



Laura Toivo & Maija Vähämäki

Tilallisuus työssä ja sen muutoksessa

Kotihoidon työn ja organisaatioyhdistymisen tarkastelu fyysisinä, sosiaalisina ja mentaalisina tiloina

Spatiality at work and in a changing work: home care nurses' work and organizational change as physical, mental and social spaces

This article investigates the work of home care nurses during a merger of communal social and healthcare organizations in the city of Turku. It analyzes how different spaces, as indicated in Tor Hernes's spatial theory, appear in home care nurses' work as physical, social and mental spaces. By nature home care nursing work is mobile, independent and fulfilled in customers' homes. These special aspects of work make home care work a fertile setting to study spatialities related to work. Spatial dynamics is still rather undiscovered way to investigate aspects of work in different fields and settings. Yet, it helps to understand the different spaces in work and, at the same time, to view work as whole. In the light of Hernes's spatial theory we pay attention to the connections between different spaces in the work of home care nurses. Without this understanding, there is a danger that an organized change in one of the spaces causes unexpected changes in the other work spaces.

Keywords: spatiality, organizational change, work-space, home care work

Tilallisuuden teoria työn ja sen muutoksen tutkimisessa

Paikat ja tilat muokkaavat toimintaamme, vuorovaikutustamme ja identiteettiämme. Tilan nähdään rakentuvan ajassa ja olevan sosiaalista: se muodostuu samanaikaisesta olemassaolostamme ja keskinäisistä suhteistamme, ja siksi tilalliset suhteet ovat sosiaalisten suhteiden ilmauksia (Massey 2008: 14–15). Tilateorisoinnin perusajatuksena on se, että melkein kaikki ilmiöt voidaan kuvata tilallisesti (Hernes 2004: 65) ja että tilat voidaan ymmärtää ihmisten toiminta- ja kokemusympäristöinä, kuten koti tai työ. Työssä tilaa säätelevät kuitenkin monenlaiset ohjeet, toimintamallit sekä valta- ja vastuusuhteet. Näitä toimintaa järjestäviä raameja, joiden sisällä sosiaaliset suhteet rakentuvat, kutsutaan fyysiseksi tilaksi (Dale & Burrell 2008: 105). Yhtäältä työ edellyttää tällaisten fyysisten raamien, kuten organisaatorakenteen tai työohjeiden olemassaoloa, mutta toisaalta ihmiset myös itse muokkaavat tilaa työkäytännössään ja vuorovaikutussuhteissaan, esimerkiksi harkitsemalla, miten vakavasti eri ohjeita tulee noudattaa. Tilallisuuden tarkastelussa onkin kyse siitä, kuinka ihmiset elävät ja työskentelevät yhdessä (Massey 2008: 15).

Elementit organisatorisen tilan tarkasteluun löytyvät näiden pohdiskelujen perusteluista. Organisaatiot nähdään jatkuvasti kehittyvinä tiloina (Hernes 2004: 63), joiden voidaan havaita olevan samanaikaisesti jaettuina, kontrolloituja, säädettyjä ja hierarkkisia sekä tuottavia, henkilökohtaisia, symbolisia ja sosiaalisia (Chanlat 2006). Organisaatiotutkija Tor Hernes (2004) on soveltanut tilateoriaa organisaatiotieteeseen. Hän tarkastelee organisaatioiden toimintaa kolmen tilakategorian, fyysisen, sosiaalisen ja mentaalisen tilan avulla. Nämä tilat muodostavat toisiinsa linkittyviä tiloja, mutta niitä voidaan tarkastella myös erillisinä, jolloin kunkin erityispiirteet korostuvat. Organisaatiotutkimus on kiinnostunut erityisesti näiden tilojen välisestä dynamiikasta eli organisaation muuttuvasta olemuksesta (Hernes *et al.* 2006: 44).

Organisaatiomuutoksessa sekä työn näkyvät että koetut tilat tulevat ravistelluiksi, mikä näkyy usein työntekijöiden ja asiakkaiden sopeutumattomuutena. Psykologisen tilatutkimuksen mukaan ihmiset linkittyvät ympäristöönsä kolmen psykologisen prosessin kautta, jotka ovat kiintymys, tutuus ja identiteetti (Inalhan 2009). Paikan uudelleenjärjestäminen, kuten organisaatiomuutos, rikkoo nämä tunneperäiset yhteydet. Sekä julkisten että yksityisten organisaatioiden yhdistyminen on nykyään yleinen ilmiö, joka on koskettanut tuhansia työntekijöitä. Suunnitellut ja toteutetut muutokset eivät kuitenkaan aina tuota odotettuja vaikutuksia, vaan muutostilanteet saattavat viedä toiminnan lyhyellä tähtäyksellä jopa kriisiin (vrt. Eräsaari 2002; Tienari & Vaara 2004).

Tässä artikkelissa tarkastelemme kotihoidon työtä Hernesin tilateorian näkökulmasta. Kysymme, miten kotihoidon työ ja siinä tapahtuvat organisatoriset muutokset näyttäytyvät tilallisuuden kautta tarkasteltuna: millaisia työn fyysisiä, sosiaalisia ja mentaalaisia tiloja esiintyy kotihoidon työntekijöiden ja tiimiesimiesten puheessa, miten nämä tilat ja niiden väliset suhteet koetaan muutostilanteessa ja millaisina tilojen väliset yhteydet näyttäytyvät organisaatiomuutoksen käytännön toteuttamisessa? Hernesin tilateorian avulla avaamme fyysisten, pääosin rakenteellisten, muutosten vaikutuksia työn sosiaaliseen ja mentaaliseen tilaan. Ymmärtääksemme paremmin muutosprosessin seurauksia tarkastelemme työntekijöiden kokemuksia perustuen haastatteluaineistoon, jonka keräsi kirjoittajista ensimmäinen kotihoidon työmotivaatiota käsittelevään tutkimukseensa (Leino 2009, nyk. Toivo). Käytännön esimerkitapauksemme kertoo Turun kaupungin kotihoidosta, jota tarkastelemme tilanteessa, jossa aiemmin erillisissä

sosiaali- ja terveystoimen organisaatioissa toimineet kotisairaanhoido ja kodinhoito yhdistyivät vuoden 2009 alussa.

Kotihoidon työ on havainnollistavaa tilallisuuden näkökulmasta siksi, että se tapahtuu monissa eri fyysisissä tiloissa ja eroaa siltä osin monella tavoin perinteisistä työkasityksistä, joissa työpaikka on fyysisesti suhteellisen rajattu ja muuttumaton ja joissa työnteon sosiaaliset suhteet ja hierarkiat ovat vakiintuneet. Kotihoidon työ on myös liikkuvaa ja itsenäistä, ja tilojen vuorottelut ja päällekkäisyydet tulevat hyvin esille. Kotihoidon työn ominaispiirteitä muokkaa lisäksi sen yhteiskunnallinen rooli: kotihoidon organisaatio on kuntatason julkisorganisaatio, jonka kanssa suuri osa ihmisistä on jollain lailla tekemisissä; sitä rahoitetaan julkisin varoin, ja siksi sen toiminta ja siinä tapahtuvat muutokset ovat yleisen kiinnostuksen kohteena.

Kotihoidon työtä ja työtyytyväisyyttä on aiemmin tutkittu melko paljon (Tedre 1993; 1999; Twigg 2000; Tenkanen 2003; Perälä *et al.* 2006; Haapakorpi & Haapola 2008; Kuusela 2009; Leino 2009), mutta näissä tutkimuksissa ei ole juuri keskitytty kotihoidon työn tilallisiin ominaisuuksiin. Myöskään julkisorganisaatioiden muutosten tilallisia vaikutuksia ei ole juuri tarkasteltu (ks. kuitenkin Eräsaari 2002; Rämö & Skälén 2006). Yleisemmin sosiaalitieteissä on tosin nähtävissä kiinnostusta työnteon tilallisuuden huomioimiseen, sillä työelämää käsittelevässä tutkimuksessa tilallisuutta on lähestytty muun muassa tiimityön, projektityön, puhelintyön, virtuaaliympäristössä tapahtuvan työn ja organisaatorajat ylittävän työn näkökulmista (Heiskanen & Hearn 2004: 9–10).

