

Sari Eivola

# **KUNTIEN RAHOITUSVASTUU OSANA SAIRAANHOITOPIIRIN INVESTOINTIPÄÄTÖKSENTEKOPROSESSIA**

Case: Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri

Johtamisen ja talouden tiedekunta  
Pro gradu -tutkielma  
Helmikuu 2022

# TIIVISTELMÄ

Sari Eivola: Kuntien rahoitusvastuu osana sairaanhoitopiirin investointipäätöksentekoprosessia

Pro gradu -tutkielma

Tampereen yliopisto

Hallintotieteiden tutkinto-ohjelma, Julkinen talousjohtaminen

Ohjaaja: Eija Vinnari

Helmikuu 2022

---

Tämän tutkimuksen tarkoitus on selvittää, millainen sairaanhoitopiirin investointipäätöksentekoprosessi on ja miten siinä huomioidaan kuntien rahoitusvastuu. Tutkimuksen kohteena on Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alue. Tutkimus on laadultaan kvalitatiivinen ja siinä käytetään abduktiivista analyysitapaa. Teoriapohjana käytettiin substanssiteorioita investointipäätöksentekoprosessista.

Investointipäätöksentekoprosessi on monimutkainen ja monitahoinen. Tutkimukset osoittavat, että prosessi on ajassa ja paikassa muotoutuva, jota ei voi kuvata määrämuotoisena. Investointiprosessiin vaikuttavat mukana olevat tekijät sekä heidän intressit ja päätöksenteon ympäristö. Tutkimuksen tulosten perusteella Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin investointien päätöksentekoprosessi noudattelee organisaation talousarvioprosessia. Prosessi lähtee ohjeistuksesta ja aikataulusta, jonka jälkeen toimintayksiköt koostavat investointien esitykset. Näitä priorisoidaan ja organisaation johto käsittelee esitykset. Lopulta ne hyväksytään sairaanhoitopiirin valtuustossa.

Sairaanhoitopiirin investointipäätöksentekoprosessi ei ole kaikilta osin määrämuotoinen. Investointien kannattavuuden arviointia tehtiin lähinnä isoissa tai tietyn kuluryhmän investoinneissa. Lisäksi ei-taloudellisia mittareita tai alueellisen kehityksen näkymiä, kuten väestön muutosta, hyödynnettiin vähän investointien arvioinnissa. Haasteena koettiin päätöksenteossa tarvittava asiantuntijuus ja ammattitaito, joka hyödyttäisi toimialaan liittyvien investointien käsittelyssä. Investointien jälkiarviointia tehtiin vaihtelevasti. Tässäkin isoimmat investoinnit olivat usein mukana, mutta monesti jälkilaskenta jäi tekemättä. Kuntien osallistuminen investointien päätöksentekoprosessiin painottui pääosin poliittisen päätöksenteon vaiheisiin. Epävirallista investointien läpikäyntiä oli kuntien talousvastaavien kesken, mutta vaikuttaminen esityksiin koettiin mahdolliseksi vain politiikan kautta.

Investointiprosessissa ei erikseen huomioitu kuntien resurssien rajallisuutta ja kuntien rahoitusvastuuta. Investointiesitykset toteutettiin yleensä esitysten mukaisina. Tutkimuksessa nousi esiin, että kuntien maksama erikoissairaanhoidon kulu sisältää käyttötalouden ja investointien osuutta. Käytännössä kunnat eivät tieneet, mistä kokonaissumma muodostuu ja mistä maksavat. Investointien rahoituksen osuuden laskenta vuosittaisesta kulusummasta oli kunnille käytännössä mahdotonta. Tähän toivottiinkin avoimuutta sairaanhoitopiirin taholta. Kulurakenne tulisi avata, jotta kunnan näkevät mikä osa kustannuksista aiheutuu palvelujen käytöstä ja mikä investointien rahoituksesta.

Sairaanhoitopiirin investointipäätöksentekoprosessin kehittäminen määrämuotoisemmaksi mahdollistaisi investointien paremman arvioinnin ja vertailun. Tämä voisi helpottaa päätöksentekoa ja myös johtaa kustannustehokkaampaan toimintaan. Kuntien rahoitusvastuun huomiointi pitäisi olla osa investointiprosessia ja kulurakennetta kuntatasolla voisi avata jo investointien esitysvaiheessa. Tämä lisäisi avoimuutta ja läpinäkyvyyttä kuntien sekä päätöksentekijöiden suuntaan.

Avainsanat: investointi, investointipäätöksenteko, sairaanhoitopiiri ja rahoitusvastuu.

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

# SISÄLLYSLUETTELO

|  |    |
|--|----|
| 1 JOHDANTO JA TUTKIMUSASETELMA.....  | 5  |
| 1.1 Tutkimusaihe ja tavoite .....  | 7  |
| 1.2 Tutkimuksen metodologiset valinnat .....                               | 8  |
| 1.2.1 Laadullinen tutkimus ja tieteenfilosofiset taustaoletukset .....     | 8  |
| 1.2.2 Tiedonkeruu ja analysointi.....                                      | 9  |
| 1.3 Tutkielman rakenne .....   | 10 |
| 2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS JA AIEMPI TUTKIMUS .....                         | 12 |
| 2.1. Päätöksentekoteoria .....   | 12 |
| 2.2 Investointipäätöksenteko .....   | 13 |
| 2.2.1 Bowerin investointiprosessimalli .....                               | 14 |
| 2.2.2 Northcott ja investointi päätöksentekoprosessi .....                 | 16 |
| 2.2.3 Kingin malli investointipäätöksenteosta .....                        | 20 |
| 2.3 Aiempi tutkimus aiheesta .....   | 23 |
| 2.4 Yhteenvedo teoreettisesta viitekehystä ja aiemmasta tutkimuksesta..... | 24 |
| 3 EMPIIRINEN ANALYYSI.....   | 26 |
| 3.1 Tutkimuksessa käytettävä empiirinen aineisto .....                     | 26 |
| 3.2 Tutkimuksen validiteetti ja reliabiliteetti.....                       | 27 |
| 3.3 Etelä-Pohjanmaa .....  | 28 |
| 3.4 Case-tapaus: Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri .....                  | 32 |
| 4 TUTKIMUSTULOKSET JA NIIDEN ARVIOINTI .....                               | 37 |
| 4.1 Sairaanhoitopiirin investointipäätöksentekoprosessi.....               | 37 |
| 4.2 Resurssien rajallisuus .....   | 48 |
| 4.3 Kuntien rahoitusvastuu .....   | 50 |
| 4.4 Tulosten analysointi ja tulkinta .....                                 | 52 |
| 5 JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSMAHDOLLISUUDET.....                       | 56 |
| LÄHDELUETTELO .....  | 59 |
| LIITTEET .....   | 63 |
| Liite 1: Haastattelukysymykset .....                                       | 63 |

## KUVIOLUETTELO

|   |    |
|---|----|
| Kuvio 1. Investointipäätöksenteon vuorovaikutussuhteet.....   | 16 |
| Kuvio 2. Investointipäätöksenteon vaiheet Northcottin mukaan.....   | 17 |
| Kuvio 3. Kingin muodostama investointipäätöksentekomalli.....   | 21 |
| Kuvio 4. Etelä-Pohjanmaan väestöennuste 31.12.....  | 29 |
| Kuvio 5. Vuosikate eur/asukas ja vuosikate-% poistoista.....  | 30 |
| Kuvio 6. Konsernin lainakanta eur/asukas ja omavaraisuusaste-%.....   | 31 |
| Kuvio 7. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ylimmän johdon organisaatio.....                               | 33 |
| Kuvio 8. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin tulos 2016-2020.....   | 33 |
| Kuvio 9. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin maksuosuudet 2017-2020.....                                    | 34 |
| Kuvio 10. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin jäsenkuntien osuudet käyttömenoihin eur/asukas 2010-2020..... | 34 |
| Kuvio 11. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin investointien rahoitus 2016-2020.....                         | 35 |
| Kuvio 12. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin pysyvät vastaavat ja vieras pääoma 2016-2020....              | 35 |
| Kuvio 13. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin talousarvio- ja investointipäätöksentekoprosessi....          | 38 |

## 1 JOHDANTO JA TUTKIMUSASETELMA

Suomessa sairaanhoitopiirit vastaavat erikoissairaanhoidon järjestämisestä. Sairaanhoitopiirejä on 21 Ahvenanmaa mukaan lukien ja ne tarjoavat alueellaan palvelut, joita perusterveydenhuollon ei ole tarkoituksenmukaista tuottaa kunnissa itse. (STM 2021) Jokaisen Suomen kunnan on kuuluttava johonkin sairaanhoitopiirin kuntayhtymään, mikä todetaan Erikoissairaanhoidolaissa 1:3:ssä. Kuntayhtymä perustetaan kuntien välisellä sopimuksella, jota kutsutaan perussopimukseksi (Kuntalaki 8:55). Perussopimuksessa sovitaan jäsenkunnista, yhtymäkokouksesta, joka käyttää kuntayhtymän ylintä päätäntävaltaa, jäsenkuntien osuuksista kuntayhtymän varoihin sekä muista kuntayhtymän taloutta koskevista asioista (Kuntalaki 8:56).

Sairaanhoitopiirien rahoitus tulee sen toiminta-alueen kunnilta. Sairaanhoitopiirit laskuttavat kuntia toteutuneesta erikoissairaanhoidosta. Myös toiminnan järjestämiseen liittyvät investoinnit kuuluvat alueen kuntien maksettavaksi. Valitettavasti kunnalle kohdistuva kokonaiskulu voi yllättää joskus negatiivisesti. Tästä esimerkkinä Aamulehden (2019) artikkeli, jossa kerrottiin Tampereen kaupungin järkyttyneen, kun Pirkanmaan sairaanhoitopiirin vuoden 2020 talousarvioluvut tulivat julki. Artikkelissa Tampereen kaupungin edustaja toi ilmi, että odotus sairaanhoitopiirin tekemien mittavien investointien ja uusien rakennusten myötä olisi ollut toiminnan tehostuminen. Todellisuudessa sairaanhoitopiirin arvioima kulu oli 13,8 miljoonaa euroa kaupungin omaa arviota enemmän.

Investoiminen on tarpeellista ja se on osa sairaanhoitopiirien normaalia toimintaa. Investoinnit ovat kirjanpidossa pysyviä vastaavia eli eriä, jotka ovat tarkoitettu tuottamaan tuloa tai vaikuttamaan tuotannontekijöinä useana tilikautena. Kunnan ja kuntayhtymän pysyviä vastaavia ovat tulon tuottamisen tarkoituksesta riippumatta aineettomat ja aineelliset hyödykkeet, jotka vaikuttavat useana tilikautena sekä toimialasijoittamisen osakkeet ja osuudet ja muut sijoitukset. (Kuntaliitto poistot 2016, 7)

Viime vuosina eri sairaanhoitopiireissä on tehty huomattavan suuria investointeja muun muassa uuteen rakennuskantaan. Uusia kiinteistöjä on tullut esimerkiksi Kuopioon, Tampereelle, Turkuun ja Jyväskylään. Näistä esimerkeistä Kuopion sairaanhoitopiirin kustannusten arvioidaan kasvavan 10 prosenttia vuoteen 2030 mennessä ja Kuopion sairaalaan tuleva lisärakentaminen ja saneeraus maksaa 133 miljoonaa euroa. Asukkaita vastualueella on 245 000. (YLE 2019). Valtakunnallisesti kun sosiaali- ja terveystoiminnan kustannukset kasvavat ja kuntien taloustilanne on edelleen pääosin heikko, pitää myös investointeja pystyä tarkastelemaan kriittisesti. Tilastokeskus (2021) julkaisi 10.9.2021 tilaston, jossa kerrotaan, että kuntien käyttötalouden nettokustannukset ovat kasvaneet

vuodesta 2019 2,9 prosenttia. Kasvuun vaikutti pääosin sosiaali- ja terveystoiminnan kustannusten nousu, joka oli 4,2 prosenttia edelliseen vuoteen verrattuna. Kuntien käyttötaloudesta 59,4 prosenttia on vuonna 2020 kirjattu sosiaali- ja terveystoiminnan kuluihin ja tästä suurin osa kohdistuu erikoissairaanhoidon kustannuksiin.

Erikoissairaanhoidon kulut tuntuvat olevan usein arvioitua suurempia ja niihin ei ole kunnissa osattu varautua. Sairaaloissa tehdään mittavia investointeja ja tämä herättää kysymyksen, että miten investointipäätökset sairaanhoitopiireissä tehdään sekä miten kunnat ovat tässä prosessissa mukana ja pystyvätkö he vaikuttamaan kustannuksiin? Esimerkiksi Pirkanmaan sairaanhoitopiiri kirjoittaa vuoden 2019 tilinpäätöksessä, että investointien tulorahoitusprosentti on 32,6 prosenttia ja ovat siten pystyneet rahoittamaan investoinneistaan noin kolmanneksen tulorahoituksella (TAYS 2020, s.44). Tämä tarkoittaa sitä, että alueen kunnat ovat kuluvan vuoden laskutuksessa maksaneet sairaanhoitopiirin investoinneista noin kolmanneksen. Ovatko kunnat tietoisia tästä tai siitä, että kuinka iso osa erikoissairaanhoidon kuluista menee investointien rahoitukseen?

Kuntien näkökulmasta kustannukset, kulurakenteen avoimuus ja rahoitusvastuun huomiointi on niiden taloustilanteen kannalta oleellinen. Nykypäivänä monella kunnalla taloudellinen asema on heikko ja ennakoimattomien kulujen kattaminen voi olla epämiellyttävä sekä haastava tehtävä. Heikossa taloudellisessa asemassa oleva kunta voi joutua paikkaamaan alijäämäistä tulostaan lainarahalla, mikä tarkoittaa, että kunta mahdollisesti rahoittaa sairaanhoitopiirin investointeja omalla pankkilainalla. Jotkin kunnat ovat ulkoistaneet sosiaali- ja terveyspalvelunsa yksityiselle palveluntuottajalle toiveena saada taloudellisia säästöjä sekä mahdollisuuden ennakoida kyseisten palvelujen kustannuksia sopimuskauden ajaksi. Jos ulkoiselle palveluntuottajalle on siirretty sopimuksella myös vastuu erikoissairaanhoidon toiminnan kuluista, niin pystytäänkö sairaanhoitopiirin laskutuksesta erittelemään mahdollisen investointien rahoituksen osuus ja kenelle investointien kustannukset kuuluvat tällaisessa tilanteessa?

Investointeihin liittyy merkittävää päätöksentekoa, sillä niiden kannattavuus voi olla vaikea arvioida ja vaikutukset ovat usein pitkäaikaisia. Tämän vuoksi aihe on olennainen julkisen talouden näkökulmasta. Tuleva sosiaali- ja terveystoimen uudistus eli sote-uudistus on myös ajankohtainen näkökulma aiheeseen. Uudistuksen mukaan hyvinvointialueelle siirtyy sen tehtävien hoitamiseen liittyvä omaisuus, kun tehtävät siirtyvät kunnilta. Sairaanhoitopiirit siirtyvät hyvinvointialueille suoraan ja samalla siirtyvät niiden omaisuus, vastuut sekä velvoitteet. (Soteuudistus 2021) Tämä tarkoittaa, että kuntien rahoittamat investoinnit siirtyvät vastikkeetta hyvinvointialueelle.

