



Organisaatiokulttuuri julkisissa ja yksityisissä hoivakodeissa

Lectio praecursoria¹

Vanhuspalvelujen laatu, palvelujen järjestäminen, palvelujen riittävyys sekä henkilöstön määrä ovat keskeisiä keskustelun aiheita tänä päivänä mediassa. Suomi ikääntyy vauhdilla ja varsinkin yli 85-vuotiaiden määrä kasvaa nopeasti, juuri tässä yli 85-vuotiaiden joukossa on suurin osa niistä, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa ja hoivaa.

Ikääntyminen tapahtuu eri aikaa eri puolilla Suomea. Tavoitteeksi vanhustenhuollolle on asetettu se, että mahdollisimman moni ikääntynyt ihminen pystyy asumaan ja elämään itsenäisesti omassa kodissaan ja tutussa asuinympäristössään. Tärkeää ovat myös asiakkaan oikeudet, osallisuus ja sosiaalinen elämä. Näitä seikkoja korostavat myös laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista vuodelta 2012 sekä lain pohjalta uudistettu laatusuositus hyvästä ikääntymisestä vuodelta 2013. Muun muassa iäkkäiden määrä, palvelutarjonta ja palvelujen tarve ovat muuttuneet jo tällä vuosikymmenellä ja on koettu tarpeelliseksi uudistaa laatusuositusta. Uudistettu, päivitetty laatusuositus pitäisi olla käytettävissä jo tämän vuoden aikana. Palvelutarpeen näkökulmasta todellisuutta on kuitenkin se, että moni vanhus asuu erilaisissa hoivakodeissa nyt ja tulevaisuudessa. Valtakunnallisesti on asetettu tavoitteeksi, että 92 % yli 75-vuotiaista asuisi kotona. Tässä on

paljon vaihtelua eri alueilla ja monella alueella ollaan vielä kaukana tavoitteesta. Esimerkiksi vuonna 2014 Suomessa kotona asui yli 75-vuotiaista 89,6 %. (www.stat.fi; Kinnula ym. 2014)

Vanhuspalvelujen kehittämiseksi on luotu erilaisia tapoja järjestää palveluja, kuten erilaisia hoivakoteja, perhehoitoa, ikäihmisten kampuksia. Keskeisesti on mietitty myös, miten tarvittavat palvelut ovat tarkoituksenmukaista järjestää. Nämä asiat ovat kiinnostaneet poliittisia päättäjiä ja tutkijoita. Koska järjestelmämme ja lainsäädäntö lähtevät julkisesta järjestämisvastuusta, tarvitaan tietoa poliittisen ja julkisen päätöksenteon taustaksi. Tärkeää on myös ymmärtää erilaisia palvelujen tuottamistapojen mahdollista yhtäläisyyttä ja erilaisuutta.

Vanhuspalveluja kohtaan on esitetty kritiikkiä. Vanhuspalveluissa on nähty erilaisia laadullisia ongelmia muun muassa hoivakodeissa. Saadaksemme nämä ongelmat ratkaistua, tarvitaan onnistuneita muutosprosesseja. Näissä muutosprosesseissa auttaa organisaatiokulttuurin ymmärtäminen ja tutkiminen. Organisaatioissa on myös erilaisia osakulttuureja, joita ei tunnisteta, jos ei tunnisteta organisaatiokulttuuria itsessään. Usein nämä osakulttuurit ovat heikkoja eivätkä ne keskustele keskenään, joten on tärkeää tunnistaa ne ja ymmärtää kokonaisuutta. Näen, että organisaatiokulttuurin teoreettiset lähtökohdat sopivat hyvin vanhustenhuollon tutkimiseen. Organisaatiokulttuurin kautta voidaan nähdä organisaation eri rakenteita ja muutettavia asioita.

Olen valinnut tutkimukseni kohteeksi julkisten ja yksityisen hoivakotien organisaatiokulttuurin näkyvät tasot eli artefaktat Scheiniläisen organisaatiokulttuuriteorian mukaan

¹ TtM Hannele Komun sosiaali- ja terveysjohtamisen alaan kuuluva väitöskirja "Organisaatiokulttuuri hoivakodissa – julkinen ja yksityinen hoivapalvelu toimintaympäristön ja henkilöstön vertailuna" tarkastettiin 16.12.2016 Itä-Suomen yliopistossa.