Organisaatiotutkimuksen näkökulmia tilan tutkimiseen

Organisaatiotutkimus on perinteisesti nähnyt ajan ja tiedon organisaatioiden keskeisimpänä ytimeä, jolloin tutkimus tilallisuuden ja materiaallisen todellisuuden suhteesta organisaation ytimeen on jäänyt vähemmälle huomiolle. Tästä syystä muun muassa vallasta ja muutoksesta on kirjoitettu huomioimatta tilallisuuden vaikutusta näihin ilmiöihin (Clegg & Kornberger 2006: 9). Viime vuosina tilan kysymykset ovat kuitenkin alkaneet kiinnostaa useita organisaatiotutkijoita (mm. Heiskanen & Hearn 2004; Hernes 2004; Kornberger & Clegg 2004; Paalumäki 2004; Clegg & Kornberger 2006; Dale & Burrell 2008; Tissen & Deprez 2008; Inalhan 2009; Knight & Haslam 2010; Stang Väland 2010), ja tilallisuuden roolia organisaatioissa on alettu tarkastella muun muassa

johtamisen, vallan, virtuaalisten tilojen, ihmisen ja tilan vuorovaikutuksen tai tiloissa tapahtuvan viestinnän näkökulmista. Syyksi tutkijoiden kasvaneeseen kiinnostukseen on esitetty muun muassa liike-elämän johdon lisääntyneitä kiinnostusta tilallisuuden merkitystä kohtaan (Dale & Burrell 2008; Stang Våland 2010). Kiinnostus tilaan on useimmiten johtunut taloudellisista ja tilan tehokkuutta parantavista aikoimuksista. Tilaa on hyödynnetty myös sosiaalisena työkaluna, jolloin on pyritty lisäämään organisaatioon sitoutumista, luovuutta ja innovaatioita organisatoristen tavoitteiden saavuttamiseksi (Paalumäki 2004; Dale & Burrell 2008: xi).

Organisatorisen tilallisuuden tutkimus kärsii kuitenkin edelleen empiiristen tutkimusten ja yhtenäisten käsitteiden puutteesta. Jaettua käsitystä ei ole muotoutunut, ja tutkimusala on pysynyt pirstaleisena ja hajanaisena. Pelkästään käsitteiden määrittely tuottaa ongelmia, sillä tilallisuudesta puhuttaessa käytetään laajalti erilaisia ilmaisuja (tila, paikka, alue, työympäristö). Viime vuosina onkin noussut esiin tarve luokitella tilallisuustutkimusta sen hajanaisuuden hallitsemiseksi. Muun muassa Scott Taylor ja André Spicer (2007) esittävät, että tilallisuutta lähestytään organisaatiotutkimuksissa usein kahdesta eri lähtökohdasta. Ensimmäisessä lähestymistavassa tila toimii itsessään keskeisenä analyttisenä tarkastelukohteena ja toisessa välineenä tilaan liittyvien ilmiöiden, kuten työntekijöiden välisten suhteiden ymmärtämisessä (Taylor & Spicer 2007). Itse sovellamme tämän jaottelun mukaan tilallisuutta analyttisenä tulkinan välineenä, jotta ymmärtäisimme paremmin yhtäältä työntekijöiden työn kokemista ja toisaalta organisaatioyhdistymisen seurauksia heidän työssään. Näemme organisaatioyhdistymisen erityisenä tutkimuskontekstina, joka koettaa totutut merkitykset ja joka saa työntekijät tarkemmin pohtimaan omaa työtään ja suhdettaan siihen.

Marianne Stang Våland (2010) on puolestaan ryhmitellyt hienojakoisemmin organisaatiolähtöisen tilatutkimuksen sen mukaan, mikä merkitys tilalla on organisaatioille ja niiden johdolle. Hänen mukaansa tutkimukset keskittyvät usein organisaation materiaaliseen tilaan (kuten rakennuksiin) ja siihen, miten fyysisen tilan kautta pystytään ymmärtämään organisaation jäsenten käyttäytymistä ja ihmissuhteita (esim. Becker & Steele 1995; Gustavsson 2006). Tällainen fyysinen tilatutkimus onkin laajimmin omaksuttu tapa tutkia tilallisuutta organisaatiotieteissä (Taylor & Spicer 2007). Osa tutkimuksista tarkastelee tilaa symbolisena merkitysten luonnin paikkana ja siten organisaati-

tioidentiteetin rakentajana (esim. Paalumäki 2004; Brown & Humphreys 2006; Buhl Pedersen 2006). Toiset tutkijat pohtivat puolestaan sitä, miten tilaa ja sen arkkitehtuurisia Aspekteja voidaan hyödyntää viestinnässä ja hakea niiden kautta tukea päätöksenteon oikeutukselle (esim. Trexter Proffitt & Zahn 2006). Jotkut tutkijat ovat kiinnostuneita myös tilan roolista vallan käytössä (Markus 2006) tai organisaation toiminnan kontrolloinnissa (Dale 2005).

Tilan merkitystä organisaatiokontekstissa voidaan tarkastella edelleen Stang Vålandia (2010) mukaillen myös laajemmassa perspektiivissä, jolloin ollaan kiinnostuneita eri tavoista ymmärtää organisaation elämää ja käytäntöjä. Tällöin kiinnostus ei suuntaudu ainoastaan fyysiseen tilaan vaan myös muihin tilan ulottuvuuksiin. Näistä lähtökohdista tilaa on teoreettisesti pohtinut erityisesti sosiologi Henri Lefebvre (1991), jonka ajatuksia muokaten organisaatiotutkija Tor Hernes (2004) on jaotellut organisatorisen tilallisuuden sosiaaliseen, mentaaliseen ja fyysiseen tilaan. Kuten Lefebvren myös Hernesin ajattelussa nämä tilat toimivat rinnakkain ja päällekkäin muodostaen organisaatioon useita samanaikaisia, eritasoisia tiloja, joiden rajat ovat vaikeasti havaittavissa. Hernesin mukaan tilat ovat konteksteja toiminnalle, mutta ne eivät ole erillisiä toimijoista. Näin Hernesin teoriaa jäsentää Anthony Giddensin strukturaatio-teoriasta tuttu käsitys yksilön ja yhteiskunnan toisiaan muokkaavasta vuorovaikutuksesta. Hernesin teoriaan sisältyy myös oletus Niklas Luhmannin *autopoiesis*-teoriasta eli siitä, miten sosiaalisilla ryhmillä on taipumus itse uusintaa itseään ajan kuluessa ja rakentaa oma historiansa. Bruno Latourin toimijaverkkoteoriasta on puolestaan lainattu ajatus muidenkin kuin biologisten olentojen osallistumisesta tarkasteltaviin tapahtumiin.

Tältä pohjalta Hernes tavoittelee tila-käsitteen avulla selitystä organisaatioiden uudistumiseen. Tilojen luominen ja niiden uusintaminen on rekursiivista toimintaa. Tila on olemassa jatkuvan uudistumisensa kautta. Tila luo toimintaa ja vuorovaikutusta organisaatiossa, ja tila uudistuu tämän vuorovaikutuksen kautta. Tätä rekursiivista uudistumista Hernes vertaa edellä mainittuihin aiempiin teorioihin ja esittää, että rekursiivisuus sisältää sekä muutoksen että vakiintumisen vaihtelun.

Organisaation jäsen kuuluu samanaikaisesti moniin erilaisiin tiloihin ja osallistuu niiden muuttamiseen jatkuvasti vuorovaikutuksessa toisten organisaation jäsenten kanssa. Organisatoriset tilat näyttävät systeemien, ryhmien, tiimien ja teknologioiden muodossa jatkuvasti uudelleen ra-

Taulukko 1. Kolme lähtökohtaa organisatorisen tilan määrittelyyn (Hernes 2004: 72).
 Table 1. A three-pronged notion of space in relation to organization (Hernes 2004: 72).

	Fyysinen tila	Sosiaalinen tila	Mentaalinen tila
Esimerkkejä	Budjetit, toiminta-alueet, työtilat, säännöt, työaikataulut	Luottamus, identiteetti, lojaalisuus, käyttäytymisnormit	Tieto, merkitysten luominen, kulttuuri, oppiminen, strategiat
Tilan peruselementit	Aineelliset rakenteet	Sosiaaliset suhteet	Ajatukset
Ilmenemismuoto	Säännöt	Ihmisten läsnäolo	Merkit, vihjeet
Rajojen määrittelyperusteet	Sallittavuus, luvallisuus	Suostumus	Ajattavissa olevat

kontentua, jolloin tilat samanaikaisesti osin uudistuvat ja osin pysyvät ennallaan. Tilaa uudelleen muokattaessa tavoitellaan usein pysyvyyttä, mutta itse muokkaaminen aiheuttaa aina samalla myös uudistumista. Tila muokkaa toimintaa ja vuorovaikutusta, jotka taas muokkaavat tilaa. (Hernes *et al.* 2006: 44.)