Julkisessa päätöksenteossa talous on merkittävä tekijä. Investoinneista on tehty paljon tutkimusta eri näkökulmista, kuten miten investointipäätöksenteossa arvioidaan taloutta ja miten kannattavuutta lasketaan sekä mitkä tekijät vaikuttavat päätöksentekoon. Investointipäätöksentekoprosessia on tutkinut muun muassa Bower (1970), King (1975) sekä Northcott (1992) ja he ovat kuvantaneet omat mallit kyseisestä prosessista. Aiempaa tutkimusta suoraan sairaanhoitopiirien tai vastaavien organisaatioiden investointipäätöksentekoprosessista ei ole tehty. Siksi on tärkeä selvittää, miten sairaanhoitopiirien investointipäätöksentekoprosessi etenee ja miten kuntien rahoitusvastuu otetaan siinä huomioon.

Sairaanhoitopiirit toimivat verovaroin, kuten jatkossa myös hyvinvointialueet. Toivottavaa olisi, että investointien päätöksenteko olisi jatkossa kaikilla hyvinvointialueilla kuvattu määrämuotoinen prosessi, jossa pyrittäisi tuomaan mahdollisimman avoimesti ja monesta näkökulmasta tietoa kyseisestä investoinnista. Lisäksi toivottavaa olisi, että investoinnista olisi tehty kannattavuuslaskelmat ja huomioitu sen pitkäaikaiset vaikutukset tulevaisuudessa. Myös jälkiseuranta olisi toteutettu ja tulokset tuotaisi julki päätöksentekijöille. Määrämuotoinen prosessi voisi auttaa päätöksentekoa ja antaisi mahdollisesti paremmat valmiudet arvioida eri investointeja ja niiden tarpeellisuutta. Tämä voisi puolestaan mahdollisesti tuoda taloudellista tehokkuutta toimintaan.

## 1.1 Tutkimusaihe ja tavoite

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, millainen sairaanhoitopiirin investointipäätöksentekoprosessi on. Tarkoitus on myös selvittää, onko investointipäätöksentekoprosessi strateginen ja miten kuntien rahoitusvastuu huomioidaan osana tätä prosessia. Tutkimuskysymys kuuluukin, millainen on sairaanhoitopiirin investointipäätöksentekoprosessi ja miten siinä huomioidaan kuntien rahoitusvastuu?

Tutkimuksessa rajataan investointipäätöksentekoprosessin kuvaus yhteen sairaanhoitopiiriin, joka on Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alue. Kyseinen alue valikoitui tutkimuksen kohteeksi, koska alueella on samanlaisia haasteita kuin monella muullakin valtakunnallisesti. Väestö vähenee ja ikääntyy, nuoret lähtevät kasvukeskuksiin ja kuntien elinvoima heikkenee. Tämä näkyy myös alueen kuntien taloustilanteessa.

Tutkimukseen otetaan mukaan sairaanhoitopiirin sekä tilaajien eli kuntien tai kuntayhtymien näkemys investointipäätöksentekoprosessista. Tarkoitus on saada mahdollisimman kattava kuva

kyseisen alueen toimintatavoista investointipäätöksenteossa sekä selvittää eri osapuolien näkemykset nykyisestä prosessista. Sairaanhoidopiirin alueella kunnat ovat muodostaneet monia kuntayhtymiä pois lukien Lapua, joka toimii suoraan tilaajana sairaanhoidopiirille (EPSHP väestö 2021). Yhden kuntayhtymän palvelut ovat ulkoistettu yksityiselle palveluntuottajalle.

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoidopiirin alueella toimijoina ovat siis sairaanhoidopiiri, kunnat, kuntien muodostamat kuntayhtymät sekä yksityinen palveluntuottaja. Sairaanhoidopiiri tuottaa palvelut ja tilaajana toimii joko kunta tai kuntien muodostama kuntayhtymä. Kunnalla on kustannusvastuu sairaanhoidopiirin tuottamien erikoissairaanhoidon palveluista. Kunta tai kuntien muodostama kuntayhtymä voi puolestaan kilpailuttaa sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut yksityiselle palveluntuottajalle, jolloin erikoissairaanhoidon palvelujen kustannukset voidaan sisällyttää palvelusopimuksella yksityiselle palveluntuottajalle.

## 1.2 Tutkimuksen metodologiset valinnat

### 1.2.1 Laadullinen tutkimus ja tieteenfilosofiset taustaoletukset

Tutkimus tehdään kvalitatiivisena tutkimuksena. Tarkoitus on päästä syvällisesti perille rajatun alueen investointipäätöksentekoprosessista ja sen pystyy toteuttamaan kvalitatiivisella tutkimustavalla. Vaihtoehtoisena tutkimusmenetelmänä olisi voinut tehdä kvantitatiivisen tutkimuksen ja tutkia koko Suomen sairaanhoidopiirien ja niiden alueen kuntien investointipäätöksentekoprosessia. Kuitenkin yhden alueen valinta ja kyseisen alueen ominaispiirteet tulevat kvalitatiivisessa tutkimuksessa paremmin esille, minkä vuoksi se valikoitui tutkimustavaksi. Tutkimustapa mahdollistaa alueen syvällisemmän tutkimisen ja tarkkojen havaintojen tekemisen, mikä voi tuoda potentiaalisia jatkotutkimusmahdollisuuksia.

Tutkimuksessa on tarkoitus käyttää substanssiteorioita investointipäätöksentekoprosessista. Substanssiteoria liittyy sisällöllisesti tutkittavaan ilmiöön. Tarkoitus on ensin esitellä kyseessä olevat teoriat ja palata niihin analyysissä sekä johtopäätöksissä. Teorioista rakentuu kehys tutkimuksen sisällölle. (Juhila 2021) Työssä käytetään investointipäätöksentekoteorioiden lisäksi aiheeseen liittyvää tutkimusta ja muita materiaaleja, kuten tilastotietoa ja talousinformaatiota.

Analyysi tehdään abduktiivisena eli teoriaohjaavana. Tarkoituksena on käyttää teoriaa apuna, mutta analyysi ei perustu suoraan teorialle. Analyysissä teoria on hyödynnettävissä olemassa olevana tietona, mutta sitä ei ole tarkoitus testata vaan ennemminkin rakentaa sen pohjalta uusia ajatuksia.



Abduktiivisessa analyysissä aineistoa voidaan peilata olemassa oleviin malleihin. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, 80)

### 1.2.2 Tiedonkeruu ja analysointi

Tutkimuksessa käytetään useita eri aineistoja. Tämä tarkoittaa, kun käytössä on eri tiedon lähteitä, että kyseessä on aineistotriangulaatio. Tutkimuksen pohjana toimii empiirinen aineisto. Primäärisenä aineistona toimivat haastattelut ja sekundäärisenä tutkimusaineistona käytetään eri tilastoja sekä taloustietoja sairaanhoitopiiriltä ja alueen kunnilta. Toissijainen materiaali pitää käytännössä sisällään Etelä-Pohjanmaan alueen talous- ja väestötietoja sekä sairaanhoitopiirin taloustietoja sekä heidän kunnilta laskuttamaa kuntaosuutta. Kustannustiedoista on mahdollisuus tutkia miten erikoissairaanhoidon kulut ja kuntien maksuosuudet ovat muuttuneet vuosien kuluessa ja ovatko esimerkiksi rahallisesti merkittävät strategiset investoinnit vaikuttaneet kustannuksiin. Tiedot ovat pääosin saatu sairaanhoitopiirin internet-sivuilta, tilinpäätöstiedoista tai Tilastokeskukselta.

Tutkimushaastattelun tavoite on tuottaa aineistoa tutkimusongelman vastaukseksi. Haastatteluissa pyritään saamaan asiantuntijoiden kuvauksia investointipäätöksentekoprosessista. Haastattelut toteutetaan puolistrukturoituina. Strukturoiduissa haastatteluissa kysymykset ovat aina samassa muodossa ja vastausvaihtoehdot valmiiksi rajattuina. Puolistrukturoidussa haastattelussa tarkoitus on antaa haastateltavan kertoa omin sanoin kysymyksiin vastauksia. Haastattelun kysymykset ovat laadittu etukäteen ja ne esitetään samassa muodossa. (Hyvärinen, Suoninen & Vuori 2021) Haastattelussa ei ole tarkoitus esittää suoraan tutkimuskysymystä, vaan kysymykset ovat ylätasolla. Haastattelussa on tarkoitus muodostaa pääkysymyksiä, jotka ohjaavat haastattelun etenemistä ja niihin liittyviä alakysymyksiä, jotka voivat avata pääkysymystä epäselvässä tilanteessa. (Evers & Boer 2012, 40-42)

Käytetyt haastattelukysymykset löytyvät tutkimuksen liitteestä 1. Kysymysten asettelu on tehty siten, että samasta asiasta pyritään saada mahdollisimman kattavat vastaukset. Alkuun kysymykset on jaoteltu eri investointipäätöksentekoprosessin vaiheisiin mukaillen Northcottin (1992) investointipäätöksentekoteoriaa. Loput kysymyksistä on yleisiä liittyen investointiprosesseihin kuten esimerkiksi mukana oleviin tahoihin, tiedottamiseen tai mahdollisiin kehittämistarpeisiin. Lisäksi haastattelukysymykset pyrittiin muotoilla siten, että ne sopivat vastattavaksi oman organisaation näkökulmasta.

Aineisto käsitellään laadullisella sisältöanalyysillä. Aineistoa on tarkoitus siis tarkastella analyttisesti ja tehdä siitä havaintoja, joita pitää tulkita oman ajattelun ja käytettävien teorioiden

avulla. Laadullisessa tutkimuksessa koodaaminen, teemoittelu ja tyypittely on perinteisiä välineitä. (Günther, Hasanen & Juhila 2021) Elon ja Kynkään (2018) tutkimuksessa todetaan, että sisältöanalyysiä voidaan hyvin käyttää tutkimuksessa, jossa tieto on monitahoista ja mukana on paljon tekstidataa. Mallin haasteena saattaa olla tutkijan liian laajat kysymykset sekä liiallinen datan tulkinta voi estää onnistuneen sisältöanalyysin tekemistä. Laadullisessa sisällönanalyysissä syvennyttään aineistoon ja katsotaan mitä asioita, aiheita, teemoja nousee ja mistä haastateltavat ovat puhuneet (Vuori 2021). Liian laajojen kysymysten välttämiseksi haastattelukysymykset ovat pyritty muodostamaan siten, että ne ovat konkreettisia ja ymmärrettäviä.

Analyysi alkaa koodaamisella, joka tarkoittaa aineiston järjestelyä ja luokittelua. Eri aineistolähteissä on samanlaisia ominaisuuksia ja ne luokitellaan yhteen sekä nimetään. Tällöin saadaan aineisto hallittavampaan muotoon. (Juhila 2021) Tutkimuksen analyysissä on osittain hyödynnetty Nortcottin (1992) investointipäätöksentekoprosessin mallia, jota on käytetty osassa haastattelukysymyksistä. Koodaamisen jälkeen voi tehdä itse analyysiä. Sisällönanalyysissä on tarkoitus keskittyä siihen, mistä asioista, aiheista ja teemoista aineisto kertoo. Tavoitteena on luoda selkeä kuvaus ilmiöstä, jota tutkitaan. Aineistoa on tarkoitus asteittain muokata ja tehdä koota eri ilmauksia abstraktimpien käsitteiden alle. Tästä aineistosta pyritään tehdä johtopäätöksiä. (Vuori 2021) Aineiston analyysissä pyritään löytämään empiirisen aineiston tärkeimmät tekijät ja nostaa niistä muutama teemakokonaisuus. Näiden tulisi vastata tutkimusongelmaan. Lisäksi tarkoitus on kuvata kohdeorganisaatioiden näkemysten perusteella investointipäätöksentekoprosessin vaiheet.

### 1.3 Tutkielman rakenne

Tutkielman luvussa 2 tarkastellaan aiheeseen liittyvää teoreettista viitekehystä sekä aiheeseen liittyvää aiempaa tutkimustietoa. Viitekehys koostuu päätöksentekoteoriasta, joka kuvaa yleisellä tasolla päätöksentekoon liittyviä eri teorioita. Sen jälkeen syvennyttään tutkimusaiheen kannalta tärkeään investointipäätöksentekoon. Mukana on kolmen eri tekijän tutkimusta investointipäätöksentekoprosessista. Nämä ovat Bower (1970), Northcott (1992) ja King (1975). Luvussa tuodaan esille, mitkä asiat heidän näkemysien mukaan ovat tärkeitä investointipäätöksentekoprosesseissa ja millaisen mallin he ovat luoneet omien tutkimusten perusteella. Kappaleen lopuksi käydään läpi aiempaa tutkimusta aiheesta sekä koostetaan viitekehysten kokonaisuudesta synteesi.

Luvussa 3 avataan tarkemmin tutkimuskohteena olevaa Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin aluetta. Luvussa kuvataan alueen kuntien nykytilannetta sekä hahmotetaan tulevaisuuden näkymiä, mihin alue on kehittymässä väestön ja talouden suhteen. Alueen läpikäynnin lisäksi luku pitää sisällään tietoja sairaanhoitopiiristä ja sen taloudellisesta tilanteesta. Tämän kokonaisuuden lisäksi käydään läpi, miten tutkimuksessa käytettävää empiiristä aineistoa on kerätty, mitä aineisto sisältää sekä arvioidaan tutkimuksen pätevyyttä ja luotettavuutta.

Luku 4 pitää sisällään tutkimuksen empiiriset tulokset. Tässä kuvataan investointiprosessia ja avataan haastattelussa nousseita teemoja. Luvussa kuvataan aineiston perusteella sairaanhoitopiirin investointipäätöksentekoprosessia sekä muita nousseita keskeisiä teemoja. Kappaleen lopuksi arvioidaan ja analysoidaan tuloksia.

Luvussa 5 esitetään tutkimuksen johtopäätökset sekä tuodaan esiin mahdolliset jatkotutkimuskohteet. Tutkielman lopussa löytyvät lähteet ja liitteet.

## 2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS JA AIEMPI TUTKIMUS

Tässä kappaleessa esitellään tutkimusaiheeseen liittyvää teoreettista viitekehystä sekä aiempaa tutkimusta. Taloudessa rahan käyttöön liittyy aina päätöksentekoa, johon vaikuttaa moni tekijä. Tarkoitus on esitellä lyhyesti erilaisia päätöksentekoteorioita taustoittamaan päätöksentekoa yleisesti. Teorioista voi huomata, miten moninainen prosessi päätöksenteko on ja miten moni tekijä siihen voi vaikuttaa. Päätöksentekoteorian jälkeen kerrotaan investointipäätöksenteosta ja esitetään kolme eri prosessimallia, miten investointipäätöksentekoa voidaan tehdä. Näissä kolmessa mallissa jokaisessa nostetaan investointiprosessin eri vaiheita ja tuodaan esiin prosessin luojaan oma ajatus investointipäätöksentekoprosessin tärkeimmistä tekijöistä. Kappaleen lopussa käydään läpi aiempaa tutkimusta aiheesta sekä yhteenveto teoreettisen viitekehysten kokonaisuudesta.

