hoitaja: *Siitä en pidä ollenkaan kun toiset työkaverit haukkuvat ja selvittävät sellaisten työntekijöiden tekemisiä, jotka ei satu olemaan työvuorossa.*

He käyttävät suuren osan työajastaan kaikkeen muuhun kuin työn tekemiseen. Työyhteisöjen ilmapiirin kykenee pilaamaan yksi pahansuopa ihminen, joka on riittävän kovaääninen ja vahva.

kirje, vanhainkoti: *Tässä olen liikaakin kertonut työilmapiiriä jäytävistä asioista. Kyllä sen ymmärtää toki, että aina on "hankalia" tyyppejä, mutta joskus riittää yksikin dominoiva henkilö pilaamaan ilmapiirin.*

Mikäli käyttäytymiseen liittyy kielteisiä, muihin kohdistuvia piirteitä kuten kiusaamista ja sabotointia, kostoa ja kateutta, he ovat työyhteisöjen vaikeiksi kokemia persoonia, joiden häikäilemätön käyttäytyminen aiheuttaa usein selvittämättömiä ristiriitoja (Valtee 1994).

arviointi: *…(yksi työntekijä SS) on saanut liian suuren vallan. Mustamaalaa armotta. Hyvät käytöstavat puuttuu täysin. Esittää muuta mitä todellisuudessa on. Toimii periaatteella 'Jos et ole hänen puolellaan, niin olet häntä vastaan'. On mielestäni työpaikkakiusaaja, käyttää henkistä väkivaltaa esimiehiä ja työntekijöitä kohtaan.*

Heidän työponnistuksensa taso voi laskea lähelle nollaa. Mikäli muuhun, kuin työhön käytettyä aikaa ei korvata, osa töistä jää tekemättä tai ne siirtyvät muiden tehtäväksi. Henkilöt, jotka eivät ole sitoutuneita työhönsä täyttävät työaikaansa kaikenlaisella oheistoiminnoilla ja luovat samalla paineita muille lisääntyvänä työmääränä, kun muut paikkaavat heidän työtänsä. Usein heillä on rakentumaton motivaatio-orientaatio ja eri syistä alentunut työ- ja toimintakyky. Usein heidät koetaan myös työpaikkakiusaajiksi tai työpaikkaterroristeiksi.

kirje, kodinhoitaja: *Jossain määrin on myös työpaikkaterrorismia.*

Yksi tyypillisimpiä oheistoimintoja on työn tauottaminen tupakka- ja kahvitauoilla, jotka voivat välillä venyä hyvinkin pitkiksi.

kirje, vanhustyönjohtaja: *Viimeinen närää aiheuttanut asia oli se, että kun otin esille työpaikkakokouksessa tupakanpolton vähentämisen. Meillä on henkilöitä, jotka käyvät tupakalla TUNNIN VÄLEIN. Ei ole työnantajan edun mukaista (terveys ja työaika) että työpaikalla on kiire, kiireesti on työt tehtävä, että joutuu sätkälle. Keskustelin jälkeenpäin henkilökohtaisesti sellaisen kanssa jota näytti eniten harmittavan. Hän sanoikin loukkaantuneensa. Sanoin, että asiasta pitää voida keskustella, koska osa työntekijöistäkään ei hyväksy toisten jatkuvaa juoksemista tupakalla. Aion ottaa asia vielä uudelleen esille.*
haastattelu, sairaanhoitaja: *Jotkut tekee töitä tehtäväkeskeisesti….joillain työntekijöillä tupakkatauolle pääsy tärkeämpää kuin vanhusten hoito.*

Hankalat persoonat hakevat tukea ryhmän muilta jäseniltä, minkä seurauksena työyhteisöön syntyy osaryhmiä ja kuppikuntia. Tällöin keskustelut eivät enää sivua työtä, vaan voivat mennä hyvin henkilökohtaiselle tasolle (Järvinen 2002).

> kehittämisryhmä, kotipalvelu: *henkilöstön yksityisasioita ei jätetä rauhaan.*
> kirje, vanhainkoti: *työntekijät eivät jätä työtovereiden yksityiselämää rauhaan.*
> kirje, hoitaja: *Myönteistä palautetta meillä saa hyvin harvoin. Mikä tuntuisi tosi mukavalta. Kielteistä kylläkin ja sitäkään ei sanota suoraan, vaan puhutaan selän takana.*
> arviointi, hoitoapulainen: *On myös kuulunut arvosteluja henkilökohtaisista ominaisuuksista, näistä puheista ei varmaan päästä milloinkaan kun ihminen on taipuvainen tyhjänpäiväiseen juoruiluun ja joukossa on aina joku joka katsoo asiakseen kertoa eteenpäin asianomaiselle. On vain hauska nähdä loppuvatko nämä 'juorut' kun mennään niihin ryhmiin mihin jokaisella on ollut vapaus hakeutua.*
> haastattelu, kodinhoitaja: *Työpaikalla juorutaan, puututaan henkilökohtaisiin asioihin liikaa. Sisäänpäin lämpiävää, kireä, kylmä ilmapiiri, riippuu työntekijöistä, ei liity ammattiryhmään.*
> arviointi, keittiöapulainen: *Enempi pitäis uskaltaa sanoa asioista. Asioista pitäis sanoa suoraa eikä monien välikäsien kautta tulla tieto.*
> kehittämisryhmä, vanhainkoti: *ei sanota asioita silloin, kun siihen on mahdollisuus, puhutaan vasta jälkikäteen, kun ei enää mahdollisuutta vaikuttaa, äänensävyt, asioiden esittämistavat negatiivisia.*
> haastattelu, sairaanhoitaja: *vanhainkodeissa asiat muhi pinnan alla…selän takana puheita, ei kohti asiana…kiertotien kautta asiat tuli korviin, kielteistä, energia suuntautui kyräilyihin henkilöstön suhteissa.*
> haastattelu, kodinhoitaja: *Puhutaan pahaa toisesta, kun ei ole paikalla.*
> arviointi, sairaanhoitaja: *Emme ehkä osaa keskustella työasioista työasioina vaan ne tahtovat mennä 'sivuraiteille' ja henkilökohtaisuuksiin. Mielestäni, jos omasta työstäni on sanomista, se pitäisi sanoa reilusti edessä päin eikä takana päin. Itse ehkä sanonkin liian herkästi 'niin kuin asiat ovat' enkä kaunistele niitä ja kaikkihan eivät siitä tykkää. Tämäkin on tullut ilmi nyt syksyn aikana moneen kertaan.*

Kyseisten henkilöiden työponnistus on usein alhainen, jota muut joutuvat paikkaamaan. Se lisää muiden työpaineita ja alentaa työn hallintaa.

Tyyppiä kuvaa hyvin myös erään työyhteisön juoruileva persoona, joka vaikutti kielteisesti koko työyhteisöön ilmapiiriin (pinnallinen, juoruileva, takana päin puheita ja epäluottamusta). Häntä pidettiin liian uteliaana, pahansuopana, urkkijana, *"kieränä"*. Häntä voidaan kutsua myös ailahtelevaksi persoonaksi, joka nauttii, kun saa puhua pahansuovasti muista ihmisistä.

> kirje, vanhainkoti*: Eräs (työntekijä SS) on oikein ilkeä ja pahansuopa. Sen aina välillä unohtaa. Sain muistutuksen pari vuotta sitten. Kyseinen henkilö kyttää kaikki naapuriensa menemiset ja tulemiset…Kyseinen henkilö puhui pitkin kylää (työkaverin yksityisasioista SS) jne.. Kyllä se tuntuu pahalta, kun asiassa ei ole perää. Eikös ole kumma, miksi tavallaan vento vieraitten ihmisten pitää selostaa tällaista toisista, sillä on vain yksi tarkoitus: olla ilkeä, puhua pahaa, satuttaa, tehdä toiselle rumasti tai puhtaasti kateudesta jostain syystä. Tämä ei suoranaisesti liity työhön, tarkoitan vaan taustakuvaukseksi sille, mistä työilmapiiri pilaantuu. Ei tällaista kohtelua unohda kuin vuosien saatossa on tämän saman henkilön taholta tullut jotain muuta ilkeyttä. Hän oikein etsimällä etsii ja jos ei löydä niin keksii. Töissäkin ovelasti urkkii keskustelussa jotain henkilökohtaisia hänelle kuulumattomia asioita.*
> kirje, hoitaja: *(yksi työntekijä SS) on kyllä kanssa yksi persoona, hänestä ei nähdäkseni kukaan oikein tykkää. Hän on hyvin "kierä" ja niin mahdottoman utelias ihminen kuin olla voi. Hän tietää kaikkien työkavereiden asiat ja nauttii oikein jos jollakin menee huonosti tai on joitain ongelmia elämässään.*

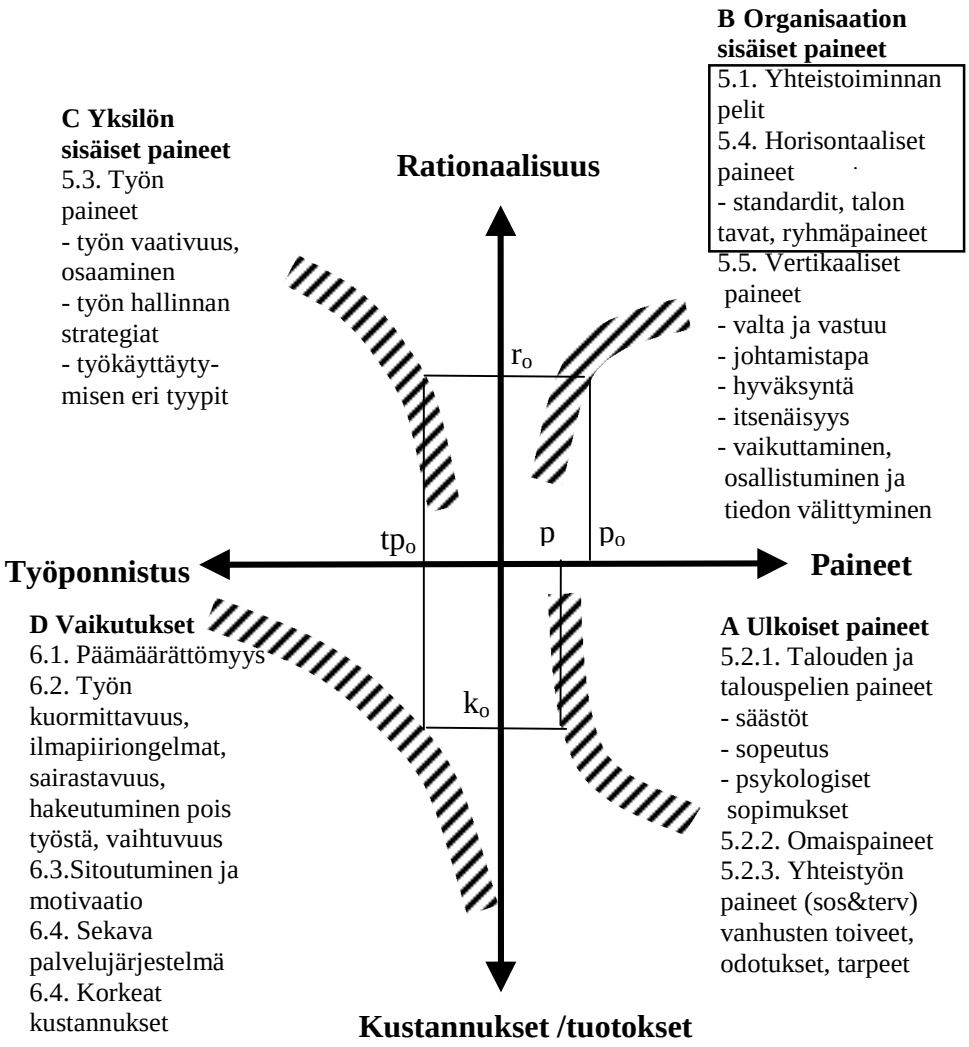
kirje, hoitaja: *ja siitä en pidä kun hän (hoitaja SS) utelee vanhuksilta liian henkilökohtaisia asioita. Hänellä itsellään on varmaan sukupuolisia ongelmia, koska hän on niin kiinnostunut vanhusten sukupuolisista asioista raportilla hän selostaa, miten on ollut huoneessa katsomassa, kun joku vanhus on tyydyttänyt itseään. Sehän on jokaisen ihmisen perustarpeita eikä sen pitäisi hoitajille kuulua.*

Ilmapiiri oli hankalien persoonien ja kiusaajien vuoksi tulehtunut ja ahdistava.

kirje, hoitaja: *Ilmapiiri on toisinaan niin kireä, että kukaan ei puhu toisilleen mitään, silloin on hyvin vaikeaa olla töissä, ehkäpä senkin vuoksi on sairauslomia paljon kun ihmiset ei jaksa kerta kaikkiaan tätä tämmöistä työilmapiiriä.*
kirje, hoitaja: *Jokainenhan meistä työntekijöistä tutkii työlistaa kenen kanssa joutuu olemaan työvuorossa. Jotkut jopa vaihtavat työvuoroja sen vuoksi, ettei tule toimeen toisen kanssa. Ilmapiiri on toisinaan niin kireä, että kukaan ei puhu toisilleen mitään, silloin on hyvin vaikeaa olla töissä, ehkäpä senkin vuoksi on sairauslomia paljon kun ihmiset ei jaksa kerta kaikkiaan tätä tämmöistä työilmapiiriä.*

5.4. Horisontaaliset paineet

XT-teorian mukaan sisäistä tehottomuutta syntyy yksilöiden työkäyttäytymisen ja ryhmien toiminnan välityksellä. Seuraavassa jaksossa kuvaan horisontaalisten, työyhteisöjen sisäisten (ryhmät) ja sosiaalitoimen työyhteisöjen välisten yhteistoimintasuhteiden ongelmia. Kyse on ryhmäpaineista. Ne sijoittuvat kvadranttiin B (kuva 39).



Kuva 39: Tulokset: horisontaaliset paineet.

Horisontaalinen, työyhteisöjen välinen yhteistoiminta oli nihkeää. Sitä pidettiin yllä ryhmästandardien eli taparationaalisuuden avulla. Monet työyhteisöt olivat suljettuja ja joidenkin herkkyys vastata ympäristön tarpeisiin heikentynyt. Yhteistyö koettiin enemmänkin paineena kuin etuna. Se oli nihkeää ja vähäistä. Eri ryhmien välillä oli vahvat rajat eli hajuraot. Kulttuurisia ryhmiä olivat mm. vanhainkotien sisällä (keittiö, hoito-osastot) ja eri työyhteisöt (laitoshoito ja avohoito). Löytyi myös paljon eri tavoin arvostettuja ja eri arvoasteikossa olevia ammattiryhmiä. Erotteluja oli myös sosiaali- ja terveydenhuollon professionaalien välillä (yksilöt, ryhmät, työyhteisöt, hallintokunnat), joiden kesken esiintyi erilaisia arvostusongelmia. Terveydenhuollon professionaalit olivat kauttaaltaan

paremmin arvostettuja. He myös usein kohdistivat sosiaalitoimen koulutuksen saaneisiin ja kouluttamattomiin arvostelua ja alemman rajan painetta. Oli myös paljon terveydenhuollon professionaalien välistä kiistaa hoidosta. Ne koskivat mm. sairaalarutiineja (syötöt, pesut, lääkitykset), joiden ei katsottu soveltuvan vanhainkoteihin, jotka eivät olleet sairaaloita tai terveyskeskuksen vuodeosastoja.

Vahvojen vitka-alueiden vuoksi työyhteisöistä ja niiden ryhmistä oli tullut tutkimuskohteissa suljettuja ja eristäytyneitä. Ulkopuolisten tahojen yhteistyöyritykset torjuttiin tai niihin suhtauduttiin vihamielisesti, passiivisen tai aktiivisen kielteisesti (*”ei suostuta, näytetään hapanta naamaa, katsellaan nokkaviertä pitkin”*) tai suhtaudutaan neutraalisti.

> tutkimuspäiväkirja, sosiaalijohtaja: *vanhainkodin suhteen sen ongelmana on ollut sen eristyneisyys.*
> kehittämisryhmä, kotipalvelu: *Jonkunlaista lokeroitumista on kotipalvelussa ja vanhainkodilla…vanhainkoti tuntuu olevan semmoinen "oma ympyrä" johon ei ole asiaa "ulkopuolisilla". Jos sieltä apua pyytää, niin näytetään hapanta naamaa.*
> haastattelu, kotipalvelun ohjaaja: *Dementiapappa joutui laitokseen, kotipalvelu olisi käynyt sieltä ulkoiluttamassa, vanhainkoti ei halunnut sitä, olkiaan vaan nostelivat.*
> haastattelu, kotipalvelu: *vanhainkodin kanssa yhteistyötä ei taida muuten olla kuin ateriapalvelu toimii sieltä ja pyykkiä joiltain asiakkailta siellä käytetään. Eräälle asiakkaalle yritettiin yökäyntejä vanhainkodista, mutta ei suostuneet. Asiakas asui ihan vanhainkodin vierellä.*

Yhteistyötahojen tarjoama apu saatettiin ottaa vastaan, mutta vastavuoroisesti ei haluttu antaa apua takaisin heidän sitä tarvitessansa.

> kehittämisryhmä, kotipalvelu: *Olemme heidän työntekijöitä tarvittaessa, mutta heiltä ei löydy meille apua eikä (työntekijöiden puolella) halua tulla kenttätyöhön.*

Saman työyhteisön eri ryhmien yhteistyö oli myös nihkeää. Oli selkeitä rajaaitoja hoito-osastojen ja keittiön välillä. Keittiön koettiin eristäytyneen, osastolaisilla ei ollut suhdetta *”keittiöläisiin”*. Yhteistoimintaa oli liian vähän. Ristiriitoja ei tarvinnut selvittää, kun oltiin omissa leireissä.

> kehittämisryhmä, vanhainkoti: *Keittiöön ei saa mennä, vaikka illalla olisi joskus tarvetta.*
> kehittämisryhmä, vanhainkoti: *keittiöläiset saisivat olla enemmän tekemisissä osastojen kanssa.*
> haastattelu, vanhainkodin johtaja: *keittiö aika erillään.*
> kirje, sairaanhoitaja: *Keittiön kanssa ei oikeastaan suhdetta osastoilla.*
> arviointi, keittiö: *Tiimien ja keittiön välinen yhteistyö rajoittunut vain kärryjen hakemiseen, ei juurikaan muuta yhteistyötä.*
> kehittämisryhmä, vanhainkoti: *keittiön ja osastojen välinen vuorovaikutus ei toimiva, liian vähän tekemisissä keskenään, ei tiedetä toiminnasta juuri mitään.*
> kehittämisryhmä, vanhainkoti: *keittiön ja osastojen välisiä ristiriitoja ei tarvitse selvittää, koska molemmat ”omissa leireissään”.*

Joissain vanhainkodeissa keittiön ja osaston välillä oli myös havaittavissa ryhmäpaineita ja kateutta. Yhteyttä pidettiin vain, kun oli pakko.

> kirje, emäntä: *Tiedonkulku osastolta keittiölle ei kyllä toimi niin kuin pitäisi. Me tietenkin tehdään kaikki dieetit ym. niin kuin sanotaan meille. Joitain asioita on kyllä sitten, mitä kuulee vasta sitten aikojen perästä. Sitten jos me on sanottu, että se olisi pitänyt sanoa jo silloin, sanotaan, että ei muka uskallettu tai muistettu.*

Muutamia ihmisiä on jotka ovat olleet osastolla töissä joskus ovat sanoneet että siellä on pakko olla samaa mieltä muiden kanssa tai sen saa tuntea nahoissaan. Keittiön väki on kyllä sanonut oman mielipiteensä joistakin asioista - myös me olemme se nahoissamme tunteneet. Elikkä se yhteyden pito on vain vähentynyt ihan vain siihen pakkoon.
haastattelu, vanhainkodin johtaja: *osastolla luulo, että keittiössä liikaa henkilöstöä, saatiin työllistetty, osastot kadehtivat keittiöläisiä - kateus.*

Eristäytymisellä ja nihkeillä yhteistoiminnan suhteilla oli kielteisiä vaikutuksia myös vanhuksiin. Heiltä evättiin pääsy keittiöön, vaikka vanhuksille, jotka olivat tulleet kotoa laitokseen, keittiö olisi edustanut kodinomaisuutta.

kehittämisryhmä, vanhainkoti: *…vanhukset haluaisivat osallistua enemmän keittiön työhön…keittiöllä ei ole kontaktia vanhuksiin.*
kehittämisryhmä, keittiöapulainen: *vanhukset eivät saa osallistua keittiön töihin.*

Kotipalvelun alueryhmien välit olivat myös etäiset. Joissain kunnissa ryhmät eivät olleet toistensa kanssa tekemisissä juuri lainkaan. Kaivattiin yhteisiä palavereja.

kehittämisryhmä, kotipalvelu: *alueitten yhteisiä palavereja tarvittaisiin enemmän, koska alueet eivät juuri ole keskenään toistensa kanssa missään tekemisessä.*
tutkimuspäiväkirja: *kotipalvelu oli siirtynyt aluevastuuseen kaksi vuotta sitten. Näytti siltä, että alueiden välillä ei tieto kulje myöskään hyvin. Puhuivat vihkosta, josta oli puuttunut edellisen henkilön käyntimerkinnät. Kaikki toivoivat lisää säännöllisiä yhteispalavereja. Alueilla tehdään työtä ryhmässä, ryhmätyöskentely oli tuonut mukanaan jotain jännitteitä, rasitetta, ennen oli itsenäisempää, mutta aluejakoa pidettiin kuitenkin hyvänä.*

Työyhteisöissä erottautui myös monia alaryhmiä erilaisten kulttuuristen erottelukriteerien mukaan. Yleisimpiä ja näkyvimpiä olivat professionaaliset, koulutukseen liittyvät kriteerit. Koulutustaso johti keskinäiseen eriarvoisuuteen ja eriarvoiseen kohteluun tai oman osaamisen mitätöintiin ja väheksyntään ja pelkoihin.

kehittämisryhmä, vanhainkoti: *työntekijöiden keskinäinen koulutuksellinen eriarvoisuus johtaa ihmisten eriarvoiseen kohteluun, hoitotyöhön osallistutaan kaikilla tasoilla ei taitojen mukaan, vaan tittelin tai koulutodistuksen perusteella.*

Eräässä vanhainkodissa hoitoapulaisia, joilla ei ollut terveydenhuollon professionaalista hoitotyön koulutusta, oli aiemmin kohdeltu eriarvoisesti muiden rinnalla, vaikka he olivat työlleen omistautuneita ja tekivät työnsä hyvin ja tunnollisesti. Muut työntekijät kokivat, että muutamalla vanhemmalla ja kokeneella hoitoapulaisella olisi ollut paljon annettavaa (kokemuksen myötä kertynyttä hiljaista tietoa) muille, nuoremmille ja paremmin koulutetuille työntekijöille - keltanokille. Hoitoapulaisten kokema eriarvoisuus eli työyhteisön aiemmat toimintatavat vaikuttivat yhä edelleen ja he suhtautuivat omahoitajajärjestelmään pelokkaasti. He eivät uskaltaneet ottaa vastaan sen myötä tulevia vastuita, jotka olivat aiemmin olleet kiellettyjä. Hoitoapulaisten oli aiemmin tullut juosta piiloon, kun omaisia oli tullut vanhainkotiin. He eivät olleet saaneet olla vuorovaikutuksessa omaisten kanssa. Se oli ollut "ylempien" ammattiryhmien tehtävä.

arviointi, hoitaja: *Kun nyt tässä tulee paatostettua niin annampa palaa lisää. Minua vaivaa myös henkilökunnan 'eriarvoisuus' ts. ei osata ottaa ohjeita vastaan tai antaa niitä fiksusti. hoitoapulaiset erityisesti pelkää puuttua hoitoasioihin vaikka*

heillä on hurjasti ikä- ja kokemuspohjaa ts. sitä käytännön kokemusta ja järkeä joka jaettuna voisi rikastuttaa ja opettaa meitä 'keltanokkia'. Toki ymmärrän että heillä on myös oma historiansa ja meno vanhainkodissa on 20 v aikana ollut vaikka mitä, mutta silti. Esim. tuntuu että omahoitajajärjestelmään lähteminen takkuilee osin siinä ajassa, kun asukkaista ei ole saanut puhua juuri mitään ts. erityisesti hoitoapulaiset eivät ole osallistuneet omaisten kanssa tapahtuvaan vuorovaikutukseen lainkaan (eivät ole saaneet).

Ne vaikuttivat myös kaiken tasoiseen yhteistoimintaan (hallintokunnan tasolta kahdenkeskisiin suhteisiin). Tutkimuskohteissa oli eri tavoin arvostettuja ryhmiä. Koulutuksen mukaan erottautuivat mm. seuraavat ryhmät:

1. terveydenhuollon, arvostetun professionaalisen koulutuksen saaneet: erikoissairaanhoitaja, sairaanhoitaja, perushoitaja,
2. ei arvostetun puoliprofessionaalisen koulutuksen saaneet lähihoitajat ja
3. hoitotyöhön kouluttamattomat hoitoapulaiset ja
5. sijaiset, harjoittelijat ja työllistetyt.

Uudistuneen lähihoitajien koulutuksen saaneet työntekijät olivat heikoiten arvostettu terveydenhuollon professionaalinen ryhmä. He eivät saaneet osallistua lääkärinkierrolle, vaikka olivat vanhusten omahoitajia. Sijaisina olevat perushoitajat sen sijaan kelpuutettiin kierrolle.

kirje, vanhainkodin johtaja: *Otin esille työpaikkakokouksessa asian, voisivatko Lähihoitajat (jo valmiita) olla mukana lääkärinkierrolla silloin kun heidän hoitamiensa asiakkaiden luona lääkäri käy ja vähitellen opetella ottamaan ylös ja toteuttamaan lääkärin määräyksiä. sairaanhoitajan mukaan ei käy. perushoitaja voi sen tehdä, vaikka tulisi taloon sijaiseksi, mutta ei lähihoitaja. Lähihoitajan koulutuksen arvostus on huomattavasti alempi kuin perushoitajien. Lähihoitajien työorientaatio ei ole lääketieteellinen, vanhan koulutuksen saaneilla perushoitajilla ja sairaanhoitajilla on. Kaksi ajatusmaailmaa törmää yhteen. Niin olen asian ymmärtänyt.*
arviointi, vanhainkoti: *epätasa-arvo eri työntekijöiden kesken, esimerkiksi omahoitajasysteemissä jokaista hoitajaa tulisi pitää tasa-arvoisena oman ”vanhuksensa” asioiden käsittelyssä…todettiin, että eri koulutuksen saaneet hoitajat ovat eriarvoisessa asemassa keskenään. Erityisesti se tuntuu näkyvän terveydenhuollon koulutuksen saaneiden ja lähihoitajien välillä….*
kotipalvelu: *Onko lähihoitaja "oikea" hoitaja? miksi vain vanhan sairaanhoidollisen koulutuksen saaneet ovat niitä "oikeita". miksi jopa esimies suhtautuu asenteellisesti Lähihoitajakoulutuksen saaneiden ammattitaitoihin, ei hyväksy heitä.*

Esiintyi myös henkilöstön keskinäisiä, kulttuurisia arvostusrakenteita. Niitä oli vanhojen ja nuorien välillä, uusien ja vanhojen työntekijöiden välillä ja työsuhteen laadun mukaan (vakituiset, määräaikaiset, tilapäiset, työllistetyt).

henkilöstökysely: *vanhat ovat kuivia, kaavoihin kangistuneita "kun olet niin nuori, et voi ymmärtää… kunnioitus vanhempia kohtaan vallitsee nuoremmat eivät uskalla puhua, pelätään vanhempien työntekijöiden vastustusta jopa pilkkaa.*
henkilöstökysely, tutkimuspäiväkirja SS: *vanhainkodin henkilöstöstä muodostuu kolme kokonaisuutta, joiden välillä on havaittavissa ristiriitoja ja paineita. Ongelmallisia tilanteita syntyy vakituisten ja tilapäisten, vanhempien ja nuorien työntekijöiden ja vanhusten ja työntekijöiden välille.*

5.4.1. Talon tavat, samankaltaistaminen ja tasapäistäminen

Työyhteisöjen ja ryhmien vitka-alueisiin ja niiden mukaisten "talon tapojen" syntyyn vaikuttivat voimakkaasti sekä esimiehet että yksittäiset työntekijät. Ryhmien ja työyhteisöjen vitka-alueet tarkoittavat yhteisiä "talon tapoja". Niiden avulla pyritään samaan yksittäiset ihmiset toimimaan samalla tavalla eli saamaan "ruotuun". Se tarkoittaa tasapäistämistä ja samankaltaisuutta, jolloin ryhmän taholta yksilöiden VTLA-tekijöihin kohdistuu yhdenmukaistamisen paineet.

> kehittämisryhmä: *erilaisia persoonia ei hyväksytä… erilaisia työtapoja ei hyväksytä.*
> kirje, hoitaja: *Voi miten paljon sidotaan voimavaroja tällaisella tyrannimaisella käytöksellä, hyviä ideoita jää käyttämättä, kun niitä ei edes kannata yrittää koska ne mitätöidään hetimiten.*
> arviointi, sairaanhoitaja: *Täytyy miettiä tarkasti, mitä puhuu ja kenen seurassa. Normaali huumorin käyttö on ainakin omalta osaltani 'kangertelevaa', koska pelkään loukkaavani jota kuta kuten tapahtuikin jokin aika sitten. Oma persoonallisuus on 'kuoletus' -vaiheessa. Tulee tuntu, että silläkin käyttää valtaa, jos tekee asiat toisin.*

Samankaltaisuuden paineesta kertoo eräässä vanhainkodissa vallitseva virheen tekemisen ja naurunalaiseksi joutumisen pelko. Kyse on ryhmäpaineista tai oikeammin sanktioista, jotka organisaatiokulttuurin mukaisesti kohdistetaan yksilöihin, joiden työkäyttäytyminen poikkeaa standardeista tai talon tavoista. Samankaltainen toiminta ainoastaan hyväksytään. Erilaisuudesta joutuu silmätikuksi. Ryhmä pakottaa yksilöt kapealle vitka-alueelle.

> henkilöstökysely, eri yksilöitä: *pelon ilmapiiri…ihmisillä pelko naurunalaiseksi joutumisesta… ….kaikki ei uskalla ilmaista mielipidettä… vanhainkodissa vallitsee virheen tekemisen pelko tuomitseva asenne virheiden tekemiseen… mielellään (kaikki SS) samaan ruotuun…erilaisuudesta joutuu silmätikuksi, jopa pilkan kohteeksi.*

Samankaltaisuus syntyy vitka-alueen standardien ja rutiinien noudattamisesta ja niihin sitoutumisesta. Niihin yksilöihin, jotka eivät halua niihin sitoutua kohdistetaan ryhmän ylemmän, alemman ja molempien rajojen paine. Molempien rajojen paine tuottaa kaikkein kapeimman vitka-alueen. Mikäli työyhteisön uusi jäsen kokee talon tapojen ja ryhmien standardien olevan riittävän lähellä omia VTLA-tekijöitään eli vitka-alueen työponnistuksen tasoa, ne tuottavat riittävästi RR- ja TR-tyytyväisyyttä. Tällöin yksilö omaksuu ne. Mikäli työyhteisön tapojen mukainen työkäyttäytyminen on liian kaukana omista standardeista yksilö voi hakeutua pois työstä tai ottaa ne esille. Sosiaalistumisen tai työpaikan vaihtamisen lisäksi kolmas vaihtoehto on sopeuttaa omat standardinsa työyhteisön standardeihin. Se tarkoittaa sopeutumista työyhteisön tapoihin. Sopeutuessaan yksilöt hyväksyvät myös sellaiset talon tavat, jotka eivät vastaa heidän omia standardejaan. Aluksi melko voimakkaana koettu tyytymättömyys vähenee ajan myötä, kun yksilö sosiaalistuu työyhteisöön. Hyväksyessään ryhmien ja työyhteisön standardit, yksilöt antavat hiljaisen suostumuksensa ja sitoutuvat talon tapojen noudattamiseen, vaikka ne eivät täysin vastaa omia käsityksiä.

Tutkimuskohteissa varsinaista perehdyttämistä ja työnohjausta talon tavoista, yhteisistä työkäytännöistä ja käyttäytymissäännöistä annettiin uusille työntekijöille melko vähän. Yleistä oli, että uusi työntekijä sai itse opetella talon tavoille ja omaksua yhteiset käytännöt ottamalla oppia tai mallia muiden työntekijöiden työtavoista. Tiedon saaminen työhön ja työyhteisöön liittyvistä asioista oli puutteellista. Tulokkaat myös kokivat, että heille asetetaan liian paljon vaatimuksia. Vaatimukset tarkoittavat ryhmäpaineita.

> kehittämisryhmä: *Kehittämisryhmän keskustelussa nousi esiin työhön ja yhteisiin käytäntöihin liittyvän perehdyttämisen puute. Vanhainkotiin tulevat uudet työntekijät eivät tiedä kaikista asioista, jotka olisi syytä tietää. Perehdyttämispakettiin olisi hyvää kirjata myös yhteisesti sovitut "käyttäytymissäännöt", joita henkilökunta pyrkii noudattamaan ollessaan vanhusten kanssa vuorovaikutuksessa. Keskustelussa nousi esiin myös se, että vanhainkodissa henkilökunta käyttää joskus vanhuksille puhuessaan kieltä, joka ei kuulu vanhainkotiin ja kommunikointiin vanhusten kanssa (mm. kiroileminen). Vaikka varsinkin miespuoliset vanhukset ovat omassa elämässään tottuneet itse käyttämään voimasanoja ja puhumaan karkeasti, ei vanhainkodin henkilökunnan silti pidä puhua samalla tavoin.*
> kehittämisryhmä, vanhainkoti: *uusia työntekijöitä ei perehdytetä, työhön asetetaan heti liikaa vaatimuksia.*
> haastattelu, hoitaja: *Paljon työllistettyjä…Heidän kanssa tulisi oppia toimimaan. Ei perehdyttämistä lainkaan. Voisivat olla esim. vakituisten työpareina, sitä eivät kaikki halua.*
> haastattelu: *ei ole ollut työnohjausta.*
> haastattelu, sairaanhoitaja: *vanhainkodissa työnohjausta ei ole ollut.*
> haastattelu, kotipalvelun ohjaaja: *kotipalvelun ohjaaja kaipaisi henkilökohtaista työnohjausta 1-2 vuotta. Kaikilla haavoja ja mustelmia. Roikkumassa ollaan. Esimies ei paras mahdollinen työnohjaaja, ostopalveluna voisi ostaa.*
> arviointi, hoitoapulainen: *kotipalvelussa oli työnohjausta n. 1-2 kk välein. Tunsin sen olevan hyvin tarpeellista ja joskus olen kaivannut vanhainkodissa sellaista, se kummasti piristää.*

Perehdyttämisen ja työnohjauksen sijaan uudet työntekijät saivat opetella talon tavoille yksin seuraamalla vanhojen työntekijöiden työskentelyä.

> arviointi, hoitoapulainen: *Olen ollut reilut pari vuotta talossa tehden eri sijaisuuksia hoitajan työtä. Nyt sain vakituisen hoitoapulaisen paikan, neuvoja on tullut joka puolelta, 'muista sitten, ettet tee sitä ja tätä' eikä käytetä 'hyväksi'. Ja etkä pyydä palkankorotusta jos joudut tekemään hoitajan tehtäviä. Joskus ihan huvittaa tämä touhotus ja joskus väsyttää.*
> kirje, hoitoapulainen: *Vaikeinta oli alussa, kun ei saanut reilusti palautetta työstään, en tarkoita sitä että pitäisi kiittää tai kehua, vaan sellaista että onko työtapa oikea tai tekeekö jonkun asian aivan väärin, nämä asiat on tietenkin oppinut pikkuhiljaa seuraamalla toisten työtapoja ja samalla on muotoutunut oma tapansa tehdä tätä työtä.*
> haastattelu, vanhustyönjohtaja: *yövuorossa joku hoitoapulainen sanonut vanhuksesta ei tarvitse välittää, kun se on hullu…esimerkkeinä tulisi vakituisen henkilöstön olla (sijaisille SS).*

Vanhat työntekijät voivat perehdyttää tai sosiaalistaa tulokkaat talon tavoille myös virheistä oppimisen avulla. Seuraava esimerkki kuvaa samalla oivallisesti vanhainkodin viestintätapaa, jolla opastetaan harjoittelijaa vanhusten lääkityksessä.

> arviointi, hoitaja: *Toisaalta päätin nyt että yritän kerätä rohkeuteni antaa negatiivisen palautteen suoraan. Pakon edessä jouduin kertomaan yhdelle ”harjoittelijalle” miksi hänen ei anneta jakaa lääkkeitä (oli jakanut usein väärin).*

Onneksi jouduin sanomaan ja nyt tuntuu miksi tosiaan meillä ei ole tällaista palautetta (tärkeää!) osata antaa suoraan. Tämä henkilö pienen tupsahtamisen (loukkaantumisen) jälkeen sanoi itse että eniten häntä harmittaa se ettei asiasta ole sanottu heti suoraan. (Kiertotietä on yritetty "Täytyy olla tarkkana" mutta ei ole kerrottu virheistä.) Hän oli olettanut kahden erimerkkisen lääkkeen mielessään samaksi. Menin tässä itseeni sen palautteen antamisen tärkeydestä...toki haluaisin itseänikin neuvottavan heti ja olen yrittänyt toitottaa sitä muillekkin. Jokainen kyllä on sitä mieltä että asia olisi pitänyt sanoa (ja ymmärtää siitä "vihjailusta") ja toisaalta syy sysättiin hänen ohjaajansa harteille miksi hän ei sanonut. No tämä tällainen yksittäistapaus joka onneksi selvisi. Asianosainen nyt tietää kuten täytyykin. Ne simppelitkin asiat ovat joskus MUKA hankalia.

Ennen kuin harjoittelijan tapa antaa väärää lääkettä vanhukselle otettiin tämän kanssa sanallisesti esille, monet työyhteisön jäsenet olivat yrittäneet jo kauan viestittää eli vihjailla epäsuorasti, että lääke, jota harjoittelija antaa vanhukselle on väärä. Kyse on tilanteesta, jossa ryhmän jäsenten annetaan mahdollisimman itsenäisesti tehdä työnsä omalla tavallaan. Vasta sitten, väärä toimintatapa uhkaa vanhusten turvallisuutta siihen puututaan. Tällöin paine tarkoittaa alemman rajan painetta, jossa pyritään vaikuttamaan harjoittelijan VTLA -tekijöistä työn laatuun.

5.4.2. Pelisääntökeskustelut

Tutkimuskohteissa talon tapoja ja standardeja ylläpidettiin ryhmäpaineiden avulla. Yleisiä olivat pelisääntökeskustelut, joilla haettiin yhteistä näkemystä työstä ja vuorovaikutuksesta. Ryhmän vitka-alue on yksilöiden työponnistuksista tehtävä keskinäinen, implisiittinen sopimus tai suostumus. Tutkimuskohteissa ei ryhmän jäsenten työponnistuksen tasosta selkeästi keskusteltu ja tehty sopimuksia. Puheen avulla viestittiin vasta siinä vaiheessa, kun ryhmän jäseniin kohdistuvat ryhmän paineet nousivat riittävän suuriksi. Tällöin ryhmän jäsenet pyrkivät saamaan yksittäiset jäsenet "ryhmäkuriin" eli noudattamaan ryhmän standardeja joko nonverbaalin viestinnän tai pelisääntökeskustelujen avulla. Pelisäännöt -käsite on yhteensopiva yhteistoiminnan pelimetaforan kanssa. Organisaation jäsenten välisiin yhteistoiminnan peleihin tarvitaan sääntöjä, joiden mukaan pelejä pelataan ja yksilöt saadaan käyttäytymään yhdessä sovittujen standardien mukaisesti. Pelisääntöjä tarvittiin eri hierarkiatasoilla olevien ryhmien ja yksilöiden välisen yhteistoiminnan - sekä vertikaalisen että horisontaalisen - sääntöihin ja toimintaperiaatteisiin sekä vuorovaikutuksen ja yksilöiltä edellytettäviin tai odotettuihin käyttäytymisen tapoihin (Järvinen 2002, 37).

kysely: *tarvitaan sosiaali- ja terveystoimen yhteisiä pelisääntöjä ja palvelujen yhteen nivomista.*
kehittämisryhmä: *Yhteisesti todettiin kuitenkin tarve määrittää henkilökunnan keskuudessa yhteiset "hoidon ja vuorovaikutuksen pelisäännöt" vanhainkotiin. Sovitut pelisäännöt olisi sitten mahdollista kertoa uusille työntekijöille työhön perehdyttämisen yhteydessä.*

Horisontaaliset pelisääntökeskustelut ovat viime aikoina yleistyneet, kun on siirrytty itseohjautuviin ryhmiin (samoin Järvinen 2002). Erään vanhainkodin ryhmien eli itseohjautuvien tiimien välille kaivattiin yhteistyö, ystävyys ja avunantosopimusta eli YYA-sopimusta ja pelisääntöjä. Pelisääntökeskustelujen avulla pidettiin yllä yhteistoimintaa, koska pelättiin ryhmien muutoin sulkeutuvan eril-

lisiksi ryhmittymiksi. Kiistaa aiheutui siitä, että toinen ryhmä koki, että toisen ryhmän työt olivat helpompia ja vanhukset kevyemmin hoidettavia. Ratkaisua haettiin YYA-sopimuksella. Toisen ryhmän jäseniä pyydettiin auttamaan.

> kehittämisryhmä, vanhainkoti: *tiimien keskinäinen YYA…erityisesti avunanto….ajattelua: pääseekö joku helpommalla?…vaarana erilliset ryhmittymät, ellei asioista keskustella ja sovita pelisääntöjä…Sitoutumishalua on. Tarvitaan keskustelua pelisäännöistä.*

Saman kunnan kotipalvelussa pelisääntökeskusteluja tarvittiin palvelujen kohdentamisesta ja rajaamisesta. Niiden avulla pystyttiin kertomaan asiakkaille, mitä palveluja on saatavilla ja mitä ei ole. Pelisääntökeskustelujen avulla haettiin yhteistä näkemystä siitä, mitkä ovat kotipalvelun palvelut. Pelisääntöjä tarvittiin myös kotipalvelun ohjaajan ja työntekijöiden välille. Työntekijät halusivat niiden avulla yhdenmukaistaa eli standardisoida ja saada tasapuolisemmiksi esimiehensä VTLA-tekijät. Erimielisyyttä oli mm. työajasta ja palveluideologiasta. Ongelmallisina koettiin kotipalvelun ohjaajan työajat (mm. ylityöt, pitkät vapaajaksot, juhlapyhät) ja vanhuskeskeinen palveluideologia. Työntekijät työskentelivät tehtävä- ja työntekijäkeskeisesti.

> kehittämisryhmä, kotipalvelu: *Tarvitaan kotipalvelun sisäisiä pelisääntökeskusteluja, mitä palveluja tarjotaan ja keille tarjotaan, mitä asiakkaiden luona tehdään ja mitä ei koskaan tehdä. Näistä tulisi olla yhteinen näkemys kotipalvelun sisällä, sosiaalitoimen sisällä ja viranhaltijoiden ja päättäjien välillä…*
> kehittämisryhmä, kotipalvelu: *tulisi olla yhteinen hiili, kotipalvelun ohjaaja tekee omaa tahtia töitä…yhteiset pelisäännöt hukassa.*

5.4.3. Porukan paineet - työponnistuksen rajojen paineet

Työelämän laatu -kyselyn mukaan tutkimuskohteissa oli ristiriitoja sekä yksilöiden välillä, esimiesten ja työntekijöiden välillä että ryhmien välillä. Taparationaalisuus ja tyytyväisyys ryhmien vitka-alueisiin näkyy tuloksissa siten, että henkilöstöryhmien välisiä ristiriitoja on melko vähän kaikissa muissa kohteissa paitsi yhdessä vanhainkodissa.

Tutkimuskohteissa ryhmäpaineissa oli kyse kielteisestä palautteesta tai sanktioista, joita kohdistui ryhmän yksittäisiin jäseniin tai osaryhmiin ei-toivotusta työkäyttäytymisestä. Usein sen kohteena olivat ryhmän vitka-alueeseen nähden liian matalilla (mm. Kuhnureille, Laiskureille ja Alisuoriutujille) tai liian korkeilla (Hallitsijat, Uudistajat, Sählärit) työponnistuksen tasoilla työskentelevät. Työponnistuksen tasoa koskevat ryhmäpaineet - alemman rajan paine, ylemmän rajan paine, molempien rajojen yhtäaikainen paine ja kilpailun paine - sallivat ryhmän jäsenille sekä matalia että korkeita työponnistuksen tasoja. Eri työyhteisöissä ja niiden pienryhmissä jäsenille sallittiin eri tasoisia työponnistuksen tasoja. Niiden seurauksena työyhteisöihin oli syntynyt ryhmien vitka-alueita, joita pidettiin yllä talon tavoilla, standardeilla ja rutiineilla.

Ryhmän vitka-alueen kapeuden vuoksi tutkimuskohteissa esiintyi paljon alemman rajan painetta, mutta melko vähän ylemmän rajan painetta. Ylemmän rajan paine oli myös vaikeammin esille saatavaa. Vaikeista asioista ei keskusteltu avoimesti ja palautetta sai hyvin vähän (palautteettomuus).

kirje, hoitoapulainen: *Vaikeinta oli alussa, kun ei saanut reilusti palautetta työstään, en tarkoita sitä että pitäisi kiittää tai kehua, vaan sellaista että onko työtapa oikea tai tekeekö jonkun asian aivan väärin, nämä asiat on tietenkin oppinut pikkuhiljaa seuraamalla toisten työtapoja ja samalla on muotoutunut oma tapansa tehdä tätä työtä.*

Eksplisiittistä, kielteistä palautetta annettiin ryhmän jäsenille alemman rajan paineena. Sillä velvoitettiin nostamaan työponnistuksen tasoa vähintään ryhmän vitka-alueen alarajalle. Ylemmän rajan painetta oli vaikeampaa tunnistaa, sillä sitä annettiin hyvin implisiittisesti. Alemman rajan painetta ilmaistiin puheen avulla, mutta ylemmän rajan paineeseen liittyy niin voimakkaita psyykkisiä tuntemuksia, että sitä viestitettiin nonverbaalisesti. Ylemmän rajan paine näyttäytyi tunnejärjestelmän ylilyönteinä (juoruiluna, selän takana puhumisena, selkään puukotuksena), kielteisinä tunteina (kateus) ja toisen työn mitätöintinä.

kehittämisryhmä, sairaanhoitaja*: Suoraa palautetta ei juurikaan tule, melkeinpä kaikki palaute on aina toisen käden tietoa tai juoruja, koskien pääsääntöisesti työvuorolistoja, kesälomalistoja, jotka eivät ole mieluisia ja palaute on tarkoitettu listojen tekijälle. Jäänyt mieleen, kun samansuuntaista palautetta tulee aina….*
kehittämisryhmä, vanhainkoti: *luottamuspula, tapahtuuko asialle mitään vai lähdetäänkö puhumaan takana päin, hirveän ressaavaa, heittäydytään puhumattomiksi, heittäydytään noidankehään, heittäydytään tulkitsemaan toisen sanoja, väärinkäsitys lähtee jatkamaan tietään ja muuttuu, kipeitä asioita ei ole otettu käsittelyyn.*

Kielteisiä tunteita ei suoraan ilmaistu, vaan niitä ilmaistiin epäsuorasti tai teoilla (sabotointi, vastustus, kiusaaminen). Kateus on yksi ihmisen salatuimpia ja kätketyimpiä toiseen kohdistuvia tunteita (Goleman 1999). Erään kunnan työkonferenssissa kateuden myönnettiin olevan kunnan runsaimman, uusiutuvan luonnonvaran. Suomalaisessa työkulttuurissa ei ole tapana ilmaista työkaverilleen rehellisesti ja avoimesti, että on tälle kateellinen jostain syytä (osaavampi, onnistuu työssään, saa hyvää palautetta, saavuttaa tavoitteensa, on menestynyt ja suosittu jne.). Kateuden tunteet, joilla annettiin ylemmän rajan painetta, näkyivät tutkimuskohteissa toisille kohdennettuna kielteisenä ilmaisuna, elehtimisenä ja tekoina.

kehittämisryhmä, vanhainkoti: *Muut osastot ovat katsoneet vähän karsaasti osaston kehittelyä…Käytiin osastolla keskustelua vielä osastojen välisestä kateudesta…tilanne oli erittäin tulehtunut. Nyt riitoja ja kateutta oli ilmestynyt osastojen henkilökunnan välille, kun niitä ennen oli esimiesten ja henkilöstön välillä. Muilta osastoilta osasto… on saanut osakseen sekä ihailua että arvostelua. Epäiltiin, olisiko mukana ollut hiukan kateuttakin muiden taholta.*
arviointi, vanhainkoti: *aluksi (ongelmana oli SS) tiimien välinen kateus.*
arviointi, sairaanhoitaja: *Uskon, että 'kateuskin' on hieman laantunut.*

Kun jonkun työyhteisön tai ryhmän jäsenen VTLA-tekijät poikkesivat ryhmän standardeista tai he työskentelivät korkeammilla työponnistuksen tasoilla, häneen kohdistettiin ryhmän paineena tai sanktiona eri tavoin kielteisiä viestejä.

arviointi, hoitaja: *Tiedän olevani suulas, kun en malta olla hiljaa vaan sanon mielipiteeni ääneen, olen ajatellut enpä pidättele. Usein on sairaanhoitajat olleet loukkaantuneessa tilassa naama punaisena kun tuntuu, että heidän omanarvontuntoaan loukkaa kovasti jos on eri mieltä asiasta.*

Eniten ja näkyvimmin työyhteisön tai sen osaryhmien yksittäisiin jäseniin kohdistettiin alemman rajan painetta. Sen avulla velvoitettiin alemmilla työponnistuksen tasoilla työskentelevät tekemään työnsä nopeammin tai paremmin. Joissain tutkimuskohteissa ryhmälojaalisuus oli niin voimakasta, että alemman rajan painetta ei kohdistettu kehenkään, vaikka tarvetta olisi ollut. Ei haluttu puuttua toisen työhön. Kyse oli kulttuurisesti vakiintuneesta suhtautumistavasta. Sen mukaan toisten annettiin rauhassa tehdä omaa työtään omalla tavallaan: *"annetaan kaikkien kukkien kukkia"* tai *"eletään ja annetaan toistenkin elää omalla tavallaan"*, mikäli se ei vaikuttanut haittaavasti omaan työhön ja yksilö noudatti riittävän hyvin ryhmän standardeja eli pelattiin ryhmän implisiittisesti määräytynein pelisäännöin (Frantz 1990, 89). Vitka-alueen vahvuuden vuoksi ei kyetty tarkastelemaan muiden työtä esimerkiksi vanhusten näkökulmasta.

Kaikkiin työkäyttäytymisen tyyppeihin kohdistui ylemmän, alemman, molempien rajojen ja kilpailun painetta. Eri tyypeillä oli erilaiset paineista selviämisen strategiat ja he kokivat paineet eri tavoin a) selviävät tai b) ovat vaikeuksissa tai c) kuormittuvat. Motivaatio-orientaatioista autonominen orientaatio loi parhaat selviytymismahdollisuudet. Kontrolliorientoituneet odottivat ulkopuolista apua ja tukea. Rakentumattomalla orientaatiolla työskentelevillä oli kaikkein eniten vaikeuksia selvitä ja hallita omaa työtään moninaisten paineiden keskellä. Alemmilla työponnistuksen tasoilla työskenteleviin kohdistui voimakkaana alemman rajan paine sekä tiimeissä keskinäisen kilpailun paine, jotka velvoitti heidät entisestään nostamaan työponnistuksensa tasoa. Jatkuvassa paineessa työskentely lisäsi työn kuormittavuutta ja tunnetta, että työ ei ollut hallinnassa. Alemman rajan painetta kohdistettiin eri ammattiryhmiin kuuluvien työhön kuten sairaanhoitajien, perus- ja lähihoitajien, kodinhoitajien, kotiavustajien, esimiesten ja tilapäisten (sijaiset, harjoittelijat, työllistetyt) työhön. Joissain kohteissa työyhteisön jäseniin ei kohdennettu alemman rajan painetta, vaikka syytä olisi ollut. Tällöin ryhmän jäsenet suojelivat kolmatta osapuolta tai olivat ylilojaalisia työtovereitaan kohtaan. Kun ryhmän jäsenten keskinäiseen ylilojaalisuuteen ja suojeluun liittyy esimiehen ei-johtaminen ja siihen liittyvä asioiden hoitamatta jättäminen tai ongelmiin puuttumattomuus, voidaan jo puhua vastuuttomuudesta vanhuksia ja työtovereita kohtaan. Usein käyttäytymisen taustalta löytyi omien etujen ajaminen, joka meni yhteisen edun ja vanhusten edun edelle. Kyse oli rajoitetulla rationaalisuudella tehdyistä, käyttäytymistä ohjaavista päätöksistä. Sosiaalistuminen organisaatioon ja lojaalisuus työyhteisön tai sen osaryhmien jäsenille meni joskus niin pitkälle, että se vaaransi vanhusten turvallisuuden.

Seuraava esimerkki kuvaa, miten alemman rajan painetta annetaan. Vanhainkodissa koulutukseltaan alempaan hoitotyöntekijöiden ryhmään kuulunut perushoitaja kohdensi voimakkaan alemman rajan paineen vanhainkodin hoitotyöstä vastanneen sairaanhoitajan VTLA-tekijöihin eli tapaan tehdä hoitotyötä.

> arviointi, perushoitaja: *Ristiriitaisia ajatuksia on ollut useinkin meidän työtavoista. En voi hyväksyä esim. pakkosyöttöä…Minusta ne eivät ole ihmisarvon kunnioittamista. Täytyyhän minullakin olla vanhana valta sanoa syönkö, haluanko, että minut syötetään pahoinvointiin saakka, pidinpä ruuasta tai en…Toivon hartaasti, että pääsisimme pois näistä ”tavoistamme”. Tiedän olevani suulas, kun en malta olla hiljaa vaan sanon mielipiteeni ääneen, olen ajatellut enpä pidättele. Usein on sairaanhoitajat olleet loukkaantuneessa tilassa naama punaisena kun tuntuu, että heidän omanarvontuntoaan loukkaa kovasti jos on eri mieltä asiasta.*

Professionaalisessa arvoasteikossa alemman koulutuksen saanut perushoitaja toi julkisesti esille sairaanhoitajan tavat syöttää vanhuksia pakolla. [65]

> haastattelu, kodinhoitaja: *vanhainkodissa vanhukselta riistetään ihmisyys, sairaanhoitaja syöttää väkisin, ei vanhuksen arvostamista…sairaanhoitaja syöttää väkisin ja pakolla, ei kunnioitusta, kuolevan potilaan syöttäminen ja kehuminen "sain niin paljon syötettyä", jos vanhus on jo menokelkassa, ei ole enää tarpeen syödä.*

Perushoitajan toinen kriittinen arviointi kohdistui tuntikausia istuttamiseen. [66]

> arviointi, perushoitaja: *En voi hyväksyä… ja tuntikaupalla istuttamista. Kotona vanhus saa levätä ja hehän makaavat siellä suurimman osan ajastaan, mutta vanhainkodissa hoitaja sanoo, mikä on hyväksi vanhalle ihmiselle ja näin täytyy sopeutua….*

Kolmas arviointi kohdistui kaikkien vanhusten lääkitsemiseen rutiininomaisesti [67], hoidon liukuhihnalla, ei yksilöllisten tarpeiden perusteella.

> arviointi, perushoitaja: *Kyllä vanhuksen omanarvontunto saadaan viimeistään sillä alas, että kahdesti viikossa on paska housussa, kun vatsat toimitetaan ulostuslääkkeillä. Toivon hartaasti, että pääsisimme pois näistä "tavoistamme". Tiedän olevani suulas, kun en malta olla hiljaa vaan sanon mielipiteeni ääneen, olen ajatellut enpä pidättele. Usein on sairaanhoitajat olleet loukkaantuneessa tilassa naama punaisena kun tuntuu, että heidän omanarvontuntoaan loukkaa kovasti jos on eri mieltä asiasta.*

Perushoitajan kritiikki kohdistui myös siihen, että vanhuksen pesuja ja lääkitystä ei tarkasteltu yhdessä. Tällöin jäi huomaamatta niiden yhteisvaikutus: liika pesu kuivatti ihoa, minkä seurauksena iho kuivui. Ihoa lääkittiin rauhoittavalla voiteella, joka aiheutti lääkeaineen yliannostuksen, minkä vuoksi vanhus joutui terveyskeskukseen.

> haastattelu, perushoitaja: *olen miettinyt, olenko jääräpää vai vaikea ihminen, mutta minua vaivaa mm. vanhusten lääkehuolto, joka on sairaanhoitajan vastuulla, kahdelle asukkaille on mm. annettu liikaa lääkettä, jonka vuoksi heidät jouduttu lähettämään terveyskeskukseen…lääketapauksia ollut muutamia…itsellä pitkä kokemus, olen yrittänyt vaikuttaa oman osaston sairaanhoitajan välityksellä myös lääkkeiden käyttöön. .mm. antihistamiinia käytetään liikaa, on myös rauhoittava lääke, joudutaan käyttämään iho-ongelmiin, kun pestään liikaa.*

Seuraavan, eräässä vanhainkodissa tapahtuneen, episodin avulla kuvaan, miten työyhteisöissä suhtaudutaan työntekijään, jonka työn laatu alittaa työyhteisön hoitotyölle asettamat standardit. Kyse on alemman rajan paineesta, jonka anta-

---

[65] Lehdon tutkimuksen mukaan vanhuksilla on kielteisiä kokemuksia ruokailusta: heille annetaan liian runsaasti ruokaa, annostellut ruoka-annokset liian suuria, vanhukset eivät jaksa syödä kaikkea ja ruokailuun nähden on vähän vaikutusmahdollisuuksia. Koska vanhuksille ruoka on arvokasta, syömättä jättäminen aiheuttaa ristiriitaa omien syömistä koskevien käsitysten ja laitosruokailun "normien" välille. Omia ruokailutapoja ei ole mahdollista noudattaa. Laitos määrittää ruokailun tavat. Tällöin päätökset ovat vanhusten ulkopuolella (Lehto 2001).

[66] Palohuhdan mukaan vanhuksia istutetaan geriatrisissa tuoleissa liian kauan (Palohuhta 1995).

[67] Palohuhdan mukaan vanhuksia rauhoitetaan yleisemminkin lääkkeillä, jotta he eivät nousisi pois geriatrisista tuoleistaan (Palohuhta 1995). Kyse on siitä, että vanhusten liian haasteelliseen ja vaikeaan hoitoon reagoidaan lääkitsemällä vanhukset rauhallisiksi ja helpommin hoidettaviksi (psyyken lääkkeet, rauhoittavat lääkkeet, unilääkkeet, ulostuslääkkeet) (Kontio 2000).

minen johtaa työyhteisön jakautumiseen kahteen ryhmittymään sekä pitkäkestoisiin ja vaikeasti selvitettäviin ristiriitoihin. Episodi myös paljasti sen, että ongelmien ratkaisun esteenä oli joidenkin tahojen henkilökohtaiset edut ja joidenkin tahojen suojelu. Episodi on oivallinen kuvaus puuttumattomuuden kulttuurista; miten se näkyy, miten se syntyy ja säilyy. Episodin pääosissa ovat vanhainkodin kaksi ryhmittymää työn Uudistajat ja muutosvastarintaiset Vanhoilliset. Työntekijä, jonka työkäyttäytymiseen kohdistui alemman rajan paine oli lähihoitaja. Hänen työtapoihinsa kohdistettiin Uudistajien taholta ryhmän paine. Paine oli uusi ilmiö palautteettomassa työyhteisössä, jossa jokainen oli saanut aiemmin tehdä omat työnsä suhteellisen rauhassa ja omalla tavallaan. Lähihoitajan työotteiden koettiin olevan liian kovakouraisia (mm. peseminen) ja vanhusten kohtelun epäasiallisia (huutaminen, nimittely). Työkäyttäytyminen koettiin työyhteisössä yleisesti hoitotyön eettisten periaatteiden (Kalkas & Sarvimäki 1996) vastaisiksi (kunnioittaminen, arvostaminen, fyysinen koskemattomuus) ja vanhuksen henkilökohtaista tilaa loukkaavina (Rosqvist 2003). Lievempiin rikkeisiin syyllistäminen ei olisi saattanut nostattaa niin laajaa reaktiota muiden keskuudessa. Joidenkin työyhteisön jäsenten lojaalisuus lähihoitajaa kohtaan alkoi ajan mittaan murtua. Asianosaiselle asiasta ei suoraan viestitetty. Hänestä keskusteltiin erilaisissa pienryhmissä, mutta vältettiin viestittämästä tyytymättömyyttä suoraan hänelle. Keskustelun ytimenä oli se, että työn laatu alitti liikaa työlle asetetut laatustandardit. Pienempiin alituksiin ei ollut tapana puuttua lainkaan.

> arviointi, hoitaja: *Kuulin mm. että lähihoitaja oli pessyt yhtä pappaa juuriharjalla kun hän oli sotkenut kakalla. Kuulin ja itse havaitsin että hän huusi paljon asukkaille. Tilanteita jotka minun mielestäni olisi tullut hoitaa nätimmin.. Lisäksi oli hoitojen laiminlyöntiä.*

Kaikki vanhainkodin työntekijät eivät paheksuneet lähihoitajan toimintaa, vaan joillakin muillakin oli samanlaiset työn standardit kuin lähihoitajalla. Hän sai työtapoihinsa oikeutuksen sillä perusteella, että muutkin tekivät työtään samalla tavalla. Työyhteisöön muodostui kaksi erillistä ryhmittymää. Ne, jotka työskentelivät alhaisella työponnistuksen tasolla, pyrkivät pääsemään töistään mahdollisimman helposti eli sieltä mistä aita on matalin. Omia etujaan maksimoivat työntekijät tekivät työnsä mahdollisimman nopeasti, että päästäkseen mahdollisimman helpolla. Matalalla työponnistuksen tasolla työskentelevät eivät olleet sokeita korkeammilla työponnistuksen tasoilla ja standardeilla työskentelevien ryhmän jäsenien suhteen. He huomasivat eron ja kohdistivat työpaikan ahkeriin "työn sankareihin" ryhmän vitka-alueen ylemmän rajan paineen. Se tarkoitti sitä, että korkeammilla työponnistuksen tasoilla rationaalisemmin työskentelevien työhön kohdistettiin paineita, joilla pyrittiin saamaan heidät alentamaan työponnistuksen tasoa. Tällöin ero työn laadussa ja määrässä ei ryhmien välillä näyttäisi liian räikeältä. Kyseisessä vanhainkodissa muutaman hoitoapulaisen työ koettiin yleisesti muiden työn rinnalla paljon parempana sekä laadun että määrän suhteen. Heidän koettiin tekevän työtään hyvin vanhuskeskeisesti, joka tarkoitti sitä, että *"välttämättömän työnsä"* lisäksi he tekivät jatkuvasti *"ylimääräistä hyvää"* empaattisesti ja tasapuolisesti kaikkien vanhusten hyväksi itseään säälimättä. Ylemmän rajan painetta hoitoapulaisiin kohdistaneet Vanhoilliset pyrkivät mitätöimään heidän työnsä käyttämällä loukkaavia ilmaisuja.

> kirje, hoitaja: …*tekevät oman 'välttämättömän' työnsä lisäksi 'ylimääräistä' hyvää itseään säästämättä ja ovat hyvin empaattisia asukkaita (kaikkia) kohtaan. He saa-*

vat selän takana ivailuja palkakseen tyyliin 'ei ne kirkkaampaa kruunua saa vaikka kuinka rehkii'. Minun mielestäni heidän työtapansa on kuitenkin lähempänä oikeaa, vaikka olen itsekkin sortunut arvosteluun.