(ks. Schein 1987). Haluan ymmärtää tätä ihmisen rakentamaa ympäristöä, sillä se vaikuttaa suoraan hoivakotien asukkaisiin ja henkilöstöön sekä kertoo meille organisaatiossa tapahtuvista muutoksista ja niihin vaikuttavista tekijöistä. On myös sanottu, että organisaatiokulttuuri ilmenee parhaiten ulkopuoliselle sen näkyvän tason kautta. Lisäksi organisaatiokulttuurin näkyvän tason ymmärtämistä voidaan käyttää organisaatioon sitoutumisen vahvistamisessa, johtamisen filosofiassa, toimien järjestyksessä, henkilöstön motivoinnissa ja sosialisoinnin vahvistamisessa. Organisaation näkyvän kulttuurin tarkastelu kohdistuu tässä tutkimuksessa fyysisen ja sosiaalisen toimintaympäristön ja henkilöstön toiminnan tarkasteluun.

Toimintaympäristöt vaikuttavat keskeisesti ikääntyneiden hyvinvointiin. Fyysistä ympäristöä on laajemmin alettu miettiä suhteessa ikääntyneiden hyvinvointiin ja sen muotoutumiseen. Fyysinen ympäristö vaikuttaa suoraan asukkaiden hyvinvointiin ja heidän toimintakykynsä joko mahdollistaen tai estäen sitä. Fyysisellä ympäristöllä on myös keskeinen merkitys tutkittaessa organisaatioita ja niiden välisiä eroja. Vaikka Suomessakin on kehitetty ja mietitty erilaisia senioriasumisen malleja ja yritetty huomioida ikääntyvän väestön hyvinvointia, ollaan vielä kaukana ikäihmisten tarpeista ja tavoitteista, sillä suurin osa olemassa olevista tiloista ja asunnoista on suunniteltu perheille ja nuoremmille. Tavoitteena on, että toimintaympäristöt huomioisivat paremmin yksilön pärjäämistä, toimintakykyä, elämänlaatua ja hyvinvointia ja siten mahdollistaisivat ikäihmisen kotona asumien mahdollisimman pitkään. Näin myös hoivakodeista tulee koteja.

Organisaatio muodostuu ihmisistä ja jos ihmiset eivät muutu, ei muutu organisaatiokaan. Siksi on perusteltua tutkia henkilöstöä organisaatiokulttuuritutkimuksen näkökulmasta. Henkilöstön toiminnalla on suora yhteys hoidon laatuun ja vanhuksen kokemukseen laadusta, joten sitä ei voida olla huomioimatta. Kun on tutkittu vanhusten hoidon muotoutu-

mista ja siihen vaikuttavia tekijöitä, on havaittu, että muun muassa hoitajien toiminta, koulutus, käsitys vanhuudesta ja vanhuksista, vanhusten hoitotyön arvo- ja tietoperustan omaksuminen vaikuttavat siihen (esim. Schein 1987; Hirvonen ym. 2004; Räsänen 2011). Näin hoitotyön päämäärät ovat oleellisia vanhusten hoidon muotoutumiselle.

Käsitelmäritellyt ovat usein tutkimuksessa haastavia. Esimerkiksi tutkimukseni kohteena on hoivakoti. *Hoiva* on laaja käsite ja sillä on yleensä positiivinen merkitys. Hoivalla viitataan usein moneen asiaan ja sillä on vaikutusta myös sosiaalisiin suhteisiin ja inhimilliseen kanssakäymiseen. Hoivassa on kuitenkin aina kyse jonkinasteisen työn tekemisestä. Toisaalta myös *koti* on käsitteenä haastava, sillä siitä voidaan ajatella monella tavalla. Kodin ja hoivan yhdistäminen on myös haasteellista, sillä kodit eivät automaattisesti taivu hoivaympäristöksi ja sitä kautta voi tulla mukaan ristiriitaa hoivan kohteena olevalle muun muassa ihmiskäsityksen näkökulmasta. Näin tilaratkaisutkin ovat merkityksellisiä. Miten sitten määritellään kodinomaisuus, josta on käyty laajastikin keskusteluja kansainvälisesti palvelutaloympäristössä.