### 2.1. Päätöksentekoteoria

Päätöksenteko määrittää mitä organisaatio tekee ja mitä se jättää tekemättä. Päätösteoria auttaa ymmärtämään, että organisaation toiminta on pohjimmiltaan päätöksentekoa ja kaikki saavutukset sekä epäonnistumiset ovat päätöksenteon seurausta. (Harisalo 2009, 145) Erilaisia päätöksentekoteorioita ovat muun muassa klassinen päätöksentekoteoria ja päätöksenteon rajoitettu rationaalisuus. Rajoitetun rationaalisuuden päätöksentekoteorioita ovat päätöksenteko rajoitetussa rationaalisuudessa, päätöksenteko epäjatkuvana prosessina, ekstrarationaalinen päätöksenteko ja roskaämpärimalli. (Harisalo 2009, 146-168)

Klassinen päätösteoria perustuu täydellisen rationaalisuuden olettamukselle. Tämä tarkoittaa, että päätöksenteko on täysin rationaalista, kun organisaatio asettaa ensiksi itselleen tavoitteet ja miettii sitten, millaisin keinoin ne voidaan saavuttaa mahdollisimman tehokkaasti. Täydellinen rationaalisuus on päätöksenteossa loogista, järkevää ja ymmärrettävää toimintaa. Loogisuudella tarkoitetaan, että asioiden väliset syy-seuraussuhteet otetaan päätöksenteossa huomioon. Järkevyys mittaa kuinka tavoitteet ja keinot on tunnustettu ja valittu. Ymmärrettävyydellä tarkoitetaan, että jokainen samassa tilanteessa ja samoilla tiedoilla toimisi samalla tavoin. (Harisalo 2009, 146-148)

Rajoitetussa rationaalisuudessa johtajilla on käytössään epätäydellistä ja epävarmaa informaatiota. Tämä epätäydellinen tietämys rajoittaa päätöksentekijän valinnan mahdollisuuksia ja he valitsevat tyydyttäviä vaihtoehtoja, joista ollaan yhtä mieltä. Tämä voi johtaa päätökseen, joka ei palvele välttämättä organisaation omia intressejä ja pyrkimyksiä. Rationaalisuutta rajoittaa monet tekijät,

kuten esimerkiksi aika, päätöksentekijän tiedot, arvot, henkilökohtaiset pyrkimykset sekä tiedon etsintä ja käsittely. (Harisalo 2009, 150-153)

Herbert Simonin teoria rajoitetusta rationaalisuudesta on, että päätöksenteko on väistämättä rajoitettua, koska ihmisten kyky kerätä, ottaa vastaan ja käsitellä informaatiota on rajallinen. Heillä ei ole riittävästi aikaa eikä voimavaroja käsitellä ongelmia ja mahdollisuuksia täydellisen rationaalisuuden edellyttämällä tavalla. (Harisalo 2009, 156-157) Charles Lindblom ja David Braybrooke (artikkeli *The Science of Muddling Trough*) kirjoittivat ensimmäisen kerran päätöksenteosta epäjatkovana tai jaksottaisena prosessina ja luonnehti sitä yleisesti ”jotenkuten selviämisen” prosessiksi. Epäjatkovassa päätöksenteossa hyvä päätös on sellainen, jonka monet päättäjät hyväksyvät. Päätösten hyväksyminen ei kuitenkaan tarkoita, että päätös täyttäisi rationaalisuuden kriteerit. Epäjatkovassa päätöksenteossa ei oteta huomioon välttämättä edes organisaation kaikkein tärkeimpiä arvoja, tavoitteita, keinoja ja vaikutuksia. Siinä otetaan huomioon vain ne tekijät, joista päättäjät ovat itse perillä ja joista he voivat saavuttaa riittävän yksimielisyyden. Siksi epäjatkovassa päätöksenteossa luotetaan päättäjien kokemukseen enemmän kuin teoreettiseen järjestykseen. (Harisalo 2009, 160-161)

Ekstrarationaalisessa päätöksenteossa päätöksentekijät tietävät, että päätöksiä tehdessä he tukeutuvat alitajuntaansa, intuitiiviseen harkintaan ja oivallukseen. Nämä ekstrarationaaliset tekijät ovat olennainen osa päätöksentekoa. (Harisalo 2009, 166-167) Roskaämpärimallissa puolestaan otetaan huomioon päätöksentekijöiden rationaalisuuden rajoitteet. Malli soveltuu tilanteisiin, jossa ominaista on huomattava epävarmuus, ennakoimattomuus, epäselkeys ja epäjatkovuus. Päätöksentekijöillä ei ole tietoa kenellä tai missä on tietoa ja osaamista, joka voisi auttaa päätöksenteossa. Tällöin pitäisi luoda tilanne, jossa ongelma, ratkaisut ja mahdollisuudet laitetaan ns. roskaämpäriin ja ne voivat siellä kohdatessaan toisensa luoda uusia näkökulmia ja ratkaisuja ongelmiin. (Harisalo 2009, 167-168)

## 2.2 Investointipäätöksenteko

Investointipäätöksenteko on prosessi, jossa resursseja allokoidaan organisaatiossa toiveena saada tulevaisuudessa tuottoa. Nämä investointipäätökset ovat siten yksi kriittisimmistä päätöksenteon muodoista. Viimeiset tutkimukset ovat osoittaneet, että päätöksenteossa on mukana erilaisia käyttäytymistapoja, jotka vaikuttavat päätöksentekoon ja sen rationaalisuuteen. Päätöksenteko voidaan nähdä eri toimintasuuntien valintoina. Mukana päätöksenteossa on epävarmuutta

mahdollisista tuloksista sekä käytetystä ratkaisusta, tahto toimia ja organisaation eri tahot, sillä harvoin päätöksentekoa tehdään yksin. Päätöksenteossa voidaan nähdä olevan useampia vaiheita, joita ovat muun muassa mahdollisuuden/tarpeen tunnistaminen, tiedon etsintä ratkaisuvaihtoehtoihin ja niiden muodostaminen, vaihtoehtojen arviointi, optimaalisen vaihtoehdon valinta, päätöksen hyväksyntä ja toimeenpano. (Butler, Davies, Pike & Sharp 1993, 1-7)

### 2.2.1 Bowerin investointiprosessimalli

Joseph L. Bower (1970) on tutkinut, miten resurssien allokointiprosessia voitaisiin johtaa kirjassaan 'Managing The Resource Allocation Process'. Bower on huomannut, miten isot yritykset käyttävät pääomiaan investointiohjelmiin ja summat ovat suurin. Sen järkevä käyttö vaatii aikaa ja ymmärrystä. Ongelmaksi muodostuu, että organisaatioissa eri johtohenkilöillä ei ole ja ei voi olettaa olevan kaikkea tarvittavaa tietoa tai aikaa rahojen mahdollisimman tehokkaaseen käyttöön. (Bower 1970, 8-9)

Bowerin (1970) mukaan investointien suunnittelu on prosessi, joka alkaa operatiivisesta johdosta. He ovat se taho, joka määrittää tarpeita oman toimintansa osalta. Lisäksi operatiivinen johto tekee oman vastualueensa myyntiennusteet, seuraa kapasiteettia, arvioi taloutta ja tekevät rahoitushakemukset investointien rahoitukseen sekä lopulta valvovat sen toteutumista. Bowerin investointiprosessimalli eroaa perinteisestä teoriamallista siten, että se ensinnäkin uskoo, että investointi voidaan määritellä hyödylliseksi muutaman rajatun määrällisen mittarin perusteella. Ja toiseksi teoria olettaa, että investointiprosessissa avaintekijänä on valinta eri projektien välillä. (Bower 1970, 10-11)

Perinteiset investointipäätöksentekoteoriat kuvailevat investointia rahavirtojen kautta, kuten esimerkiksi nykyarvolaskentana (Net Present Value, NPV). Tämä laskenta jättää pois huomioonista epävarmuuden. Lisäksi eri projektien rahavirrat ovat harvoin vertailtavia. Epävarmuutta prosessissa esiintyy investoinnissa, liiketoiminnassa ja johtajassa tai päätöksentekijän luonteessa. Epävarmuus investoinnissa näkyy laskelmissa, kuten esimerkiksi siinä, miten myynnin laajenemiseen liittyvät arviot ovat yleensä epämääräisempiä kuin kustannusten vähenemisestä aiheutuvien hyötyjen laskelmat. Liiketoiminnassa epävarmuus johtuu toimialakohtaisista riskeistä. Puolestaan epävarmuus johtamisessa tulee johtajan yksilöllisestä luonteesta. Ihmiset eivät ole systemaattisia, vaan ne voivat muuttua ja muuttaa näkemystään. Johtajat pyrkivät toteuttaa annettuja tehtäviään työssään, toimien oman luonteenpiirteiden, temperamentin sekä saadun tiedon varjolla. He pyrkivät saada rahoitusta investointeihin, jonka ajattelee ajavan yrityksen etua sillä alueella, joista he itse vastaavat. (Bower 1970, 12-15)

Bowerin (1970) kirjassa itse investointiprosessimalli pitää sisällään kaksi alaprosessia, joita kutsutaan määrittelyksi (definition) sekä sysäykseksi (impetus). Määrittely liittyy investointiprojektin sisältöön ja sysäys liittyy siihen nopeuteen, miten investointiprojekti esitetään organisaatiossa ylöspäin. Projektin esittäminen vaatii sitoutumista liikkeenjohdolta monessa tasossa. Näihin kahteen alaprosessiin vaikuttaa organisaation rakenteet, eri persoonat sekä historia. Näitä mallissa kutsutaan kontekstiksi (context), jossa investointia tehdään. Bowerin investointiprosessissa kolme keskeisintä kokonaisuutta on siis määrittely, sysäys ja konteksti. (Bower 1970, 66)

Investointiprosessin määrittelyvaiheessa määritellään tekniset ja taloudelliset ominaisuudet investoinnista. Tässä vaiheessa käytännössä esimerkiksi osaston päällikkö huomaa tai saa tiedon, että jotain muutosta tai kehitystä pitäisi tehdä, jotta saavutetaan annetut tavoitteet. Bowerin mukaan perusongelmanratkaisu etenee järjestyksessä poikkeama, analyysi ja valinta. Joidenkin teorioiden mukaan ongelmat halutaan ratkaista ja siihen pyritään. Kuitenkin Bowerin omassa teoriassa hänen mukaansa projektin määrittely on kognitiivinen prosessi ja kyseinen määrittely on herkkä monelle eri kontekstin voimalle, jolloin mekaanista määrittelyä on vain, kun mukana ei ole vaikuttamassa muita esimerkiksi organisaation korkeammalta tasolta. Lisäksi Bower kokee tarpeelliseksi erillisen prosessin selvittämään kuinka projektit saavat rahoituksen ja antaa sille sysäyksen. Hän näkee resurssien allokoinnin olevan oma poliittinen prosessi. (Bower 1970, 67-69)

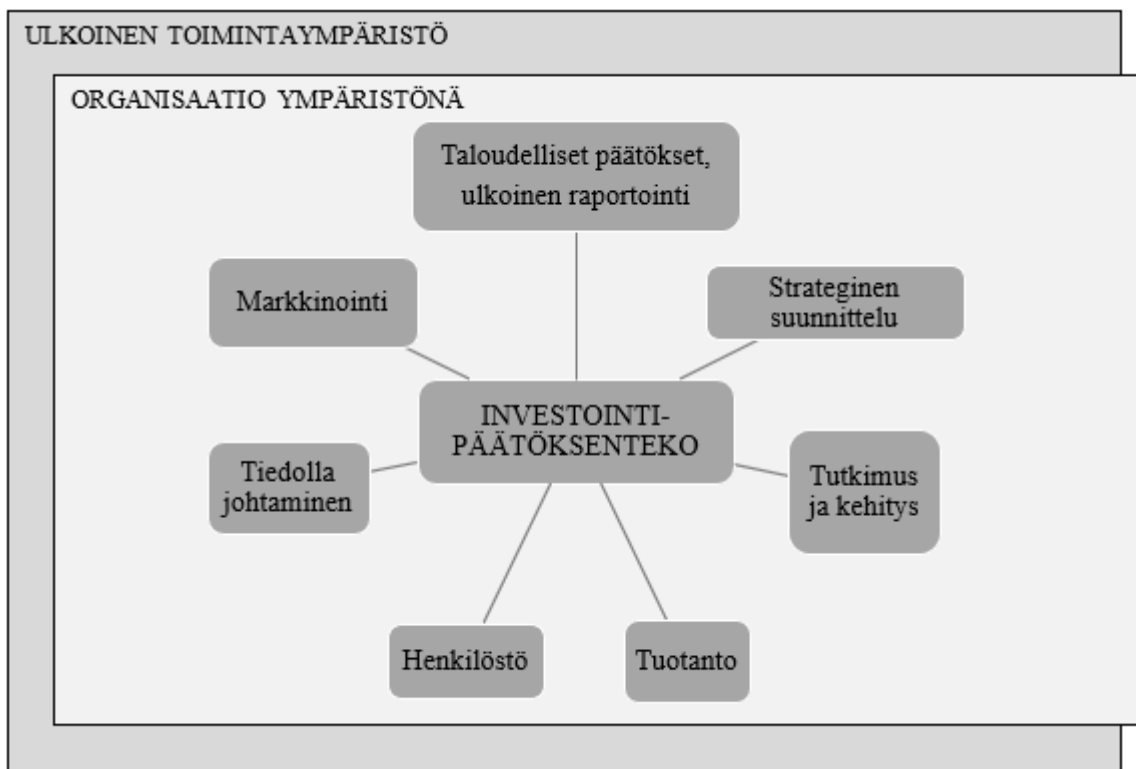
Sysäys on se voima, joka vie investointiprojektin kohti rahoitusta. Bowerin (1970) mukaan se voidaan nähdä myös johdon haluna sitoutua ja edistää projektia. Tässä vaiheessa investointiprojektia esittävä henkilö laittaa oman maineensa arvioitavaksi ja on siksi varovainen laskiessaan kustannuksia sekä hyötyjä sitoutuessaan projektiin. Kuitenkin pitää muistaa, että sitoutuminen kuuluu myös toimenkuvaan, kuten myös projektien edistäminen ja siihen kuuluva arviointi sekä palkitseminen. (Bower 1970, 69-70)

Konteksti on puolestaan organisaation erilaiset voimat, jotka vaikuttavat prosessiin määrittely- ja sysäysvaiheessa. Yksi vaikuttava tekijä on organisaatorakenne, johon voidaan sisällyttää muodollisuus, liiketoiminnan mittarit sekä johdon arviointi- ja palkitsemistavat. Ne ovat rakenteellisia tekijöitä. Tilannetekijöitä ovat puolestaan esimerkiksi mukana olevien henkilökohtaiset tekijät ja historia. Näiden tilannetekijöiden ongelma on, että niitä ei voi yleistää, vaan ne ovat ainutlaatuisia eri tilanteissa. (Bower 1970, 71-72)

## 2.2.2 Northcott ja investointi päätöksentekoprosessi

Northcottin (1992) mukaan investointi voidaan jaotella neljään kokonaisuuteen. Ensimmäinen on, että investointi yleensä sisältää merkittäviä taloudellisia lukuja. Toinen on, että investoinnin tuotot tulevat tulevaisuudessa useana vuonna ja kolmantena, että tuleviin tuottoihin liittyy yleensä epävarmuutta sekä riskejä. Neljäntenä määrittelynä on, että pääomainvestoinniksi luetaan yleensä hankinta tai laajennus esimerkiksi tiloihin tai tuotteeseen tai johonkin, joka suoraan vaikuttaa yhtiön mahdollisuuksiin saavuttaa strategisia ja operatiivisia tavoitteita. (Northcott 1992, 1-2)