Vaikka työyhteisön jäsenet antoivat heille kielteistä palautetta, saivat he motivaatiota lisäävää palautetta vanhuksilta. Lähihoitaja kuului työyhteisön vanhoillisten ryhmään. Hän oli omaksunut heidän toimintatapansa. Työtavat korostuivat, koska hänen työponnistuksensa taso mm. työn laadun ja määrän suhteen oli ryhmän vitka-alueen alarajalla. Lähihoitajan ilmaisut ilmensivät sitä, että hän pyrki minimoimaan oman työponnistuksensa ja maksimoimaan omat etunsa. Hänen ollessaan työvuorossa kuului usein, että tehdään työt nopeasti ja että tänään ei tehdä mitään ylimääräistä. Lähihoitajan toimintatavoista oli kerrottu aiemmin useaan kertaan johtajalle, mutta tämä ei ollut siihen puuttunut millään tavalla.

arviointi, hoitaja: *Toisaalta koska johtajalle on kerrottu olemme myös ko. asian hoitoon halunneet hänen osallistumista….Muistelen että johtajalle juteltiin jo (aiemmin SS).*

Henkilökunta pyrki saamaan johtajalta lähihoitajaa kohtaan vertikaalista painetta, mutta ei siinä onnistunut. Johtajan tyypillinen tapa ratkaista ristiriitoja oli puuttumattomuus ja asioiden epäsuorat ratkaisut. Henkilökunnan taholta tulleen paineen alaisena johtaja teki ratkaisuyrityksen, joka johti entistä suuremaan mekkalaan ja henkilöstön keskinäisten suhteiden tulehtumiseen. Johtaja ei käsitellyt asiaa lähihoitajan kanssa kahden kesken, vaan keskusteli lähihoitajasta henkilökunnan kanssa työpaikkakokouksessa tämän poissaollessa. Lähihoitajan sukulainen oli töissä samassa työpaikassa. Lopulta kävi ilmi, että lähihoitajan työkäyttäytymiseen ei oltu suoraan ja avoimesti puututtu, koska haluttiin suojella sukulaista, joka oli työpaikan arvoasteikossa korkealla oleva työntekijä. Häntä suojellakseen muut työntekijät eivät olleet puhuneet lähihoitajasta julkisesti. Toista työntekijää ei haluttu asettaa hankalaan välikäteen ja pahoittaa hänen mieltään. Muut työyhteisön jäsenet siis varoivat loukkaamasta työtoveriaan vanhusten hyvinvoinnin kustannuksella. Tilannetta yritettiin korjata jälkikäteen esittämällä omille toimintatavoille rationaalisia asiaperusteluja. Niitä olisi pitänyt käyttää aiemmin ja ottaa asia lähihoitajan kanssa avoimeen käsittelyyn. Tilanne johti henkilökunnan kahtiajakautumiseen, jossa vastakkain asettuivat lähihoitajan puolustajat ja tämän "ilmiantaneet" työntekijät. Lähihoitajan puolustajat eivät velvoittaneet tätä parantamaan työnsä laatua, vaan kohdensivat sen ylemmän rajan paineen hänet ilmiantaneisiin. Paine on tulkittavissa hyvin vahvaksi ryhmäsanktioksi. Työtä arvostelleet työntekijät olivat murtaneet tai rikkoneet kolmea työyhteisön vitka-alueen tasapainoa ylläpitävää kulttuurista piirrettä eli ryhmälojaliteettia, puuttumattomuutta ja puhumattomuutta. Lähihoitajan asiassa aktiivisimmin toimineita pidettiin pahoina ja syntipukkeina, heidän työhönsä ja henkilökohtaisiin ominaisuuksiinsa kohdistettiin epäasiallista arvostelua ja kaivettiin vanhoja asioita esille. Heidät yritettiin saada ylemmän rajan paineen ja erilaisten ryhmäsanktioiden avulla takaisin ryhmän vitka-alueelle.

arviointi, hoitaja: *Olen kuullut muutamia juttuja joista esimerkkinä mm. minä ja (asiaan puuttuneet hoitajat SS) erityisesti olemme 'pahoja' ja 'syntipukkeja', myös muutamaa muuta henkilökunnasta on arvosteltu rankasti. Selän takana puhumista on nyt harrastettu todella paljon ja rankasti ja vanhojakin juttuja on kaivettu esille.*

arviointi, hoitaja: *Lisäksi on arvosteltu eväitä, vaatteita, puolisoita, töihin tulotapoja jne. Mm. tällaisia asioita olen kuullut. Yksi työkaveri sanoikin, että on raskas mennä töihin.*
arviointi, sairaanhoitaja: *Työntekijöiden väliset suhteet ovat olleet tässä välillä todella 'kinkkiset'. Joku 'puhuu takana' yhtä edessä toista. Asianomaiset ottavat asian käsittelyyn, puhuja ei tunnusta puhuneensa tai kertoo ainakin tarinaa muutetun ja lisätyn jotain. Arvostelun kohteena ovat jopa työntekijöiden perhesuhteet, 'eväät' ja ulkonäkö. Jokaisella on varmasti huono omatunto. Olenkohan sanonut tai tehnyt jotain loukkaavaa. Täytyy miettiä tarkasti, mitä puhuu ja kenen seurassa. Normaali huumorin käyttö on ainakin omalta osaltani 'kangertelevaa', koska pelkään loukkaavani jota kuta kuten tapahtuikin jokin aika sitten. Oma persoonallisuus on 'kuoletus'-vaiheessa. Tulee tuntu, että silläkin käyttää valtaa, jos tekee asiat toisin.*

Jonkin aikaa työyhteisön jäsenet olivat kollektiivisen tunnekaappauksen vallassa. Yksilöiden tunteet kuohuivat ja käyttäytymisen rationaalisuus laski hyvin alhaiselle tasolle. Tunnekaappauksen laukaisi lähihoitajan työtavat, jotka muiden oli vaikean hyväksyä. Se paljasti työyhteisön tyypilliset asioiden käsittelytavat sekä työyhteisön jäsenten suhteet toisiinsa. Episodi tarjosi työyhteisön jäsenille mahdollisuuden purkaa kaikki muutkin kaunat, jotka olivat ajan myötä patoutuneet sisälle. Mielenkiintoista oli havaita se, että ryhmät ajautuivat tilanteessa hyvin kauas itse asiasta eli työn heikosta laadusta ja vanhusten kovakouraisesta hoidosta. Sen sijaan, että olisi pohdittu ja arvioitu työkäyttäytymistä, pyrittiin osoittamaan, että muutkaan eivät itse asiassa olleet lähihoitajaa parempia työntekijöitä. Siksi heillä ei itse asiassa katsottu olevan oikeutta moittia lähihoitajan työtapoja.

5.4.3.1. Työtä standardisoiva "kaikki tekevät kaikkea” periaate

Tutkimuskohteissa pyrittiin tekemään töitä "kaikki tekevät kaikkea" -periaatteen mukaisesti (samoin Pohto-Kapiainen 1997). Tällöin työyhteisöissä ja ryhmissä pyrittiin sulauttamaan erilaiset yksilöt työn standardien avulla tasapäiseksi ryhmäksi, joilla kaikilla on työssään yhtäläiset velvollisuudet ja oikeudet. Periaate on tyypillinen esimerkki työn standardoimisesta. Kaikkien odotetaan ja edellytetään osallistuvan työyhteisön kaikkiin töihin ja tehtäviin koulutuksesta ja osaamisestaan riippumatta. Periaate johtaa työntekijöiden yli- ja alikuormittumiseen. Osa joutuu koko ajan työskentelemään osaamisensa ylärajalla ja osalta jää osaamista käyttämättä. Ryhmäpaineilla ja sanktioilla velvoitetaan yksilöt ryhmän suhteellisen kapealle vitka-alueelle. Parhaiten pärjäävät ne, joiden omat VTLA-tekijät ja niiden toteuttamiseen tarvittava työponnistuksen taso ja vaadittava rationaalisuus ovat lähellä ryhmän vitka-alueen ala- ja ylärajaa. He ovat tietyllä tapaa keskiverto- tai standardityöntekijöitä, jotka kokevat työnsä olevan hallinnassa. Ali- ja ylikuormittuneilla on työn hallinnan ja motivaation ongelmia. Periaate sopii paremmin työyhteisöihin, jotka ovat suhteellisen homogeenisia ja joissa ei ole kovin suuria koulutuksellisia eroja. Tutkimuskohteiden tapaan heterogeenisiin vanhainkoteihin se ei soveltunut kovin hyvin. Kun työyhteisön tai tiimin jäsenten koulutus (kouluttamattomia hoitoapulaisia ja koulutettuja erikoissairaanhoitajia) ja osaaminen erosivat paljon, periaatteen noudattaminen johti osaamisen ja voimavarojen tuhlaukseen. Moni työntekijä oli joko ali- tai ylikuormittunut.

Työyhteisöissä oli voimakas samankaltaistamisen ja tasapäistämisen kulttuuri, jolla pyrittiin standardisoimaan eli kaavamaistamaan työt. Standardointi näkyi talon tapoina, yhtenäisinä työn kulkuina ja tehtävä- ja työntekijäkeskeisinä rutii-

neina. Vastuukiistoja syntyi silloin, kun joku tai jotkut kyseenalaistivat standardit tai eivät kyenneet eri syiden vuoksi toteuttamaan standardeja. Tällöin he käynnistivät tai toivat esille halunsa käydä "pelisääntö-" tai "vastuun selkeyttämis" -keskusteluja. Myös "kaikki tekevät kaikkea" -periaatteeseen liittyy vastuukeskustelu. Kyse on eri ammattiryhmien ylläpitämistä työn standardeista, joilla kaikki työyhteisön jäsenet velvoitetaan tekemään samoja töitä koulutuksesta ja kokemuksesta riippumatta. Tällöin alemmilla työponnistuksen tasoilla, vähemmän vaativissa töissä työskentelevät velvoitetaan ottamaan enemmän vastuuta hoitotyöstä. Työn kuormittavuutta lisäsi erityisesti hoitoapulaisilla, kotiavustajilla ja kodinhoitajilla hoitotyön tehtävät, saattohoito ja eritysryhmien kohtaaminen. Joitain hoitotyön professionaaleja painoi vastuu esimiestehtävistä. Ryhmien paineita kohdistui vanhainkodissa ja kotipalvelussa niihin sairaan- ja perushoitajiin sekä kodinhoitajiin, jotka olivat joko virallisesti tai epävirallisesti saaneet vastatakseen esimiestehtäviä tai esimiehen hoidettaviksi kuuluvia tehtäviä. Työtoverit eivät sallineet heidän rauhassa keskittyä kyseisiin tehtäviinsä, vaan edellyttivät heidän hoitavan samalla tapaa entiset työnsä. Heihin kohdistettiin ylemmän rajan painetta tai jopa sanktioita, joilla pyrittiin vaikeuttamaan tai mitätöimään heidän työnsä uudet osat (hankinnat, työvuorot, esimiestyöt, hallinnolliset työt, paperityöt jne.), jotka erottivat selkeästi heidän työnsä VTLA-tekijät muista. Kyseiset tehtävät myös koettiin "epävirallisten" vastuunkantajien kohdalla henkisesti kuormittavina. Olisi ollut halu keskittyä oikeaan hoitotyöhön tai omiin tehtäviin. Hoitotyön professionaalit kokivat johtamistehtävät (hallinto, talous, työvuorolistat) yleisesti ylimääräisiksi töiksi, jotka kuormittivat (samoin Caven 1999). Muut saattoivat viestittää lisäksi, että kyseiset työt tulisi hoitaa iltaisin, öisin, viikonloppuisin tai jopa kotona. Töiden kuormittavuus lisääntyi ja halu saada pois kyseiset työt vastuultaan lisääntyivät.

5.3.3.2. Kilpailua tiimeissä ja tiimien välillä

Kilpailuhenkeä oli monissa työyhteisöissä. Kilpailuhenki ristiriitojen lähteenä viittaa ryhmien väliseen ja ryhmien jäsenten keskinäiseen kilpailuun, jossa työponnistus nousee ryhmäpaineiden vaikutuksesta niin korkealle, että ryhmässä alemmilla työponnistuksen tasoilla työskentelevät kokevat sen ylirationaalisena. Tutkimuksen aikana siirryttiin tiimimäiseen organisoitumismuotoon lähes jokaisessa työyhteisössä. Niissä kohteissa, joissa ei siirrytty ryhmäperustaiseen, itseohjautuviin ryhmiin tai tiimeihin, ei koettu olevan kilpailuhenkeä. Kilpailuhenki siis liittyi ryhmien välisiin suhteisiin, ei niinkään yksilöiden välisiin suhteisiin. Talouden sopeutuksen aikana oli kuitenkin jonkin verran myös kilpailua yksilöiden välillä. Kilpailtiin työpaikoista.

> arviointi, hoitaja: *Juoruilu ja kantelu, joita tuntuu olevan, 'se sano niin', voisi jättää omaan arvoonsa. Ilmeisesti kilpailu työpaikasta panee tekemään vaikka mitä.*

Tiimiorganisaation suunnittelu ja toteutus toivat kaikissa tutkimuskohteissa esille monenlaisia ryhmäilmiöitä. Tiimiytyminen merkitsi monessa työyhteisössä siirtymistä suurryhmäperusteisesta toiminnasta pienryhmäperustaiseen toimintaan. Muutos paljasti organisaatioiden virallisen valta-, vastuu- ja johtamisjärjestelmän rinnalla toimineen kulttuurisesti muotoutuneen "varjorakenteen" ja eri toimijoiden epäviralliset asemat. Tiimiyttäminen toi esille myös yksilöiden ja työyhteisöjen osaryhmittymien väliset suhteet ja keskinäiset paineet. Tiimiorganisaatioon

siirtymisessä henkilösuhteilla ja "henkilökemioilla" oli olennainen merkitys. Tiimien rakentumisen perustana oli osaamisen ja vanhusten tarpeiden lisäksi myös se, keitä ryhmään kuului. Osa hakeutui itselle mieluisten ihmisten seuraan tai ryhmään, jossa pystyi välttelemään jotakin henkilöä. Ryhmä, johon hakeuduttiin valittiin joko ryhmän vetäjän tai sen jäsenten "pärstakertoimen" avulla. Keskinäinen kilpailu muodostui kuormittaviksi niissä työyhteisöissä, joissa työskenteli eri koulutuksen saaneita (hoitoapulaiset - sairaanhoitajat) ja eri kokemuksen (nuoret - vanhat) omaavia työntekijöitä. Työrajoitteisia ja vaajakykyisiä (Alisuoriutujat), joiden työkyky oli eri syistä johtuen alentunut, ei haluttu mukaan tiimeihin. Pelättiin, että joutuisi tekemään myös heidän työnsä. Alisuoriutujat olivat immuuneja alemman rajan paineelle ja ryhmäsanktioille. Ryhmä (eli työntekijät) kohdistivat myös esimieheensä ylemmän rajan paineen, alemman rajan paineen ja sanktioita. Esiintyi myös eristäytymistä ja suojautumista (Valtee 1994, Nakari & Valtee 1995). Eristäytyminen oli suojautumista vitka-alueeseen kohdistuneita muutospaineita vastaan. Ryhmien jäsenten toisilleen kohdentamat paineet ja sanktiot alensivat tuottavuutta, kun ryhmät velvoittivat jäseniään ylemmän ja alemman rajan tai molempien rajojen yhtäaikaisella paineella kapealle vitka-alueelle. Kapea vitka-alue tuotti vahvoja ryhmän standardeja ja rutiineja. Ne olivat hyvin vastustuskykyisiä muutoksille.

Kotipalvelussa ja vanhainkodeissa kilpailutilanteita syntyi eri ryhmien välille, kun siirryttiin alue- tai ryhmävastuiseen työhön. Vastuun koettiin tuoneen työyhteisöihin uutena asiana kilpailun.

> työkonferenssi, vanhainkoti: *Vastuu on tuonut uutena asiana kilpailun.*
> haastattelu, hoitaja: *nyt tunne, että kaksi yksikköä, jotka kilpailevat keskenään.*

Kilpailua käytiin monesta eri asiasta. Tiimiyttäminen tai siirtyminen itseohjautuviin ryhmiin toi esille mm. kilpailun siitä, kuka kehittyy tai muuttaa toimintatapojaan eniten, nopeimmin ja parhaiten. Osastojen välille tuli riitoja ja kateutta. Aiemmin niitä oli ollut ainoastaan esimiesten ja työntekijöiden välillä. Kilpailuhenki siis aiheutti ristiriitoja horisontaalisiin suhteisiin. Kateus, ihailu ja arvostelu ovat ryhmäpaineiden ilmentymiä, joilla joko sallitaan työponnistuksen nousu tai sitten sitä ei sallita, vaan halutaan myös toisen ryhmän jäsenet palaamaan takaisin vakiintuneelle ryhmän vitka-alueelle.

> kehittämisryhmä, vanhainkoti: *Tästä syntyi melko kiivas keskustelu siitä, miten hyvin eri osastot ovat perillä toistensa toiminnasta. (Yksi hoitaja SS) syytti suoraan, että muilla ei ole mitään suunnitelmia ja että (omalla osastolla SS) on paras…suunnitelma. Toiset osastot puolustautuivat ja sanoivat, että suunnitelmat on tehty ja annettu johtajalle. Niistä vain ei ole keskusteltu ja pidetty suurta ääntä… Nyt juopa ei näyttänyt olevan johtajien ja henkilöstön välillä, vaan osastojen ja ihmisten välillä. Käydään kilpailua siitä, kenen osasto on kehittynein.*
> tutkimuspäiväkirja, SS: *Käytiin…keskustelua vielä osastojen välisestä kateudesta. Hoitoapulaisen mukaan tilanne oli erittäin tulehtunut. Nyt riitoja ja kateutta oli ilmestynyt osastojen henkilökunnan välille, kun niitä ennen oli esimiesten ja henkilöstön välillä. Muilta osastoilta väki on saanut osakseen sekä ihailua että arvostelua. Epäiltiin, olisiko mukana ollut hiukan kateuttakin muiden taholta.*

Ryhmien välillä ei kulkenut tieto ja yhteispalavereja pidettiin liian harvoin. Alueellistaminen heikensi yhteistyötä ja ryhmät eristäytyivät ja ottivat toisiinsa etäisyyttä. Esimies ei omalla toiminnallaan saanut ryhmiä lähestymään toisiaan. Yksittäiset työntekijät kokivat tiimien rajoittaneen omaa itsenäisyyttä eli oli tapah-

tunut siirtymä pois yksintyöskentelystä. Kielteisinä piirteinä koettiin jännitteet ryhmien kesken, ilmapiiri oli tulehtunut erilaisista ristiriidoista.

> tutkimuspäiväkirja, kotipalvelu: *kotipalvelu oli siirtynyt aluevastuuseen kaksi vuotta sitten. Näytti siltä, että alueiden välillä ei tieto kulje myöskään hyvin. Kaikki toivoivat lisää säännöllisiä yhteispalavereja. Alueilla tehdään työtä ryhmässä, ryhmätyöskentely oli tuonut mukanaan jotain jännitteitä, rasitetta, ennen oli itsenäisempää, mutta aluejakoa pidettiin kuitenkin hyvänä.*

Suhteet tulivat etäisiksi, kun ryhmät itsenäistyivät liikaakin. Yhteisvastuu vanhuksista alkoi murenemaan.

> arviointi, vanhainkoti: *osastot itsenäisiä, ehkä jo liikaakin, ei haluta millään mennä toiseen osastoon auttamaan.*
> arviointi, vanhainkoti: *Osastojen välinen kateus, iltavuorojen hoitaminen.*
> kehittämisryhmä, vanhainkoti: *ei kiinnostusta, mitä toisessa tiimissä tapahtuu… väliset asiat??!!*
> arviointi, hoitoapulainen: *Toivon sydämestäni, että hoitohenkilökunta ei karsinoituisi tiimeihinsä, että yhteistyö sujuisi sittenkin. Nyt tuntuu välillä niin tukalalta tunnelmat, on omia porukoita ja suhinaa selän takana.*

Ryhmien välillä oli tarpeen myös säännöllisesti tarkentaa keskinäisiä pelisääntöjä. Niillä varmistettiin, että työt oli jaettu tasapuolisesti ja oikeudenmukaisesti.

> kehittämisryhmä, vanhainkoti: *Myös toisten osastojen työkäytännöistä ja tavoista olisi hyvä keskustella yhdessä enemmän, muutoin toiminta eriytyy liikaa osastoille. Nostettiin esiin myös se, että toisilta osastoilta ei saa enää apua, jos sitä esim. illalla tarvitsee. Tuntui, että oli palattu taas vanhoihin asetelmiin.*
> arviointi, vanhainkoti: *painajaisia, kilpailuajatuksia, mielistelyajattelua, kateuttakin, erilainen päivä, ehkä kateus toi arvostelua eri osastojen välille, toisten osastojen tytöt vähän niin kuin, olisiko kateutta? toisten solujen työntekijöiden kanssa on tullut jonkin verran ristiriitaa, jonka seurauksena on tarkennettu asioita.*

Yhteisillä sopimuksilla haluttiin myös tarkentaa ryhmien ja niissä työskentelevien VTLA-tekijöitä.

> kehittämisryhmä: *kaikki työntekijät eivät sitoudu yhteisiin sopimuksiin siitä, mitä asiakkaiden luona tehdään ja mitä ei.*

Kilpailutilannetta kuvattiin ilmaisuilla kateudesta ja kilpailuhengestä.

> kehittämisryhmä, kotipalvelu: *ilmapiiri tulehtunut erilaisista ristiriidoista, kateus ja kilpailuhenki, henkilöjen väliset suhteet… Kahden alueen välillä on erimielisyyksiä, jotka vaikuttavat henkilöstön välisiin suhteisiin. Ilmapiiri tuntuu olevan aika tulehtunut. Ajankohtainen riitelyn aihe kuulosti olevan iltatöiden toteutus eri alueilla.*
> kehittämisryhmä, kotipalvelu *Kateutta ja kilpailuhenkeä alueilla...Henkilökohtaiset erimielisyydet vaikuttavat työyhteisöön.*

Kyse oli ryhmäpaineista ja sanktioista. Ryhmät olivat kateellisia toistensa asiakkaista (liian helppohoitoisia vanhuksia toisilla), työn helppoudesta (liian helppoja töitä toisilla), asiakkaiden hoidettavuuden tasosta (liian yksinkertaiset työt tehtävänä kuin toisilla) ja määrästä (liian vähän kohteita, liian vähän tehtäviä, liian vähän asiakkaita, liian vähän vaikeasti hoidettavia) jne..

kehittämisryhmä, vanhainkoti: *tiimien keskinäinen YYA, erityisesti avunanto….vallitsee ajattelu, että pääseekö joku helpommalla? …vaarana erilliset ryhmittymät, ellei asioista keskustella ja sovita pelisääntöjä…Sitoutumishalua on. Tarvitaan keskustelua pelisäännöistä.*

Vanhainkodeissa oli iltaisin ja viikonloppuisin, kun henkilöstöä oli vähän töissä, tarvetta saada toisilta ryhmiltä apua. Yhteistyö oli kuitenkin nihkeää. Kaikki eivät halunneet mennä auttamaan.

haastattelu, vanhustyönjohtaja: *tiimien välinen yhteistyö ongelmallista vielä, ei suju vielä täysin…omassa tiimissä yhteistyö sujuu, kaikilla ei halua auttaa toista tiimiä, ristiriidat, muutama voimakas persoona ei halua yhteistyötä, se hiertää.*
kehittämisryhmä: *jotkut toisen tiimin työntekijöistä eivät ole halukkaita lähtemään apuun, jos samoissa työvuoroissa ko. henkilöt pitkään, vaikuttaa(yhden osaston SS) kiireeseen syöttötilanteessa useita… avun pyytäminen vaikeaa…toiset tulee, toiset ei.*

Eräässä vanhainkodissa oli muutama työntekijä, jotka eivät halunneet mennä auttamaan toista ryhmää. Heidän asenteensa oli hyvin kielteinen ja mahtaileva.

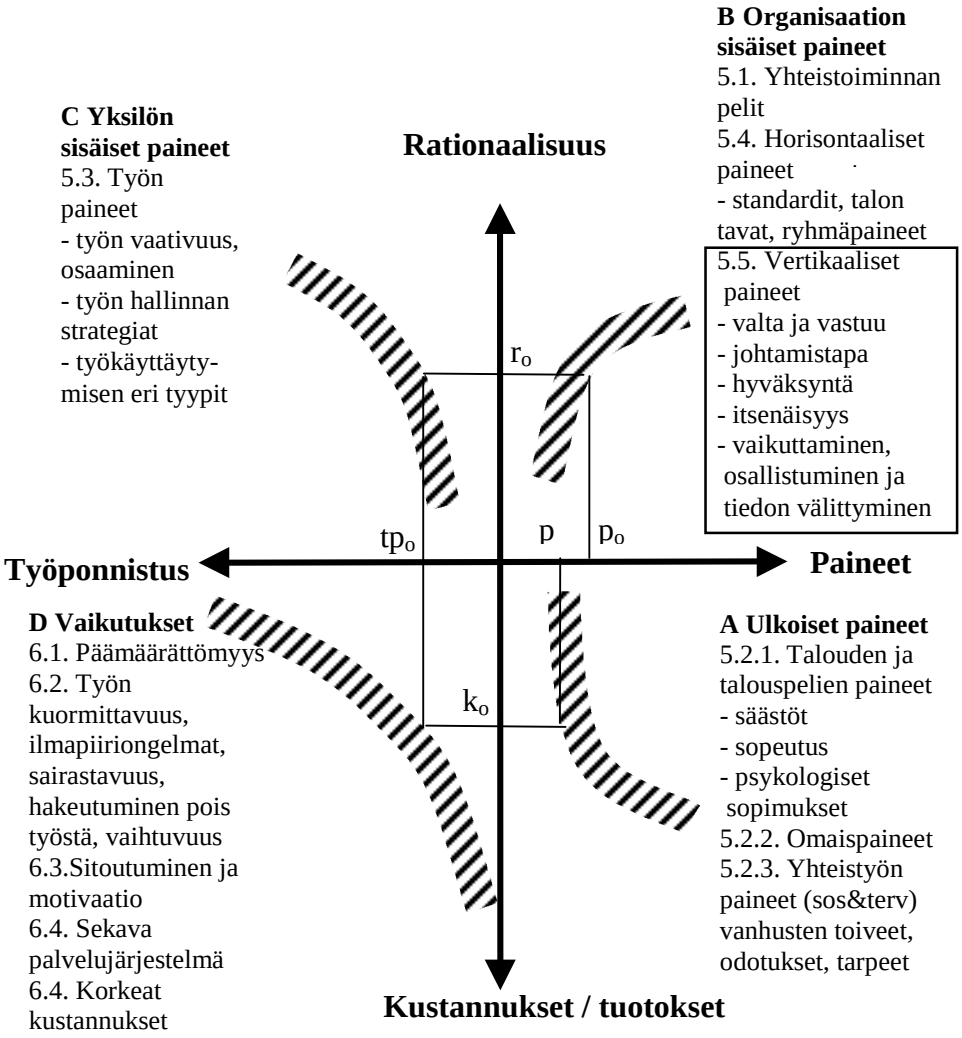
haastattelu, hoitaja: *Tiimien välit, vielä nihkeyttä yhteistyössä, (toiselta osastolta tullaan pareittain, kun pyydetään hoivaosastolle apua, kommentoimalla SS) voin pestä koko mummon, tulee paha mieli avun pyynnöstä, otetaan asenne kyllä me pärjätään mieluummin, perushoitaja on siellä päävastustaja ja joku muu, (kommentoi käydessään SS) vieläkö te täällä teette (töitä, jotka toisella osastolla jo tehty SS), syöttämiset, mikä tarkoitus, lihotetaanko, valuu kusena, en ole nähnyt kertaakaan, että tuolla mummolla olisi tullut mitään (siksi ei kannata käyttää vessassa tarpeilla SS).*
haastattelu, sairaanhoitaja: *mahtaillen tuli (hoitaja SS) aluksi (auttamaan SS), nyt on muuttunut parempaan, kun yritys oli puhua, meni lapselliseksi…Osasto tarvinnut apua. Syksyllä pahimmillaan…Helpompaa, kun ei tartte edes puhua…ennen asiat kyti, nyt asiat tuoreelta esiin rohkeasti, keskustelua, vuosi sitten voimavarat oli loppua.*

Asenne koettiin avun tarpeessa olevan ryhmän keskuudessa hyvin kuormittavana. Siksi yritettiin kyseisten henkilöiden ollessa työvuorossa vältellä avun pyytämistä ja pärjätä omin voimin.

haastattelu, hoitaja: *kun tullaan (toiselta osastolta SS) auttamaan, asenne on "niskat menevät ja joutuu itse sairauslomalle", pyydetään vain syöttöapua, on tullut onneksi muitakin, osaksi hyvät suhteet, osaksi huonot, huono palaute vaikuttaa työilmapiiriin, illassa yksin mieluummin moni tekee, kun haluaa työparin, joka valittaa koko ajan.*

5.5. Vertikaaliset paineet

Vertikaalisissa paineissa on kyse organisaation johtamisjärjestelmästä, esimiestyöstä ja niiden mukaisesta vallan- ja vastuunjaosta. Vertikaaliset paineet sijoittuvat kvadranttiin B (kuva 40).



Kuva 40: Tulokset: vertikaaliset paineet.

5.5.1. Valtapelit

Valta liittyi vertikaalisiin suhteisiin ja oli hyvin vaiettu asia - tabu (Kalliola 1992, 1996). Valta oli piiloutunut epäviralliseen organisaatioon. Valtaa koskevat suorat ilmaukset, joissa ihmiset olisivat kertoneet omia käsityksiään ja kokemuksiaan, olivat hyvin vähälukuiset. Ihmiset kuitenkin puhuvat eri osapuolten välisistä valtataisteluista, vallan uusjaosta, vallan siirtymisestä, liukumisesta, anastamisesta, ottamisesta ja jonkun tahon tai yksilön alasajosta. XT-teorian mukaan vallankäyttöä on oikeus palkata henkilöstöä, nimittää, palkita ja erottaa (Leibenstein

1987, 222). Yllättävän monet valtapelit käynnistyivät virkavalintojen seurauksena. Virkaa hakeneiden mielestä väärä ihminen valittiin ja oikea ihminen jäi valitsematta. Hävinneelle osapuolelle jäi kytemään katkeruuden, kaunan ja koston tunteet. Tällöin heidän kykynsä rationaaliseen päätöksentekoon huomattavasti väheni.

Jokaisessa tutkimuskunnassa toteutettiin tutkimuksen aikana jonkinlainen johtamisrakenteen muutos. Yleisin muutos oli lakkauttaa vanhainkodin johtajan virka ja perustaa sen tilalle uusi vanhuspalvelujen tehtäväalueesta (sekä avo- että laitospalveluista) vastaavan vanhustyönjohtajan virka. Kahdessa kunnassa lakkautettiin kotipalvelun ohjaajan virka ja keskitettiin lähes kaikki esimiestehtävät vanhustyönjohtajalle. Kolmeen vanhainkotiin perustettiin tiimit, jonka yhteydessä hoitotyön vastuu annettiin sairaanhoitajille ja ryhmien, tiimien tai osastojen vastuut sairaanhoitajille tai perushoitajille. Kolmessa kunnassa kotipalvelu siirtyi aluevastuiseen työhön. Organisaatiomuodot ja toiminnan organisoitumistavat olivat kaikissa tutkimuskohteissa hyvin samantapaiset. Ainoastaan yhdessä kunnassa oli aiemmin toteutettu vanhuspalvelujen tehtäväalueen uudelleen organisoiminen ja siihen liittyvä johtamisrakenteen muutos. Muissa kunnissa vastaava prosessi toteutettiin tutkimuksen aikana. Kaikissa tutkimuskunnissa, yhtä lukuun ottamatta, sosiaalitoimen vanhuspalvelujen esimiehet vaihtuivat usein. Joko omasta aloitteestaan tai organisaatio- ja/tai johtamisrakenteen uudistamisen vuoksi. [68] Johtajien vaihtuvuus toi esille erilaisten johtamistapojen vaikutukset työyhteisöihin sekä paljasti monia valta- ja vastuuepäselvyyksiä. Tutkimuksellisesti oli erittäin mielenkiintoista analysoida, miten työyhteisöt reagoivat vaihtuneiden esimiesten erilaisiin johtamistapoihin ja tyyleihin. Esimiesten vaihtuvuuden vuoksi tutkimuskohteissa esiintyi sosiaalitoimen eri hierarkiatasoilla ja esimiesasemissa kaikkia johtamisen perustyylejä eli antaa mennä (ei-johtaminen), demokraattista ja autoritaarista johtamista. Eräässä työyhteisössä oli ensin autoritaarinen johtaja, jonka tilalle tuli johtamisrakenteen uudistamisen myötä demokraattinen esimies. Toisessa työyhteisössä oli ensin demokraattinen esimies, jonka tilalle vaihtui autoritaarinen esimies. Kolmannessa työyhteisössä johtamisrakenteen muutoksen seurauksena sen henkilöstö sai kokea kaikkia johtamisen perustyylejä. Keskeinen tutkimustulos on se, että tutkimuskohteista puuttui lähes kokonaan ryhmäperustainen, yhteistoiminnallinen, osallistava, demokraattinen johtajuus. Johtajien vaihtuvuus toi esille myös tutkimuskuntien tavat rekrytoida, erottaa ja nimittää esimiehiä. Virkojen perustamis- ja lakkauttamisprosessit ja valintaprosessit osoittautuivat valtapeleiksi, joissa sekä viranhakijat, virkojen perustajat ja virkoihin valitsijat käyttivät valtaa. Päätöksenteon perustelut ja motiivit vaihtelivat. Valtapelin strategiana käytettiin useimmiten vastakkaisten etujen strategiaa. Osapuolille jäi prosesseista keskinäisiä kaunoja ja ne johtivat usein myös sabotointiin ja vanhusten turvallisuuden vaarantamiseen. Seuraavassa kuvaan muutaman esimerkin avulla johtamisrakenteen muutosta ja niihin liittyneitä tapahtumia.

Eräässä tutkimuskunnassa oli tutkimuksen aikana vireillä vanhuspalvelujen tehtäväalueen esimiehen eli vanhustyönjohtajan viran perustaminen. Vanhainkodin johtaja oli hyvin kiinnostunut virasta. Hänellä oli kilpahakijana kotipalvelun ohjaaja. Kumpaakaan hakijaa ei valittu, vaan virka laitettiin "jäihin". Kun vanhainkodin johtajaa ei virkaan valittu, hänen motivaationsa laski huomattavasti.

---

[68] On esitetty karkea arvio siitä, että avainjohtajan vaihtuminen aiheuttaa jopa kahden vuoden palkkakustannuksia vastaavat lisäkustannukset organisaatiolle.

tutkimuspäiväkirja: *sairaanhoitaja otti esiin myös sen, että vanhainkodin johtajan työmotivaatio oli kadonnut, koska häntä ei oltu nimitetty vanhustyönjohtajaksi. Vanhainkodin johtaja…odotti saavansa paikan.*

Se näkyi alentuneena kiinnostuksena vanhainkodin esimies- ja kehittymistyöhön. Toinen työmotivaation alentaja oli talouden sopeutus. Vanhainkodin johtajalle suunniteltiin muita töitä. Kunnan ylin johto halusi hänet pois vanhainkodin johtajan virasta.

tutkimuspäiväkirja, vanhainkodin johtaja: *johtaja kertoi kunnanjohtajan suunnitelmista. Terveyskeskuksessa on sosiaalityöntekijän virka, johon hän voisi siirtyä …sosiaalityöntekijän toimenkuvaa tulisi kuitenkin olennaisesti muuttaa, sillä nyt siihen liittyvät tehtävät ovat kaukana hyvästä sosiaalityöstä….sekavalta vielä tuntui.*

Suunnitelmissa oli vanhainkodin johtajan ja sosiaalijohtajan virkojen lakkauttaminen ja uuden sosiaali- ja terveystoimen sosiaalijohtajan viran perustaminen niiden tilalle.

Toisessa tutkimuskunnassa toteutettiin vanhuspalvelujen johtamisen uudelleen organisoiminen. Siihen liittyi vanhainkodin johtajan viran lakkauttaminen ja uuden vanhuspalvelujen tehtäväalueesta vastaavan vanhustyönjohtajan viran perustaminen. Henkilöstö koki vanhainkodin johtajan johtamistavan autoritaariseksi. Hän käski, määräsi, uhkaili, informoi, ei keskustellut, alisti, johti pelolla ja piti henkilökuntaa tossun alla.

kehittämisryhmä, tutkimuspäiväkirja: *(Johtaja SS) käski ja informoi ja määräsi ja uhkaili…Henkilökunta kertoi, että aiemmin ei ole ollut mahdollista keskustella tärkeistä asioista.*
kehittämisryhmä: *työn henkinen rasittavuus tulkittiin johtuvan miltei yksinomaan johtajasta…"tuli olla sukkasillaan, alkoi itsekin kytätä, hänen läsnä ollessa oli painostavaa"…johtajan poissaolot koettiin helpotuksina…luonnehdittiin peikoksi nurkassa. Sairaanhoitaja kertoi oman työrauhansa olleen uhattuna. Emäntä kertoi johtajan olleen jatkuvasti kimpussa. Uhannut laittaa tämän julkisesti vastuuseen teoistaan, jos ei toimi niin kuin hän vaati.*
haastattelu, vanhainkoti: *sairaanhoitaja täysin johtajan tossun alla, ei voinut tehdä mitään.*
kehittämisryhmä, vanhainkoti: *johtaja aina sairaanhoitajan kimpussa. Ei päättänyt itse mitään, antoi sairaanhoitajalle töitä, mutta ei kuitenkaan kokonaan…Johtaja oli ilkeä sairaanhoitajalle.*

Kotipalvelun ohjaajan johtamistapa koettiin johtajakeskeiseksi, autoritaariseksi, etäiseksi ja epäasialliseksi, jolta ei saanut tukea työn ongelmiin.

kehittämisryhmä, kotipalvelu: *toivotaan asiallisempaa suhtautumista alaisiin, esimiehen toivotaan kuuntelevan enemmän työntekijöitä, henkilöstö ja esimies eivät pysty kunnolla keskustelemaan asioista keskenään.*
kehittämisryhmä, kotipalvelu: *työntekijät vierastaa ja oudoksuu (johtajaa SS) ja päinvastoin, asioiden "muotoilu" vaikeaa.*
kehittämisryhmä, kotipalvelu: *esimieheltä toivoisi enemmän paneutumista ryhmien ongelmiin.*

Vanhainkodin johtajan virka lakkautettiin virkaa hoitaneen henkilön loman aikana ja sitä perusteltiin taloudellisilla ja tuotannollisilla syillä. Päättäjien tiedossa oli jo etukäteen, että vanhainkodin johtajaa ei virkaan valita, vaikka tämä hakikin sitä. Vanhainkodin johtaja valitti asiasta, mutta valitus ei tuottanut tulosta.

tutkimuspäiväkirja: *vanhainkodin johtaja ei nauttinut kunnan päättäjien luottamusta, joten uuteen vanhustyönjohtajan virkaan tulee ilmeisesti jokin muu, virka lakkautettiin vanhainkodin johtajan sairausloman aikana. Vanhainkodin johtaja on sairaslomalla, eikä ilmeisesti tule enää takaisin. On valittanut viran lakkauttamisesta.*

Vanhustyönjohtajan virkaan valittiin kunnan ulkopuolinen hakija, jolla oli demokraattinen ja hyvin yhteistoiminnallinen johtamistapa. Uuden vanhustyönjohtajan alaisuuteen tulivat sekä kotipalvelu että vanhainkoti.

Kolmannessa kunnassa sosiaalitoimen esimiehet vaihtuivat usein. Vanhuspalveluissa oli muutamaa vuotta aiemmin toteutettu organisaatiouudistus, jonka yhteydessä vanhainkoti ja kotipalvelu olivat siirtyneet fyysisesti samaan tilaan. Johtamisrakennetta oli uudistettu lakkauttamalla sekä avo- että laitoshoidon esimiesten virat. Niiden tilalle perustettiin vanhustyönjohtajan virka. Virkaan nimitettiin kunnan sisältä hakenut henkilö, jonka johtamistapa oli yhteistoiminnallinen ja demokraattinen. Kotipalvelun ohjaaja menetti esimiesasemansa ja hänet valittiin myöhemmin vanhainkodin työntekijäksi. Hierarkkisesti alempaan asemaan joutuminen jäi kalvamaan hänen mieltänsä, vaikutti hänen työkäyttäytymiseensä sekä työpaikan ihmissuhteisiin ja vuorovaikutuksen tapoihin. Hänen työkäyttäytymistänsä leimasi kaunaisuus, kostonhimoisuus, tulehtuneet suhteet, huono työn laatu ja vanhusten hoidon laiminlyöminen ja kaltoinkohtelu. Tutkimuksen alkuvaiheessa vanhustyönjohtaja vaihtoi työpaikkaa. Lähtötunnelmina olivat pettymys ja katkeruus. Ne johtuivat talouden paineista ja työyhteisön ongelmien kuormittavuudesta.

kysely, vanhustyönjohtaja: *Olen ollut kunnan palveluksessa lyhyitä poikkeuksia lukuun ottamatta (yli 20 vuotta SS) vuodesta 19xx. Mielestäni työilmapiiri, epävarmuus, esimiehen paineet, toistensa syyllistäminen on lisääntynyt nyt etenkin 1990-luvulla. Jokainen syö toistansa. Yleinen epävarmuus työn jatkumisesta. Työn kehittäminen jää säästöjen alle…Katkeruus vallan saapi.*

Hän ei itse kokenut lähtevänsä ongelmia pakoon, vaan etsimään uusia haasteita. Hän arveli joidenkin työyhteisöjen jäsenten luulevan, että hän pakenee ongelmia ja syyllistävän itseään hänen lähtönsä vuoksi. Kyseiset tunnelmat olivat yleisiä työntekijöiden keskuudessa.

kirje, vanhustyönjohtaja: *Nyt olen lähtötunnelmissa… juttelin (henkilöstön kanssa SS)… etten lähde pakoon työpaikan ristiriitoja ettei… tule syyllinen olo. Olen käynyt tutustumassa uuteen paikkaan ja haasteita riittää.*
arviointi, kotipalvelu: *Osin esimiestaso oli lamaantunut ja neuvoton, mikä näkyi pyrkimyksenä päästä pois ongelmien sisältä (talous ja ilmapiiri). Pakeneminen oli heidän ratkaisunsa ja työyhteisön jättäminen tuuliajolle viesti ihmisten kyvystä kohdata vaikeita haasteita.*

Samanaikaisesti myös yhteistoiminnallinen, henkilöstöstä välittävä ja "äidilliseksi" kutsuttu sosiaalijohtaja jäi virkavapaalle. Hänelle palkattiin sijainen. Henkilöstön tunnelmat olivat talouden sopeutuksen paineissa ja monien muutoshaasteiden edessä ristiriitaiset, pettyneet ja katkerat. esimiesten koettiin jättäneen heidät tuuliajolle tilanteessa, jossa he olisivat kaivanneet tukea.

kirje, kotipalvelu: *Mitä tämän päivän tunnelmiin tulee ovat tunteet ristiriitaisia. Vanhustyönjohtaja ilmoittaa lähdöstään. Toisaalta ymmärrän häntä, mutta kieltämättä katkeruus valtaa mielen syystä, että hän jättää koko roskan tilanteessa jossa*

myös hänen taitoja tarvittaisiin. Työyhteisömme on kokenut muutoksia ja uusi oli jo saamassa voiton vanhasta toimintatavasta.

Neljännessä tutkimuskunnassa vanhustyönjohtajan viran perustamista edelsi samalla tapaa kuin muissakin kunnissa vanhainkodin johtajan viran lakkauttaminen. Samalla lakkautettiin myös kotipalvelun ohjaajan virka ja muutettiin se kodinhoitajan viraksi. Vanhainkodin esimiesvirka muutettiin alemman esimiehen viraksi. Vanhustyönjohtajan virkaan valittiin hoitaja kunnan ulkopuolelta, vaikka virkaan haettiin myös kunnan sisältä. Uuteen virkaan haluttiin nimittää kunnan ulkopuolelta tuleva hakija. Vanhustyönjohtaja valittiin koeajaksi. Hänet koettiin sekä henkilöstön keskuudessa autoritaariseksi. Johtamistapaa kuvattiin tylyksi, lyhytpuheiseksi, ei toisia kuuntelevaksi, hyökkääväksi, johtajuutta tai omaa asemaa korostavaksi, itsevaltiaaksi, pomottavaksi, sanelupolitiikkaa käyttäväksi, ei neuvottelevaksi ja ei yhteistoiminnalliseksi.

arviointi, kotipalvelu: *vanhustyönjohtajalla käskevä ja määräävä johtamistapa.*
haastattelu, vanhainkoti: *liian hyökkäävä.*
haastattelu, vanhainkoti: *oli pomottanut, ei syntynyt yhteistyötä hoitajien kanssa, ei neuvottelua, vaan sanelupolitiikkaa.*
arviointi, vanhainkoti: *Eihän hyvän johtajan tarvitse kuuluttaa sitä että 'minä olen johtaja' - senhän pitäisi näkyä muutenkin.*

Vanhustyönjohtajan ei koettu arvostavan samalla tapaa kaikkia työyhteisöjä eikä kohtelevan niitä tasapuolisesti. Erityisen ongelmallisiksi suhteet muodostuivat vanhainkodin työntekijöihin.

arviointi, hoitoapulainen: *Tällä hetkellä mieliala on vähän pelonsekainen, että mitä tulevaisuus tuo tullessaan. Tuntuu kuin vanhainkodilla tehtyä työtä ei arvosteta.*
arviointi, hoitaja: *Mielestäni vanhustyönjohtajalle on tärkeää vain (muut yksiköt kuin vanhainkoti SS). Vanhainkodilla vanhustyönjohtaja vain käväisee eikä ole kiinnostunut henkilökunnan jaksamisesta.*
arviointi, sairaanhoitaja: *Tuntuu kaikin puolin että vanhustyönjohtajan suhtautuminen meihin vanhainkodin työntekijöihin on ollut hyvin nuivaa! Me emme ole saaneet sijaisia ja niistä vähistäkin on vielä pitänyt löytyä (toiseen työyhteisöön SS) lomittaja kodinhoitajan loman ajaksi. Tuntuu kuin (kyseisen työyhteisön SS) asiat olisivat kaikkein tärkeimmät ja ne hoidettaisiinkin muiden kustannuksella.*
arviointi, hoitoapulainen: *(vanhustyönjohtaja SS) vie tältä puolelta (vanhainkodista toiseen työyhteisöön SS) työntekijän. Mielenkiintoa hänellä on enempi heille ja kotipalveluun. Me olemme kuin 'lastu laineilla'.*
haastattelu, hoitoapulainen: *Arvosti eri tavoin työyhteisöjä, johtamistapa ei ollut hyvä.*

Erityisen ongelmallista vanhustyönjohtajalle oli olla yhteistoiminnassa henkilöstön kanssa. Monien paineiden keskellä esimieheltä ei saatu tukea. Keskeisin riitelyn aihe oli toiminnan suunnittelu ja vanhainkodin henkilöstömäärä. Hän ajautui hyvin nopeasti epäluottamuksen suhteisiin sekä vanhainkodin että kotipalvelun henkilöstön kanssa. Johtaja koettiin ihmisenä, joka ei pitänyt sopimuksia ja oli epäluotettava.

arviointi, sairaanhoitaja: *Kaikki näytti menevän ihan hyvin vielä (toisen työssäolokuukauden SS) alussakin, mutta sitten huomasimme useammalla taholla, että paljon (projektin aikana SS) opiskeltuja asioita oli mennyt hukkaan, koska uusi johtajamme astui virkaan.*

Vanhustyönjohtajan ja vanhuspalvelujen henkilöstön suhteet ajautuivat konfliktiin, koska eri osapuolet toteuttivat eri tavoin yhteistoimintaa. Henkilöstö yritti pitää huolta siitä, että sillä säilyisi vaikutus- ja osallistumismahdollisuudet. Esimies toteutti sanelupolitiikkaa.

> arviointi, hoitaja: *vanhustyönjohtajan ryhdyttyä "johtamaan" on tullut meille vanhainkodin työntekijöille aika lailla takapakkia sekä ristiriitaisia asioita. Esim. olemme joukolla sopineet mihin tulee dementiayksikkö, niin vanhustyönjohtaja on sitä muuttamassa.*
> arviointi, sairaanhoitaja: *Koko projektin ajan on painotettu kuinka henkilökunnan mielipide pitäisi ottaa huomioon ja henkilöstön kanssa pitäisi neuvotella. Tästäpä ei ole enää tietoakaan. On menty takaisin vanhaan sanelupolitiikkaan ja jos joku uskaltaa kysyä saa hän hyvin töykeitä vastauksia.*
> arviointi, sairaanhoitaja: *Keskustelut eivät enää sujuneet tai niihin mentiin 'taisteluhengessä', koska tiukennuksia tuli tiukennusten jälkeen. Jos jotain sovimme omassa vanhainkodin palaverissa yhdessä vanhustyönjohtajan kanssa, seuraavassa palaverissa hän kumosi koko asian…luottamus siihen (ihmiseen SS) on kyllä mennyt. Mitä ne olivatkaan ne yhteistoiminnalliset keskustelut...Motivaatio kaikkeen menee vähitellen.*

Hyvin nopeasti henkilöstön ja vanhustyönjohtajan välille syntyi etäinen epäluottamuksen suhde. Vanhustyönjohtaja myös koettiin hyvin epäluotettavaksi - hänen sanaansa ei voinut luottaa, hän lipsui sopimuksista ja lupauksista ja muutti puheitaan.

> tutkimuspäiväkirja, SS: *vanhainkodin edustajat kertoivat mm. vanhustyönjohtajan huutaneen kotipalvelun työntekijöille ja lipsuvan niistä sopimuksista ja lupauksista, mitä on tehnyt vanhainkodin henkilöstön kanssa työpaikkakokouksissa ja jotka oli kirjattu yhteisinä päätöksinä mm. Vanhainkodin työpaikkapalaverivihkoon.*
> haastattelu, kodinhoitaja: *(vanhustyönjohtaja ei saanut henkilökunnan SS) luottamusta, 50 metrin matkalla ajatukset muuttuivat, epäluotettavuus, asiat muuttuivat erilaisiksi, mitä sovittiin yhdessä.*
> tutkimuspäiväkirja, kodinhoitaja: *ei pitänyt puheitaan eri tahoille, muutti puheitaan kun kävi työyhteisöissä.*
> haastattelu, kodinhoitaja: *vanhustyönjohtajan sopimukset ja puheet ei pitänyt paikkaansa.*
> arviointi, hoitaja: *Palaverin aikana olemme toteuttaneet, että kirjaamme asiat ylös. Todella hyvä niin!! Viimeisimmässä palaverissa vanhustyönjohtaja muutti asian aivan toisin päin mitä oli aikaisemmin luvannut…Jotenkin on tullut sellainen tunne, että vanhustyönjohtaja muuttaa mieltä mielensä mukaan ja unohtelee tärkeitä asioita mitä lupaa.*

Henkilökunnan kokemus oli, että vanhustyönjohtaja hankki tietoja työyhteisöjen toimintatavoista ja yksittäisten työntekijöiden työkäyttäytymisestä kuuntelemalla juoruja.

> arviointi, hoitoapulainen: *odottaisi enemmän ymmärrystä meidän tai vanhainkodin työntekijöitä ja työtä kohtaan. Ei ole helppo homma johtajalla…pitäis tulla enemmän vanhainkodille, osallistua työhön ja tutustua työntekijöihin. Saisi todellisemman kuvan, eikä kuuntelisi kyläpuheita. Kylällä ei ole hyvä kuva vanhainkodista, aivan toista kuin todellisuus. Kyllä minä uskon, että asiat tästä muuttuu paremmaksi, eihän näin voi jatkua.*
> haastattelu, hoitoapulainen: *ei hyvä kokemus jäänyt… juoruja kuunteli, uskoi kylän juttuja, olisi tullut vanhainkodille keskustelemaan.*
> arviointi, keittiöapulainen: *olisi pitänyt aloittaa työnsä puhtaalta pöydältä - eikä kaivella vanhoja asioita enää, jotka ovat jo haudattuja, koska koulutushan on mennyt ihan hukkaan siinä mielessä.*

Vanhustyönjohtaja ei kyennyt yhteistoimintaan, johon henkilöstö oli tottunut. Vanhustyönjohtajan hyökkäyksien koettiin tiivistäneen vanhainkodin henkilöstön suhteita.

> arviointi, sairaanhoitaja: *Mutta ei mitään niin pahaa ettei jotain hyvääkin. Nämä uuden johtajan 'hyökkäykset' ovat tiivistäneet henkilökunnan rivit. Henkilökunta on ollut hyvin yksimielistä asioista ja puhaltanut todella hyvin yhteiseen hiileen.*

Autoritaarisen esimiehen johtamis-, vuorovaikutus- ja muut toimintatavat olivat niin kaukana omaksutuista toimintatavoista, että hän lopetti työnsä koeajan aikana. Kunnanjohtaja asettui henkilöstön puolelle. Hän oli nähnyt, mitä myönteisiä vaikutuksia (intervention kehittämistyön aikana lisääntynyt) yhteistoiminnallisuus oli tuonut vanhuspalvelujen työyhteisöihin, siksi hän asettui henkilöstön puolelle ja vanhustyönjohtajaa vastaan eikä ollut pahoillaan tämän irtisanoutumisesta.

> tutkimuspäiväkirja, kunnanjohtaja: *epäili vanhustyönjohtajan olleen ei-yhteistoiminnallinen vanhainkodin henkilöstön kanssa, joka oli projektin aikana jo tottunut siihen , että asioita käsitellään yhdessä. Hänen mielestään henkilöstö oli oikeassa odottaessaan johtajalta yhteistoimintaa ja saavansa yhä edelleen osallistua asioiden suunnitteluun ja kertomaan mielipiteitä, jotka otettaisiin huomioon...totesi, että vanhaan (eli yhteistoiminnalliseen johtamistapaan SS) ei ole palaamista, se tie on käyty loppuun. Koki, että yhteistoiminnan kehittäminen on erityisesti haaste perinteiselle johtamiselle, jota vanhustyönjohtajan johtamistapa edusti.*

Seuraavana vanhustyönjohtajan virkaan valittiin yhteistoiminnallinen, demokraattista johtamistapaa toteuttanut esimies.

Lähes jokaista sosiaalitoimen tai vanhuspalvelujen tehtäväalueen esimiesviran lakkauttamista perusteltiin virallisesti tuotannollisilla ja taloudellisilla syillä. Useimmiten niiden taustalta kuitenkin löytyi todelliset perusteet: haluttiin päästä kyseisistä viranhaltijoista eri syistä johtuen eroon tai siirtää heidät muihin tehtäviin. Kyse ei ollut pelkästään taloudellisista ja tuotannollisista syistä, vaan eri tahojen välisestä valtapelistä tai valtataistelusta, jossa kiisteltiin erilaisista eduista ja intresseistä. Valtapeleissä oli vähintään kaksi osapuolta, mutta monesti niihin liittyi useiden eri asemissa toimivien ihmisten intressejä ja omien etujen tavoittelua. Ne, jotka oli ohitettu virantäytöissä tai jotka oli siirretty muihin tehtäviin olivat hyvin kostonhimoisia, kaunaisia tai sitten heidän motivaationsa laski, joka laski heidän työponnistuksensa tason hyvin alhaiseksi.

Ylemmillä hierarkiatasoilla käydyissä valtapeleissä sosiaalitoimen esimiesten kanssa vastakkain oli kunnan ylintä poliittista ja virkamiesjohtoa. Pelaajat olivat eri tasojen esimiehiä, jotka pelasivat asiantuntijavallasta, talousvallasta, vaikutusvallasta ja arvovallasta. Heillä oli monenlaisia valtaresursseja (Clegg 1990, Minzberg 1983) ja liittolaisia. Pelejä käytiin myös asiantuntijavallasta ja taloudesta. Yleisiä olivat kiistat vanhuspolitiikasta, strategioista, tavoitteista ja voimavaroista. Professionaaliset johtajat joutuivat taistelemaan vanhuspalvelujen elintilasta ja mahdollisuuksista toteuttaa määrällisesti ja laadullisesti riittävän hyvää vanhustyötä. Sosiaalitoimen johdon edustajat kokivat, että ylin virkamiesjohto ohitti omalla vallankäytöllään vanhuspalvelujen tehtäväalueen professionaalisen johdon ja teki vanhuspalvelujen kehittämiseen ja strategioihin vaikuttavia taloudellisia ja toiminnallisia päätöksiä. Ne poikkesivat professionaalien linjauksista ja päätöksistä. Niillä oli myös kielteisiä vaikutuksia operatiivisen tasolla palve-

luyksikköjen toimintamahdollisuuksiin ja kehittämiseen. Professionaalisen johdon jaettu kokemus oli, että heidän edustamaansa sektoria, vanhuspalveluja ja heidän työtään ei arvosteta.

Kuvaan erään kunnan talous- ja valtapelin avulla, miten merkittävää myös sosiaalitoimen professionaalisille esimiehille on ylemmältä johdolta ja poliittisilta päätöksentekijöiltä saatu arvostus ja tuki. Esimerkissä kuvaan myös, miten talouden paineet, vertikaaliset paineet ja valtapelit usein yhdistyvät toisiinsa. Valta oli esillä 1. sosiaali- ja terveystoimen välisessä vallan uusjaossa (yhdistyminen), 2. kunnan johdon (Yleisjohtaja [69]) ja sosiaalitoimen johdon (Toimialajohtaja ja Keskijohtaja) välisessä kiistassa taloudellisista voimavaroista (taloudellinen valta, säästöt ja voimavarojen kohdentaminen) ja 3. asiantuntijavallasta rakentaa yksityinen vanhusten palvelukeskus (kunnan johto = on tarpeellinen) tai 4. luopua sen rakentamisesta (sosiaalitoimen vanhuspalvelujen johto = tarpeeton). Valtataisteluun liittyi sekä talouden sopeutusta että uusien palvelujen suunnittelua ja toteutusta. Toimialajohtaja ajautui konfliktiin kunnan ylimmän virkamiesjohdon (Yleisjohtajan) ja poliittisten päätöksentekijöiden kanssa säästöjen toteuttamisesta ja vanhuspalvelujen kehittämistarpeista. Talouden sopeutuksen paineiden keskellä poliittisten päätöksentekijöiden ja kunnan ylimmän virkamiesjohdon päämääräksi muodostuivat toiminnan rajoitteet eli säästöt vanhusten hyvinvoinnin edistämisen eli varsinaisen päämäärän sijaan. Sosiaalitoimen vanhuspalveluista vastaavat esimiehet asettuivat vastustamaan kunnan johdon päämääriä ja ajamaan sekä vanhusten että henkilöstön tarpeita ja etuja. Heillä oli heikot osallistumis- ja vaikutusmahdollisuudet mm. talouden sopeutusta, uusia palveluja sekä sosiaali- ja terveystoimen hallintorakenteen uudistamista ja laitoshoidon kehittämistä koskevissa asioissa. Sosiaalitoimen johtoa pidettiin lähes kaikkien sosiaali- ja terveystoimen suunnitteluryhmien ulkopuolella vedoten ikään (liian nuori) ja asioihin perehtymättömyyteen (osaamaton). [70]

> tutkimuspäiväkirja: *Kuntaan oli perustettu työryhmä pohtimaan dementia- palvelukeskuksen perustamista. Keskijohtajaa ei alkuvaiheessa huolittu mukaan, koska hän on kuulemma liian keltanokka ja nuori eikä ole riittävästi perehtynyt asiaan.*

Asianosaiset esimiehet saivat lukea vanhuspalvelujen kehittämissuunnitelmista paikallisesta lehdestä.

> tutkimuspäiväkirja, SS: *Poliittiset tahot ja Yleisjohtaja olivat kuitenkin muuttaneet…päätöstä ja esittäneet, että palvelukeskukselle menevä rahoitus tulisi ottaa sosiaalitoimen raamista. Päätös oli tehty kuulematta Toimialajohtajaa ja Keskijohtajaa, jotka olivat lukeneet asiasta paikallisesta lehdestä.*

Toimialajohtaja ja Keskijohtaja yrittivät vaikuttaa kaikella professionaalisella osaamisellaan kunnan virkamiesjohtoon ja poliittisiin päätöksentekijöihin estääkseen Yleisjohtajan henkilökohtaisten intressien (tarpeeton palvelukeskus) toteutumisen vanhusten kustannuksella. He olivat myös huolissaan Yleisjohtajan halusta leikata sosiaalitoimen vanhuspalvelujen voimavaroja ja kohdentaa ne yksityiseen palvelukeskukseen.

> kehittämisryhmä, tutkimuspäiväkirja: *Palvelukeskuksen rahoituksesta on tehty vuonna 199X päätös, jonka mukaan kunta osallistuu rahoitukseen Y Mmk/vuosi.*

---

[69] Keskeisten toimijoiden ammattinimikkeet vaihdettu.

[70] Sukupuoli oli syrjinnän syy, mutta se tuli esille hyvin vihjailevasti, ei suoraan.

Rahoitus oli tarkoitus olla sosiaalitoimen raamin ulkopuolelta. Poliittiset tahot ja Yleisjohtaja olivat kuitenkin muuttaneet 199X päätöstä ja esittäneet, että palvelukeskukselle menevä rahoitus tulisi ottaa sosiaalitoimen raamista….Keskijohtajan laskelmien mukaan X MMk:n vajaus vuoden 199X määrärahaan olisi merkinnyt (monen SS) kotipalvelun viran vajausta. Lisäksi palvelukeskus olisi tarvinnut kotipalvelun palveluja. Toimialajohtaja ja Keskijohtaja käynnistivät neuvottelut päätöksen perumiseksi…Yleisjohtaja oli suostunut neuvotteluun sosiaalilautakunnan puheenjohtajan, Toimialajohtajan ja Keskijohtajan kanssa ja neuvottelun päätteeksi luvannut etsiä rahoituksen muualta.

Sosiaalitoimen esimiesten tavoitteena oli myös estää sellaisten palvelumuotojen käynnistäminen, jotka kunnan laitospainotteisen palvelurakenteen vuoksi olivat tarpeettomia (palvelukeskus, jossa hoiva- ja dementiaosasto).

tutkimuspäiväkirja, Keskijohtaja: *Naapurikunnassa olivat käynet sosiaali- ja terveysministeriön selvitysmiehet. Toimialajohtaja oli käyttänyt siellä kriittisen ja arvioivan puheenvuoron kunnan laitospainotteisuudesta vanhustyössä. Terveyskeskuksen edustajat olivat heti viestittäneet tästä Yleisjohtajalle, joka oli ryhtynyt paheksumaan Toimialajohtajan puheita. Selvitysmiesten mukaan erityisesti (kyseisellä alueella SS) tulisi suhtautua uusien laitospaikkojen rakentamiseen hyvin varovaisesti ja painottaa palvelurakennetta avopalvelujen suuntaan.*

Toimialajohtaja pyrki myös huolehtimaan vanhuspalvelujen henkilöstön jaksamisesta. Kunnan johdon päätöksenteossa näkyi terveystoimen suosiminen omien intressien ja sukulaisuussuhteiden johdosta.

tutkimuspäiväkirja: *…(eräs sosiaalitoimen johtajista SS) epäili, että palvelukeskushankkeessa taitaa olla taustalla kytkentöjä rakennusfirman ja Yleisjohtajan välillä.*
tutkimuspäiväkirja, SS: *(eräs sosiaalitoimen johtajista SS) viittasi Yleisjohtajan yhteyksiin palvelukeskuksen rakentajaan, on hallituksen jäsen, hanketta perustellaan työllisyysvaikutuksilla. Kunnassa on jo nyt liikkaa laitospaikkoja, silti ollaan puuhaamassa lisää dementiapaikkoja. Suunnitelmat vaikuttavat suoraan vanhainkodin toimintaan.*

Sosiaalitoimen vanhuspalvelujen esimiehiä ei haluttu mukaan terveystoimen kehittämiseen.

kehittämisryhmä, Keskijohtaja: *Terveyskeskusta aletaan saneeraamaan ja sen puitteissa siellä tehdään omia suunnitelmia toiminnan ja hoidon laadun kehittämisestä. Työtä tekemään nimettiin alkuvuodesta työryhmä, jossa on myös sosiaalitoimen edustajia. Toimialajohtajaa eikä Keskijohtajaa huolittu mukaan, koska erityisesti Keskijohtajalla ei ole vielä tarvittavaa kokemusta. Yleisjohtajan sukulainen on lääkäri ja lautakunnan puheenjohtaja on terveyskeskuksessa töissä. keskijohtajan mukaan huono yhdistelmä sosiaali- ja terveystoimen välisessä kissanhännänvedossa. Keväällä on jostain kumman taskusta vielä löytynyt (huomattava summa SS) lisärahoitusta "kunnan hyvin toimivalle terveyskeskukselle".*

Talouden sopeuttamiseksi tuli jatkuvia säästöpäätöksiä poliittisilta päätöksentekijöiltä.

kehittämisryhmä, Toimialajohtaja: *Budjettiin on tullut vaade 5 %:n henkilöstömenosupistuksesta. Tilanne työntekijöiden määrän kohdalla saadaan kuitenkin pysymään ennallaan. Palvelukeskus on tulossa.*
tutkimuspäiväkirja: *Keskijohtaja painiskeli talousarviolaskelmien kanssa. Oli saanut tehtäväkseen budjetin laatimisen, jossa on tavoitteena X mk:n säästöt (edellisen SS) vuoden budjettiin nähden. Näin kunta saa sittenkin satsattua yksityiseen palvelukeskukseen rahaa, kun laitetaan vanhustyö säästämään…. Määrära-*

hasupistusten vuoksi joudutaan myös luopumaan kaikista sijaisista vuosilomien ym. lomien aikana.
tutkimuspäiväkirja, Keskijohtaja: *Apuva, ei yhtään miun tekstejä!! Valtuusto hyväksyi tämmöisen kuntasuunnitelman!? Luvassa on vuoden 199X aikana vanhainkodin pienennys yksityisen palvelukeskuksen vuoksi. Olemme Toimialajohtajan kanssa tuumanneet, että pienennys voitaisiin tehdä niin, että yksi (osasto SS) muuttuu kokonaan vuokra-asunnoiksi. Tällöin ko. vanhukset tulevat kotipalvelun asiakkaiksi ja normaaleiksi vuokralaisiksi ja vapautunut vanhainkodin henkilökunta siirtyy yksityiseen palvelukeskukseen.*

Tilanne johti lopulta Yleisjohtajan ja Toimialajohtajan väliseen konfliktiin ja epäluottamukseen.

tutkimuspäiväkirja, SS: *Toimialajohtajan tilanne kävi tukalaksi…(kunnan- SS) hallituksen kokouksessa häneltä vietiin osastopäällikön vastuut hänen vuosilomalla olonsa aikana. Olisi viety tehtävätkin, ellei Toimialajohtaja olisi huomauttanut, että hän on vielä Toimialajohtajan viran haltija ja hänelle maksetaan siitä palkkaa.*

Toimialajohtajalta poistettiin osastopäällikön valtuudet vuosiloman aikana perusteluina kyvyttömyys hoitaa osastopäällikön tehtäviä.

kunnanhallitus: *...tilanne osastolla vaikuttaa hyvin vakavalta ja valitettavalta. Tilanne vaikuttaa osaston henkilöstön työskentelyyn erittäin negatiivisesti...Yleisjohtajan luona ovat huolestumisensa esittäneet erikseen sosiaalityöntekijät ja toimistohenkilökunta. Kunnanhallitusta ovat kirjelmillään nykyisen osastopäällikön puolesta lähestyneet päivähoidon ja vanhustenhuollon johtavat viranhaltijat...Kunnassa hyvin hoidetuilta aloilta terveystoimesta ja asuntotoimesta on saatu palautetta, joka on viestittänyt, että nykyinen osastopäällikkö ei ole riittävästi perehtynyt sosiaalialan nykytilaan. Kokonaisuuden hallinta on tärkeää myös vastuualueen johtajalle. Perehtyneisyyttä voidaan lisätä, jos osastopäällikön tehtävässä voidaan ilman paniikkia määräajoin myös vaihtaa henkilöä.*

Toimialajohtajaa ei kuultu asiassa etukäteen.

tutkimuspäiväkirja: *häntä ei oltu kuultu ja päätökset oli tehty hänen lomansa aikana. Ristiriidat ja eri käsitykset olivat Toimialajohtajan mielestä sellaisia, jotka olisi voitu aivan hyvin ratkaista, eikä olisi ollut syytä mennä näin rajuihin ratkaisuihin.*

Lopulta tilanne ajautui Toimialajohtajan omaan irtisanoutumiseen. Tärkeimpänä syynä oli se, että hän ei saanut kunnan virkamies- ja poliittiselta johdolta tukea. Sen sijaan kaikki muut alaiset, paitsi Toimialajohtajan viran täytössä toiseksi jääneen viranhaltijan yksikkö, antoivat hänelle ja hänen ammattitaidollensa täyden tuen.

tutkimuspäiväkirja, SS: *Toimialajohtaja on kunnassa mustamaalattu. Hänen omat alaisensa pääosain kaikki ovat hänen takanaan. (Vanhuspalvelujen esimiehet SS) lähettivät kunnanhallitukselle vetoomuksen, jossa he ilmaisivat tyytyväisyytensä Toimialajohtajan johtamiseen ja asiantuntemiseen ja toivoivat, että hän voisi jatkaa sosiaaliosaston osastopäällikkönä, eli tulosvastuullisena. Yleisjohtaja oli ihmetellyt, miksi sellaisia vetoomuksia oikein lähetellään. Oli kuitenkin kirjannut sen esittelyn liitteeksi "eri tahot ovat lähestyneet asiassa kunnanhallitusta".*
henkilöstön vetoomus kunnanhallitukselle: *Vanhustyön vastuualueen henkilökunta ei kannata sosiaaliosaston osastopäällikön vaihtamista. Vaikeina taloudellisina aikoina tarvitaan sosiaalitoimeen henkilöä, joka kykenee näkemään sosiaalitoimen kokonaisuutena ja sen painopisteet. Toimialajohtajan työskentelytapana on ollut uusimman tiedon vieminen käytännön työhön ja se, että ajan ongelmista johtuen*

palveluja uudelleen organisoidaan ja kehitetään. Tämä näkökulma on välttämätön, kun sosiaalitoimen kokonaiset palvelujärjestelmät ovat nykyään uudelleenarvioinnin kohteena.