Hernesin (2004: 77–79) teorian mukaan tilaa ei ole olemassa ilman tilan rajojen määrittelyä. Rajojen määrittely erottaa tilan muista tiloista ja mahdollistaa näin kyseisen tilan tutkimisen rajatussa ympäristössä. Tilojen rajat eivät kuitenkaan ole pysyviä tai täysin erillisiä, vaan ne muuttuvat jatkuvasti organisaatioiden muuttuessa. Koska rajoja ei voida selkeästi havaita, Hernes (2004: 80–82) ehdottaa tilojen tarkastelua kolmen laajemman rajauksen avulla, jotka muodostuvat jo mainituista tilan mentaalista, sosiaalisista ja fyysisistä ominaisuuksista. Hernesin (2004: 65) mukaan lähes kaikkea toimintaa voidaan tarkastella tilallisuuden aspektien avulla. Hän nojaa vahvasti Lefebvren (1991) kolmikantaiseen tilajaotteluun luoden kuitenkin mallin niiden tarkastelusta erityisesti organisaatioympäristössä. Taulukossa 1 esitetään, miten tilan eri ulottuvuudet eroavat toisistaan.

Taulukossa selvennetään tilojen eroavaisuuksia tilan peruselementtien, ilmenemismuodon ja rajojen määrittelyn kautta. Tällöin fyysinen tila ymmärretään konkreettisina rakenteina, joiden ensisijainen tehtävä on hallita työtä ja siihen liittyvää vuorovaikutusta. Fyysinen tila ei Hernesin teoriassa sisällä pelkästään materiaalisia rakenteita, vaan siihen sisältyvät myös muut työn tekemistä kehystävät ja rajoittavat ehdot, kuten budjetti, laatu- ja järjestelmä tai määritellyt työnkuvat. Taulukossa esitetään esimerkkejä erilaisista organisaation toiminnan fyysisistä rakenteista. Fyysisen tilan muodostamisessa tärkeää on tarkoituksenmukaisuus, sillä tila luodaan jotain tiettyä tarkoitusta ajatellen. Tila voi kuitenkin ajan myötä muuttua ja näin kadottaa alkuperäisen tarkoituksensa.

Sosiaalinen tila taas koostuu vuorovaikutuksessa muodostuvista sosiaalisista suhteista. Sosiaali-

nen tila näyttäytyy identiteettinä, ja osana identiteettiä ovat sitä ylläpitävät erinäiset suhteet. Sosiaalinen tila siis tuottaa itse itsensä ja se voidaan nähdä suhteiden verkkona, jossa käyttäytymisnormit määrittelevät pitkälti yksilöiden, ryhmien tai organisaatioiden, toisin sanoen eri identiteettitasojen, ymmärrystä eri tapahtumista tai tilanteista. Sosiaalista tilaa on tutkittu myös erillään muista tiloista muun muassa sosiaalisen identiteettiteorian valossa, jolloin tarkastellaan yksilön jäsenyyttä erilaisissa sosiaalisissa ryhmissä ja kategorioissa (Hogg & Terry 2000). Mentaalisen tilan Hernes (2004: 71–72) näkee puolestaan ajatusten ja oppimisen tilana. Mentaalinen tila voi esiintyä niin yksilötasolla kuin laajemmin esimerkiksi ryhmän yhteisenä mentaalisenä tilana.

Tässä artikkelissa kuvaamme kotihoidon työtä fyysisenä, sosiaalisena ja mentaalisenä tilana. Tilallisuuden tarkastelu kotihoidon työssä on erityisen mielenkiintoista, koska kotihoidon työ on liikkuva, itsenäistä ja sitä toteutetaan pääasiassa asiakkaiden kotona. Samalla työ vaatii jatkuvaa sosiaalista vuorovaikutusta asiakkaiden kanssa sekä vahvaa yhteistyötä hoitajan alueella toimivan moniammatillisen tiimin kanssa. Tilojen välinen dynamiikka tulee tämän kaltaisessa työssä erityisen hyvin esille, ja se auttaa ymmärtämään laajemmin työnteon kokemusta ja sen suhdetta muuttuvaan organisaatioon.

Kotihoidon työn ominaispiirteet ja organisoituminen Turun kaupungissa

Kotihoidolla tarkoitetaan usein kotipalveluja, kotisairaanhoidoa ja näiden erilaisia tukipalveluja eli erilaisia vanhuksille kotiin annettavia palveluja (Tepponen 2009: 21). Nämä palvelut kehittyivät toisistaan erillisinä ja kuuluivat Suomessa 1990-luvulle asti eri hallintokuntiin (Tepponen 2009: 17). Tällöin kotipalvelut ja erilaiset tukipalvelut kuuluivat useimmiten kuntien sosiaalitoimelle ja kotisairaanhoido puolestaan terveystoimelle. Sosiaali- ja terveystoimien yhdistymisten myötä nämä

palvelut on viime vuosina järjestetty useissa kunnissa kotihoidon yksikön alaisuuteen. Yhdistämisillä on tavoiteltu hallinnollisia säästöjä, toiminnan tehostamista ja asiantuntijuuden uudenlaista kehittymistä (Rintala *et al.* 1997: 4). Yhdistetyn kotihoidon keskeisenä tavoitteena on nähty myös asiakkaan hyvä elämänlaatu, jota edistää hyvä hoitotyön laatu (Taskinen 2005: 33; Tepponen 2009: 52).

Kotihoidon yhdistymisten on nähty johtuvan vanhusten määrän kasvusta, palvelujärjestelmän, -organisaatioiden ja ammattiryhmien ominaisuuksista, ideologisista tekijöistä sekä teknologian tarjoamista mahdollisuuksista (Pieper & Vaarama 2005: 264–265; Tepponen 2009: 51–52). Yhdistymiset käynnistyivät kunnissa 1980- ja 1990-lukujen vaihteessa osana laajempaa sosiaali- ja terveystoimien yhdistämisaaltoa (Taskinen 2005: 26–28; Tepponen 2009: 17), joka liittyy muun muassa julkisen hallinnon reformiliikkeeseen (Taskinen 2005: 32), jossa tavoitteena on hillitä julkisen sektorin kasvua sekä lisätä julkisten palvelujen tuotavuutta ja tehokkuutta (Rintala *et al.* 1997: 2–6; Taskinen 2005: 32). Vanhuspalvelujen yhdistäminen on kansainvälinen, monissa Euroopan maissa toteutettu suuntaus (Vaarama & Pieper 2005).

Kotihoidon tarkoituksena on auttaa perheitä ja yksilöitä silloin, kun he tarvitsevat sairauden, vamman tai alentuneen toimintakyvyn vuoksi apua kotiin suoriutuakseen arkipäivän tehtävissä. Tarjottavia tukipalveluja ovat esimerkiksi ateriat, siivous ja turvapalvelut. Koti- ja tukipalveluista säädetään sosiaalihuoltolaissa. Kotisairaanhoidon antaminen perustuu puolestaan kansanterveyslakiin, jonka mukaan kunnan tulee järjestää asukkaiden sairaanhoito. Huomattava osa säännöllisesti palvelun piirissä olevista asiakkaista käyttää sekä kotipalvelua että kotisairaanhoidoa. (Kunnat.net 2006.) Laajaa sosiaali- ja terveystoimen yhdistymistä perustellaankin yleensä siitä asiakkaalle koituvilla eduilla.

Kotihoitaja työskentelee vuorotyössä ja usein myös viikonloppuisin. Vanhusten hoito kotona edellyttää henkilöstöltä monipuolisia ammatillisia valmiuksia, yhteistyökykyä ja eri ammattiryhmien tasa-arvoista huomioimista (Tenkanen 2003: 15). Työnsä negatiivisiksi puoliksi kotihoitajat mainitsevat muun muassa kiireen, työn kuvan muuttumisen, heikon palkkatason ja työn raskauden. Työssä on kuitenkin myös positiivisia puolia, kuten iloiset ja kiitolliset asiakkaat, työn vaihtelevuus, työn itsenäisyys ja mahdollisuus täysipainoisesti hyödyntää omaa ammatillista osaamista (Leino 2009).

Tyypillisen työpäivän kulku käy ilmi seuraavasta lainauksesta, jossa kodinhoitaja kuvaa omaa

tyypillistä työpäiväänsä vuonna 2009 tehdyssä haastattelussa:

H: [...] minkälaisia sun työpäivät on?