Investointi vaatii tekemistä, kommunikointia ja päätöksentekoa pitkällä aikavälillä. Päätökset tapahtuvat sosiaalisessa organisaatiokontekstissa ja ne vaikuttavat siten strategiseen sekä toiminnalliseen asemaan ja niihin ihmisiin, jotka muodostavat organisaation. Siksi voidaan olettaa, että investointipäätöksenteossa tulee huomioida strategiset ja käytökselliset tekijät, kuin myös taloudelliset vaikutukset. (Northcott 1992, 2) Investointipäätöksenteko voi olla monimutkainen ja se vaati eri asiantuntijoiden ajatuksia sekä näkemyksiä. Päätöksenteossa tärkeää on tiedon kerääminen, kommunikointi, väittely ja yhteisen näkemyksen löytäminen. Investointi on merkittävä kahdella tasolla: 1. investointia tekevän organisaation toimintaedellytyksen kannalta ja 2. alueellisen taloustilanteen kannalta. (Northcott 1992, 4-5)

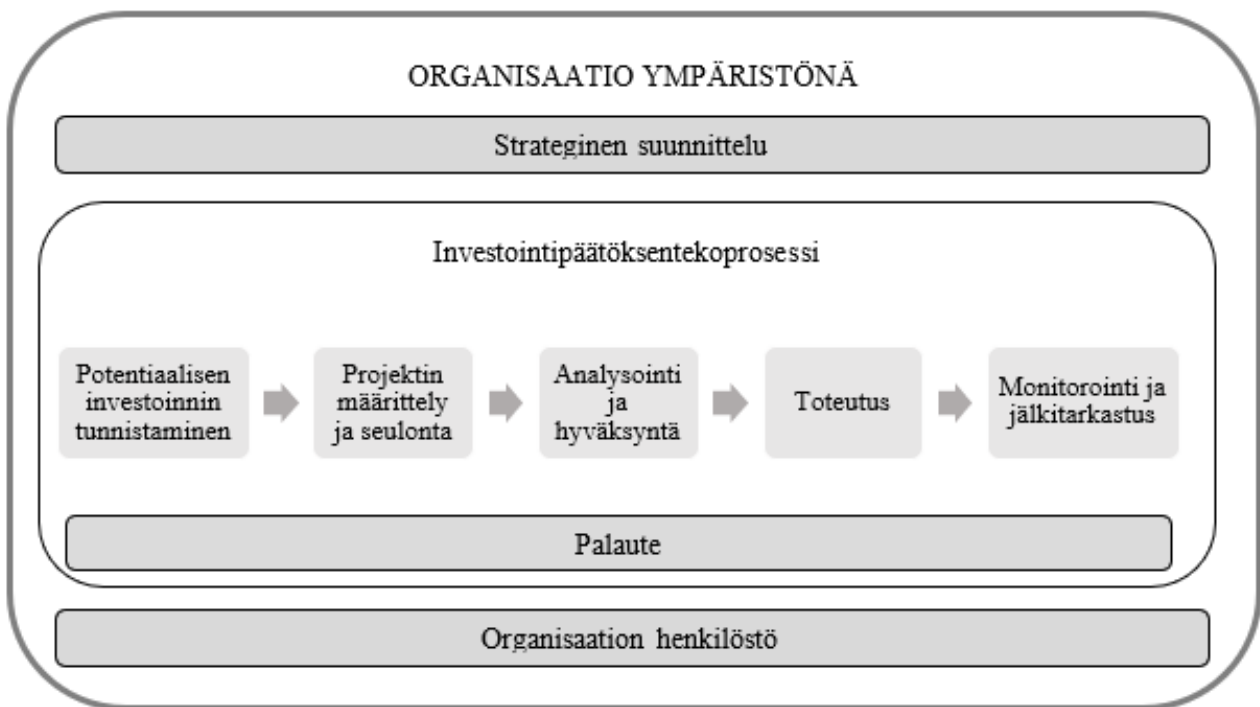


Kuvio 1. Investointipäätöksenteon vuorovaikutussuhteet (Northcott 1992, 6).



Northcottin (1992) mukaan pääomainvestointia ei tehdä eristyksessä, vaan sitä muokkaa ja se muokkaa monia toimintoja sekä päätöksiä, jotka koskevat organisaatiota. Kuviossa 1 kuvataan vuorovaikutteista suhdetta investointipäätöksenteon ja muiden organisaation näkökulmien välillä. Taloudellisen päätöksenteon ja investointipäätöksenteon välillä on linkki, sillä se pitää sisällään investointiprojektin valinnan ja rahoituksen. Tutkimus ja kehitys, tuote ja tiedolla johtaminen pitkäaikaisten investointien kohdalla voidaan nähdä linkittyvän päätöksentekoon. Taloudelliset raportit pyrkivät kertomaan investoinnin tuottaman arvon ja epävarmat tuotot tulevaisuudessa. Markkinoinnilla on tässä ehkä epätyypillinen rooli, mutta se tekee markkinatutkimusta ja mainontaa, mitkä mahdollistavat erilaisia hyötyjä tulevaisuudessa. Strateginen suunnittelu, joka katsoo pitkälle tulevaisuuteen, linkittyy selkeästi investointeihin. Investointipäätöksenteko pitäisi olla strategian mukainen, jotta se tukee pitkän aikavälin suunnitelmia ja siten myös osataan suunnata resursseja oikein, jolloin tavoitteiden saavuttaminen on mahdollista. Henkilöstön kanssa yhteys löytyy, sillä käyttäytymismallit vaikuttavat päätöksentekoon. (Northcott 1992, 5-6)

Northcottin (1992) mukaan investointipäätöksentekoprosessin vaiheisiin kuuluvat 1. investointitarpeen tunnistaminen, 2. projektin määrittely ja seulonta, 3. analysointi ja hyväksyntä, 4. toteutus ja 5. monitorointi ja jälkitarkastus (Northcott 1992, 9).



Kuvio 2. Investointipäätöksenteon vaiheet Northcottin mukaan (Northcott 1992, 10).

Investointiprosesseja on mallinnettu monella tapaa ja niissä on yhtäläisyyksiä. Kaaviossa 2 on Northcottin (1992) investointipäätöksentekoprosessi kuvattuna. Siinä näkyy, miten investointipäätöksenteko tapahtuu organisaation sisällä, sen ympäristössä. Strateginen suunnittelu on mukana osana päätöksenteon kontekstia. Siinä on myös tunnistettu, että osaava henkilöstö pitää olla mukana valvomassa ja toteuttamassa valittua investointiprojektia. Kun myös keksimässä erilaisia ideoita ja tekemässä päätöksiä niiden toteuttamisesta. Kaaviossa oletuksena on myös, että organisaatiossa on muodollinen investointisysteemi, jonka sisällä päätöksenteko prosessoituu. Se voi olla standardoitu dokumentointi tai menettelytapaohjeet. Nämä muodostavat raamit investointipäätöksentekoprosessille ja informaatiojärjestelmät varmistavat, että päätöksentekijöillä on kaikki tarvittava data käytössä päätöksentekoon. (Northcott 1992, 10-11)

Vaiheessa 1. on potentiaalisen investoinnin tunnistaminen. Tässä vaiheessa ideat tulevat usein ihmisiltä, jotka toimivat organisaatiossa. Idean tunnistaminen on vaikeaa kuvata, mutta organisaation tehtävä on luoda sellainen ilmapiiri, jossa henkilöstö kokee voivansa ehdottaa ja luoda ideoita. (Northcott 1992, 11-12)

Toisessa vaiheessa määritellään projekti ja tehdään seulontaa. Kun investointi-idea on olemassa, pitää se konkretisoida ja määritellä investointiprojekti. Investoinnin kannattavuutta on järkevää seuloa ensin selvittämällä vaikuttaako toteutus järkevältä ja tehdä lisäselvityksiä vielä myöhemmin. Projektia ja sen ideaa tulee arvioida jatkuvasti, jolloin sen tulee todistaa itsensä kannattavaksi. Tähän voi vaikuttaa ihmisten inhimilliset valinnat, sillä kun ideaa työskentään, niin siinä ei ehkä huomaa harkita eri vaihtoehtoja ja kiintyy liiaksi yhteen ajatukseen. Määrittely on tärkeä osa prosessia, sillä sen tiedot vaikuttavat taloudelliseen analyysiin ja päätöksentekoon. Tässä vaiheessa voidaan huomata myös projektin kannattamattomuus tai, että se ei ole strategian mukainen tai poliittisesti hyväksyttävä. Kun investointiehdotus on tarpeeksi määritelty ja se täyttää alustavat vaatimukset täytäntöönpanolle siirrytään seuraavaksi perusteellisempaan arviointiin. (Northcott 1992, 12-13)

Kolmannessa vaiheessa on investoinnin analysointi ja hyväksyntä. Investointipäätöksenteon kirjallisuudessa painotetaan paljon taloudellista analyysiä. Analyysin tekoon on eri tekniikoita, kuten esimerkiksi takaisinmaksuaika ja nykyarvolaskenta, joka on Northcottin (1992) mukaan paras laskentatapa. Kaikki laskentatavat vaativat, että investointia on analysoitu laadullisesti, rahallisesti ja arvioitu sellaisten kriteerien mukaan, jossa huomioidaan osakkeenomistajien maksimaalinen tuotto. (Northcott 1992, 13). Analysointi ja hyväksyntä voidaan jakaa eri vaiheisiin, jotka ovat standardimuodossa esitetty taloudellinen informaatio eli laskelmat, ehdotusten luokittelu tyypeittäin esimerkiksi sen mukaan pitääkö tehdä enemmän/vähemmän taloudellista arviointia tai saavuttaa

enemmän/vähemmän tuottoastetta, jotta ovat hyväksyttävissä. Kolmas analysoinnin ja hyväksynnän vaihe on tehdä sopivat taloudelliset analyysit investointihakemukseen ja myös tässä vaiheessa taloudellisia laskelmia arvioidaan. Neljäs vaihe on vertailla tehtyjä analyysijä ennalta päätettyjen kriteerien perusteella, sillä projektin pitää saavuttaa esitetyt taloudelliset tavoitteet. Viidentenä verrataan ehdotettua projektia investointibudjettiin nykyiselle ja tuleville kausille, koska budjetti pitää tarkistaa ennen kuin päätös tehdään. Kuudentena tulee päätöksenteko, mikä on joko hyväksyntä tai hylkäys. Tässä vaiheessa organisaation tulee sitoutua taloudellisesti investointiin ja jos ehdotus hyväksytään, niin viimeinen vaihe on määrittellä vaatimukset seurannalle ja toteutukselle kehitykseen ja kuluihin. (Northcott 1992, 14)

Analysoinnin ja hyväksynnän vaiheissa ehdotuksessa on järkevä tunnistaa avaintekijät, jotka muodostavat analysoinnissa keskiön. Niihin myös keskitytään jatkuvassa seurannassa, jos projekti toteutuu. Investointeja voidaan lajitella joko korvausinvestoinneiksi eli korvataan joku olemassa oleva ominaisuus tai toiminto, nykyisen toiminnan laajentamiseksi, uuden toiminnan, tuotteen kehittämiseksi tai oman toiminnan uudelleen asemoinniksi markkinoilla tai vastataan muutokseen operatiivisilla markkinoilla tai ei-rahallisesti motivoituneeksi investoinniksi, kuten esimerkiksi turvallisuudesta, ympäristöstä tai lainsäädännön muutoksesta johtuva, missä pyritään yleensä minimoimaan kustannukset. (Northcott 1992, 15)

Investointiprojekteille on organisaatioissa yleensä tietyt sovitut edellytykset, joita taloudellisessa analyysissä tarkastellaan. Yleensä laskennassa käytetään kannattavuuslaskelmia, diskontataan raha arvo nykyhetkeen. Taloudelliset analyysit ovat tärkeitä, mutta ne eivät ole päätöksenteon ainoa perusta, sillä taloutta pitää katsoa kokonaisuutena muun informaation kanssa. (Northcott 1992, 16) Investoinnin päätöksenteossa tulee käyttää ennalta määritettyjä kriteereitä. Ne voivat olla tuottovaatimuksia ja vaihdella sen mukaan, minkälainen investointi on kyseessä. Tuotto-odotusten kotiutusaika voi myös vaihdella suuresti riippuen, onko kyseessä pitkän aikavälin tavoite tuotolle vai lyhyemmän aikavälin. Taloudellisessa päätöksenteossa yhdistyy budjetointi, jonka organisaatio on valmis panostamaan investointiin. Mukana voi olla myös ulkoisia haasteita, jos rahoituksen kanssa tulee rajoitteita tai esimerkiksi korot ovat niin korkeat, että lisälaina ei kannata tai ulkopuolinen rahoittaja laittaa limiitin, jolloin se määrittää mahdollisen budjetin. Sisäiset rajoitteet nähdään pehmeinä säännöstelyinä. (Northcott 1992, 17)

Päätöksenteko voidaan tehdä organisaatiossa eri hierarkian tasoissa riippuen investoinnin sisällöstä, riskitasosta ja budjetista. Kun päätös investoinnista on tehty, niin organisaatio sitoutuu projektiin ja sitä kautta tulee myös vastuu päätöksentekijälle. (Northcott 1992, 18) Päätöksenteon jälkeen

organisaation tulee suunnitella toteutusta ja tehdä seuranta etenemisestä. Projektipäällikkö on tässä yleensä vastuullinen. Tässä vaiheessa on syytä myös ennakoida tulevia jälkiseurantoja ja avaintekijöitä, joihin seuranta pitäisi keskittyä. Lisäksi pitäisi huomioida henkilöstö, että he pystyvät tuottamaan tarpeellisen informaation. Kun jälkiseuranta on mietitty alkuun, niin sitä helpompi on ylläpitää tärkeää informaatiota projektista. (Northcott 1992, 18-19)

Projektin toteutus tehdään jonkun nimetyn vastuullisen esimerkiksi projektipäällikön vastuulla, mutta siinä takana on joukko ammattilaisia mukana. Valvonta voi olla suoritemäärien seuraamista, talouden mittareita tai molempia. (Northcott 1992, 19) Jälkiseurannan tarkoitus on puolestaan arvioida, miten investointi toteutui. Arvioinnissa käytetään mieluiten samoja mittareita, jolla alkuun sitä ehdotusvaiheessa arvioitiin. Lisäksi ne pitäisi raportoida niistä kiinnostuneille tahoille. Voidaan myös ajatella, että jälkitarkastus kannustaa hoitamaan itse investointiprosessin hyvin, kun tietää tarkastuksen tulevan projektin loputtua. (Northcott 1992, 20-21)

### 2.2.3 Kingin malli investointipäätöksenteosta

Paul King on tutkinut investointipäätöksentekoprosessin historiaa ja sen kehitystä. Aiemmin kirjallisuudessa on tuotu esiin investoinnin arviointitekniikat ja niiden oikeellisuus. Kun yleinen ymmärrys laskentatavoista aikoinaan löytyi, niin huomio suuntautui epävarmuuden sietoon ja keskinäisiin riippuvuussuhteisiin. (King 1975, 1-2) King tuo esille, että päätöksentekoprosessissa tieteellisen mallin mukaan ihanne on, että päätöstä tehtäessä on kaikki tarvittavat informaatio käytössä. Kuitenkin käytännössä analysointi on vaillinaista enemmän kuin täydellistä. Ideaaliin yrittäminen on kuitenkin kannattavaa, sillä päätöksentekijän pitäisi pyrkiä saada kaikki tarvittava tieto ja tehdä kattava analyysi projektista. Hyvä investointipäätöksenteko voidaan nähdä synonyyminä hyvälle arvioinnille. (King 1975, 2).