Keskusteluyhteys sekä virkamies- että poliittiseen johtoon katkesi prosessin aikana ja päätösten perustelut jäivät kuulematta. Toimialajohtaja eristettiin umpioon ja johtamistapana oli pelolla johtaminen.

tutkimuspäiväkirja, SS: *Toimialajohtajan asemasta ja sosiaaliosaston sisäisistä ristiriidoista oli käyty keskustelua paikallisten lehtien palstoilla.*
lehtihaastattelu: *...kiistän, että irtisanoutumiseni syynä olisi ollut syrjäyttämiseni sosiaaliosaston johtajan valinnassa...tärkein lähtöni syy oli, että minut jätettiin kokonaan ilman tukea...Tuen puute ja se, että kunnan luottamusmies- ja virkamiesjohto eivät suostuneet edes keskustelemaan asioista, oli täydellistä, voidaan puhua jopa umpioimisesta...edes perusturvalautakunnan jäsenistä yksikään ei ollut kiinnostunut näkemyksistäni...demokraattisessa yhteisössä ei voi toimia johtajana ilman tukea...pelko vallan välineenä ja johtamisen muotona ei sovellu kuntaan, vaikka se oli tässä kunnassa suosiossa...vanhusten palvelukeskuksen rakentamisen tarpeellisuudesta olin eri mieltä kunnan virkamies- ja luottamusjohdon kanssa ja uskon näkemyksieni olleen oikeita...silti viranhaltijan on hyväksyttävä itselleen epämieluisatkin päätökset ja tehtävä parhaansa myös niiden toteuttamiseksi...tähän kunnan johto ei kuitenkaan uskonut tai halunnut uskoa.*

Melko pian Toimialajohtajan irtisanoutumisen jälkeen myös Keskijohtaja jäi virkavapaalle.

tutkimuspäiväkirja, SS: *Ja Keskijohtaja pelkää nyt tunnustaa olevansa Toimialajohtajan kanssa samoilla jäljillä ettei kävisi samalla tavalla. Keskijohtaja kuulosti puhelimessa hyvin huolestuneelta Toimialajohtajan puolesta ja sanoi olevansa heti seuraavana liipasimella.*
tutkimuspäiväkirja, SS: *Keskijohtaja on puhunut kytkimen nostamisesta, jos sosiaali- ja terveystoimen yhdistyminen laittaa vanhustyön liian tiukille.*

Toimialajohtaja, joka oli valittu kuntaan ulkoa, koki että häntä ei oltu koskaan aidosti hyväksytty kunnan henkilöstön jäseneksi. Se ilmeni epäluottamuksena ja uskottavuuden epäilynä.

tutkimuspäiväkirja, SS: *Toimialajohtaja kertoi, että hänellä on uskottavuusongelma kunnassa. Häneen ei uskota eikä luoteta.*

Kyse saattoi myös olla siitä, että hänen toimintatapansa olivat kunnan toimintakulttuurista ja -tavoista niin poikkeavia (yhteistoiminnallisuus, asioiden delegointi), että sen vuoksi hänen ei katsottu kuuluvan joukkoon.

tutkimuspäiväkirja: *Ristiriidat ja eri käsitykset olivat Toimialajohtajan mielestä sellaisia, jotka olisi voitu aivan hyvin ratkaista, eikä olisi ollut syytä mennä näin rajuihin ratkaisuihin, hänet haluttiin ulos.*

Hän ei sosiaalistunut riittävästi kunnan toimintatapoihin, jotka olivat autoritaarisia ja naisia alistavia. Toimialajohtajaan kohdentui kunnan ylimmältä virkamies- ja poliittiselta johdolta vertikaalinen paine kunnan päätöksenteon standardien noudattamisesta ja alistumisesta ei-professionaalisiin päätöksenteon perusteluihin. Molempien (nais)johtajien eron syynä oli se, että heitä ei arvostettu, ammattitaitoa aliarvostettiin ja he eivät katsoneet voivansa tarjota vanhuspalvelujen tehtäväalueelle kohdennettujen säästöjen vuoksi riittäviä ja laadukkaita palveluja vanhuksille. Työhönsä sitoutuneet esimiehet eivät voineet olla osallisina vanhus-

palvelujen kurjistamisen prosessissa (Julkunen 2001). Konflikti ennakoi sosiaali- ja terveystoimen yhdistymistä. Toimialajohtaja oli oman kokemuksensa mukaan ylimääräinen henkilö suunnitelmassa, jonka tavoite oli lisätä terveystoimen valtaa sosiaali- ja terveystoimen yhdistyessä.

> tutkimuspäiväkirja: *Toimialajohtaja sanoi olevansa varma, että (hänen SS) virka lakkautetaan. Hänelle ei ole sen kummemmin kerrottu jatkosta, eivät päättäjät oikein itsekään tiedä.*

Palvelurakenteen kehittämisen ja säästöjen rinnalla (julkiset tavoitteet) sosiaalitoimen johtajien ulottumattomissa valmisteltiin uutta sosiaali- ja terveystoimen hallintorakennetta. Valtaa haluttiin keskittää kunnassa enemmän arvostetulle terveystoimelle. Toimialajohtajan virka lakkautettiin ja perustettiin tilalle sosiaali- ja terveysjohtajan virka. Siihen valittiin hoitaja terveystoimesta. Toimialajohtaja epäili vallan uusjaon olleen yksi merkittävä syy ajojahtiin, jonka kohteeksi hän joutui.

> tutkimuspäiväkirja, SS: *Toimialajohtajan oman näkemyksen mukaan kyse on ennen kaikkea palvelukeskuksen tiimoilla käytyjen keskustelujen vaikutuksista sekä sosiaali- ja terveystoimen yhdistymisestä. Toimialajohtaja uskoi, että hänen virka lakkautetaan ja perustetaan sosiaali- ja terveystoimen päällikön tai johtajan virka, johon valitaan hoitaja terveyskeskuksesta…taustalla on suuremmat pelit ja politiikat kuin miltä ne näyttävät ulospäin.*

Yleisjohtajan suhtautuminen sosiaalitoimen naisjohtajiin ei ollut arvostava. Kun Keskijohtaja lähestyi edellä esitellyn episodin jälkeen häntä palvelukeskuksen rahoituksen epäselvyyksien vuoksi asiallisella kirjeellä, Yleisjohtaja antoi puhelimessa seuraavanlaisen vastauksen.

> tutkimuspäiväkirja, Keskijohtaja: *Yleisjohtajan vastaus (Keskijohtajan tiedusteluun SS) oli, että mitä te pienipalkkaiset sosiaalitoimen naiset kerjuukirjeitänne lähettelette.*

Melko pian (tutkimuksen jälkeen) myös Keskijohtaja irtisanoutui. Pienipalkkaiset sosiaalitoimen naisjohtajat hävisivät Yleisjohtajan johdolla käydyn valtapelin.

5.5.2. Vastuukiistat

Taistelua asiantuntijavallasta käytiin myös työyhteisöjen ja ryhmien tasolla. Tällöin ei kuitenkaan puhuttu vallasta, vaan vastuusta. Monessa työyhteisössä valta ja vastuu oli siirtynyt kokonaan tai osittain esimieheltä henkilöstölle. Vastuu liittyi sekä vertikaalisiin että horisontaalisiin suhteisiin (ryhmän paineet). Työelämän laatu -kyselyn mukaan vastuuta ja työnjakoa koskevat ristiriidat olivat yleisiä.

Eri toimijoiden käsitykset toistensa VTLA-tekijöistä synnyttivät keskustelua vastuista eli työn sisällöstä ja työnjaosta. Vastuut olivat epäselviä ja vaihtelivat eri toimijoiden käsitysten mukaan. Niistä ei olla riittävästi yhdessä keskusteltu. Joillakin oli myös niin vahvaa omien etujen ajamista, että se vaikutti työn sisältöihin ja työhön liittyvien vastuiden hoitamiseen. Vastuuepäselvyyksissä oli usein kyse eri yksilöiden ja ryhmien eriävistä käsityksistä työnjaosta ja eri asioiden hoitamisesta. Vastuuepäselvyyksiä oli erityisesti sellaisista asioista, joita ei

oltu virallisesti määritelty esimiehen päätettäviksi. Ne olivat eri tahojen keskinäisiä sopimuksia ja suostumuksia edellyttäviä asioita. Joskus myös virallisesti eri tahoille määritellyt vastuut olivat muodostuneet epäselviksi. Esimerkiksi heikon johtajuuden tilanteessa organisaation epäviralliset johtajat tai ryhmät olivat asioiden hoitumiseksi saattaneet ottaa esimiehensä vastuulle kuuluvia tehtäviä suoritettavakseen, jotka olivat sitten vakiintuneet heidän töikseen ajan myötä. Paineiden kasvaessa nämä epäviralliset vastuunkantajat halusivat siirtää vastuita takaisin. Tällöin he peräänkuuluttivat pelisääntökeskusteluja ja vastuunjaon selkeyttämistä.

"Kaikki tekevät kaikkea" -periaatteen toteuttamiseen liittyi sekä alemman että ylemmän rajan paine. Kyseisen periaatteen mukaisesti toimivassa työyhteisössä ongelmalliseksi muodostui vastuun kantaminen. Tutkimuskohteissa ryhmien vitka-alueella työponnistuksen tason ääripäät olivat hyvin kaukana toisistaan. Kaikissa ammattiryhmissä oli yksilöitä, jotka halusivat nostaa tai alentaa työponnistuksensa tasoa. Ryhmästandardien noudattaminen oli joko liian vaativaa tai työ koettiin liian helpoksi. Periaatteen noudattaminen merkitsi sitä, että eri ammattiryhmät velvoitettiin noudattamaan samoja standardeja. Siksi ryhmän vitka-alue oli kapea ja työyhteisöissä vallitsi samankaltaisuuden ja tasapäistämisen paine. "Kaikki tekevät kaikkea" -periaate kuormitti erityisesti vanhainkotien ja kotipalvelun niitä työntekijöitä, joilla ei ollut hoitoalan koulutusta. Vastuu hoitotyöstä koettiin raskaana viikonloppuisin ja yövuoroissa, ensiavun antamisessa, kuoleman kohtaamisessa ja saattohoidossa.

> arviointi, hoitoapulainen: *Yövalvomisen olen kokenut raskaaksi, sen vuoksi kun olen joutunut hyvin paljon valvomaan työllistettyjen kanssa. Tässäkin asiassa pitäis olla tasapuolista, minun mielestä. Vaikka jokaisellahan se on vastuu työstään. Mutta näinhän se ei ole, jos jotain sattuu. Olis kiva tietää, että missä se vastuuraja kulkee hoitoapulaisella. Nämä asiat anteeksi vain, sivuaa tätä varsinaista asian ydintä.*
> haastattelu, hoitoapulainen: *ei ole ollut itsellä pelkoa omahoitajuudesta…yövuoroissa, jos joku asukas on huonona, jännittää.*

Periaatteen toteuttaminen merkitsi sitä, että myös hoitoapulaiset velvoitettiin lääkkeiden jakamiseen, vaikka he kokivat sen liian vastuulliseksi.

> arviointi, hoitaja: *hoitoapulaiset erityisesti pelkää puuttua hoitoasioihin vaikka heillä on hurjasti ikä- ja kokemuspohjaa ts. sitä käytännön kokemusta ja järkeä joka jaettuna voisi rikastuttaa ja opettaa meitä 'keltanokkia'.*
> haastattelu, emäntä: *kuolevan potilaan syöttöön joutunut keittiön henkilöstö, ahdistavaa, osastolla vähän työntekijöitä töissä, siksi joutuneet syöttämään.*
> haastattelu, kodinhoitaja: *Vastuu työssä liian kova hoitajille, kuolemantapauksien kohdalla raskasta.*

Eräässä tutkimuskohteessa vanhainkodin johtajan aseman muutos vaikutti sairaanhoitajien asemaan. Sairaanhoitajat olivat toimineet jo kauan "epävirallisina" tai "varjojohtajina” ja kantoivat vastuun vanhainkodin toiminnasta. Riittävä henkilökunta oli kauan mahdollistanut sen, että henkilöstö oli ottanut hoitaakseen töitään laiminlyöneen esimiehen tehtäviä implisiittisin sopimuksin eli hiljaisella suostumuksella. Tutkimuksen aikana kävi ilmi, että työyhteisön ryhmästandardeilla korvattiin huomattava osa esimiehen töistä. Henkilöstö oli esimiehelleen niin kauan lojaali, kun se kykeni hoitamaan työyhteisölle asetetut velvoitteet asettamiensa standardien mukaisesti. Taloudellisen sopeutuksen ja työyhteisöön kohdistuneiden ulkoisten muutosten vuoksi ryhmästandardit, jokaisen työnteki-

jän ja esimiehen vastuut ja asema, organisoitumistapa ja niiden myötä jokaisen työyhteisön jäsenen VTLA-tekijät joutuivat arvioitaviksi. Vanhainkodin henkilöstö käytti samaa *olla tuuliajolla* -metaforaa (jääty tuuliajolle, tuuliajon tunne), kuin erään toisenkin vanhainkodin henkilöstö. Esimiehillä koettiin olevan rooli vesillä olevan laivan tai aluksen ohjaamisessa. Kun hän ei sitä ohjannut, laiva joutui tuuliajolle. Se ei kuitenkaan ajanut karille, koska henkilöstö tarttui esimiehensä puolesta ruoriin ja johdatteli sitä eteenpäin ryhmän standardien avulla ja naisten vastuurationaalisuudella [71] (Lavikka 1997). Vastuun siirtymistä sairaanhoitajat kuvasivat ilmaisuilla saanut vastuun, vastuu kaatunut, vastuu langennut.

> tutkimuspäiväkirja, sairaanhoitaja: *sairaanhoitaja kertoi myös siitä, että he (toisen sairaanhoitajan) kanssa kokevat, että heistä puhutaan selän takana pahaa. Heille ei ole annettu johtajuuden uudelleen järjestelyn aikana selkeää valtuutusta ”pomon” tehtäviin, johtajan työt on silti jonkun tehtävä, siitä on seurannut ongelmia, jotka tulisi ratkaista. Johtajan vastuut ja kehittämisprojektiin liittyvät, ja uuden vanhainkodin toimintaan ja remonttiin liittyvät asiat ovat langenneet tai kaatuneet heille.*

Vastuut *"liukuivat"* heille ilman eksplisiittisiä sopimuksia. Sairaanhoitajat erottautuivat muusta henkilökunnasta valtaa käyttäviksi "johtajiksi". Heidän työtehtävänsä muuttuivat ja painottuivat eri tavoin kuin ennen. Alkoi keskustelu vastuista. Muu henkilökunta kohdensi heihin ylemmän rajan painetta, jolla yritettiin velvoittaa heitä entisiin toimintatapoihin. Sairaanhoitajien olisi tullut yhä edelleen osallistua hoitotyöhön ja päivittäisiin rutiineihin entiseen tapaan. Sairaanhoitajien mielestä vanhainkodin henkilöstö koki heidän taholta vallankäytöksi sen, kun he joutuivat ottamaan vastuun vanhainkodin toiminnan kehittämisestä ja sen toimintatapojen muuttamisesta johtajan poissa ollessa. Ryhmän paine ilmeni palautteettomuutena ja epäsuorana viestintänä sekä juoruiluna ja selän takana puhumisena.

> arviointi, hoitaja: *Asioista ei kuitenkaan puhuta suoraan vaan setvitään selän takana, arvostellaan muita tekemisistä ja sanomisista. Minun mielestä sitä kytemistä on henkilökunnan kesken ollut jo kauan…ja se tavalla tai toisella aina roihahtaa ja taas on välillä seesteisempää.*
> kehittämisryhmä, sairaanhoitaja: *Suoraa palautetta ei juurikaan tule, melkeinpä kaikki palaute on aina toisen käden tietoa tai juoruja, koskien pääsääntöisesti työvuorolistoja, kesälomalistoja, jotka eivät ole mieluisia ja palaute on tarkoitettu listojen tekijälle. Jäänyt mieleen, kun samansuuntaista palautetta tulee aina.*

Sairaanhoitajiin kohdistui ryhmän painetta osallistua hoitotyöhön, vaikka heidät oli velvoitettu myös vastaamaan koko yksikön hoitotyöstä ja osasta hallintoa (mm. vuosilomat, työvuorolistat, hankinnat). Paperitöitä ja hallintoa ei arvostettu. Niitä ei koettu oikeiksi töiksi, vaan *jonnin joutavaksi*. Sairaanhoitajat itse kokivat myös huonoa omaatuntoa siitä, että eivät olleet perushoitoa tekemässä. Tehdessään hoitotyötä, ryhmän paineita ei ollut. Ylemmän rajaan paineena he kokivat sen, että he eivät saaneet käyttää riittävästi aikaa niihin tehtäviin, jotka olivat heille siirtyneet.

> arviointi, sairaanhoitaja: *Myöskin tavallaan johtajan puuttuminen heijastuu henkilökuntaan. Sairaanhoitajana olen joutunut ottamaan vastuuta monista asioista, jotka vanhainkodin johtaja ennen hoiti. Kuitenkin olen saanut huomata, että nämä*

[71] Vastuurationaalisuus on synonyyminen käsite taparationaalisuuden kanssa.

tehtävät tulisi hoitaa jonakin muuna aikana kuin työaikana. Silloin kun teen ns. paperitöitä koko ajan on huono omatunto kun ei ole perushoitoa tekemässä. Työvuorolistojen teko onkin jäänyt pääsääntöisesti yöllä tehtäväksi, mikä ei ole paras mahdollinen aika tehdä niitä (väsymys ym.). Siitäkin olemme saaneet kuulla (me 2 sairaanhoitaja) kun olemme yhtä aikaa työvuorossa, olemme kahdestaan suunnitelleet tulevaa toimintaa, uuden puolen listanpohjia ym. ettemme tee oikeata työtä vaan jotain jonnin joutavaa.

Sairaanhoitajia yritettiin painostaa takaisin ryhmän vitka-alueelle. Työn uusi painottuminen johtamiseen ja hallintoon vaikuttivat muiden työtä lisäävästi ja sitä vaikeuttaen. Tuli ottaa entistä enemmän vastuuta hoitotyöstä. Muidenkin VTLA -tekijöissä tapahtui muutoksia, joita ei olisi haluttu. Vastuualueiden koettiin olevan sekaisin. Sairaanhoitajien vastuun ottaminen koettiin muiden keskuudessa *”pomotteluksi”*.

arviointi, sairaanhoitaja: *Uutta johtajaa ei ole vielä valittu. Vastuualueet ovat sekaisin, tietyt asiat täytyy hoitaa. Jos ottaa vastuuta enemmän kuin muut, tulee 'pomoksi'. Jos ei ota tarpeeksi, niin 'ei pärjää varmasti terveyskeskuksen vuodeosastolla'. Eli turhaa stressiä pienistä asioista kaikille osapuolille. Odotetaan, että kaikki tekevät kaikkea, mutta käytännössä sairaanhoitajien kohdalla se tarkoittaa sitä, että nyt jotkut asiat ovat siirtyneet lähes kokonaan sairaanhoitajille, mutta aikaa niihin tehtäviin täytyy normaalin päivärytmin ulkopuolelta esim. yöstä. Odotetaan sairaanhoitajan tekevän myös siivouksia, mutta hoitajat eivät halua tehdä enää esim. lääketilauksia ja olla lääkärinkierrolla. Mielellään me varmasti nuo työt tehdään jos muista töistä saadaan aikaa ilman että jälleen syntyy puhetta, että sairaanhoitajat eivät tee tai saa tehtyä töitänsä kunnolla. Asiasta on keskusteltu jonkin verran hoitajien kanssa ja on tullutkin esille asioita, jotka selittävät tilanteita.*

Jos vastuita ei kantanut, sairaanhoitajien ammattitaito ja osaaminen kyseenalaistettiin ja vihjailtiin, että hoitotyön osaaminen ei riittäisi korkeammin arvostetuissa terveyskeskuksen vuodeosaston töissä. Vanhainkodin poikkeusoloissa, kun johtaja oli poissa väliaikaisesti, "kaikki tekevät kaikkea" -periaate tarkoitti vanhainkodissa sitä, että sairaanhoitajien ja muiden hoitajien odotettiin hoitavan kaikkia tehtäviä ja tekevän kaikkia töitä.

kehittämisryhmä, sairaanhoitaja: *Työtehtävät laidasta laitaan. Kaikki tekevät kaikkea, eli hoitajat tekevät kaikkea. Perinteiset hoitotyöt, myös hoitoapulaiset tekevät jonkin verran (hoitotyötä), mutta eivät mielellään.*

Muut ammattiryhmät eivät ottaneet osaa talkoisiin, vaan tekivät tiukkoja rajauksia siitä, mitä tekivät ja mitä eivät.

arviointi, sairaanhoitaja: *Vanha fraasi 'meillä kaikki tekee kaikkea' tarkoittanee vanhainkodilla, että (sairaanhoitajat SS) tekevät kaikkea. Jonkun mielestä sairaanhoitajilla ei ole mitään virkaa koko vanhainkodissa, ei ole tarpeeksi ammattitaitoa vanhuksia hoitamaan! Tuntuu joskus pahalta kun yrittää kuitenkin tehdä työnsä niin hyvin kuin sen osaa.*

Vastuukysymyksen sairaanhoitajat kokivat ainaisena kissan hännän vetona. Eri ammattiryhmät olivat jo kauan käyneet keskusteluja siitä, kuka tekee lääketilaukset, kenelle eri työt kuuluvat ja kuka osallistuu lääkärinkierrolle. Vanhainkodin keskeisinä ongelmana oli se, että palautetta ei osattu antaa eikä ottaa vastaan. Palautteeseen liittyvät ongelmat ovat eri ammattiryhmiin kuuluvien ja eri koulutuksen saaneiden välistä ryhmäpainetta. Ne liittyvät myös talon tavoille opasta-

miseen ja perehdyttämiseen. Perimmäinen tavoite oli saada yksilöt sosiaalistumaan ryhmästandardeihin.

> arviointi, sairaanhoitaja: *Myös ainainen kissan hännän veto vastuukysymyksistä on ollut pinnalla, kuka tekee lääketilauksen ja jne., kenelle kuuluu mikäkin työ, lääkärin kierrot ym. Joku muu kuin sairaanhoitaja on joskus ennen tehnyt myös lääketilauksia, mutta kun joskus on käynyt niin että on tilattu jotain väärää tai liian paljon ja siitä on neuvottu niin kaikki eivät ole siitä tykänneet ja kieltäytyneet kokonaan tekemästä niitä!*

Toisessa vanhainkodissa vastuukiistoja oli hoitotyöstä vastaavan sairaanhoitajan (joka oli myös vanhainkodin johtajan sijainen) ja henkilöstön välillä.

> tutkimuspäiväkirja, SS: *sairaanhoitaja tuntee olevansa hankalassa välikädessä. Aiemmin hän oli tahtomattaan "joutunut" vanhainkodin johtajan työpariksi, oli siinä pakotettuna. Nyt hän on taas joutunut varsinaiseksi johtajaksi, siihen asti, kunnes uusi vanhustyönjohtaja valitaan.*

Sairaanhoitaja koki asemansa tukalaksi työntekijöiden ja vanhainkodin johtajan välissä. Hänellä oli sekä koko työyhteisön että hoitotyön vastuut hoidettavanaan. Hän koki itsensä riittämättömäksi.

> kehittämisryhmä, tutkimuspäiväkirja: *sairaanhoitaja joutunut tahtomattaan vs. johtajaksi, johon hän ei tunne pätevyytensä riittävän. (vanhainkodin SS) tilanteesta (ei esimiestä SS) on tavallaan joutunut sijaiskärsijäksi…(Hoitotyöstä vastannut SS) sairaanhoitaja on tahtomattaan joutunut kantamaan hallinnollista vastuuta. Tämä ei ole voinut olla vaikuttamatta myös hoitotyöhön. Sairaanhoitaja tuntee tilanteessa täyttä avuttomuutta.*

Terveydenhuollon professionaalina hän olisi itsekin halunnut keskittyä hoitotyöhön. Hän koki paineena myös työntekijöiden samansuuntaiset odotukset. Työntekijöillä ei ollut tietoa, miten paljon työaikaa meni johtamiseen ja hallintoon.

> tutkimuspäiväkirja, SS: *Henkilöstöllä ei sairaanhoitajan mukaan ole täysin tiedossa, miten paljon aikaa menee johtamiseen ja hallintoon. Henkilökunnalla on paljon odotuksia sen suhteen, että hän osallistuisi paljon enemmän hoitotyöhön… Haluaisi osallistua enemmän osastojen työhön - kokee itsensä riittämättömäksi - aikaa ei riitä kaikkeen mihin haluaisi.*

Esimiehen tehtävät, hallinnon ja talouden hoitamisen hän koki ylimääräisinä töinä, jotka rasittivat ja kuormittivat. Hän haaveili pääsevänsä rasittavasta työstä eläkkeelle.

> tutkimuspäiväkirja, sairaanhoitaja: *Tehtävät ovat…hyvin hajanaiset ja keskittyvät paperitöihin suurimmaksi osaksi…Toimistotyöt: listojen kaivamista, harjoittelijoiden asioita, kuun vaihteen paperityöt. Hyvin paljon on tapahtunut ja tapahtuu muutoksia toiminnassa, jotka vaikuttavat omaan työhön. "Voi kun pääsisi eläkkeelle".*

Myös henkilökunta epäili, että sairaanhoitajalla ei olisi osaamista mm. talousasioiden hoitamiseen.

> kehittämisryhmä, tutkimuspäiväkirja: *budjettipuoli vierasta…sosiaalijohtajan luona käyty keskustelua budjettiin liittyvän vastuun jakamisesta osastoille, epäilys, että sairaanhoitaja ei siinä yksin pärjää.*

Henkilöstö velvoitti sairaanhoitajaa myös "kaikki tekevät kaikkea" -periaatteen mukaisesti osallistumaan hoito-osastojen hoitotyöhön ja lääkärinkiertoihin. Ongelma korostui erityisesti tutkimuksen alkuvaiheessa, jolloin osastot eivät olleet vielä itsenäistyneet itseohjautuviksi ryhmiksi (osastot, solut, tiimit). Sairaanhoitajaan kohdistui paine osallistua hoitotyöhön, koska hän oli ainoa ylimmän professionaalisen hoitotyön koulutuksen (erikoissairaanhoitaja) saanut työntekijä.

> kehittämisryhmä, hoitaja: *vain yksi sairaanhoitaja, ei tietoa, mitkä tehtävät, odotuksia, että osallistuisi enemmän osastojen työhön, tekee hallintoa, vain joskus "ronkkii" osastoilla.*
> kehittämisryhmä, hoitaja: *sairaanhoitaja ei ennätä käydä osastoilla…joskus toivoisi, että kävisi…osa ymmärtää henkilökunnasta, että sairaanhoitaja ei ennätä käydä osastoilla, osa ei ymmärrä…vastuu vanhusten hoidosta sairaanhoitajalla.*

Itseohjautuvien osastojen perustamisen jälkeen sairaanhoitajan hoitotyöhön osallistumiseen ei kohdentunut yhtä suurta painetta, vaikka hänellä olisi ollut siihen enemmän aikaa, kun uusi vanhustyönjohtaja otti hoitaakseen suurimman osan vanhainkodin johtajan tehtävistä, joita sairaanhoitaja oli sijaisena hoitanut. Paineet vähenivät myös siksi, että itseohjautuville osastoille nimettiin perushoitajat osastovastaaviksi. Johtamisrakenteen muutoksen yhteydessä sairaanhoitaja sai virallisesti vastuulleen koko vanhainkodin hoitotyön vastuun. Vastuun sisällöt ja vastuunjaot osastojen ja vanhustyönjohtajan kanssa sovittiin.

Kolmannessa vanhainkodissa laadullinen analyysi toi hyvin voimakkaasti esille vanhainkodin johtajan ja hoitotyöstä vastanneen sairaanhoitajan työn- ja vastuunjaon epäselvyydet sekä vanhainkodin johtajan ja henkilöstön väliset etäiset suhteet. Vastuukeskustelussa oli kyse eri osapuolten välisestä arvo- ja vaikutusvallasta. Sairaanhoitaja koki, että vanhainkodin johtaja ei arvostanut häntä ja hänen osaamistansa. Vanhainkodin johtaja vastasi hankinnoista ja tarjouksista, vaikka vanhainkodin hoitotyöstä vastaavalla sairaanhoitajalla olisi omasta mielestään ollut enemmän osaamista terveydenhuollon professionaalina eli "alan ammattilaisena".

> tutkimuspäiväkirja, SS: *Omasta ammatillisuudestaan käsin sairaanhoitaja ajattelee, että sosiaalialan koulutuksen saaneen johtajan ei tulisi puuttua hoitotyön ammatillisuuden alaan kuuluviin asioihin kuten lääkeasiat, hoitotarvikkeiden hankinnat, hoitosuunnitelmat. ”Miksi ei-ammattilainen ottaa kantaa?” sairaanhoitaja saa muulta henkilökunnalta arvostusta juuri ammatillisuutensa perusteella, hyvä hoitotyön ammattilainen, kantaa vastuuta hoidosta. Alussa, kun sairaanhoitaja oli tullut vanhainkotiin, hänellä oli ollut tunne, että johtaja pitää häntä rikollisena. Oli ollut pitkään piikittelyä.*

Ajan myötä oli syntynyt vakavia arvovaltaristiriitoja, jotka tulivat tutkimuksen aikana esille.

> tutkimuspäiväkirja: *Sairaanhoitajan mielestä vanhainkodin johtaja on joissain asioissa päälle käyvä. Erityisesti sellaisissa asioissa, jotka kuuluisivat hoitotyöstä vastaavalle sairaanhoitajalle. Esimerkkinä hän mainitsi harjoittelijoiden ohjaus- ja arviointitilaisuudet. Vastuu asiasta on sairaanhoitajalla ja hän toteuttaa käytännön vaiheet opastuksen ja ohjauksen, mutta ei saa yksin vastata loppuarvioinnista. Johtaja haluaa osallistua siihen, vaikka hänellä ei siihen sairaanhoitajan mielestä ole riittävää asiantuntemusta…Myös hoitotyössä tarvittavien hankintojen tekeminen on johtajalla. Sairaanhoitajan mielestä se tulisi olla hänellä, koska hän alan ammattilaisena tietäisi paremmin mitä tulisi ja kuinka paljon hankkia. Haluaisi itse pyytää tarjoukset ja keskustella edustajien kanssa sekä seurata taloutta ko. asioiden suhteen. Sairaanhoitaja piti asetelmaa arvovaltaristiriitana. Vanhainkodin*

johtaja ei halua luopua vaikutusvallastaan ko. asioissa. Sairaanhoitajalle ei riitä pelkkä neuvonantajan rooli.

Vastuukiistat kyseisessä vanhainkodissa viestittivät sosiaali- ja terveydenhuollon kulutuksen saaneiden erilaisista käsityksistä. Eri alojen professionaalit eivät arvostaneet toistensa osaamista. Vanhainkodin johtajan oma kokemus oli, että hänen läsnäolonsa oli tarpeen joka päivä. Sairaanhoitajan mukaan häntä ei juurikaan tarvittu hoitamaan hoitotyöhön liittyviä asioita. Henkilökunta koki johtajan rajoittavan itsenäisyyttään. Heidän kokemuksensa siitä, että olivat oman itsensä herroja, väheni.

tutkimuspäiväkirja, SS: *mielestään (vanhainkodin johtaja SS) hommat ei hoidu, jos hän ei niitä hoida. Hänellä on tunne siitä, että henkilökunta haluaisi, että hän on joka päivä vanhainkodilla ja saatavilla. Henkilökunta viestittää aivan vastakkaista mielipidettä. Hommat hoituu, kun vaan saadaan tarpeelliset toimivaltuudet tehdä asiat itsenäisesti.*

Vastuukeskusteluja käytiin tutkimuskohteissa myös tiimiorganisaatioon siirtymisen yhteydessä. Esimiesten ja työntekijöiden sekä tiimien välillä sovittiin vastuiden jaosta ja tarkennettiin niitä tarvittaessa pelisääntökeskusteluilla. Kaikki ryhmät ja yksilöt eivät kuitenkaan halunneet ottaa vastuuta vastaan. Sen koettiin rajoittavan itsenäisyyttä. Esimerkiksi eräässä kotipalvelussa käytiin pitkään keskustelua erilaisista vaihtoehdoista jakaa vastuuta, kun siirryttiin itseohjautuviin alueryhmiin. Työntekijät korostivat sitä, että alueryhmien vastuuhenkilöistä ei saanut tulla esimiestä muille. Heille ei myöskään haluttu sysätä kaikkia hankalia ja vaikeita tehtäviä. Osa työntekijöistä halusi yhteisvastuuta.

kehittämisryhmä, kotipalvelu: *Vastuuhenkilöjärjestelmästä käytiin yhteinen keskustelu. Henkilökunta toi esiin omia näkemyksiään vastuuhenkilön tehtävistä. Korostettiin sitä, että vastuuhenkilöstä ei saa tulla "esimiestä" muille ja että hänelle ei myöskään voi "sysätä" kaikkia hankalia ja vaikeita tehtäviä. Alueilla tulisi pystyä toimimaan hyvin yhteisvastuullisesti.*

Keskustelu vastuusta paljasti sen, että kenenkään työntekijän ei haluttu nousevan toisia ylempään asemaan vertikaalisesti. Haluttiin yhä edelleen olla samalla tasolla, mikä takasi ryhmän tasapainon säilymisen. Kyse oli samasta ilmiöstä, jota Lavikka kutsuu naisvaltaisten työyhteisöjen samanarvoisuuden tavoitteluksi. Naisryhmien jäsenet korostavat usein, että *"kaikkihan me olemme samanarvoisia"* (Lavikka 1998, 136). Naisten ryhmissä vastuu- tai yhdyshenkilön asemassa tai tehtävissä parhaiten pärjäävät yksilöt, joiden arvovalta perustuu ryhmän hyväksyntään ja kunnioitukseen eikä johdon muodollisesti osoittamaan asemaan (emt. 136). Tutkimuskohteiden naisten vastuukeskustelut liittyivät siihen, että heillä oli pyrkimys välttää uusia hierarkioita ja luoda yhteisöllisiä, jäsenten tukeen perustuvia ryhmiä (Rantalaiho 1986, Korvajärvi 1990, Korvajärvi ym. 1990). Kukin lunastaa oman asemansa ryhmän hyväksynnän ja kunnioituksen avulla - ei organisaatiouudistuksen tavoitteiden mukaan.

5.5.3. Esimiestyön kielteiset piirteet

Laadullisen analyysin mukaan johtamiseen - sekä asia- että henkilöstöjohtamiseen - liittyi ongelmia kaikissa tutkimuskohteissa. Työelämän laatu -kyselyn mukaan laajempaa tyytymättömyyttä johtamistapaan ja johtajan asiantuntemuk-

seen ja osaamiseen oli neljässä työyhteisössä. Yhteistoiminnallisuus heijastui johtamistapaan siten, että se liittyi luontevimmin demokraattiseen eli ryhmäperustaiseen johtamiseen. Demokraattinen johtajuus tuotti kaikkein vähiten työyhteisöllisiä ongelmia. Siksi demokraattisten esimiesten työkäyttäytyminen ja toiminta näkyi hyvin vähäisesti tässä tutkimuksessa. He olivat avaintoimijoita, joiden johtamistapa paransi sisäistä tehokkuutta. White & Lippitin (1960) mukaan yhteistoiminnallisilla, luontaisesti demokraattisesti toimineilla esimiehillä on kyky vapaaseen vuorovaikutukseen, he hyväksyvät ja luottavat itseensä ja toisiin, kunnioittavat tosiasioita, ovat oikeudenmukaisia (Vahtera, Kivimäki, Virtanen, 2002), ystävällisiä ja rehellisiä. Heillä on tunneälyä, jota Sydänmaalakka ja Goleman pitävät keskeisenä hyvän johtajuuden piirteenä (Sydänmaalakka 2003, Goleman 1998, 2000). Viitalan osaamisen johtamista koskevan tutkimuksen (2003) mukaan esimiehet jakautuivat neljään osajoukkoon osaamisen johtamisen alueella: kollegoihin, luotseihin, kapteeneihin ja valmentajiin [72]. Valmentajat edustivat osaamisen johtamisessa pitkälle edenneitä henkilöitä. Viitalan mukaan työyhteisöissä esimiesten tärkeä tehtävä on edistää tietoisuuden vahvistumista organisaation osaamisen kehittymisen kannalta tärkeissä asioissa (samoin Ikonen 1984 [73]), olla reflektiivinen kaikessa toiminnassa ja käydä aitoa dialogia henkilöstön kanssa. Tähän päästään mm. luomalla keskustelua, edistämällä hyvää ilmapiiriä ja kehittämällä oppimista tukevia käytäntöjä ja rakenteita.

Demokraattisten esimiesten johtamistapaan oltiin muutoin tyytyväisiä, mutta vajeena sekä nais- että miesjohtajilla oli se, että oli puuttumattomuus ongelmiin (eivät ratkaisseet) sekä ongelmallisten yksilöiden kuten hankalien persoonien ja alisuoriutujien suojelu. [74] Samat piirteet näkyivät myös professionaalisten (Niiranen 1994) miesjohtajien johtamistavassa. Muita tyypillisiä piirteitä olivat silmien ummistaminen vaikeiden asioiden edessä ja asioiden ja tilanteiden välttely, joissa erityisesti naistyöntekijöiden tunteet olivat voimakkaita. Joidenkin miesjohtajien oli vaikeaa kohdata naisille tyypillisempiä tunnereaktioita, joita Lavikka kutsuu negatiivisiksi tunnekimpuiksi (Lavikka 1998, 137), tai tunnekaappauksia (Goleman 1998, 1999). Tunnekimppujen avulla naiset purkavat ahdistustaan. Puuttumattomuus konfliktien hallinnassa näkyi siten, että yksilötasoisia ongelmia ei haluttu, uskallettu tai viitsitty ratkaista. Ne oli hiljaisesti sallittu ja siten hyväksytty. Jopa vuosikausia ratkaisematta olleisiin "ikuisuusongelmiin" ei löytynyt tarkoituksenmukaisia ratkaisuja, vaikka niitä tutkimuksen aikana pyrittiin etsimään monen toimijan voimin. Aika oli tehnyt ne immuuneiksi, siksi niistä aiheutui monenlaista haittaa työyhteisöille. Lisäksi ne aiheuttivat paljon kustannuksia.

---

[72] Koska tämä tutkimus kohdentui sisäisen tehottomuuden lähteiden paikantamiseen, siinä ei paikannettu ja analysoitu hyvän johtajuuden piirteitä, joita olisi ollut myös saatavilla. Johtajien vaihtuvuus oli tutkimuskohteissa (sosiaalitoimen vanhuspalveluissa) melko suurta. Moni tutkimuskuntiin tutkimuksen aikana rekrytoitu ja muutama vanhoista esimiehistä toteutti kollegiaalista, demokraattista ja/tai osaamisen johtamisen tapaa. Ei-johtajien ja autoritaaristen esimiesten työyhteisöissä henkilöstön puheesta välittyi se, että he kaipasivat tukevaa, luotsaavaa, valmentavaa esimiestä. Usein käytetty vertaus oli, että johtaja miellettiin kapteeniksi, jonka tulisi ohjata tai luotsata työyhteisöä eteenpäin.

[73] Ikonen käyttää käsitettä tietoisuusvaikutus. Se saavutetaan esimiesten ja työntekijöiden kahdenkeskisillä (mm. esimies-alaiskeskustelut, kehittymiskeskustelut) ja kollektiivisilla yhteyksillä (mm. työpaikkakokouksilla).

[74] Miesten ja naisten erilaiset reaktiot ja toimintatavat (Dunderfelt 1999, 131, Dunderfelt 1996) johtuvat mm. eri tavoin toimivista aivoista ja hormoneista (Goleman 1998, Pease & Pease 2002).

Hodson, joka on analysoinut tutkimuksessaan (2001) etnografisia organisaatiotutkimuksia, sai esille kolmenlaisia organisaatioita: osallistuvia ("participative"), hajanaisia ("disorganized") ja yksipuolisia ("unilateral"). Monessa tutkimuskohteessa oli hajanaisten organisaatioiden johtamisen (vastarintaa, vastakkaisia etuja, kaoottisuutta, kontrollia, sabotointia, epävarmuutta, vihamielisyyttä esimiehiä kohtaan, työntekijöiden oikeuksien laiminlyöntiä) ja yksipuoleisen johtamisen piirteitä. Hajanaiset organisaatiot ovat jäsenilleen - erityisesti työntekijöille - suojattomia ja normittomia (Hodson 2001, 206, Collinson 1994, Bies & Tripp 1996). Suhteet saattoivat olla hyvinkin tulehtuneet ja osapuolet olivat taistelu- ja puolustusasemissa. Työyhteisöissä oli laajenevia ongelmakierteitä (Järvinen 2002). Tällöin yhteistoiminnan strategiana oli vastakkaisten etujen strategia. Osapuolet kokivat toinen toisensa työtä hankaloittavaksi viholliseksi ei suinkaan yhteistyökumppaniksi.

Hajanaisissa organisaatioissa esimiestyötä leimaa joko autoritaarisuus ja voimakas kontrolli tai sitten johtaminen on ei-johtamista. Tutkimuskohteiden johtajuudessa esiintyi monia hajanaisen organisaation piirteitä (samoin Caven 1999). Sisäisen tehottomuuden lähteiksi osoittautuivat päättämätön, lepsu, pehmoileva ei-johtaminen ja pomottava, autoritaarinen johtaminen. Niiden kielteisenä piirteenä pidettiin epäoikeudenmukaista ja ei-tasapuolista (tasaveroista, samanlaista) kohtelua (samoin Vahtera, Kivimäki, Virtanen 2002). Se ilmeni kokemuksina esimiesten suosikeista, lellikeistä ja läheisistä työpaikalla syntyneistä ystävyyssuhteista (samoin Valtee 1994). Suosikeille annettiin erioikeuksia ja vapauksia (työvuorot, lomat, palkkaus, työt, asiakaskohteet). Esimiesten suosikkeja olivat yksilöt, joiden VTLA-tekijät olivat lähellä toisiaan. Niiden myötä myös käsitys työstä oli samanlainen. Samankaltaisuuden tai samanhenkisyyden vuoksi heillä ei ollut tarvetta kohdentaa toisilleen ylemmän tai alemman rajan painetta. Esimies koki suosikkinsa hengenheimolaisiksi ja lojaaleiksi itselleen. Samankaltaisuus yhdisti heidät ja erilaisuus loi välimatkaa muihin. Kyse oli siitä, että toisten henkilökemiat sopivat paremmin yhteen kuin toisten (Dunderfelt 1999, Prashing 1996). Hengenheimolaisuuden merkityksestä ja yleisyydestä kertovat myös ne kokemukset, joissa kuvataan tulehtunutta esimies-alaissuhdetta. Usein kiistojen taustalta löytyi päämäärien ja hoitoideologioiden eroavaisuudet, jotka johtuivat työntekijöiden ja esimiehen eri tavoin painottuneista VTLA-tekijöistä ja työn henkilökohtaisista motiiveista (Simon 1979). Toisistaan poikkeavat käsitykset työn sisällöistä, työtahdista, työajoista ja työn laadusta olivat myös otollisia riitojen aiheita. Niistä ei kuitenkaan avoimesti keskusteltu.

Eräässä vanhainkodissa oli autoritaarinen esimies, jonka ei koettu arvostavan, tukevan ja antavan vaikutusmahdollisuuksia henkilöstölle. Häntä kuvattiin työyhteisöstä eristäytyväksi, lokeroituvaksi, liian itsenäiseksi, ei-yhteistoiminnalliseksi, nujertavaksi, jyrääväksi, litistäväksi, omaa arvovaltaa korostavaksi, yksinpäättäjäksi, epätasa-arvoiseksi, muodollisesti kuuntelevaksi, pässiksi, itsepäiseksi ja omavaltaiseksi.

> tutkimuspäiväkirja, esimies: *vanhainkoti itsenäistä elämää elää…itsenäistä rataa menee…Yhteistoimintaa ei ole tarpeeksi.*
> tutkimuspäiväkirja, esimies: *johtaja oli kertonut, että työpaikkakokoukset hän valmistelee niin hyvin, että ei kellään ole mahdollista niihin puuttua.*
> tutkimuspäiväkirja, työntekijä: *joutunut puhutteluun johtajan luo… johtamistapa on arvovallalla nujertamista.*
> arviointi, työntekijä: *tasa-arvo henkilöstön kesken on ongelma , "tasapäisyys" vaatimus edelleen olemassa, jyrä (eli johtaja SS) litistää kaiken kriittisen, asiallisen*

arvion, muodollinen kuuleminen tosiasia… johtaja vie omia ajatuksia läpi voimakkaasti.
arviointi, työntekijä: *Hän on kuin pässi itsepäinen ja omavaltainen. Kysyy korkeintaan, jos sitäkään, mielipiteitä, mutta on valmiina kanta joka asiaan ja vie oman kantansa vuorenvarmasti päätökseen.*

Johtajalla koettiin olevan työyhteisössä läheisiä ystävyyssuhteita, jotka vaikuttivat hänen päätöksentekonsa objektiivisuuteen. Osalla työntekijöistä oli myös kokemus siitä, että johtaja arvosti enemmän terveydenhuollon professionaalisen koulutuksen saaneita työntekijöistä. Lähihoitajia hän ei arvostanut.

tutkimuspäiväkirja, työntekijä: *(yksi työntekijä SS) hyvä ystävä johtajan kanssa…*
arviointi, kotipalvelu: *Onko lähihoitaja "oikea" hoitaja? miksi vain vanhan sairaanhoidollisen koulutuksen saaneet ovat niitä "oikeita". Miksi jopa esimies suhtautuu asenteellisesti lähihoitajakoulutuksen saaneiden ammattitaitoihin, ei hyväksy heitä.*

Keskeisenä kiistana oli joidenkin työntekijöiden ja johtajan väliset kiistat hoitoideologioista. Vanhainkodista oli siirtynyt paljon vanhuksia johtajan tekemillä päätöksillä terveyskeskuksen vuodeosastolle. Vanhainkodin käyttöaste oli huomattavasti alentunut ja vuodeosasto pullisteli väkeä.

arviointi, työntekijä: *Koska vanhainkodin paikkojen täyttämättömyysongelma on ollut kymmenen kuukautta, pidän tuloksellista työtä epäonnistuneena eteenkin kun samanaikaisesti terveyskeskus pullistelee väkeä. En jaksa uskoa sattumaan, että näin on käynyt (viittaa johtajaan SS) Toivon, että laskettaisiin kuinka paljon tappiota kunnalle syntyy, mikäli laitospaikkoja ei pystytä käyttämään tehokkaasti. Itse olen laskenut, että kyse on jo em. ajalta useiden satojentuhansien markkojen kokonaiskustannuksista. Mutta nämähän ovat kiellettyjä asia-alueita, joita ei nykyisin saa mainita. Ennen ne olivat toiminnan tuloksellisuuden tarkastelun keskeisiä aiheita ja niihin todella paneuduttiin. Siitä syntyivät ne miljoonat, joita emme tuhlanneet. …Nyt makuutetaan sairaaloissa väki ja vanhainkodeissa on paikkoja vajaana. Mielestäni ei ole sattumaa, vaan johtajasta tuleva toimintamalli. Voit ajatella vainoharhaisuutta olevan ajatuksissani, mutta olen jo niin pitkään ollut tässä työssä, että tunnen jo ihmisten tekemisten motiivit ja ajatusmallit. Siksi rohkenen kirjoittaa näin… vanhainkoti toimii vajaakapasiteetilla, vaikka olemme yrittäneet toimittaa sinne täyttöä henkilöitä. Olen siirtänyt vanhuksia heidän suostumuksellaan vanhainkotiin, mutta vieläkin paikat ovat vajaakäytössä. Ilman näitä vanhuksia olisi (vanhainkodin SS) paikoista jatkuvasti monta paikkaa käyttämättä. Mättää ja pahasti! Kaikki pahat ovat osoittautuneet todeksi Nyt kaivattaisiin jo ilojakin.*

Johtaja, joka oli myös kotipalvelun esimies, toi kotipalveluun laitoskäytäntöjä. Ne koettiin työntekijöiden keskuudessa takapakkina ja taantumana.

arviointi, työntekijä*: Pitkään kotihoidon kehittämisessä toimineena näen selvästi että nyt on tapahtunut linjan muutos. Asiakkaita luokitellaan vanhakantaisin raamein ja avohoitoon on tuotu laitoskäytäntöjä, jotka eivät tue asiakkaiden hyvinvointia. Lisäksi palvelujen tarjontaa on supistettu, mikä johtaa siihen, että mahdolliset asiakkaat tulevat ainoastaan sairaalan kautta kotihoidon piiriin.*

Johtajan asettamien työn rajausten (siivouksen vähentäminen) vuoksi kodinhoitajat "salasiivosivat" vanhusten kodeissa. Syy vastarintaa oli se, että esimies puuttui yksipuoleisella määräyksellä työntekijöiden työn autonomiaan ja työn VTLA-tekijöihin. Työntekijöiden vastastrategia oli jatkaa töitään samalla tavalla kuin oli ennenkin tehty - esimiehen selän takana, salaa.

arviointi, työntekijä: Olemme "salasiivonneet" (johtajan tietämättä SS) ei palvelusopimusten piirissä olleille vanhuksille, tavoitteena ettei siivottomuus saisi sokeritoukkia rivitalossa liikkeelle.

Ei-johtajia ei arvostettu, esiintyi vastuunjaon ongelmia, päämäärättömyyttä ja tavoitteettomuutta. Valtaa oli siirtynyt varjo- ja epävirallisille johtajille, oli tiedonkulun ongelmia ja epäluottamuksen suhteita. Ei-johtaminen vahvisti ryhmien standardeja, edisti ryhmien sulkeutumista ja alaryhmittymien muodostumista ja mahdollisti yksilöiden omien etujen maksimoinnin (johtaja itse tai työntekijät). Ei-johtajia kohtaan ei tunnettu myöskään arvostusta. He saattoivat olla mukavia ihmisiä, mutta päättämättömyytensä vuoksi he eivät ansainneet työntekijöidensä kunnioitusta ja arvostusta. Talouden paineiden kiristyessä ei-johtajia kohtaan tunnettu vääränlainen lojaalisuus sekä osaamattomuuden ja toimimattomuuden piilottelu myös väheni. Siksi piilotetut ja peitellyt johtamistavan puutteet, joita oli ollut jo kauan, tulivat esille. Taparationaalisuuden avulla oli paikattu heikon esimiestyön vajeita ja hoidettu työyhteisön sisäinen koordinaatio. Kehittämistyön aikana, kun kaikkien työ oli kriittisen arvioinnin kohteena, myös ei-johtajiin kohdistettiin aiempaa voimakkaammin yksilöiden ja ryhmien taholta alemman rajan painetta. Työntekijät edellyttivät heitä muuttamaan VTLA-tekijöitään (työn laatu, työaika, rytmi, työn sisällöt).

Autoritaarisen pomottelun koettiin kaventavan työntekijöiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia, lisäävän epäluottamusta ja etäisyyttä sekä rajoittavan itsenäisyyttä. Se koettiin myös liian johtajakeskeiseksi, jossa esimies panttasi itsellään tärkeitä tietoja. Yksinvaltiaiden esimiesten pitämät työpaikkakokoukset ja palaverit koettiin johtajien tiedottamis- ja informaatiotilaisuuksiksi, joissa vallitsi puhumattomuus (Partanen 1992, Kasvio ym. 1994, Syvänen 1994a, 1994b, Rajakaltio 1994). Pahimmillaan esimies valmisteli tietoisesti palaverit etukäteen niin hyvin ja täydellisesti, että työntekijöillä ei ollut mahdollisuutta niihin enää vaikuttaa. Autoritaarisen johtamisen keskeisenä ongelmana pidettiin työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksien vähäisyyttä (Nakari 2000), vallan ja vastuun keskittymistä esimiehelle sekä epäluottamuksen suhteita. Keskitetty, johtajakeskeinen toimintatapa rajoitti liikaa autonomisella motivaatio-orientaatiolla työskentelevien itsenäisyyttä. Esimieheltä saatu vähäinen palaute, riittämätön tuki ja kokemus siitä, että ei saa arvostusta, eivät kompensoineet itsenäisyyden rajoitusta. Kokemus siitä, että ei ole työssään riittävän itsenäinen, aiheutti työntekijöissä vastarintaa esimiestä kohtaan. Tällöin heidän yhteistoiminnan strategianansa oli omien etujen maksimointi, sabotointi ja kiusaaminen. Suhteet kärjistyivät ja tulehtuivat. Kontrolliorientoituneet työntekijät kokivat autoritaarisen johtamistavan turvallisena.

5.5.4. Vertikaalinen hyväksyntä ja arvostus

XT-teorian mukaan vertikaalisessa suhteessa työntekijöillä on keskenään vastakkaisia tai ristiriitaisia tavoitteita. Heillä on samanaikaisesti pyrkimys 1. säilyttää työssään itsenäisyys (autonomian tarve ja harkinta oman työponnistuksen tasosta), 2. vältellä esimieheltä tulevaa painetta ja 3. hakea ja saada esimieheltä hyväksyntää työkäyttäytymiselleen. Kuvaan seuraavilla esimerkeillä, miten kyseiset pyrkimykset näkyivät tutkimuskohteiden henkilöstön työkäyttäytymisessä.

Tutkimuskohteiden henkilöstön kokemuksiin hyväksynnän saamisesta liittyi läheisesti puhe arvostuksen, tuen ja palautteen saamisesta. Sekä laadullinen aineisto että työelämän laatu -kysely osoittivat, että palautetta ja tukea sai sekä työtovereilta että esimiehiltä hyvin vähän. Sekä myönteisen että kriittisen palautteen vajetta oli kaikissa tutkimuskohteissa [75]. Vähiten tukea sai ei-johtajien ja työntekijöitä kontrolloivien, autoritaaristen esimiesten henkilöstö. Tällöin ei toteutunut Lebovin ja Spitzerin (2002) ajatus tukea ja palautetta antavasta viisaasta johtajuudesta. Kaikkien tutkimuskohteiden kohdalla yhteinen piirre palautteen saamisen kohdalla oli palautteettomuus ja puuttumattomuus.

Tutkimuskohteissa sekä vertikaalisiin että horisontaalisiin suhteisiin liittyi jaettu kokemus arvostuksen puutteesta. Kyse oli hyväksynnän ja välittämisen hakemisesta. Niiden vastatunteita olivat kokemukset piittaamattomuudesta ja palautteettomuudesta. Arvostusta odotettiin eniten vertikaalisissa suhteissa. Mikäli esimiehen ei koettu arvostavan, tyytymättömyys johtamiseen lisääntyi. Se alensi työmotivaatiota ja vertikaalista sitoutumista. Horisontaalinen yhteistyö ja hyvät suhteet henkilöstön kesken kompensoivat huonoa johtamista. Arvostus, tuki ja palaute liittyivät myös ryhmien välisiin suhteisiin ja paineisiin. Kokemus siitä, että ei ole arvostettu tai saa arvostusta tuli esille hyvin monella tavalla ja erilaisina kokemuksina. Se oli yksi tutkimuskohteissa vallitsevista kulttuurisista piirteistä, jota koettiin hierarkkisesti yksilötasolta kunnan tasolle. Niissä koettiin hierarkkisesti arvostuksen puutetta. Esille tuli kokemuksia siitä, että ei ole ihmisenä tai työntekijänä arvostettu, työtä ei arvosteta, hoitotyötä ei arvosteta, työn kohdetta eli vanhusta ei arvosteta, vanhuspalveluja tehtäväalueena ei arvosteta ja "pehmeää" sosiaalitoimen hallintokuntaa ei arvosteta. Kokemus korostui niissä kunnissa, joissa sosiaalitoimen ylin esimies tai poliittiset päättäjät kokivat toimialan tai oman työnsä tai osaamisensa aliarvostetuksi. Tällöin arvostuksen puute tarttui muihin ja levisi kulttuurisena piirteenä vertikaalisesti alaspäin operatiiviselle tasolle saakka.

Eräässä kunnassa sosiaalijohtajan kokemus oli, että kunnassa ei arvosteta hänen johtamaansa pehmeää sektoria ja että hänen oma esimiehensä, kunnanjohtaja, ei arvosta häntä ja hänen työtään. Hän koki olevansa esimiehelleen kuin ilmaa, joka tuli aina ohitettua. Kunnanjohtaja osallistui hyvin aktiivisesti myös sosiaalitoimen vanhuspalveluista käytyyn keskusteluun ja niiden kehittämiseen. Sosiaalijohtaja koki, että kunnanjohtaja tuli hänen professionaaliselle toimintaalueelleen. Sosiaalijohtaja koki kunnanjohtajan toiminnan epäluottamuslauseena omalle osaamiselleen, itsenäisyyden rajoituksena, vaikutusmahdollisuuksien rajoituksena ja osoituksena arvostuksen puutteesta. Sosiaalijohtaja oli kyllästynyt ja turhautunut. Ylemmät toimijat väheksyivät sosiaalitoimea pehmeänä sektorina. Sosiaalijohtajan alaisten kokemus hänestä oli samansuuntainen. Arvostus puuttui. Vanhustyönjohtaja koki, että sosiaalijohtaja ei arvostanut häntä ja oli etäinen. Myös vanhuspalvelujen henkilöstöllä oli saman suuntaiset kokemukset sosiaalijohtajalta saamasta tuesta ja arvostuksesta.

> kehittämisryhmä, vanhainkoti: *ylin johto ei arvosta työntekijöitä.*
> arviointi, kotipalvelu: *sosiaalijohtaja ei arvosta….ammattitaitoa, eikä asiantuntemusta asiakasasioissa.*

[75] Vertaa edellä ryhmien paineet: ylemmän rajan paine, virheisiin puuttumattomuus ja silmien ummistaminen epäkohtien ja ongelmien kohdalla.

Sosiaalitoimen vanhuspalvelujen henkilöstö koki lisäksi, että poliittiset päättäjät eivät arvostaneet tai kunnassa ei yleisesti arvostettu vanhustyötä, vanhuksia, vanhainkodissa hoidettavia vanhuksia ja kotipalvelun työtä. Kotipalvelun työntekijät olivat myös kyllästyneet siihen, että poliittiset päättäjät aina vain moittivat heitä ja heidän työtään, eivätkä koskaan anna palautetta heidän tekemästä arvokkaasta työstään.

> tulevaisuudenverstas, kodinhoitaja: *jossain määrin työn arvostettavuus puuttuu, yleinen arvostuksen puute.*
> arviointi, hoitoapulainen: *ne vanhukset jotka ovat joutuneet laitokseen ovat toisen luokan kansalaisia kun heidän hoitamiseen ei kannata panostaa.*
> kehittämisryhmä, kodinhoitaja: *antaisivat (lautakunta ja SJ SS) joskus kiitosta siitä, kuinka arvokasta työtä tehdään, eikä aina moitita ja seurata, työtä tehdään vähällä väellä…joutaisivat ottaa asioista selvää ennen kuin moititaan.*

Kotipalvelun henkilöstö koki, että vanhuspalvelujen tehtäväalueesta vastannut vanhustyönjohtaja ei arvostaneet kaikkia työyhteisöjä tasapuolisesti.

> haastattelu, hoitoapulainen: *vanhustyönjohtaja arvosti eri tavoin työyhteisöjä, johtamistapa ei ollut hyvä.*

Henkilöstö myös koki, että esimiehet eivät arvosta kaikkia työntekijöitä tasapuolisesti. Arvostuksen puute oli johtanut siihen, että töitä ja asiakaskohteita jaettiin työntekijöille epäoikeudenmukaisesti.

> kirje, hoitaja: *Eriarvoisuus hoitajien ja johtajan välillä on toisinaan silmin nähtävää, joka on ikävä asia.*
> kirje, kodinhoitaja: *Työntekijät ovat eriarvoisessa asemassa toisille annetaan enempi aikaa selviytyä työstään ja toisten pitää käydä samaan aikaan monen tykönä.*
> kehittämisryhmä, kodinhoitaja: *eriarvoisuutta työtehtävissä, erityyppisiä asiakkaita.*

Vanhainkodin keittiön työntekijät kokivat olevansa vähemmän arvostettuja kuin hoito-osastojen henkilökunta. Kotipalvelun ohjaajan mukaan vanhainkodin ja kotipalvelun työntekijät eivät arvostaneet toinen toisiaan. Syynä siihen olivat myös etäiset suhteet ja yhteistyön vähäisyys. Erityisesti kotipalvelun työntekijät kokivat, ettei vanhainkodin henkilöstö arvosta heitä.

> kehittämisryhmä, vanhainkoti: *keittiön työtä ei arvosteta: keittiössä ei tehdä mitään ja keittiöllä liikaa väkeä töissä –tunnelmat.*
> haastattelu, kotipalvelun ohjaaja: *Ollaan kaukana toisistaan. Ei arvostusta, ei tiedetä toisten työstä. Hämärää, mikä on kokonaisuus.*
> haastattelu, kodinhoitaja: *vanhainkoti ei arvosta kotipalvelua, ei tunneta tarpeeksi.*

Niissä työyhteisöissä, joissa koettiin eniten arvostuksen puutetta, ilmeni vanhuksia kohtaan epäkunnioittavaa ja alentuvaa käyttäytymistä.

> haastattelu, vanhustyönjohtaja: *yksittäiset työntekijät eivät ole vielä mieltäneet (vanhuksen hyvää hoitoa SS), eivät välitä, käyttävät rumaa kieltä.*
> haastattelu, kodinhoitaja: *vanhainkodissa vanhukselta riistetään ihmisyys, sairaanhoitaja syöttää väkisin, ei vanhuksen arvostamista… ei kunnioitusta.*
> kirje, hoitoapulainen: *Joku voi olla väsyessään vanhuksille epäkohtelias, ei arvostava.*

Arvostuksen puute oli eniten esillä kotipalvelun esimiesten ja työntekijöiden puheissa. Se voi kertoa alhaisesta työidentiteetistä ja ilmentää muutosvastarintaa, jonka avulla torjutaan osaamisen kehittämiseen ja työtapojen muuttamiseen kohdistuvat paineet.