V: No mä tulen siinä seittemän jälkeen, 7.15 ja sit otetaan avaimet ja katotaan vähäsen [...] et mitä me tehdään. Kerran viikossa aina työvuorolistat ja sit katotaan aina että jos on tullut jotain muutosta, joku on joutunut sairaalaan tai muuta. Niin mä aloitan sitten aamulla asiakkaan tykönä, yleensä on aamupalan anto, lääkkeiden anto, aamupesut ja paljon on oikein tosi huonokuntoisia, et asiakkailla on nostolaitteitakin ja yleinen seuranta, pieni hetki asiakkaan tykönä [...]. Sit mennään taas seuraavalle ja on melkein ne samat. Ja sitten se on yleensä puoleen päivään tätä aamurutiinia ja sit yleensä pesupaikkoja on, et me kylvetetään asiakkaita ja sit tullaan syömään ja sit mennään taas iltapäivällä, et on päiväläkkeet, päiväruoja ja tämmöset. Jonain päivänä on kahdeksan paikkaa ja jonain päivänä voi olla jopa kaksoista paikkaa. Et se vaihtelee. Sit tietysti on iltavuorot ja ne taas sitten on oikeen vauhdilla meneviä, iltapalat ja sänkyynlaitot. (Sosiaalitoimen kodinhoitaja)

Turun kaupungin kotihoidon yksikön työ muuttui vuodenvaihteessa 2008–2009 tapahtuneen sosiaali- ja terveystoimen yhdistymisen myötä. Turussa kotihoidolla tarkoitetaan entisen sosiaalitoimen avopalvelutoimintaa sekä entisen terveystoimen kotisairaanhoidoa, jossa työskenteli tutkimusaineiston keräysajankohtana yhteensä noin 650 työntekijää. Sosiaali- ja terveystoimen yhdistyminen aiheutti suurimmat muutokset kotisairaanhoidon ja kotipalvelun henkilöstölle, sillä näiden aiemmin erillisten hallintokuntien työntekijät siirtyivät uuteen kotihoidon yksikköön. Yksikön työntekijöiden työnkuva ei varsinaisesti muuttunut yhdistymisen myötä, vaan he toimivat edelleen kotona asuvien vanhusten, vammaisten ja pitkäaikaissairaiden avustajina, kodinhoitajina, lähihoitajina sekä sairaanhoitajina. Työskentelyalueet kuitenkin vaihtuivat osalla työntekijöistä, ja toisien työnkuva myös laajeni kattamaan muille henkilöstöryhmille aiemmin kuuluneita työtehtäviä (Leino 2009).

Työntekijät tiimiytettiin siten, että kotipalvelun ja kotisairaanhoidon osaamisen hallitseva tiimi huolehtii vanhuksesta kotona. Alueellisissa tiimeissä työskentely on yleinen tapa organisoida kotihoidon työtä kunnissa (Tepponen 2009: 43). Jokaiseen tiimiin kuuluu ainakin sairaanhoitajia, lähihoitajia ja kodinhoitajia tai kodinavustajia.

Käytännössä muutos pyrkii tehostamaan toimintaa siten, että kotihoito pystyy tavoittamaan yhä useamman vanhuksen kokonaisvaltaisesti. Käytännön tasolla tehostaminen tapahtui Turussa muun muassa siten, että päällekkäisiä käyntejä pyrittiin vähentämään. Kun ennen muutosta vanhuksen luona kävivät sekä sosiaali- että terveystoimen työntekijät suorittamassa omat työtehtävänsä, pyritään yhdistymisen jälkeen siihen, että asiakkaan luona käyvä hoitaja suorittaa myös aiempaan toimenkuvaansa kuulumattomia tehtäviä päällekkäisyyksien välttämiseksi.

Aineisto ja menetelmät

Keräsimme tämän artikkelin tutkimusaineiston vuosien 2008–2009 aikana Turun kaupungin kotihoidon työntekijöitä ja tiimiesimiehiä haastattelulla sekä yhdistymisprosessia havainnoimalla. Koimme kotihoidon työn tutkimisen muutostilanteessa tärkeänä, sillä työn muutoksen myötä työntekijät joutuivat pohtimaan työtään ja sen merkitystä itselleen. Haastatteluaineisto kerättiin kotihoidon työmotivaatiota käsittelevään tutkimukseen (Toivo, ks. Leino 2009), jossa aineiston keruun tavoitteena oli muodostaa mahdollisimman rikas kuvaus kotihoidon työstä, työhön liittyvistä motivaatiotekijöistä sekä haastattelujen keräyshetkellä juuri tapahtuneesta organisaatioyhdistymisestä, joka muutti kotihoidon työntekijöiden työtä.

Aineisto koostuu 16 yksilöhaastattelusta, jotka toteutettiin puolistrukturoituina. Ennakkoon laadittujen haastattelukysymysten lomassa haastateltavat saivat puhua vapaasti niistä asioista, jotka heitä yhdistymiseen liittyen askarruttivat. Haastateltavien valinta perustui vapaaehtoisuuteen, mutta huomioimme valinnassa kuitenkin haastateltavien iän, koulutuksen ja ammatillisen taustan, sillä halusimme aineiston kattavan kotihoidossa työskentelevien ammattiryhmien (kotiavustaja, kodinhoitaja, lähihoitaja, perushoitaja, sairaanhoitaja ja tiimiesimies) ja sekä sosiaali- että terveystoimen näkökulmat. Haastateltavat olivat iältään 36–60-vuotiaita naisia, ja heillä kaikilla oli usean vuoden kokemus työskentelystä kotihoidossa. Tätä artikkelia varten laaja tutkimusaineisto on analysoitu uudelleen tilallisuuden teorian näkökulmasta. Haastatteluaineiston tukena käytimme myös havainnointiaineistoa, joka perustuu kotihoidon yhdistymisen aikana järjestetyn henkilöstökoulutuksen yhteydessä tehtyihin havaintoihin (Vähämäki).

Analyysivaiheessa erotimme Hernesin (2004) tilateorian avulla erilaisia tiloja tutkimusaineis-

tosta. Analysointimenetelmänä toimi teorialähtöinen sisällönanalyysi (Tuomi & Sarajärvi 2009: 113–117). Analyysissa muodostimme fyysisistä, sosiaalisista ja mentaalista tiloista analyysirungon, johon poimimme aineistosta tiloja Hernesin esittämien tilojen tunnusmerkkien mukaan (ks. taulukko 1). Luokittelimme tilat siten, että jaotellut mahdollisimman tarkasti seurasivat teorian organisatorisille tiloille antamia määritelmiä. Teoriaa vietiin kuitenkin tässä tutkimuksessa eteenpäin Hernesin tarkastelemista organisatorisista tiloista kohti työn tutkimuksen viitekehystä.

Luokittelimme fyysisiin tiloihin työntekijän toiminnasta usein riippumattomat ”ylhäältä päin” määritellyt työn suorittamiseen liittyvät ulkoiset tekijät. Sosiaalisina ymmärsimme tilat, jotka tuotettiin yhteistyönä muiden organisaation jäsenten tai asiakkaiden kanssa, ja mentaaliseksi tiloiksi tulokitsimme puolestaan työntekijöiden tai esimiesten työlleen antamat merkitykset ja tunneperäiset työn kokemukset. Tilojen erottelussa huomio keskittyi erityisesti siihen, miten haastateltavat luovat puheessaan rajoja tilojen välille. Haastateltavat puhuivat muun muassa ”meidän tiimistämme” tai ”omasta työskentelyalueestaan” erottaessaan nämä muista kotihoidon tiimeistä tai työskentelyalueista.

Kotihoidon työ tiloina

Kuvaamme seuraavassa kotihoidon työtä ja työn muutosta työtä tekevien yksilöiden näkökulmasta. Taulukossa 2 esitetään kotihoidon työ fyysisinä, sosiaalisina ja mentaalina tiloina. Seuraavissa alaluvuissa tarkastelemme kunkin tilan ulottuvuuksia erikseen.

Fyysinen tila

Kotihoidon työntekijöiden puheesta työn fyysiseksi tiloiksi voidaan määrittää erityisesti tiimit, työskentelytilat, työskentelyalueet, taukotilat, työnkuvat ja työjaot, työajat sekä palkkaus. Ne ovat organisaation asettamia kehyksiä työn tekemiselle, joita yksittäinen työntekijä ei omalla toiminnallaan juurikaan voi muuttaa. Muutos fyysisessä tilassa aiheuttaa muutoksia muissa tiloissa, joissa puolestaan korostuu työntekijän oma toiminta ja vuorovaikutus muiden kanssa.

Kotihoidon työ on tiimityötä, ja tiimi vastaa kokonaisvaltaisesti asiakkaidensa hoidosta. Tiimissä työskentelee eri ammattiryhmien edustajia, kuten kotihoitaja, lähihoitaja ja sairaanhoitaja. Työskentelytilalla tarkoitamme tässä kotihoidon

Taulukko 2. Kotihoidon työn fyysiset, sosiaaliset ja mentaaliset tilat.
Table 2. Homecare nurses work as physical, social and mental spaces.