Kingin muodostama päätöksentekomalli on tarkoitettu isoille investoinneille ja monialaiseen hierarkiseen organisaatioon. Malli jakaa päätöksenteon kuuteen eri vaiheeseen. Nämä ovat alkusysäys (triggering), seulonta (screening), määrittely (definition), arviointi (evaluation), välitys (transmission) sekä päätöksenteko (decision). (King 1975, 3-4) Tämä on kuvattu kuviossa 3.



Kuvio 3. Kingin muodostama investointipäätöksentekomalli (King 1975, 72).

Prosessi lähtee alkusysäyksestä. Erilaiset mahdollisuudet investoinnille nousevat monella tapaa, kuten esimerkiksi kysyntä kasvaa, luodaan uusi tuote tai kehitetään prosessia. Tässä huomioitava seikka on, että näiden mahdollisuuksien tunnistaminen ei ole automaatio. Potentiaalisia investointeja on tunnistamassa ihmiset, jolloin mukana on erilaiset persoonan ominaisuudet ja puolustusmekanismit. Nämä voivat näkyä myös mahdollisuuksien tunnistamisessa, sillä niitä voidaan kieltää niin kauan, kunnes tarve on niin iso, että jonkunlainen alkusysäys tulee väkisin. Mahdollisia alkusysäyksiä voi olla myös ihan konkreettinen koneen rikkoutuminen. Tällaiset sysäykset tulevat yleensä myöhäisessä vaiheessa ja niillä on kiire. (King 1975, 5)

Kun investointi tai sen mahdollisuus on tunnistettu, niin se arvioidaan ja seulotaan jatkotyöstämistarvetta varten. Toisena vaiheena oleva seulonta tarkoittaa, että siinä tarkastellaan olemassa olevaa informaatiota, tehdään ennakkopäätelmiä, käytetään strategista harkintaa ja huomioidaan toimintaympäristötekijöitä. Näiden perusteella tehdään päätös, onko investointia järkevä viedä eteenpäin. (King 1975, 5-6).

Kun seulontavaihe on loppunut, niin investointiprojektilla on jonkunlaiset suuntaviivat olemassa. Kolmannessa eli määrittelyvaiheessa projekti kirjoitetaan auki eli määritellään. Tässä vaiheessa projekti rajataan ja se joudutaan tehdä usein vajaavaisten tietojen perusteella. Lisäksi projektille muodostetaan kriteerejä sekä määritellään sen konteksti. Kriteerit ohjaavat investoinnin osalta tiedon hakua ja eri vaihtoehtojen selvittämistä. Projektin määrittely koostuu toteutusmuodosta ja projektin

sisällöstä sekä sen toteutuksen suunnittelusta. Määrittelyyn kuuluu myös oletukset riskeistä, epävarmuudesta ja muutoksesta. (King 1975, 6-7)

Seuraavana vaiheena on projektin arviointi. Se on tiukasti määrittelyvaiheen kanssa sidoksissa. Arviointivaihe on projektin puolustamista ja oikeutusta. Monella organisaatiolla on tarkat formaalit pohjat, joilla projektia arvioidaan ja tietoja esitetään. Tässä vaiheessa tehdään myös tarvittavat laskelmat ja niihin yritetään huomioida erilaisten epävarmuustekijöidenkin rahallinen arvo. Lopputuloksena arviointivaiheessa on määrämuotoinen esitys toteutettavasta investointiprojektista. (King 1975, 7)

Välitysvaiheen tehtävä on välittää tietoa. Tämä tulee esiin organisaatiossa, joka on hierarkinen ja päätöksenteko on ylimmällä johdolla. Tietoa tulee välittää yrityksen eri tasoille muun muassa toteuttavalla taholla. Epävirallista informaatiota liikkuu myös jo prosessin aiemmissa vaiheissa ja sitä kautta voidaan muodostaa projektille kriteereitä sekä antaa oletuksia seulontaan tai määrittelyyn. Välitysvaiheessa käy ilmi onko ylin johto sitoutunut toteutukseen. (King 1975, 7-8)

Viimeinen vaihe investointipäätöksentekoprosessissa on päätöksenteko. Se käynnistyy, kun investointiesitys ja rahoituspyyntö tuodaan johdon eteen. Päätöksenteossa käytetään organisaation strategista harkintaa sekä sitoutetaan henkilöstö ja projektipäällikkö projektin menestyksekkääseen hoitamiseen. Päätöksenteossa johto voi hyväksyä, hylätä tai palauttaa esityksen. (King 1975, 8-10)

Kingin mukaan investointibudjetoinnin teoria on pääosin keskittynyt optimaaliseen valintaan ja miten se tapahtuu. Arviointi on keskeistä optimaalisen valinnan teossa. Kirjallisuudessa esitetään kaksi oletusta, joista toinen on, että projektit ovat jo olemassa valmiina arvioitavaksi ja toinen, että projektien valinta tehdään oletetusti tehokkaasti, jolloin pääoma jakautuu optimaalisesti. Kingin mukaan investointi-ideat eivät kuitenkaan odota jossain toteutumista, vaan ne pitää luoda. Asian ydin on, että teorioista ei tule ideoita tai ne eivät anna apuja siihen, että miten investointien seulontaa tai määrittelyä pitäisi toteuttaa tai miten tiedonetsintää pitäisi johtaa. (King 1975, 10)

Kingin johtopäätökset on, että pääomabudjetoinnin parantamiseksi organisaation johdon pitäisi kehittää päätöksentekoprosessia, missä lopussa johto voi vain hyväksyä esitys. Prosessissa pitää olla osana oma tutkimusprosessi ja se ei saa olla yhden päätösvallan takana. Prosessissa tulee etsiä ideoita, informaatiosta ja kehittää päätöksentekokriteereitä. Kingin investointipäätöksentekoprosessin vaiheista tärkeimmät nähdään olevan alkusysäys, seulonta ja määrittely. Näihin johdon pitäisi pureutua, jotta investointi vastaa organisaation strategiaa. Se edellyttäisi, että jokainen merkittävä esitys pitäisi keskustella johdon kanssa ennen arvioinnin aloitusta, jolloin se antaisi mahdollisuuden

harkinnalle ennen kuin sitoutuminen tai puolueellisuus alkaa kehittyä. Yrityksen tulisi myös ruokkia luovaa ajattelua ja sitoutumista projektiin, joka on hyväksytty. (King 1975, 12)

## 2.3 Aiempi tutkimus aiheesta

Alkaraan ja Northcott (2013) tutkivat strategisessa investointipäätöksenteossa eri avaintekijöiden ja kolmen ulottuvuuden välistä suhdetta. Nämä dimensiot ovat prosessin rationaalisuus, strategisuus ja poliittinen menettely. Avaintekijöitä, jotka mahdollisesti vaikuttivat strategiseen investointipäätöksentekoon, olivat investoinnin tyyppi, epävarmuus päätöksenteossa, organisaation tavoitteet, taloudelliset näkökulmat, ei-taloudelliset tekijät, yhtiön koko ja johdon demografia. Tutkimuksen löydös oli, että strategisten investointien päätöksenteko on monimutkaisempi ja vähemmän systemaattisempi kuin mitä kirjallisuudesta voidaan ymmärtää. Tulosten mukaan strategista investointipäätöksentekoprosessia ei voida selittää yhdestä näkökulmasta sekä investointipäätöksentekoprosessi muotoutuu ja on vuorovaikutuksessa monien tekijöiden kanssa. (Alkaraan & Northcott 2013) Investointiprosessin ja päätöksenteon monimutkaisuus sopii hyvin myös sairaanhoitopiirien investointimaailmaan. Mukana on monia eri tahoja ja intressejä niin sairaanhoitopiirin sisällä, poliittisessa päätöksenteossa sekä kunnilta, jotka toimivat kuntayhtymien omistajina. Kaikilla on oma näkemys ja halu vaikuttaa päätöksentekoon.

Carr, Kolehmainen ja Mitchell (2010) puolestaan pyrkivät selittämään käytännössä strategisen investointipäätöksenteon eroja 14 yrityksessä kolmessa eri maassa. Tutkimuksissa osoitetaan, että strateginen investointipäätöksenteko ei ole aina perustunut taloudelliseen harkintaan ja voi olla merkittäviä eroja, miten strategia tai talous on korostunut investointien arvioinneissa. Tutkimuksessa luotiin neljä luokkaa sen mukaan, miten niissä huomioitiin investointipäätöksentekoprosessissa strategia ja talous. Lopputuloksena oli, että yritykset tekevät strategiset investointipäätöksensä hyvin eri tavalla. Osa painottivat taloutta päätöksenteossa, osa strategiaa ja osa pyrkivät arvioimaan molempia tekijöitä tasapuolisesti. (Carr ym. 2010)

Suomalaista investointipäätöksentekoon liittyvää tutkimusta on tehnyt Sanna Häkli (2018). Hän tutki väitöskirjassaan kuntainvestoinneissa päätöksenteon rationaalisuutta. Myös hän tutkimuksensa osoittaa, että investointipäätöksenteko on moninainen ilmiö. Investointipäätöksenteon rationaalisuus ilmenee erityyppisenä riippuen kontekstista, investointityypistä ja päätöksentekijästä. Lisäksi tutkimus osoitti, että kunnan investointipäätöksenteossa ei-taloudellisista tekijöistä tärkeimpiä ovat tarve ja tavoite. (Häkli, 2018) Muuten suomalaista tutkimusta on tehty erikoissairaanhoidon

kustannushallinnasta (Lauslahti 2007) sekä sairaanhoitopiirien sopimusohjauksesta (Kuosmanen, Meklin, Rajala ja Sihvonen, 2004). Sairaanhoitopiirien investoinneista ja niiden kustannusvastausta ei tutkimusta löydy.

## 2.4 Yhteenveto teoreettisesta viitekehyksestä ja aiemmasta tutkimuksesta

Edellä esitettyjen lukujen perusteella voidaan todeta, että päätöksenteko on monimutkainen ja -tahoisen prosessi. Se voidaan nähdä rationaalisenä, jossa kaikki tieto oletetaan olevan käytössä. Tai rationaalisuus voi olla rajoitettua, jolloin tunnustetaan, että käytössä oleva informaatio on epätäydellistä ja se rajoittaa päätöksentekoa. Toisaalta päätöksenteko voi olla selviämistä, jossa epäjatkuvana prosessina tehdään päätöksiä niiden tekijöiden varassa, jotka päätöksentekijällä on kokemuksen kautta tiedossa.

Investointipäätöksentekoprosessi noudattelee tätä monimutkaisen ja -tahoisen prosessin kuvailua. Tutkimukset osoittavat, että se ei noudattele aiheen teoriaa ja prosessia ei kannata selittää vain yhdestä näkökulmasta. Prosessi tuntuu olevan ajassa ja paikassa muotoutuva, jota ei voi kuvata yhdellä tavalla. Siihen vaikuttavat niin prosessissa olevat tekijät, kuin niiden eri intressit sekä ympäristö. Moni haluaa vaikuttaa päätöksentekoon ja edistää omaa näkemystään aiheesta. Talous nähdään kuitenkin merkittävimpana vaikuttimena päätöksenteossa, vaikka se ei olekaan aina päätöksentekijän pääasiallinen motiivi.

Kolmen eri investointipäätöksentekoprosessin kuvausten perusteella voi todeta, että kaikissa on samoja elementtejä. Yksinkertaistetusti investoinnit lähtevät ajatuksesta, tarpeesta tai potentiaalinn tunnistamisesta. Se määritellään ja käy sen jälkeen organisaatioissa arviointivaiheen, jonka jälkeen investointi voidaan päättää toteutettavaksi tai hylätä. Lisäksi toteutuksen jälkeen voidaan tehdä jälkiarviointia. Teorioiden näkökulmat vaihtelevat siinä, mitä kohtaa prosessia halutaan painottaa.

Ajatus investointiin voidaan nähdä tulevan operatiivisesta toiminnasta tai kasvupotentiaalinn tunnistamisesta. Kuitenkin prosessi lähtee ajatuksesta. King painottikin tämän vaiheen merkityksellisyyttä, sillä ideat pitää luoda. Jostain pitää tulla sysäys, joka laittaa prosessin liikkeelle.

Määrittely voi olla mekaaninen ja määritelty vaihe prosessissa. Se on tärkeä elementti päätöksenteossa, sillä tiedon perusteella tehdään ratkaisut. Vaikka taloudelliset mittarit ovat yleisiä ja



antavat oman kuvan kokonaisuudesta, niin ymmärrys on, että päätöksentekoon vaikuttavat monesti ympäristötekijät ja erilaiset tulevaisuuden näkymät.

Päätöksiä ei tehdä pelkästään numeroiden perusteella, vaan kokonaisuuksina. Siksi analyysi ja mahdollisen tiedon keruu onkin tärkeää, kun arvioidaan investointiesitystä. Northcott (1992) toi esiin monta organisaation näkökulmaa, jotka vaikuttavat taustalla päätöksenteossa. Lisäksi strateginen suunnittelu kulkee koko prosessin läpi ajatuksesta loppuarviointiin.

Prosessissa myös tiedottaminen organisaatiossa sekä seuranta ja jälkiarviointi ovat tärkeitä. Tiedotus prosessin eri vaiheissa nähtiin tärkeänä muun muassa projektiin sitoutumisen kannalta. Jälkiarviointi ja seuranta on puolestaan tärkeä vaihe, kun selvitetään, saatiinko mitä suunniteltiin.

Tämän perusteella on tarkoitus selvittää, miten Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella investointipäätöksentekoprosessi toteutetaan ja noudatteleeko se edellä kuvattuja prosesseja. Lisäksi tutkimuksessa on pyrkimys selvittää, mitä tärkeitä teemoja investointiprosessissa nousee esiin empiirisen aineiston perusteella ja miten kuntien rahoitusvastuu tulee huomioitua prosessissa.

### 3 EMPIIRINEN ANALYYSI

Tässä kappaleessa esitellään tutkimuksen kohdealue Etelä-Pohjanmaa sekä tutkimuksen kohteeksi valikoitunut Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Lisäksi avataan tutkimuksen eri aineistoja, sen keruutapoja sekä miten aineisto käsitellään ja analysoidaan. Lopuksi arvioidaan tutkimuksen validiteettia ja reliabiliteettia.

#### 3.1 Tutkimuksessa käytettävä empiirinen aineisto

Tämän tutkimuksen kohde on Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri ja sen toiminta-alueen kuntia tai kuntayhtymiä. Tutkimuksen aineisto koostuu haastatteluista sekä sekundääriaineistosta. Haastatteluihin on valittu talouden asiantuntija tai vastaava henkilö heidän organisaatioistaan. Talouden asiantuntija tai vastaava valikoitui haastattelujen kohteeksi, koska talouden näkökulma on tutkimuksessa tärkeä. Lisäksi talouden edustajat ovat lähtökohtaisesti mukana oman organisaation talouden prosesseissa ja siten myös lähellä sairaanhoitopiirin talouden prosesseja, kuten investointiprosessia. Toinen vaihtoehto oli valita päätöksenteossa mukana olevat poliittiset henkilöt, mutta tutkimuksen tarkoitus oli käsitellä aihetta talouden näkökulmasta. Valittu asiantuntijajoukko edustaa tätä näkökulmaa ja heillä on myös tietoa tutkimusaiheesta.