Samassa kunnassa arvostuksen puutetta koettiin myös horisontaalisesti. Sosiaalitoimen vanhuspalvelujen (nais)työntekijät ja esimiehet kokivat, että teknisen sektorin (mies)esimiehet, jotka vastasivat tutkimuksen aikana vanhainkodin saneerauksesta, eivät arvostaneet heitä. Tämä näkyi siten, ettei vanhainkodin henkilöstölle ei tarjottu vanhainkodin saneerauksen suunnittelu- ja toteutusvaiheessa riittäviä vaikutus- ja osallistumismahdollisuuksia. Naisia kehotettiin pysymään kaukana työmaasta. Sen vuoksi astianpesukoneet olivat liian pienet, saniteettitilat ja WC:t liian ahtaat liikuntarajoitteisille vanhuksille ja vanhuksille, jotka tarvitsivat kahden hoitajan apua. Ahtaisiin tiloihin oli myöskään jätetty hukkatiloja. [76]

5.5.5. Vaikuttamisen, osallistumisen ja tiedon välittymisen esteet

Yhteistoiminta yksilöiden tasolla edellyttää osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksia, sekä olennaisen tiedon välittymistä sekä vertikaalisesti (alhaalta - ylös ja ylhäältä alas) ja horisontaalisesti (molempiin suuntiin). Vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuudet ja tiedonkulku mahdollistavat yhteistoiminnan tai estävät sen. Osallistuminen tyydyttää ihmisen autonomian, kasvun, kompetenssin ja liittymisen tarpeita (Lewin 1947a, 1947b, Vroom 1964, Lawler 1982, Lawler ym. 1998, Schellenberg 1988, 67, Juuti 1983, 30, 70). Hyvien vaikutus- ja osallistumismahdollisuuksien on havaittu vaikuttavan myönteisesti ja toisaalta heikkojen vaikutus- ja osallistumismahdollisuuksien on havaittu vaikuttavan alentavasti tuottavuuteen (Coch & French 1958, 233-250). Vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuudet siis mahdollistavat täyden yhteistoiminnan. Mikäli työntekijöillä ei ole todellisia mahdollisuuksia vaikuttaa ja osallistua, ei heillä todellisuudessa ole realistisia mahdollisuuksia yhteistoimintaan.

Tutkimuskohteissa oli vajeita vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuuksissa sekä tiedonkulussa sekä vertikaalisissa että horisontaalisissa suhteissa. Vertikaalisesti ongelmia esiintyi mm. sosiaalitoimen työyhteisöjen ja yksittäisten viranhaltijoiden suhteissa kunnan ylimpään johtoon, sosiaalitoimen johtoon, vanhuspalvelujen tehtäväalueen johtoon sekä työyhteisöjen ja ryhmien johtoon.

Taulukkoon 5 olen koonnut työelämän laatu -kyselyn tulokset vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuuksista, asioiden käsittelystä ryhmässä sekä työpaikkade-

[76] Heikoista asianosaisten vaikutusmahdollisuuksista saattaa johtua, että ongelma on hyvin yleinen vanhusten hoitolaitoksissa. Fyysiset tilat rajoittavat hyvän hoidon toteuttamista ja omatoimisuutta. Potilashuoneet ovat usein ahtaita, ankeita ja virikkeettömiä ja pitkille käytäville ei ole suunniteltu apuvälineitä. Hygieniatilojen rakenteet (ahtaat ja käytävien varrella, ei huoneissa) vähentävät vanhusten osallistumista omaan hoitoonsa (Palohuhta 1995). Ryhäsen ja Vaittisen (1994) mukaan vanhukset kokevat hoitolaitoksissa olevan liian vähän WC-tiloja, minkä lisäksi pesutilat ovat kylmiä ja vetoisia. Monen hengen huoneet koetaan rauhattomiksi ja meluisiksi, joissa ei ole yksityisyyden ja yksinolon mahdollisuuksia. Fyysinen ympäristö koetaan ahtaaksi ja rauhattomaksi eikä niissä ole. Asumisyhteisö koetaan laitosmaiseksi. Kodikkuutta vähentävät melu, rauhattomuus, epäjärjestys ja ahtaus. Vanhusten vapautta vähentää täsmällinen päiväjärjestys ja laitosrutiinit.

mokratiasta. Tutkimuskohteiden henkilöstöllä on melko heikot vaikuttamismahdollisuudet omaa työtä ja työyhteisöä koskevissa asioissa (työtahti, laitehankinnat, henkilöstökoulutus). Parhaimmat vaikutusmahdollisuudet koettiin olevan työmenetelmien valintaan. Vaikuttamismahdollisuudet asioiden valmisteluvaiheessa ovat myös alhaiset. Sama tulos on saatu muissakin tutkimuksissa (Nakari 1996, 2000, Vahtera 1999). Laadullisen aineiston tulokset ovat hyvin samansuuntaiset. Työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet ovat vaatimattomat ja toimintaa leimaa johtajakeskeisyys. Työpaikkakokoukset ovat puhumattomia palavereita ja tiedon välittymisessä henkilöstölle on vajeita. Vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuudet edellyttävät tiedonkulun sujumista. Työelämän laatu -kyselyn mukaan tiedonkulkuun liittyi ongelmia. Tiedottaminen asioista oli hyvin johtajakeskeistä.

	1 Vk	**2 Vk**	**4 Vk**	**3 Vp**	**2 Kp**	**4 Kp**
Omaan työhön/työtehtäviin	*	*		*	*	*
Työyhteisön asioihin	*	*	*	*	*	*
Työnteon järjestykseen			*	*		*
Työtahtiin	*	*	*		*	*
Työmenetelmiin						*
Työtovereihin	*	*		*	*	
Työnjakoon	*	*		*	*	*
Laitehankintoihin	*	*	*	*	*	*
Henkilöstökoulutukseen	*	*	*		*	*
Vaikutusmahdollisuudet asioiden valmistelu- ja suunnitteluvaiheessa	*	*		*	*	*
Asioiden käsittely ryhmässä	*		*			*
Työpaikkademokratian käyttö			*		*	*
1-4 = tutkimuskunnat, Vk = vanhainkoti, Vp = avo- ja laitoshoidon vanhuspalvelut Kp = kotipalvelu						

Taulukko 5: Vaikutusmahdollisuudet (työelämän laatu -kysely).

Vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuudet ovat olennaisia tekijöitä sisäisen tehottomuuden ja tehokkuuden kannalta. Mikäli ihmisillä ei ole vaikutus- ja osallistumismahdollisuuksia, heidän halukkuutensa olla yhteistoiminnassa vähenee ja se voi muuntua vastarinnaksi yhteistoiminnan sijaan.

Tutkimuskuntien toimintatavat olivat hyvin keskitetyt. Keskustelun ja kehittämisen suunta oli vertikaalisesti ylhäältä alas ja toiminta hyvin johtajakeskeistä. Siksi operatiivisen tason työntekijöillä oli heikot osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet. Tiedonkulussa oli myös monia esteitä ja ongelmia sekä osallistumismahdollisuudet mm. talousarvion käsittelyyn ja sijoituspäätöksiin olivat huonot.

> kehittämisryhmä: *Henkilöstöllä ei ole ollut kaikissa työpisteissä mahdollisuutta osallistua talousarvion käsittelyyn --- yhteistä suunnittelua ja seurantaa talouden suhteen tulee kehittää.*
> arviointi, kotipalvelu: *ei mahdollisuutta osallistua budjetointiin…ei osallistumisoikeutta … määrällisten tavoitteiden suunnitteluun.*
> arviointi, kotipalvelu: *sijoituspalavereissa ei kuunnella, mitä hoitajilla olisi sanomista.*

Vaikutusmahdollisuuksia ei kaikissa tutkimuskohteissa haluttu ottaa vastaan. Myönnettiin, että oli oltu nukkuvaa porukkaa eikä oltu kiinnostuttu asioista laajemmin.

> tutkimuspäiväkirja, vanhainkoti: *henkilökunta ei aktiivisesti kysele asioista, ”koskeeko asia minua?”*
> kehittämisryhmä, vanhainkoti: *Henkilöstö tosin myönsi olleensa hiukan "uneliasta" nukkuvaa porukkaa.*

Vaikutusmahdollisuudet asioiden suunnitteluvaiheessa olivat huonot kaikissa muissa paitsi yhdessä tutkimuskohteessa. Se kertoo esimieskeskeisestä asioiden suunnittelu- ja valmisteluprosessista. Työntekijöille ei annettu mm. aikaa valmistautua ja ottaa kantaa kokousten asioihin.

> arviointi, kotipalvelu: *muodollinen kuuleminen tosiasia, ainakin sosiaalitoimen (erityisesti vanhustyön tehtäväalueella, josta vastuussa SS) alueella.*
> tutkimuspäiväkirja, sosiaalijohtaja: *työpaikkakokoukset kotipalvelun ohjaaja valmistelee niin hyvin, että ei kellään (työntekijöistä SS) ole mahdollista niihin puuttua.*
> kehittämisryhmä, vanhainkoti: *Koko taloa koskevat päätökset ovat johtoportaalla.*
> kehittämisryhmä, vanhainkoti: *asioihin ei voi vaikuttaa ajoissa, tuodaan valmiit asiat tiedoksi.*

Työpaikkakokoukset ovat foorumeita, joissa tulisi olla mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua koko työyhteisöä koskevien asioiden käsittelyyn. Työpaikkakokouksiin liittyi monia ongelmia: ei-johtajat eivät niitä pitäneet ja autoritaariset johtajat käyttivät niitä omina tiedotus- ja yksinpuhelutilaisuuksinaan.

> kehittämisryhmä, vanhainkoti: *työpaikkakokoukset luonteeltaan tiedottavia.*
> haastattelu, hoitaja: *Johtaja kutsuu työpaikkakokoukset koolle silloin kun hänelle itselle sopii vanhainkodin käytäville asetettujen kaiuttimien avulla...kokouksissa ei saa puhua kuin tietyistä asioista...johtaja puhuu ja muut ovat hiljaa.*
> kehittämisryhmä: *vain johtaja puhui itsekseen…johtaja kertoi ja muut kuunteli …ei keskustelua, yksipuolista…. johtajan pitämistä työpaikkakokouksista ei ilmoitettu ajoissa, ne olivat sekavia ja joissa vain johtaja puhui itsekseen…(työpaikkakokouksissa SS) aikaisempi johtaja saattoi sanoa: tästä asiasta ei puhuta, kukaan ei viitsinyt sanoa sen vuoksi mitään….jos on ollut, johtaja on puhunut ja muut hiljaa.*
> kehittämisryhmä: *Myöskään keskustelua ei ollut, koska vain johtajan haluamat asiat otettiin esille ja muusta ei saanut puhua.*

Työpaikkakokousten ilmapiiriä kuvattiin monessa työyhteisössä huonoksi (mm. pelkoa, dominoivia henkilöitä, puhumattomuutta, jäykkyyttä). Ilmapiiriä heikensivät työyhteisöjen voimakkaat persoonat, jotka saivat muut työntekijät pelkäämään ja vaikenemaan. Keskustelut käytiin pienissä kuppikunnissa työpaikkakokousten jälkeen. Puhumattomuuden perusteena esitettiin, että muutoin olisi voinut joutua kiusatuksi tai koston kohteeksi. Pelon ilmapiiri kertoo työyhteisöissä esiintyvistä voimakkaista ryhmäsanktioista, mikäli ryhmän standardeista poiketaan.

> kehittämisryhmä*: Työpaikkakokouksia sairaanhoitaja luonnehti ei-avoimiksi. Asioista ei puhuta niin kuin ne ovat. Osastojen avoimuus on parempi.*
> henkilöstökysely: *kaikki ei uskalla ilmaista mielipidettä… asiat voitaisiin sanoa suoraan… jotkut tietyt päättää…selän takana puhumista esiintyy.*

kysely, kotipalvelu: *Työpaikkakokouksissa ei kuitenkaan ole kuin muutama henkilö, joka uskaltautuu puhumaan ja saa sen seurauksena leiman, että on kaikissa asioissa vastarannan kiiski. Vaikka enemmistö työntekijöistä olisi samaa mieltä, heillä ei riitä uskallusta avata suutaan kotipalvelun ohjaajaa vastaan. Tilanne on hyvin tulehtunut.*
kirje, sairaanhoitaja: *Työpaikkakokouksia kyllä pidetään, mutta valitettavasti suurin osa henkilökunnasta istuu siellä hiljaa. He pelkäävät vahvoja persoonia, pelkäävät kostoa. Mitä pelolle voisi tehdä? On panettelua, juoruilua; ei osata avoimesti keskustella olla eri mieltä.*
kehittämisryhmä: *Miksi työpaikkakokoukset koetaan negatiivisiksi? Yleisesti ovat syntipukkien etsintää, palaverien pito vasta kun paljon ongelmia, ei myönteistä palautetta anneta siellä.*
arviointi, kotipalvelu: *Työpaikkakokouksissa haetaan syntipukkia. Olen vuosi takaperin julkisesti ilmoittanut etten vapaaehtoisesti sellaiseksi rupea, että panettelut saavat luvan loppua.*

5.6. Tulosten yhteenveto: kaksi tarinaa

Tulosten yhteenvetona kerron kaksi tarinaa kahdesta eri työyhteisöstä. Ne sisältävät monia tutkimuksessa esiintyneitä sisäisen tehottomuuden lähteitä ja vaikutuksia. Toinen tarinoista kertoo ympärivuorokautista pitkäaikaishoitoa antavasta Ehtookodista ja toinen avopalveluja kotona asuville tarjoavasta Päiväperhosta [77].

Puuttumattomuuden kustannukset

Ehtookodossa oli tapana antaa asioiden olla ja ihmisten toimia omalla tavallaan, niihin kenenkään juurikaan puuttumatta. Yhteistoimintaa ulkopuolisten tahojen tai muiden sosiaalitoimen vanhuspalveluja tuottavien työyhteisöjen kanssa tehtiin hyvin vähän. Työyhteisön jäsenten suhteet lähimpiin esimiehiin ja sosiaalitoimen johtoon olivat etäiset. Suhteita leimasi myös epäluottamus ja arvostuksen puute.

Henkilöstö mielsi esimiehensä työyhteisön keulakuvaksi. Hän oli siten ulkoisten paineiden suodattajana portinvartijan asemassa. Esimiehen suhtautuminen sosiaalisiin suhteisiin oli kielteinen ja hänen käyttäytymisensä viestitti ulkopuolisille tahoille, että he eivät olleet tervetulleita. Muutosvastaisuus ja sosiaalisten suhteiden karttelu vaikutti myös vanhuksiin. Epäystävällisyys ja passiivisuus vähensivät myös työntekijöiden intoa ulkopuolisten sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen. Ehtookodon imago koettiin huonoksi ja vanhukset eivät halunneet tulla sinne hoidettaviksi. Omaisten koettiin vierailevan "*hitaasti*". Hoidettavaksi tulemiselle oli korkea kynnys niilläkin, jotka olisivat tarvinneet laitoshoitoa, siksi Ehtookodon paikat olivat usein vajaakäytössä.

Johtamiseen liittyi monia ongelmia. Johtajan oli pidemmällä aikavälillä sallittu ylempien esimiesten ja poliittisten päätöksentekijöiden tietäen vakiinnuttaa toimintatapansa ja henkilökohtaiset VTLA-tekijänsä. Monet ongelmat olivat saanet muhia ja kehittyä vuosikaudet ilman, että johto olisi puuttunut niihin. Eijohtajuus oli saanut kehittyä johdon tietäen ja hiljaisesti hyväksymänä. Suuri osa

[77] Nimet vaihdettu.

töistä oli siirtynyt muiden hoidettaviksi. Johtaja itse painotti työssään hallinto-, talous- ja henkilöstön rekrytointiin liittyviä tehtäviä.

Henkilöstö oli ollut kauan lojaali esimiestään kohtaan ja vaiennut esimiehensä toimintatavoista ja työn laiminlyönneistä, vaikka niillä oli kielteinen vaikutus Ehtookodossa tehtävään työhön ja vanhuksiin. Talouden sopeutuksen ja muiden muutospaineiden keskellä johtamisen ongelmat tulivat korostuneesti esille. Johtajan alhainen työpanos ja matala työponnistuksen taso sekä VTLA-tekijöihin liittyneet ongelmat eivät olleet aiemmin hankaloittaneet työyhteisön toimintaa, koska ennen talouden sopeutusta sinne oli kohdennettu riittävästi ja ajoittain jopa liikaakin henkilökuntaa. Henkilökunta oli paikannut esimiestyön puutteita. Ylimitoitettua henkilöstömäärää pidettiin työyhteisön saavutettuna etuutena, josta ei haluttu luopua, vaikka vanhusten hoitamiseen ei olisi välttämättä tarvittu niin paljon työntekijöitä. Henkilöstömäärä väheni, kun talouden sopeutus alkoi. Välillä henkilöstömäärä kävi sijaiskieltojen vuoksi liiankin alhaalla ja oli vaikeuksia saada työvuorot pyörimään työntekijöiden vapaapäivien, vuosilomien tai sairauslomien aikana.

Ehtookodon esimies oli vakiinnuttanut itselleen hyvin vahvan vitka-alueen. Hänen VTLA-tekijänsä, erityisesti työn laatu ja työponnistuksen taso jäivät alle henkilöstön edellyttämän tason. Lisääntyneiden työpaineiden ja voimavarojen niukentumisen keskellä henkilöstö kohdensi johtajaansa alemman rajan paineen. VTLA-tekijöistä erityisesti työn sisällöt (mitä tekee ja mitä jättää tekemättä), työn laatu (miten työtään tekee, miten vanhuksia ja henkilöstöä kohtelee) ja työajan käyttö (miten ja mihin käyttää työaikansa) saivat eniten kritiikkiä osakseen. Henkilöstön keskuudessa oli jaettu kokemus siitä, että johtaja ei hoitanut johtamistehtäviä eikä huolehtinut toiminnan koordinaatiosta. Hänet koettiin myös etäiseksi: hän ei pitänyt henkilöstön puolta, vaan ajoi omia ja muiden kuin työntekijöidensä etuja kunnassa. Myös sitä ihmeteltiin, kun johtajalla oli aikaa olla tekemättä mitään, kun kaikilla muilla oli jatkuva kiire ja työpaine.

Työelämän laatu -kyselyn mukaan henkilöstö oli tyytymätön esimiehensä johtamistapaan sekä osaamiseen. Johtamistapaa pidettiin liian lepsuna, ei jämäkkänä ja löysänä. Johtaminen oli luonteeltaan ei-johtamista [78], jonka piirteitä olivat päätöksenteon epäjohdonmukaisuus, jahkailu ja eri asioiden vältteleminen. Päätöksenteossa keskeinen ongelma oli kyvyttömyys sanoa ei. Siksi asioilla ei ollut selkeitä rajoja, ne olivat epäselviä ja suoriin kysymyksiin ei saanut selkeitä vastauksia.

Ehtookodossa vallitsi ongelmien ja vaikeiden tilanteiden kohdalla puuttumattomuuden kulttuuri, jota piti yllä ei-johtaminen. Ongelmien annettiin olla, niitä ei ratkaistu tai ongelmia vähäteltiin ja katsottiin "läpi sormien". Monet ongelmat olivat kasaantuneet ja asiat mutkistuneet. Työyhteisössä oltiin jatkuvissa ongelmakierteissä. Työpaikalla annettiin suoraa palautetta hyvin vähän ja usein pienistä asioista syntyi suuria episodeja, joiden ratkominen vei paljon työaikaa ja tulehdutti ilmapiirin pitkäksi aikaa. Esimiehellä koettiin myös olevan suosikkeja, jotka saivat erioikeuksia (mm. työvuorot, lomat). Suosikkijärjestelmän vuoksi

[78] Ei johtaminen on ”antaa mennä” -johtamista ("laissez faire") (Juuti 1983, 182). Johtamistavalle on tyypillistä neljä piirrettä. Ryhmä saa vapaasti tehdä päätöksiä johtajan osallistuessa mahdollisimman vähän, ryhmä saa erilaista materiaalia johtajalta, joka antaa informaatiota vain silloin, kun sitä häneltä kysytään (henkilöstö aktiivinen, johtaja passiivinen), johtaja ei puutu tehtävien määritykseen ja ryhmäjakoon ja johtaja antaa spontaaneja kommentteja yksilöiden toiminnasta eikä pyri säännöstelemään tapahtumien kulkua.

toiset työntekijät kokivat, että johtaminen ei ollut oikeudenmukaista. Epäluottamusta aiheutti se, että johtaja puhui asioista eri tahoille eri tavoin, vääristeli viestejä sekä puhui luottamuksellisia asioita eteenpäin. Hänen kauttansa kulkevan tiedon koettiin muuttuvan matkalla. Työyhteisössä oli epäluottamusta myös työntekijöiden välillä ja eri ammattiryhmien välillä, joka toi epäsopua eri tahojen välille.

Johtajan suhtautuminen työpaikkakokouksiin kuten muihinkin sosiaalisiin tilanteisiin ja yhteistoimintaan, jotka henkilöstön tasolla koettiin tarpeellisiksi, oli väheksyvää ja latistavaa. Yhteisiä kokoontumisia pidettiin liian harvoin, niiden ilmapiiri oli väkinäinen, ne otettiin liian vakavasti, keskustelua ei syntynyt eikä niissä uskallettu puhua vapaasti. Monet asiat myös ajoivat palaverien edelle ja tiedonkulussa koettiin olevan monia ongelmia. Ehtookotoon tuleva posti saavutti ainoastaan johtajan, siksi esimerkiksi sosiaalitoimen ja kunnan viranhaltijoilta tuleva tieto ei saavuttanut työntekijöitä (mm. koulutus, talous, vanhusten sairaudet). Tiedonkulun esteiden vuoksi henkilöstö ei saanut riittävästi tietoa koulutusmahdollisuuksista ja heillä ei ollut mahdollisuuksia päästä koulutukseen. Esimies oli passiivinen ja suhtautui koulutukseen ja kehittämiseen kielteisesti (Vanhoillinen). Johtaja ei välittänyt riittävästi saamaansa tietoa henkilöstölle. Ongelmia tuotti myös se, että johtaja ei ollut motivoitunut hakemaan taustatietoja vanhuksista ja kartoittamaan tarpeita. Ehtookodossa hoidettavien vanhusten diagnoosit, hoitosuunnitelmat, hoitotiedotteet ja lähetteet olivat puutteellisia (samoin Pohto-Kapiainen 1997, Eintola 1995). Hoito- ja palvelusuunnitelmia tehtiin, mutta ne saattoivat olla liian optimistisia ja niitä ei päivitetty riittävän usein. [79]

Ehtookoto oli palautteeton työyhteisö. Henkilöstö koki saavansa liian vähän palautetta ja tukea esimieheltään. Myös työntekijöiden kesken palautetta annettiin ja saatiin vähän. Usein se oli luonteeltaan ristiriitaista ja antamistavaltaan sanatonta nonverbaalia viestintää. Muutospaineiden keskellä henkilöstö kaipasi esimiehen tukea.

Valta ja vastuu olivat virallisesti keskitetyt johtajalle. Hoitotyön vastuuta ei oltu määritelty, siksi osastot saivat toimia hyvin itsenäisesti. Johtaja ei puuttunut niiden toimintaan, vaikka keskustelikin paljon hoitajien kanssa. Johtajan ei koettu ottavan riittävästi kantaa talon asioihin ja johdattelevan työyhteisöä jonkin päämäärän tai tavoitteen suuntaisesti. Henkilöstön kokemus oli, että *"johtaja ei sano, missä loppusessaan mennään"*. Ei-johtajuutta kuvattiin ilmaisuilla *"ollaan tuuliajolla"*. Johtajaa olisi kaivattu laivan kapteeniksi (samoin Viitala 2003) tai vastuullisiksi ja huolehtiviksi vanhemmiksi *"ollaan kuin penskat kotona ilman äitiä ja isää"*. Ongelmallisena henkilökunnan keskuudessa koettiin se, että johtaja ei luopunut niidenkään asioiden kohdalla päätösvallasta ja vastuusta, joita ei hoitanut. Hänen koettiin korostavan johtamisasemaansa ja rajaavan työstänsä pois osallistumisen hoitotyöhön, vaikka hänellä oli hoitotyön professionaalinen koulutus. Myös esimiehen tasolle ulottui ryhmäpaine saada hänet osallistumaan hoitotyöhön "kaikki tekevät kaikkea" -periaatteen mukaisesti. Vastuualueiden koettiin olevan sekaisin. Osa johtajan vastuulle virallisesti kuuluvista vastuista ja tehtävistä oli ajan myötä siirtynyt epävirallisesti sairaanhoitajien vastuulle. He vastasivat niistä omien hoitotyön tehtäviensä ohessa. He kokivat johtajan ja hallinnolliset tehtävät kuormittaviksi, koska heihin kohdistui (ylemmän rajan) ryh-

[79] Ongelma on yleinen pitkäaikaishoidossa. Isolan & Voutilaisen tutkimuksen mukaan hoitosuunnitelmia puuttuu, ne eivät ole ajan tasalla ja henkilöstön tiedot vanhuksesta ovat vajavaisia (Isola & Voutilainen 1998).

mäpaine osallistua entiseen tapaan hoitotyöhön. Sairaanhoitajien tapaa tehdä johtajalta siirtyneitä töitä arvioitiin hyvin kriittisesti ja annettiin siitä kielteistä palautetta sekä suullisesti että nonverbaalisesti. Sairaanhoitajien odotettiin muuttuneessa tilanteessa jatkavan entisin toimintatavoin, vaikka heille oli siirtynyt paljon erilaisia hallinnollisia tehtäviä esimieheltä (työvuorolistat, sijaiset, tilaukset, hankinnat, budjetit).

Tutkimuksen aikana toteutettiin sosiaalitoimen vanhuspalvelujen johtamisrakenteiden uudistaminen. Poliittisella tasolla tehtiin päätökset vanhuspalvelujen tehtäväalueesta (avo-, väli- ja laitospalvelut) vastaavan vanhustyönjohtajan viran perustamisesta. Ehtookodon johtaja oli kiinnostunut virasta, mutta päättäjät halusivat virkaan kunnan ulkopuolisen hakijan. Virantäyttöprosessissa mukana olleet viranhaltijat ja poliittiset päätöksentekijät eivät antaneet Ehtookodon johtajalle asianosaisena prosessin eri vaiheissa riittävästi tietoja. Hän mm. kuuli oman virkansa lakkauttamisesta huhuja, mutta asiasta ei suoraan ja avoimesti kerrottu. Siksi hän joutui olemaan kauan aikaa epätietoisuudessa siitä, mitä hänen viralleen ja hänelle itselleen tapahtuu. Myös työntekijät kokivat johtajan kohtelun epäoikeudenmukaisena ja kohtuuttomana. Johtaja itse koki vanhustyön uudelleen organisoinnin ja johtamisrakenteen kehittämisen vievän häneltä toimivallan ja työn. Virantäyttöprosessissa ketään kunnan sisältä virkaa hakenutta ei haastateltu eikä valittu. Vanhustyönjohtajan viran perustaminen merkitsi kahden vanhuspalvelujen esimiesviran lakkauttamista. Toinen lakkautettu virka oli Ehtookodon johtajan virka. Vanhusten avo- ja laitoshoidon henkilöstö tuli suoraan vanhustyönjohtajan alaisuuteen. Ratkaisulla pyrittiin madaltamaan organisaation hierarkiaa.

Johtamisjärjestelmän uudistamisen kustannukset nousivat huomattaviksi, kun vanhustyönjohtajan viran lisäksi perustettiin Ehtookodon johtajaa varten "räätälöity" vanhusten tukikodin esimiesvirka. Johtaja onnistui neuvottelemaan itselleen entiset palkkaedut ja itsenäisen aseman tukikodilla. Tukikoti ja sen esimies tulivat suoraan sosiaalijohtajan, ei vanhustyönjohtajan, alaisuuteen. Tukikodin esimiesviran perustamisella yritettiin ratkaista johtajaan kulminoituvia ongelmia. Työntekijöiden mielestä tukikotia ja sen esimiesvirkaa ei olisi välttämättä tarvittu.

Ehtookodon johtaja koki kohtelunsa epäoikeudenmukaiseksi. Siksi hän valitsi toimintastrategiakseen vastakkaisten etujen strategian ja omien etujen maksimoinnin. Aluksi sabotoinnin kohteena oli vanhustyönjohtaja, jonka kanssa hän ei halunnut olla yhteistoiminnassa. Hän oli katkera ja kaunainen, koska häntä ei valittu kyseiseen virkaan. Sabotointi tarkoitti vanhustyönjohtajan työn vaikeuttamista. Tukikodissa johtaja jatkoi itselleen tyypillisten VTLA-tekijöiden mukaista toimintaa. Työponnistuksen taso oli edelleen hyvin alhainen. Johtaja istuskeli toimistossa, teki ainoastaan paperitöitä, vältteli hoitotyötä ja kartteli tukikodin asukkaita. Vanhukset eivät saaneet tarpeitaan vastaavaa hoitoa. Johtajan mukaan syy sille oli se, että henkilöstöä oli liian vähän. Tosiasiassa hän ei halunnut nostaa työponnistuksen tasoa omalta vitka-alueeltaan, jolla oli tyytyväinen, minkä vuoksi muut joutuivat tekemään myös hänen osuutensa hoitotyöstä. Madaltuneesta työmoraalista kertoi se, että hänen tiedettiin käyttävän omiin tarkoituksiinsa luvatta tavaraa ja hoitotarvikkeita.

Vaikka uusia epäkohtia työkäyttäytymisestä tuli esille, yhä edelleenkään kukaan ei kunnassa niihin puuttunut. Johtajan kanssa ei tukikodin ongelmista, epäkohdista ja töiden laiminlyönneistä avoimesti keskusteltu eikä häntä laitettu vastuuseen vanhusten hoidon ja töiden laiminlyönnistä. Avoimen keskustelun

sijaan pyrittiin muilla tavoilla alentamaan ja estämään työkäyttäytymisen kielteisiä vaikutuksia vanhuksiin. Tukikodin ulkopuoliset työntekijät mm. menivät paikkaamaan tukikodin hoitotyön vajeita. Tavaroiden hävikkiä pyrittiin estämään vaihtamalla kaappeihin lukkoja ja pitämällä hoitotarvikkeista tarkkaa kirjanpitoa.

Johtajan työtapoihin liittyvät ongelmat eivät ratkenneet uuden viran perustamisella ja siirrolla tukikotiin. Ne siirtyivät mukana ja pahenivat entisestään. Tukikotia kuvattiin kodinomaisen elämisyhteisön sijaan kolkoksi ja virikkeettömäksi vanhusten säilytyspaikaksi. Osa vanhuksista, jotka olivat mielellään siirtyneet sinne kotoa tai muista hoitopaikoista, hakeutuivat pois. Tukikodissa oli huoneita tyhjillään ja käyttöaste oli alhainen. Monet olivat huolissaan johtajasta ja hänen työkäyttäytymisestään. Kokemus siitä, että häntä ja hänen asiantuntemustaan ja osaamistaan ei arvostettu, oli hyvin voimakas. Hän harrasti aktiivista ja passiivista vastarintaa, haki itselleen liittolaisia, kosti itseensä kohdistuneen huonon kohtelun esimiehilleen, entisille työntekijöilleen ja tukikodin uudelle henkilöstölle. Hänen koettiin syyllistävän, väsyttävän ja kiusaavan monia ihmisiä eri työyhteisöissä. Syntyi henkisiä kustannuksia, sairauslomat lisääntyivät, tukikodin käyttöaste oli alhainen ja tukikodista pois siirtyneitä vanhuksia jouduttiin hoitamaan kalliimmissa hoitopaikoissa.

Työn laiminlyöntien ja työkäyttäytymisen kielteisten piirteiden tultua esiin ylin virkamiesjohto ja poliittinen johto päättivät ryhtyä toimenpiteisiin. Tilanteet olivat menneet jo niin pitkälle, että häneen kohdennettiin voimakas, vertikaalinen alemman rajan paine. Hänet velvoitettiin nostamaan työponnistuksen tasoa ja parantamaan työn laatua. Työnantaja tarkensi eksplisiittisesti työsopimuksen ehtoja eli kehotti häntä työnantajan direktio-oikeudella antamaan palkkaansa vastaavan työpanoksen muuttamalla VTLA-tekijöitä.

Johtajan työkäyttäytyminen osoittaa, miten epätäydellinen työsopimus voi olla. Suotuisissa olosuhteissa yksilö - jopa esimiesasemassa oleva - kykenee maksimoimaan omat etunsa ja työskentelemään hyvin matalalla työponnistuksen tasolla. Työnantajan edustajilla oli aihetta peiliin katsomiseen sen suhteen, miksi he olivat sallineet työpanoksen madaltua niin alhaiseksi, vaikka olivat olleet siitä kauan tietoisia. Kun oli ummistettu silmät työkäyttäytymiseen liittyviltä ongelmilta ja epäkohdilta, oli sille samalla annettu hiljainen hyväksyntä.

Työn paineet, eriävät hoitoideologiat ja taparationaalisuus

Päiväperhon työyhteisöä koskevalla tarinalla kuvaan, miten työntekijät suojautuivat työn muutospaineita vastaan. Päiväperhon työntekijät kaipasivat toisaalta vertikaalista hyväksyntää. Toisaalta he halusivat olla hyvin itsenäisiä ja määritellä itse omat VTLA-tekijänsä. Poliittisilta päättäjiltä ja vanhuspalvelujen eri tasojen johdon taholta tulevat talouden ja työn kehittämisen paineet koettiin uhkana ryhmän työn tasapaino- eli vitka-alueelle.

Päiväperhon henkilöstö koki tekevänsä arvokasta työtä, jota jouduttiin tekemään liian vähällä väellä. Jaettu kokemus työntekijöiden keskuudessa oli, että heitä ja heidän asiakkaitaan ei arvostettu kunnassa, poliittisten päättäjien keskuudessa ja johtajien taholta. Arvostuksen puutteen arveltiin johtuvan siitä, että Päiväperhon työtä ja palveluja ei tunneta eikä niistä ole tarpeeksi tietoa. Siksi heitä moitittiin ja arvosteltiin ja kiitosta annettiin harvoin. Arvostuksen puutteena

työntekijät pitivät myös sitä, että heille ei oltu osoitettu asianmukaisia sosiaalisia tiloja, kun entinen taukotupa saneerattiin muita tarkoituksia varten. Taukotuvan työntekijät kokivat tietynlaiseksi henkireiäksi ja tavaroiden säilytyspaikaksi sekä saniteettitilaksi. Työntekijät tunsivat itsensä alempiarvoisiksi kunnan laitoshoidon henkilöstön rinnalla ja yhteistoiminta laitoshoidon työyhteisön kanssa oli hyvin vähäistä. Molemmat työyhteisöt olivat eristäytyneitä ja suljettuja. Suhteet hoituivat esimiesten välityksellä.

Johdon mukaan Päiväperhossa oli ollut ennen talouden sopeutusta ja sen aikanakin riittävästi voimavaroja suhteutettuna asiakasmäärään ja vanhusten tarpeisiin. Valtionavut olivat olleet hyvät ja niiden turvin asiakkaille oli kyetty tarjoamaan lähes kaikki heidän tarvitsemansa palvelut. Henkilöstön ei ollut tarvinnut miettiä työn tehoa tai toiminnan taloudellisuutta. Asiakasmäärän lisääntymisen ja tarpeiden muutoksen myötä Päiväperhon työntekijät näkivät tarpeellisena rajata annettavaa apua, koska ei ollut enää mahdollista tarjota kaikkia palveluja kaikille niitä tarvitseville. Palvelujen rajaus oli vaikea toteuttaa käytännössä, koska todellisuudessa työntekijät kiinnittyivät hyvin tiukasti entisiin toimintatapoihinsa. Työntekijöiden mukaan palvelujen tarjoamiseen olisi tarvittu lisää henkilökuntaa. Esimiesten ja poliittisten päättäjien mukaan henkilöstöä oli riittävästi ja uusista haasteista selviytymisen tuli tapahtua työtä kehittämällä, uudelleen kohdentamalla ja rajaamalla. Työntekijöille oli erittäin vaikea tehtävä rajata palvelujaan, koska asiakkaat olivat heille liian tuttuja, joille oli aiemmin pystytty tarjoamaan kaikki heidän tarvitsemansa palvelut ja jopa ylikin.

Päiväperhossa oli ristiriitoja johtajan ja työntekijöiden välillä ja työyhteisössä vallitsi epäluottamuksen ilmapiiri. Johtajan ei koettu osaavan keskustella työasioista, hän ei kestänyt palautetta, loukkaantui helposti ja reagoi hyvin tunneperäisesti. Keskeiseksi ongelmaksi koettiin johtajan VTLA-tekijöistä työaika. Hänen työajoistaan ja työvuoroistaan ei ollut mahdollisuutta keskustella tai sopia yhdessä, sillä johtaja teki yksin omaa työaikaansa koskevat päätökset. Hän myös teki paljon ylitöitä ja korvasi ne pitämällä pitkiä vapaita, jolloin hän ei ollut työntekijöiden, asiakkaiden ja yhteistyötahojen tavoitettavissa. Pitkien ylitöiden korvausvapaiden aikana syntyi vajausta henkilöstöön. Johtaja oli töissä kaikki juhlapäivät ja muutteli työvuorolistoja. "Kenttätöissä" hän halusi työskennellä yksin. Lähes kaikki muut työyhteisön jäsenet työskentelivät työpareina. Esimiehen yksilölliset työaikaa koskevat ratkaisut vaikuttivat muiden työhön ja kuormittivat myös johtajaa itseään. Hänet koettiin työpaineiden vuoksi stressaantuneeksi ja uupuneeksi, mikä näkyi itkuherkkyytenä ja työasioiden ottamisena liian henkilökohtaisesti. Ristiriitoja syntyi myös siitä, että johtaja ei pysynyt yhteisissä sopimuksissa siitä, mitä kenenkin luona tehdään ja mitä ei tehdä. Erilaisten toimintatapojen vuoksi vanhukset olivat alkaneet vaatia muiltakin työntekijöiltä samanlaisia työtapoja ja vertailla eri työntekijöitä. Työntekijät halusivat toteuttaa työtään yhteisten standardien mukaan. Johtaja ei noudattanut "kenttätöissä" samoja pelisääntöjä ja työaikoja, siksi häneen kohdistettiin samankaltaistamisen ja tasapäistämisen vaatimus.

Esimiehen johtamistapaa luonnehdittiin lepsuksi, ei riittävän jämäkäksi ja tiukaksi. Häntä kuvattiin puhumattomaksi, asioihin kantaa ottamattomaksi ja päätöksentekovaltaa muille luovuttavaksi (omaisille ja vanhuksille, ei työntekijöille). Esimiehen koettiin mielistelevän ja menevän omaisten ja vanhusten *"pillin mukaisesti"* - usein työntekijöitä vastaan. Ristiriitaa syntyi mm. siitä, että johtaja ei osannut sanoa vanhuksille ja heidän omaisillensa ei, eli hänen koettiin olevan omaisten määräiltävissä. Johtaja toteutti omasta mielestään vanhuskeskeistä työ-

otetta, jonka työntekijät kokivat omaa työmäärää lisäävänä ja työtä vaikeuttavana. Myös vanhuksilta oli tullut palautetta siitä, että johtaja oli väsynyt, lipsui sovituista ajoista ja lupasi liikaa. Häntä arvosteltiin myös siitä, että hän jätti *"palvelut päälle"*. Ilmaisulla tarkoitettiin sitä, että huonossa kunnossa olevalle asiakkaalle lisättiin ja keskitettiin apua ja palveluja, mutta niitä ei vähennetty, kun vointi parani ja avun tarve väheni. Työntekijät kuormittuivat, kun oli useita vanhuksia, joiden kohdalla palvelut olivat jääneet päälle.

Päiväperhon johtajakeskeinen toimintamalli esti olennaisen tiedon siirtymisen työntekijöille, jotka tekivät asiakastyötä. Työntekijät kaipasivat enemmän tietoja asiakkaista ja heidän taustoistaan. Heillä ei ollut mahdollisuutta saada kyseisiä tietoja suoraan asiakkailta ja heidän omaisiltaan, koska johtaja otti vastaan uusien asiakkaiden palvelutilaukset ja pyynnöt. Vanhuksista ei tiedetty tarpeeksi mm. taustatietoja, tarpeiden kartoitus oli puutteellista ja vanhuskohtaiset palvelusuunnitelmat puuttuivat. Tiedonkulku ei sujunut ongelmitta, vaikka organisoitumismuoto oli hyvin keskitetty. Esimiehen ei koettu ottavan huomioon työntekijöiden mielipiteitä hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa eli työntekijöillä ei ollut vaikutusmahdollisuuksia asioiden valmistelu- ja suunnitteluvaiheessa. Työntekijät olisivat halunneet saada johtajalta tietoa työpaikkakokouksissa, jotka koettiin tarpeellisiksi. Niitä ei kuitenkaan pidetty riittävän usein, minkä vuoksi yhteisiä keskusteluja työstä käytiin liian harvoin ja usein kävi niin, että sovituistakin tapaamisista lipsuttiin. Palaverien tunnelma ei ollut avoin, ainoastaan muutamat työntekijät ja johtaja olivat äänessä ja suurin osa istui hiljaa. Johtajan ei koettu ottavan kantaa esillä oleviin asioihin.

Johtajan pitkän virkavapaan aikana Päiväperhon työn luonne oli muuttunut, vanhusten palvelutarpeet moninaistuneet ja asiakkaiden määrä lisääntynyt. Terveystoimen kotisairaanhoidolta oli siirtynyt osa kotiin annettavasta hoitotyöstä Päiväperholle. Vastuu hoitotyöstä koettiin hyvin kuormittavana. Henkilöstön koulutustaso vaihteli ja osaamisessa oli monenlaisia vajeita. Osalla työntekijöistä oli soveltuva ja riittävä ammatillinen koulutus ja osaaminen ja osalta työntekijöitä ammatillinen koulutus puuttui. Heidän osaamisensa perustui perheessä ja maataloustöissä saatuun kokemukseen ja työssä oppimiseen. Joidenkin työntekijöiden koulutus oli suppea ja vanhentunut. Ammatilliseen peruskoulutukseen, lisä- tai täydennyskoulutukseen ei oltu juurikaan hakeuduttu. Jotkut työntekijöistä olivat tulleet Päiväperhoon työllistämistuella. Työllistämisjakson jälkeen heidät oli valittu vakituisiksi työntekijöiksi. Tällöin valintaperusteena oli käytetty osaamisen ja ammattitaidon sijasta sosiaalisia perusteita.

Työntekijöiden kokemat työn paineet liittyivät hoitotyöhön, sairauksiin ja lääkkeisiin, huonokuntoisten, kehitysvammaisten, mielenterveysongelmaisten, aggressiivisten, dementoituneiden ja kuolevien vanhusten hoitoon. Työn muutoksien keskellä työntekijät olisivat tarvinneet ohjausta vaikeiden asiakkaiden kohtaamisessa ja hoidossa. Myös Päiväperhon esimies koki joidenkin asiakasryhmien kohdalla lisääntyneitä työn paineita ja osaamattomuutta. Työntekijät eivät kokeneet saavansa riittävästi tukea ja ohjausta. Vertikaalisen tuen puutteen vuoksi työntekijät hakivat tukea työn ongelmiin toisiltaan, mikä lisäsi yhteenkuuluvaisuuden tunnetta.

Työ oli muuttunut aiempaa tehtävä- ja työntekijäkeskeisemmäksi. Työtä tehtiin "kaikki tekevät kaikkea" -periaatteen mukaan, ja kaikki kävivät kaikkien asiakkaiden luona. Esimiehensä virkavapaan aikana työntekijät olivat muodostaneet uuden ryhmän työponnistuksen vitka-alueen. Työntekijöiden VTLA-tekijöissä ja ryhmän työponnistuksen tasapainoalueessa ja työn laatustandardeissa oli tapah-

tunut muutoksia. Johtaja olisi halunnut kehittää Päiväperhon palveluja yksilöllisemmiksi ja vanhuskeskeisemmiksi ja siirtyä omahoitajuuteen. Vanhuspalvelujen ylemmällä johdolla oli samansuuntaiset tavoitteet. Niiden välityksellä kohdistui hyvin voimakas vertikaalinen muutospaine Päiväperhon henkilöstön VTLA-tekijöihin ja ryhmästandardeihin. Johdon taholta tulevaan paineeseen osa työntekijöistä vastasi nihkeällä yhteistoiminnalla, jossa oli myös aktiivisen vastarinnan piirteitä, osa oli samaa mieltä johdon kanssa. Osa työntekijöistä koki johdon vanhuskeskeisempään työhön ohjaamisen tai velvoittamisen (alemman rajan paine: työntekijäkeskeisyys, parityöskentely, rutiinit) epäluottamuksen ilmaisuna ja työn itsenäisyyden rajoituksena. Johto ei antanut heille mahdollisuutta suunnitella ja tehdä työtään omalla tavallaan, kun se pyrki määrittelemään työntekijöiden VTLA-tekijät (mm. työn laatu = vanhuskeskeisyys). Ne, jotka tekivät työtään vanhuskeskeisesti ja Päiväperhon esimiehen määrittämien työn standardien mukaisesti, koettiin muiden keskuudessa johtajan suosikeiksi. Siksi johtamistapaa ei pidetty tasapuolisena ja oikeudenmukaisena. Suosikit saivat itse valita työkohteensa ja heille oli suotu oikeus vältellä *"pahoja paikkoja"*. Suosikkien koettiin myös saavan johtajalta enemmän aikaa töidensä tekemiseen ja heillä oli vähemmän asiakkaita. Kaikkien työntekijöiden ei tarvinnut myöskään tehdä ilta- ja viikonlopputöitä, joka koettiin epäoikeudenmukaisena. Johtajaa kritisoineet työntekijät eivät ymmärtäneet, että vanhuskeskeisesti toteutettu työ vaati muutoksia työtapoihin, työajan käyttöön ja työkohteisiin. Kyse ei ollut joidenkin suosimisesta, vaan siitä, että vanhuksille pyrittiin tarjoamaan laadukkaampia palveluja, enemmän aikaa ja yksilöllisempää kohtelua.

Vanhuspalvelujen uudelleen organisoitumisen yhteydessä Päiväperhon työyhteisö organisoitui tiimeiksi. Eri ryhmissä toteutettiin joko vanhuskeskeistä tai tehtävä- ja työntekijäkeskeistä hoitoideologiaa ja niiden mukaisia työtapoja. Suurin osa työntekijöistä oli tottunut tehtäväkeskeiseen työhön, jossa oli paljon rutiineja. Siivous oli rutiini, josta haluttiin eniten pitää kiinni. Johdon tulkinnan mukaan joidenkin työntekijöiden liiallisen siivousinnon selitti ammatillisten valmiuksien puute eli osaamisen vajeet. Vanhuskeskeisempi työote, vanhusten kohtaaminen ja hoitotyö saatettiin kokea heidän keskuudessansa liian haasteelliseksi ja vaikeaksi. Rutiineihin kiinnittymisellä saatettiin siten vältellä vaikeimpia asiakaskohteita ja piilottaa oma osaamattomuus joko tietoisesti tai tiedostamatta. Työntekijöiden keskuudessa siivous koettiin turvalliseksi ja helpoksi työksi, joka osattiin tehdä ja siksi sitä haluttiin painottaa. Työssä oli mahdollista kokea onnistumisen ja työn hallinnan tunnetta. Johdon mukaan siivoukseen käytettiin liikaa aikaa, minkä vuoksi monet tärkeämmät työt jäivät tekemättä. Johto oli halukas ohjaamaan siivouksen yksityisille palveluntuottajille. Päiväperhon johtajan mukaan siivous korostui siksi, että pelättiin kohdata vanhus, sitoutua häneen ja ottaa kokonaisvastuu.

Joistain vaikeista "kenttäkohteista" Päiväperhon johtaja vastasi yksin, muut eivät niissä halunneet käydä (mm. kehitysvammaiset ja mielenterveysongelmaiset vanhukset). Asiakaskohteiden valikointiin vaikuttivat myös työntekijöiden yksityisasiat. Töiden rajaus oli yksilöllinen töistä selviytymisen strategia. Omien ongelmien vuoksi ei jaksettu kohdata vanhusta, tämän ongelmia ja tehdä raskasta hoitotyötä. Työn raskautta keventääkseen ja helpottaakseen työntekijät olivat ottaneet tavakseen tehdä osan töistään (mm. isot siivoukset, ostokset) pareina. Johto piti sitä työvoiman tuhlauksena. Parityöskentelyyn tottuneet työntekijät keskittyivät usein vanhusten kotona toisiinsa. Tällöin vanhus, jonka fyysisiä ja sosiaalisia perustarpeita he olivat ensisijaisesti tulleet tyydyttämään, jäi huo-

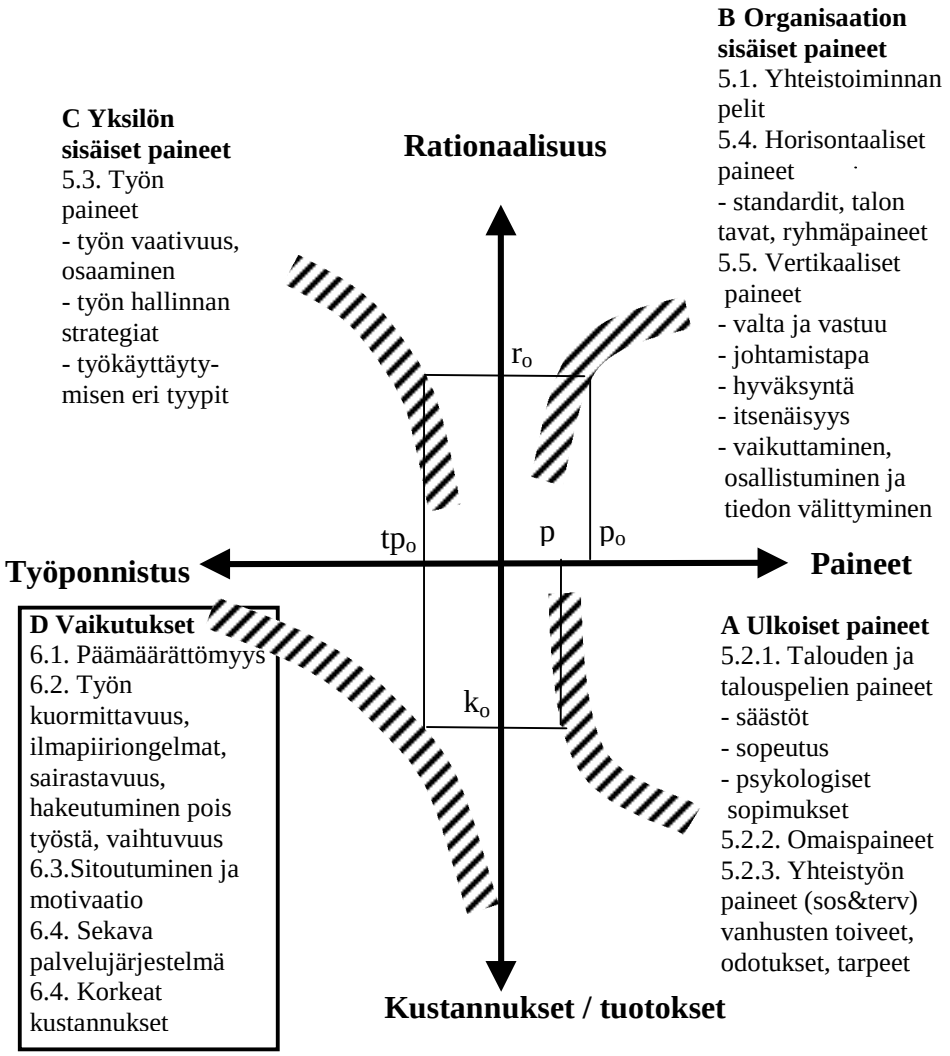
miotta. Työt tehtiin kiireisesti ja siirryttiin seuraavaan kohteeseen. Parityöskentelyn julkitavoitteita olivat ostosten keskittäminen, raskaat ostokset, isot ja työlää siivoukset, töiden ja käyntien nopeampi suorittaminen, säästöt matkakuluissa ja työntekijöiden turvallisuus *"vaikeissa asiakaskohteissa"* kuten mielenterveysongelmaisten, kehitysvammaisten, dementoituneiden ja aggressiivisten vanhusten luona. Piilotavoitteina, joita henkilöstö ei itse lausunut julki, mutta joiden johto koki olevan perusteena, olivat työntekijöiden sosiaalinen yhdessäolo ja keskinäinen seurustelu, joita priorisoitiin vanhusten kustannuksella. Työntekijöiden omat tarpeet menivät vanhuksen kohtaamisen ja tarpeiden tyydyttämisen sekä toiminnan taloudellisuuden ja työajan järkevän käytön edelle (samoin Kalliola 1996).

Vertikaalisesti eri esimiestasoilta ja intervention taholta tulleeseen paineeseen, eli työn kehittämiseen (muutokset yksittäisten työntekijöiden VTLA-tekijöissä ja ryhmästandardeissa) ja yksilöiden ja työyhteisön työtapojen uudistamiseen (rutiinit, työn kohdentaminen) eli uudelle vitka-alueelle siirtymiseen, työntekijät reagoivat eristäytymällä, passiivisella vastarinnalla ja lopulta kieltäytymällä yhteistoiminnasta. Intervention aikana aktiivisin muutos- ja kehittämishalukkuutensa ilmaisija oli Päiväperhon esimies. Hän suhtautui hyvin innokkaasti työyhteisön kehittämiseen. Osa työntekijöistä onnistui kuitenkin passiivisella ja aktiivisella (muutos)vastarinnalla tukahduttamaan lähes kaikki hänen kehittämisajatuksensa. Johtajan toiveet työn kehittämisestä vanhuskeskeisempään suuntaan eivät toteutuneet. Muutoksen ja kehittymisen sijaan johtajaan kohdistettiin työntekijöiden taholta voimakas ylemmän rajan ryhmäpaine, jonka alla hän koki saaneensa *"korvilleen"* ja tuli pikku hiljaa araksi esittämään omia kehittämisideoitaan. Kehittämisen alkuintoilujen jälkeen hän oli *"koittanut olla hissukseen"*. Hänen uudistamishalunsa laantui ajan mittaan ja tyrehtyi lopulta kokonaan. Vanhuspalvelujen johtamisjärjestelmän uudistamisen yhteydessä Päiväperhon johtajan esimiesvirka lakkautettiin ja muutettiin työntekijäviraksi. Yhteistoiminnan sijaan hän eristäytyi ja jatkoi yksintyöskentelyään. Työntekijät olivat ihmeissään, kun johtajaa ei enää näkynyt taukotuvalla. Hänet oli ryhmäpaineen avulla ulkoistettu ryhmästä. Johtajaa ei nähty usein, koska hän ei enää osallistunut palavereihin. Johtajan oletettiin olevan katkera ja pidättyväinen. Katkerien tunteiden sijasta johtaja olikin tyytyväinen, että oli päässyt kuormittavasta esimiesasemasta ja sen vastuista eroon. Siirtyminen vastuuasemasta työntekijän rooliin tapahtui luontevasti. Olotila oli hyvin miellyttävä, kun "*huolet ja vastuu eivät enää painaneet"* ja *"sai olla rauhassa, yksin, omassa pienessä asemassaan"*. Tyytyväisyys syntyi siitä, että hän oli kyennyt alentamaan työn paineita ja muuttamaan työtään siten, että kokemus sen hallinnasta lisääntyi. Päiväperhon johtajan ylirationaalinen, stressaantunut tila oli muuttunut leppoisaksi työn hallinnan tilaksi.

Päiväperhon johtaja yritti johtaa työyhteisöä vanhuskeskeisellä, professionaalisella johtamistavalla. Hän suhtautui muutokseen, kehittämiseen ja koulutukseen myönteisesti. Vastakkainasettelut työntekijöiden kanssa johtuivat siitä, että esimies velvoitti heitä siirtymään korkeammalle työponnistuksen tasolle ja uudistamaan VTLA-tekijöitään. Se ei kuitenkaan onnistunut, sillä yksilöiden ja ryhmien vitka-alueet olivat liian vahvat. Esteenä oli myös osaamisen vajeet. Osalla työntekijöitä ei ollut taitoja ja tietoja tehdä työtään eri tavoin. Siksi he pitivät kiinni turvallisista työtavoista, sen standardeista ja rutiineista.

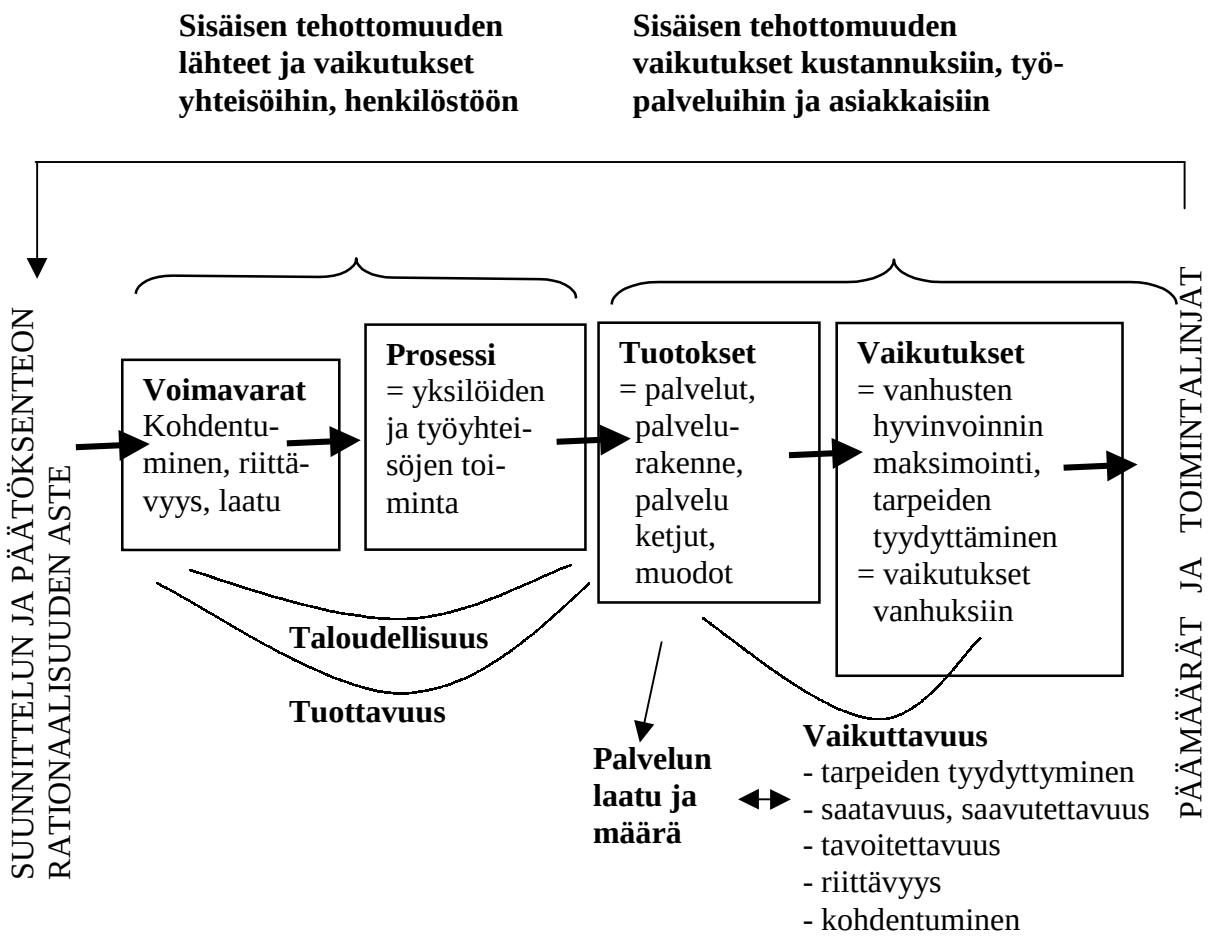
6. Sisäisen tehottomuuden vaikutukset

Sisäisen tehottomuuden vaikutukset sijoittuvat kvadranttiin D (kuva 41). Ne kohdistuivat kustannuksiin, tuotoksiin ja vanhusten tarpeiden tyydyttymiseen (vaikuttavuus). Kielteisiä vaikutuksia oli myös yksilöihin ja työyhteisöjen ilmapiiriin.



Kuva 41: Tulokset: sisäisen tehottomuuden vaikutukset.

Kuvan 42 avulla havainnollistan palvelujen tuotantoprosessin avulla, minne sisäinen tehottomuus tutkimuskohteissa paikantui (lähteet) ja mitä vaikutuksia sillä oli.



Kuva 42: Sisäisen tehottomuuden sijainti tuotantoprosessissa: lähteet ja vaikutukset.

Sisäinen tehottomuus paikantui tuotantoprosessin osista panoksiin (voimavarat, tuotannontekijät) ja prosessiin (tuotannontekijöiden yhdistäminen, työ- ja palveluprosessit, organisaatioiden toiminta). Poliittisilla päätöksillä voimavarojen kohdentamisesta (talous), aineettomien voimavarojen laadusta (henkilöstön rekrytointi, erottaminen, virkojen lakkauttaminen, kompetenssit, osaaminen, pätevyys), määrästä ja sijoittelusta oli huomattava vaikutus siihen, miten palveluyksiköt kykenivät palveluvelvoitteensa hoitamaan. Ne olivat tutkittaville työyhteisöille kuntaorganisaation sisäistä, vertikaalista painetta luovia päätöksiä, jotka koettiin talouden, säästöjen ja sopeutuksen paineina. Niillä oli voimakas vaikutus yksilöiden VTLA-tekijöihin ja työponnistuksen tasoon.

XT-teorian mukaan päätöksenteon rationaalisuus vaihtelee eri tilanteissa ja eri toimijaryhmissä täydestä rajoitettuun. Päätöksenteossa voidaan lähestyä täyttä rationaalisuutta, mutta yhtä todennäköistä on tehdä päätöksiä rajoitetun rationaalisuuden varassa. Tutkimustulokset vahvistavat XT-teorian olettamuksen siitä, että päätöksentekijät tekevät päätöksiä epätäydellisen informaation varassa ja että päätöksiin vaikuttavat päätöksentekijöiden henkilökohtaiset intressit ja omat edut. Kuntien sosiaalitoimen vanhuspalveluissa tehtyjen päätösten rationaalisuus vaihteli tilannekohtaisesti. Poliittisella ja kunnan ylimmällä virkamies- ja profes-

sionaalisella tasolla tehdyillä taloudellisilla ja toiminnallisilla päätöksillä ohjattiin palveluyksikköjen toimintaa. Operatiivisella tasolla rajoitetun rationaalisuuden varassa tehtyjen päätösten (mm. voimavarojen kohdentamispäätökset, sijaiskiellot, investoinnit, hankinnat) ei-toivotut ja ennakoimattomat vaikutukset kumuloituvat. Yhdestäkin virheellisestä päätöksestä saattoi muodostua moninkertaiset ennakoimattomat kustannukset.

Sisäistä tehottomuutta syntyi työyhteisöjen sisällä sekä vertikaalisten että horisontaalisten suhteiden ongelmien ja paineiden vuoksi. Sitä syntyi myös yksilöiden työkäyttäytymisen ja ryhmäpaineiden vuoksi, jotka alensivat työponnistuksen tasoa ja tuottavuutta. Tuotantoprosessin alkupään ongelmat vaikuttivat kielteisesti tuotoksiin (palvelut, palvelurakenteet, palveluketjut) ja tuotosten välityksellä vanhusten tarpeiden tyydyttymiseen eli perustehtävän toteutumiseen. Palvelun tai hoidon laatuun liittyi monenlaisia ongelmia. Sisäistä tehottomuutta aiheuttavat tekijät lisäsivät ongelmia tutkimuskohteissa, pilasivat ilmapiirin ja kuormittivat yksilöitä. Ne vaikuttivat myös päämääriin, tavoitteisiin, tuotoksiin ja vanhusten tarpeiden tyydyttämiseen sekä kustannustasoon.

Työelämän laatu -kyselyn mukaan tyytyväisyys laatuun ja tehokkuuteen vaihteli 50 % ja 82 % välillä. Tyytymättömyys laatuun ja tehokkuuteen tuli esille myös laadullisissa aineistoissa. Eräässä kohteessa laadullinen aineisto toi esille erityisesti hoidon laatua alentavia tekijöitä. Vanhainkodissa oli muutama yksilö, joiden työkäyttäytymisen vuoksi hoidon laatu aleni (rakentumaton motivaatioorientaatio, työrajoitteisuus, huono työmoraali, omien etujen maksimointi). Yleisesti toiminta koettiin tehokkaaksi talouden sopeutuksen aikana alentuneen henkilöstömäärän vuoksi. Laatua ja tehokkuutta kuitenkin alensivat vanhainkodin hoitotyön standardit ja rutiinit. Usein tehokkuus oli näennäistä. Vanhoilliset olivat estäneet talouden sopeutuksen aikana toiminnan kehittämisen. Siksi kiireen tunne oli hyvin yleinen. Tehokkuus ja laatu alenivat myös johtamisen ongelmien vuoksi. Vanhainkotien toimintaa saatettiin koordinoida ryhmästandardeilla ja johtaa autoritaarisesti. Vanhainkodit olivat usein myös eristäytyneitä ja suljettuja. Hoitoapulaisten keskuudessa oli paljon muutosvastarintaa. Esiintyi myös paljon henkilöstön keskinäisiä sekä johtamisen ongelmia. Niiden vaikutuksesta sekä laatu että tehokkuus alenivat. Tutkimuskohteissa paljon työaikaa ja henkistä energiaa kului henkilösuhteiden hoitamiseen. Yksi vanhainkoti suojautui talouden sopeutusta vastaan ja vastusti muutosta. Oma arvio tehokkuudesta ja laadusta saattoi olla ylimitoitettu. Sisäistä tehottomuutta aiheutui myös vastuukiistoista ja vastuun epäselvyyksistä.