Hoivakodit on suunniteltu lisäämään hyvinvointia vanhoille ihmisille hoivan, hoidon ja tuen näkökulmasta. Hoivakodin asukkaat vaativat hoitoa ja hoivaa jatkuvasti, tähän kuuluvat muun muassa hoito, erilaiset terapiat ja sosiaalisten aktiviteettien mahdollisuus. Hoivakodit eroavat muista vanhustenhuollon organisaatioista siinä, että ne tarjoavat asukkaalle pitkäaikaista hoivaa ja hoitoa. Näin hoivakodit voivat vaikuttaa asukkaidensa elämään erilaisten käytäntöjen ja ympäristöjen kautta sekä positiivisesti että negatiivisesti. Hyvä hoito on vanhusta kunnioittavaa. Suuresta avun tarpeesta huolimatta voidaan vanhuksen elämässä säilyttää persoonallisuutta, itsemääräämistä ja toiveiden täyttymistä. Omien tavaroiden katselu, omista tavoista kiinni pitäminen, oman rytmin noudattaminen sekä yhteydenpito läheisiin ja kommunikaatio toisten kanssa ovat vanhukselle tärkeitä.

Aikaisempi tutkimus on tuottanut ristiriitaisiakin tuloksia muun muassa tilojen paremmuudesta, turvallisuudesta hoivakodissa sekä työn tekemisestä. Toisaalta aikaisemmissa tutkimuksissa ei ole löydetty paljoa eroja julkisten ja yksityisten hoivakotien välillä. Selkeästi aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu, että henkilöstöä on enemmän yksityisissä hoivakodeissa. Sen sijaan henkilöstön koulutuksesta on saatu erilaisia tuloksia. Mielenkiintoinen tutkimustulos on mielestä se, että hoitohenkilökunnalta vaaditaan enemmän pätevyyttä yksityisissä hoivakodeissa (Ben-Ner, Ren 2015). Henkilöstön asennetutkimusta on tehty 2000-luvulla, mutta ei niinkään vanhuksiin kohdistuvista asenteista. Vaikka vertailevaa asennetutkimusta ei ole tehtyä paljoa, on ilahduttavaa huomata se, että tehdyt tutkimukset osoittavat positiivista asennoitumista vanhuk- sia kohtaan, jota työskentely vanhusten parissa sekä osaaminen ja korkeampi koulutus lisäävät. Tämä on tärkeää, sillä hoidettavien ja hoivattavien ikäihmisten määrä kasvaa ja ikä lisää tarvetta myös terveydenhuollon palveluihin. Sen sijaan arjen toimintojen tutkimus hoivakodissa on vähäistä. 2000-luvun poliittisissa keskusteluissa suurin kiinnostus on kohdistunut henkilöstön riittävyteen.

Tutkimukseni koostuu neljästä vertaisarvioidusta artikkelista sekä tiivistelmää varten tehdystä kirjallisuuskatsauksesta. Aineistot on hankittu havainnoimalla, kyselyillä ja haastatteluilla vuosien 2008–2014 aikana. Analyysit on tehty erilaisilla luokittelulla, tilastollisilla menetelmillä sekä sisällön erittelyllä. Tutkimukseni on kohdistunut julkisten ja yksityisten hoivakotien näkyvään organisaatiokulttuuriin toimintaympäristön ja henkilöstön näkökulmista. Toimintaympäristön osalta olen tarkastellut fyysistä ympäristöä, johtamisen ympäristöä ja asukasympäristöä. Henkilöstön osalta tutkimukseni on kohdistunut henkilöstön määrään ja osaamiseen, henkilöstön asenteisiin ja henkilöstön toimintaan hoivakodissa. Menetelmänä olen käyttänyt vertailevaa tutki-

musta, jonka koen olevan hyvä ja sopiva menetelmä myös vanhustenhuollon tutkimuksiin. Vertailevan tutkimuksen avulla voidaan osoittaa erilaisuudet ja samanlaisuudet. Sen avulla saadaan havaittua sellaisiakin yhteiskunnallisia yhteyksiä, joista ei ole oltu aikaisemmin tietoisia.