Fyysinen tila	Sosiaalinen tila	Mentaalinen tila
Tiimit	Asiakassuhteet	Työn itsenäisyys
Työskentelytilat (vaihtuvat)	Tiimien sisäiset suhteet	Osaaminen
Työskentelyalueet	Tiimien väliset suhteet	Toimintatavat
Työ- ja taukotila (pysyvä)	Suhde lähiesmieheen	Työn merkitys yksilölle
Työnkuvat, työnjako	Oma ammattiryhmä	Työn merkitys yhteiskunnalle
Työajat	Ammattiryhmien väliset suhteet	Työmotivaatio, työviihtyvyys
Palkkaus		Työn muutokset

vaihtuvia fyysisinä työtiloja eli asiakkaiden koteja. Kotihoidon työntekijä tekee työtään useissa eri kodeissa jokaisen työpäivänsä aikana. Asiakkaiden kodit sijaitsevat tietyllä alueella, esimerkiksi kaupunginosassa, jossa työntekijä työskentelee yhdessä muiden saman tiimin jäsenten kanssa. Eri kaupunginosat erilaisine asiakkaineen muokkaavat oman työn mielikuvaa ja säätelevät osittain työntekijän mahdollisuuksia toimia kyseisessä ympäristössä.

Asiakkaiden luona käydään useimmiten yksin. Kotihoidon työntekijä liikkuu asiakkaan luota toiselle usein jalan tai bussilla. Työntekijät itse kokevat vaihtuvat työtilat myönteisenä asiana. Työ koettiin vaihtelevaksi ja itsenäiseksi (Leino 2009), mihin vaikutti merkittävästi työntekijän mahdollisuus suorittaa työtään itsenäisesti vanhusten luona. Esimiehet kuitenkin kokivat ongelmallisena sen, että työntekijät liikkuvat yksin paikasta toiseen myös ilta-aikoina ja viikonloppuina.

[...] *no ellei tämmöstä työtä ole tehnyt niin ei sitä ymmärrä, millaista se on mennä vieraaseen huusholliin vieraiden ihmisten luo.* (Sosiaalitoimen lähihoitaja)

[...] *sä teet sen päivän oman tahdin mukaan ja must se on tosi kiva. Ja kiva lähteä, et ensimmäisestä paikasta on kiva mennä taas toiseen paikkaan ja mä tykkään. Oikeastaan se on tän työn yks hyvä puoli ja niinki monel on hirveen vaikea mennä ihmisten kotiin, muttet mul on aina ollut [...] helppo mennä ja tutustua uuteen ihmiseen [...].* (Sosiaalitoimen kodinhoitaja)

[...] *monella ei oo käsitystä, miten vaativaa tää työ on, et ei tää oo vaan pilleripurkki kotona [...].* *täs on niin kokonaisvaltainen se hoito [...].* *niin monen asiakkaan huomioiminen [...].* *et kyl tä on haasteellista, ympäristö tekee tästä suuren haasteen.* (Terveystoimen sairaanhoitaja)

Vaihtuvien työtilojen lisäksi jokaisella alueellisella tiimillä on oma taukotila, jossa työntekijät viettävät lounas- ja kahvitaukonsa sekä hoitavat työhönsä kuuluvat kirjaamis- ja paperityöt. Taukotilat sijaitsevat useimmiten työskentelyalueilla. Välimatkat taukotilan ja asiakkaiden kotien välillä vaihtelivat alueittain. Vaikka kotihoidon työntekijöiden työ tapahtui pääsääntöisesti asiakkaiden kotona, koettiin tiimien yhteinen taukotila kuitenkin tärkeäksi ja usein myös niin sanotuksi ensisijaiseksi työtilaksi.

Useat haastateltavat kokivat taukotilansa puutteellisiksi. Ne kuvattiin pieniksi, jolloin niissä työskentely häiriintyi usein muiden työntekijöiden läsnäolosta. Osa työntekijöistä koki, että meluiset ja ahtaat työtilat heikensivät merkittävästi heidän työviihtyvyyttään, sillä työntekijät kokivat stressaantuvansa yrittäessään suorittaa työtehtäviään yhdistetyssä tauko- ja työtilassa.

[...] *kun mä tulen sinne toimistoon ja sitten, kun siellä on porukkaa tullut kierrokselta, niin siellä on hirveä melu ja hälinä, mä en pysy koossa [...].* *et niin moni sanoo, et ihan turha koittaa kirjoittaa potilasjuttuja [siellä] [...].* *se on työtila, se on varasto, se on ruokailutila, se on ihan kaikkea.* (Terveystoimen perushoitaja)

Pääasiassa kotihoidon työssä on kyse vanhusten ja pitkäaikaissairaiden hoitamisesta näiden omilla kodeissa. Työnkuvaan kuuluu sekä sairaanhoidollisia että kotihoidollisia tehtäviä, muun muassa lääkkeiden jakoa, leikkaushaavojen puhdistusta, kylvetystä, siivoustöitä ja ruuan lämmitystä. Päivittäiset työtehtävät vaihtelevat asiakkaan terveydentilan ja tarpeiden mukaan. Työnjako hoidetaan tiimeissä asiakkaiden tarpeiden mukaan siten, että sairaanhoitoa tarvitsevan asiakkaan luo lähetetään lähihoitaja, kun taas kotiapua tarvitsevan asiakkaan luona käy ensisijaisesti kotihoitaja.

Kotihoidon työ koostuu ajallisesti päivä-, ilt-

ja viikonloppuvuoroista. Työajat vaihtelivat alueittain. Toiset työntekijät tekivät enemmän ilta- ja viikonloppuvuoroja kuin toiset. Työntekijät kokivat työaika- ja vaihtelun pääosin myönteisenä. Erityisesti arvostettiin mahdollisuutta vaikuttaa omiin työaikoihin sekä ilta- ja viikonloppuvuorojen tuomaa lisätuloa.

Palkkaan otettiin melko voimakkaasti kantaa haastatteluissa. Työntekijät kokivat yleisesti palkkansa riittämättömäksi korvaukseksi suorittamastaan työstä. Erityisen ongelmalliseksi koettiin se, että nykyinen palkkataso ei riittänyt perheellisten työntekijöiden perustarpeiden tyydyttämiseen. Perheelliset työntekijät olivat yleisesti tyytymättömämpiä palkkaansa kuin vanhemmat työntekijät, joiden lapset olivat jo aikuisia. Palkka nähtiin myös työn arvon mittarina, mikä herätti työntekijöissä keskustelua työn arvostukset puutteesta. Kotihoidon työ koettiin moninkertaisesti arvokkaammaksi kuin siitä maksettu palkka. Palkan ei myöskään koettu vastaavan työn henkistä ja fyysistä rasitusta tai työn vastuullisuutta.

[...] *se vastuu mikä täs työssä kuitenkin on niin ei se [palkka] mun mielestä [vastaa], et siit vastuusta pitäis myöskin maksaa ja onhan se henkisesti ja fyysisesti aika raskasta työtä [...].* (Terveystoimen perushoitaja)

Sosiaalinen tila

Sosiaalinen tila ja sen merkitys näyttäytyy aineistossa erityisesti sosiaalisten suhteiden kuvauksissa. Sosiaalinen tila jaoteltiin muodostuvaksi asiakassuhteista, tiimien sisäisistä suhteista, alueella työskentelevien tiimien välisistä suhteista, esimiesalaisyhteisistä, oman ammattiryhmän sisäisistä suhteista sekä ammattiryhmien välisistä suhteista (ks. taulukko 2).

Asiakassuhteilla oli aineiston mukaan merkittävä asema kotihoidon työntekijöiden työssä. Työntekijät kokivat työnsä hyvin ihmisläheisenä ja puhuivat usein hyvin myönteiseen sävyyn asiakkaitaan haastatteluissa. Erityisen arvokkaana oman työviihtyvyytensä kannalta työntekijät kokivat asiakkailta saadun positiivisen palautteen. Se auttoi heitä jaksamaan työssään muutoksen ja kiireen keskellä. Vaikka asiakkaat koettiin usein läheisinä, työntekijät painottivat tärkeänä sitä, ettei työntekijä ystäväyty liikaa asiakkaidensa kanssa vaan säilyttää asiakkaaseen ammatillisen suhteen. Työntekijät kantoivat kuitenkin myös huolta asiakkaidensa terveydestä, sillä he kokivat usein, etteivät he kiireen keskellä pystyneet hoitamaan asiakkaita niin

hyvin kuin haluaisivat. Työn fyysiset tilat asettivat siten reunaehdon mentaalitilan toteuttamiselle.