6.1. Päämäärättömyys, tavoitteettomuus, pelisääntöjen tarve

Sisäisen tehottomuuden vaikutus palvelujärjestelmään tapahtui myös välillisesti eri yksilöiden, ryhmien ja työyhteisöjen toisistaan eroavien ja sekavien päämäärien, tavoitteiden ja hoito- ja palveluideologioiden kautta. Sosiaali- ja terveystoimen välillä oli palvelujen koordinoimattomuutta. Eri palveluketjun toiminnat, työ ja palvelut toteutettiin toisistaan hajallaan ja eriytyneesti, hoidon suunnittelussa oli vajeita, oli eriäviä ja epäselviä käsityksiä eri palveluyksikköjen roolista osana palveluketjua. Palveluyksiköt olivat myös hyvin erikoistuneita, ja niissä

rajattiin työtä ja palvelua professionaalisin kriteerein, ei vanhusten tarpeiden mukaisesti. Tutkimuskunnista puuttui myös vanhuspolitiikkaa ja sen mukaiset päämäärät, toiminta-ajatukset ja toiminnan linjaukset. Päämäärien puuttuminen oli johtanut siihen, että eri tahot toteuttivat erilaisia strategioita. Yleisjohtajilla oli taloudellisen päätöksenteon valmistelijoina mahdollisuus vaikuttaa myös professionaalisen vanhuspalvelujen tehtäväalueen strategioihin. Palveluyksikköjen tasolla sosiaali- ja terveystoimen työyhteisöillä, eri ammattiryhmillä, työntekijöillä ja esimiehillä saattoi myös olla eri suuntaiset tavoitteet ja hoitoideologiat, jotka aiheuttivat ristiriitoja työn tasolla. Ryhmien kesken oli tarvetta myös etsiä yhteistä näkemystä hoitotyöhön pelisääntökeskustelujen avulla.

Tavoitteisiin oltiin työelämän laatu -kyselyn mukaan tyytymättömiä kahden kunnan työyhteisöissä. Yleisemmin koettiin, että esimiehet eivät määrittele riittävästi tavoitteita. Niihin liittyi myös ristiriitoja. Eniten tavoitteita koskevaa tyytymättömyyttä oli niissä työyhteisöissä, joissa oli vastuuta ja työnjakoa koskevia epäselvyyksiä.

On vaikea sanoa, onko toiminnan päämäärättömyys ja tavoitteettomuus sisäisen tehottomuuden lähde vai seuraus (vaikutus). Tutkimuskohteissa yhteinen päämäärien muotoilu sekä vertikaalisesti että horisontaalisesti oli vähäistä. Yleisimmin sovittiin ryhmien välisistä tai työyhteisöjen sisäisistä pelisäännöistä, joiden avulla saatiin työyhteisön tai osaryhmien jäsenet noudattamaan talon tapoja, standardeja ja rutiineja [80], joilla pidettiin yllä vitka-alueita. Niistä muodostui työntekijä- ja tehtäväkeskeiset päiväjärjestykset tai aikataulut, joita noudatettiin. Osa työntekijöistä olisi halunnut muuttaa päiväjärjestystä (Uudistajat), mutta osa halusi säilyttää ne ennallaan (Vanhoilliset). Ilmiössä oli kyse turvallisten vitka-alueiden suojelemisesta ja taparationaalisuudesta.

6.2. Ilmapiiriongelmat, työn henkinen ja fyysinen kuormittavuus

Demokraattisen johtamisen piirteiden vastakohdat tulivat esille tutkimuskohteiden henkilöstön puheessa, kun he kuvailivat esimiestensä johtamiskäyttäytymistä ja -tapaa. Puheen keskiöön sijoittuivat sellaiset esimiestyön kielteiset piirteet kuin: ei hyväksyntää, ei arvostusta, ei tukea, ei palautetta, epäoikeudenmukaista kohtelua, suosikkijärjestelmiä, epäluottamusta, etäisyyttä ja epäselvyyttä vastuista. Valteen mukaan 1990-luvun taloudellinen lama edisti suosikkijärjestelmien ja painostavien työyhteisöllisten kilpailu- ja uhriasetelmien syntymistä. Niiden esiintymistä lisäsi taloudellista rationaliteettia korostava johtaminen. (Valtee 1994) Valtee jaottelee työyhteisöt niiden "sisäisen elämän" piirteiden mukaisesti harmonisiin ja kriisiytyneisiin työyhteisöihin (Valtee 1994, Nakari & Valtee 1995). Hodson (2001) kutsuu Valteen kuvaamaa kriisiytynyttä työyhteisötyyppiä hajanaiseksi ("disorganized") organisaatioksi. Lähes jokaisen tutkimuskohteen johtamisen ja ilmapiirin ongelmat olivat miltei identtisiä kriisiytyneen työyhteisön piirteiden kanssa. Poikkeuksena yksi tutkimuskohde (kunta 3), jonka parempia tuloksia selittää demokraattinen johtamistapa. Henkilöstöllä oli muita pa-

[80] Kontion mukaan rutiinien tekemiseen liittyy kiireisyys. Monessa vanhusten hoitopaikassa hoitajat juoksevat kiireisesti ja vanhukset ovat jouten ja yrittävät kuluttaa aikaa (Kontio 2000).

remmat vaikutus- ja osallistumismahdollisuudet. Tutkimuskohteessa ongelmana oli ristiriitoihin riittävän ajoissa puuttuminen (i.e. niihin ei puututtu -> puuttumattomuus). Työyhteisötyyppien piirteet olen koonnut taulukkoon 6. Olen merkinnyt tähdellä ne piirteet, joita esiintyi tutkimuskohteissa.

Harmoniset työyhteisöt	**Kriisiytyneet työyhteisöt**	**1 Vk**	**2 Vk**	**4 Vk**	**3 Vp**	**2 Kp**	**4 Kp**
Kannustus	Etäisyys		*	*		*	
Palkitsevuus							
Vuorovaikutteisuus	Ei vuorovaikutteinen						
Johtamisen ihmislä-heisyys	johtamistapa	*	*	*		*	*
Tasa-arvo	Eriarvoisuus	*	*	*	*	*	*
Luottamus	Epäluottamus	*	*	*		*	*
Vilkas keskinäinen	Kateus, juoruilu	*		*	*	*	*
vuorovaikutus	Lokeroituminen, sul-keutuminen	*	*	*	*	*	*
Yhteisöllinen elä-mäntapa							
Selkeät, palautteelli-set työroolit	Epäselvät työroolit	*	*	*	*		*
Työn piirteet							
- vaikutus-mahdol-lisuudet	Ei vaikutusmahdolli-suuksia	*	*	*		*	*
- itsenäisyys							
- sisällöllisesti rikas							
1-4 tutkimuskunnat, Vk = vanhainkoti, Kp = kotipalvelu Vp = vanhuspalvelut							

Taulukko 6: Kriisiytyneen työyhteisön piirteet tutkimuskohteissa.

Tutkimuskohteissa johtamistavalla oli voimakas yhteys ristiriitojen syntyyn ja niiden hallinnan ongelmiin. Valteen mukaan työyhteisön konfliktien hallinta on työyhteisön yleisen kehittämisen kysymys. Ristiriitojen hallinnassa ei ole kysymys kokoelmasta menettelytapoja, strategioita ja tekniikoita, vaan se on miellettävä osaksi yleistä työn sisältöjen, työyhteisön, työyhteisön käytäntöjen ja johtamisen kehittämistä (Valtee 1994, 153). Valteen tutkimuksessa erottui kolme eri tyyppistä ihmisten välisten konfliktien muotoa: vaikeiden persoonien aiheuttamat, henkilökemioista johtuvat ja viestinnän konfliktit.

Työelämän laatu -kyselyn mukaan tutkimuskohteissa käytettiin ristiriitojen hallinnassa ei-yhteistoiminnallisia eli ei eri tahojen etuja ja intressejä yhteen sovittavia keinoja. Eniten ristiriitoja tuotti ei-johtaminen ja autoritaarinen johtaminen. Ristiriitojen ratkaisutapoja en esitellyt yhteenvetona, vaan olen tuonut niitä esille kaikkien tutkimuskohteiden osalta erilaisten episodien yhteydessä. Puuttumattomuus oli yksi yleinen tutkimuskohteiden ongelmanratkaisun kulttuurinen piirre. Puuttumattomuutta ilmeni erityisesti vaikeissa, kielteisissä, tulehtuneissa ja ristiriitaisissa asioissa, kuten virkojen lakkauttamisissa, vastuiden poistamisissa ja ristiriitojen ratkaisuissa. Toinen piirre oli ongelmien tai vaikeiden henkilöiden kohtaamisen pelko. Hankaliksi koettujen persoonien virkoja esimerkiksi laitettiin vireille tai tehtiin heitä koskevia päätöksiä silloin, kun asianosaiset eivät olleet paikalla (olivat mm. virka-, sairaus- tai vuosilomilla). Tällöin kaikille osapuolille ei tarjottu tasaveroista mahdollisuutta vaikuttaa tai tulla kuulluksi omissa

asioissaan asioiden valmistelu- ja suunnitteluvaiheessa. Tällöin virallinen organisaatio toimi epävirallisen organisaation tapaan asianosaisten selän takana. Se on ymmärrettävää, sillä virallisessa organisaatiossa päätöksiä tekevät ihmiset, joiden päätöksenteko on luonteeltaan rajoitetusti rationaalista. Ainoastaan rohkeat ja korkealla moraalilla ja vastuulla toimivat ihmiset kykenevät avoimeen vuorovaikutukseen ja päätöksentekoon.

Ristiriitojen ratkaisutavoilla ja esimiesten johtamistavoilla oli yhteys. Ei-johtajille tai epävarmoille esimiehille tyypillisiä tapoja hallita ristiriitoja oli vältellä niiden ratkaisua, jättää ratkaisematta, tukahduttaa, vähätellä tai siirtää pois työyhteisöstä. Ristiriitoja ei uskallettu käsitellä työyhteisössä, vaan ne vietiin sen ulkopuolelle. Kun vaikeita asioista ei uskallettu tai haluttu ottaa esille omassa työyhteisössä, ne siirrettiin pois itseltä. Kyse oli päättämättömyydestä ja jonkin asteisesta vastuuttomuudesta, jonka taustalla oli joskus myös osaamattomuus ja epävarmuus. Autoritaaristen esimiesten johtamistavalle oli myönteistä vaikeiden asioiden kohtaaminen ja ratkaiseminen eli tietynlainen rohkeus tarttua asioihin kuin asioihin. He saivat ratkaistua monia ongelmallisiksi koettuja, myöskin pehmoilevien esimiesten ja ei-johtajien jälkeensä jättämiä, ikuisuusongelmia. Heillä oli siihen tarvittavaa rohkeutta.

> tutkimuspäiväkirja: *johtaja oli ryhtynyt heti…ratkaisemaan ongelmia, joita edellinen johtaja ei ollut saanut ratkaistua. Hän otti mm. hoitaakseen yhden hoitotyöntekijän päihdeongelman, joka oli jo alkanut vaikuttamaan hänen työhönsä. Toinen ongelmatapaus oli työntekijä, jota vanhukset pelkäsivät ja jolta ei saanut apua. Johtaja siirsi hänet päivävuoroon, kun tuli ilmi erään vanhuksen omaisen ja vanhuksen itsensä ilmaisemana, että jos ko. henkilö jatkaa yövuoroissa, vanhus mieluummin hirttää itsensä, kun on tämän huonon kohtelun kohteena.*

He puuttuivat myös omia etuja maksimoivien ja huonolla työmoraalilla työskentelevien työkäyttäytymiseen, ohjasivat vajaakuntoisia ja työrajoitteisia hoitoon ja määrittelivät uudet tehtävät ja työnkuvat alentuneella työkyvyllä (mm. ikä, sairaudet, yksityisasiat) työskennelleille yksilöille. Tällöin ihmisten erilaisuus muodostui työyhteisön voimavaraksi eikä ongelmaksi. Johtamistavalla oli yhteys myös ristiriitojen syntyyn ja niiden hallinnan ongelmiin.

Tutkimuskohteiden sisäiset ongelmat ja ulkoiset paineet aiheuttivat suljettuihin työyhteisöihin ilmapiiriongelmia. Ei ollut halukkuutta mennä töihin, työrauhaa ei ollut, ilmapiiri koettiin tasapäistäväksi ja erilaisuutta halveksivaksi. Yleinen tunnelma oli myös pelko työyhteisöjen hankalia persoonia kohtaan. Pelkoa tunnettiin joko esimiestä tai voimakkaita/dominoivia työkavereita kohtaan, joiden koettiin myös kyttäävän, kiusaavan ja kostavan.

> tutkimuspäiväkirja, hoitoapulainen: *Aamulla ei tee mieli lähteä töihin...monesti työpäivä alkaa itkulla pukuhuoneessa, ei tekisi mieli mennä ollenkaan, mutta kun ei ole toistakaan työpaikkaa tarjolla. Lähtisin heti, jos toisen työn saisin.*
> kehittämisryhmä, vanhainkoti: *työrauha puuttuu usein, kyttäys pois.*
> tutkimuspäiväkirja, SS: *vanhainkodin henkilöstön itse tekemässä työyhteisön kyselyssä luonnehdittiin vanhainkodin ilmapiiriä "tasapäistäväksi", erilaisuutta halveksivaksi, jopa pilkkaavaksi, suljetuksi. Työpaikalla ei uskalleta ilmaista omia mielipiteitä.*
> henkilöstökysely: *juoruilua…selän takana puhumista esiintyy…kunniakysymys, kuka saa viimeisen sanan…ei avoimuutta, ei keskustella…*
> henkilöstökysely *asiat voitaisiin sanoa suoraan…työyhteisössä arka ja heikko itsetunto.*

kirje, sairaanhoitaja: *Työpaikkakokouksia kyllä pidetään, mutta valitettavasti suurin osa henkilökunnasta istuu siellä hiljaa. He pelkäävät vahvoja persoonia, pelkäävät kostoa. Mitä pelolle voisi tehdä? On panettelua, juoruilua; ei osata avoimesti keskustella olla eri mieltä.*

Ilmapiiriä kuvaavat kokemukset vahvistavat sen tuloksen, että työyhteisöjen ilmapiirin saattaa pilata ja muuttaa hyvinkin ahdistavaksi ja henkisesti kuormittavaksi yhdenkin ihmisen epäasiallinen käyttäytyminen (Juoruilijat, Kiusaajat, Sabotoijat) tai työn karttelu, vieroksunta ja välttely (Laiskurit, Siipeilijät). Tunnereaktiot olivat muutosprosessien aikana joillain yksilöillä hyvin herkässä.

kirje, vanhustyönjohtaja: *Myös heissä, jotka alussa mainitsin ristiriidoissa ja muutosvastarinnassa mukana olevissa on niitä, jotka joilta löytyy ideoita. Esim. (yhdellä työntekijällä SS) on erittäin laaja tietämys ja kokemus. Olen sanonutkin hänelle palautteessa, keskustellessani hänen kanssaan nämä hyvät puolet ja kuinka hänen tulisi suunnata voimavarat siihen positiiviseen mikä hänellä on ja opetella hillitsemään itseään työtovereiden kanssa arvostaen myös heitä. Sitä tahtoo puuttua, itsehillintää.*

Mikäli ongelmallinen ihminen oli esimies, ahdistavat tunteet olivat vieläkin voimakkaammat.

arviointi, kotipalvelu: *Työntekijöiden mielen manipulointi, pelottelu ja suoranainen uhkailu ovat käytettyjä keinovalikoimia. Vanha perinteinen johtamismalli on saanut sijansa ja henkilöön menevät syytökset ja työpaikkakiusaamiset ovat nostamassa päätään. Eriävät mielipiteet teilataan ja ihminen, joka uskaltaa näitä vielä julkisesti esittää, joutuu aivan varmasti jatkuvan painostuksen uhriksi.*

Tunnelmaa kuvattiin painostavaksi, esimiestä nurkassa uhkailevaksi, joka myös uhkaili työntekijöitä. Hankalien persoonien poissaolot koettiin helpottavina. Ilmapiiri ei ollut tällöin painostava ja sähköinen.

kehittämisryhmä: *työn henkinen rasittavuus tulkittiin johtuvan miltei yksinomaan johtajasta, jonka aikana "tuli olla sukkasillaan, alkoi itsekin kytätä, johtajan läsnäollessa oli painostavaa" - kerrottiin. Johtajan poissaolot koettiin helpotuksina. (Häntä SS) luonnehdittiin peikoksi nurkassa. Sairaanhoitaja kertoi oman työrauhansa olleen uhattuna. Emäntä kertoi johtajan olleen jatkuvasti kimpussa. Uhannut laittaa hänet julkisesti vastuuseen teoistaan, jos ei toimi niin kuin hän vaati.*

Ilmapiiriin vaikuttivat myös eri ryhmien väliset suhteet tai paineet. Kotipalvelun alueryhmien/tiimien välejä kuvattiin riitaisiksi, kateellisiksi, kilpailuhenkisiksi ja ihmisten välisiä suhteita katkeriksi. Ryhmän yhtenäisyyteen ja hyviin suhteisiin kuuluvan "me-hengen " ja "yhteisen hiilen" koettiin olevan kadoksissa tai liian alhaisen. Syynä pidettiin myös yleistä ajan hengen mukaista levottomuutta ja työn epävarmuutta.

kehittämisryhmä, kotipalvelu: *riitaista porukkaa - kateutta vai mitä? kilpailuhenkeä alueilla? me henki on löydyttävä ja kateus kadottava alueiden väliltä, työmotivaatio kadonnut, alueryhmissä keskinäistä kateutta, eripuraisuutta, ajan hengen tuoma levottomuus, epävarmuus työn suhteen ym., yleinen epävarmuus näkyy työpaikan ilmapiirissä levottomuutena ja työmotivaation laskuna, kaikki on jotenkin äreitä.*

Huonon ilmapiirin vuoksi hakeuduttiin myös sairauslomille.

kirje, hoitaja: *Jokainenhan meistä työntekijöistä tutkii työlistaa kenen kanssa joutuu olemaan työvuorossa. Jotkut jopa vaihtavat työvuoroja sen vuoksi, ettei tule toimeen toisen kanssa. Ilmapiiri on toisinaan niin kireä, että kukaan ei puhu toisilleen mitään, silloin on hyvin vaikeaa olla töissä, ehkäpä senkin vuoksi on sairauslomia paljon kun ihmiset ei jaksa kerta kaikkiaan tätä tämmöistä työilmapiiriä.*

Vaaraman ym. (1999) tutkimuksen mukaan työn ja organisaation ominaisuudet ovat merkittäviä tekijöitä sekä henkilöstön hyvinvoinnin että hoidon laadun kannalta. Jos henkilöstöä ei ole riittävästi, se vaikuttaa kielteisesti hoidon laatuun. Isolan ja Voutilaisen tutkimuksen mukaan myös omaiset aistivat kireän ilmapiirin (Isola & Voutilainen 1998).

6.3. Sitoutuminen ja motivaatio

Vaikuttaminen, osallistuminen ja yhteistoiminnan aste ovat yhteydessä organisaation johtamistapaan ja psykologisiin sopimuksiin. Psykologisten sopimusten voimassaolo tai niiden noudattaminen riippuu siitä, miten esimiehet onnistuvat omaksumaan teoria Z:n mukaisen johtamisen (katso liite 6, tukea antava, osallistuva ja ihmissuuntautuva esimiestyö) (Tomer 1987, 56). Teoria Z:n piirteet ovat samoja kuin korkeatuottoisten organisaatioiden ja korkean sitoutumisen organisaatioiden piirteet (Lawler 1982, 1986, 1989, Lawler ym. 1980a, 1980b, 1998), joissa työntekijöiden autonomian (mm. itseohjautuvat tiimit Lawler ym. 1998), kompetenssin ja liittymisen sekä turvallisuuden tarpeet tyydyttyvät. Piirteitä ovat mm. työsuhteen turvallisuus, korkea yhteisöllisyyden aste (yhdessä sovitut säännöt ja tavat), työntekijöiden laaja sitoutuminen, työntekijöiden ja työnantajan tavoitteiden samansuuntaisuus, organisaation arvot ja tavoitteet ohjaavat kaikkia osapuolia ja johtamistapa on demokraattinen, tukeva ja palautetta antava (Tomer 1987, Lawler ym. 1998). McGregorin mukaan teoria Z:n mukaisesti toimivassa organisaatiossa toteutetaan täyden yhteistoiminnan strategiaa (Tomer 1987, McGregor 1960). Sen vallitessa sisäinen tehottomuus on minimissä ja tuottavuus korkea. Teoria X:n (liite 6) mukaisesti toimiva organisaatio edustaa perinteistä kontrollistrategiaa, jossa yhteistoiminnallisuuden aste on alhainen.

XT-teorian mukaan organisaation yksilö- ja yhteisötasoiset tekijät aiheuttavat seuraavilla tasoilla sitoutumis- tai sitoutumattomuusverkostoja, jotka ovat edellytyksenä organisaation tehokkaalle toiminnalle tai jotka aiheuttavat toimintaan tehottomuutta (Leibenstein 1987, 222-223).

1. Yksilötasoinen sitoutuminen
   - sitoutuminen omaan itseen ja työhön
   - sisäinen motivaatio, työetiikka, työmoraali
2. Horisontaalinen sitoutuminen
   - yksilöiden välinen sitoutuminen
   - sitoutuminen ryhmiin
3. Vertikaalinen sitoutuminen
   - esimiehen hyväksyntä, palaute, tuki - autonomia
   - yhteistoiminta
   - vastakkaiset intressit
   - valta: epätäydelliset työsopimukset ja muutoksessa olevat psykologiset sopimukset

- vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuudet,
- tiedon välittyminen alhaalta - ylös.

Yksilön eri tasoinen sitoutuminen tapahtuu implisiittisesti psykologisten sopimusten varassa. Yhteisölliset tekijät vaikuttavat organisaation hierarkian paineen välityksellä yksilöiden ja ryhmien sitoutumiseen. Eksplisiittisillä sopimuksilla (mm. työsopimuksella) sitoutumista ei voida säädellä, ohjata tai määritellä. Sitoutuminen lisää tehokkuutta ja sitoutumattomuus tuottaa tehottomuutta. Tutkimuskohteissa oli havaittavissa eri tasoilla sitoutumattomuutta. Sen myötä sisäinen tehottomuus lisääntyi. Seuraavaan olen koonnut korkean tuottavuuden ja sitoutumisen organisaatioiden piirteitä. ne ovat samoja, joita XT-teoria pitää tehokkuustekijöinä. Tutkimuskohteiden työyhteisölliset ja johtamisen piirteet olivat pääosin teoria X:n eli kontrollistrategian mukaisia (katso liite 6 ja taulukko 7).

Taulukkoon 7 olen koonnut teoria Z:n eli korkean sitoutumisen organisaation piirteet (katso myös liite 6). Olen merkinnyt *:llä ne piirteet, jotka eivät toteutuneet tutkimuskohteissa ja joihin liittyi laadullisen analyysin ja työelämän laatu -kyselyn mukaan ongelmia. En esittele tuloksia yksityiskohtaisesti, koska ne ovat tulleet esille tulostarinoissa. Taulukko toimii tulosten yhteenvetona.

	1	2	3	4
1. Mahdollisuus vaikuttaa organisaation asioihin	*	*		*
1. Työsuhteen kesto ja työsuhdeturva (työ- ja virkasopimukset, työsuhteen ehdot, edut, turvallisuus)	*	*	*	*
2. Kiinnittyminen organisaatioon (organisaation edut, omat edut, motiivit, työmoraali)	*	*	*	*
3. Työntekijöiden sitoutuminen (motivaatio-orientaatio, työn hallinta, työkyky)		*	*	
2. Vaikuttamismahdollisuudet organisaation tärkeimpiin ratkaisuihin	*	*		*
4. Suhde esimieheen (suunnittelu, tiedonkulku, palaverit)	*	*	*	*
5. Sisäinen kontrolli (motivaatio, osaaminen)	*	*	*	*
3. Tunne, että on osa organisaatiota ja kuuluu siihen	*	*		*
6. Ohjaavat tavoitteet, arvot (päämäärät, toimintalinjat, strategiat, tavoitteet, toimintaideologiat)	*	*		*
7. Johtamistapa (hyväksyntä, arvostus, tuki, palaute ~¨itsenäisyys, vastuu)	*	*		*
4. Kyky aidosti käyttää harkintaa, olla vastuussa ja saada vastuuta	*	*		*
8. Oikeudet tuoda esiin epäkohtia (ristiriitojen hallinta, valta)	*	*	*	*
9. Voitonjako työntekijöiden kanssa (palkkausjärjestelmät, osallisuus, yhteiset intressit)	*	*	*	*
10. Suhde yhteiskuntaan (ulkoiset suhteet, reagointi paineisiin)	*	*		*
5. Kokemus yhteistoiminnallisesta vuorovaikutuksesta työssä	*	*	*	*
11. Työntekijöiden tasaveroinen ja oikeudenmukainen asema (oikeudenmukaisuus, työsuhteen edut ja ehdot, luottamus)	*	*	*	*
12. Tieto organisaation toiminnasta ja tehtävistä (päämäärät ja tavoitteet)	*	*		*
1-4 = tutkimuskunnat				

Taulukko 7: Korkean sitoutumisen organisaation piirteet.

Organisaatioiden jäsenten sitoutumisen taustalla on motivaatio, joka syntyy yksilöiden sisäisten ja ulkoisten tekijöiden vaikutuksesta. Siihen vaikuttavat SD-teorian mukaan yksilöiden motivaatio-orientaatiot (autonominen, kontrolli- ja rakentumaton orientaatio) (Deci & Ryan 1991). Erilaiset yksilöiden, ryhmien ja työyhteisöjen työhön kohdentuneet paineet vaikuttivat tutkimuskohteiden henkilöstöön yksilöiden motivaatiota alentaen. Voimakas sisäinen motivaatio näyttäytyi autonomisella motivaatio-orientaation varassa työskentelevillä sisäisenä tekijänä, jonka avulla työtä jaksettiin paineista huolimatta tehdä. Työ koettiin sisäisesti palkitsevaksi. Työn kuormittavuuden lisääntyminen ja riittämättömyyden tunteet alkoivat kuitenkin joidenkin sisäisesti motivoituvien yksilöiden kohdalla heikentää sisäistä palkitsevuutta (samoin Nakari 1996, 2000). Taulukkoon 8 olen koonnut tutkimuskohteittain niitä tekijöitä, joita pidettiin erittäin tai melko motivoivina työelämän laatu -kyselyssä.

Erittäin/melko paljon % vastaajista, joita kysytty asia motivoi	**1 Vk**	**2 Vk**	**3 Vp**	**4 Vk**	**2 Kp**	**4 Kp**
Suullinen tunnustus	85	69	87	65	89	100
Koulutus, kehittäminen	84	71	69	63	50	100
Ryhmätyö	72	46	77	76	50	70
Työpaikkakokoukset	69	54	78	75	61	51
Info työstä	73	54	77	70	67	60
Vaikutusmahdollisuudet	96	61	86	56	72	70
Työn kehittäminen	72	71	77	44	56	100
Palaute	60	47	55	41	65	50
Vastuu	60	14	59	25	50	78
Työsuhdeturva	72	50	68	44	50	60
Työturvallisuus	72	36	58	44	44	70
Palkkiot	60	57	46	31	50	80
Aloitteellisuus	71	46	68	36	50	60
1-4 = tutkimuskunnat Kp = kotipalvelu, Vk = vanhainkoti, Vp = vanhuspalvelut						

Taulukko 8: Motivaation lähteet.

Kunnan 1 vanhainkodin henkilöstön motivaatioprofiilissa korostuivat vaikutusmahdollisuudet, suullinen tunnustus, koulutus- ja kehittäminen, tiedon välittyminen työstä, ryhmätyö, työn kehittäminen, aloitteellisuuden tukeminen ja työsuhteen turvallisuus ja työturvallisuus. Vanhainkodissa oli hyvin johtajakeskeinen toimintatapa ja vastuukiistoja. Talouden sopeutuksen uhka ja tarve näkyivät työsuhdeturvan korostumisena. Vanhainkoti eli jonkinlaisen onnellisuusmuurin takana. Intervention aikana siellä ei juurikaan mikään muuttunut. Kehittämistyö painottui sosiaali- ja terveystoimen yhteistyöhön. Henkilöstö joutui taistelemaan ulkoista uhkaa eli talouden sopeutusta ja säästöjä vastaan. Oli kyse voimavaroista ja elintilasta. Se vei lähes kaiken energian ja alensi motivaatiota.

Kunnan 2 vanhainkodin henkilöstöä eivät motivoineet niin monet tekijät kuin muiden tutkimuskohteiden henkilöstöä. Kun kysely tehtiin, vanhainkodin esimies oli virkavapaalla ja hänen virkaansa oltiin lakkauttamassa. Vanhainkodissa oli ollut usean vuoden ajan vakavia johtamisen ongelmia. Vanhainkodin johtaja

oli hyvin autoritaarinen ja häntä pelättiin. Eniten motivoiviksi tekijöiksi koettiin suullinen tunnustus, koulutus. ja kehittäminen, työn sisältöjen kehittäminen ja vaikutusmahdollisuuksien parantaminen. Henkilöstö oli jo kauan odotellut mahdollisuutta oman työnsä ja työyhteisönsä kehittämiseen. Siihen oli motivaatiota. Uuden vanhustyönjohtajan valinnan jälkeen vanhainkoti uudisti hyvin perusteellisesti aiemmat toimintakäytännöt ja tavat. Henkilöstö oli hyvin itseohjautuvaa. Saman kunnan kotipalvelussa motivoivina tekijöinä pidettiin suullista tunnustusta, palautetta, vaikutusmahdollisuuksia, informaatiota työstä ja työpaikkakokouksia. Kotipalvelussa oli kuten muissakin kotipalveluissa hyvin johtajakeskeinen toimintamalli. Esimies myös koettiin etäiseksi ja suhdetta väritti epäluottamus. Johtajakeskeisyys kavensi työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksia ja tieto ei välittynyt. Työpaikkakokouksia ja palavereja pidettiin liian vähän. Esimieheltä haettiin hyväksyntää, joka näkyi motivaatiossa palautteen ja suullisen tunnustuksen kaipuuna.

Kunnan 3 tutkimuskohteissa motivoiviksi tekijöiksi koettiin ne asiat, joita yhteistoiminnallinen esimies hyvin aktiivisesti toteutti. Tilanne motivaation suhteen poikkesi siten, että muiden tutkimuskohteiden henkilöstön kohdalla motivoivat tekijät eivät juurikaan toteutuneet. Tässä tutkimuskohteessa ne sen sijaan olivat asioita, jotka olivat vakiintuneet työyhteisön toimintatavoiksi: ryhmätyö, työpaikkakokoukset, koulutus- ja kehittäminen, informaatio työstä ja suullinen tunnustus.

Kunnan 4 kotipalvelussa motivaation taso ennen intervention kehittämistyötä oli hyvin korkealla ja monet asiat koettiin motivoivina. Laadullisen analyysin mukaan kotipalvelun henkilöstö haki esimiehiltään hyväksyntää ja arvostusta, mutta ei sitä riittävästi saanut. Siitä kertoo suullisen tunnustuksen korostuminen (100 %). Sen sijaan motivoituminen koulutukseen ja kehittämiseen sekä oman työn kehittämiseen ei todellisuudessa ollut kyselyn tulostan mukaista (100 % molemmissa). Kotipalvelu ei lähtenyt kehittämään työtään ja muuttamaan toimintakäytäntöjään, vaan eristäytyi ja oli hyvin muutosvastarintainen. Syntyi ristiriitoja esimiehen kanssa, joka oli hyvin kehittämismyönteinen. Kotipalvelun henkilöstöä motivoi myös työsuhteen turvallisuus, ulkoiset palkkiot, ryhmätyö, vaikutusmahdollisuudet ja vastuu. Viimeksi mainitut lisääntyivät, mutta se ei johtanut oleellisiin muutoksiin työkäyttäytymisessä. Kotipalvelun henkilöstön motivaatioprofiili korostaa sekä ulkoista että sisäistä motivaatiota. Laadullisen aineiston mukaan kotipalvelun henkilöstössä oli ulkoisesti motivoituvia (kontrolliorientaatio) ja sisäisesti motivoituvia (autonominen orientaatio) henkilöitä. Oli myös yksilöitä, joilla oli rakentumaton motivaatio-orientaatio. He tarvitsivat muiden tukea ja ohjausta. Saman kunnan vanhainkodin henkilöstön motivaation lähteet painottuivat ryhmätyöhön, työpaikkakokouksiin, tiedon saamiseen työstä, suulliseen tunnustukseen sekä koulutukseen ja kehittämiseen. Vanhainkodissa oli vallitsevana johtamistapana ei-johtaminen. Työtä tehtiin yksilökeskeisesti. Intervention aikana vanhainkodin henkilöstön aktiivisella ja innokkaalla kehittämistyöllä vanhainkoti uudisti omat toimintatapansa. Ylimmän johdon tuella uudistettiin myös vanhuspalvelujen organisaatiorakenne. Motivaatio oli tutkimuksen alkaessa melko alhainen, mutta se nousi huomattavasti, kun henkilöstö sai vaikutus- ja osallistumismahdollisuuksia. Itseohjautuvuus lisääntyi tiimien saaman vastuun myötä. Vanhainkodin henkilöstössä esiintyi kaikkia motivaatio-orientaatioita.

Motivaatiomittaus osoittautui tietyllä tapaa toiveiden tynnyriksi, jonne sijoitettiin sellaisia asioita ja tekijöitä, jotka vastaajat kokivat motivoiviksi riippu-

matta siitä, käytettiinkö niitä vai ei. Tutkimus myös osoitti, että toiveiden tynnyriin laitetut asiat, jotka alkumittauksessa motivoivat erittäin paljon, saattoivat olla loppumittauksessa paljon matalammalla tasolla. Näin kävi esimerkiksi koulutuksen ja kehittämisen suhteen. Kun niitä intervention aikana lisättiin, ei se välttämättä lisännytkään motivaatiota, koska niiden eteen joutui tekemään paljon töitä itsekin sekä nostamaan työponnistuksen tasoa ja siirtymään uudelle vitka-alueelle. Oppiminen ja erityisesti pois oppiminen omista tavoista oli työläämpää kuin oli etukäteen ajateltu. Tutkimuskohteiden henkilöstöä eniten motivoineet tekijät olivat XT-teorian mukaan sisäistä tehokkuutta lisääviä tekijöitä.

6.4. Sekava palvelujärjestelmä, tarpeita vastaamattomat palvelut, kaltoinkohtelu

Sisäisen tehottomuuden lähteet, jotka estävät vanhuspalvelujen perustehtävän toteutumisen eli vanhusten tarpeiden optimaalisen tyydyttymisen KuntaL 1 §:n mukaisesti, paikantuvat yksilö-, palvelujärjestelmän ja yhteiskunnan tasolle (samoin Uuttu-Riski 2002, 51). Vanhuspalvelujen tuotantoprosessin ja työyhteisöjen ongelmat kulminoituvat yksilö-, ryhmä- ja yhteisötasolle ja vaikuttavat palvelurakenteisiin ja palveluketjuihin. Molemmat tasot vaikuttavat kielteisesti vanhusten hoidon laatuun ja tarpeiden tyydyttymiseen.

Sisäinen tehottomuus vaikutti tutkimuskohteissa palvelurakenteeseen ja vanhusten tarpeiden tyydyttämiseen taulukon 9 mukaisesti. Olen koonnut siihen tutkimuskunnittain yhteenvedon niistä ongelmista, joita tuotantoprosessin loppupäähän eli tuotoksiin (palvelut, palvelurakenteet tai palveluketjut) ja vaikutuksiin (tarpeiden tyydyttyminen, laatu, määrä, kohdentuminen, saatavuus, riittävyys) liittyi.

	1	2	3	4
Palvelurakenteen ongelmat	*	*		*
Tarpeita vastaavaa palvelua tai hoitoa ei saa	*	*		*
Riittämättömyys, ei saatavilla, ei tavoita	*	*	*	*
Perusoikeudet eivät toteudu (kieli, uskonto, asuminen, kotirauha, intimiteetti, yksityisyys ym.)	*	*	*	*
Ei saa riittävästi sosiaaliturvan, terveydenhoidon palveluja, yksilöllisesti	*	*	*	*
Kaikki tarpeet eivät tyydyty, avun epääminen	*	*	*	*
Turvattomuus, yksinäisyys	*	*	*	*
Ei yksilöllisyyttä	*	*	*	*
Ei tue toimintakykyä ja omatoimisuutta	*	*	*	*
Ei kodinomaisuutta laitoksessa, kotiin ei riittävästi palvelua, asuminen kotona ei mahdollista	*	*	*	*
Ei kunnioittavaa ja arvostavaa hoitoa/kohtelua		*	*	*
Ei tasaveroisuutta, oikeudenmukaista kohtelua		*	*	
Heikot osallistumis- ja vaikutusmahdollisuudet	*	*	*	*
Itsemääräämisoikeuden loukkaukset		*	*	*
1-4 = tutkimuskunnat, *:llä merkitty ne piirteet, joihin liittyi ongelmia.				

Taulukko 9: Sisäisen tehottomuuden vaikutukset palveluihin ja vanhusten tarpeiden tyydyttymiseen.

Tulokset ovat hyvin saman suuntaisia muiden suomalaisten vanhuspalvelujen tuloksellisuuteen ja organisatorisiin tekijöihin sekä vanhusten hoidon laatuun kohdentuneiden tutkimusten kanssa (mm. Ahonen ym. 1989, Vaarama 1995, Sinervo & Elovainio 1994, Laitinen 1996, Sinervo 2000, Rissanen 1999, Isola ym. 1998).

Kaltoinkohtelu ja epäammatillinen työkäyttäytyminen

Tulokset vahvistavat sitä, että vanhukset olivat tutkimuskohteissa eri syiden vuoksi kaltoinkohdeltuja ja hoidossa oli samankaltaisia laiminlyöntejä, joita muissakin suomalaisissa ja ulkomaisissa tutkimuksissa on saatu selville. Nuutilaisen tutkimuksen mukaan omaiset kokevat, että vanhuksia hoitaa myös hoitoalalle ja vanhusten hoitotyöhön soveltumattomia työntekijöitä (Nuutilainen 2001). Vanhusten kaltoinkohtelulla tarkoitetaan huonoa kohtelua hoitotoimenpiteiden yhteydessä Se ilmenee tarkoituksellisena tai tahattomana hoidon laiminlyömisenä, epäammatillisena työkäyttäytymisenä (mm. kovakourainen käsittely tai hoito, tarpeeton sitominen liikkumisen estämiseksi, epäasiallinen puhuttelu ja kielenkäyttö: puhutaan kuin lapselle, kiroilu, haukkuminen, moittiminen, toruminen) ja toiveiden huomiotta jättämisenä. Tällöin hoitohenkilökunnan tai esimiesten fyysisen tai psyykkisen voiman käytöstä seuraa vanhukselle kärsimystä ja henkilökohtaisen tilan loukkaaminen (Rosqvist 2003). Kaltoinkohtelu on usein vanhuksen perustarpeisiin kohdistuvaa hoidon väheksymistä tai hoitamatta jättämistä, jota esiintyy sekä avo- että laitoshoidossa. Ongelma on vaikeasti esille saatavissa, koska se on arkaluontoinen. (Isola & Laitinen & Rissanen & Vitikainen 1995) ja siten vähän tutkittu. Vaaraman ym. (1999) tutkimuksen mukaan päivittäin jopa 4000-7000 pitkäaikaishoidossa olevaa vanhusta jää vaille tarvitsemaansa hoitoa ja huolenpitoa. Myös tutkimuskohteissa hoidon laatua alentavia tekijöitä tuotiin esille hyvin varovasti ja hienovaraisesti. Ylilojaalisuus ja puuttumattomuus työkavereiden ja esimiesten työkäyttäytymiseen oli kulttuurinen piirre. Selkeistä virheistäkään ei suoraan sanottu asianosaisille, vaan käytettiin vihjailuja ja kiertoilmaisuja.

Henkilöstön stressillä ja uupumisella yhteys fyysiseen ja henkiseen turvattomuuteen

Pillemerin ja Mooren tutkimuksessa (1990) vanhuksia hoitavalla henkilöstöllä oli huoli vanhusten hoidon inhimillisyydestä ja turvallisuudesta. Henkilöstö oli stressaantunutta, suhtautui kielteisesti vanhuksiin ja hoitaja-vanhus -konflikteja oli paljon. Vanhusten aggressiivisuus koettiin riskiksi. Hoitajat olivat havainneet, että työtoverit sitoivat turhaan vanhuksia, tönivät, huusivat ja kiroilivat.

Dementoituneiden hoidon laatua alentavat tarpeettomat sitomiset, ovien kumilenkit, varhain nukkumaan laittaminen, rauhoittavien lääkkeiden ja unilääkkeiden käyttö (Liukkonen 1990). 10 % hoitajista myönsi itse fyysisesti ja 40 % psyykkisesti kaltoinkohdelleensa vanhuksia. Kyseinen tutkimus osoitti, että vanhuksen ja hoitajan välisillä konflikteilla ja hoitajien loppuun palamisella oli voimakkain yhteys fyysiseen ja loppuun palamisella ja aggressiivisuudella voimakas vaikutus psyykkiseen kaltoinkohteluun (Pillemer & Moore 1990).

Ruotsalaisessa vanhusten hoitolaitoksessa 11 % henkilökunnasta oli tietoisia vanhusten kaltoinkohtelusta ja 2 % myönsi itse syyllistyneensä hoidon laimin-

lyönteihin. Yleisintä oli psyykkinen ja fyysinen kaltoinkohtelu hoitotoimien yhteydessä. Työntekijät olivat luonteeltaan äkkipikaisia, uupuneita tai loppuun palaneita. Kohteena oli usein henkisesti ja/tai fyysisesti vajaakuntoiset yli 80-vuotiaat vanhukset. Muu henkilöstö koki kaltoinkohtelijaa kohtaan voimattomuutta ja vihaa. Vanhusta kohtaan tunnettiin myötätuntoa. Tilanteita käsiteltiin työntekijöiden tai esimiesten kanssa. Ennaltaehkäisemiseksi suositeltiin koulutusta (Saveman, Åström, Bucht, Norberg 1999).

Goergenin (2001) mukaan saksalaisessa vanhusten hoitokodissa henkilöstö oli stressaantunut, työpaikalla oli konflikteja. 55 % henkilöstöstä oli kokenut fyysistä ja sanallista aggressiota vanhusten taholta. 79 % oli itse kaltoinkohdellut vanhuksia ainakin kerran kahden kuukauden sisällä ja 66 % oli havainnut pidemmällä aikavälillä työkaverin kohdelleen kaltoin vanhusta. Työstressillä, henkilökunnan vähäisyydellä, sosiaalisilla seikoilla ja ylikuormittumisella havaittiin olevan yhteys kaltoinkohteluun (Goergen 2001).

Palohuhdan (1995) mukaan mm. terveyskeskuksessa kaikki vanhukset eivät kykene käyttämään hälytysjärjestelmää. He saivat apua, jos hoitajat osasivat, halusivat tai ehtivät auttaa tai ymmärtää vanhuksen sanatonta viestintää. Hoitajien vähyyden, työrutiinien ja epäkuntoisten laitteiden vuoksi vanhukset joutuvat usein odottamaan hyvinkin kauan apua.

Rissasen ja Vitikaisen tutkimuksen mukaan vanhuksen sekavuus (kiroilu, vaeltelu, itsensä sotkeminen, yhteistyökyvyttömyys, väkivaltaisuus) eivät olleet yhteydessä kaltoinkohteluun. Sen sijaan työntekijöiden ylirasituksella ja kiireisellä työtahdilla oli siihen yhteys (Rissanen & Vitikainen 1996). Omaiset kokivat kaltoinkohteluna päivittäisen vanhusten pitämisen märissä vaipoissa liian kauan, riittämättömän nesteen saamisen, yksin jättämisen ja avun epäämisen vanhuksen sitä pyytäessä. Tutkimuskohteissa ei tullut henkilöstön kokemana esille vanhusten riittämätön nesteiden saaminen. Muiden tutkimusten mukaan laitoshoidossa vanhukset saavat selkeästi suosituksia vähemmän nesteitä. Tämä kohdistuu erityisesti älyllisesti vajaakykyisiin, muista riippuvaisiin, pidätyskyvyttömiin vanhuksiin. Heidän nesteiden saantinsa on vähäisempää kuin muilla. Syynä siihen on havaittu olevan hoitajien riittämättömät tiedot kuivumisen oireista ja seurauksista sekä vanhusten nestevaatimuksista. Jos vanhus ei saa hoidossa riittävästi nestettä, kyse on hoidon laiminlyönnistä (Amstrong-Esther & Browner 1996).

Hoidon tehtäväkeskeisyys ja rutiinit

Dementoituneiden vanhusten perushoidon toimintamallit ovat Liukkosen mukaan hyljeksiviä, kylmän rutiininomaisia, ja kasettimaisia. Dementoituneita hoidetaan robottimaisesti rutiinilla. Tällöin päivän toiminnot, virikkeet, yksilöllisyys ja dementian erityispiirteet jäävät vähälle huomiolle. Dementoituneet ovat hyvin yksinäisiä osastoilla. (Liukkonen 1990).

Itsemääräämisoikeus

Välimäen ym. (1991) mukaan laitoshoidossa vanhusten itsemääräämisoikeus toteutuu huonosti. Suurin osa henkilöstöstä kuitenkin itse kokee antavansa vanhuksille tietoa hoidosta. Vanhuksilla on kuitenkin huomattavasti pessimistisempi käsitys. Vanhusten huonolla henkisellä ja fyysisellä tilalla oli yhteys heikkoon itsemääräämisoikeuteen ja suostumuksen kysymiseen hoitotoimenpiteistä (samoin Välimäki 1991).

Vallankäyttö ja alistaminen

Rissasen ja Vitikaisen (1996) samoin kuin tämän tutkimuksen henkilöstö koki kaltoinkohteluna ja hoidon laiminlyömisenä vallankäytön. Tutkimusten mukaan työntekijät perustelevat sitomista, joka on voimakas vanhukseen kohdentuva pakkokeino (vapauden rajoitus), turvallisuudella (omalla, muiden vanhusten ja työntekijöiden), hoitotoimenpiteiden onnistumisella, vanhusten luonteenpiirteillä ja rutiineilla (Liukkonen 1991). Turtiaisen (1998) mukaan dementoituneita myös pakkosyötetään. Syöttämättä jättäminen on harvinaisia, mutta sitä myös esiintyy. Palviaisen (2000) tutkimuksessa vallankäytön muodoiksi miellettiin seuraavat kolme, tässäkin tutkimuksessa esille tullutta, toimintatapaa. Ensinnäkin vanhuksia komennettiin, määräiltiin, käytettiin sanatonta viestintää (riuskat otteet, kovakouraisuus), kielteistä kehon kieltä (ilmeet, eleet, asennot) ja tehtiin päätöksiä puolesta (erityisesti psyykkisesti tasapainottoman, vammaisen ja pelokkaan vanhuksen kohdalla). Toinen valta- ja alistussuhdetta ilmentävä piirre oli viileä kohtelu, jota kohdistettiin hoitajan ammattitaitoa arvosteleville ja erityispalveluja odottaville vanhuksille. Kolmas vallankäytön muoto kohdentui työntekijöiden tapaan kohdata ja olla vuorovaikutuksessa vanhuksen kanssa. Henkilöstö osoitti eri tavoin olevansa parempi tai korkeammalla tasolla. Sitä ilmensivät ylimielisyys, ylpeys, tärkeily, paremmin tietävyys ja alentuvuus. Hoitajat saattoivat unohtaa vanhuksen jonnekin, he laiminlöivät hoidon (mm. eivät käyttäneet vessassa), lepertelivät tai pitivät vanhusta lapsena. Näslindhin mukaan vallan käyttäminen ja alistussuhde koetaan vanhusten keskuudessa loukkaavana. Vanhukset haluavat vältellä sitä. Heille välittyy hoidosta kokemus, että he eivät ole ihmisiä, vaan esineitä (Näslindh 2000). Miesmaan ja Hyrylän (1996) tutkimuksen mukaan vallankäyttöä ilmeni perushoitotilanteessa. Tällöin vanhuksia kohdeltiin eivastuullisina, suostuteltiin toimimaan tietyllä tavalla, toimittiin rutiininomaisesti ja hoidettiin hoitajan ehdoilla (hoidon työntekijä- ja tehtäväkeskeisyys, omien etujen toteuttaminen hoitotilanteessa). Valtaa käytettiin erityisesti levottomia, aggressiivisia ja sekavia vanhuksia kohtaan. Yksi vanhusryhmä, johon vallankäyttö ja alistaminen kohdistuvat ovat dementoituneet vanhukset. Dementoituneiden vanhusten hoito koetaan ahdistavana. Ahdistusta lisää se, että osalta tai jopa kaikilta henkilön jäseniltä saattaa puuttua erityisosaaminen, joka antaisi valmiuksia vanhuksen kohtaamiseen ja hoitoon. Dementoituneiden sairaalahoidon on todettu tyydyttävän parhaiten fyysisiä tarpeita ja heikoiten vanhusten itsensä toteuttamisen tarpeita (Miesmaa & Hyrylä 1996). Dementoituneisiin kohdentuvia yleisiä vallankäytön muotoja ovat sitominen (pelko että vanhukselle itselle käy jotain levottomuuden vuoksi), nukkuma- ja heräämisaikojen ja peseytymisajan ja -tavan määrääminen, istuttaminen liian pitkiä aikoja päiväsalissa, rutiininomainen ja pakkolääkitys (mm. rauhoittavat lääkkeet, unilääkkeet) (samoin Guldogan 2001).

Diagnosoinnin ja hoidon suunnittelun vajeet

Erityisesti dementoituneiden vanhusten hoitoon liittyy myös diagnoosien kirjavuus, epätarkkuus ja diagnosoimattomuus (Pohto-Kapiainen 1997) sekä vanhusta koskevien taustatietojen vähäisyys. Dementoituneille vanhuksille, joita hoidetaan muiden vanhusten keskuudessa "sekaosastoilla", on tehty hoito- ja palvelusuunnitelmia vähemmän kuin muille vanhuksille (Isola & Voutilainen 1998). Teeren, Välimäen ja Katajiston (1998) mukaan laitoshoidossa olevan dementoituneen

vanhuksen omaisilta ei kysytä vanhusta koskevia tietoja riittävästi (taustat, elämäntapa ja tottumukset). Tiedot olisivat tärkeitä hoidon suunnittelussa ja toteuttamisessa. Omaiset kokevat myös, että vanhusten itsemääräämisoikeus toteutuu huonosti ja ettei hoitohenkilökunnalta saa tietoa oma-aloitteisesti.

Keskeinen ongelma vanhuspalvelujen laadukkaalle ja vanhusten tarpeita vastaavalle toteutukselle on tuotannon ja palveluketjujen ongelmien lisäksi taloudellisten voimavarojen kohdentamisessa. Sekä valtion että kuntien tasolla tulisi kiinnittää huomiota voimavarojen kohdentamiseen. Paikallisella tasolla sosiaalitoimen vanhuspalveluihin kohdennetut aineelliset voimavarat ovat riittämättömät. Palveluja tuottavien työyhteisöjen henkilöstö on usein asetettu mahdottoman tehtävän eteen: täydellä tehokkuudella toimienkaan ei ole mahdollista selvitä heille asetetuista velvoitteista. Tällöin ainoa töistä selviytymisen keino on lisätä tehoa ja määrää työn laadun ja oman hyvinvoinnin ja terveyden kustannuksella. Osaamisen varmistamiseksi tarvittaisiin investointeja myös vanhuspalvelujen aineettomiin voimavaroihin. Tarvetta on ammatilliseen perus-, ja täydennyskoulutukseen samoin kuin talous- ja johtamiskoulutukseen. Näin henkilökunnan - sekä työntekijöiden että esimiesten - osaaminen saataisiin sille tasolle, jota vanhuspalveluissa työskentelevältä henkilöstöltä edellytetään ja jonka varassa työkyky säilyisi pidempään.

6.5. Kustannusvaikutukset

Tutkimuskohteissa sisäinen tehottomuus lisäsi kustannuksia. Kustannusten muodostumisen XT-teoria näki poikkeavalla tavalla talousteorian kanssa. Talousteorian mukaan voidaan luotettavasti ennustaa tiettyjen tuotosten tuottamiseen tietyllä tuotantoteknologialla tarvittavat voimavarat eli määrittää se kustannustaso, jolla toimitaan. XT-teorian mukaan sisäinen tehottomuus vaikuttaa väliin tulevana muuttujana siihen, miten paljon (määrä) ja millaisia (laatu) tuotoksia käytettävissä olevilla voimavaroilla saadaan aikaiseksi. Kyseisen olettamuksen mukaan talousarviot ovat hyvin karkeita arvioita siitä, mitä tuotoksia niiden mukaisilla voimavaroilla eri palveluyksiköissä saatetaan saada aikaiseksi. Se, mihin kukin palveluyksikkö todellisuudessa yltää, riippuu sisäisen tehottomuuden asteesta tai määrästä. Asteeseen tai määrään vaikuttaa se, paljonko sisäistä tehottomuutta aiheuttavia ongelmia toimintaan liittyy. Vähän sisäistä tehottomuutta alentaa kustannuksia ja paljon sisäistä tehottomuutta nostaa kustannuksia.

Olen koonnut seuraavaan luetteloon palvelujen tuotantoprosessin eri osien ongelmia, joiden vuoksi kustannustaso nousi tutkimuskohteissa. Kustannukset kertyivät niin monista yksittäisistä lähteistä, että niiden laskeminen tai tason määrittäminen oli mahdotonta. Se ei myöskään ollut tarpeen, koska XT-teorian perusolettamus on se, että sisäistä tehottomuutta aiheuttavilla tuotannon ongelmilla on kustannuksia lisäävä vaikutus. Sisäisen tehottomuuden kustannukset olivat sekä henkisiä että rahamääräisiä. Erityisesti puuttumattomuuden kulttuuri lisäsi henkisten kustannusten välityksellä rahamääräisiä kustannuksia. Siksi olen tutkimuksen nimessä käyttänyt ilmaisua puuttumattomuuden kustannukset. Esitän seuraavassa esimerkinomaisesti, mitkä tekijät nostivat kustannustasoa tutkimuskohteissa. Lista ei ole kattava. Muut kustannukset ovat olleet luettavissa tulosten esittelyn yhteydessä.

1. **Sosiaali- ja terveystoimen vanhuspalvelujen eriytyminen kahdelle sektorille**

Hallinnollinen eriytyminen sosiaali- ja terveystoimeen tuotti monenlaisia hallinnollisia kuluja (mm. lautakuntajärjestelmän ylläpitämisen kaksinkertaiset kulut, kun pienessä kunnassa sekä terveys- että sosiaalilautakunta). Vanhuspalvelujen johtamis- ja koordinaatiokustannukset kasvoivat sekä henkilöstön joustava käyttö vaikeutui.

2. **Eri palvelumuotojen fyysinen etäisyys**

Sosiaalitoimen vanhuspalvelut oli monessa kunnassa hajasijoitettu kauas toisistaan. Syntyi paljon matkakustannuksia (taksit, ambulanssit, oman auton käyttö, asioimiskustannukset). Työaikaa kului pitkiin matkoihin. Käytössä olevat kulkuneuvot olivat tarkoitukseensa soveltumattomia ja kalliita ylläpitää (polkupyörät, jarruttomat paloautot).

3. **Palvelurakenne ja -ketjut eivät vastaa vanhusten tarpeisiin, välimuotoisten palvelujen vaje**

Vanhuksia jouduttiin hoitamaan kustannuksiltaan kalliimmassa erikoissairaanhoidossa tai aluesairaalassa, kun kunnallisessa perusterveydenhuollossa ei ollut osaamista ja/tai paikkoja jatkohoidon antamiseen. Turhia kustannuksia kertyi myös vanhusten pallottelusta eri hoitopaikkojen välillä. Esimerkiksi vuodeosaston voimavaroja sidottiin kotiutettavien potilaiden hoitoon, jotka olisivat tarvinneet kotisairaanhoidon hoitoa ja osaamista. Lisäkustannuksia syntyi, kun vanhuksia siirreltiin paikasta toiseen. Vanhainkotien paikkojen alimitoitus pitkäaikaishoitoa tarvitseviin nähden aiheutti lisäkustannuksia, kun terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidettiin vanhuksia, joiden toimintakykyä ja tarpeita vastaava, halvempi hoitopaikka olisi ollut sosiaalitoimen vanhainkoti, välimuotoinen hoitopaikka tai kotiin annettu tehostettu palvelu. Kustannuksia syntyi myös siksi, että kotona asuvia vanhuksia jouduttiin sijoittamaan terveyskeskuksen vuodeosastojen lyhytaikaishoitojaksolle, koska kotihoidolla (kotipalvelu ja kotisairaanhoito) ei ollut heidän hoitamisekseen kotona riittävästi resursseja, osaamista ja työaikaa. Esimerkiksi kaikissa tutkimuskunnissa ei ollut iltaisin ja viikonloppuisin saatavilla tehostettua palvelua vanhusten jatkohoitoon kotiuttamistilanteissa. Laitoshoidon sekä kotihoidon (mm. kotipalvelu ja kotisairaanhoito) henkilöstön osaamisen kehittämisen ja koulutuksen vaihtoehtoiskustannuksia syntyi, kun vanhuksia jouduttiin makuuttamaan liian kalliissa hoitopaikassa. Kotipalvelusta sijoitettiin kalliimmalle terveyskeskuksen lomapaikalle vanhuksia, joiden edullisempi hoitopaikka olisi ollut kotiin annettava kuntouttava hoito tai vanhainkodin tarjoama toimintakykyä edistävä tai kuntouttava intervalli - tai lomajakso. Kotihoidon kustannukset kasvoivat, kun laitosten lyhytaikaishoidossa vanhukset passivoituivat ja menettivät toimintakykyään. Jouduttiin tekemään ennenaikaisia laitossijoituksia, kun toimintakykyä säilyttävää ja ennaltaehkäisevää palvelua ei ollut saatavilla. Palvelurakenteen vuoksi tehtiin monenlaisia vääriä sijoituksia. Vanhukset sijoitettiin tarpeitaan vastaamattomiin, liian kalliisiin hoitopaikkoihin. (mm. perusterveydenhuollon potilaat erikoissairaanhoidossa, asunnottomia laitoshoidossa, kun ei ollut vuokra-asuntoja jne.).

4. Lääkäripula

Perusterveydenhuollon lääkäripulan vuoksi vanhuksia jouduttiin hoitamaan aluesairaalassa ja erikoissairaanhoidossa. Kotihoidosta ohjattiin vanhuksia suoraan erikoissairaanhoitoon. Aluesairaala keräsi itselleen hoitopäiviä makuuttamalla potilaita ylimääräisiä vuorokausia. Laskutuksella aluesairaalat turvasivat itselleen riittävästi maksuosuuksia hoitoketjussa.

5. Kuntouttavien ja ennalta ehkäisevien palvelujen vähäisyys

Vanhusten toimintakykyä parantavia, lisääviä ja säilyttäviä apuvälineitä, turvajärjestelyjä ja kodin kunnostamistöitä ei tehty riittävästi. Siksi kotona asuvia ja avohoidon piirissä olevia vanhuksia joutui ennenaikaisesti laitoksiin ja kalliimpien hoito- ja palvelumuotojen piiriin. Tapaturmien [81] (mm. liukastumiset, sängystä tai tuolista putoamiset, portaissa kaatumiset, yövalojen puuttuminen jne.) vuoksi vanhusten hoitokustannukset kasvoivat, kun vanhuksia hoidettiin kalliimmassa hoitopaikassa. Halvempaa olisi ollut ylläpitää riittävää turvallisuutta ja tarjota vanhuksille apu- ja turvavälineitä.

6. Eri toimintayksikköjen työaikojen ja työn koordinoimattomuus, työajat

Vanhuksia jouduttiin hoitamaan kalliimmissa hoitopaikoissa, kun edullisempaan hoitoon ei päässyt, koska kotihoidossa ei tehty ilta- ja viikonlopputyötä tai työaika päättyi aikaisin iltapäivällä. Sosiaali- ja terveystoimen kotihoidossa syntyi kustannuksia päällekkäisestä työstä ja käynneistä (mm. matkakustannukset, työajan kustannukset).

7. Hoitoideologiat, työn ja palvelujen rajaukset

Eriävillä vanhustyön päämäärillä ja hoitoideologioilla oli kielteinen vaikutus mm. vanhainkotien käyttöasteeseen (vanhuuden mieltäminen sairautena, ohjataan sairaat vanhukset terveyskeskukseen). Paljon kuntouttavan hoidon puuttumisesta aiheutuvia laitoshoidon kustannuksia. Kotipalvelun työn rajaukset lisäsivät laitossijoituksia, kun kotiin ei annettu riittävästi palveluja tai evättiin aiemmin annetut tukipalvelut (mm. siivous).

---

[81] Karhanpään tutkimuksen mukaan kaatumisia tapahtui eniten ensimmäisen hoitoviikon aikana, potilashuoneissa kaikkina vuorokauden aikoina, siirryttäessä paikasta toiseen. Syynä vanhuksen sekavuus, hoitohenkilökunta ei yleensä läsnä, puolet kaatuneista kaatunut ennenkin (Karhanpää 1995). Kaatumisten ennaltaehkäisyä vaikeuttivat Tanhuanpään (2000) tutkimuksen mukaan henkilöstöpula, työn kiireisyys, suuri vanhusmäärä, työn raskaus ja tilojen puute. Kaatumisiin oli sen sijaan vähäinen vaikutus tiedoilla ja motivaatiolla. Tanhuanpään tutkimuksen mukaan kaatumiset olivat yleisimpiä hoitojakson alussa. Lyhytaikaishoidossa niitä oli enemmän. Vanhus kaatui useimmiten yöllä, kun oli vain yksi hoitaja. Puolella kaatuneista oli psyyken lääkitys, väsymystä, virtsan pidätysongelmia, huimasta ja masennusta. Altistavia tekijöitä olivat liukkaat lattiat, ahtaat ja epäkäytännölliset tilat, jalkineongelmat ja avun saamisen vaikeudet. Henkilöstö ei kokenut kaatumisia merkittävänä ongelmina ja aliarvioi niiden esiintymisen. Vanhuksen sisäisiksi riskitekijöiksi nähtiin muistamattomuus, huimaus, pyörtymiset, sairaudet, kohtaukset, huonokuntoisuus ja tasapaino- ja kävelyvaikeudet.

8. Heikko talousosaaminen ja tietämys

Osa päättäjistä ja esimiehistä oli kyvyttömiä, haluttomia tai osaamattomia kustannuslaskelmien ja vertailujen tekemiseen. Henkilöstöllä oli hyvin vähän tietoa taloudesta ja kustannuksista. Halukkuutta tietoon oli paljon. Kustannuksia syntyi, kun vanhuspalveluja (mm. palveluketjut ja työyhteisöt) kehitettiin "mutu" -tuntumalla ja uskomuksiin perustuen. Yleinen uskomus oli mm. se, että keskittäminen on aina edullisempaa kuin hajauttaminen ja se, että avopalvelut ovat aina halvempi vaihtoehto kuin laitoshoito. Yleinen epäselvyys, siitä, mitä eri palvelumuodot maksavat. Ongelmana yleisesti kustannus- ja taloustietoisuuden vajeet.

9. Henkilöstömenojen säästöjen vaihtoehtoiskustannukset

Liika kustannusten minimointi eli väärillä tavoilla ja väärissä asioissa toteutetut säästöt aiheuttivat toisaalla kustannuksia. Osa säästöistä oli siten näennäissäästöjä, jolloin tilalle tuli saman verran tai enemmän vaihtoehtoiskustannuksia (mm. halvan, kouluttamattoman "taloudellisuustyövoiman" käyttö: päällekkäinen työ, valvonnan tarve, osaamisen vajeet, virheet, henkilöstömäärän minimoinnin vuoksi lisääntyneet sairauslomat, vaihtuvuuden kustannukset).

10. Henkilöstön sijoittumisen ja kohdentamisen ongelmat

Henkilöstöä kohdennettiin liian vaativiin (ylikuormittavuus) tai liian helppoihin (alikuormittavuus) töihin. Työnjaon ongelmien ja työvoiman sijoittelun vuoksi liian korkeat palkkakustannukset (ylikoulutetut työntekijät) verrattuna työn vaativuustasoon. Alikuormittava työ alensi potentiaalista työponnistuksen tasoa, osaamista tuhlattiin. Ylikuormittava työ lisäsi sairauskustannuksia, hakeutumista pois työstä ja vaihtuvuutta. Joissain työyhteisöissä oli liian paljon henkilöstöä suhteutettuna hoidettavien vanhusten määrään ja hoidon tarpeisiin. Liian korkeat henkilöstömenot alhaisella käyttöasteella toimivissa yksiköissä.

11. Työajan käyttö

Omien etujen toteuttamista ja omien asioiden hoitamista työaikana, työaikojen koordinoimattomuus, alhainen työponnistuksen taso.

12. Työrajoitteisten yksilöiden työn hallinnan strategiat, avun ja tuen puute

Työponnistuksen tason sallittiin mennä liian alas. Työrajoitteisille ja alisuoriutujille, yli- ja alikuormittuneille ei annettu apua ja tukea, velvoitettu työhön tai puututtu ongelmiin. Työstä ja erilaisista työyhteisöllisistä tilanteista selviytymiseen kehitettiin erilaisia strategioita, joista syntyi kustannuksia tai niiden vuoksi menetettiin työaikaa. Kustannuksia syntyi mm. sijaistarpeiden ja sairauslomien vuoksi.