Tutkimuksen alkuvaiheessa lähdin etsimään organisaatioita ja hoivakoteja erottelevia tekijöitä. Tutkimuksen teon aikana ajatukseni muuttui erojen etsimisestä yhtäläisyyksien etsimiseen ja toteamiseen. Toimintaympäristön näkökulmasta keskeiseksi tulokseksi nousi se, että fyysisiltä ominaisuuksiltaan julkiset hoivakodit ovat toimintaiältään vanhempia, mutta tilat ovat paremmat yksityisissä hoivakodeissa. Toiminnan kannalta keskeisiä apuvälineitä käytettiin yhtä lailla molemmissa hoivakodeissa. Johtamisen näkökulmasta johtajilla oli johdettavanaan suuremmat yksiköt julkisissa hoivakodeissa, mutta toiminnan tavoitteet olivat yhteisiä eri hoivakotien välillä. Tämän näen hyvänä asiana: asukkaan ja henkilöstön näkökulmasta toiminnan tavoitteet tulisivat olla samat, siihen ei pitäisi organisaation järjestyksen vaikuttaa. Toimintaympäristön näkökulmasta tulokseksi nousi se, että tulee hoivakotien tilat suunnitella vielä kodinomaisemmaksi ja vanhojen tilojen saneerausta hoivakodiksi tulisi tarkoin harkita.

Henkilöstön näkökulmasta yksityisten hoivakotien henkilöstömitoitukset olivat paremmat ja hoitajilla oli korkeampi koulutustaso. Henkilöstön asenteissa ei ollut nähtävissä eroa julkisen ja yksityisen hoivakodin välillä. Sen sijaan hoitajan ikä oli positiivista asennoitumista lisäävä tekijä, yli 55-vuotiaat asennoituvat positiivisemmin ikääntyneisiin. Tätä voi vain miettiä, johtuuko se siitä, että työntekijä on itse lähempänä eläkeikää ja siten omaa samanlaisia arvoja ja kokemuksia. Julkisissa hoivakodeissa oli enemmän itse järjestettyä toimintaa asukkaille kuin yksityisissä. Samoin julkisissa hoivakodeissa hoitajien toiminta keskittyi enemmän hoitamiseen kokonaan kuin yksityisissä hoiva-

kodeissa. Yksityisissä hoivakodeissa hoitajilla oli myös muita tehtäviä, kuten kodinhoidollisia tehtäviä. Mikä kuitenkin tärkeää asukkaan näkökulmasta on se, että toiminta kaikissa hoivakodeissa oli asukaslähtöistä. Lisää tutkimusta kuitenkin tarvitaan myös henkilöstön näkökulmasta muun muassa koulutuksen, osaamisen, arvojen ja asennekulttuurin osalta.

Tutkimuksessani en havainnut merkittäviä eroja julkisten ja yksityisten organisaatioiden välillä. Erojen sijaan löysin asioita, joita tulisi kehittää ja huomioida tutkimuksessa mahdollisten erojen esille saamiseksi. Tutkimus osoitti sen, että monipuolista ja erilaista tutkimusta vanhustenhuollon alalta tarvitaan vielä. Jatko-tutkimushaasteita on sekä tutkittavien ilmiöiden että tutkimuksen ja menetelmien osalta.

On todettu, että organisaatiokulttuuritutkimuksen viitekehys sopii terveyshallintoteolliseen tutkimukseen. Se avaa moniulotteisia, uusia näkökulmia, jotka mahdollistavat terveydenhuollon tarkastelun uudessa valossa, sama pätee myös sosiaalihuoltoon. Usein organisaatiokulttuurin näkyvän tason ilmiöt ovat poliittisen keskustelun keskiössä, mutta niitä on mahdollista tarkastella myös tieteellisin keinoin tämän tutkimuksen mukaan.

Hoivakotien voidaan sanoa kilpailevan keskenään ammattitaitoisesta henkilöstöstä ja tulevaisuudessa enemmän myös asiakkaista. Varsinkin yksityisissä hoivakodeissa on jo nyt voimakasta kilpailua asiakkaista, sillä valinnan mahdollisuudet ovat lisääntymässä. Mitä tuleva valtakunnallinen sote-uudistus tuo tullessaan? Varmaa kuitenkin on, että kotihoitoon panostetaan jo nyt ja tullaan panostamaan enemmän tulevaisuudessa ja sitä kautta vähentämään palveluasumista. Tärkeää on, että jäljelle jäävä hoiva-asuminen on sellaista, että se täyttää kaikki vaatimukset lähtien asukkaiden tarpeista ja huomioiden henkilöstön.