[...] *mä koen sen et kun asiakas tai potilas niin se tyytyväisyys, kun sä lähdet sieltä niin on tyytyväinen ja hyvä olla ja kiittää, niin tiedät, et olet antanut sille jotain. Ja sit tääl on kuitenkin paljon yksinäisiä vanhuksia, et me ollaan oikeestaan se viikon lenkki et saa jutella [...]* ja itelle tulee kans hyvä mieli sit kun sä näet ja osaat auttaa. (Sosiaalitoimen kotiaivustaja)

Asiakassuhteiden ohella sosiaalista tilaa määrittivät myös suhteet työkalaverihin, erityisesti saman tiimin jäseniin. Hyvän työilmapiirin nähtiin korreloivan vahvasti työviihtyvyyden kanssa, ja työilmapiirin kannalta erityisen tärkeänä nähtiin hyvät suhteet työkalaverihin. Työilmapiirillä koettiin olevan yhteys myös työssä jaksamiseen. Yhteistyö tiimin sisällä nähtiin tärkeänä, sillä vaikka työntekijät työskentelevät asiakkaiden luona itsenäisesti, he tarvitsevat tiimin tukea asiakkaan terveydentilan arvioinnissa ja muissa haasteellisissa työtilanteissa. Myös esimiehen tärkeys korostui tällaisissa tilanteissa. Suhde esimieheen koettiin muutenkin tärkeänä, ja esimieheltä odotettiin alaisia kohtaan erityisesti ”pomomaista” otetta. Tämä saattoi korostua erityisesti muutoksen tilanteissa, jossa vielä rakentumattomat yhteiset työskentelyn tavat loivat epävarmuutta.

H: Miten tärkeä sulle on ilmapiiri työntekijöiden kesken?

V: Mä pidän sen työssä jaksamisen kannalta aika tärkeänä, et se on sillä tavalla, et mä kärsin kaikesta epäkohdista ja tulehtuneista väleistä [...] mä olen tottunut [...] et puhumalla selvitetään asiat [...] mä oon tottunut sanomaan, et en mä mitenkään loukkaavasti sano, mut mä haluan et ne puhutaan ne asiat. (Sosiaalitoimen kodinhoitaja)

Tiimit organisoituvat Turun kotihoidossa siten, että kullakin palvelualueella toimii kaksi tai kolme tiimiä. Aineistonkeruuhetkellä tiimien välinen yhteistyö ei ollut kunnolla käynnistynyt, mutta se nähtiin tärkeänä, sillä esimerkiksi työntekijöiden sairastapauksissa tiimit pystyisivät paikkaamaan toistensa henkilöstövajausta.

Vahva ammatti-identiteetti ja läheiset suhteet omaan ammattiryhmään näyttäytyivät haastatteluissa tärkeinä erityisesti entisten terveystoimen työntekijöiden kohdalla. Hoitajuus nähtiin koti-

hoidon työtä laajempaan ammattina, ja sitä verrattiin usein muiden entisessä terveystoimessa työskentelevien hoitajien työnkuviin. Kotihoidon sairaanhoitoon erikoistuneet työntekijät suhtautuivat muita kriittisemmin uuteen yhdistyneeseen kotihoitoon ja näkivät kotihoidon työn monin tavoin erilaisena kuin entisen sosiaalitoimen kotihoitajat. Ammattiryhmien välillä koetut erot aiheuttivat toisinaan myös epäluuloisuutta ryhmien välille.

Mentaalinen tila

Mentaalisen tilan määrittämisessä huomioimme erityisesti työntekijöiden mielikuvat omasta työstään sekä heidän omalle työlleen rakentamansa merkitykset. Mentaalisen tilan muodostajiksi tulkitsimme työn itsenäisyyden, osaamisen, toimintatavat, työn merkityksen yksilölle ja yhteiskunnalle sekä työn muutokset (ks. Taulukko 2). Työn itsenäisyyden kokemukset nousivat selkeästi esiin aineistosta, ja itsenäisyys koettiin myönteisenä seikkana kotihoidon työssä. Itsenäisyys liittyi erityisesti työskentelyyn vanhusten luona. Itsenäisyyden nähtiin lisäävän mahdollisuutta hyödyntää ja soveltaa omaa osaamista työssä. Toisaalta itsenäisyys toi mukanaan myös työn vastuullisuuteen liittyvän haasteen.

Se työ on todella yksin tekemistä sitten kun tuolla on [...] se on todella haasteellista ja [...] mä aikoinaan mietin, kun tulin sairaalasta et täällä sai paljon enemmän hoitaa ja miettiä itte niitä asioita ja se tuntuu hyvältä [...]. (Terveystoimen perushoitaja)

Haastatteluissa painottui myös työntekijöiden osaaminen, osaamisen kehittäminen ja mahdollisuudet hyödyntää osaamista käytännön työssä. Osaaminen näyttäytyi oman työn hallintana, jolloin työteko tuntui sopivan haastavalta ja mielekkäänä. Kaiken kaikkiaan osaamisen taso koettiin kotihoidossa korkeana.

Toimintatavoista puhuttaessa nousi esiin niiden merkitys niin yksilö- kuin ryhmätasolla. Työntekijät kokivat tärkeänä sen, että tiimeissä oli sovittu tietyistä toimintatavoista laajemmin, mutta he pitivät samalla tärkeänä mahdollisuutta yksilöllisten päätösten tekemisen erilaisissa työtilanteissa. Työntekijät pohtivat myös työnsä merkitystä itsensä ja laajemmin yhteiskunnan kannalta. Oman itsensä näkökulmasta työ koettiin merkityksellisenä, sillä työ tyydytti tekijöidensä sosiaalisia ja itsensä toteuttamiseen liittyviä tarpeita. Tärkeänä koettiin myös muiden auttaminen, joka haastatteluissa

ilmeni muun muassa huolena asiakkaiden hyvinvoinnista. Työ koettiin myös yhteiskunnallisesti tärkeäksi, koska kotihoidon työssä huolehditaan huonokuntoisten ihmisten hyvinvoinnista.

Työmotivaatio ja työviihtyvyys koettiin korkeina (Leino 2009). Synä korkeaan työmotivaatioon ja työviihtyvyyteen mainittiin hyvä työilmapiiri, korkea osaamisen taso, työn itsenäisyys ja vaihtelevuus sekä asiakkailta saatu palaute. Haastatteluhetkellä työmotivaatiota ja työviihtyvyyttä kuitenkin heikensivät erityisesti kiire ja juuri toteutunut organisaatiomuutos.

Mä haluaisin olla [motivoitunut], et tä työ on mul niin hirveen tärkeä. Mä tykkäsin tästä työstä, et miks tämä kaikki juttu [organisaatioyhdistyminen] hankaloittaa sitä, et mä tykkään näistä ihmisistä [...] mä haluan tehdä tätä, mä tiedän et mä olen tärkeä siellä [tiimissä] [...]. (Terveystoimen perushoitaja)

Turun sosiaali- ja terveystoimen yhdistyminen ja sitä kautta syntynyt yhdistynyt kotihoito vaikutti monen kotihoidossa työskentelevän työnkuvaan. Osalla työntekijöistä vaihtui myös työskentelyalue, ja lähes kaikilla vaihtui ainakin osa työkavereista. Yhdistyminen muutti ensin työn fyysistä tilaa, ja sen seuraukset näkyivät myös sosiaalisten ja mentaalisten tilojen muuttumisena. Osa työntekijöistä koki työviihtyvyytensä laskeneen huomattavasti, mikä johti muun muassa työn merkityksellisyyden kyseenalaistamiseen. Toiset kuitenkin kokivat muutoksen myönteisenä asiana ja näkivät erityisesti asiakkaiden hyötyvän uudesta moniammatillisesta työskentelytavasta.

[...] mä olen innostunut tästä, et mä näen kyllä et [miksi] on yhdistetty entinen kotisairaanhoido ja kotiapu, koska hoidetaan samoja asiakkaita, et lopetetaan tämmönen jaottelu, et joku käy hoitamassa sairautta ja joku terveyttä [...]. (Terveystoimen perushoitaja)

Tilojen väliset suhteet

Tor Hernes (2004: 77–79) painottaa tilojen rajaamista tärkeänä silloin, kun halutaan erotella ja tarkastella erilaisia tiloja, sillä rajaaminen mahdollistaa tilojen tarkastelun rajatussa ympäristössä. Kotihoidon työn tarkastelu fyysisen, sosiaalisen ja mentaalisen tilarajauksen avulla auttaa hahmottamaan sekä työn eri osa-alueita että työn kokonaisuutta. Samalla käy kuitenkin selväksi, miten nämä kolme organisatorista tilaa ovat vahvasti sidoksissa

toisiinsa. Muun muassa kotihoidon työskentelytila vanhusten kotona oli varsinaisesti fyysinen tila, mutta sisälsi kuitenkin myös sosiaalisen tilan, jossa vanhus ja hoitaja loivat keskenään sosiaalisen suhteen. Toisaalta tämä fyysinen tila oli vahvasti sidoksissa myös mentaaliseen tilaan, sillä hoitajan työskentely yksin vanhusten kotona loi edellytykset työn itsenäisyydelle ja itsensä toteuttamiselle.