13. Omien etujen maksimoijien alhainen työpanos

Joissain tutkimuskohteissa oli yksilöitä, jotka halusivat vähentää tai rajata vanhuksille tarjottavia palveluja tai alentaa palvelujen piirissä olevien vanhusten määrää. Motiiveina olivat omien töiden vähentäminen ja helpottaminen sekä vaikeiden töiden ja vanhusten vältely. Kyse oli omien etujen maksimoinnista (esimerkiksi potentiaalista alempi käyttöaste -> vähän asiakkaita -> vähän töitä, silti täysi palkka).

14. Liika kustannusten minimointi

Kun kustannuksia minimoitiin liikaa säästöjen ja talouden sopeutuksen nimissä, henkilöstö ylikuormittui, uupui, motivaatio aleni ja sitoutuminen työhön, työyhteisöön ja vanhuksiin väheni. Osa työntekijöistä ja esimiehistä hakeutui tai joutui pois työstä (virkavapaat, sairauspoissaolot, lisääntyneet sijaiskustannukset, vaihtuvuuden kustannukset (rekrytointi, perehdyttäminen) ja ennenaikaiset eläkekustannukset jne.).

15. Sosiaaliset ongelmat ja konfliktien hallinnan vajeet

Sosiaalisiin ongelmiin ja ristiriitoihin puuttumattomuuden kustannukset. Työkaverit, esimiehet, ylin virkamies- ja poliittinen johto ei puuttunut mm. liian matalaan työponnistuksen tasoon, töiden laiminlyöntiin, vanhusten kaltoinkohteluun, kiusaamiseen, päihteiden käyttöön, vajaakuntoisten ja työrajoitteisten suojeluun, yksityisasioiden hoitamiseen työajalla, työajan käyttöön. Työaikaa meni paljon eri tahojen välisiin konflikteihin ja niiden selvittämiseen (työajan menetykset, työponnistuksen tason alentuminen, lisääntyneiden sairauslomien ja muiden virkavapaiden ja ennenaikaisten eläkkeiden kustannukset, sijaistarpeiden lisääntymisen kustannukset, työhyvinvoinnin alenemisen vaikutukset työponnistukseen).

7. Arviointi ja päätelmät

XT-teoria soveltui erittäin hyvin tutkimuksen teoreettiseksi viitekehykseksi. Sen avulla oli mahdollista saada haltuun ja jäsentää sisäisen tehottomuuden ilmiötä teoreettisesti. Se soveltui myös hyvin empiirisen kohteen eli kuntien sosiaalitoimen vanhuspalvelujen sisäisen tehottomuuden lähteiden ja vaikutusten paikantamiseen, analyysiin ja tulkintaan. [82] Teoriassa olivat hyvin kattavasti esillä ne muuttujat, jotka koettiin tutkimuskohteissa ongelmina ja jotka aiheuttivat sisäistä tehottomuutta. Laadullisen analyysin esivaihe, "ongelmakartoitus", jonka tein aineistolähtöisesti, toi esille kaikki XT-teorian esittämät yksilö-, ryhmä ja organisaatiotasoiset ongelmat. Ne painottuivat eri tavoin tutkimuskohteittain. Tutkimuskohteiden tulokset täydensivät hyvin toisiaan. Niistä muodostuu laaja kokonaiskuva sosiaalitoimen vanhuspalvelujen toiminnan ongelmista, joiden vuoksi sisäistä tehottomuutta ilmeni. Kunnallisessa kontekstissa sisäistä tehottomuutta aiheuttavat tekijät painottuivat yksilöiden työkäyttäytymiseen ja ryhmien toimintaan. Joissain tutkimuskohteissa yksittäisten avaintoimijoiden merkitys korostui. Yleinen sanonta on, että tehottomat rakenteet estävät tehokkaan toiminnan. Organisaation rakenteet mielletään joksikin muuksi kuin ihmisten välisiksi vuorovaikutussuhteiksi. Tutkimus vahvisti käsitystäni siitä, että tehokkuus syntyy ihmisten työkäyttäytymisen seurauksena ja että rakenteet ovat ihmisten välisiä viestintä- ja vuorovaikutussuhteita. Ihmiset osoittautuivat merkittäviksi tehokkuus- tai käänteisesti tehottomuustekijöiksi. Tehokkuutta ei saisi nähdä pelkkinä määrinä, tunnuslukuina ja kustannusvertailuina, vaan siihen tulisi luontevasti liittyä myös työn ja palvelun laatu sekä keskeisen tehokkuustekijän eli ihmisen hyvinvoinnista huolehtiminen. Hyvin voiva ja työkykyinen ihminen on tehokkaampi kuin huonosti voiva alentuneen työkyvyn omaava ihminen. Organisaatioissa työskenteleviä ihmisiä tulisi huoltaa ja hoitaa samalla tavalla kuin muitakin tuotannontekijöitä. Eräs tutkimuskohteen työntekijä ilmaisi saman asian seuraavasti.

> Kysely, vanhuspalvelujen työntekijä: *toimitaan ihmisen hyvinvoinnin eteen …sosiaalitoimessa palveluja on kehitetty jo pitkään. Nyt ollaan kuitenkin jo tilanteessa, että ei voida enempää ihmisiä lypsää kuiviin, tulisi muistaa myös huoltaa heitä…kuntatyönantajan tulisi huomioida henkilöstön työkyvyn ylläpitäminen siten, kuinka se korjauttaa koneitaan ja laitteitaan…työtä joutuu tekemään läkähdyksiin asti ja aina vaan kehotetaan säästämään.*

XT-teoria soveltui hyvin myös tulosten tulkintakehykseksi. Monet varoittelevat organisaatioiden toiminnan ongelmien psykologisoimisesta. Mielestäni XT-

[82] Koko tutkimusurani ajan olen jäljittänyt teoriaa, jossa olisi teoreettisesti käsitteellistetty ja empiirisesti testattu tuloksellisuuden ja/tai tehokkuuden syntymisen mekanismi ja jossa keskeisenä tehokkuustekijänä pidetään ihmistä. Tätä tutkimusta tehdessäni löysin XT-teorian. Sen myötä lähes kaikki epäselvät kysymykset saivat vastauksen. Suhtautumiseni XT-teoriaan saattaa tuntua liian kritiikittömältä. Teoria kuitenkin soveltui niin hyvin tutkimusongelmaan vastaamiseen, empiiriseen kohteeseen ja tulosten tulkintaan, että en osannut kohdistaa siihen juurikaan kritiikkiä. Teorian olettamukset olivat yhdenmukaiset omien olettamusteni mukaan. Sen tähden liityin hyvin luontevasti niiden tutkijoiden joukkoon, jotka ovat asettuneet oppositioon suhteessaan neoklassiseen tuotantoteoriaan ja sen olettamuksiin ihmisen päätöksenteon piirteistä, työkäyttäytymisestä ja organisaation toiminnasta.

teoriassa sisäistä tehottomuutta aiheuttavien muuttujien kohdalla ei mennä liialliseen psykologisointiin, vaan teoriassa otetaan realistisella tavalla huomioon se, että ihmisen päätöksenteko rajoitetusti rationaalista. Päätöksiä tehdään sekä tunteen että järjen varassa. Empiiriset tulokset osoittivat, että monet neoklassisen tuotantoteorian tehokkuuskäsitykset eivät päde organisaatioiden arjessa. Tutkimuskunnissa ei toteutunut julkisten vanhuspalvelujen tuotannossa talousteorian mukainen "first best" -teoria (Tuomaala 1997). Todellisuus oli täynnä epätäydellisyyttä, mikä näkyi päätöksenteon rajoitettuna rationaalisuutena, epätäydellisenä tietona sekä eri asemissa ja hierarkiatasoilla olevien päätöksentekijöiden dismotivaationa. Organisaatiot toimivat "second best" -teorian mukaan (Tuomaala 1997), joka tarkoittaa sitä, että ihmiset eivät organisaatioissa tee täysin rationaalisia päätöksiä ja toimi niiden mukaisesti. Siksi optimointihypoteesit - minimointi ja maksimointi - toteutuvat täydellisinä hyvin harvoin. Eri toimijoiden henkilökohtaisten motiivien vuoksi minimointia ja maksimointia tapahtuu myös yksilöiden omien etujen, tarpeiden ja hyötyjen suuntaisesti. Tällöin ne eivät ole organisaation päämäärien suuntaisia tai toteuta yhteistä hyvää ja yleistä etua. Päätöksenteon rajoitetun rationaalisuuden vuoksi myös minimointi voi kääntyä itseään vastaan. Esimerkiksi kustannusten liiallinen minimointi johti tutkimuskunnissa lisäkustannuksiin, joka ei ollut tavoite.

Empiirinen analyysi toi esille sen, että tehokkuus on sekä laatua että määrää. Tehokkuutta määriteltiin tutkimuskohteissa sekä määrän että laadun avulla. Vanhuspalvelujen ulkopuoliset tahot kuten kunnanjohtajat ja poliittiset päätöksentekijät painottivat määrällistä tai mitattavaa tehokkuutta (käyttöaste, yksikkökustannukset, taloudellisuus, hoitopäivän hinnat). Sosiaalitoimen ylin johto, vanhuspalvelujen tehtäväalueen professionaaliset esimiehet ja työntekijät käsittivät tehokkuuden keskeiseksi osaksi myös laadun. Voimavarojen kohdentaminen vanhuspalveluihin koettiin riittämättömäksi. Riittämättömät voimavarat sekä toiminnan ongelmat heikensivät selkeästi vanhuspalvelujen laatua.

Interventio, joka toteutettiin yhteistoiminnallisella kehittämistavalla, osoitti yhteistoiminnallisuuden lisäävän henkilöstön vaikutusmahdollisuuksia ja osallistumista. Sillä oli myönteinen vaikutus myös motivaatioon ja sitoutumiseen. Henkilöstölle välittynyt tieto oli reaaliaikaista ja monipuolisempaa kuin perinteiseen tapaan ylhäältä alas vertikaalisesti johtajien kautta välittynyt tieto. Myönteisiä vaikutuksia koettiin olevan myös sillä, että työntekijät saivat realistista tietoa taloudesta ja kustannuksista. Talous- ja kustannustietoisuus oli työntekijöiden keskuudessa ennen tutkimusta vähäistä.

Yhteistoiminnallisuus mahdollisti laajemmin henkilöstön osaamispotentiaalien eli uinuvan luovuuden saamisen käyttöön. Intervention aikana paljastui eri toimijoiden suhde yhteistoimintaan, joka on keskeinen muuttuja sisäisen tehottomuuden aiheuttajana. Toimintatutkimuksen intervention aikana jotkut autoritaariset johtajat vastustivat yhteistoiminnallista kehittämisotetta, osa ylimpään johtoon kuuluvista ei mieltänyt, mitä yhteistoiminta tarkoittaa ja osa poliittisista päätöksentekijöistä koki, että yhteistoiminnallisuus antoi työntekijöille liikaa vaikutus- ja osallistumismahdollisuuksia eli valtaa. Yhteistoiminta osoittautui ilmiöksi, johon kaikki toimijat eivät kyenneet tai eivät ymmärtäneet, mitä yhteistoiminnallisuus tarkoittaa käytännössä. Yksi keskustelunpätkä, jonka kävin erään kunnan ylimpään johtoon kuuluvan henkilön kanssa, sai minut ymmärtämään, miksi yhteistoiminnallisuus ei ole kaikille luontevaa ja helppoa. Kyse ei ole halusta tai haluttomuudesta, vaan siitä, että ei ole ymmärrystä siitä, mitä tarkoittaa ja miten yhteistoiminnallinen ihminen toimii.

tutkimuspäiväkirja, SS: *Jäi mieleen kaikumaan kunnanjohtajan sanat: pitääkö sellaisista asioista jo keskustella henkilöstön kanssa, jotka ovat vasta ajatuksia omassa päässä? Ne ajatukset taitavat useimmiten siirtyä suoraan kunnanhallituksen esittelylistalle, vaikka niistä ajatuksen tasolla olevista asioista voisi käydä valmistelevaa keskustelua esim. yhteistyöryhmässä…Tällä menettelyllä valmisteilla olevista asioista keskustellaan. Keskustelu ei vie keneltäkään päätöksentekovaltaa pois. Se vain parantaa asioiden avoimuutta.*

Tutkimus vakuutti minut siitä, että ihmisten kyky aitoon tai täyteen yhteistoimintaan vaihtelee huomattavasti. Ne, jotka ovat luontaisesti eli luonteeltaan tai persoonallisuuden piirteiltään yhteistoiminnallisia, käyttäytyvät yhteistoiminnallisesti. Sen sijaan niiden ihmisten, joille se ei ole luontaista, on hyvin vaikeaa olla yhteistoiminnassa muiden kanssa. Heidän käyttäytymistänsä leimaa usein autoritaarisuus, yksin päättäminen sekä vallan ja vastuun jakamisen ongelmat. Usein heidät koetaan pomottaviksi yksinvaltiaiksi.

Sitoutuminen omaan työhön, ryhmiin, työyhteisöön sekä työnantajaan vähentää monenlaisia kustannuksia (Tomer 1987, 76-78). Yksi kustannuksia alentava tekijä syntyy vuorovaikutuksen, kommunikaation ja yhteistoiminnan kautta. Ne vaikuttavat myönteisesti organisaatioon työympäristönä, minkä vuoksi työntekijät haluavat olla työnantajan kanssa yhteistoiminnassa ja tehdä tuottavaa työtä. Tällöin yhteistoiminta alentaa kustannuksia. Siirtymä täyteen yhteistoimintaan edellyttää laajaa organisatorista muutosta, joka ei ole ilmainen. Muutosprosesseihin on satsattava taloudellisia voimavaroja. Ne ovat aluksi kustannuksia, mutta pidemmällä aikavälillä ne muuntuvat sijoitukseksi organisaatiopääomaan, jolloin sijoituksen hyödyt ovat tulevaisuudessa suuremmat, kuin siihen organisaatiomuutoksen aikana investoidut voimavarat.

Hodsonin (2001, 207) mukaan etnografisen tutkimuksen avulla on mahdollista saada esille hajanaisia organisaatioita ja niiden kaoottisia piirteitä. Usein organisaatioiden tutkimisessa painotetaan hyviä käytäntöjä, onnistuneita teknologioita ja organisaatiorakenteita. Siksi hajanaiset organisaatiot ovat jääneet usein näkymättömiksi kysely- ja ekonometrisissa tutkimuksissa (emt. 207). Monet tutkimukset ovat myös liian yksilökeskeisiä, minkä vuoksi organisatorisiin ja yhteisöllisiin piirteisiin ei kiinnitetä riittävästi huomiota. Toimintatutkimuksen etnografisen kenttätyön, organisatoriselle ja yksilötasolle analyysin vieneen XT-teorian, fenomenologisen laadullisen analyysin sekä sisäiseen tehottomuuteen kohdentuneen tutkimusongelman avulla sain esille monipuolisesti tutkimuskohteiden kulttuurisia piirteitä. Monet niistä olivat hajanaisten ("disorganized") ja yksipuoleisten ("unilateral") organisaatioiden piirteitä.

Taloudellinen lama, talouden sopeutus sekä samanaikaisesti työyhteisötasolla toteutetut kehittämisinterventiot ulkopuolisen tutkijan tukemana toimivat tietyllä tapaa etnometodologisena kokeena (Patton 1991). Niiden avulla tutkimuskohteista paljastui toimintatapoja, rutiineja ja työn standardeja, jotka alensivat tehokkuutta ja lisäsivät kustannuksia. Interventioiden kehittämistyö toi organisaatioiden ongelmat näkyviksi. Siksi interventioiden aikana kerätyt ja muutosprosessien eri vaiheissa dokumentoidut aineistot soveltuivat hyvin sisäisen tehottomuuden lähteiden ja vaikutusten tutkimiseen. Aineisto toi hyvin esille epävirallisen organisaation ja sen rakenteet, jotka mahdollistivat sisäisen tehottomuuden synnyn, olemassaolon ja lisääntymisen. Interventioiden kehittämistyö kohdisti painetta yksilöiden ja ryhmien vitka-alueeseen ja toi näkyviin niiden muutosvastaisuuden ja muutoshalukkuuden. Työyhteisöstä erottuivat Uudistajat ja Vanhoilliset. Molempien tahojen työkäyttäytymisestä raportoitiin hyvin monipuoli-

sesti. Tutkimus toi esille, miten yksilöiden ja ryhmien vitka-alueita suojeltiin; kuka suojeli, miksi suojeli ja miten perusteli käyttäytymistään ja toimintaansa. Poikkileikkauksellisella tutkimuksella ei olisi ollut mahdollista seurata, miten ongelmallisena koetut asiat kehittyivät ajan myötä.

Kaikissa tutkimuskohteissa ei toteutunut ideaalinen tutkimussuhde. Tutkimussuhteesta vaativan tutkijalle teki se, että tutkimuskuntien eri toimijoiden odotukset siitä, mitä tutkija tekee, mihin hänellä on valmiuksia, halua, oikeutta ja mahdollisuuksia, vaihtelivat huomattavasti. Pyrin koko ajan kuitenkin siihen, että toimintaani olisivat ohjanneet tutkimuseettiset periaatteet, arvot ja etukäteen paikallisille toimijoille kerrotut roolit. Roolejani kehittämistyön aikana jouduin kuitenkin koko toimintatutkimusvaiheen ajan tarkentamaan ja muistuttelemaan mieliin, miten ne oli määritelty tutkimus- ja kehittämishankkeen toteuttamis- ja tutkimussuunnitelmissa. Niitä eivät missään tilanteessa ohittaneet tutkimuskohteen eri toimijoiden omista lähtökohdistaan asettamat odotukset. Monenlaisia käsityksiä rooleistani syntyi, vaikka pyrin niitä ehkäisemään tuomalla roolini esiin mahdollisimman usein ja tarvittaessa keskustelemaan niistä yksityiskohtaisemmin eri tahojen ja toimijoiden kanssa. Keskeisimmät lähetetyt roolit (Katz & Kahn 1978) olivat sellaisia, joissa minut miellettiin tutkimuskohteiden yhteistoiminnan eri osapuolten liittolaisiksi (henkilöstön tukija, edunvalvoja, liittolainen) tai vastapuoleksi (johdon tilaama saneeraaja, rationalisoija tai työntekijöiden puolustaja, villitsijä). Prosessin eri vaiheissa minun odotettiin olevan myös ulkopuolinen, puolueeton asiantuntija, konsultti, kouluttaja, yhteistoiminnallisen kehittämisen tukija, vetäjä ja ohjaaja. Minua luultiin myös joidenkin toimijoiden sukulaiseksi, liittolaiseksi ja ystäväksi. Ongelmallisissa tilanteissa minut haluttiin asettaa myös työnohjaajan, konfliktien ratkaisijan ja terapeutin rooleihin.

Moninaisten rooliodotusten ristipaineessa eteeni tuli usein yllättäviä tilanteita, joita muunlaisissa tutkimussuhteissa (mm. haastattelututkimus, kyselytutkimus) ei yleensä esiinny. Jouduin tilanteisiin, joissa tutkijan ja informantin välisen suhteen luottamuksellisuutta käytettiin hyväksi muissa suhteissa. Tällöin minua ja projektia pyrittiin käyttämään apuna tai hyväksi yhteistoiminnan peleissä, kun ajettiin omia etuja ja intressejä. Joissain tutkimuskohteissa jouduin tahtomattani vedetyksi mukaan myös eri osapuolten välisiin valtapeleihin (Clegg 1990, Mintzberg 1983). Se oli myös osoitus siitä, että olin etnografisen kenttätyön aikana sulautunut osaksi tutkimaani todellisuutta. Valtapelien tuoksinassa minulle osin tietoisesti ja osin tiedostamattomasti annettiin sellaista tietoa, josta haluttiin itse hyötyä (omien etujen maksimointi, vastakkaisten etujen strategia) tai yritettiin saada kolmas osapuoli kielteiseen valoon. Koska kyseessä oli fenomenologinen tutkimus, en voinut rajata kenenkään informantin kokemuksia tutkimuksen ulkopuolelle, sillä perusteella, että niissä annettiin yleisestä mielipiteestä ja jaetuista kokemuksista poikkeavaa, jopa todistettavasti valheellista tietoa. Kyseisen tiedon analyysissä ja tulkinnassa olin erityisen varovainen ja huolellinen.

Interventio toimi katalyyttinä, joka paljasti yksilöjen ja ryhmien tavan reagoida muutoksiin. Interventioiden yhteistoiminnallinen kehittämistapa haastoi kaikki sellaiset toimijat, joiden toimintatapa ei ollut yhteistoiminnallinen, arvioimaan ja muuttamaan toimintatapojaan. Tutkimuskohteissa osa toimijoista koki interventioiden kehittämistyön myönteisenä ja tutkijalta saadun avun ja tuen hyvin merkittävänä. Myönteisin reagointi oli omien VTLA-tekijöiden ja työponnistuksen tason kriittinen arviointi ja omien toimintakäytäntöjen, rutiinien, standardien ja talon tapojen uudistaminen vanhuskeskeisemmiksi. Joissain työyhteisöissä oman toiminnan reflektointi johti uudelle, yksilöiden ja ryhmien työponnistuksen

tasapaino- eli vitka-alueille. Tällöin ulkoa tulleen kehittämis- tai muutospaineen sekä oman toiminnan itsearvioinnin avulla työyhteisöt havahtuivat näkemään ympäristön tarpeet ja vaatimukset selkeämmin.

Kehittämistyön ohjaajana edustin joillekin autoritaarisille johtajille uhkaa, kun ohjasin muutosprosesseja yhteistoiminnallisesti. Yhteistoiminnan keskeisiä piirteitä olivat heidän johtamistavalleen vieraat piirteet kuten henkilöstön osallistuminen ja vaikuttaminen. Jotkut esimiehistä kokivat minun asettuneen henkilöstön puolelle heitä vastaan. Osalle työntekijöitä edustin mahdollisuutta ja toisille uhkaa. Osa koki, että interventio, tutkija ja yhteistoiminnallisuus olivat heitä ravistelevia, herätteleviä ja puhumaan kannustavia. Henkilöstö koki saaneensa uskallusta, kannustusta ja potkimista kehittymiseen ja kehittämiseen. Ilmaisut osoittavat, että interventio koettiin riittävän voimakkaana ulkoisena paineena, jonka seurauksena yksilöiden ja ryhmien vahvat vitka-alueet murtuivat tai sitten niitä puolustettiin. Ne yksilöt tai ryhmät, jotka olivat tyytyväisiä olotilaansa eli vitka-alueeseensa, pyrkivät puolustamaan sitä. Puolustus näkyi muutosvastaisuutena, muutosvastarintana sekä kehittämis- ja uudistamiskielteisyytenä. Muutos ja kehittäminen edustivat painetta nostaa työponnistuksen tasoa ja hankkia uudella tasolla työskentelemiseen tarvittavia tietoja ja taitoja eli osaamista. Ne työntekijät, jotka työskentelivät luontaisesti korkeilla työponnistuksen tasoilla ryhmän vitka-alueiden ylärajoilla (Hallitsijat ja Uudistajat), eivät suhtautuneet muutokseen kielteisesti ja pelolla. Heidän motivaatio-orientaationsa oli autonominen ja heillä oli kyky itseohjautuvuuteen. Heidän työponnistuksensa optimitaso saattoi olla ryhmän vitka-alueen ja ryhmäpaineiden vuoksi saavuttamatta. Muutosprosessin yhteydessä he saivat kaipaamansa mahdollisuuden nostaa työponnistuksen tasoa.

Tutkimuskohteiden kehittämisprosesseissa tuli hyvin esille se, että yksilöiden kohdalla muutoksen vastustamisessa oli kyse pois oppimisen vaikeudesta. Ei haluttu siirtyä pois turvalliselta yksilölliseltä tai ryhmän (työponnistuksen) vitka- eli tasapainoalueelta. Oltiin kiinnitytty vahvasti ja sitoutuneesti omiin tapoihin, rutiineihin, ryhmän standardeihin ja talon tapoihin. Niistä irrottautumiseen tarvittiin huomattavan voimakas ulkoinen paine. Lama edusti joissain tutkimuskohteissa ulkoista painetta, samoin toimintatutkimuksen interventio kohdisti joihinkin yksilöihin, ryhmiin ja työyhteisöihin riittävän paineen. Joissain tutkimuskohteissa vanhukset ja omaiset sekä poliittiset päätöksentekijät ja yhteistyötahot saivat aikaan vitka-alueen muutokseen johtaneen paineen. Muutamassa tutkimuskohteessa yhteisön vitka-alue oli niin vahva ja muutospaineille vastustuskykyinen, että mikään edellä lueteltu paine ei ollut riittävä. Paineen alla kyseiset yksilöt, ryhmät tai työyhteisöt suojautuivat, eristäytyivät ja vahvistivat omia toimintakäytäntöjään. Tällöin yhteistoiminnan strategiana oli vastakkaisten etujen tai ryhmästandardien (taparationaalisuus) strategia. Argyris & Schönin mukaan ilmiössä on kyse defensiivisistä rutiineista (Argyris & Schön 1978, 1996, 102-106, Ashforth & Lee 1990). Se tarkoittaa sitä, että oppimisessa jäädään yksikytkentäisen rutiinioppimisen tasolle. Tällöin ihminen ei aidosti aseta omia toimintakäytäntöjään kriittisen tarkastelun alle eli puheet eivät johda muuttuneisiin toimintatapoihin. Tällöin julkiteoria (miten sanoo tekevänsä) ja käyttöteoria (miten todellisuudessa toimii) eivät vastaa toisiaan ja pois oppimista vanhasta ei tapahdu. Se tarkoittaisi luopumista totutuista toimintakäytännöistä eli vitka-alueen rutiineista ja niiden korvautumista uusilla toimintatavoilla. [83]

[83] Kuusinen käyttää käsitettä toimintastrategiaoppiminen (Kuusinen 2001).

Sisäisen tehottomuuden lähteiden paikantaminen toi esille kunnallisen palveluorganisaation kulttuurisia piirteitä. Olen diagnosoinut kulttuuriset piirteet 11P-oireyhtymäksi. Nimi tulee sellaisista piirteistä kuin 1. palautteettomuus, 2. panettelu, 3. paneutumattomuus, 4. pehmoilu, 5. peittely, 6. piilottelu, 7. piittaamattomuus, 8. pomottelu, 9. puhumattomuus, 10. puuttumattomuus ja 11. päättämättömyys. 11P-oireyhtymä syntyy yksilöllisistä ja yhteisöllisistä syistä.

11P-oireyhtymän oireet johtuivat organisaatioiden ongelmista, joita syntyi ulkoisten ja sisäisten paineiden välityksellä horisontaalisissa ja vertikaalisissa suhteissa. Pitkään kestäneet talouden paineet (1991-1994 lama-aika, 1997- kriisiaika) ja voimavarojen niukkuuden vuoksi huomattavasti vähentynyt henkilöstömäärä oli saanut oireyhtymän aktivoitumaan tutkimuskunnissa. On huomattava, että kaikki oireyhtymän piirteet eivät esiinny kaikissa tutkimuskohteissa. Joillakin yksittäisillä piirteillä voi olla kuitenkin huomattavaa vaikutusta. Esimerkiksi demokraattisen johtajan, jonka esimiestyö on muuten moitteetonta, "akilleen kantapää" eli kyvyttömyys ratkaista ristiriitoja, voi vaikuttaa huomattavan paljon työyhteisön ilmapiiriin ja työntekijöiden henkiseen kuormittumiseen. Tällöin jopa yksi oireyhtymän piirteistä eli konflikteihin puuttumattomuus voi lisätä huomattavasti sisäistä tehottomuutta. Esimiestyön myönteiset piirteet kompensoivat kielteisiä. Puuttumattomuus voi kuitenkin ajan myötä johtaa suurempiin ongelmiin ja kustannuksiin, jos ongelmat saavat rauhassa muhia.

Oireyhtymän diagnoosi ei ole vielä löydettävissä kunnallisten organisaatioiden tautiluokituksesta. Uskon diagnoosin kuitenkin antavan kaivattua tietoa organisatorisista ongelmista esimiehille, ammattijärjestöille, työterveyshuollon ja työsuojelun ammattilaisille, jotka hakevat vastauksia ja syitä siihen, miksi kunnissa työskentelevien ihmisten työperäinen väsymys, uupumus, burn out ja masennus ovat huomattavasti lisääntyneet. Lisääntyvät sairauslomat, sijaisten tarve, vaihtuvuus ja hakeutuminen erilaisille lisille ja ennenaikaiselle eläkkeelle nostavat huomattavasti kuntien kustannuksia.

Seuraavassa teen ehdotuksen täsmälääkkeistä, joilla tutkimuskohteissa saatiin lievennettyä ja poistettua oireita. Sisäinen tehottomuus vähenee, jos organisaatioissa on tai sen jäsenet saavat

1. hyväksyntää = arvostus, kunnioittaminen, luottamus, huolehtiminen, välittäminen,
2. itsenäisyyttä = vastuu,
3. palautetta ja tukea = ohjaus, tuki,
4. vastuullista kommunikaatiota = avoimuus, keskustelu, kuunteleminen, asioiden esille tuominen,
5. avointa tiedon välittymistä ja välittämistä = suora tiedonvälitys, vaikutusmahdollisuudet, osallistuminen,
6. osaavaa, jämäkkää, ihmisläheistä, tukevaa ja välittävää johtamista = demokraattisuus, ryhmäpäättäminen, jämäkkyys, osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet, laaja ammattitaito,
7. luottamusta ja avoimuutta = tasaveroinen kohtelu, oikeudenmukaisuus, yhteisvalta,
8. oikeus tuoda esille epäkohtia = luottamus, avoimuus, oikeudenmukaisuus ja
9. ristiriitojen osaavaa hallinta = avoimuus, puuttuminen, ratkaisukeskeisyys, rohkeus.

Kutsun piirteitä organisaatioiden muutoksen, uudistumisen tai kehittämisen avaimiksi. Niillä on mahdollista vähentää yksilöiden ja ryhmien muutosvastarintaa ja saada sisäinen tehottomuus vähenemään. Tällöin mahdollistuu myös

uuden oppiminen. Hodsonin (2001), Lawlerin ym. (1998), Leibensteinin 1987 ja Tomerin (1987) suosittelemat lääkkeet eli muutoksen avaimet ovat hyvin saman suuntaiset. Ne ovat osallistuvien, korkean tuottavuuden ja sitoutumisen organisaatioiden piirteitä: osallistuva johtaminen, työntekijöiden mahdollisuus osallistua päätöksentekoon (vaikutus- ja osallistumismahdollisuudet), osaamisen ja hiljaisen tiedon hyödyntäminen, itsenäisyys, itseohjautuvuus, työntekijöiden aktiivisuus, aloitteellisuus ja ammattiylpeys.

Valtaosa tutkimuskohteiden, kuten muidenkin vanhuspalveluja tuottavien työyhteisöjen henkilöstöstä, teki työtään kutsumuksesta ja sydämellä, välitti hoitamistaan vanhuksista, halusi vanhusten ja työnantajan parasta, noudatti työssään korkeita eettisiä periaatteita ja työskenteli korkealla työmoraalilla. Vanhuspalveluihin kohdennettujen voimavarojen niukentuessa hyvän työn kriteerien toteuttaminen oli huomattavasti vaikeutunut ja joillain työpaikoilla ajoittain tullut mahdottomaksi. Työntekijät olivat tahtomattaan joutuneet työnantajan voimavarojen kohdentamispäätösten ja yleisten säästöpaineiden johdosta tilanteeseen, jossa heillä ei ollut mahdollisuutta tehdä työtään niin hyvin kuin olisivat halunneet. Tällöin työn seuralaisena oli jatkuva riittämättömyyden tunne, joka kuormitti.

Olen moneen kertaan kohdannut vastakkainasettelun julkisen ja yksityisen sektorin välisistä eroista ja paremmuudesta, yksityisen sektorin tehokkuudesta ja julkisen sektorin tehottomuudesta. Kansallisen laatustrategian mukaan yksityisellä sektorilla ei ylletä täyteen tehokkuuteen, vaan tehokkuuden aste yltää 80 %:n tehokkuuden asteeseen, koska keskimääräisten laatukustannusten määrä on noin 20 %. Yritysjohtajat itse ovat arvioineet laatukustannusten jäävän noin viiteen prosenttiin. (Silen 1997) eli heidän suhtautuminen sisäiseen tehottomuuteen on liian optimistinen. Julkista ja yksityistä sektoria koskevissa vertailuissa on korostunut se, miten julkinen sektori sallii toiminnan, jota rahoitetaan yhteisin verovaroin, olla tehottoman puuttumatta sitä aiheuttaviin ongelmiin. Yksityisen sektorin näkyvin piirre ei kenties ole puuttumattomuus, mutta se saattaa kuitenkin olla joku tai joitakin 11P-oireyhtymän piirteistä. Olen kuullut monia tarinoita siitä, että puuttumattomuuden piirteen sijasta yksityisiä organisaatioita, joissa neoklassisen tuotantoteorian mukaisesti maksimoidaan yrityksen etuja ja hyötyjä ja minimoidaan kustannuksia, vallitsee piittaamattomuuden ja pomottelun kulttuuri. Työntekijöitä velvoitetaan täyteen yhteistoimintaan ja minimoimaan kustannuksia työnantajan maksimoidessa omia etujaan. Työntekijät suostuvat pitkiin työpäiviin, ylitöihin ja luopuvat tarvittaessa lomistaankin, kun yrityksellä menee lujaa ja hyvin. Taloudellisten suhdanteiden aikana, kun voitot eivät yllä ennätyksiin, työntekijät voivat muuntua yhden yön aikana organisaation tärkeimmästä voimavarasta kustannusrasitteeksi, joka laitetaan pakkolomalle tai siirretään alempiin tehtäviin odottelemaan aikaa, jolloin saa kutsun takaisin. Esimerkki ei kuvaa puuttumattomuutta - se kuvaa piittaamattomuutta. Olisi mielenkiintoista tutkia, mistä yksityisen sektorin laatukustannukset - jotka kertovat sisäistä tehottomuutta olevan myös yksityisissä organisaatioissa - johtuvat.

Julkisen sektorin kritisoijat saattavat olla oikeassa sen suhteen, että kunnissa ja valtiolla ummistetaan silmät yksittäisten työntekijöiden työkäyttäytymisen ja työyhteisöjen ongelmilta ja siltä, että organisaatioiden toimintatavat ovat liian tehottomia ja työ tuottamatonta. Lama oli julkiselle sektorille oiva opetus verovarojen rajallisuudesta. Julkisen sektorin rahoituskriisin myötä Suomessa havaittiin, että maallamme ei ole varaa ja mahdollisuutta sallia entiseen tapaan liian alhaista tuottavuutta ja epätaloudellista toimintaa. Taloudellisesti vauraampana ai-

kana työn tuottavuuden sallittiin olla alhainen ja toiminnan taloudellisuuteen ja kustannuksiin ei kiinnitetty juurikaan huomiota. Alhaisen tuottavuuden aiheuttamat menolisäykset oli tapana korvata lisätalousarvioilla. Uskottiin myös että määrä korvaa laadun. Hyvinvointipalvelujen ylläpitämisen vaikeudet saattavat johtua riittämättömien voimavarojen lisäksi myös siitä, että sisäisen tehottomuuden sallittiin aiemmin lisääntyä subventoimalla sitä verovaroin. Ihmiselle tyypilliseen tapaan "hyvinä aikoina" henkilöstö sopeutti työponnistuksensa tason lisääntyneitä voimavaroja vastaavalle, uudelle tasolla. Työtavoissa ja toimintakäytännöissä ei kuitenkaan tapahtunut olennaisia muutoksia. Ilman työponnistuksen tason nostamista ja muutoksia työkäyttäytymiseen jatkettiin entisin toimintatavoin, mutta lisääntynein voimavaroin. Ilmiö kuvaa ihmisen luontaista tapaa hakeutua työssään tasapainoon. Tehokkuusajattelun tultua julkiselle sektorille, jokaisen työntekijän, ryhmän ja työyhteisön odotetaan antavan työnantajalle palkkaansa vastaavan työpanoksen. Se on hyvin rationaalinen odotus, sillä kyse on yhteisistä verorahoista ja niiden järkevästä käytöstä.

Sisäisellä tehottomuudella näyttää olevan monenlaisia alkulähteitä eli pahoja kehiä tai ongelmakierteitä. Sisäisen tehottomuuden alkulähde voi näyttää aluksi hyvin pieneltä ja vaarattomalta, sellaiselta johon ei tarvitse puuttua. Puuttumattomuuden vuoksi alkulähde kuitenkin pääsee huomaamatta laajenemaan. Ensin pieneksi noroksi, sitten isommaksi puroksi. Lopulta taltutettavana on sisäisen tehottomuuden kuohuva koski, joka voi viedä mennessään työyhteisöjen voimavaroja ja kalvaa sen elinvoimaa. Samalla tapaa sisäisellä tehokkuudella on omat alkulähteensä. Tässä tutkimuksessa korostuivat pahat kehät ja ongelmakierteet. Jatkotutkimuksessa olisi mielenkiintoista tutkia, mitkä ovat sisäisen tehokkuuden lähteet. Koko tutkimuksen ajan minulla oli houkutusta nostaa esille myös sisäistä tehokkuutta edistäviä tekijöitä, joita tuli runsaasti esille interventioiden aikana. XT-teorian mukaan samat yksilö- ja yhteisötasoiset muuttujat vaikuttavat sekä sisäiseen tehokkuuteen että sisäiseen tehottomuuteen. Toimintatutkimuksen interventioiden aineistot pitävät sisällään koko muutosprosessin. Niiden avulla olisi mahdollista paikantaa sisäisen tehokkuuden lähteitä. Joissain tutkimuskohteissa yksilöiden, ryhmien ja työyhteisöjen vitka-alueet murtuivat ja päästiin kehittymisen ja oppimisen hyville kehille. Toimintatutkijana olen havainnut, että hyville kehille eli sisäisen tehokkuuden alkulähteelle pääsee yhteistoiminnallisen kehittämisen avulla. Aluksi alkulähde pulppuaa vähän ja varovaisesti. Kun sille antaa aidon mahdollisuuden pulputa vapaasti, lähde laajenee noroksi, virraksi ja mereksi. Kun minulta on kysytty, mihin onnistuneiden kehittämishankkeiden hyvät tulokset perustuvat, en ole osannut sanoa muuta kuin sen, että lähteen saa pulppuamaan, kun luottaa luovuuden lähteeseen eli ihmiseen ja antaa hänelle mahdollisuuden osallistua, vaikuttaa, oppia ja kehittyä. Ihmisessä itsessään on kaikki, muuta ei tarvita.

English Summary

Pressures at work and the costs of non-interference: Sources and effects of internal inefficiency. Work communities providing services for the elderly in the municipal social sector as a case in point.

The purpose of my study was to analyse organizational efficiency, particularly internal inefficiency, both theoretically and empirically. More specifically, my aim was to locate the sources and effects of internal inefficiency in work communities providing services for the elderly in the municipal social sector by investigating the experiences of their personnel. My theoretical point of departure within the framework of the philosophy of science was hermeneutic phenomenology. The empirical analysis I conducted by using the theoretical part as a frame of interpretation. The main results of this study are a theoretical analysis of the phenomenon known as efficiency, particularly organisational inefficiency, and the empirical findings about internal inefficiency.

As a theoretical frame of reference I used the x-efficiency theory of organizational economics (XE theory, Leibenstein 1987). According to the conceptions included in the XE theory, human decision-making is based on bounded rationality. Therefore optimal decision-making, such as minimizing and maximizing, is not realized in human work behaviour and an organization does not reap the benefits and achieve the objectives according to the neo-classical theory of production. Bounded rationality and the decision-making based on it can through certain variables lead to internal inefficiency on different organizational levels (individuals, groups, work communities, sectors). These variables are the rationality of human decision-making, individual discretion concerning the level of effort free riding, behaviour in accordance with suboptimal conventions, the inert area of effort and incomplete labour contracts. Here organizational factors are assumed to relate to vertical and horizontal relations. Horizontal co-operation includes inter-group relations, pressures and the equilibrium of group effort (multiperson/group inert area), rationale for conventions, tacit norms and standards. Central factors in vertical relations are management, employee participation and communication. According to the XE theory, because of both individual and organizational factors causing internal inefficiency, organizations do not reach the optimal efficiency level with the allocated resources and due to this their overall costs are also higher.

Empirically my research focused on those work communities in the social sector that provide services for the elderly in four Finnish municipalities. I investigated each work community by conducting a two-year intervention project within the framework of participatory action research. I collected the research data during the interventions by using various methods of ethnographic fieldwork and qualitative research: work conferences, interviews, letters, multiprofessional development groups, staff meetings, training sessions, observation, etc. All interventions were implemented in the 1990s. The qualitative data were longitudinal in nature; the events taken place in the reality of the work communities for two years were documented in them and investigated by employing a phenomenological method of analysis. The Quality of Working Life Questionnaire

was used to confirm the validity of the results gained from qualitative analysis. The variables categorized in quantitative analysis were cross-tabulated in relation to the background variable 'work community'.

According to my findings, the individual-, group- and work-community-level variables and factors consistent with the XE theory caused internal inefficiency in all cases. The external pressures coming from the economy, co-operation partners (e.g. work communities in the health care sector), challenges to change as well as from the elderly and their relatives were felt to be negative. Amidst economic pressures the personnel and superiors were obliged to increase their efforts without adequate compensation. Also, their labour contracts were less favourable than earlier. During the recession and the post-recession adaptation period, employees secured their own jobs by economizing on costs. This had a negative effect on both the elderly and the personnel, and in fact increased personnel costs (e.g. due to sick leaves and increased employee turnover). The employer's strategy of co-operation was to minimize costs, which eventually increased both internal inefficiency and the costs. The most typical way of minimizing costs was targeting cuts. Among the strategies practiced by the employees were the golden role strategy and peer group standards, which were also used to coordinate the services for the elderly. Some individual superiors and employees also practiced the strategy of individual maximization.

The factor that first and foremost caused organizational inefficiency was the management system maintained by political decision-makers and public officials with its various decision-making and power-wielding systems. The work of the superiors was mostly manifested in autocratic "bossy" management as well as slack and weak "non-management" (laissez-faire). My central research finding is that democratic and supportive leadership was very rarely present. The effects of non-management were the most negative and caused a great deal of internal inefficiency. The personnel experienced non-management as lack of appreciation, unfair treatment, favouritism, unclear responsibilities, distrust and non-interference in case of conflicts. Generally the negative effects of bossy management were conflicts of interest, confrontations and conflicts, resistance to change, experiences of restricted autonomy as well as different aims, strategies, objectives and care ideologies. Vertical approval expected from superiors was talked about as feedback, support and appreciation by the personnel, who felt that these were not given sufficiently. Experiences of not having enough possibilities to influence and participate were also linked to leadership; the personnel felt that they did not get enough information about these possibilities. Staff meetings in which employees could have participated and had their say were experienced as managers' briefings, in the atmosphere of which there were many problems. The biggest problems were ostensible democracy, inability and unwillingness to discuss, fear of bringing forth one's own opinions and attitudes and a general atmosphere of fear, which were caused by the behaviour of the superior and the employees who dominated the meetings.

On the group level, internal inefficiency resulted from the low effort level caused by group pressures and sanctions. Individual group members (in teams, wards, different workplaces, work communities) were obliged to enter the group inert area either by lowering or raising their effort levels. A typical mode of action was manifested in the principle "everybody does everything", which standardized tasks, made them similar and routine (daily schedules, courses of work, assembly lines of treatments). The group inert areas had made the work culture

in the work communities task- and employee-centred. The elderly person had become an object of work as well as objectified. Because of rationale for conventions, or co-operation strategies based on group standards, productivity decreased, know-how was wasted and shortage of know-how appeared. Some employees were overworked because they had to work on too high an effort level. Some felt that their work was too easy, or that they were underworked because they had to work in the group inert area on too low an effort level. The modes of action and standards in the group inert area were agreed in discussions about the rules and responsibilities. Job orientation was rarely given and how things were done in the work community was often absorbed through a socialization process by participating in established practices. Group members were overloyal to each other; they gave and received very little feedback. Some actors felt that the group inert area was safe; others felt that it hindered the development of work. The personnel were divided into two camps: Traditionalists who opposed work and workplace development and resisted change and Developers who supported the development activities. The co-operation strategies that the Traditionalists practiced were strategies of individual maximization and peer group standard; the Developers mainly practiced the golden rule strategy. Faults in the behaviour of colleagues and superiors and neglect of duties were hardly touched even though they endangered the safety of the elderly.

The following four different types of work behaviour could be differentiated: job controllers (know-how and job complexity in balance, suitable amount of work, no problems in job control), overworkers (job too complex, too much work, problems in job control), underperformers (for various reasons not all know-how, knowledge and skills could be used in work, problems in controlling work, need of external assistance) and underworkers (underutilization and waste of know-how, work too easy, too little work). Those who were able to control their work themselves by regulating their effort level (intrinsic regulation) experienced their work as least burdening. Those who worked on the basis of unconstructed regulation had most difficulty controlling their work. Their work behaviour also affected other peoples' work and they were felt to increase the workload of others. The externally control-oriented employees needed support, feedback and appreciation from others (extrinsic regulation). Among the underworkers were both those who maximized their own interests and those who underworked due to group pressures. They had to work on the lower effort levels and carry out group standards (incl. the principle "everybody does everything") in their work. The routines, standards and tacit norms followed by individuals and groups increased internal inefficiency. Their work comprised a great deal of rationale of conventions, which lowered productivity and increased costs.

Insufficient resources (due to the recession and cuts, adapting to the financial situation, reducing personnel costs), increase in work and clientele and the increasing degree of difficulty of work showed as diverse, increased and novel pressures of work among all employee groups and all superiors. Particularly the employees working in home-help service and the uneducated personnel working in nursing homes felt that the increase in the complexity of work was overburdening - their know-how did not match with the changed and increased requirements set by work. Due to the scarcity of resources and negative attitudes towards training, the employer had not arranged enough possibilities for the personnel to participate in professional basic, additional and/or in-service training, or supported or obliged them to get it. The survival strategy of the overworked

personnel was to find another job or to get away from work (on sick leave, part-time leave, sabbattical, part-time retirement, retirement) when it was too difficult or difficult to control or when problems in the work atmosphere were felt to be overburdening. When there was not enough know-how, the care of and services for those elderly people who were seen as difficult were avoided, there were attempts to move these tasks over to other employees, tasks were performed only within certain bounds and neglected. Some individual employees and superiors took the anxiety they experienced in work and in their work community out on the elderly and their relatives. Lack of know-how also resulted from the recruitment process implemented by the employer on financial and social grounds. These new employees were not competent enough to cope with the complexity of the demanding work.

Non-interference is the work cultural feature that connects all cases. As a consequence of non-interference, many factors causing internal inefficiency had been left ignored, which led to the fact that their consequences and impacts were manifested in diverging aims, objectives, rules and service ideologies. In addition to non-interference, other work cultural features were non-existing feedback, backbiting, indifference, avoidance of dealing with problems, covering up, carelessness, bossing around, culture of silence and indecisiveness.

In conclusion, internal inefficiency affected overall productivity as follows. First, it lowered the quality of working life and reduced the working ability, or the input, of the personnel; in other words, their wellbeing, motivation and commitment to work deteriorated, problems in work atmosphere, the number of sick leaves and employee turnover increased and the personnel sought their way to other jobs. Second, it worsened the financial situation and narrowed productivity, resulting in high level of costs, low productivity of work and economic efficiency. Third, it diminished the effectiveness of work and services rendered; that is, the outputs were not sufficient enough to meet all the needs of the elderly. Among the factors that hindered effectiveness and provision of quality care were employee-centred routines, standards, tacit norms, neglect, lowered work ethic, individual maximization and problems in interaction with the elderly.

Lähteet

Aaltonen, E. (1992) Tulosjohtaminen kunnan sosiaalihuollossa. Tutkimus tulosjohtamisen soveltamisen mahdollisuuksista kunnan sosiaalihuollossa. Helsinki: Sosiaaliturvan keskusliitto.

Aaltonen, E. (1999) Sosiaalitoimen johtaminen - byrokratiaa vai tulosjohtamista? Tutkimus sosiaalitoimen johtamisesta Suomessa 1950- luvulta 1990-luvun puoliväliin.

Agor, W.H. (1997) The Measurement, Use, and Development of Intellectual Capital to Increase Public Sector Productivity. Public Personnel Management, Volume 26 No. 2 (Summer, 1997).

Ahonen, G. (1998). Henkilöstötilinpäätös – yrityksen ikkuna menestykselliseen tulevaisuuteen. Helsinki: Kauppakaari OYJ. Yrityksen tietokirjat.

Ahonen, K. (1999) Vanhusten läheisten ja hoitajien yhteistyö vanhustensairaaloissa. Tampereen yliopisto.

Ahonen, S. (1994) Fenomenografinen tutkimus. Teoksessa Syrjälä, L. (toim.) Laadullisen tutkimuksen työtapoja. Helsinki: Kirjayhtymä.

Ahonen, S., Kiuru, S. (1989) Vanhainkoti elämisyhteisönä. Lapin korkeakoulun julkaisuja B. Tutkimusraportteja ja selvityksiä 8. Rovaniemi.

Alasoini, T. (1999) Oppivat organisaatiot, oppiva yhteiskunta – Kansallinen työelämän kehittämisohjelma uutena työpoliittisena strategiana. Teoksessa Alasoini, T., Halme, P. Oppivat organisaatiot, oppiva yhteiskunta. Helsinki: Oy Edita Ab.

Alasuutari, P. (1994) Luurangon mysteeri. Teoksessa Weckroth, K., Tolkki-Nikkonen, M., (toim.) Jos A niin… Tampere: Vastapaino.

Alasuutari, P. (1996) Laadullinen tutkimus. Tampere: Vastapaino.

Alderfer, C.P. (1977) Group and Intergroup Relations. Teoksessa Hackman, J.R., Suttle, J.L. (toim.): Improving Life at Work: Behavioral Science Approaches to Organizational Change. Santa Monica.

Amstrong, M. (1987) Human Resource Management: A Case of the Emperor's New Clothes? Personnel Management, August.

Amstrong-Esther, C.A., Browne, K.D. (1996) The institutionalized elderly: Dry to bone. Internal Journal of Nursing Studies. 33(6): ss. 619-628.

Andersson, E. Lawenius, M. (1984). Undervisning som lärare uppfattar den. In F. Marton C.- G. Wenestam (toim.): Att uppfatta sin omvärld. Varför vi förstår verkligheten på olika sätt. Kristianstads boktryckeri, ss. 124-142.

Argyris, C, Schön, D.A. (1996) Organizational Learning II: Theory, Method, and Practice. Addison Wesley Publishing.

Argyris, C. (1960) Understanding Organization Behavior. New York: John Wiley & Sons.

Argyris, C., Putnam, R., McLain-Smith, D. (1985) Action Science. Concepts, Methods and Skills for Research and Intervention. San Francisco: Jossey-Bass.

Argyris, C., Schön, D.A. (1978) Organizational Learning: A Theory of Action Perspective. Addison Westley Publishing Company.

Arnkil, R., Arnkil, T. Eriksson, E. (1998) Paikallishallinnon strateginen johtaminen ja henkilöstön kehittäminen - tapausesimerkkinä Cities of Tomorrow - kaupunkiverkosto, Hämeenlinnan kaupunki ja kaksi henkilöstön kehittämisprojektia. Teoksessa Alasoini, T. Kyllönen, M. (toim.) Aallon harjalla. Kansallinen työelämän kehittämisohjelma. Vuosikirja 1998. Raportteja 4. Helsinki: Työministeriö.

Asforth, B., Lee, R. (1990) Defensive Behavior in Organizations: A Preliminary Model. Human Relations. Vol. 43. No. 7. ss. 621-648.

Asher, J. W. (1996) Research methodology. Teoksessa Corsini, R. J. Auerbach, A. J. (toim.) Concise Encyclopaedia of Psychology. Second edition. New York: John Wiley & Sons. ss. 783-785.

Atkinson, S, Halvorsen, R. (1986) The Relative Efficiency of Public and Private Forms in Regulated Environment: The Case of U.S. Electric Utilities. Journal of Public Economy. Vol. 29. No. 3. ss. 281-294.

Bamberger, P., Meshoulam, I. (2000) Human Resource Strategy. Formulation, Implementation, and Impact. Thousand Oaks: Sage Publications.

Barnard, C. (1968/1938) The functions of the executive. Third anniversary edition. Cambridge. Massachusetts: Harvard University Press.

Baron, D. (1974) A Study of Hospital Cost Inflation. Journal of Human Resources. Vol. 9 Winter. ss. 33-49.

Bate, P. (1984) The Impact of Organizational Culture on Approaches to Organizational Problem-Solving. Organization Studies 1984:5, ss. 43-66.

Baumol, W. (1959) The Revenue Maximization Hypothesis. In Business Behavior, Value and Growth. NY: MacMillan. ss. 45-53.

Becker, G. (1962) Investment in Human Capital: A Theoretical Analysis. Journal of Political Economy 50 (Oct. supplement). ss. 9-49.

Becker, G.S. (1964): Human Capital. A Theoretical and Empirical Analysis, with Special Reference to Education. New York: NBER and Columbia University Press.

Beinum, H. van (1990) Observations on the Development of a New Organizational Paradigm. The Swedish Center for Working Life. Stockholm.

Bies, R., Tripp, T. (1996) Beoyond Distrust. "Getting even" and the Need for Revenge. Teoksessa Kramer R.M., Tyler, T. (toim.) Trust in Organizations. Frontiers of Theory and Research. London: Sage Publications.

Bion, W. R. (1979) Kokemuksia ryhmistä: ryhmädynamiikka psykoanalyysin näkökulmasta. Espoo: Weilin+Göös.

Bion, W.R. (1961) Experiences in Groups and Other Papers. London: Tavistock Publications.

Blake, R.R, Mouton J. S (1969) Building a Dynamic Corporation Through Grid Organization Development. Reading, Mass.: Addison-Wesley.

Brown, R. (1965) Social psychology. NY: Free Press.

Bruggink, T. (1982) Public versus Private Enterprise in the Municipal Water Industry: A Comparison of Operating Costs. Quart. Rev. Econ. Bus. Vol. 22. Spring. ss. 111-125.

Cameron, K.S. (1984) The Effectiveness of Ineffectiveness. Teoksessa Staw, B.M., Cummings L.L. (toim.) Research in Organization's Behavior. An Annual Series of Analytical Essays and Critical Reviews. Vol. 6. JAI Press. ss. 235-285.

Cameron, K.S. (1986) Effectiveness as Paradox: Consensus and Conflict in Conceptions of Organizational Effectiveness. Management Science. Vol. 32, No. 1. ss. 126-138.

Camman, C., Douglas G., Jenkins, JR., Klesh J.R. (1983) Assessing the attitudes and perceptions of organizational members. Teoksessa Seashore, S.E., Lawler III, E.E., Mirvis, P.H., Camman, C. (toim.) Assessing organizational change. A guide to methods, measures, and practices. New York.

Caven, O. (1999) Sujutusta ja pyöritystä. Tutkimus byrokratian merkityksistä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastyössä. Painosalama Oy.

Chen, H-T. (1990) Theory-driven evaluations. Newbury Park: Sage Publications.

Clegg. S. (1990) Modern organizations. New Delhi. Sage Publications.

Coch, L, French J.R.P. Jr. (1958a) Overcoming Resistance to Change. Human Relations Vol. 1 No. 4. ss. 512-532.

Coch, L, French J.R.P. Jr. (1958b) Overcoming Resistance to Change. Readings in Social Psychology. Third edition. NY: Henry Holt and Company.

Collinson, D. (1994) Strategies of Resistance. Power, knowledge and subjectivity in the workplace. Teoksessa Jermies, M., Knihts, D., Nord, W.R. (toim.) Resistance and Power in Organizations. London: Routledge.

Corsini, R. J. Auerbach, A. J. (1996) (toim.) Concise Encyclopedia of Psychology. Second edition. New York: John Wiley & Sons.

Coyne, A.C., Reichman, W.E., Merbig, L.J. (1993) The relationship between dementia and elder abuse. American Journal of Psychiatry 150(4). ss. 643-646.

Cyert, R., March, J.M. (1963) A Behavioral Theory of the Firm. NY: Prentice Hall.

Dall'Alba, G. (1993) Reflections on phenomenography. Nordisk Pedagogik, 13. Årgang, nr. 2. ss. 66-67.

Davies, B., Knapp, M. (1981) Old People's Homes and the Production of Welfare. London: Routledge Kegan Paul.

Davis, K. (1973) Theories of Hospital Inflation: Some Empirical Evidence. Journal of Human Resources. Vol. 8. Spring. ss. 181-201.

Dean, J., Perlman, M. (1998) Harvey Leibenstein as a pioneer of our time. Economic Journal, Jan 98, Vol. 108 Issue 446, ss. 132-153.

Deci, E. L., Ryan, R.M. (2000) Self determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development and well-being. American Psychologist 55. ss. 68-78.

Deci, E.L., Ryan, R.M. (1991) Motivational approach to self: integration in personality. Teoksessa Dienstbier R.A. (toim.) Nebraska symposium on motivation 1990. Perspectives on motivation. Current theory and research in motivation. Lincoln: University of Nebraska Press.

Dilthey, W. (1970) Der Aufbau der geschichtlichen Welt in den Geisteswissenschaften. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag.

Draper, P. (1996) A discussion of mechanisms used to limit the choice available to older adult in hospital. Journal of Clinical Nursing. 5 September. ss. 325-331.

Drucker, P. (1964) Managing for Results. Economic Tasks and Risk-taking Decisions. New York: Harper Row Publishers.

Dunderfelt, T. (1992) Elämänkaaripsykologia. Lapsen kasvusta yksilön henkiseen kehitykseen. Porvoo: WSOY.

Dunderfelt, T. (1996) Naisen ja miehen maailma. Miten opin ymmärtämään toista sukupuolta. Vantaa: Dialogia Oy

Dunderfelt, T. (1999) Henkilökemia. Yhteistyö erilaisten ihmisten välillä. Juva: Dialogia Oy.

Edvinsson, L. (1997) Intellectual capital realizing your company's true value by finding its hidden brainpower. New York: Harper Business.

Eintola, R. (1995) Hoitotyöntekijöiden käsityksiä vanhusten yksilöllisyyden ilmenemisestä hoitotyössä. Tampereen yliopisto.

Eisenstat, R. A., Felner R. D. (1983) Organizational mediators of the quality of care: job stressors and motivators in human service settings. Teoksessa Barry, A. F. (toim.) Stress and Burnout in the Human Service Professions. New York: Pergamon Press.

Ekman, S-L. (1993) Monolingual and Bilingual Communication between Patients with Dementia Diseases and their Caregivers. Umeå University Medical Dissertations. New Series No. 370. Umeå.

Elden M., Chisholm, R. (1993) Emerging Varieties of Action Research: Introduction to the Special Issue. Human Relations. 1993:46(2). ss. 121-141.

Elovainio, M., Heikkilä, M., Rintala, T. (1997) Osiensa summa: tutkimus sosiaali- ja terveydenhuollon yhdistämisen taustoista ja vaikutuksista. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Tutkimuksia 75. Helsinki: Stakes.

Erikoissairaanhoitolaki L 1062/1989

Eskola, A. (1982) Vuorovaikutus, muutos, merkitys. Sosiaalipsykologian perusteiden kriittinen tarkastelu. Helsinki: Tammi.

Eskola, A. (1985) Persoonallisuustyypeistä elämäntapaan: persoonallisuuden tutkimuksen metodologisia opetuksia. Helsinki: WSOY.

Eskola, A. (1994) Sosiaalitieteen muuttuvat tekstit ja käytännöt, Teoksessa Weckroth, K., Tolkki-Nikkonen, M., (toim.) Jos A niin… Tampere: Vastapaino.

Eskola, E. (1999) Toiminnan laatukustannukset kuparivalimon tilaus- ja toimitusprosessissa. Oulun yliopisto. Taloustieteen osasto.

Fegerström, L., Rauhala, A. (2003) Finnhoitoisuus - hoitotyön benchmarking. Projektin loppuraportti 2000-2003. Suomen Kuntaliitto.

Follet, M. P. (1941/1971) The giving orders. Teoksessa Pugh, D. S. (toim.) Organization theory. Harmondswort: Penguin.

Francis, H. (1993) Advancing phenomenography: question of method. Nordisk Pedagogik, 13. Årgang, nr. 2. Kluwer Academic Publishers. ss. 68-75.

Frantz, R. (1990) X-efficiency: Theory, Evidence and Applications. Second printing. Boston: Kluwer Academic Publishers.

Frantz, R. (1992) X-efficiency and allocative efficiency: what have we learned? American economic review, May92, Vol. 82, Issue 3. ss. 434-439.

Freud, S. (1964) Johdatus psykoanalyysiin. Suom. Erkki Puranen. Jyväskylä: Gummerus.

Gabarro, J. (1979) Socialization at the Top-How CEOs and Subordinates evolve interpersonal contracts. Organizational Dynamics (Winter). ss. 3-23.

Galbraith, J. (1973) Designing Complex Organizations. Reading Mass: Addison-Wesley.

Goergen, T. (2001) Stress, conflict, elder abuse and neglect in German nursing homes: a pilot study among professional caregivers. Journal of Elder Abuse Neglect. 13(1). ss. 1-26.

Goleman, D. (1998) Tunneäly. Lahjakkuuden koko kuva. Keuruu: Otavan kirjapaino.

Goleman, D. (2000) Tunneäly työelämässä. Keuruu: Otavan kirjapaino.

Golembievski, R., Munzenrider, R., Carter, R. (1983) Phases of progressive burnout and their worksite coveriant: Critical issues in OD research and praxis. Journal of Applied Behavioral Science 19. ss. 461-481.

Gothoni, R. (1987) Pitkäaikaissairaan vanhuksen maailma ja uskonnollisuus. Helsingin yliopisto. Suomalaisen kirjallisuusseuran julkaisuja 149. Väitöskirja. Vammala: Vammalan kirjapaino.

Guldogan, E. (2001) Hoitotyöntekijän näkemys vallankäytöstä kommunikaatiossa ikääntyneen potilaan kanssa. Turun yliopisto.

Gustavsen, B. (1987) Diffusion and discussion: National strategies for changing working life and the role of democratic dialogue. Teoksessa Eklund, K. (toim.) Future of Work: viewpoint of social sciences. Helsinki: NIVA.

Gustavsen, B. (1988) Creating broad change in working life. The LOM Programme. QWL Center. Ontario Ministry of Labor. Toronto.

Gustavsen, B. (1989) Reformer på arbetsplatsen och demokratiska dialogen. Teoksessa Odnoff, Jan, von Otter , Casten (toim.) Arbetets rationaliteter. Om framtidens arbetsliv. Arbetslivscentrum. Stockholm.

Gustavsen, B. (1990) Vägen till bättre arbetsliv. Strategier och arbetsformer i ett utvecklingsarbete. Arbetslivscentrum. Falköping: Gummessons Tryckeri AB.

Gustavsen, B. (1992) Dialogue and development. Theory of communication, action research and the restructuring of working life. Arbetslivscentrum. Stockholm.

Gustavsen, B., Ekman, M., Hofmaier, B. (1996) Concept-driven change: The core element in national workplace development and program. Concept and transformation. Vol. No. 2/3. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamin's Publishing Company.

Haaparanta, L. (1986) Johdatus tieteelliseen ajatteluun. Helsingin yliopisto. Helsinki.

Haaparanta, L. (1994) Mind, meaning and mathematics essays on the philosophical views of Husserl and Frege. Dordrecht. Kluwer.

Habermas, J. (1979) Communication and the evolution of society. London: Heinemann.

Hackman, J. (toim.) (1990) Groups That Work (and Those That Don't). Creating Conditions for Effective Teamwork. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

Hackman, J. R. (1977) Work Design. Teoksessa Hackman, J.R., Suttle, J.L. (toim.) Improving Life at Work: Behavioral Science Approaches to Organizational Change. Santa Monica.

Hackman, J.R., Oldham, G.R. (1980) Work redesign. Reading, MA.

Harisalo, R. (2000) Trust capital the third force of entrepreneurship. Tampereen yliopisto. Tampere.

Haukka, U-M., Routasalo, P. (1995) Vanhusten kaltoinkohtelu perhepiirissä. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A 10.

Heidegger, M. (1979) Sein und Zeit. Niemeyer. Tübingen.

Heinonen, V. (1989) Kasvatustieteen perusteet. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Helin, H., Poteri, P., Ylikarjula, H.J. (1992) Kunnallistalous muutoksessa. Liikkumavaraprojektin raportit 16-20. Helsinki: Suomen kaupunkiliitto.

Herriot, P., Manning, W.E.G, Kidd, J.M. (1997) The Content of Psychological Contract. British Journal of Management. 8. ss. 151-162.

Herzberg, F. (1968) One More Time: How Do You Motivate Employees? Harvard Business Review, 46 (Jan-Feb.) ss. 53-62.

Hodson, R. (2001) Disorganized, Unilateral and Participative Organizations: New Insights from the Ethnographic Literature. Industrial Relations. Vol. 40, No. 2 (April 2001). ss. 204-229.

Hostage, G. (1975) Quality Control in a Service Business. Harvard Business Review. 53:4.

Huhtala, A., Sistonen, S. (1988) Vanhusten kaltoinkohtelu - äidit ja aikamiespojat. Ensi- ja turvakotien liiton raporttisarja nro. 4. Esikko 5/88.

Häkkinen, A. (1995) Omaisten kokemuksia psykogeriatrisen potilaan hoidosta. Kuopion yliopisto.

Häkkinen, K. (1996) Fenomenografisen tutkimuksen juuria etsimässä: teoreettinen katsaus fenomenografisen tutkimuksen lähtökohtiin. Jyväskylän yliopisto.