Haastatteluja tehtiin viisi kappaletta. Mukana ovat Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, Seinäjoen kaupunki, JIK-peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä, Kuusiokuntien terveystaloyhtymä ja Kurikan kaupunki. Haastattelupyynnöt lähetettiin myös Lapuan kunnalle, mutta he eivät kokeneet, että heiltä löytyisi sopivaa haastateltavaa tai ylipäätään eivät koe voivansa vaikuttaa investointeihin. Kaikki haastattelut toteutettiin Teams-sovelluksen avulla. Ennen haastatteluja tutkimusaiheita pohjustettiin sähköpostiviestillä ja pyydettyä lähetettiin haastattelukysymykset etukäteen. Haastattelutilanteessa kysymykset olivat esillä nähtävillä. Jälkikäteen haastattelut litteroitiin, aineistoa koodattiin ja nostettiin keskeisimmät teemat, joiden perusteella on työstetty aineiston analyysiä. Lisäksi aineiston perusteella muodostettiin kuva investointipäätöksentekoprosessista.

Etelä-Pohjanmaalta haastatteluihin valitut kohdeorganisaatiot pyrittiin valitsemaan siten, että mukaan tulevat organisaatiot ovat keskenään erilaisia ja joukkona monipuolinen. Tarkoitus oli saada alueen eri toimijoista jokaisesta edustaja mukaan haastatteluihin. Näistä vain yksityinen palveluntuottaja jäi pois kokonaisuudesta. Sairaanhoitopiiri vastaa koko investointipäätöksentekoprosessista ja oli siten luonteva valinta. Seinäjoki on Etelä-Pohjanmaan suurin kaupunki ja alueen kasvukeskus eli on siten myös suurin asiakas ja omistaja sairaanhoitopiirille. Kuntayhtymät valikoituivat, koska ne edustavat

isoa osaa alueen kunnista ja Kuussoten alueella on sosiaali- ja terveystalouden ulkoistus tehty yksityiselle palveluntuottajalle. Kurikka on osa valittua JIK-kuntayhtymää ja se valikoitui pienen kokonsa vuoksi sekä siksi, että ketju sairaanhoitopiiriltä kuntayhtymälle ja siitä kunnalle selviäisi tutkimuksessa. Lapuan kunta olisi ollut mielenkiintoinen kohde siksi, että on pieni kunta ja suoraan sairaanhoitopiirin tilaajana. Valitettavasti he eivät kokeneet hyödylliseksi osallistua.

Tutkimuksen muu aineisto koostuu Tilastokeskuksen tilastoista, kuten esimerkiksi väestöennusteesta sekä Etelä-Pohjanmaan ja muun Suomen kuntien talouden tunnusluvuista. Näiden lisäksi tarkastellaan Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin talous- ja investointitietoja sekä muuta organisaation materiaalia. Aineistoa on kerätty sairaanhoitopiirin tilinpäätöksistä sekä internet-sivuilta. Mukaan valittujen talouden tunnuslukujen selityksiä ja suosituksia on verrattu Kuntaliiton antamiin kuntien ja kuntayhtymien yleisohjeisiin.

### 3.2 Tutkimuksen validiteetti ja reliabiliteetti

Tutkimuksen tulosten yleistettävyyttä voidaan pitää kohdealueella kohtuullisen luotettavana. Samoja vastauksia toistui eri haastatteluissa riippumatta siitä, oliko kyseessä sairaanhoitopiiri vai tilaajana toimiva kunta tai kuntayhtymä. Kuntayhtymien rooli sairaanhoitopiirin investointipäätöksenteon kokonaisuudessa oli kuntiin nähden vähäisempi, koska kunnat ovat lopulta kustannusvastuussa. Varmemman tuloksen olisi voinut saada lisäämällä kuntien haastattelujen määrää ja jättämällä kuntayhtymien haastattelut joko kokonaan tai ottanut mukaan vain toisen. Näin vastaajajoukko olisi ollut koostunut suurimmaksi osin kunnista. Tulokset eivät oletettavasti kuitenkaan olisi olleet kovin erilaiset lisäämällä kuntien haastatteluja, sillä prosessin kuvaus oli nykyiselläkin aineistolla yhtenevä ja samat teemat nousivat haastateltavilta.

Haastattelukysymykset muodostettiin osin Northcottin (1992) investointipäätöksentekoprosessiin perustuen. Kysymyksiä jaettiin investointipäätöksentekoprosessin vaiheisiin, joita olivat 1. investointitarpeen tunnistaminen, määrittely ja suunnittelu, 2. investointiesityksen analysointi ja päätöksenteko sekä 3. seuranta ja jälkitarkastus. Tämä saattoi rajoittaa haastattelun keskustelua ja rajata haastatteluissa mahdollisesti muuten nousseita teemoja investointiprosessista. Haastattelukysymykset pyrittiin kuitenkin muodostaa siten, että samoja asioita toistui eri kysymyksissä ja näin ollen pyrittiin varmistaa, että eri tavalla muotoillut kysymykset toisivat mahdollisimman kattavan kuvan samasta aiheesta. Lisäksi kysymyksen asettelu pyrittiin toteuttaa

siten, että vastaajat pystyivät vastaamaan siihen oman organisaation näkökulmasta eli ne olivat yleisellä tasolla.

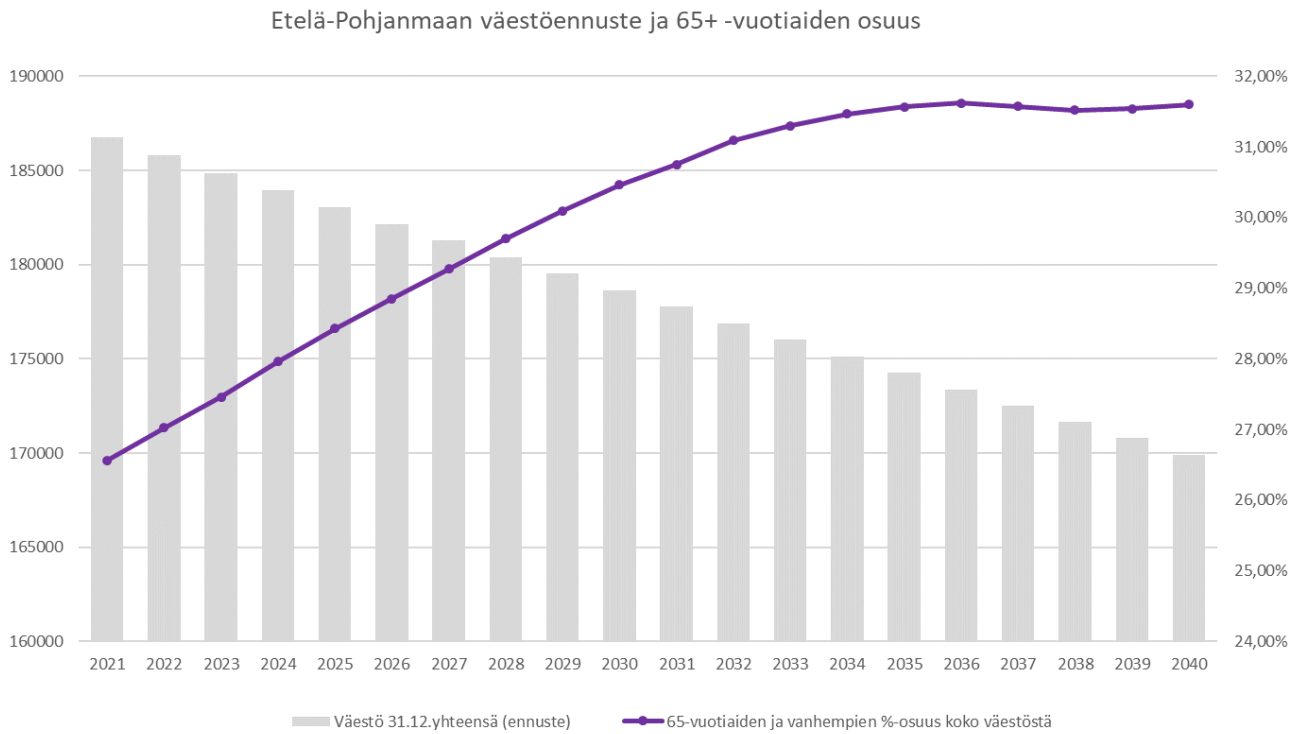
Haastattelukysymykset esitettiin sellaisenaan ja niitä pidettiin näkyvillä Teams-kokouksessa. Joissain haastatteluissa, jos aihe ei koskenut kohdeorganisaatiota kysymyksiä jätettiin välistä yhteisesti toteamalla haastateltavan kanssa, että asia ei koske heitä. Haastattelut antavat kuvan kohdeorganisaation näkökulmista, joten vastauksia ei voi yleistää. Se kertoo alueen tilanteesta, mutta vastauksista ei voi päätellä asiasta yleisemmin.

Tutkimuksessa tärkeä näkökulma on talous ja haastatteluihin valittiin kohdeorganisaatioiden talouden edustajat. Tutkimuksen näkökulma olisi laajempi, jos mukaan olisi otettu myös päätöksentekijät eli poliittinen näkökulma. Tämä valinta olisi voinut painottaa tutkimuksen näkökulmaa päätöksentekoon, kun tarkoitus oli selvittää investointiprosessia kokonaisuutena ja kuntien rahoitusvastuun huomiointia siinä. Toisaalta päätöksentekijöiden sisällyttäminen mukaan tutkimukseen, olisi voinut avata toisenlaisen näkökulman siitä, miten roolit sairaanhoitopiirin tai kunnan päätöksenteossa muuttuvat ja kokeeko päätöksentekijät saavansa tarpeeksi tietoa päätöksenteon tueksi.

### 3.3 Etelä-Pohjanmaa

Etelä-Pohjanmaan maakunnan muodostaa 18 kuntaa: Alajärvi, Alavus, Evijärvi, Ilmajoki, Isojoki, Isokyrö, Karijoki, Kauhajoki, Kauhava, Kuortane, Kurikka, Lappajärvi, Lapua, Seinäjoki, Soini, Teuva, Vimpeli ja Ähtäri. Näiden väestömäärä on noin 192 000 asukasta ja keskuskaupunkina toimii Seinäjoki. (EPLIITTO, Kunnat 2021)

Väestönkehitys alueella on ennustettu olemaan negatiivinen vuoteen 2040 mennessä. Verrattuna muihin valtakunnan maakuntiin Etelä-Pohjanmaan kehitys väestössä jää heikoksi. Ikärakenne muuttuu siten, että lasten ja työikäisten määrä tulee vähenemään voimakkaasti ja samaan aikaan eläkeikäisten määrä kasvaa. Tämä heijastuu vahvasti huoltosuhteeseen, kun vuonna 2040 lähes joka kolmas alueella on yli 65-vuotias. (EPLIITTO, väestö 2021) Kuviossa 4 näkyy, miten väestön määrä laskee vuoteen 2040 mennessä yli 15 000:lla ja miten eläkeikäisten suhteellinen määrä koko väestöstä tulee kasvamaan noin 5 prosenttia.



Kuvio 4. Etelä-Pohjanmaan väestöennuste 31.12. (Tilastokeskus 2021, Väestö 31.12.)

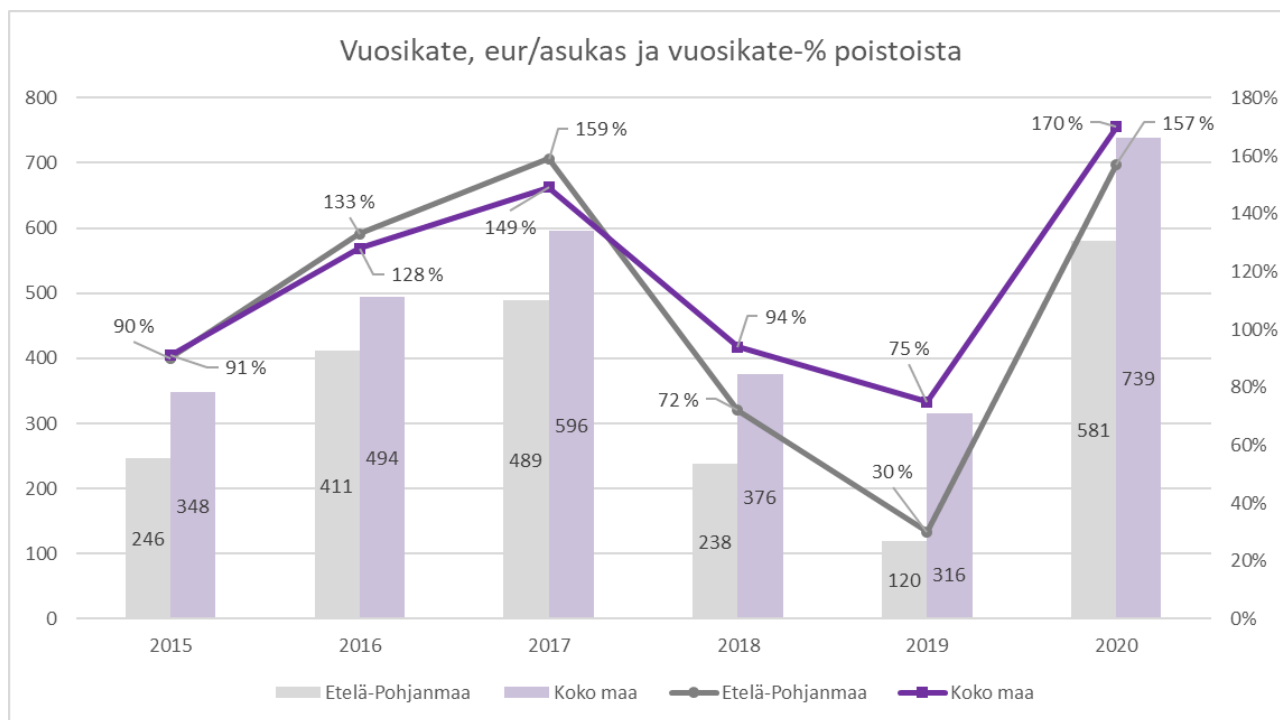
Väestörakenteen juurisyitä on syntyvyyden voimakas lasku 2010-luvulla. Lisäksi Etelä-Pohjanmaan muuttovetovoima on heikko ja vähäiset muuttotappiot ovat kasvaneet merkittäviksi muuttotappioiksi vuosikymmenen aikana. Väestöä muuttaa Tampereen alueelle ja pääkaupunkisudulle. Lisäksi Etelä-Pohjanmaan alueella kehitys polarisoituu ja sen ennustetaan jatkuvan tulevaisuudessakin, sillä Seinäjoen kaupungin väkiluku kasvaa merkittävästi. Sen ennustetaankin olevan ainoa alueen kunta, jossa työikäinen väestö tulee kasvamaan 2040 vuoteen ulottuvalla tarkastelujaksolla. Maakunnan painopiste siis siirtyy Seinäjoelle ja sen lähikuntiin, kun taas maakunnan reuna-alueiden pienien kuntien väestönmuutos on erittäin negatiivista. (EPLIITTO, väestö 2021)

Kun tarkastellaan alueen kuntien taloudellista tilannetta yhteensä, voidaan sen arvioida olevan koko maahan verrattuna heikompi. Alueen tulo-rahoituksen riittävyys on heikompi, lainakanta suurempi ja omavaraisuus huonompi verrattuna koko Suomen kuntiin. Kuviossa 5 verrataan Etelä-Pohjanmaata koko Suomen kuntiin kahden vuosikatteen tunnusluvun avulla. Nämä ovat vuosikate euroa per asukas sekä vuosikate prosentteina poistoista. Vuosikate osoittaa tulo-rahoituksen, joka jää kattamaan investointeja, sijoituksia ja lainan lyhennyksiä. Vuosikatteen perusteella arvioidaan tulo-rahoituksen riittävyttä lyhyellä aikavälillä. (Kuntaliitto, tulos 2021, 22) Etelä-Pohjanmaalla vuosikate suhteutettuna asukasmäärään on jäänyt tarkastelujaksolla 2015-2020 koko maan vertailuluvusta

selvästi. Se on noudatellut muun maan trendiä, mutta vuosikate jää selkeästi joka vuosi vertailuluvusta. Erityisesti heikkoja ovat olleet vuodet 2018 ja 2019, joista jälkimmäisenä vuotena vuosikate euroa per asukas jäi koko maan tasosta 38 prosenttiin. Tämä tarkoittaa sitä, että tulo-rahoituksesta jää muuta maata vähemmän rahoittamaan muun muassa investointeja.