Samankaltainen yhteys voidaan löytää tiimitasolta, toimivan sosiaalisen tilan muodostumisesta, sillä toimiva tiimiyhteistyö edellyttää yhteistä ymmärrystä kotihoidon työn merkityksestä eli tiimin yhtenäistä mentaalista tilaa. Myös Hernes (2004) kuvaa tilojen toimivan rinnakkain ja päällekkäin. Tämän pohjalta voimme todeta, että tiloja ei tule liikaa eriyttää tarkastelussa toisistaan, vaan tutkijoiden ja käytännön toimijoiden tulisi aina huomioida tilojen väliset yhteydet. Näemme nämä yhteydet myös mahdollisuutena, sillä yhtä tilaa muokkaamalla voidaan muuttaa myös muita tiloja. Kotihoidon tapauksessa tästä voidaan käyttää esimerkkinä fyysisen tilan muutosta, sillä kotihoidon organisaatioyhdistymisen myötä työntekijöitä siirrettiin uusille työskentelyalueille. Nämä fyysisen tilan muutokset aiheuttivat voimakkaita muutoksia myös työntekijöiden sosiaalisissa tiloissa, sillä alueen vaihtumisen myötä vaihtuivat myös työntekijän asiakkaat ja työkaverit. Joidenkin työntekijöiden kohdalla työskentelyalueen muutos johti positiivisiin sosiaalisiin muutoksiin, kun taas toiset kokivat nämä sosiaalisten suhteiden muutoksen merkittävästi työviihtyvyyttä heikentävänä asiana.

[...] esimerkiksi, jos ei oo saanut sitä omaa toivetta sijoituspaikasta [työskentelyalueesta] toteutumaan, joutuu alueelle vastoin tahtoaan, joutuu tutustumaan uusiin asiakkaisiin, työkavereihin ja nyt työtapaan [...] täs tulee jo niin monta [muutos] elementtiä, et se näkyy esimerkiksi sairaslomana tai sitten otetaan yhteyttä luottamushenkilöön [...]. (Tiimiesimies)

Samankaltaisesti muutoksen yhteydessä havaitsimme myös fyysisen ja sosiaalisen tilan muutoksen vaikutukset mentaaliseen tilaan. Tämä ilmeni, kun työntekijöitä yhdisteltiin organisaatiomuutoksen yhteydessä moniammatillisiin tiimeihin, joiden tavoitteena oli hyödyntää työntekijöiden erilaista osaamista yhteisen päämäärän eli asiakkaan hyvinvoinnin turvaamiseksi. Ongelmallisena moniammatillisen tiimin rakentamisessa ilmeni se, että organisaation johdon muokatessa fyysistä ja sosiaalista tilaa yhteistyöhön sopivammaksi, se ei huomioinut muutosten seurauksia mentaalisisessa

tilassa. Tiimin jäsenten käsitykset kotihoidon työn tarkoituksesta ja tavoitteista jäivät keskenään ristiriitaisiksi ja vaikeuttivat tiimityön onnistumista. Tämä ilmeni jäsenten välisinä näkemyseroina eri työtehtävien tärkeydestä ja välttämättömyydestä, mikä vaikeutti yhteistyötä eli tiimin jäsenten yhteisen sosiaalisen tilan rakentumista. Tällöin voidaan olettaa, että toimivan sosiaalisen tilan muodostuminen vaatii usein myös yhtenäistä mentaalista tilaa eli kotihoidon tapauksessa erityisesti yhtenäistä ymmärrystä kotihoidon työstä.

[...] se on haasteellinen tilanne kun kaksi erilaista työn kulttuuria yhdistetään ja meil on se viitekehys, sosiaali- ja terveystoimen viitekehys niin meidän ei voida taivuttaa kumpapaakaan toiseen vaan ne jatkuvat itsellisinä ja erillisinä [...] et niiden yhteensovittaminen [...] et ne olis rintarinnan ja limittäin ja lomittain, et se on haastavaa tällä hetkellä se työkulttuurien yhteensovittaminen [...]. (Tiimiesimies)

Toisaalta havaitsimme aineiston pohjalta myös, miten ongelmat tiimien yhteisen fyysisen työ- ja taukotilan järjestämisessä vaikeuttivat tiimien yhteisen sosiaalisen ja mentaalisen tilan syntymistä, vaikka fyysisen työtilan tulisi enemminkin tukea muiden tilojen muodostumista. Organisaatioyhdistymisen aikoihin osa tiimeistä jäi ennen muutosta olemassa oleviin taukotiloihin, jolloin entisen sosiaalitoimen kotihoitajat työskentelivät eri tiloissa kuin entisen terveystoimen työntekijät. Näissä tapauksissa yhteistyö ei käynnistynyt odotetusti yhdistymisen jälkeen, sillä ryhmät eivät yhteisen fyysisen tilan puuttumisen takia pystyneet tai halunneet luoda myöskään yhteistä sosiaalista tilaa, vaan yhteyttä pidettiin vain asiakkaiden hoitosuunnitelmiin liittyvien käytännön asioiden puitteissa. Yhteisen fyysisen ja sosiaalisen tilan puuttuminen taas esti yhteisen mentaalisen tilan muodostumisen, sillä työntekijät pitivät kiinni vanhoista työn merkityksellistämisen käsityksistään. Tällöin näiden tiimien yhteistoiminnan kehitys viivästy selvästi niistä tiimeistä, jotka toimivat yhteisessä fyysisessä tilassa.

[...] muualla se toimii paremmin se yhdistetty kotihoito, mut meidän tarvii sitten varmaan päästä ensin saman katon alle [...] mut tietysti se voi olla et siin [tiimityöskentelyssä] on sit semmosta, mitä mä en näe nyt tällä hetkellä. (Sosiaalitoimen kodinhoitaja)

Havainnointiaineistossa voidaan kuitenkin huomata omaehtoista pyrkimystä fyysisen tilan

muokkaamiseen käytännössä. Tiimikoulutuksissa erityisesti niiden tiimien jäsenet, joiden taukotila koettiin epätydyttäväksi, kertoivat muille, miten he sisustavat tiloja ja rakentavat niitä viihtyisämmäksi yhdessä muiden tiimiläisten kanssa. Taukotilojen mukavammaksi tekemisen voidaan katsoa rakentavan samalla uusien kokoonpanojen yhteistä identiteettiä.

Päätelmät

Kotihoidon työn tilallisuus näyttäytyi analyysimme perusteella moniulotteisena. Tähän vaikuttivat erityisesti fyysisten tilojen moninaisuus ja vaihtuvuus, mikä johtui kotihoidon työn ominaispiirteestä eli työstä asiakkaiden kodeissa. Myös kotihoitajien työn sosiaaliset tilat olivat moninaiset, ja näistä korostuivat erityisesti suhteet asiakkaisiin ja työkaverihin. Mentaalisiksi tiloiksi tulkitimme työlle annetut merkitykset ja tunneperäiset työn kokemukset. Aineistonkeruuhetkellä juuri tapahtunut organisaatiomuutos muutti kotihoidon työtä ja näkyi myös muutoksina tiloissa ja näiden välisissä suhteissa.

Yhdistyminen ja sen organisointi herättivät voimakkaita tunteita haastateltavissa, ja osa työntekijöistä koki muun muassa epäoikeudenmukaisuuden tunteita ja sopeutumsvaikeuksia (ks. Taskinen 2005; Leino 2009). Tilojen tarkastelussa huomasimme, miten mentaalisen tilan huomiotta jääminen yhdistymisen organisoinnissa vaikeutti fyysisen ja sosiaalisen tilan rakentumista. Toisaalta havaitsimme myös, että tiimin sisäisen sosiaalisen tilan rakentuminen vaikeutui tai epäonnistui kokonaan ilman tiimin jäsenten yhteistä mentaalista tilaa. Tässä yhteydessä yhteinen mentaalinen tila merkisi erityisesti yhteistä käsitystä kotihoidon työn tarkoituksesta, joka näyttäytyi yhteisesti hyväksytyinä toimintatapoina. Toisaalta tiimin jäsenten hajauttaminen eri työ- ja taukotiloihin heikensi selkeästi yhteistyön kehittymistä ja näin tiimin yhteisen sosiaalisen ja mentaalisen tilan kehittymistä.

Hernesin tilamalli soveltuu organisaatiotutkimuksen lisäksi nähdäksemme myös työn tutkimukseen, sillä sen avulla voidaan tarkastella ja jäsenellä työhön liittyviä mielikuvia uudesta näkökulmasta. Tilojen luokittelussa on syytä huomata eri tilojen väliset yhteydet, koska fyysinen, sosiaalinen ja mentaalinen tila liittyvät kiinteästi toisiinsa. Muutoin yhdessä tilassa organisoidut muutokset saattavat aiheuttaa tahattomia muutoksia muissa tiloissa. Tämän lisäksi pelkkä yhteen tilallisuuden osa-alueeseen keskittyminen antaa liian yksinker-

taistavan kuvan työn tai työyhteisön ominaisuuksista. Esimerkiksi fyysinen tila on muutakin kuin rakennettu tila itsessään, sillä se luo reunaehdoja, kuten tiimirakenne tai työnkuvat, sosiaalisen tilan rakentumiselle, jotka yhdessä vaikuttavat tiloissa toimivien työntekijöiden mentaaliseen tilaan. Tilojen välisten yhteyksien tarkastelu auttaa siten ymmärtämään paremmin työtä kokonaisuutena, ja sen avulla pystytään ymmärtämään myös työnkuvaa ja työtehtäviä muuttavien järjestelyjen seurauksia.