Hänninen, S, Iivari, J., Lehto J. (1995) Hallittu muutos sosiaali- ja terveydenhuollossa. Stakes, Raportteja 182. Helsinki.

Hänninen, V. (1994) Ei toimijaa ilman tarinaa. Teoksessa Weckroth, K., Tolkki-Nikkonen, M. (toim.) Jos A niin…. Tampere: Vastapaino.

Hänninen, V. (1999) Sisäinen tarina, elämä ja muutos. Tampereen yliopisto. Tampere.

Iivari, J. (1995) Pihavahdista portinvartijaksi. Valtion ja kuntien välisestä suhteesta lama-Suomessa. Teoksessa Hänninen, S, Iivari, J., Lehto J. Hallittu muutos sosiaali- ja terveydenhuollossa. Raportteja 182. Helsinki: Stakes.

Ikonen, R. (1984) Tavoitejohtamisen prosessiteoreettinen analysointi ja prosessin operationaalistaminen julkisessa hallinnossa. Acta Universitatis Tamperensis. Ser. A Vol 182. Tampereen yliopisto. Tampere.

Isola, A., Laitinen, P., Rissanen, M, Vitikainen, A. (1995) Vanhusten kaltoinkohtelu kirjallisuuskatsaus. Hoitotiede Vol. 7:5. ss. 206-213.

Isola, A., Voutilainen, P. (1998) Vanhusten pitkäaikaishoidon ulkopuolinen tarkastus. Helsinki: Helsingin kaupungin terveysvirasto.

Jacelon, C. (1996) The effect of living in a nursing home on socialization in elderly people. Journal of Advanced Nursing. Vol. 22(3). ss. 539-546.

Jallinoja, R. (1993) Arvojen ambivalenssit. Teoksessa Andersson J.-O. ym. Hyvinvointivaltio ristiaallokossa - arvot ja tosiasiat. Juva: WSOY.

Julkunen, R. (2001) Suunnanmuutos. 1990-luvun sosiaalipoliittinen reformi Suomessa. Tampere: Vastapaino.

Junes-Anttila, A. (1996) Lyhytaikainen laitoshoito dementoituneen vanhuksen kotihoidon tukena. Kuopion yliopisto.

Juuti, P. (1983) Työkäyttäytymisen teoreettinen tausta. Kirjapaino R. Lunkka.

Jylhämö, K. (1996) Edmund Husserl ja fenomenologian idea. Filosofinen aikakauslehti 2/96. http://www.netn.fi/296/netn_296:jylh.htm

Järventie, I. (1993) Selviytyä hengiltä: sosiaalipsykologinen ja sosiaalipsykiatrinen näkökulma itsemurhiin. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Stakes.

Järvinen, P. (2002) Onnistu esimiehenä. Juva: WS Bookwell Oy.

Kaivo-oja, J. (1995) Työntekijä tehokkaan tuotannon inhimillisenä resurssina kunnassa: X-tehokkuusteorian näkökulma. Kunnallistieteellinen aikakauskirja 3/1995.

Kajanoja, J. (1998) Sosiaalinen pääoma käsite ja sen soveltaminen sosiaali- ja talouspolitiikassa. Helsinki: Valtion taloudellinen tutkimuskeskus.

Kajanoja, J. (1999) Sosiaalisen pääoman merkitys Snellman-instituutin B-sarja 42/1999. Kuopio: Snellman-Instituutti.

Kalkas, H., Sarvimäki, A. (1996) Hoitotyön etiikan perusteet. Juva: WSOY:n graafiset laitokset.

Kalliola, S. (1992) Henkilöstön kuulemisesta yhteispäättämiseen. Tutkimus kunnallishallinnon yhteistoimintakäytännöistä. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tutkimuslaitos. Työelämän tutkimuskeskus. Työraportteja 32/1992. Tampere.

Kalliola, S. (1993) Toimintatutkimus - vapautta ja pakkoa naisten työyhteisöissä? Työelämän tutkimus 4/1993.

Kalliola, S. (1996) Lewiniläinen ryhmäpäätös kunnallishallinnon työyhteisöissä. Tutkimus yhteistoiminnasta ja toimintatutkijan kenttätyöstä. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tutkimuslaitos. Julkaisuja T 15/1996. Tampereen yliopiston jäljennepalvelu.

Kalliola, S., Nakari, R. (1999) (toim.) The Resources for Renewal - A Participatory Approach to the Modernization of Municipal Organizations in Finland. Amsterdam: John Benjamin's.

Kanala, A., Leinonen, P. (2001) Dementoituvan haasteellinen käyttäytyminen ja siihen liittyvä hoitajan toiminta yksityisissä ja kunnallisissa laitoksissa. Kuopion yliopisto.

Kansanterveyslaki L 66/1972

Kaplan, R.S, Norton D.P. (2001) The strategy-focused organization: How balanced scorecard companies thrive in the new business environment. Harvard Business School Press. Boston. Mass.

Kaplan, R.S., Norton, D.P. (1992) Putting the Balanced Scorecard to Work. Harvard Business Review Sept.-Oct. ss. 134-147.

Kaplan, S., Norton, D.P.(1997) Tasapainotettu mittaristo strategisena johtamisjärjestelmänä. Yritystalous 1/97. ss. 41-53.

Karhanpää, E. (1995) Yli 65-vuotiaiden potilaiden kaatumis- ja putoamistapaturmat hoitolaitoksissa. Kuopion yliopisto.

Kasvio, A., Lahtonen, M., Varis, M., Airaksinen, J. (1999) Kehittäminen arjen voimavaraksi. Tutkimus toimintatapojen kehittämisestä Helsingin kaupungin työpaikoilla vuosina 1995-1998. Tampere: Tampereen yliopiston julkaisujen myynti.

Kasvio, A., Nakari, R., Kalliola, S., Kuula, A., Pesonen, I., Rajakaltio, H., Syvänen, S. (1994) Uudistumisen voimavarat. Tutkimus kunnallisen palvelutuotannon tuloksellisuuden ja työelämän laadun kehittämisestä. Laatuprojektin loppuraportti. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tutkimuslaitos. T-sarja 14/1994. Tampere.

Katz, D., Kahn, R. (1978) The Social Psychology of Organizations. NY.

Kaukola, J. (1997) Kohti käyttäjäkeskeisiä palveluja. Etua yhteistoiminnasta - projektin loppuraportti. Kehitysvammaisten tukiliitto. Ylöjärvi: Painohäme Oy.

Kevätsalo, K. (1990) Kunnallishallinnon työelämän laadun ja palvelutuotannon tuloksellisuuden kehittämisen tutkimus-ohjelma. Tampereen yliopisto, Työelämän tutkimuskeskus. Työraportteja 16/1990. Tampere.

Klein, M. (toim.) (1946) Developments in Psychoanalysis. London: Hogarth Press.

Knapp, M. (1984) The economics of social care. Macmillan. Basingstoke.

Koch, T., Webb, C. (1996) The biomedical construction of aging: implications for nursing care of older people. Journal of Advanced Nursing. 23(5).

Kontio, M-L. (2000) Laitoksessa asuvan kehitysvammaisen vanhuksen haastava käyttäytyminen ja hoitajan käyttämiä vaikuttamiskeinoja. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto.

Kortteinen, M. (1992) Kunnian kenttä. Suomalainen palkkatyö kulttuurisena muotona. Hämeenlinna: Hanki ja jää, Karisto Oy:n kirjapaino.

Korvajärvi, P. (1990) Toimistotyöntekijäin yhteisöt ja muutoksen hallinta. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tutkimuslaitos. T-sarja 6/1990. Tampere.

Korvajärvi, P. (1998) Gendering dynamics in white-collar work organizations. University of Tampere. Tampere.

Korvajärvi, P., Järvinen, R., Kinnunen, M. (1990) Muutokset kiireen keskellä. Seurantatutkimus muutoksista toimihenkilöiden työpaikoilla 1980-luvulla. Tampereen yliopisto.

Koskinen, S. (1994) Gerontologinen sosiaalityö vanhuspolitiikan mikrorakenteena. Väitöskirja. Acta Universitatis Lapponiensis. Lapin yliopisto. Rovaniemi.

Koskinen, S. (1994) Ketkä kulloinkin ovat olleet vanhuksia. Vanhuskäsitykset sosiaali- ja kulttuurihistoriallisina ilmentyminä. Teoksessa Sailas, R., Mikkonen, S. (toim.) Katsaus ikääntyvien elinoloihin. Tilastokeskus. Elinolot 1994:1. Helsinki: Stakes. ss. 9-31.

Kriegel, R., Kriegel, M.H. (1986) Huippusuorituksiin paineiden alla. Helsinki: Painokaari Oy.

Kuitunen, K. (1993) Innovative behavior and organizational slack of a firm a case study on the development of production technology in a Finnish clothing firm. Helsinki School of Economics and Business Administration.

Kunnallisen työmarkkinalaitoksen yleiskirje 11.4.2000/5/2000. Suositus tuloksellisuuskäsitteistä. (KT 2000)

Kunnallisen työmarkkinalaitoksen yleiskirje A 23/89. 24.5.1989. Liitteenä Kunnallisen alan rationalisointineuvottelukunnan suositus Kunnallisen palvelutoiminnan tuloksellisuuden arvioinnissa käytettävistä käsitteistä ja niiden sisällöistä 7.4.1989. (KT 1989)

Kuntalaki L 365/1995 (KuntaL)

Kuntien työolobarometri 1997. (1998) Helsinki: Työturvallisuuskeskus.

Kuula, A. (1994) Tutkimuksessa käytetty metodologia. Teoksessa Kasvio, Nakari, Kalliola, Kuula, Pesonen, Rajakaltio, Syvänen, Uudistumisen voimavarat. Tutkimus kunnallisen palvelutuotannon tuloksellisuuden ja työelämän laadun kehittämisestä. Yhteiskuntatieteiden tutkimuslaitos. Sarja T-julkaisuja 14/1994. Tampereen yliopisto. Tampere.

Kuula, A. (1999) Toimintatutkimus. Kenttätyötä ja muutospyrkimyksiä. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Tampere: Vastapaino.

Kuusinen, R. (2001) Ongelmana yhteistyökyvyttömyys? Teoreettisen ymmärryksen etsintää web-avusteiselle tiedontuottamisyhteistyölle. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tutkimuslaitos. T-sarja. Tampere.

Ladonlahti, T., Naukkarinen, A., Vehmas, S. (toim.) (1998) Poikkeava vai erityinen. Erityispedagogiikan monet ulottuvuudet. Juva: Atena Kustannus. WSOY:n kirjapainoyksikkö.

Laitinen, P. (1996) The Participation of Informal Caregivers and Care Quality in the Hospital Care of Elderly Patients Aged 75 or Older. A Time Series Study in Three Care Settings. Väitöskirja. Kuopion yliopisto.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista L 785/1992

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta L 733/1992

Lash, S. (1995) Refleksiivisyys ja sen vastinparit: rakenne, estetiikka, yhteisö. Teoksessa Beck, U., Giddens, A., Lash, S. (1995) Nykyajan jäljillä. Refleksiivinen modernisaatio. Tampere: Vastapaino. ss. 153-235.

Lash, S., Urry, J. (1994) Economies of Signs and Space. London: Sage Publications.

Lavikka, R. (1997) Big Sisters. Spacing Women Workers in the Clothing Industry. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tutkimuslaitos. Työelämän tutkimuskeskus. Julkaisuja T 16/1997. Tampere: Tampereen yliopistopaino.

Lavikka, R. (1998) Yhteiseen hyvään ponnistava sisarkunta. Teoksessa Heiskanen, T., Lavikka, R., Piispa, L., Tuuli, P. Joustamisen monet muodot. Pienteollisuus etsimässä tietä huomiseen. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tutkimuslaitos. Työelämän tutkimuskeskus. Julkaisuja 17/1998. Tampere: Tampereen yliopiston jäljennepalvelu.

Lawler, E. (1973) Motivation in work organizations. Monterey: California Brooks/Cole.

Lawler, E. III (1990) Achieving competitiveness by creating new organization cultures and structures. Teoksessa Fishman, D., Cherniss, C. (toim.) The human side of corporate competitiveness. Newbury Park: Sage Publications.

Lawler, E. III (1992) The ultimate advantage. Creating the high-involvement organization. San Francisco: Jossey-Bass.

Lawler, E.E. III (1982) Increasing Worker Involvement to Enhance Organizational Effectiveness. Teoksessa Goodman, P.S. & Assoc. Change in Organizations. New Perspectives on Theory, Research, and Practice. San Francisco.

Lawler, E.E. III (1986) High-Involvement Management. Participation strategies for Improving Organizational Performance. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

Lawler, E.E. III, Mohrman, S. (1998) Employee Involvement, Reengineering, and TQM. Focusing on Capability Development. Teoksessa Albers, S., Mohrman, J.R., Galbraith, Lawler, E.E. III. Tomorrow's Organization. Crafting Winning Capabilities in a Dynamic World. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

Lawler, E.E. III, Nadler, D., Camman, C. (eds.) (1980b) Organizational Assessment. Perspectives on the measurement of organizational behavior and the quality of work life. NY: John Wiley & Sons.

Lawler, E.E. III, Nadler, D., Cammann, C. (toim.) (1980a) Organizational behavior and the quality of work life. New York: John Wiley & Sons.

Lawrence, P.R. (1985) The History of Human Resource Management in American Industry. Teoksessa Walton, R. , Lawrence P.R. (toim.) HRM Trends and Challenges. Boston Mass.: Harvard Business School Press.

Lebow, R., Spizer, R. (2002) Accountability- Freedom and Responsibility without Control. San Francisco: Berret-Koehler Publishers Inc.

LeDoux, J. (1986) Sensory Systems and Emotion. Integrative Psychiatry 4.

LeDoux, J. (1992) Emotion and the Limbic System Concept. Concepts in Neuroscience 2.

LeDoux, J. http://www.cns.nyu.edu/home/ledoux/

LeDoux, J.E. (1996) The Emotional Brain. Simon and Schuster. New York.

LeDoux, J.E. (2000) Emotion circuits in the brain. Annual Rev. Neuroscience. 23. ss. 155-184.

Lee-Treweek, G. (1997) Women, Resistance and Care: An Ethnographic Study of Nursing Auxiliary Work. Work, Employment & Society. Vol. 11. No. 1. ss. 46-63.

Legge, K. (1995a) Human Resource Management. Rhetoric's and Realities. Wiltshire: Macmillan Business. Chippenham.

Legge, K. (1995b) HRM: Rhetoric, reality and hidden agendas. Teoksessa Storey, J. (toim.) Human Resource Management. A critical text. Padstow: Cornwall Routledge. ss. 33-59.

Lehto, A-M. (1992) Työelämän laatu ja tasa-arvo. Työolokomitean liiteselvitys. Komiteanmietintö 1991:39. Tilastokeskus. Tutkimuksia 189.

Lehto, P. (2001) Vanhainkodin asukkaiden kokemuksia ruokailusta. Teoksessa Routasalo, P., Arve, S. (toim.) Vanhusten hoito laitoksissa: näkökulmia vanhusten laitoshoidon kehittämiseen. Turun yliopisto. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A30. Turku.

Leibenstein, H. (1966) Allocative Efficiency vs. 'X-efficiency. American Economic Review.

Leibenstein, H. (1976) Beyond Economic Man: A New Foundation for Microeconomics. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.

Leibenstein, H. (1978) General X-efficiency Theory and Economic Development. New York: Oxford University Press.

Leibenstein, H. (1981) Microeconomics and X-Efficiency Theory: If There is No Crisis, There Ought to Be. Teoksessa Bell, D., Kriston, I. (toim.) The Crisis in Economic Theory. New York: Basic Books. ss. 97-110.

Leibenstein, H. (1987) Inside the Firm: The Inefficiencies of Hierarchy. Harvard University Press.

Leontief, V. (1966) Input-Output Economics. New York: Oxford University Press.

Leontief, V. (1971) Essays in economics. Volume two. Oxford: Basil Blackwell.

Levin, H. (1974) Measuring Efficiency in Educational Production. Public Finance Quart. Vol 2. Nov. ss. 831-842.

Lewin, K. (1947a) Frontiers in Group Dynamics. Concept, Method and Reality in Social Science; Social Equilibria and Social Change. Human Relations. Vol. I. No. 1. ss. 5-41.

Lewin, K. (1947b) Frontiers in Group Dynamics: II. Channels of Group Life; Social Planning and Action Research. Human Relations. Vol. I. No. 2. ss. 143-153.

Lewin, K. (1948) Action research and minority problems. Teoksessa Lewin, G. W. (toim.). Resolving Social Conflicts: Selected Papers on Group Dynamics by Kurt Lewin. NY: Harper and Brothers. ss. 201-216.

Lewin, K. (1951) Field Theory in Social Science. NY: Harper.

Lewin, K. (1958) Group Decision and Social Change. Maccoby. E.E., Newcomb, T.M., Hartley, E. (toim.) Readings in Social Psychology. Third Edition. New York: Henry Holt and Company.

Levinson, H., Price R, Munden, K.J, Mandl, H.J, Solley, C.M. (1962) Men, Management, and Mental Health. Cambridge. MA.: Harvard University Press.

Lewis, D. (1969) Conventions: A Philosophical Study. Cambridge: Harvard University Press.

Likert, R. (1961) New patterns of management. New York: McGraw-Hill.

Likert, R. (1967) The human organization. Its management and value. New York: McGraw-Hill.

Likert, R. (1973) Human Resource Accounting: Building and Assessing Productive Organizations. Personnel (May-June). ss. 8-24

Lindblom, (1959) The Science of Muddling Through. Public Administration Rewiew 69/1959. ss. 79-88.

Liukkonen, A. (1990) Dementoituneen potilaan perushoito laitoksessa. Väitöskirja. Turun yliopisto.

Liukkonen, A. (1991) Laitoshoidossa olevan dementoituneen potilaan sitoutuminen. Hoitotiede 3(2). ss 63-68.

Liukkonen, A. (1992) Hoitotyö ja hoitotyön päivittäisten raporttien sisältö ja hoitotyön käytäntö kahdessa vanhainkodissa. Hoitotiede 5(2). ss. 64-71.

Lumijärvi, I. (1988) Tuloksellisuuden arvioiminen julkisessa hallinnossa. Vaasan korkeakoulun julkaisuja. Tutkimuksia No. 133. Vaasa.

Lumijärvi, I. (1990) Tuloksellisuuden arvioiminen julkisessa hallinnossa. Vaasan korkeakoulun julkaisuja. Tutkimuksia No. 133. Hallintotiede 6. 3. uudistettu painos. Vaasa.

Lumijärvi, I. (1999) Tasapainotetun mittariston malli: kunta-alan tuloksellisuusarviointi. Työturvallisuuskeskus. Helsinki: Edita Oy.

Lumikko, R. (1995) Omaisten käsityksiä mahdollisuuksiaan osallistua ja vaikuttaa pitkäaikaissairaan vanhuksen hoitoon terveyskeskussairaalan vuodeosastolla. Turku.

Lyytinen, P., Korkiakangas, M., Lyytinen, H. (toim.) (1997) Näkemyksiä kehityspsykologiaan. Kehitys kontekstissaan. Porvoo: WSOY.

Malinowski, B. (1922) Argonauts of the Western Pacific. New York.

March, J. G., Simon, H. (1958) Organizations. John Wiley & Sons.

Marris, R. (1963) A Model of the Managerial Enterprise. Quart. J. Econ. Vol 77. May. ss. 185-209.

Marris, R. (1964) The Economic Theory of Managerial Capitalism. NY: Free Press.

Martin, J. (1992) Cultures in organizations. Three perspectives. Oxford: Oxford University Press.

Marton, F. (1978) Describing conceptions of the world around us. Reports from The Institute of Education. University of Göteborg.

Marton, F. (1994) Phenomenography. Teoksessa Husen T. ym. (toim.) International Encyclopaedia of Education. Oxford: Pergamon Press.

Maslow, A. (1970) A Theory of Human Motivation. Teoksessa Vroom, V., Deci E. (toim.) Management and Motivation. Selected Readings. Baltimore, MD.: Benguin Books.

Mayo, E. (1933) The human problems of an industrial civilization. New York: MacMillan.

McCloskey, D. (1984) The Rhetoric of Economics. Teoksessa Caldwell, B. (toim.) Appraisal and Criticism on Economics. A Book of Readings. Massachusetts: Allen Unwin.

McGregor, D. (1960) The Human Dide of Enterprise. New York: MacGraw-Hill.

Meklin, P. (1989) Tuloksellisuus julkisessa palvelu- ja liiketoiminnassa, perusteluja ja kritiikkiä. Hallinnon tutkimus 3/1989. ss. 213-227.

Meklin, P. (1991) Tulosajattelu julkisyhteisöissä. Teoksessa Kunnat tienhaarassa. toim. Harisalo, R., Hoikka, P., Rajala, T. Jyväskylä: Finnpublishers.

Meklin, P. (1992) Valtiontalouden perusteet. Helsinki: VAPK-kustannus. Valtion painatuskeskus.

Meripaasi, S. (2000) Kodinomaisuus laitoksessa vanhusten ja hoitajien kokemana. Teoksessa Routasalo, P., Arve, S. (toim.) Vanhusten hoito laitoksissa: näkökulmia vanhusten laitoshoidon kehittämiseen. Turun yliopisto. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A30. Turku.

Meyerson, D.E., Martin, J. (1987) Cultural Change: An integration of three different views. Journal of Management Studies 24: 6, ss. 623-647.

Miesmaa, R., Hyrylä, M. (1996) Omaisten käsityksiä dementoituneiden potilaiden inhimillisten tarpeiden tyydyttämisestä ja tyydyttymisestä sairaalassa. Hoitotiede Vol. 8:2. ss. 78-86.

Mintzberg, H. (1979) The Structuring of Organizations. A Synthesis of the Research. N.J.: Prentice-Hall. Englewood Cliffs.

Mintzberg, H. (1983) Power in and around organizations N.J.: Englewood Cliffs, Prentice-Hall.

Minzberg, H. (1990) Organisaatiosuunnittelu. Structure in fives. Helsinki: Oy Rastor Ab. Rastor-Julkaisut.

Moilanen, T, Reponen S. (1994) Kvalitatiivisen aineiston analyysi ATLAS/ti-ohjelman avulla. Menetelmäraportteja ja käsikirjoja 2/1994. Helsinki: Kuluttajatutkimuskeskus.

Moilanen, T. (1995) Tekniikkauskosta epäilykseen - tietekoneen roolista kvalitatiivisen aineiston analyysissä. Sosiologia 32 (1). ss. 130-132.

Monsen, R., Downs A. (1965) The Theory of Large Managerial Firm. Journal Political Economy. Vol. 73 June. ss. 221-236.

Morgan, G. (1986) Images of Organization. Beverly Hills and Newbury Park: Sage Publications.

Moustakas, C. E. (1994) Phenomenological research methods. Thousand Oaks: Sage Publications.

Määttä, S., Ojala, T.(1999) Tasapainoisen onnistumisen haaste: johtaminen julkisella sektorilla ja balanced scorecard. Helsinki: Hallinnon kehittämiskeskus.

Möttönen, S. (1997) Tulosjohtaminen ja valta poliittisten päätöksentekijöiden ja viranhaltijoiden välisessä suhteessa kunnallisen tulosjohtamisen poliittisten päätöksentekijöiden ja viranhaltijoiden välistä tehtäväjakoa koskevat tavoitteet, niiden merkitys osapuolten väliseen valtasuhteeseen sekä tavoitteiden toteutuminen ja toteuttamismahdollisuudet valtasuhteen näkökulmasta. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Nakari, R. (1988) Henkilöstö ja esimiehet kunnallisissa työyhteisössä. Työelämän suhteiden neuvottelukunta. Helsinki: VAPK.

Nakari, R. (1992a) Työelämän laatu kunnissa. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tutkimuslaitos. Työelämän tutkimuskeskus. Työraportteja 34/1992. Tampere.

Nakari, R. (1992b) Työelämän laatu kunnissa. Työelämän tutkimus 3/1992.

Nakari, R. (1994) Muutokset työelämän laadussa. Teoksessa Kasvio, A., Nakari. R., Kalliola, S., Kuula, A., Pesonen, I., Rajakaltio, H., Syvänen, S., Uudistumisen voimavarat. Tutkimus kunnallisen palvelutuotannon tulokselliisuuden ja työelämän laadun kehittämisestä. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tutkimuslaitos. Työelämän tutkimuskeskus. Julkaisuja T 14. Tampere.

Nakari, R. (1996) Työelämän monet kasvot – kuntatyöyhteisö 1995. Kunta-Suomi 2004 -tutkimuksia. Nro 2, Acta. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Nakari, R. (2000) Muuttuuko työelämä - ja mihin suuntaan? Kunta Suomi 2004 - tutkimuksia Nro 126, Acta. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Nakari, R., Valtee, P. (1995) Menestyvä työyhteisö. Yhteistoiminnallisuuden näkökulmia työyhteisön kehittämiseen. Helsinki.

Naschold, F. (1996) New Frontiers in Public Sector Management. Trends and Issues in State and Local Government in Europe. Berlin and New York: Walter de Gruyter.

Naschold, F. (1997). The dialectics of modernizing local government - An assessment for the mid-90s and an agenda for the 21st century (Agenda 21). Berlin: Wissenschaftszentrum Berlin.

Newhouse, Taylor, V. (1970) The Subsidy Problem in Hospital Insurance: A Proposal. Journal of Human Resources. Vol 43. Oct. ss. 452-456.

Niiranen, V. (1994) Sosiaalitoimen moniulotteinen johtajuus. Tutkimus sosiaalijohtajien johtamistyöstä, johtajatyypeistä ja vapaakuntakokeilusta so-

siaalitoimen reformina. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 20. Kuopio.

Niiranen, V. (2001) Asiakkaana ja kuntalaisena sosiaalityössä. Julkaisematon käsikirjoitus.

Niukkanen, H., Turu, K. (2001) Ikääntyviin kohdistuva kaltoinkohtelu. Kotkan kotipalvelun näkökulmasta.

Nonaka, I., Takeuchi, H. (1995) The Knowledge-Creating Company. Oxford: Oxford University Press.

Nores, T. (1992) Olemassaolokokemus: vanhuspotilaan olemassaolokokemusta koskeva käsitteellinen ja empiirinen analyysi. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja. Helsinki: Sairaanhoitajien koulutussäätiö.

Nuutilainen, H-L. (2001) Pitkäaikaishoito vanhainkodeissa ja terveyskeskusten vuodeosastoilla omaisten arvioimana. Lisensiaattitutkimus. Tampereen yliopisto.

Näslindh, A. (2000) Miespotilaan olemassaolon kokemus pitkäaikaisosastolla - elämäntarinatutkimus lähimmäisenrakkauden, epätoivon ja toivon merkityksestä. Tampereen yliopisto.

Okun, A. M (1981) Prices and Quantities: A macroeconomic Analysis. Washington D.C.: The Brooking Institution.

Palohuhta, A-L. (1995) Omaisten näkemys pitkäaikaissairaan hoitoympäristöstä. Tampereen yliopisto.

Palviainen, P. (2000) hoitajan vallankäyttö perushoitotilanteissa terveyskeskuksen vuodeosastolla ja vanhainkodissa - hoitajien näkemys. Turun yliopisto.

Parkkila, M., Välimäki, M., Routasalo, P. (1998) Kuvaileva tutkimus pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevan potilaan yksinäisyydestä. Hoitotiede Vol. 12:1. ss. 26-35.

Patton, M. (1991) Qualitative evaluation research methods. London: Sage Publications.

Pease, A, Pease, B (2002) Hormonien sota. Miksi miehet eivät kuuntele eivätkä naiset osaa lukea karttaa. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Peltonen, J. (1998) Laadullisen tutkimuksen perusteet. Luento. Julkaisematon käsikirjoitus.

Persson, L, Hallberg, I., Athlin, E. (1993) Nurse Turnover with Special Reference to Factors Relating to Nurse Itself. Journal of Caring Science. 7. ss. 29-36.

Pesonen, I. (1992a) Työkonferenssimenetelmä työn tutkimisen ja kehittämisen välineenä. Raportti Laatu-projektin järjestämästä Kuopion ruokahuollon työkonferenssista talvella 1992. Yhteiskunattieteiden tutkimuslaitos. Työelämän tutkimuskeskus. Työraportteja 31/1992. Tampereen yliopisto.

Pesonen, I. (1992b) Hierarkiarajat ylittävä työkonferenssi kehittämismenetelmänä. Työelämän tutkimus 3/1992.

Pesonen, I. (1996) Resepti kunnallisen ruokahuollon kehittämiseen - Kuinka madallat organisaatiota. Kunta-alan ammattiliiton tutkimusosaston julkaisusarja 3 - 1996. Turenki: Jaarli Oy.

Pfeffer, J. (1978) The external control of organizations: a resource dependence perspective. New York: Harper Row, Corp.

Pfeffer, J. (1996) When It Comes to Best Practices - Why Do Smart Organizations Occasionally Do Dumb Things? Organizational Dynamics, Summer 1996. ss. 33-44.

Pfeffer, J. (1997) Pitfalls On The Road to Measurement: The Dangerous Liaison of Human Resources With Ideas of Accounting and Finance. Human Resource Management, Fall 1997, Vol.36, No. 3. ss. 357-365.

Pihlanto, P. (1994) Tutkimustyö holistisen ihmiskäsityksen valossa. Tiedepolitiikka. 4/94. ss. 39-47.

Pillemer, K.A., Moore, D.W. (1990) Highlights from a Study of Abuse of Patients in Nursing Homes. Journal of Elder Abuse and Neglect. 2, 1-2. ss. 5-29.

Pohto-Kapiainen, P. (1997) Tutkimus dementiapotilaan hoidon toteutumisesta perinteisellä vanhainkodin sekaosastolla ja dementian erikoishoitoyksikössä. Gerontologia 11(3). ss. 192-201.

Polanyi, M. (1966) The Tacit Dimension. New York: Garden City, Doubleday. Http://www2.eis.net.au/~karlerik/Polanyi.html/

Porter, T. (1995) Trust in Numbers. The Pursuit of Objectivity in Science and Public Life. New Jersey: Princeton University Press.

Prashing, B. (1996) Eläköön erilaisuus. Oppimisen vallankumous käytännössä. Jyväskylä: Atena Kustannus.

Pyysalo, S. (1998) Laadullinen tutkimus aivohalvauspotilaiden haavoittuvuuden kokemuksista ja niiden vaikutuksista heidän elämäänsä. Turun yliopisto.

Qvale, T. (1994) Comments. Teoksessa Kauppinen, T., Lehtonen, M., (eds.) Action research in Finland. Active Society with Action Research 25-27 August, 1993, Helsinki. Finland. Labour policy studies 82. Ministry of Labour 1993. Helsinki: Hakapaino Oy.

Rajakaltio, H. (1994) Kulttuurimuutos kehittämistyössä. Teoksessa Kasvio, Nakari, Kalliola, Kuula, Pesonen, Rajakaltio, Syvänen, Uudistumisen voimavarat. Tutkimus kunnallisen palvelutuotannon tuloksellisuuden ja työelämän laadun kehittämisestä. Yhteiskuntatieteiden tutkimuslaitos. Sarja T-julkaisuja 14/1994. Tampereen yliopisto.

Rajala, T. (1997) Työstressin tutkiminen kunnallisissa työyhteisöissä. Kunnallisten työyhteisöjentoimivuuteen ja johtamiseen vaikuttavien tekijöiden tarkastelu erityisesti organisaatio- ja johtamisteorioiden valossa. Tampere: Tampereen yliopiston jäljennepalvelu.

Rantalaiho, L. (1986) Toimistotyö naisten työnä ss. 25-42. Teoksessa Rantalaiho, L. (toim.) Toimistotyö, toimistotyöntekijät ja toimistoautomaatio. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tutkimuslaitos. Sarja B 45/1986. Tampere.

Rauhala, L. (1983) Ihmiskäsitys ihmistyössä. Helsinki: Gaudeamus.

Ricouer, P. (1967/1987) Husserl: An analysis of his phenomenology. Evanston: Northwestern University Press.

Rissanen, M., Vitikainen, A. (1996) Vanhusten kaltoinkohtelu hoitolaitoksissa. Kuopion yliopisto.

Rissanen, S. (1999) Omaishoito ja hoivayritykset vanhusten huolenpidon ratkaisuina? Väitöskirja. Kuopion yliopisto.

Roethlisberger, F., Dickson W. (1939) Management and the worker. Cambridge: Harvard University Press.

Rosqvist, E. (2003) Potilaiden kokemukset henkilökohtaisesta tilastaan ja sen säilymisestä sisätautien vuodeosastoilla. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Oulun yliopisto.

Rotter, J. B. (1966) Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. Psychological Monographs, 80. ss.1-28.

Rousseau, D.M. (1995) Psychological Contracts in Organizations. Understanding Written and Unwritten Agreements. London: Sage Publications.

Ryhänen, S., Vaittinen, P. (1994) Vanhuksen kokemus fyysisen hoitoympäristönsä toiminnallisuudesta, yksilöllisyydestä ja sosiaalisuudesta. Kuopion yliopisto.

Saarenheimo, M. (1998) Kansanliike ihmisarvoisen vanhuuden puolesta. Brita Heikkilän haastattelu. Gerontologia 12(2). ss.87-91.

Salmi, T. (1980) Mekaniikka 3. Kinetiikka. Dynamiikan teoriaa ja esimerkkejä. Tampere: Kustannusyhtymä.

Sandberg, J. (1995) Are phenomenographic results reliable? Nordisk Pedagogik 15(3). ss. 156 - 164.

Saveman, B.L. Åström, S., Bucht, G., Norberg, A. (1999) Elder abuse in residential settings in Sweden. Journal of Elder Abuse and Neglect. 10(1/2). ss. 43-60.

Saveman, B.L., Norberg, A. (1993) Cases of elder abuse, intervention and hopes for the future, as reported by home service personnel. Scandinavian Journal of Caring Sciences 781. ss. 21-28.

Schellenberg, J.A. (1988) Sosiaalipsykologian klassikoita. Gaudeamus.

Scitovsky, T. (1943) A Note of Profit Maximization and its Implications. Rev. Econ. Stud. Vol. 11, no 1, ss. 57-60.

Seashore, S.E., Lawler III, E.E., Mirvis, P.H., Cammann, C. (1983) (eds.) Assessing organizational change. A guide to methods, measures, and practices. New York Seligman, M.E.P. (1975) Helplessness: On depression, development, and death. San Francisco: Freeman.

Shen, T. Y. (1991) Towards a general theory of x-efficiency. Journal of Socio-Economics, Winter91, Vol. 20 Issues. ss. 277-296.

Sihvo, T., Lindqvist, M. (1994) Muutossuunnat kunnissa. Tietoja sosiaali- ja terveydenhuollon menoista, säästöistä, rationalisoinnista, priorisoinnista ja karsinnasta lamavuosina 1992 ja 1993. Stakes. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus ja kehittämiskeskus. Raportteja 135. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

Sihvonen, A. (1997) Miten ehkäisen työuupumuksen. Jyväskylä: SMS-julkaisut, Gummerus kirjapaino.

Silen, T. (1997) Kansallinen laatustrategia. KTM 15/1997.

Siljander, P. (1988) Hermeneuttisen pedagogiikan pääsuuntaukset. Oulun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunnan tutkimuksia 55/1988.

Silkman, R., Young, D. (1982) X-Efficiency and State Formula Grants. National Tax Journal. Vol. 35 Seb. ss. 383-397.

Simon, H. (1947) Administrative Behavior: A Study of Decision-Making Process in Administrative Organizations. New York.

Simon, H. (1957) Administrative Behavior: A Study of Decision-Making Processes in Administration Organizations. New York: The Free Press.

Simon, H. (1976) From substantive to procedural rationality. Teoksessa Latsis, S. J. (toim.) Method and appraisal in economics. Cambridge: Cambridge University Press.

Simon, H. (1978) Rationality as process and as product of though. American Economic Review 68 May. ss. 1-16.

Simon, H. (1979) Päätöksenteko ja hallinto. Ekonomia-sarja 58 . Espoo: Weilin+Göös.

Simon, H.A., Commons, J.R. (2001) On the concept of rationality. Journal of Economic Issues, September 2001. Vol. 35 Issue 3. ss. 591-606.

Sinervo, T. (1996) Vanhainkotien henkilöstön vanhuskäsitys ja työn tavoitteet asiantuntijuuden ja organisaatiokulttuurin näkökulmasta. Kasvatus 27 (2). ss. 176-185.

Sinervo, T. (2000) Work in care for the elderly: combining theories of job design, stress, information processing and organizational cultures. Helsinki: Stakes.

Sinervo, T., Elovainio, M. (1996) Job Characteristics, Stressors, Job Satisfaction and Strain in Care for Elderly. Stockholm: ICOH.

Sinkkonen, S. (1993) (toim.) Hallinnonuudistus ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyö kunnissa. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 9. Terveydenhuollon ja hallinnon laitos. Kuopion yliopisto.

Sosiaali- ja terveysministeriö (1992) Työryhmämuistio 1992. Palvelurakennetyöryhmän muistio. Helsinki. (STM 1992)

Sosiaali- ja terveysministeriö (1993) Työryhmämuistio 1993:7. Tavoitteena laatupalvelut kohtuukustannuksin: yhteenveto palvelurakenneselvityksestä. Helsinki. (STM 1993)

Sosiaali- ja terveysministeriö (2000) Sosiaaliturva Suomessa 1998. SVT Sosiaaliturva 2000:1. (STM 2000) http://www.stm.fi/suomi/tao/julkaisut/sosturva/paatulokset.htm

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen kuntaliitto (2001) Ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskeva laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2001:4. Helsinki. http://www.vn.fi/stm/suomi/pao/julkaisut/ikaihminen/laatusuositus.htm

Sosiaalihuoltolaki L 710/1982

Spradley, J.P. (1979) The Ethnographic Interview. MacAlester College: Holt, Rinehart and Winston Inc.

Stacey, R. (1996) Complexity and Creativity in Organizations. San Francisco: Berrett-Koehler Publishers.

Stewart, T. (1997) Intellectual Capital. London: Nicholas Brealey Publishing.

Stevenson, D.B. (1996) Freud's Division of the Mind. Brown University. http:///65.107.211.206/science/Freud/Division_of_Mind.html.

Storey, J (1995) Human Resource Management. A critical text. Padstow. Corwall: Routledge.

Storey, J. (1987) Developments in the Management of Human Resources: An Interim report. Warwick palers in industrial relations, November 1987. Industrial Relations Research Unit. Coventry: University of Warwick.

Storey, J. (1992a) (toim.) New Perspectives on Human Resource Management. London: Routledge.

Storey, J. (1992b) Human resource management in the public sector. In Salaman, G. et. al. (toim.) Human Resource Strategies. London, Newbury Park, New Delhi: Sage Publications. ss. 47-58.

Storey, J. (1992c) Development in the management of human resources. An analytical review. Oxford.

Sundholm, L. (2000) Itseohjautuvuus organisaatiomuutoksessa. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research 172. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House.

Suomen perustuslaki L 731/1999 (Perustuslaki)

Swedberg, R. (1990) Socioeconomics and the new "battle of the methods": towards a paradigm shift? Journal of Behavioral Economics, Summer 90, Vol. 19 Issue 2, ss. 141-155.

Sveiby, K-E (1997c) Tietoyrityksen johtaminen vuosisadan haaste? Espoo: Weilin+Göös.

Sveiby, K-E. (1997a) Managing know-how add value by valuing creativity. London: Bloomsbury.

Sveiby, K-E. (1997b) The new organizational wealth managing measuring knowledge-based assets. San Francisco: Berrett-Koehler Corp.

Sveiby, K-E. (1998) http.//www.sveiby.com.au/EmergingStandard.html#TheIntang

Sydänmaanlakka, P. (2003) Intelligent Leadership and Leadership Competencies. Developing a Leadership Framework for Intelligent Organizations. Industrial Engineering and Management. Helsingin teknillinen korkeakoulu. Espoo.

Syvänen, S. (1994a) Tuloksellisuuden kehittyminen. Teoksessa Kasvio, A., Nakari, R., Kalliola, S., Kuula, A., Pesonen, I., Rajakaltio, H. Syvänen, S. Uudistumisen voimavarat. Tutkimus kunnallisen palvelutuotannon tuloksellisuuden ja työelämän laadun kehittämisestä. Yhteiskuntatieteiden tutkimuslaitos. Sarja T-julkaisuja 14/1994. Tampereen yliopisto. Tampere.

Syvänen, S. (1994b) Tuloksellisuuden arviointi ja kehittäminen kuntien sosiaali- ja terveystoimen työyhteisöissä. Julkishallinnon julkaisematon lisensiaattitutkimus. Tampereen yliopisto. Hallintotieteen laitos. Tampere.

Syvänen, S. (1994c) Tuloksellisuuden kehittymisen esteet ja edellytykset. Kunnallistieteellisessä aikakausikirja 2/1994. ss. 45-57.

Syvänen, S. (1998) Tuloksellisuuden arviointi osana työyhteisöjen kehittämistä. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.

Syvänen, S. (1999a) Developing municipal services for the aged: The role of participatory action research and concept-driven change. Teoksessa Kalliola Nakari (toim.) (1999) The Resources for Renewal - A Participatory Approach to The Modernization of Municipal Organizations in Finland. Amsterdam: John Benjamin's.

Syvänen, S. (1999b) Työkykyä yhteistoiminnallisella kehittämisellä. Kokemuksia 1990-luvulla toteutetuista työelämän laadun ja tuloksellisuuden kehittämishankkeista. Helsinki: Kunnallinen eläkevakuutus.

Syvänen, S. (2002) Henkilöstövoimavarojen kehittävä evaluointi - erityisesti organisaatio- ja talousteoreettisia käsityksiä tuloksellisuudesta. Teoksessa Suurnäkki, T. (toim.) Henkilöstövoimavarojen analysointi, seuranta ja kehittäminen. Asiantuntijat kertovat. Helsinki: Työturvallisuuskeskus, Kuntaryhmä.

Syvänen, S./Partanen S. (1992) Tuloksellisuuden arviointi kunnissa. Tampereen yliopisto. Työelämän tutkimuskeskus, työraportteja -sarja. Tampere.

Taival, A. (1998) The Older Person's Adaptation and the Promotion of Adaptation in Home Nursing Care. Acta Tamperensis 589. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Tampere.

Tanhuanpää, P. (2000) Vanhusten laitoshoidon aikaiset kaatumistapaturmat. Lahden terveyskeskuksen vuodeosastoilla. Tampereen yliopisto.

Teeri, S., Välimäki, M., Katajisto, J. (1998) Dementoituneiden potilaiden oikeuksien toteutumien laitoshoidossa - omaisten näkökulma. Hoitotiede Vol. 10:4. ss. 216-226.

Tepponen, P. (2003) Yli 75-vuotiaiden kotihoitoasiakkaiden palvelujen toteutuminen pääkaupunkiseudulla - tutkimus Espoon, Helsingin ja Vantaan kaupungeissa. Terveydenhuollon väitöskirja. Helsingin yliopisto.

Tesch, R. (1990) Qualitative research. USA: The Falmer Press.

Thomas, H. D.C., Anderson, N. (1998) Changes in newcomer's psychological contracts during organizational socialization: A study of recruits entering the British Army. Journal of Organizational Behavior. 19. ss. 745-767.

Thomas, R.R. (1978) Managing the Psychological Contract. Boston: Harvard Business School Case Service. Tomer, J. (1987) Organizational Capital. The Path to Higher Productivity and Well-being. New York: Praeger.

Tomer, J. (1992) Rational Organizational Decision Making in the Human Firm: A Socio-Economic Model. Journal of Socio-Economics, Summer 1992.

Tomer, J. (1994) Social Responsibility in the Human Firm: Towards a New Theory of the Firm's External Relationships. Teoksessa Lewis, A., Warneryd, K. (toim.) Ethics and Economic Affairs. Routledge.

Tomer, J. (1995) Strategy and Structure in the Human Firm: Beyond Hierarchy, Toward Flexibility and Integration. Journal of Socio-Economics. 24(3) Fall.

Tomer, J. (1998) Beyond the Machine Model of the Firm, Toward a Holistic Human Model. Journal of Socio-Economics, 27(3). ss. 323-340.

Tomer, J. (1999) The Human Firm: A Socio-Economic Analysis of Its Behavior and Potential in a New Economic Age. Routledge Publishing Co.

Trux, M-L. (toim.) (2001) Aukeavat ovet - kulttuurien moninaisuus Suomen elinkeinoelämässä. Sitran tutkimus muuttoliikkeisiin ja monikulttuurisuuteen liittyvistä aiheista Suomen elinkeinoelämän kehityksen valossa. WSOY Yritysjulkaisut.

Tuomaala, M. (1997) Julkistalous. Tampere: Gaudeamus. Tammer-Paino.

Turtiainen, K. (1998) Laitoshoidossa olevien dementoituvien potilaiden ruokailusta kieltäytymistilanteet - hoitajien näkökulma. Kuopion yliopisto. Kuopio.

Työolobarometri (1992). Lokakuu 1992. Työministeriö. Työpoliittinen tutkimus nro 38. Helsinki.

Työolobarometri (1993) Kunta-alan aineisto. Taulukot 1993. Tilastokeskus 8.12.1993.

Uljens, M. (1989) Fenomenografi: forskning om uppfattningar. Teori, forskning, praktik. Lund: Studentlitteratur.

Uljens, M. (1993) The essence and existence of phenomenography. Nordisk Pedagogik 13. ss. 134-147.

Ullman-Margalit, E. (1977) The Emergence of Norms. New York: Oxford University Press.

Uusikylä, P. (1993) Sosiaali- ja terveydenhuollon säästöt ja paikallishallinnon politiikkaverkostot. Teoksessa Mattila, M., Saukkonen, R., Uusikylä, P. Hyvinvointivaltiosta kilpailuvaltioon. Markkinat ja verkostot sosiaali- ja terveyspolitiikan ohjauksessa. Julkaisuja 1993:4. Helsinki: STM.

Uuttu-Riski, R. (2002) Vanhusten kaltoinkohtelu. Tiedotusvälineissä käyty keskustelu lokakuussa vuonna 2000. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Terveydenhuollon koulutusohjelma. Hoitotyön asiantuntijan suuntautumisvaihtoehto, mielenterveystyö. Tampereen yliopisto.

Vaarama, M, Hurskainen, R. (1991) Hyvään vanhuuteen 1990- ja 2000-luvuilla: toimintaohjelma kuntien vanhuspolitiikan kehittämiseen ja strategiseen suunnitteluun. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus.

Vaarama, M, Luomahaara, J, Peipponen, A, Voutilainen, P. (2001) koko kunta ikääntyneiden asialla. Näkökulmia ikääntyneiden itsenäiseen selviytymiseen sekä hoidon ja palvelun kehittämiseen. Stakes. Raportteja 259. Jyväskylä: Gummerus.

Vaarama, M. (1995) Vanhusten hoivapalvelujen tuloksellisuus hyvinvoinnin tuotanto -näkökulmasta. Väitöskirja. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus.

Vaarama, M., Kainulainen, S, Perälä, M-L, Sinervo, T. (1999) Vanhusten laitoshoidon tila. Voimavarat, henkilöstön hyvinvointi ja hoidon laatu. Stakes, Aiheita 46. Helsinki.

Vahtera, J. (1993) Työn hallinta, sosiaalinen tuki ja terveys. Työ ja ihminen. Työympäristötutkimuksen aikakauskirja. Lisänumero 1/1993.

Vahtera, J. (1999a) Missä kunnossa kolmannelle vuosituhannelle? Kunta-alan 1990-luvun henkilöstötilinpäätös. Helsinki: Työterveyslaitos.

Vahtera, J. (1999b) Työntekijät talouden ristiaallokossa psykososiaalisten työolojen kehitys vuosina 1990-97.

Vahtera, J., Kivimäki, M., Virtanen, P. (2002) Työntekijöiden hyvinvointi kunnissa ja sairaaloissa: tutkittua tietoa ja haasteita. Helsinki: Työterveyslaitos.

Vahtera, J., Pentti, J. (1995) Voimavarat, terveys, ja työelämän murros. Työ ja ihminen. Tutkimusraportti 7. Helsinki.

Vakkuri, J. (1998) Tehokkuuden rajoilla. Data Envelopment Analysis - menetelmä tulosmittauksessa, esimerkkikohteena yliopistojen ainelaitokset. Acta Universitas Tamperensis 635. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.

Valtee, P. (1987) Kunnallisen työyhteisön johtaminen - esimiesten käsityksiä. Työelämän suhteiden neuvottelukunta 3/1986 Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Valtee, P. (1994) Työyhteisön konfliktit ja niiden hallinta. - Teoreettisia ideoita ja empiirisiä havaintoja. Julkaisematon julkishallinnon lisensiaattitutkimus. Tampereen yliopisto. Tampere.

Vartiainen, M. (1989) JDS- Job Diagnostic Survey - katsaus menetelmään. Teknillinen korkeakoulu. teollisuustalous ja työpsykologia. Report no 112. Helsinki.

Vartiainen, P. (1994) Palveluorganisaatioiden tuloksellisuusarviointi, teoriat ja käytäntö. Päivähoitoon, erityisesti päiväkoteihin kohdistuva monitahoarviointi. Acta Vasaensia No. 40. Hallintotiede 2. Vaasan yliopisto.

Vartia-Väänänen, M. (2003) Henkinen väkivalta työssä - tutkimus henkisen väkivallan yhteyksistä työoloihin, hyvinvointiin ja terveyteen. Helsingin yliopisto:

Vartiovaara, I. (1996) Burnoutista jaksamiseen. Aika itkeä, aika iloita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.

Varto, J. (1995) Fenomenologinen tieteen kritiikki. Tampere: Tampereen yliopiston julkaisujen myynti.

Viitala, R. (2003) Osaamisen johtaminen esimiestyössä. Väitöskirja. Acta Wasaensia. Vaasan yliopisto.

Voutilainen, P., Korpiniitty, S. (1997) Dementoituvan ihmisen hyvä hoito - omaisten odotukset hoidon laadun kehittämisen perustana. Hoitotiede Vol. 9:1. ss. 25-32.

Vroom, V. (1964) Work and Motivation. NY.

Vroom, V. (1976) Some Personality Determinants of the Effects of Participation. Teoksessa Williams E. (toim.) Participative Management: Concepts, Theory and Implementation. Georgia State University. School Of Business Administration. Atlanta.

Vuori, J. (1995) Kenen terveydenhuolto? Julkinen ja yksityinen vertailussa: tutkimus henkilöstön merkityssuhteista julkisen ja yksityisen sairaalaorganisaation osastokulttuurissa. Vaasa: Ankkurikustannus.

Välimäki, M. (1991) Henkilökunnan näkemys pitkäaikaisen psykiatrisen potilaan itsemääräämisoikeudesta. Hoitotiede. Vol. 3:4. ss. 138-145.

Välimäki, M., Nyrhinen, T, Leino.-Kilpi, H, Dasen, T, Gasull, M, Lemonidou, C, Scott, A, Arndt, M, Kaurila, T. (2001) Potilaan itsemääräämisen ja suostumus pitkäaikaisessa laitoshoidossa: vanhusten ja hoitajien näkökulma. Gerontologia. 2. ss. 136-146.

Väänänen, A. (1996) Työn iloa ja menestystä. Helsinki: Kunnallinen työmarkkinalaitos.

Walton, R. (1985) From Control to Commitment in the Workplace. Harvard Business Review. 64 (Marc-April) ss. 76-84.

Wenestam, C.-G. (1984) Hur vi skapar mening i det vi erfar - en introduktion. Teoksessa Marton, F., Wenestam, C.-G. (toim.) Att uppfatta sin omvärld. Kristianstad: AVE.

White, R., Lippit, R. (1960) Autocracy and Democracy. NY.

Williamson O. (1979) Transaction-Costs Economics. The Governance of Contractual Economics. The Journal of Law and Economics. 22 Oct. ss. 233-261.

Williamson, O. (1964) The Economics of Discretionary Behavior. N.J.: Englewood Gliffs. Prentice House.

Yankelovich, D., Immerwahr, J. (1983) Putting the work ethic to work: A public agenda report on restoring America's competitive vitality. New York: Public Agenda Foundation.

Yerkes, R.M., Dodson J. D. (1908) The relation of strength of stimulus to rapidity of habit-formation. Journal of Comparative Neurology and Psychology 18. ss. 459-482.

Ylä-Liedenpohja, J. (1995) Taloustiede tänään. Helsinki: Lillett.

Liitteet

Liite 1: Esimerkkejä aineistojen hankintatavoista ja prosessiarvioinnista

1. Alkuhaastattelut

Arvoisa haastateltava!

Kunta X:n vanhuspalvelujen kehittämisprojektiin liittyvät alkuhaastattelut käynnistyvät. Olen käynyt läpi Kunnan vanhuspalveluja tuottavien yksiköiden (vanhainkoti, kotipalvelu) henkilöstöluetteloa ja valinnut Sinut käynnistyvän kehittämisprojektin alkuhaastatteluihin. Haastattelut aloitetaan maanantaina x.x.xx. Tällöin haastateltaviksi kutsutaan teistä x henkilöä. Kaikki haastateltavat saavat tämän kirjeen jo tässä vaiheessa. Esimies ottaa yhteyttä haastateltaviin ja sopii haastatteluajat kunkin kanssa henkilökohtaisesti. Toinen haastattelupäivä on x.x.xx. Aikataulusta sovitaan myöhemmin.

Haastattelussa edustat omaa työyhteisöäsi ja ammattiryhmääsi. Olen valinnut haastateltaviksi eri työyhteisöistä eri ammateissa työskenteleviä, eri-ikäisiä työntekijöitä ja esimiehiä. Valinta useamman saman ammatin edustajan kesken tapahtui periaatteella "entten, tentten, teelikamentten...". Tavoitteenani on näiden haastattelujen avulla päästä kiinni kehittämisprojektiin osallistuvien työyhteisöjen arkiseen työhön ja kehittämistarpeisiin. Ja toivon Sinun auttavan minua siinä.

Tavoitteena on kerätä haastattelujen avulla eri työyhteisöissä, tehtävissä ja ammateissa työskentelevien ihmisten kokemuksia ja mielipiteitä kunnan vanhuspalveluista ja niiden kehittämistarpeista sekä tietoa eri työyhteisöjen toiminnasta.. Haastattelujen tarkoituksena on luoda yleiskuvaa eri työyhteisöjen kehittämistarpeista, ongelmista ja hyvistä puolista. Kullekin haastattelulle on varattu aikaa noin tunti. Teen kustakin haastattelusta kirjalliset muistiinpanot haastattelutilanteessa. Oheen on liitetty yhteenveto haastattelun teemoista, mikäli haluat etukäteen tutustua siihen, mistä haastatteluissa keskustellaan. Jos haluat ottaa esiin muita asioita, joita koet tärkeäksi, niin sana on vapaa.

Haastattelukokonaisuus raportoidaan kirjallisesti, jossa esitetään teemaalueittain keskeiset haastattelujen tulokset. Raportti kirjoitetaan siten, että haastateltavien antamia luottamuksellisia tietoja ei voida yhdistää yksittäisiin ihmisiin. Tavoitteena on luoda mahdollisimman yleisellä tasolla kuvaus ihmisten kokemuksista ja mielipiteistä sekä nostaa esiin keskeisimpiä asioita, joita haastateltavat toivat esiin. Oheisena haastattelun keskeiset teemat yhteenvedonomaisesti

Tapaamisiin ja työn iloa! Tutkija Sirpa Syvänen

Haastattelukysymykset

A. Sisäinen toimintakyky

1. Oma työn kuvaus ja kehittämistarpeet
3. Oma osaaminen ja ammattitaito, sen kehittämistarpeet ja ongelmat

2. Yhteistyön toimivuus omassa työyhteisössä, eri työyhteisöjen välillä; ongelmat ja kehittämistarpeet oman työsi kannalta, työyhteisön ilmapiiri ja ristiriitojen hallintatavat
4. Johtaminen, mitä ongelmia, mitä hyvää, mikä voisi muuttua
5. Vanhuspalvelujen organisoituminen kunnassa, miten toimii, mitä olisi kehitettävä, millaiset suunnittelu-, johtamistavat, uudelleen organisoitumisen haasteet

B. Palveluprosessi: vanhusten ja henkilöstön välinen vuorovaikutus

1. Vanhusten ja henkilökunnan välinen suhde, ongelmat, hyvät puolet, kehittämistarpeet
- vanhuksen rooli/asema
- vanhuksen vaikutusmahdollisuudet omissa asioissa
- arvioi hoidon/palvelun/vuorovaikutuksen laatua vanhuksen kannalta - keskeisimmät ongelmat ja kehittämistarpeet
2. Vanhuskeskeisen hoidon tärkeimmät esteet omassa työyhteisössä, muissa vanhuspalveluja tuottavissa yksiköissä?
3. Suhteet omaisiin ja muihin yhteistyötahoihin

2. Alkukirjeet:

Koska kaikkia hankkeeseen osallistuvia ei voida tässä vaiheessa haastatella, pyydän haastattelujen ulkopuolelle jääviä kirjoittamaan pienen ”työpäiväkirjan otteen”, jossa olisi kuvausta oman työn ongelmista, kehittämistarpeista, hyvistä puolista sekä työyhteisön toiminnasta. Lappusen ei tarvitse olla pitkä, se voi olla kirjeen muotoinen tarina siitä, millaista on työskennellä kunnan vanhainkodissa, kotipalvelussa, onnen hetkistä ja vaikeista tilanteista. Ihan mistä vaan haluatte kirjoittaa. Kirjoitukset voi antaa minulle siellä käydessäni tai lähettää postissa osoitteeseen Sirpa Syvänen, Tampereen yliopisto, PL 607, 33101 Tampere.

3. Moniammatillisen kehittämisryhmän kokoukset

Projektin ideana ja toimintatapana on se, että käyn kunnassa keskimäärin kerran kuukaudessa, jolloin tapaan ainakin projektiin perustettavan kehittämisryhmän. Näihin päiviin on mahdollista liittää myös tarvittaessa työpaikkakokouksia ja yhteisiä laajempia tilaisuuksia, koulutusta ym.. Käyntieni välillä te teette niitä asioita työpaikoilla, joista on yhdessä sovittu. Kehittämisryhmän jäsenet vievät omille työpaikoilleen ja omiin ammattiryhmiinsä tietoja, viestejä ja konkreettisia selvitettäviä, keskusteltavia asioita ja tehtäviä, niistä asioista joita kehittämisryhmässä on käsitelty. Kehittämisryhmäläiset ovat toisin sanoen eräänlaisia ”vastuu- tai luottohenkilöitä, yhteyshenkilöitä” työpaikallaan. Kehittämisryhmän jäsenet voivat olla joko vaihtuvia tai pysyviä. Vaihtuvuus tarkoittaa sitä, että kokouksiin osallistuva henkilö vaihtuu, mutta periaatteena on, että hän edustaa samaa ammattia tai toimipistettä. Kehittämisryhmätyöskentely ei kuitenkaan tarkoita sitä, että vain kehittämisryhmän jäsenet tekevät projektiin liittyvää kehittämistyötä. Projekti ja siihen liittyvä kehittäminen ja konkreettiset muutokset ovat työyhteisöjen yhteinen asia, joka edellyttää sekä johdon että työntekijöiden ja poliittisten luottamushenkilöiden sitoutumista.

4. Työkonferenssi

Arvoisa vastaanottaja!

Tervetuloa Kunnan sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisprojektiin liittyvään työkonferenssiin. Tavoitteena on saada työkonferenssiin mahdollisimman edustavasti eri työyhteisöjä edustavia työntekijöitä, esimiehiä ja ammattijärjestöjen edustajia, kunnan johdon edustus, poliittisten tahojen edustus ja eri asiakasryhmien edustajia tai heidän omaisiansa. Työkonferenssiin kutsutaan myös terveyskeskuksen henkilöstöä ja johtoa. Työkonferenssin toimivuuden kannalta osanottajajoukon olisi pysyteltävä noin 40-50 henkilössä. Tämä kirje, jossa pyydän eri tahoja nimeämään omat edustajansa, on lähetetty kaikille työyhteisöille, esimiehille, kunnan johtajalle sekä terveyskeskukseen.

Työkonferenssin tavoitteena on käydä osallistujien kesken keskustelua siitä, millaisia palveluja, palvelu- ja hoitomuotoja ja palvelukokonaisuuksia, työskentelytapoja ja yhteistyön muotoja kunnan sosiaali- ja terveystoimen palveluihin halutaan tulevaisuudessa luoda. Työkonferenssissa luodaan suuntaviivoja tulevalle kehittämistyölle, uudistuville palvelumuodoille ja kartoitetaan nykytilanteen ongelmakohtia ja luodaan tulevaisuuden visioita. Yhteistyö ja yhdessä suunnittelu ja yhdessä tekeminen parantavat palvelujen ja hoidon laatua sekä parantavat henkilöstön työelämän laatua, asiakkaiden ja omaisten elämänlaatua sekä tuovat päättäjille syvällisempää tietoa eri asioista. Työkonferensseissa on yleensä päästy hyvin konkreettisiin ja toteuttamiskelpoisiin kehittämisohjelmiin, joiden työstäminen ja toteuttaminen jatkuu kehittämisprojektin aikana….

Työkonferenssin tavoitteena on yhteisesti pohtia Kunnan sosiaali- ja terveyspalvelujen tulevaisuudenkuvia, palveluvalikoimia ja uudenlaisia yhteistyön muotoja eri työyhteisöjen kesken ja yhteistyötahojen välillä. Tilaisuudessa vaihdetaan tietoja ja ajatuksia, ideoidaan ja kartoitetaan erilaisia ongelmakohtia ja kehittämistarpeita työkonferenssiin osallistujien kesken. Keskustelujen sisällöt muodostuvat ensisijaisesti osallistujien panoksesta.

Työkonferenssin järjestäminen perustuu siihen, että kaikkien osallistujien näkemykset ovat arvokkaita. Jokaisella on jotakin opittavaa, mutta jokaisella on myös jotakin annettavaa. Koska Kunnan kehittämishankkeessa on tavoitteena yhteistyötä kehittämällä vaikuttaa palvelujen ja hoidon kehittymiseen, yhteistyöhön, toiminnan tuloksellisuuteen ja työelämän laatuun, jokainen työntekijä ja esimies nähdään oman työnsä parhaana asiantuntijana. Palvelujen kehittymiseen ja kehittämistarpeiden etsimiseen ja paikallistamiseen tarvitaan myös asiakas- ja kuntalaisnäkökulmaa. Työkonferenssin tarkoituksena on saada tämä kokemukseen perustuva asiantuntemus käyttöön. Siksi asiakkaiden ja kuntalaisten edustajat; tällä kertaa omaisten, järjestöjen ja vapaaehtoistyöntekijöiden edustajat ovat keskeisessä asemassa. Päättäjille tilaisuus tarjoaa mahdollisuuden tutustua eri työyhteisöjen toimintaan ja henkilöihin, eri palvelu- ja hoitopaikkojen arkiseen toimintaan, jonka avulla heille tarjoutuu mahdollisuus saada laajempi ja syvällisempi käsitys asioista, joista ovat päätöksentekovastuussa.

Kehittämisprojektissa (toimintatutkimuksen interventio) lähtökohtana on kunnan toiminta, siellä jo käynnistyneet muutokset ja olemassa olevat organisaatiot. Kunta asettaa itse kehittymiselleen tavoitteet. Projektin tarkoituksena ei ole tuoda ”asiantuntijoiden” valmiiksi hahmottelemia ohjelmia kunnan toteutettavaksi, vaan hankkeen kehittämistoimenpiteet suunnitellaan yhdessä pyrkien mahdollisimman monipuoliseen henkilöstövoimavarojen käyttöön.

Koska henkilöstön ja muiden yhteistyötahojen rooli tulee olemaan merkittävä, työkonferenssissa, kehittämisryhmien kokouksissa ja muissa tilaisuuksissa opettelemme yhdessä käyttämään demokraattisen dialogin eli tasaveroisen vuoropuhelun menetelmää. Ryhmätöihin perustuvan menetelmän avulla on tarkoitus saada kunnassa eri ammateissa, eri hierarkiatasoilla työskentelevät ja eri asemissa olevat pohtimaan yhdessä samaa teemaa - tällä kertaa Kunnan sosiaali- ja terveyspalvelujen tulevaisuudenkuvia, uhkineen ja mahdollisuuksineen. Työkonferenssissa jokaisella on yhtäläiset oikeudet ja jokaisen asiantuntemus oman työnsä/asemansa näkökannalta on samanarvoinen. Tasaveroisen vuoropuhelun säännöt olen koonnut huoneentauluksi, joka pidetään esillä koko työkonferenssin ajan.

Käytännössä työkonferenssi toteutetaan ryhmätöinä ja niiden purkuina. Tilaisuuden luonteeseen kuuluu, että osanottajia ja heidän tietoaansa pidetään onnistumisen kannalta olennaisena tekijänä. Työkonferenssissa vetäjät eivätkä osallistujat pidä luentoja eikä puheita. Vetäjät toimivat ryhmissä ensisijaisesti järjestäjinä ja ”umpisolmujen” avaajina, eräänlaisina resurssihenkilöinä, mutta keskustelua käyvät ja tilaisuuden tulokset ja kehittämisehdotukset tuottavat osanottajat omana työnään.