Palvelujen tuottaminen tulevilla sote-alueilla mahdollistaa aiempaa laajemmat valinnan mahdollisuudet verrattuna rajoitetulla alueella tuotettuihin palveluihin. Lisäksi alueellinen

tuottaminen mahdollistaa tehokkaamman palvelun tuottamisen ja toimittamisen, kun kuntarajoja ei tarvitse ajatella. Alueellinen tuotanto ja valinnanvapaus tuovat kilpailua myös julkisille hoivakodeille. Esimerkiksi yhdessä sovitut laatukriteerit ja tieto niiden mukaisesta laadusta mahdollistaa asiakkaiden valintaa eri yksiköiden välillä. Voidaan ajatella, että tämän tutkimuksen tarkastelukohteet voisivat tuottaa sisältöä laatukriteereille muun muassa asiakkaan valintapäätöksen tueksi.

Henkilöstö on tärkeä voimavara vanhustenhuollossa. Tärkeää on huomioida se, että sosiaali- ja terveydenhuollossa on tapahtumassa muutos henkilöstössä henkilöstön poistuman kautta. Työntekijät ovat sosiaali- ja terveydenhuollossa nuortumassa. Tämä vaikuttaa myös organisaatiokulttuuriin ja asettaa uudenlaisia haasteita muun muassa johtamiselle ja organisaation muutoksille. Koska työntekijäsukupolvet ovat vaihtumassa, tulee organisaatioiden varmistaa, että hiljainen tieto saadaan siirrettyä eteenpäin. Eri sukupolvilla on erilaiset vaatimukset suhteessa työhönsä ja työn odotuksiin ja nämä tekijät vaikuttavat organisaatiokulttuuriin ja toimintoihin sekä muutosten eteenpäin viemiseen myös hoivakodeissa. Aika näyttää eriytykö vanhustyön ammattikulttuuri erilaisiin alakulttuureihin. Tässä tutkimuksessa ammattikulttuuri näyttäytyi melko yhteneväenä.

Tutkimuksessani olen keskittynyt tutkimaan henkilöstöä ja toimintaympäristöjä näkyvän organisaatiokulttuurin osalta hoivakodeissa. Tulee kuitenkin muistaa, ettei ole olemassa tarvetta henkilöstölle ja erilaisille toimintaympäristöille, jos ei ole asiakkaita. Siksi on tärkeää ottaa jatkossa enemmän huomioon asiakasnäkökulma. Asiakasnäkökulman kautta saadaan todennäköisesti enemmän erilaisia asioita esille. Asiakkaan subjektiiviset kokemukset samasta asiasta voivat olla hyvin erilaiset.

Hannele Komu

hannele.komu@siunsote.fi

Lähteet

- Ben-Ner Avner, RT. Comparing workplace organization Design Base on form of Owership: Non-profit, for-profit and local government. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly* 44: 340–359, 2015
- Hirvonen R, Nuutinen P, Rissanen S, Isola A. Miksi vanhustyö ei kiinnosta? Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden asenteet vanhuksia kohtaan ja heidän käsityksenä vanhustyöstä koulutuksen eri vaiheissa. *Hoitotiede* 16: 235–246, 2014
- Kinnula P, Malmi T, Vauramo E. Saadaanko sote-uudistuksella tasalaatua. KAKS-kunnallisan kehittämissäätö. Kunnallisan kehittämissäätöön Tutkimusjulkaisu nro 82. Vammalan kirjapaino, Sastamala 2014.
- Räsänen R. Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu ympärivuorokautisessa hoivassa sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellinen tiedekunta, LUP Lapland University Press, Rovaniemi 2011.
- Schein E. Organisaatiokulttuuri ja johtaminen. Gummerus kirjapaino Oy, Jyväskylä, 3. painos 1978.
- Tilastotietoja: www.stat.fi