Lähteet

- Becker, Franklin & Steele, Fritz (1995). *Workplace by design: mapping the high performance workscape*. Jossey-Bass Publishers, San Francisco.
- Brown, Andrew D. & Humphreys, Michael (2006). Organizational identity and place: a discursive exploration of hegemony and resistance. *Journal of Management Studies* 43:2, 222–257.
- Buhl Pedersen, Søren. (2006). Trains, planes and people in a space of travel: relating 'the local' to 'the global' in Copenhagen airport station. Teoksessa Clegg, Stewart & Kornberger, Martin (toim.) *Space, organization and management theory*. Liber & Copenhagen Business School Press, Stockholm, 183–203.
- Chanlat, Jean-Francois (2006). Space, organisation and management thinking: a socio-historical perspective. Teoksessa Clegg, Stewart & Kornberger, Martin (toim.) *Space, organizations and management theory*. Liber & Copenhagen Business School Press, Stockholm, 17–43.
- Clegg, Stewart & Kornberger, Martin (2006). *Space, organizations and management theory*. Liber & Copenhagen Business School Press, Stockholm.
- Gustavsson, Cecilia (2006). Organisations and physical space. Teoksessa Clegg, Stewart & Kornberger, Martin (toim.) *Space, organizations and management theory*. Liber & Copenhagen Business School Press, Stockholm, 221–240.
- Dale, Karren (2005). Building a social materiality: spatial and embodied politics in organizational control. *Organization* 12:5, 649–678.
- Dale, Karen & Burrell, Gibson (2008). *The spaces of organization & the organisation of space. Power, identity & materiality at work*. Palgrave Macmillan, New York.
- Eräsaari, Leena (2002). *Julkinen tila ja valtion yhtiöittäminen*. Gaudeamus, Helsinki.
- Haapakorpi, Arja & Haapola, Ilkka (2008). Työn organisointi ja työhyvinvointi sosiaali- ja terveystalalla. Esimerkkinä vanhusten kotihoito. *Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisu* 35/2008, Helsinki.
- Heiskanen, Tuula & Hearn Jeff (2004). *Information society and the workplace. Spaces, boundaries & agency*. Routledge, London.
- Hernes, Tor (2004). *The spatial construction of organization*. John Benjamins B.V., Amsterdam.
- Hernes, Tor, Bakken, Tore & Olsen, Per Ingvar (2006). Spaces as process: developing a recursive perspective on organizational space. Teoksessa Clegg, Stewart & Kornberger, Martin (toim.) *Space, organizations and management*

- theory*. Liber & Copenhagen Business School Press, Stockholm, 44–63.
- Hogg, Michael A. & Terry, Deborah J. (2000). Social identity and self-categorization processes in organizational contexts. *The Academy of Management Review* 25:1, 121–141.
- Inalhan, Goksenin (2009). Attachments: the unrecognized link between employees and their workplace (in change management projects). *Journal of Corporate Real Estate* 11:1, 17–37.
- Knight, Craig & Haslam, Alexander (2010). Your place or mine? Organizational identification and comfort as mediators of relationships between the managerial control of workspace and employees' satisfaction and well-being. *British Journal of Management* 21:3, 717–735.
- Kornberger, Martin & Clegg, Stewart R. (2004). Bringing space back in: organizing the generative building. *Organization Studies* 25:7, 1095–1114.
- Kunnat.net, kuntatiedon keskus (2006). *Kotihoito*. 15.10.2010, http://www.kunnat.net/k_peruslistasivu.asp?path=1;29;353;11124;70074
- Kuusela, Maija (2009). *Moniammatillinen osaaminen kotihoidossa olevien ikäihmistien fyysisen toimintakyvyn tukemisessa kotihoidon ammattihenkilöiden kuvaamana*. Pro gradu -tutkimus, Turun yliopiston hoitotieteen laitos, Turku.
- Lefebvre, Henri (1991). *The production of space*. Blackwell Publishing, Oxford.
- Leino, Laura (2009). ”Teen mielestäni moninkertaisesti arvokkaampaa työtä mitä se palkka on”: työmotivaatiotutkimus matalalupakkaisella hoiva-alalla työskentelevien työntekijöiden ja esimiesten näkökulmasta. Pro gradu -tutkimus. Turun kauppakorkeakoulu, Turku.
- Markus, Thomas A. (2006). Built space and power. Teoksessa Clegg, Stewart & Kornberger, Martin (toim.) *Space, organization and management Theory*. Liber & Copenhagen Business School Press, Stockholm, 204–220.
- Massey, Doreen (2008). *Samanaikainen tila*. Vastapaino, Tampere.
- Paalumäki, Anni (2004). Keltaisella johdetut. Artefaktit, johtaminen ja organisaation kulttuurinen identiteetti. *Sarja A-5:2004*, Turun kauppakorkeakoulu, Turku.
- Perälä, Marja-Leena, Grönroos, Eija & Sarvi, Anu (2006). *Kotihoidon henkilöstön työ ja hyvinvointi*. Stakes, Helsinki.
- Pieper, Richard & Vaarama, Marja (2005). Issues of integrated care: summary and discussion. Teoksessa Vaarama, Marja & Pieper, Richard (toim.) *Managing integrated care for older persons. European perspectives and good practices*. Stakes, Helsinki, 264–278.
- Rintala, Taina, Elovainio, Marko & Heikkilä, Matti (1997). *Osiensa summa. Tutkimus sosiaali- ja terveydenhuollon yhdistämisen taustoista ja vaikutuksista*. Stakes, Helsinki.
- Rämö, Hans & Skälén, Per (2006). Time and space in new public management reform: the case of geriatric care. *International Journal of Public Sector Management* 19:5, 513–525.
- Stang Väland, Marianne (2010). What we talk about when we talk about space: end user participation between processes of organizational and architectural design. *PhD Series* 6/2010. Copenhagen Business School, Copenhagen.
- Taskinen, Helena (2005). *Oikeudenmukaisuus ja kulttuurien kohtaaminen sosiaali- ja terveysalojen organisaatioiden yhdistymisessä*. Väitöskirja, Kuopion yliopiston terveyshallinnon ja -talouden laitos, Kuopio.
- Taylor, Scott & Spicer, André (2007). Time for space: a narrative review of research on organizational spaces. *International Journal of Management Reviews* 9:4, 325–346.
- Tedre, Silva (1993). *Ammatillinen huolenpito vanhusten kotipalvelussa. Kahden naisen kohtaaminen yksityisen ja julkisen hauraalla rajalla*. Lisensiaatintutkimus, Yhteiskuntatieteiden ja sosiologia, Joensuun yliopisto, Joensuu.
- Tedre, Silva (1999). Hoivan sanattomat sopimukset. *Joensuun yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja* 40, Joensuu.
- Tenkanen, Raija (2003). *Kotihoidon yhteistyömuotojen kehittäminen ja sen merkitys vanhusten elämänlaadun näkökulmasta*. Väitöskirja, Lapin yliopiston julkaisut, Rovaniemi.
- Tepponen, Merja (2009). *Kotihoidon integrointi ja laatu*. Väitöskirja, Kuopion yliopiston terveyshallinnon ja -talouden laitos, Kuopio.
- Tienari, Janne & Vaara, Eero (2004). Suomalaiset, ruotsalaiset ja yritysjärjestelyt: miten kulttuurit eletään todeksi ja miten niitä voi yrittää johtaa. *Liiketaloudellinen aikakauskirja* 53:1, 92–108.
- Tissen, René & Deprez, Frank Lekanne (2008). Towards a spatial theory of organizations. Creating new organizational forms to improve business performance. *NRG working paper series* 08-04.
- Trexler Proffitt, W. & Zahn, G.L. (2006). Design, but align: the role of organisational physical space, architecture and design in communicating organisational legitimacy. Teoksessa Clegg, Stewart & Kornberger, Martin (toim.) *Space, organization and management theory*. Liber & Copenhagen Business School Press, Stockholm, 204–220.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2009). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Tammi, Helsinki.
- Twigg, Julia (2000). *Bathing. The body and community care*. Routledge, London.
- Vaarama, Marja & Pieper, Richard (2005). *Managing integrated care for older persons. European perspectives and good practices*. Stakes, Helsinki.