Vuosikate prosenttia poistoista kertoo kuinka hyvin vuoden aikana tulo-rahoitus riittää kattamaan investoinneista aiheutuvat poistot. Kuntaliiton yleisohje tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen laatimisesta (2020) kertoo, että tämän tunnusluvun ollessa vähintään 100 prosenttia, voidaan olettaa kunnan tai kuntayhtymän tulo-rahoituksen olevan riittävä, jos poistot vastaava kunnan keskimääräistä poistotasoa pitkällä aikavälillä (Kuntaliitto, tilinpäätös 2020, 24).

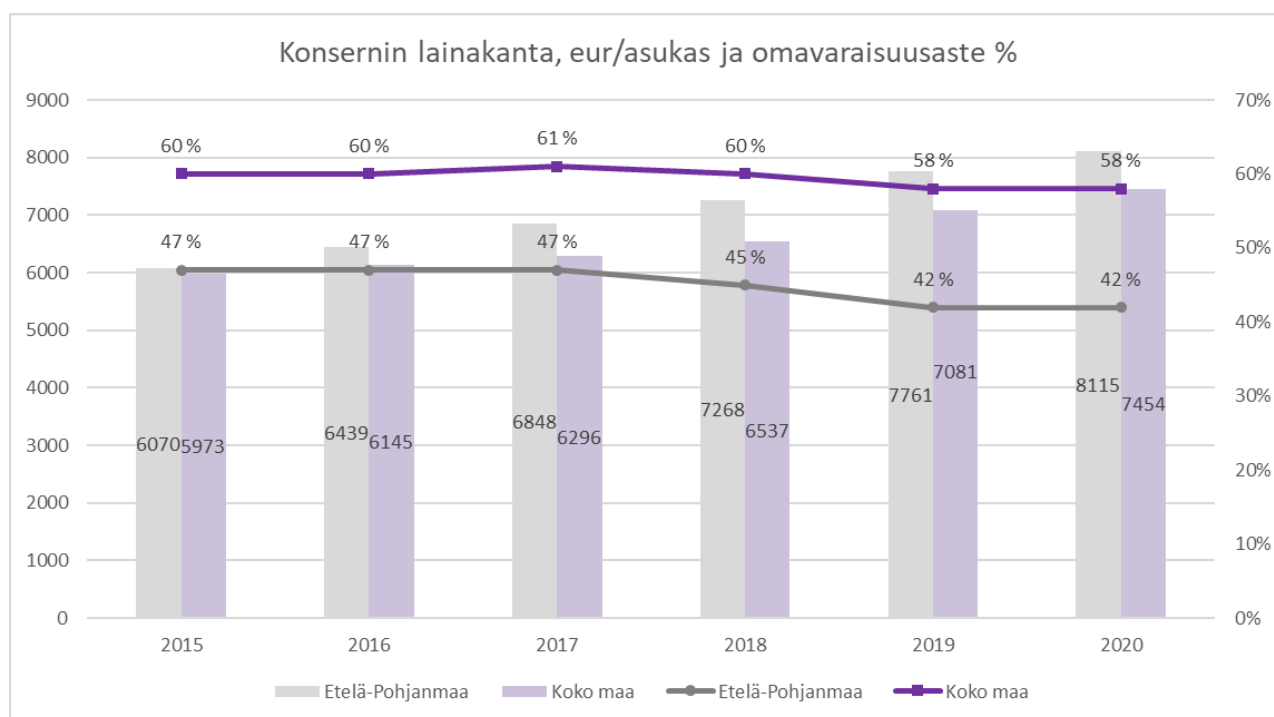
Kuviosta 5 voidaan nähdä, että tarkastelujaksolla Etelä-Pohjanmaan vuosikate prosenttia poistoista on saavuttanut 100 prosenttia rajan kolmena vuotena kuudesta. Joukkoon mahtuu myös erittäin huono vuosi 2019, jolloin vuosikate kattoi vain 30 prosenttia poistoista. Vertailuna myös koko maahan kyseessä oleva vuosi oli erittäin heikko. Vuosikate prosenttia poistoista ei kuitenkaan tunnuslukuna ole suhteessa yhtä heikko kuin vuosikate. Tämä tarkoittaa, että vaikka tulo-rahoitus on vähäisempi asukasmäärän suhteutettuna, niin myös siitä katettavat investoinnit, sijoitukset ja lainan lyhennykset ovat suhteessa pienemmät.



Kuvio 5. Vuosikate eur/asukas ja vuosikate-% poistoista (Tilastokeskus 2021, Kuntien tunnuslukuja).

Jos puolestaan vertaa Etelä-Pohjanmaan vakavaraisuutta koko maahan, käyttäen tunnuslukuja konsernin lainakanta euroa per asukas sekä omavaraisuusaste prosentti, niin voidaan nähdä, että lainamäärä on korkeampi ja omavaraisuusaste on pienempi. Omavaraisuusaste on taseesta laskettava tunnusluku. Se mittaa kunnan vakavaraisuutta, alijäämän sietokykyä ja sen kykyä selviytyä velvoitteista pitkällä aikavälillä. Omavaraisuusasteen tavoitetasona pidetään 70 prosentin omavaraisuutta. Jos se on 50 prosenttia tai alle, niin kuntataloudessa se merkitsee huomattavan suurta velkarasitetta. (Kuntaliitto, tilinpäätös 2020, 29) Konsernin lainakannalla puolestaan tarkoitetaan korollista vierasta pääomaa konsernissa (Kuntaliitto, tilinpäätös 2020, 41).

Kuviossa 6 nähdään, että Etelä-Pohjanmaan alueella omavaraisuusaste pysyy vertailukaudella 2015-2020 keskiarvollisesti 45 prosentin tasossa, kun koko maan keskiarvo on 60 prosenttia. Omavaraisuusaste on suhteessa muuhun maahan heikompi ja on myös Kuntaliiton ohjeellisen 50 omavaraisuusprosentin alle. Tämä kuvastaa muuhun maahan verrattuna isompaa velkarasitetta. Sen voi nähdä myös toisesta tunnusluvusta, sillä lainakanta asukasta kohden on kasvanut viiden vuoden vertailukaudella jopa +34 prosenttia. Se tarkoittaa merkittävää vieraan pääoman lisäystä.



Kuvio 6. Konsernin lainakanta eur/asukas ja omavaraisuusaste-% (Tilastokeskus 2021, Kuntien tunnuslukuja)

Edellä mainittujen tekijöiden valossa Etelä-Pohjanmaan alueen tilanne on kokonaisuudessaan haastava ja tulevaisuudessa elinvoiman säilyttäminen elintärkeää. Väestönkehitys on valtakunnallisesti monen alueen kaltainen väestön ikääntyessä ja määrän laskiessa, kun nuoret muuttavat pois. Lisäksi taloudellinen tilanne on yleisten mittarien ja aiempien vuosien perusteella verrattuna valtakunnalliseen tilanteeseen heikompi. Näitä tietoja ja näkymiä tulevaisuuteen tulisi huomioida päätöksenteossa ja noudattaa erityistä harkintaa isojen kuluerien hyväksynnässä. Käytettävissä olevista resursseista pitäisi saada mahdollisimman paljon hyötyä, jotta se olisi tehokkaassa käytössä. Lisäksi päätöksenteossa pitäisi arvioida miten tuoda alueelle enemmän elin- ja vetovoimaa ja mahdollisesti saada negatiivinen väestökehitys taittumaan tulevaisuudessa.

### 3.4 Case-tapaus: Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueelle kuuluvat Etelä-Pohjanmaan 18 kuntaa. Alueen kunnat ovat muodostaneet omia yhteistoiminta-alueitaan, joita ovat:

1. Seinäjoen sosiaali- ja terveysterveyskeskus (Seinäjoki, Isokyrö)
2. JIK-peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä (Kurikka, Ilmajoki)
3. Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä (Kauhajoki, Teuva, Isojoki, Karijoki)
4. Kuntayhtymä Kaksineuvoinen (Kauhava, Evijärvi)
5. Kuusiokuntien sosiaali- ja terveysterveyskuntayhtymä (Alavus, Ähtäri, Kuortane, Soini)
6. Järvi-Pohjanmaan perusturva (Alajärvi, Lappajärvi, Vimpeli)
7. Lapuan terveysterveyskeskus

(EPSHP, väestö 2021)

Sairaanhoitopiirin tehtävä on tuottaa erikoissairaanhoidon palveluja alueen väestölle ja alueen kunnat omistavat sairaanhoitopiiriorganisaation. Se edistää asukkaiden terveyttä yhteistyössä perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen kanssa. Erikoissairaanhoitotoiminta on keskittynyt Seinäjoelle, mutta joitain palveluja tuotetaan ympäri maakuntaa. (EPSHP 2021)

Sairaanhoitopiirin johtamisjärjestelmä koostuu valtuustosta, hallituksesta ja johtoryhmästä. Tätä kuvataan kuviossa 7. Ylintä päätäntävaltaa käyttää sairaanhoitopiirin valtuusto, jonne kunnat nimeävät omat poliittisesti valitut edustajansa nelivuotiskaudeksi. Valtuusto puolestaan valitsee edustajat sairaanhoitopiirin yhtymähallitukseen. Sen tehtävä on valvoa sairaanhoitopiirin ja jäsenkuntien etua. Sairaanhoitopiirin hallitus johtaa toimintaa strategian mukaisesti sekä vastaa valtuuston päätösten toimeenpanosta. Sairaanhoitopiirin johtoryhmän puolestaan johtaa toimintaa ja



valmistelee hallitukselle päätökset. Se käsittelee strategiaa, talousarviota ja toimintasuunnitelmaa sekä suurimpia hankintoja ja projekteja. Sairaanhoidopiirin johtaja johtaa johtoryhmän toimintaa. (EPSHP, tilinpäätös 2020, s. 7-8)



Kuvio 7. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoidopiirin ylimmän johdon organisaatio (EPSHP, talousarvio 2021, 7-8).

Etelä-Pohjanmaan alueen taloustilannetta kuvattiin aiemmin valtakunnan keskimääräistä tasoa heikommaksi. Kun tarkastellaan Etelä-Pohjanmaan sairaanhoidopiirin taloutta, niin sen tilikauden tulos on ollut useana vuonna positiivinen. Tarkastelukaudella 2016-2020 vain yhtenä vuotena tulos on jäänyt alijäämäiseksi. Kuviossa 8 voidaan nähdä tuloksen kehittymistä vertailukaudella ja nähdä miten vuosikate kattaa poistot. Poikkeuksena vuosi 2019, jolloin tulos jäi tappiolliseksi.

| <b>Tuloslaskelma (1 000 €)</b>     | <b>2020</b>         | <b>2019</b>        | <b>2018</b>         | <b>2017</b>         | <b>2016</b>         |
|------------------------------------|---------------------|--------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| Toimintatuotot                     | 340 047             | 330 971            | 312 314             | 302 365             | 292 682             |
| Toimintakulut                      | -312 436            | -313 849           | -294 585            | -282 301            | -276 763            |
| <b>TOIMINTAKATE</b>                | <b>27 611</b>       | <b>17 122</b>      | <b>17 729</b>       | <b>20 064</b>       | <b>15 919</b>       |
| Rahoitustuotot- ja kulut           | -3 310              | -701               | -1 085              | -727                | -569                |
| <b>VUOSIKATE</b>                   | <b>24 301</b>       | <b>16 421</b>      | <b>16 644</b>       | <b>19 337</b>       | <b>15 350</b>       |
| Poistot ja arvonalentumiset        | -18 523             | -19 569            | -14 916             | -12 522             | -11 770             |
| <b>TILIKAUDEN TULOS</b>            | <b>5 778</b>        | <b>-3 148</b>      | <b>1 728</b>        | <b>6 815</b>        | <b>3 580</b>        |
| <b><i>Vuosikate/poistot, %</i></b> | <b><i>131 %</i></b> | <b><i>84 %</i></b> | <b><i>112 %</i></b> | <b><i>154 %</i></b> | <b><i>130 %</i></b> |

Kuvio 8. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoidopiirin tulos 2016-2020 (EPSHP tilinpäätös 2020, 21, EPSHP tilinpäätös 2018, 17 ja EPSHP tilinpäätös 2017, 22)

Kuviossa 8 voidaan tarkastella myös poistojen tasoa. Nämä ovat olleet nousevalla trendillä tarkastelukauden alusta, mutta viimeisenä vuonna ne laskevat. Sairaanhoidopiirin vuoden 2020 tilinpäätöksessä mainitaan erikseen poistoaikojen korjaus (EPSHP tilinpäätös 2020, 12). Poistosuunnitelman muutoksesta on päätetty sairaanhoidopiirin valtuuston päätöksellä ja vahvistettu vanhojen sairaalarakennusten poistoajoiksi 30-35 vuotta (EPSHP tilinpäätös 2020, 79).

Toimintatuotot ovat olleet kasvussa kuvion 8 mukaan koko tarkastelukauden ajan. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoidopiirin toimintatuotoista suurin osa tulee jäsenkuntien maksuosuuksista. Kuvion 9 mukaan maksuosuudet ovat vaihdelleet tarkastelukaudella 82-85 prosenttia kaikista toimintatuotoista.

| <b>Jäsenkuntien maksuosuus</b>      | <b>2020</b> | <b>2019</b> | <b>2018</b> | <b>2017</b> |
|-------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Myyntituotot                        |             |             |             |             |
| Jäsenkuntien maksuosuus             | 279 422     | 281 805     | 263 000     | 251 572     |
| <b>% kaikista toimintatuotoista</b> | <b>82 %</b> | <b>85 %</b> | <b>84 %</b> | <b>83 %</b> |

Kuvio 9. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoidopiirin maksuosuudet 2017-2020 (EPSHP tilinpäätös 2020, 65, EPSHP tilinpäätös 2019, 66, EPSHP tilinpäätös 2018, 63 ja EPSHP tilinpäätös 2017, 69).

Maksuosuudet ovat kuvattu myös kuviossa 10 pitemmällä tarkastelujaksolla, jossa euroja tarkastellaan asukasta kohden. Erikoissairaanhoidon maksut ovat kymmenen vuoden jaksolla nousseet Etelä-Pohjanmaan alueen kunnilla 49 prosenttia. Jos tarkastellaan tietoja kuvion 9 mukaisella aikajanelä vuosina 2017-2020, niin maksuosuudet ovat kasvaneet 16 prosenttia.