Demokraattisella dialogilla eli tasaveroisella vuoropuhelulla on keskeinen merkitys toimintatutkimukseen nojaavassa kehittämistyössä. Tasaveroisen vuoropuhelun säännöt sisältävät seuraavat 13 keskustelun periaatetta, joita jokaisen kehittämiseen osallistuvan tulee noudattaa (Gustavsen 1991)

1. Keskustelu on vuorovaikutusta, väitteitä ja vastaväitteitä sallitaan,
2. kaikilla, joita asia koskee on oltava mahdollisuus osallistua,
3. mahdollisuus osallistua ei riitä, vaan kaikkien on myös osallistuttava,
4. ryhmän jäsenet ovat keskustelussa yhdenveroisia virka- tai muusta asemastaan riippumatta,
5. keskusteluun osallistutaan oman työkokemuksen perusteella,
6. lähtökohtana on, että osallistujien esittämiä kokemuksia pidetään tosina,
7. kaikkien on voitava ymmärtää, mitä käsitellään,
8. kaikkia perusteluja, jotka koskevat käsiteltäviä asioita, pidetään oikeina,
9. keskustelussa käsitellään vain osallistujien esittämiä näkemyksiä ja perusteluja,
10. jokaisen osallistujan tulee hyväksyä, että jonkun toisen esittämä perustelu voidaan ottaa keskusteltavaksi,
11. kenen tahansa työtehtävät tai virka- tai muu asema voidaan ottaa keskusteltavaksi,
12. erilaisten käsitysten sietokyvyn täytyy kasvaa,
13. vuoropuhelun tulee tuottaa yhteisymmärrystä, jonka pohjalta voidaan toimia käytännössä. (Gustavsen 1987, 39-40, Väänänen 1996).

5. Väliarvioinnit

Vapaamuotoiset kirjalliset vastaukset (kirjeet):

1. väliarviointi

Kerro, millaisia tunnelmia työyhteisön kehittäminen on sinussa aiheuttanut. Mitä myönteisiä ja mitä kielteisiä asioita kehittämistyö on mukanaan tuonut? Pohdis-

kele asiaa henkilökohtaisella tasolla ja työyhteisön kokonaisuuden tasolla. Kerro tarvittaessa ihan konkreettisista asioista.

2. väliarviointi

Projekti on nyt hiukan yli puolivälin. Ajattelin, että olisi paikallaan tehdä väliarviointia siitä, mitä myönteistä/kielteistä mennyt vuosi on tuonut eri työyhteisöjen ja yksittäisten ihmisten arkeen. Samalla voisitte kertoa, mitä asioita olisi vielä jatkossa syytä saada keskustelun ja kehittämisen alle. En ohjaa omilla kysymyksilläni teitä vastaamaan tiettyihin kysymyksiin, vaan annan teille jokaiselle mahdollisuuden ottaa kantaa niihin asioihin, joita koette tärkeiksi. Olen lähettänyt tämän kyselyn eri työyhteisöjen työntekijöille ja esimiehille (virkamies- ja poliittinen johto). Näin saadaan kaikkien vanhuspalvelujen kehittämisen kannalta keskeisten tahojen kannanotot väliarviointiin mukaan. Pyydän palauttamaan vastauksenne oheisella vastauskuorella.

6. Kirjallinen loppuarviointi:

Yhteinen kehittämisprojektimme alkaa olla lopuillaan. Nyt on aika tehdä muutamia loppuarviointeja siitä, mihin suuntaan tuloksellisuus, yhteistoiminta ja työelämän laatu ovat kehittyneet projektin aikana.

1. Sisäisen toimintakyvyn kehittyminen. Mitä on tapahtunut työyhteisöissä? Mikä on muuttunut?

Jokaisen työyhteisöjen esimiehelle/vastuuhenkilöille olen postittanut kehittämistyön arviointia varten lomakkeet, joiden avulla voitte työyhteisöissä pohtia, mikä oman työpaikan arjessa on muuttunut kehittämistyön seurauksena. Pyydän esimiehiä monistamaan oman työyhteisönsä jäsenille oheiset arviointilomakkeet, joihin kukin voi omasta työstään ja kokemuksestaan käsin kirjata asioita, joissa on tapahtunut muutosta. Toivon, että mahdollisimman moni tekisi henkilökohtaisen arvioinnin. Kehittämistyön ideanahan on ollut kehittämällä parantaa työn eli tarjottujen palvelujen vaikuttavuutta (= esim. hoidon/palvelun laatu). Tällöin on kehitetty mm.
1. työtä ja työyhteisöä (mm. toimenkuvat, työnjako, työmäärä, työyhteisön ilmapiiri, työajat, työvälineet, työtavat, työorientaatio; esim. asiakaskeskeisyys, palkkaus, työnkierto ym...),
2. rakenteita (esim. tiimit, itseohjautuvuus, johtamisrakenteet, suunnittelukäytännöt, budjetointikäytännöt, palkkausrakenteet mm. tehtäväkohtainen palkkaus, hierarkioiden madaltuminen, välikäsien vähentyminen jne.),
3. yhteistyötä (esim. työyhteisöjen sisäinen; mm. työpaikkakokoukset, työyhteisöjen välinen; mm. sijoituspalaverit, työntekijöiden ja johdon välinen, mm. esimies-alaiskeskustelut, henkilöstön ja asiakkaiden välinen; mm. hoitosuunnitelmat, vanhempainillat, omaisten ja henkilöstön välinen mm. omaistenpäivät, henkilöstön ja eri sidosryhmien välinen mm. seurakunta, Kela, poliisi)
4. osaamista, (mm. ammatillinen koulutus, täydennyskoulutus, konsultaatio, työnohjaus, työnkuvien laajeneminen/supistuminen, uudelleen koulutus, työnkierto)

5. johtamista (johtajien toimenkuvat ja tehtävät, tiedonkulku, itseohjautuvuus, delegointi, yhteispäättäminen, henkilöstön osallistuminen ja vaikutusmahdollisuudet suunnitteluun, tulosvastuun vieminen alaspäin organisaatiossa)

Kehittämistyöllä on samalla tavoiteltu työelämän laadun paranemista, jolla yleensä on myönteinen vaikutus tuloksellisuuden muiden osa-alueiden (vaikuttavuus, taloudellisuus, tuottavuus) kehittymiseen. Työelämän laadun kehittymistä arvioidaan erikseen myös kyselyllä.

Arvioinnin tavoitteena on saada aikaan yhteenveto siitä, miten työyhteisöjen arkiset toimintakäytännöt ovat muuttuneet. Muistelkaa mennyttä aikaa ja verratkaa sitä nykyisiin toimintatapoihin, niin löydätte asioita, joissa muutosta on tapahtunut. Kirjoitelkaa näitä asioita joko saamallenne lomakkeelle (voitte käyttää myös lomakkeen kääntöpuolta) tai sitten voitte halutessanne kirjoittaa muutoksista luettelon puhtaalle paperille tai kirjeeseen. Minulle riittää vaikka lista oman työn ja työyhteisön muutoksista listattuna lyhyesti ranskalaisilla viivoilla esimerkiksi seuraavaan tapaan (kuvitteellinen esimerkki vanhainkodista).

- perustettiin kolme tiimiä
- hoitosuunnitelmat uusittiin, tehtiin toimintakyvyn arvioinnit
- omaistenpäivät käynnistettiin, päiväkeskus aloitti toimintansa
- työpaikkakokoukset kerran kuussa alkoivat
- seurakunnan vapaaehtoiset avustajat vanhainkodissa säännöllisesti
- uusi vanhainkodin johtaja, joka delegoi tiimeille päätösvaltaa rahojen käytöstä
- päätetään tiimeissä rahoista
- ollaan käyty dementiakoulutuksessa
- työnohjaus käynnistyi
- pärjätään yhdellä yököllä, ennen oli kolme
- osataan itse ratkaista ristiriitoja
- muutettiin työvuoroja vanhuksille paremmin sopiviksi
- tehtiin asiakaskysely
- lisättiin vanhusten ulkoilua
- siirryttiin omahoitajajärjestelmään
- tehtiin toimintakyvyn arvioinnit

Mitä useammalta esimieheltä ja työntekijältä saan listat omassa työssä ja työyhteisössä tapahtuneista muutoksista, sitä kattavamman kuvan saamme kehittämistyön vaikuttavuudesta. Siksi vetoankin teihin jokaiseen; voisitteko ystävällisesti pysähtyä miettimään, mitä muutoksia työssänne ja työyhteisöissänne on tapahtunut kahden projektivuoden aikana. Voitte kommentoida myös sitä, miksi muutoksia ei ole tapahtunut ja mistä se on johtunut.

Esimiehille tarjoutuu tässä loppuarvioinnissa mahdollisuus arvioida, miten henkilöstö osallistui kehittämistyöhön ja jos ei osallistunut, niin mistä se mahtoi johtua. Ja päinvastoin; työntekijöille tarjoutuu mahdollisuus arvioida esimiestään yhteistoiminnallisena kehittäjänä. Poliittisilla päätöksentekijöillä on mahdollisuus arvioida kehittämistyötä ja sen vaikuttavuutta työkokouksissa ja mahdollisissa haastatteluissa ja/tai henkilökohtaisissa kyselyissä.

Katsotaan, millaisen saaliin saamme näistä arvioinneista. Tulen todennäköisesti tekemään vielä myöhemmin joitain haastatteluja, mutta sovitaan niistä vasta myöhäisemmässä vaiheessa….Kiitän kaikkia jo etukäteen panoksestanne loppuarvioinnissa. Kyseessä on kehittämiskohteiden itsearviointi, joka on yhteistoi-

minnallisten työelämän laadun ja tuloksellisuuden kehittämisprojektien tärkein arviointitapa. Teillä on hallussanne kaikki se tieto, jota arvioinnissa tarvitaan.

Työn iloa ja mukavia työpäiviä toivotellen! Sirpa Syvänen Tutkija

7. Loppuhaastattelut ja kirjeet:

Haastattelut:

Tervetuloa haastateltavaksi!

Yhteinen kehittämisprojektimme on loppumaisillaan. On aika tehdä erilaisia tilinpäätöksiä. Yksi tilinpäätösmuoto on haastattelukokonaisuus, johon kutsun eri työyhteisöjen edustajia keskustelemaan kanssani. Haastattelut tehdään x.x.199x. Olen käynyt läpi työyhteisöjen henkilöstöluettelot ja valinnut Sinut haastateltavaksi. Haastateltavien nimet ovat vain vanhustyönjohtajan ja minun tiedossa. Hän ottaa yhteyttä jokaiseen haastateltavaan ja sopii haastatteluajat kunkin kanssa henkilökohtaisesti sekä muuttaa tarvittaessa työvuoroja ja kertoo tarkemmin paikan, missä haastattelut tehdään.

Haastattelussa edustat itseäsi, omaa työyhteisöäsi ja ammattiryhmääsi. Olen valinnut haastateltaviksi eri työyhteisöistä eri ammateissa työskenteleviä, eri-ikäisiä työntekijöitä ja esimiehiä yhteensä noin puolet henkilökunnasta. Tavoitteenani on näiden haastattelujen avulla päästä kiinni kehittämisprojektiin osallistuneiden työyhteisöjen nykytilanteeseen sekä siihen, mitä kehittämistyön aikana saatiin aikaiseksi. Toivon Sinun auttavan minua siinä. Kerään haastattelujen avulla eri työyhteisöissä, tehtävissä, ammateissa ja asemissa työskentelevien ihmisten kokemuksia ja mielipiteitä kunnan vanhuspalvelujen kehittämisestä ja mahdollisista kehittämistarpeista sekä tietoa eri työyhteisöjen toiminnasta.

Kullekin haastattelulle on varattu aikaa noin tunti. Teen kustakin haastattelusta kirjalliset muistiinpanot haastattelutilanteessa ja mahdollisesti nauhoitan keskustelun. Haastattelukokonaisuutta käytän, kun kirjoitan kehittämishankkeesta loppuraporttia. Haastattelut ovat myös minulle materiaalia omaa väitöskirjatutkimustani varten. Haastateltavien antamia luottamuksellisia tietoja ei voida missään vaiheessa yhdistää yksittäisiin ihmisiin. Tavoitteena on luoda mahdollisimman yleisellä tasolla kuvauksia ihmisten kokemuksista ja mielipiteistä sekä nostaa esiin keskeisimpiä asioita, joita haastateltavat toivat esiin.

Kiitokset jo etukäteen! Tapaamisiin ensi viikolla ja työn iloa!

Tutkija Sirpa Syvänen

Loppuhaastattelukysymykset:

Henkilötiedot: nimi tehtävänimike, työyksikkö

1. Mitä myönteistä + ja kielteistä kehittämistyö aiheutti
   a) oman työn ja osaamisen
   b) työyhteisön/toimintakokonaisuuden kannalta tarkasteltuna
2. a) Miten kehittämistyö vaikutti vanhusten ja muiden asiakkaiden hoitoon ja palveluihin – siis hoitoprosessiin ja palvelun laatuun? Mihin asioihin tulisi jatkossa kiinnittää huomiota? (vanhuksen rooli/asema, vanhuksen vaikutusmahdollisuudet omissa asioissa, omaiset, toimintakyky, itsemääräämisoikeus, omatoimisuus, virikkeellisyys jne.)
   b) Mitä ovat vanhuskeskeisen hoidon tärkeimmät esteet omassa työyhteisössä, muissa vanhuspalveluja tuottavissa yksiköissä?
3. a) Miten esimiehet olivat mukana kehittämistyössä? Tuki, yhteistyö? Miten arvioisit johtamisen muuttuneen kehittämistyön aikana?
   b) Miten arvioisit omaa esimies-henkilöstösuhdettasi
   - lähimpään esimieheen (vanhainkodin johtajan, kotipalvelun ohjaajan, Ryhmäkodin esimiehen)
   - toimialan johtoon (vanhustyönjohtajaan, sosiaalijohtajaan) - poliittisiin päättäjiin
   - kunnan johtoon, kunnanjohtajaan
4. Mitä mieltä olet henkilöstön edustajana tai esimiehenä yhteistoiminnallisesta kehittämistavasta ja toimintatavoista, joita projektin aikana pyrittiin toteuttamaan? Mikä oli myönteistä/kielteistä? Mitkä ovat sen vahvuudet ja heikkoudet? Miten ko. asiat toteutuivat/eivät toteutuneet kehittämistyön aikana? Mistä se johtui?
5. Miten yhteistyö eri työpaikkojen kesken kehittyi? Jos ei kehittynyt miksi ei?
6. Mitä muuta haluaisit tuoda esiin?

Loppukirjeet (kirje):

Koska en voi kaikkia kutsua haastatteluun ja jokaisen mielipiteet ovat kuitenkin erittäin tärkeitä, pyydän haastattelujen ulkopuolelle jääviä kirjoittamaan pienen ”työpäiväkirjan otteen” minulle samaan tapaan kuin projektin alussa. Voisitte hahmotella kirjeeseen oman työn ja työyhteisön nykyistä tilannetta; onnea ja ongelmia, kehittämistarpeita, hyviä puolia ja raivostuttavia seikkoja. Tarinaa oman työpaikan toiminnasta ja yhteistyöstä muiden työpaikkojen kanssa, suhteista esimiehiin. Lappusen ei tarvitse olla pitkä, se voi olla kirjeen muotoinen pohdinta siitä, millaista on työskennellä tällä hetkellä kotipalvelussa tai vanhainkodissa, kunnan vanhuspalveluissa. Sana on taasen vapaa, kirjoitelkaa niistä asioista, mitkä ovat lähinnä sydäntänne. Muistakaa vielä kirjoitella ahkerasti ”mustiin vihkoihin” kertomuksia omien työpaikkojenne arjesta.

Liite 2: Toimintatutkimuksen intervention vaiheet, esimerkki

- Projektin suunnittelu vireille, neuvottelut kunnan esimiesten ja poliittisten päättäjien kanssa, rahoituspäätös, projekti käynnistyy
- Informaatiotilaisuus kehittämiskohteille
- Alkuhaastattelut, työelämän laatu -kysely, kehittämisryhmän tapaaminen
- Yhteistyökysely terveystoimeen
- Kotipalvelu työelämän laatu -kyselyn tulokset ja tulkinta
- Henkilöstön kirjeet
- Koulutustarpeet
- Työkonferenssi
- Vanhainkodin työntekijöiden tapaaminen, haastattelujen yhteenvedot
- Kotipalvelun henkilöstön tapaaminen, haastattelujen yhteenveto
- Kotipalvelun ja vanhainkodin henkilöstön ja esimiesten tapaaminen (kehittämisryhmä)
- Kotihoidon tulevaisuudenverstas
- Osallistuvaa havainnointia tutkimuskohteissa
- Arviointia kotipalvelun itseohjautuvista ryhmistä, vanhusten sijoituksista
- Vanhainkodin kehittämistyön arviointia, koulutustarpeet
- Kehittämistyön väliarviointi, vanhainkodin henkilöstön kirjeet
- Väliarviointipalautetilaisuus
- Työpaikkojen kehittämisryhmiä
- Työpaikkojen kehittämisryhmiä
- Väliarviointi kaikille työyhteisöille
- Sosiaali- ja terveystoimen tulevaisuus – työkonferenssi
- Kehittämistyön väliarvioinnin palautetilaisuus
- Loppuarvioinnit, työelämän laatu –kysely
- Eri työyhteisöjen jäsenten, esimiesten ja poliittisten päättäjien haastattelut
- Projektin arviointi työkonferenssi, työelämän laatu -kyselyn ja haastattelujen palaute

Liite 3: Tutkimusaineistot, hankintatapa ja luonne

Tutki-mus kunnat	**Aineistojen hankintatapa ja tunnus (merkitty liha-voidulla)**	**Aineiston muoto/luonne**
1	- työelämän laatu -kysely**:** vanhainkodin henkilöstö, intervention alussa, vastausprosentti 100 % - **työkonferenssit:** 1. Sosiaali- ja terveystoimen yhteistyö, 2. kehittämistyön arviointi, kotipalvelun ja vanhainkodin työntekijöiden ja esimiesten edustajat, sosiaalitoimen vanhuspalvelujen johto. - **kehittämisryhmä:** vanhainkodin koko henkilöstö, työpaikkakokoukset - sosiaali- ja terveystoimen yhteistyö**kysely:** vanhainkodin ja kotipalvelun työntekijöitä ja johtoa, sosiaalitoimen vanhuspalvelujen johto, terveystoimen vanhuspalvelujen johto, terveyskeskuksen vuodeosasto, kotisairaanhoito, vanhainkoti, kotipalvelu. - **tutkimuspäiväkirja** - muu prosessi**arviointi** - kunnan viralliset dokumentit: **kunnanhallitus,** lautakunnan päätökset **(lautakunta),** vanhuspalvelujen kehittämissuunnitelma **(vanhussuunnitelma,** yhteistyössä sosiaali- ja terveystoimi)	- luokitellut muuttujat - muistiot, yhteenvedot - muistiot, tutkimuspäiväkirjan merkinnät - alkuperäiset avovastaukset - alkuperäiset muistiinpanot - kirjallinen, alkuperäinen materiaali, muistiot, yhteenvedot - suorat lainaukset
2	- työelämän laatu -kysely**:** vanhainkodin ja kotipalvelun henkilöstö, intervention alussa, vastausprosentti 70 % - alku**haastattelut:** 7 haastateltavaa vanhainkodin eri ammattiryhmistä, esimiehiä ja työntekijöitä. - **työkonferenssit:** 1. Sosiaali- ja terveystoimen yhteistyö vanhuspalveluissa, 2. inter-	- luokitellut muuttujat työyhteisöittäin - tutkijan muistiinpanot ja haastattelunauhat - muistiot, yhteenvedot

	vention kehittämistyön arviointi, kotipalvelun ja vanhainkodin työntekijöiden ja esimiesten edustajat, sosiaalitoimen vanhuspalvelujen johto. - sosiaali- ja. terveystoimen yhteistyö**kysely:** sosiaali- ja terveystoimen vanhuspalvelujen työntekijöitä ja johtoa, terveyskeskuksen vuodeosasto, kotisairaanhoito, vanhainkoti, kotipalvelu. - **kehittämisryhmä:** vanhainkodin eri ammattiryhmien, esimiesten ja työntekijöiden edustajat, vaihtuva jäsenyys. - **tutkimuspäiväkirja** - muu prosessi**arviointi,** kirjalliset arvioinnit - kunnan viralliset dokumentit: **talousarvio,** lautakunnan päätökset **(lautakunta), henkilöstökysely**	- alkuperäiset avovastaukset - muistiot, tutkimuspäiväkirjan merkinnät - alkuperäiset muistiinpanot - kirjallinen, alkuperäinen materiaali, muistiot, yhteenvedot - suorat lainaukset
3	- työelämän laatu -kysely**:** intervention alussa, vanhusten palvelukeskus (laitoshoito (vanhainkoti), kotipalvelu ja palveluasunnot), vastausprosentti 70 % - säästö**kysely:** koko kunnan henkilöstölle, analyysissä mukana vanhusten palvelukeskuksen työntekijöiden ja esimiesten ja sosiaalitoimen vanhuspalvelujen johdon vastaukset - sosiaali- ja terveystoimen yhteistyö**kysely:** vanhusten palvelukeskus, kotipalvelu, terveyskeskuksen vuodeosasto, kotisairaanhoito. - henkilöstön **kirjeet:** 11 kirjettä, vanhusten palvelukeskuksen henkilöstö, intervention alussa, väliarviointina, loppuarviointina. - **työkonferenssi**t: 1. kunnan tulevaisuuden kuvat, 2. palvelujen arviointi, 3. Sosiaali- ja terveyspalvelu-	- luokitellut muuttujat työyhteisöittäin - alkuperäiset avovastaukset - alkuperäiset avovastaukset - alkuperäiset kirjeet - muistiot, yhteenvedot

	jen tulevaisuus, osallistujina vanhusten palvelukeskuksen henkilöstö - **tulevaisuudenverstas:** kotipalvelun ja kotisairaanhoidon työntekijät, sosiaalitoimen vanhuspalvelujen johto. - **kehittämisryhmät:** 1. vanhusten palvelukeskuksen avo- ja laitoshoidon työntekijät ja esimiehet, 2. koko kunnan kehittämisryhmä (yhteistyökomitea, työntekijöiden ja työnantajan edustajat, mukana sosiaalitoimen ja vanhuspalvelujen työntekijäjärjestöjen edustajia. - **tutkimuspäiväkirja** - muu prosessia**rviointi:** kehittämistyön kirjalliset väli- ja loppuarvioinnit - kunnan viralliset dokumentit: kunnanjohtajan kirjeet henkilöstölle **(henkilöstökirje),** kunnanhallituksen päätökset **(kunnanhallitus),** lautakunnan päätökset **(lautakunta),** työpaikkakokousten muistiot (työpaikkakokous)	- muistiot, yhteenvedot - muistiot, tutkimuspäiväkirjan merkinnät - alkuperäiset muistiinpanot - kirjallinen, alkuperäinen materiaali, muistiot, yhteenvedot - suorat lainaukset
4	- työelämän laatu -kysely**:** vanhusten palvelukeskuksen työntekijät ja esimiehet (laitoshoito, palveluasunnot, kotipalvelu), vastausprosentti 70 %, intervention alussa. - alku**haastattelut** (10 haastateltavaa vanhusten palvelukeskuksen eri yksiköistä, ammattiryhmistä, työntekijöiden ja esimiesten edustajia) - loppu**haastattelut** (16 haastattelua kotipalvelun, vanhainkodin ja vanhusten ryhmäkodin työntekijöille ja esimiehille, sosiaalitoimen vanhuspalvelujen esimiehille ja poliittiselle johdolle) - sosiaali- ja terveystoimen yhteistyö**kysely:** vanhusten palvelukeskus (laitoshoito,	- luokitellut muuttujat työyhteisöittäin - tutkijan muistiinpanot ja haastattelunauhat - tutkijan muistiinpanot ja haastattelunauhat - alkuperäiset avovastaukset

	kotipalvelu, palveluasunnot), terveyskeskuksen vuodeosasto, kotisairaanhoito.	
	- **tulevaisuudenverstas:** kotipalvelun ja kotisairaanhoidon työntekijät, sosiaalitoimen vanhuspalvelujen johto.	- muistiot, yhteenvedot
	- prosessi**arviointi:** vanhainkodin ja kotipalvelun henkilöstön **kirjeet ja** kirjalliset **arvioinnit** intervention alussa, väli- ja loppuarviointina, yhteensä 34 kirjettä.	- alkuperäiset kirjalliset vastaukset, kirjeet, yhteenvedot
	- **työkonferenssi**t: 1. vanhuspalvelujen tulevaisuudenkuvat, 2. kehittämistyön arviointi, vanhainkodin ja kotipalvelun työntekijöiden ja esimiesten edustus, sosiaalitoimen vanhuspalvelujen esimiehet, poliittisten päättäjien edustajat)	- tulokset, muistiot, tutkimuspäiväkirjan merkinnät
	- **kehittämisryhmien** kokoukset: kotipalvelun ja vanhainkodin työntekijät, esimiehet ja sosiaalitoimen vanhuspalvelujen esimiehet, osin yhteiset kokoontumiset, osin työpaikkakohtaiset.	- muistiot, tutkimuspäiväkirjan merkinnät
	- tutkimus**päiväkirja**	- alkuperäiset muistiinpanot
	- kunnan viralliset dokumentit, **työpaikkakokous**ten muistiot, **talousarvio,** lautakunnan päätökset **(lautakunta)**	- suorat lainaukset

Liite 4: Laadullisen, fenomenologisen analyysin päävaiheet ja kategoriat.

1 vaihe: "puhtaalta pöydältä": Toiminnan ongelmien kartoitus "ongelmasilmälasien" läpi.

2. vaihe: "XT-teorian avulla" LIHAVOIDULLA ALLEVIIVATULLA merkitty ongelmakategorioiden ryhmittely XT-teorian mukaisiin kategorioihin, miltä pohjalta tehty tulkinta ja valittu aineisto-otteet.

A. SISÄISEN TEHOTTOMUUDEN LÄHTEET -> OSA ULKOISIA PAINEITA

1 HENKILÖSTÖSUUNNITTELU JA KÄYTTÖ
1 riittävyys - erilaiset käsitykset
2 kohdentaminen, mitoitus
3 sijaiset, työllistetyt, harjoittelijat
4 rekrytoinnin ongelmat, osaaminen, muut perusteet
5 joustava henkilöstön käyttö

TALOUDELLINEN PÄÄTÖKSENTEKO: TALOUS JA RESURSSIEN KOHDENTAMINEN (ulkoinen paine)
2 TALOUS
0 talouden tila
1 kohdentaminen
2 muut resurssit
3 vanhuspalvelujen rahoitusmuodot
  1 valtionosuudet
  2 verot
  3 muut tavat
3 SÄÄSTÖT
0 säästötavoitteet
1 miten toteutettu
2 vaikutukset asiakkaisiin/palveluihin
3 vaikutukset henkilöstöön, työelämän laatuun
4 syntyneet vaihtoehtoiskustannukset "säästöistä" - väärät toteutustavat
5 millaisia säästötapoja henkilöstö olisi valmis toteuttamaan
6 säästöjen "tasapuolisuus"
7 käsitykset säästöjen tarpeesta, onko tietoa

HORISONTAALINEN YHTEIS TOIMINTA -> OSA ULKOISIA PAINEITA
4 SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMEN HALLINTORAKENTEET JA KOORDINAATIO (ulkoinen paine)
1 koordinaation ongelmat
2 hallintorakenne
3 tarve kuntien yhteistyöhön ja yhdistymiseen

5 YHTEISTYÖ JA KOORDINAATIO (osa ulkoista painetta)
1 sos. & terv. välinen "yleisesti"
2 vanhainkodin sisäinen
3 kotipalvelun sisäinen
4 laitoshoidon välinen
5 kotihoidon välinen
6 avo-laitos -yhteistyö
7 eri esimiestasojen välinen
8 työyhteisöt ja esimiehet
9 epäviralliset suhteet
10 ulkoiset tahot, mielenterveystoimisto, vapaaehtoiset
11 ay-järjestöt
12 lääkärit

VERTIKAALISET SUHTEET
6 KÄSITYKSET POLIITTISTEN PÄÄTTÄJIEN TOIMINNASTA VANHUSPALVELUISSA/ KEHITTÄMISTYÖSSÄ
1 arvostus
2 erilaiset näkemykset kehittämistarpeista
3 osallistumisen aste, sitoutuminen
4 valtaryhmittymät
5 tiedon taso mm. henkilöstön riittävyydestä, jaksamisesta
6 päätöksenteko vaikeissa asioissa

ESIMIESTYÖ
7 JOHTAMINEN
1 vanhainkodin johtaminen
  1 tyyli
  2 osaaminen
  3 vajeet, puutteet
  4 suhde vanhuksiin
  5 suhde henkilöstöön
2 Vanhuspalvelujen tehtäväalueen johto (keskijohto)
  1 tyyli
  2 osaaminen
  3 vajeet, puutteet
  4 suhde vanhuksiin
  5 suhde henkilöstöön
3 kotipalvelun johtaminen
  1 tyyli
  2 osaaminen
  3 vajeet, puutteet

4 suhde vanhuksiin
5 suhde henkilöstöön
4 Sosiaalitoimen toimialan johtaminen
1 tyyli
2 osaaminen
3 vajeet, puutteet
4 suhde vanhuksiin
5 suhde henkilöstöön
6 ylempään virkamiesjohtoon
5 Poliittinen johto - lautakunta
6 Kunnan ylin virkamiesjohto
7 Johtajuuden uudelleen järjestelyt: eri osapuolten kommentit
1 vanhainkodin johtaja
2 sosiaalijohtaja
3 poliittiset päättäjät
4 vanhustyönjohtajat
5 vanhainkodin henkilöstö
6 kotipalvelun henkilöstö
7 kunnanjohtaja
8 terveystoimen edustajat

8 VASTUUT

9 VALTA

VERTIKAALINEN HYVÄKSYNTÄ

10 PALAUTE JA SOSIAALINEN TUKI

1 palaute/sos. tuki johtajilta henkilöstölle
2 miten reagoidaan saatuun ja annettiin palautteeseen
3 sosiaalisen tuen tarve - puute
4 palautteen antamisen/saamisen foorumit, tavat

11 ARVOSTUS: työn, ammatin, työntekijöiden

1 vanhainkodin työntekijöihin kohdistuva
2 avopalveluihin kohdistuva
3 sosiaali- ja terv. väliset
4 kunta/päättäjät - sos.toimi, vanhuspalvelut
5 sukupuoli

VAIKUTTAMINEN JA OSALLISTUMINEN, TIEDON VÄLITTYMINEN

12 Vaikutusmahdollisuudet

1 vanhainkodissa
2 kotipalvelussa
3 koko kunnassa / vanhuspalveluihin, kenellä niihin vaikutusmahdollisuudet

13 TIEDONKULKU JA KOMMUNIKAATIO

1 vanhainkodin sisällä
2 kotipalvelun sisällä
3 sos. toimen sisällä
4 sos. & terv. välillä
5 henkilöstön ja esimiesten välillä
1 vanhainkoti
2 sos.toimi
3 ylin virkamiesjohto
4 kotipalvelu
6 sos.toimi - ylin johto
7 sos.toimi - pol. päättäjät
8 epäsuora kommunikaatio

KÄSITYKSET TYÖSTÄ YKSILÖTASOLLÄ

14 TYÖN PIIRTEET

EPÄTÄYDELLINEN TYÖSOPIMUS, PSYKOLOGISET SOPIMUKSET

1 Palkka

1 tasapuolisuus
2 palkan taso
3 perusteet, mistä palkitaan
4 vääristymät, korjaus
5 suhde säästöihin

2 Työvälineet

1 puuttuminen, ATK, kännykät, hakulaitteet, kotipalveluautot
2 vanhentuneet, vaaralliset, puutteelliset
3 ergonomiset, työntekijöiden apuvälineet
4 hoitotyössä tarpeelliset
5 ei aikaa työvälineisiin perehtymiseen

3 Fyysiset olosuhteet ja puitteet

1 vanhainkoti
2 kotipalvelu

4 Työsuhdeturva

TYÖN PAINEET (VTLA-tekijät)

5 Työmäärä

6 Työtahti

7 Työvuorot, työajat

1 riittävyys eri työvuoroissa vanhainkoti
2 avopalvelujen tarjoamisajat, virka-aikana
3 ylityöt
4 työvuorojen tasapuolisuus
5 työvuorolistat

8 Osaaminen

1 osaamisen vajeet
2 koulutustarpeet
3 työnohjaus
4 perehdyttäminen
5 osaamisen tuhlaus- vajaakäyttö
6 asenteet osaamisen kehittämiseen, koulutukseen
7 koulutuksen riittämättömyys ja materiaalien hyödyntäminen työyhteisössä
8 osaaminen yhteistyössä, kommunikaatiossa, taloudessa, ihmisten kohtaamisessa ym. "uusissa osaamisalueissa"

9 osaamisen oikea kohdentaminen, hyödyntäminen - oikeat ihmiset oikeille paikoille
10 aivovuodon estäminen

9 Työn hallinnan ongelmat
- 1 vanhainkoti
  - 1 työkyky
  - 2 osaaminen
- 2 kotipalvelu

10 Työmoraali, ammatillisuus, työhön sitoutumisen aste
1 vanhainkoti
2 kotipalvelu

TYÖPONNISTUKSEN TASAPAINO, VITKA-ALUE

11 Työn tavoitteet, pelisäännöt, hoitoperiaatteet
- 1 tavoitteet
- 2 hoito/palveluperiaatteet, ideologiat, yhteiset pelisäännöt
- 3 työorientaatio, työn kohde
- 4 rajaukset, kohdentaminen, priorisointi
- 5 ammatilliset hajuraot
- 6 rutiineista ja päiväjärjestyksestä ohjautuva toiminta

12 MUUTOS JA KEHITTÄMINEN, MUUTOSVASTARINTA, ERI TAHOJEN SUHTAUTUMINEN, OSALLISTUMINEN
1 muutosvastarinta, kehittämiskielteisyys, uudistamishaluttomuus
2 suhtautumistavat jatkuvaan muutokseen, projekteihin ja konsultteihin "ulkoapäin tuotuihin" -malleihin
3 eri tahojen sitoutumisen puute (johto, poliitikot, yhteistyötahot)

RYHMÄN PAINEET

13 Työnjako
- 1 eri henkilöstöryhmien välinen
- 2 vanhainkodissa yleensä
- 3 kotipalvelussa
- 4 vanhuspalvelujen eri yksiköiden välinen

14 Työn tavoitteet, pelisäännöt, hoitoperiaatteet
- 1 tavoitteet
- 2 hoito/palveluperiaatteet, ideologiat, yhteiset pelisäännöt
- 3 työorientaatio, työn kohde
- 4 rajaukset, kohdentaminen, priorisointi
- 5 ammatilliset hajuraot
- 6 rutiineista ja päiväjärjestyksestä ohjautuva toiminta

RISTIRIIDAT

15 RISTIRIITOJEN SYYT
1 juorut ja perättömät puheet, selän takana, epäluottamus, epäsuora viestintä
2 ei tunneta toisia
3 virkavalinnat
4 henkilökemiat, yksittäiset henkilöt tuottavat käyttäytymisellään, hankalat persoonat
5 asiat henkilöityvät, ei riidellä asioista, ei uskalleta tuoda asioita esille
6 työpaikkakiusaaminen - työpaikkaterrorismi
7 valtaresurssien käyttö, asema - tieto
8 alentunut työkyky - henkinen/fyysinen rasittuneisuus (esimiehen/työntekijöiden) aiheuttamaa
9 poikkeavat/erilaiset hoitoideologiat - puuttumattomuus laiminlyönteihin ja "kaltoinkohteluun"
10 erilaiset käsitykset henkilöstöresurssien riittävyydestä ja sijaisten tarpeesta
11 yhteistyöhaluttomuus "ei auteta muita"
12 epäselvät vastuunjaot ja työnjaot
13 kilpailu
14 kateus
15 henkilöstön ja johdon väliset
16 työajoista johtuvat
17 "takinkääntäjät", puhutaan edessä eri kuin mitä takanapäin
18 yksityisasiat tulevat töihin, yksityisasioihin puututaan töissä
19 tupakanpoltto - eriarvoisuus työajan käytössä
20 muutosvastarintaisuus - "ei kiinnosta, vastustan kun lähden kohta eläkkeelle"

16 RISTIRIITOJEN HALLINTATAVAT
1 ei puhuta, ei avoimesti uskalleta keskustella, ottaa esille
2 ei välitetä, puudutetaan tunteet
3 sysätään ratkaisut myöhemmäksi, jolloin ne kasautuvat, jäävät kytemään, unohdetaan
4 salataan
5 unohdetaan, haihtuvat ajan myötä, vältellään
6 ratkaistaan muiden selän takana, ei avoimesti, epäsuorat tavat, asianosaisten selän takana epäsuorasti, pelkoa ja suojelemista
7 ei pyritäkään ratkaisemaan
8 ratkaistaan avoimesti (johtajan mielipide)

9 esimies ei puutu ongelmiin ja pyri ratkaisemaan, vaikka tietää
10 torjutaan
11 pelko

MUUTOSPAINEET

17 INTERVENTION REFLEKTOINTI
1 kehittämisen tavoitteet, julkituodut, piilotavoitteet
2 käsityksiä projektista yleisellä tasolla
3 tutkijaan kohdentuvat kommentit, eri tahojen käsitykset, rooliodotukset
4 yhteistoiminnallisuus, metodit, kehittämistapa
5 rinnakkaisten prosessien vaikutuksia
6 vaikeuttavia tekijöitä

18 KEHITTÄMISTULOKSET

B. SISÄISEN TEHOTTOMUUDEN VAIKUTUKSET

1. VAIKUTUKSET VANHUKSIIN

19 ASIAKASVAIKUTTAVUUS HOIDON LAATU, HOITO- JA PALVELUPROSESSI
0 vanhusten oikeudet hoitoon/hoidossa, perusoikeudet ym.
1 turvallisuus, yksinäisyys
2 yksilöllisyys
3 omatoimisuus, toimintakyky
4 itsemääräämisoikeus
5 kodinomaisuus
6 kunnioittaminen
7 toimintakyky, ylläpito, parantaminen
8 eri tarpeiden tyydyttämisen aste
  1 fyysiset
  2 sosiaaliset
  3 henkiset
9 tasa-arvo, tasapuolisuus
  1 entinen asema
  2 sukulaiset
  3 sairaus
10 fyysiset puitteet palvelulle, sopiiko vanhusten hoitoon/palveluihin
11 osallistuminen, vaikutusmahdollisuudet
12 vanhuskeskeisyys
13 hoidon huono laatu, yleisesti

2. VAIKUTUKSET OMAISIIN (ULKOISVAIKUTUKSET)

20 PALVELURAKENTEEN ONGELMAT
1 laitospainotteisuus
2 välimuotoisten palvelujen puuttuminen
3 eri vanhusryhmien palvelut mm. dementiahoito vanhainkodissa
4 kehittämistarpeita

3. VAKUTUKSET TUOTOKSIIN

21 OIKEAT HOITOPAIKAT JA SIJOITUKSET
1 Missä/miten päätetään sijoituksista - epäkohdat
2 Väärät sijoitukset, hoitopaikat
3 Epäselvyys oikeista hoitopaikoista eri tahojen kesken

22 PALVELURAKENTEEN KEHITTÄMISTARPEET
1 puuttuvia palvelumuotoja
2 hoidon porrastuksen ongelmia
3 eri hoidon portaiden ongelmia suhteessa toisiinsa

4. VAIKUTUKSET PÄÄMÄÄRIIN, TAVOITTEISIIN

23 HOITOIDEOLOGIAT JA HOITOPERIAATTEET
0 yleisesti hoitoideologioista
1 tehtäväkeskeisyys - profession tarpeet ennen vanhusten tarpeita
2 vanhainkoti on koti
3 vuodeosasto on tehokas sairaala
4 eri tahojen eriäviä käsityksiä hoitotarpeista
5 yhteiset hoitotavoitteet, periaatteet vanhuksien hoidosta puutteelliset
6 hoidon suunnittelun vajeet

24 TAVOITTEET, STRATEGIAT, VANHUSPOLITIIKKA, ARVOT

5. VAIKUTUKSET KUSTANNUKSIIN, TULOKSELLISUUTEEN, MÄÄRÄ JA LAATU

25 TALOUDELLISUUS, TUOTTAVUUS, KÄYTTÖASTE, TULOKSELLISUUS
0 suhde tuloksellisuuteen
1 päällekkäisyys
2 syitä matalaan käyttöasteeseen
3 väärät sijoitukset, hoitopaikat
4 kustannussyöpöt, laatukustannukset
5 sosiaali- ja terveystoimen taloudellisuus

26 YHTEISKUNNALLINEN VAIKUTTAVUUS
1 saatavuus, saavutettavuus + ulkoinen palvelukuva (mikä estää hakeutumista palvelujen piiriin)
2 kohdentaminen
3 riittävyys
4 ulkoinen palvelukuva, imago: houkuttelevuus tulla palvelun piiriin

6. VAIKUTUKSET YKSILÖIHIN

27 Kiire: mistä johtuu, mihin vaikuttaa, miten koetaan
  1 vaikutukset vanhuksiin

2 vaikutukset työelämän laatuun
3 vaikutukset työn hallintaan
4 mistä johtuu?
5 minkä estää?
6 miten tarttuu työyhteisössä jäseneltä toiselle, kulttuurisena ilmiönä

28 Fyysinen kuormittavuus

1 vanhusten hoidettavuus- hoidon raskaus
2 työn hallinta
3 työkyky
4 apuvälineet
5 fyysiset puitteet
6 hoitoideologiat, yhteiset pelisäännöt, hoitoperiaatteet
7 väkivalta
8 henkilöstöresurssin riittämättömyys
9 yksityisasiat tulevat töihin

29 Henkinen rasittavuus

1 vanhukset
2 oma työ - työvuorot, työnjako, suunnittelu
3 oma työkyky
4 työyhteisö, johtaminen, työllistetyt
5 osaamisen vajeet
6 yksityiselämän ja työn yhdistäminen
7 yhteistyön toimimattomuus ja vastuun jääminen itselle
8 työyhteisön ulkopuoliset ratkaisut kunnassa, arvostus
9 työtoverit
10 henkilöstöresurssien riittämättömyys, sijaiskiellon vaikutukset

7. VAIKUTUKSET ILMAPIIRIIN

30 TYÖYHTEISÖJEN ILMAPIIRI

1 vanhainkoti
1 alakulttuurit - tasapäistävät, vahvat ja heikommassa asemassa olevat kuppikunnat "tossun alla oleminen"
2 juorut, selän takana puheet
3 pelko, eri henkilöstöryhmien huonot välit, esimiehen kanssa ongelmia
4 heikko työyhteisön itsetunto
5 muutosvastarinta/ uudistamis-/ kehittämisvastaisuus
6 vaikutus työelämän laatuun
7 suosikkijärjestelmät - ystävyyssuhteet
8 yksittäiset "riidankylväjät"
9 henkilökohtaiset kaunat ja tulehtuneet ihmissuhteet - ratkaisemattomat konfliktit
10 avoimuuden puute

2 kotipalvelu
1 alakulttuurit - tasapäistävät, vahvat ja heikommassa asemassa olevat kuppikunnat "tossun alla oleminen"
2 selän takana puheet, juorut, epäsuora viestintä
3 pelko, kostot eri henkilöstöryhmien huonot välit, esimiehen kanssa ongelmia
4 heikko itsetunto
5 muutosvastarinta/ uudistamis- ja kehittämisvastaisuus
6 vaikutukset työelämän laatuun
7 suosikit - ystävyyssuhteet
8 yksittäiset "riidankylväjät"
9 henkilökohtaiset kaunat ja tulehtuneet henkilösuhteet, konfliktit
10 avoimuuden puute
11 "ei ymmärretä" työtoveria

3 Koko kunta
1 ei tunneta sos. ja terv. toimessa toisiamme
2 kielteinen suhtautuminen eri asiakasryhmiin (vanhukset, mielenterveysongelmaiset, kehitysvammaiset)
3 eri tahojen kuppikunnat
4 ahdistava ilmapiiri, yleinen turvattomuus kunnassa "ajan henki" - lama

Liite 5: Työelämän laatu -kysely

Arvoisa vastaaja

Tämä kysely on osa Kunnan työelämän laadun ja tuloksellisuuden yhteistoiminnallista kehittämisprojektia. Kyselylomakkeella kartoitetaan, millainen on työelämän laatu eri työpaikoilla. Kyselyn tuloksia käytetään jatkossa työvälineenä kehittämistyössä.

Vastauksenne käsitellään ehdottoman luottamuksellisina. Henkilöllisyyttänne ei missään vaiheessa yhdistetä antamiinne tietoihin. Kyselyn tulokset esitetään tilastollisina taulukoina ja lukuina niin, etteivät yksittäiset vastaajat ole niissä tunnistettavissa. Vastauslomakkeet ovat vain tutkijan käytössä.

Kyselyn onnistumisen kannalta on tärkeää, että vastaatte jokaiseen kysymykseen omien tietojenne ja kokemustenne pohjalta. Kyselylomakkeen lopussa on tila, jossa voitte vapaamuotoisesti esittää mielipiteenne tästä kyselystä tai käynnistyvästä kehittämishankkeesta.

Lukekaa kysymykset huolellisesti. Merkatkaa vastauksenne lomakkeen mukana olevaan erilliseen vastauslomakkeeseen mallin mukaisesti. Etsikää vastausvaihtoehdoista omaa mielipidettänne parhaiten kuvaava vaihtoehto. Merkatkaa kunkin vaihtoehdon kohdalla vain yksi kohta.

Tutkija, HTL Sirpa Syvänen
Tampereen yliopisto
Työelämän tutkimuskeskus

A. TAUSTAKYSYMYKSET

1a. Mikä on hallinnonala tai virasto, jossa työskentelette?

1 yleishallinto
2 sosiaali- ja terveystoimi
3 koulutuspalvelut
4 kulttuuri- ja vapaa-aikapalvelut
5 tekninen toimi
6 muu, mikä_____

1b. Mikä on ammattinne

_____

2. Minä vuonna olette syntynyt?

vuonna_____

3. Mikä on sukupuolenne?

1 nainen
2 mies

4. Toimitteko esimiesasemassa?

1 en
2 kyllä

B. TYÖ JA TYÖTEHTÄVÄT

5. Kuinka usein seuraavat väittämät pitävät paikkansa Teidän työpaikassanne?

		Aina	Useim-miten	Joskus	Ei kos-kaan	En osaa sanoa
a.	Saatte tukea ja rohkaisua esimieheltänne, kun työ tuntuu hankalalta	1	2	3	4	5
b.	Saatte tukea työtovereiltanne kun työ tuntuu hankalalta	1	2	3	4	5

6. Millaisena pidätte työtänne?

	Erittäin kevyenä	Melko kevyenä	Melko raskaana	Erittäin raskaana
a. ruumiillisesti	1	2	3	4
b. henkisesti	1	2	3	4

7. Miten työtahtinne on viime vuosina muuttunut?

1 kiristynyt huomattavasti
2 kiristynyt jonkin verran
3 pysynyt ennallaan
4 keventynyt jonkin verran
5 keventynyt huomattavasti
0 en osaa sanoa

8. Millaiseksi koette nykyisen työmääränne?

1 jatkuvasti liian suuri
2 melko usein liian suuri
3 sopiva tai vaihteleva
4 melko usein liian vähäinen
5 jatkuvasti liian vähäinen

9. Kuinka hyvin seuraavat kuvaukset sopivat nykyiseen työhönne?

		Pitää täysin paikkansa	Pitää jokseenkin paikkansa	Ei juurikaan pidä paikkaansa	Ei lainkaan pidä paikkaansa	En osaa sanoa
a.	Työ on hyvin palkattua	1	2	3	4	0
b.	Työssä on hyvät mahdollisuudet etenemiseen	1	2	3	4	0
c.	Työ on varma ja pysyvä	1	2	3	4	0
d.	Työympäristö on hyvä	1	2	3	4	0
e.	Työ on mielenkiintoista	1	2	3	4	0
f.	Työ on yhteiskunnallisesti hyödyllistä	1	2	3	4	0
g.	Työssä on mahdollista työskennellä itsenäisesti	1	2	3	4	0
h.	Työ on vastuullista	1	2	3	4	0
i.	Työssä voi saavuttaa asettamiaan tavoitteita	1	2	3	4	0

10. Kuinka paljon Teillä on mahdollisuuksia vaikuttaa seuraaviin asioihin työssänne ?

		Paljon	Melko paljon	Jonkin verran	Ei lainkaan	En osaa sanoa
a.	Siihen, mitä työtehtäviinne kuuluu	1	2	3	4	0
b.	Siihen, missä järjestyksessä teette työnne	1	2	3	4	0
c.	Työtahtiinne	1	2	3	4	0
d.	Työmenetelmiinne	1	2	3	4	0
e.	Siihen, miten työ jaetaan ihmisten kesken	1	2	3	4	0
f.	Siihen, keiden kanssa työskentelette	1	2	3	4	0
g.	Laitehankintoihin	1	2	3	4	0
h.	Henkilöstökoulutuksen sisältöön	1	2	3	4	0
i.	Henkilöstökoulutukseen osallistumiseen	1	2	3	4	0

11. Saatteko yleensä tietoja työtänne koskevista muutoksista?

1 kyllä, jo suunnitteluvaiheessa
2 yleensä vasta vähän ennen muutosta
3 vasta muutoksen yhteydessä
4 työssäni ei ole ollut muutoksia

12. Missä määrin saatte myönteistä palautetta työstänne?

		Paljon	Melko paljon	Kohtalaisesti	Vähän	En lainkaan
a.	Esimieheltä	1	2	3	4	5
b.	Työtovereilta	1	2	3	4	5
c.	Asiakkailta	1	2	3	4	5

12. Missä määrin saatte kielteistä palautetta työstänne?

		Paljon	Melko paljon	Kohtalaisesti	Vähän	En lainkaan
a.	Esimieheltä	1	2	3	4	5
b.	Työtovereilta	1	2	3	4	5
c.	Asiakkailta	1	2	3	4	5

C. TYÖYMPÄRISTÖ

13. Seuraavassa esitetään joitakin omaa työpaikkaanne koskevia väittämiä.

		Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
a.	Työpaikallamme on liian vähän työntekijöitä työtehtäviin nähden	1	2	3	4	5
b.	Omat etuni ja tavoitteeni ovat yhteneviä työnantajani etujen ja tavoitteiden kanssa	1	2	3	4	5
c.	Työpaikallamme ihmisiin voi todella luottaa	1	2	3	4	5
d.	Työpaikallamme vallitsee avoin toverihenki, jota ilmentää keskinäinen avuliaisuus	1	2	3	4	5
e.	Työpaikallamme esiintyy juoruilua ja kateutta	1	2	3	4	5
f.	Työpaikallamme välitetään avoimesti tietoja	1	2	3	4	5
g.	Suurin osa työpaikkamme ihmisistä pyrkii ennen kaikkea hyviin työsuorituksiin ihmissuhteista piittaamatta	1	2	3	4	5
h.	Työpaikallamme miehet ja naiset ovat tasa-arvoisia	1	2	3	4	5

14. Esiintyykö Teidän työpaikassanne

		Paljon	Melko paljon	Jonkin verran	Ei lainkaan	En osaa sanoa
a.	Kilpailuhenkeä	1	2	3	4	0
b.	Esimiehen ja alaisten välisiä ristiriitoja	1	2	3	4	0
c.	Töiden ja tehtävien jakoa koskevia ristiriitoja	1	2	3	4	0
d.	Työmenetelmiä ja tehtävien suorittamistapaa koskevia ristiriitoja	1	2	3	4	0
e.	Eri henkilöstöryhmien välisiä ristiriitoja	1	2	3	4	0
f.	Vastuuta koskevia ristiriitoja	1	2	3	4	0
g.	Arvovaltaristiriitoja	1	2	3	4	0
h.	Sukupuolten välistä eriarvoisuutta ja/tai syrjintää	1	2	3	4	0

		Paljon	Melko paljon	Jonkin verran	Ei lain-kaan	En osaa sanoa
i.	Tiettyjen henkilöiden persoonasta ja/tai henkilökohtaisista ominaisuuksista aiheutuvia ristiriitoja	1	2	3	4	0
j.	Ristiriitoja eri tehtävien tärkeydestä ja tavoitteista	1	2	3	4	0

16. Kuinka hyvin seuraavat luonnehdinnat kuvaavat sitä, miten työpaikassanne käsitellään ristiriitoja ja suhtaudutaan niihin?

		Kuvaa erit-täin hyvin	Kuvaa melko hyvin	Kuvaa jossain määrin	Kuvaa melko huo-nosti	Kuvaa erit-täin huonosti
a.	Ristiriitoja ei käsitellä lainkaan vaan ne ratkeavat itsestään, jos yleensä ovat ratketakseen	1	2	3	4	5
b.	Ristiriitoja vähätellään tai niitä "katsellaan sormien läpi"	1	2	3	4	5
c.	Ristiriidat tukahdutetaan tai vältellään asioita, joista niitä voisi syntyä	1	2	3	4	5
d.	Ristiriitojen avointa esilletuloa rohkaistaan	1	2	3	4	5
e.	Ristiriitojen käsittely ja ratkaisu siir-retään työyhteisön yläpuolella oleville viranhaltijaesimiehille	1	2	3	4	5
f.	Ristiriitojen ilmaantuessa yritetään löytää niihin eri osapuolia tyydyttävä kompromissiratkaisu	1	2	3	4	5
g.	Ristiriidoista keskustellaan työpai-kalla avoimesti ja yritetään löytää niihin kaikkia hyödyttävä ratkaisu	1	2	3	4	5
h.	Ristiriitoihin etsitään asiantunte-mukseen perustuva järkevä ratkaisu	1	2	3	4	5

17. Seuraavassa esitetään joitakin lähintä esimiestänne koskevia väittämiä.

		Täysin samaa mieltä	Jok-seenkin samaa	Ei sa-maa ei-kä eri mieltä	Jok-seenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä mieltä
a.	Esimieheni tukee ja rohkaisee minua	1	2	3	4	5
b.	Esimieheni palkitsee hyvistä työsuorituksista	1	2	3	4	5
c.	Esimieheni on innostava	1	2	3	4	5
d.	Esimieheni keskustelee runsaasti kanssamme	1	2	3	4	5
e.	Esimieheni kertoo avoimesti kaikista työpaikan asioista	1	2	3	4	5
f.	Esimieheni luottaa työntekijöihinsä	1	2	3	4	5
g.	Minun ja esimieheni välillä on paljon ristiriitoja	1	2	3	4	5

		Täysin samaa mieltä	Jok-seenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jok-seenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
h.	Esimieheni pyrkii ensisijaisesti huolehtimaan työntekijöidensä viihtyvyydestä	1	2	3	4	5
i.	Esimieheni pyrkii ensisijaisesti varmistumaan siitä, että työntekijät tekevät lujasti töitä	1	2	3	4	5
h.	Esimieheni ei piittaa työntekijöiden tunteista	1	2	3	4	5
i.	Esimieheni kannustaa työntekijöitä opiskelemaan ja kehittymään työssään	1	2	3	4	5
j.	Esimieheni tuntee hyvin työtehtäväni	1	2	3	4	5
k.	Esimieheni määrittelee työntekijöiden työskentelyn tavoitteet	1	2	3	4	5
l.	Esimieheni valvoo ja arvioi työni tulosta	1	2	3	4	5

D. TYÖTYYTYVÄISYYS, TYÖMOTIVAATIO JA KOULUTUS

18. On esitetty lukuisia toisistaan poikkeavia käsityksiä siitä, minkälaisin keinoin työmotivaatiota voitaisiin kohottaa. Kuinka tehokkaita työmotivaation kohottamiskeinoja mielestänne alla olevat keinot olisivat Teidän työpaikassanne?

		Erittäin tehokas	Melko tehokas	Ei erityisen tehokas mutta ei tehotonkaan	Melko tehoton	Täysin tehoton
a.	Suullisen tunnustuksen antaminen hyvistä työsuorituksista	1	2	3	4	5
b.	Järjestelmällisen palautteen ja arvion esittäminen alaisten työsuorituksesta riippumatta siitä, ovatko ne olleet hyviä vai huonoja	1	2	3	4	5
c.	Tulosjohtamisen soveltaminen	1	2	3	4	5
d.	Työnteki jöiden työn vastuullisuuden lisääminen	1	2	3	4	5
e.	Henkilökohtainen palkanosa tai muu lisäpalkkio hyvästä työsuorituksesta	1	2	3	4	5
f.	Ns. tulospalkkion antaminen hyvästä työsuorituksesta	1	2	3	4	5
g.	Informaation antaminen työntekijöille siitä, miten heidän työnsä liittyy koko työyhteisön toimintaan	1	2	3	4	5
h.	Työyhteisön toimintaan liittyvien asioiden läpikäynti ryhmässä	1	2	3	4	5
i.	Työntekijöiden työskentelyn valvonnan vähentäminen	1	2	3	4	5

		Erittäin tehokas	Melko tehokas	Ei erityisen tehokas mutta ei tehotonkaan	Melko tehoton	Täysin tehoton
j.	Työpaikkakokousten ja muun välittömän työpaikkademokratian hyväksikäyttö työyhteisöä koskevista asioista päätettäessä	1	2	3	4	5
k.	Työntekijöiden omaa työtään koskevien vaikutusmahdollisuuksien lisääminen	1	2	3	4	5
l.	Henkilöstön urallaetenemismahdollisuuksien parantaminen ja urakierron edistäminen	1	2	3	4	5
m.	Henkilöstön koulutus- ja opiskelumahdollisuuksien parantaminen	1	2	3	4	5
n.	Työntekijöiden työn sisältöjen kehittäminen vastaamaan kunkin työntekijän tarpeita, kykyjä ja toiveita	1	2	3	4	5
o.	Työntekijöiden oman työnsä ja työyhteisönsä toiminnan kehittämistä koskevien aloitteiden ja ideoiden palkitseminen	1	2	3	4	5
p.	Työsuhdeturvan parantaminen	1	2	3	4	5
q.	Työturvallisuuden parantaminen	1	2	3	4	5
r.	Työyhteisön toiminnan yhteiskunnallisen merkityksen esille tuominen ja korostaminen	1	2	3	4	5

19. Mitä seuraavista työmotivaatiokeinoista Teidän työpaikassanne on käytetty tai sovellettu?

		Kyllä	Ei
a.	Suullisen tunnustuksen antaminen hyvistä työsuorituksesta	1	2
b.	Järjestelmällisen palautteen ja arvion esittäminen alaisten työsuorituksesta riippumatta siitä, ovatko ne olleet hyviä vai huonoja	1	2
c.	Tulosjohtamisen soveltaminen	1	2
d.	Työssään hyvin menestyneiden työntekijöiden työn vastuullisuuden lisääminen	1	2
e.	Henkilökohtainen palkanosa tai muu lisäpalkkio hyvästä työsuorituksesta	1	2
f.	Ns. tulospalkkion antaminen hyvästä työsuorituksesta	1	2
g.	Informaation antaminen työntekijöille siitä, miten heidän työnsä liittyy koko työyhteisön toimintaan	1	2
h.	Työyhteisön toimintaan liittyvien asioiden läpikäynti ryhmässä	1	2
i.	Työntekijöiden työskentelyn valvonnan vähentäminen	1	2
j.	Työpaikkakokousten ja muun välittömän työpaikkademokratian hyväksikäyttö työyhteisöä koskevista asioista päätettäessä	1	2
k.	Työntekijöiden omaa työtään koskevien vaikutusmahdollisuuksien lisääminen	1	2

		Kyllä	Ei
l.	Henkilöstön uralla etenemismahdollisuuksien parantaminen ja urakierron edistäminen	1	2
m.	Henkilöstön koulutus- ja opiskelumahdollisuuksien parantaminen	1	2
n.	Työntekijöiden työn sisältöjen kehittäminen vastaamaan kunkin työntekijän tarpeita, kykyjä ja toiveita	1	2
o.	Työntekijöiden oman työnsä ja työyhteisönsä toiminnan kehittämistä koskevien aloitteiden ja ideoiden palkitseminen	1	2
p.	Työsuhdeturvan parantaminen	1	2
q.	Työturvallisuuden parantaminen	1	2
r.	Työyhteisön toiminnan yhteiskunnallisen merkityksen esille tuominen ja korostaminen	1	2

20. Mikä seuraavista kuvaa parhaiten valmiuksianne työssä?

1 Tarvitsisin lisäkoulutusta selvitäkseni hyvin työtehtävistäni
2 Työtehtäväni vastaavat tämänhetkisiä valmiuksiani
3 Minulla on valmiuksia selviytyä vaativammistakin tehtävistä
0 en osaa sanoa

21. Kuinka tyytyväinen tai tyytymätön olette seuraaviin asioihin?

		Erittäin tyytyväinen	Melko tyytyväinen	En erityisen tyytyväinen	Melko tyytymätön mutta en tyytymätönkään	Erittäin tyytymätön
a.	Palkkaanne	1	2	3	4	5
b.	Työtehtäviinne	1	2	3	4	5
c.	omaan työpanokseenne	1	2	3	4	5
d.	Vaikutusmahdollisuuksiinne työssänne	1	2	3	4	5
e.	Koko työyhteisönne toimintaa koskeviin vaikutusmahdollisuuksiinne	1	2	3	4	5
f.	Lähimmän esimiehenne johtamistapaan	1	2	3	4	5
g.	Lähimmän esimiehenne asiantuntemukseen	1	2	3	4	5
h.	Lähimmän esimiehenne kykyyn tulla toimeen alaisten kanssa	1	2	3	4	5
i.	Oman työnne arvostukseen työpaikassanne	1	2	3	4	5
j.	Oman työnne yhteiskunnalliseen arvostukseen	1	2	3	4	5
k.	Koko työyhteisön toiminnan yhteiskunnalliseen merkitykseen ja vaikutuksiin	1	2	3	4	5

		Erittäin tyytyväinen	Melko tyytyväinen	En erityisen tyytyväinen mutta en tyytymätönkään	Melko tyytymätön	Erittäin tyytymätön
l.	Työyhteisönne tuotosten laatuun	1	2	3	4	5
m.	Työyhteisönne toiminnan tehokkuuteen	1	2	3	4	5
n.	Aikaisempaan uralle etenemiseenne	1	2	3	4	5
o.	Tuleviin uralla etenemismahdollisuuksiinne	1	2	3	4	5
p.	Mahdollisuuksiinne saada vastuuta työssänne	1	2	3	4	5
q.	Mahdollisuuksiinne käyttää kykyjänne, tietojanne ja taitojanne työssänne	1	2	3	4	5
r.	Mahdollisuuksiinne kehittää itseänne työssänne	1	2	3	4	5
s.	Työmääräänne	1	2	3	4	5
t.	Työnne vaihtelevuuteen	1	2	3	4	5
u.	Mahdollisuuksiinne keskustella työssänne muiden kanssa	1	2	3	4	5
v.	Niihin kriteereihin, joiden nojalla työskentelyänne arvioidaan	1	2	3	4	5
w.	Siihen, miten itse olette onnistuneet täyttämään työskentelyllenne asetetut tavoitteet	1	2	3	4	5
x.	Mahdollisuuksiinne saada palautetta työstänne	1	2	3	4	5
y.	Työyhteisönne toiminnalle asetettuihin tavoitteisiin	1	2	3	4	5
z.	Tiedonkulkuun työyhteisön sisällä	1	2	3	4	5
å.	Työyhteisönne henkilöstön työmoraaliin	1	2	3	4	5
ä.	Työyhteisön henkilöstön ammattitaitoon ja kykyyn hoitaa työtehtäviään	1	2	3	4	5
ö.	Sukupuolten välisen tasa-arvon toteutumiseen työpaikassanne	1	2	3	4	5

Liite 6: Psykologisten sopimusten kirjo.

Teoria X ↔	**Teoria Y** ↔	**Teoria Z**
= kontrollistrategia		**= täyden osallistumisen/ (sitoutumisen) strategia**

1. Työsopimukset, työsuhteen ehdot ja edut, epätäydelliset työsopimukset (VTLA)
-> tarpeet: turvallisuus, kompetenssi/kasvu, sosiaaliset/liittyminen

Lyhyt tähtäys	↔	keskimittainen tai määrittelemätön kesto	↔	pitkä tai elin-ikäinen kesto

2. Vertikaalisissa suhteissa saatu hyväksyntä/välittäminen/tuki/palaute
-> tarpeet: autonomia, liittyminen/sosiaaliset, turvallisuus, kompetenssi/kasvu

Autoritaarisuus sanktiot, valvonta	↔	Tukea antava ihmisten johtaminen, osallistuva

3. Vertikaalisesti ja horisontaalisesti eri osapuolten yhteiset edut, yhteistoiminta, vaikuttaminen, osallistuminen
-> tarpeet: kompetenssi/kasvu, autonomia, liittyminen/sosiaaliset, autonomia

Työntekijä työskentelee työnantajan asettamien tavoitteiden mukaan	↔	Yhteiset tavoitteet yhteinen päätöksenteko

=> **Sitoutuminen työhön ja yhteisöön**
-> tarpeet: liittyminen/sosiaaliset, kompetenssi/kasvu, autonomia, turvallisuus

Työntekijöiden panos/osuus rajoittuu työsuhteeseen = ulkoinen motivaatio	↔	Työntekijöiden **sitoutuminen** laajempi kuin minimityöpanos palkkaa vastaan
Erillistä vuorovaikutusta	↔ Joitain sääntöjä ja tapoja "reilulle pelille"	yhteisö/yhteisyys

Eksplisiittiseen sopimukseen perustuva kontrolli (ohjaus, valvonta, palkkiot, rangaistukset) -> Ulkoinen motivaatio Alentunut tyytyväisyys	↔ Eksplisiittinen kontrolli	Sisäinen kontrolli sisäistettyjen tavoitteiden ja arvojen avulla -> Sisäinen motivaatio Korkea tyytyväisyys

Mukailtu Tomer 1987, 75 sekä lisätty XT-teorian ja tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen olettamuksia.