#### Jäsenkuntien osuudet käyttömeneihin, euroa/asukas

|                            | 2010 | 2011  | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  | 2019  | 2020  | kasvu-%<br>2010-2020 |
|----------------------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------------------|
| Kunnat yhteensä            | 970  | 1 054 | 1 068 | 1 184 | 1 213 | 1 275 | 1 247 | 1 244 | 1 352 | 1 457 | 1 444 | 49 %                 |
| <i>kasvu-% ed. vuoteen</i> |      | 9 %   | 1 %   | 11 %  | 2 %   | 5 %   | -2 %  | 0 %   | 9 %   | 8 %   | -1 %  |                      |

Kuvio 10. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoidopiirin jäsenkuntien osuudet käyttömeneihin eur/asukas 2010-2020 (EPSHP tilastot 2021).

Sairaanhoidopiirin investointeihin käytettävät rahavirrat ovat olleet kuvion 11 mukaan laskusuunnassa vuodesta 2017 lähtien. Investointien rahavirta pitää sisällään investointimenot sekä niistä vähennettävät rahoitusosuudet ja pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot, joilla rahoitetaan investointeja. Investointien tulorahoitusprosentti kertoo, kuinka paljon hankintamenosta on pystytty

rahoittamaan tulorahoituksella (Kuntaliitto, tilinpäätös 2020, s. 26). Tarkastelukaudella 2016-2020 viimeinen vuosi on ollut sairaanhoitopiirillä ainoa, jolloin tulorahoitus on kattanut investoinnit.

Toiminnan ja investointien rahavirta kertoo investointien omarahoituksen toteutumista pitemmällä aikavälillä. Omarahoitus täyttyy, jos kertymä on positiivinen päättyneenä tilinpäätösvuonna. Se ei saa muodostua pysyvästi negatiiviseksi. (Kuntaliitto, tilinpäätös 2020, s. 26) Tämä on ollut sairaanhoitopiirillä negatiivinen pois lukien viimeistä vuotta 2020.

| <b>Rahoituslaskelmasta (1 000 €)</b> | <b>2020</b>    | <b>2019</b>    | <b>2018</b>    | <b>2017</b>    | <b>2016</b>    |
|--------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| <b>Investointien rahavirta</b>       | <b>-18 599</b> | <b>-25 942</b> | <b>-26 733</b> | <b>-24 822</b> | <b>-21 173</b> |
| Toiminnan ja investointien rahavirta | 1 858          | -10 003        | -10 056        | -8 317         | -3 899         |
| <b>Investointien tulorahoitus, %</b> | <b>121 %</b>   | <b>63 %</b>    | <b>62 %</b>    | <b>58 %</b>    | <b>72 %</b>    |

Kuvio 11. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin investointien rahoitus 2016-2020 (EPSHP tilinpäätös 2020, 22, EPSHP tilinpäätös 2018, 18 ja EPSHP tilinpäätös 2017,23).

Kuvioon 12 on nostettu sairaanhoitopiirin taseesta muutama tunnusluku tarkasteltavaksi kaudelta 2016-2020. Toinen on pysyvien vastaavien osalta rakennusten osuus. Tämä valikoitui siksi, että se on pysyvistä vastaavista suurin erä euroissa ja rakennusinvestoinneista on myös tutkimuksessa sivuttu. Tarkastelujaksolla voidaan nähdä, että vaikka kyseinen erä on euromääräisesti huomattava, niin sen prosentuaalinen osuus ei ole kuitenkaan merkittävästi muuttunut suhteessa pysyviin vastaaviin kokonaisuutena. Toinen tunnusluku on pitkäaikainen vieras pääoman ja sen trendi. Lainarahan määrä on puolestaan kasvanut merkittävästi tarkastelujaksolla. Vieras pääoma on noussut tarkastelujaksolla +169 prosenttia. Tämä näkyy myös sairaanhoitopiirin omavaraisuusasteesta, joka on laskenut tarkastelujaksolla 35 prosentista 26 prosenttiin.

| <b>Tase (1 000 €)</b>                                 | <b>2020</b> | <b>2019</b> | <b>2018</b> | <b>2017</b> | <b>2016</b> |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Pysyvät vastaavat/Aineelliset hyödykkeet/Rakennukset  | 103 962     | 103 848     | 99 133      | 68 094      | 71 132      |
| <i>Rakennusten osuus vastaavista yhteensä</i>         | <i>46 %</i> | <i>48 %</i> | <i>47 %</i> | <i>35 %</i> | <i>41 %</i> |
| Vieras pääoma, pitkäaikainen/Lainat rah. ja vak. lait | 85 159      | 68 183      | 73 206      | 52 540      | 31 673      |
| <i>muutos ed.vuosi</i>                                | <i>25 %</i> | <i>-7 %</i> | <i>39 %</i> | <i>66 %</i> |             |
| <b>Omavaraisuusaste-%</b>                             | <b>26 %</b> | <b>25 %</b> | <b>28 %</b> | <b>33 %</b> | <b>35 %</b> |

Kuvio 12. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin pysyvät vastaavat ja vieras pääoma 2016-2020 (EPSHP tilinpäätös 2020, 23-24, EPSHP tilinpäätös 2018, 19-20 ja EPSHP tilinpäätös 2017, 24-25).

Sairaanhoidopiiri on tehnyt tarkasteluvuosina hyvää tulosta ja vuosikate on pystynyt kattamaan investointien poistoja pois lukien yhtenä vuotena. Sairaanhoidopiirin rahoitus tulee alueen kunnilta ja se on tarkastelukauden aikana noussut 16 prosenttia. Investoinnit ovat olleet laskusuunnassa ja tulo-rahoitus on pysynyt samalla tasolla pois lukien viimeistä vuotta, jossa se on kattanut investoinnit kokonaan. Tämän perusteella sairaanhoidopiirin talous on hyvällä tasolla. Kuitenkin vieraan pääoman merkittävä kasvu tarkastelukaudella ja omavaraisuusasteen jääminen reilusti Kuntaliiton suosittelemasta 50 prosentin rajasta herättää epäilyksen taloudellisesta tilasta ja huolen velkarasitteesta (Kuntaliitto, tilinpäätös 2020, 29).

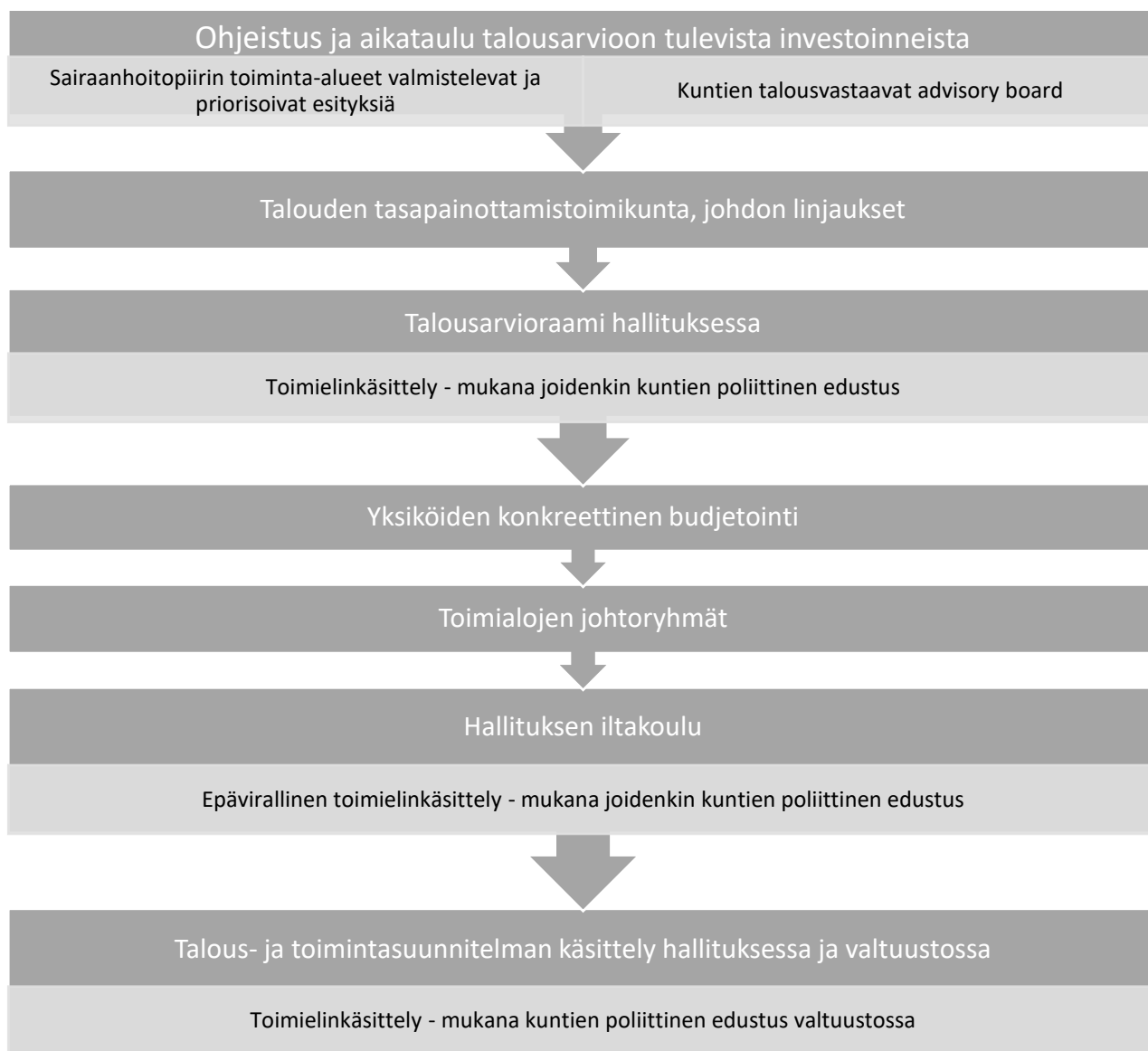
## 4 TUTKIMUSTULOKSET JA NIIDEN ARVIOINTI

Tässä luvussa käydään läpi tutkimuksen keskeisiä tuloksia. Aineiston perusteella kuvataan investointipäätöksentekoprosessi sekä miten jäsenkunnat ovat mukana siinä. Sen jälkeen tuodaan esiin haastattelujen perusteella, miten kunnat tai kuntayhtymät osallistuvat oman organisaation näkökulmasta sairaanhoitopiirin investointipäätöksentekoprosessiin. Aineiston perusteella nostetaan myös erikseen esiin, että miten sairaanhoitopiiri arvioi investointeja ennen päätöksentekoa tai toteutusta sekä miten niiden toteutumista sekä jälkiarviointia tehdään. Nämä tehdään haastateltavien organisaation omasta näkökulmasta. Viimeisenä tarkastellaan aineistosta nousutta teemaa eli resurssien rajallisuutta sekä kuntien rahoitusvastuuta ja miten se huomioidaan investointipäätöksentekoprosessissa.

### 4.1 Sairaanhoitopiirin investointipäätöksentekoprosessi

Investointipäätöksentekoprosessia pyrittiin hahmottamaan haastattelujen avulla siten, että kysymyksiä jaoteltiin osin Northcottin (1992) investointiprosessin vaiheiden mukaan. Siihen huomioitiin investointitarpeen tunnistaminen ja suunnittelu, investointiesityksen analysointi ja päätöksenteko sekä investoinnin seuranta ja jälkitarkastus. Näiden jokaisen vaiheen alla oli alakysymyksiä, jotka johdattelivat kertomaan tarkemmin prosessista oman organisaation näkökulmasta.

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin talousarvioprosessi on kuvattu vuosikellon muodossa hallituksen 23.3.2020 päätöksen §62 liitteenä (EPSHP, talousarvioprosessi). Talousarvioprosessia mukailleen ja investointipäätöksentekoon liittyvät tärkeimmät kohdat ovat kuvattuna kuviossa 13. Kuvioon on yhdistetty haastatteluista nostetut tärkeät investointiprosessin pisteet sekä tuotu Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin talousarvioprosessista tärkeimmiksi koettuja nostoja. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin investointien päätöksenteko menee osana talousarvioprosessia. Prosessi käytännön työssä tarkoittaa niin sanotusti normaalia virkamiesvalmistelua, jossa investoinnit viedään osana talousarvion lopullista versiota sairaanhoitopiirin hallitukseen ja lopulta sairaanhoitopiirin yhtymävaltuustoon. Näistä on olemassa viralliset esityslistat sekä pöytäkirjat ja ne ovat julkisia, jolloin tieto kulkee niiden kautta myös alueen kunnille.



Kuvio 13. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin talousarvio- ja investointipäätöksentekoprosessi (EPSHP talousarvioprosessi).

Talousarvio- ja investointipäätöksentekoprosessi alkaa ohjeistuksella ja aikataulutuksella, joka annetaan alkuvuodesta sairaanhoitopiirin toimintayksiköille. Investointiesitykset valmistellaan yksiköissä ja ne käydään toimialuejohtajan kanssa. Toiminta-alueilla tehdään alustavaa priorisointia investointien osalta. Tämän vaiheen jälkeen ylin johto käy yhdessä investointiesityksiä ja tekee yhdessä karsintaa sekä priorisointia. Investointiesityksissä on muuhun talousarvioprosessiin verrattuna oma aikataulu. Esitykset pyydetään toimittamaan aikaisemmin, jotta niiden käyttötalousvaikutukset ehditään ottaa toiminta-alueiden talousarvioluvuissa huomioon.

Sairaanhoitopiirin talousarvioprosessissa mukaan valmisteluun on muutama vuosi sitten otettu kuntien talousvastaavat. Tällä on pyritty edistämään tiedonkulkua kuntien suuntaan ja yhteistä sairaanhoitopiirin talouden tilannekuvaa voidaan käydä yhdessä kuntien ei-poliittisten henkilöidenkin kanssa lävitse. Tavoite on kokoontua useamman kerran vuodessa kuntien talousvastaavien kanssa yhteen ja käydä läpi ajankohtaisia talouden asioita, kuten isoja investointeja, talousarvion tilannetta ja tilinpäätöstä.

*Ajatus on siis se, että ne ihmiset, jotka omissa organisaatioissaan joutuu ihmetellä meidän lukuja, niin pääsee kuulemaan, miksi me tehdään, mitä me tehdään ja tarvittaessa kommentoimaan. (EPSHP)*

Talousarvioraami käsitellään sairaanhoitopiirin hallituksessa. Raami määrittelee talousarvion kehyksen, johon tilikauden tulos ja investointisumma pitäisi saada. Sairaanhoitopiirin hallituksen jäsenet muodostuvat alueen kuntien poliittisesta edustuksesta. Kaikista kunnista ei kuitenkaan ole edustusta hallituksessa, vain sairaanhoitopiirin valtuustossa on alueen jokaisen kunnan edustus. Raamin määrittelyn jälkeen alkaa konkreettinen budjetointi ja sairaanhoitopiirillä jokainen toimiala valmistelee johtoryhmään esityksen oman vastuualueensa talousarviosta. Sairaanhoitopiirin hallitus järjestää talousarvion valmistelun osalta iltakoulun, jossa käsitellään talouden lukuja ilman virallista ja julkista asialistaa sekä pöytäkirjaa.

*Iltakoulussa on se etu tässä päätöksenteossa, että voi keskustella ilman virallista julkista pöytäkirjaa ja ilman, että materiaali pitää julkaista netissä elikkä siellä voi koeponnistaa vaikeita ratkaisuja tai siellä voi poliitikot sanoa avoimemmin sen oman mielipiteensä. (EPSHP)*

Sairaanhoitopiirin toimintayksiköiden investointiehdotuksia käydään yhdessä organisaation ylimmän johdon kanssa lävitse ja tehdään karsintaa ehdotuksista. Sairaanhoitopiirin johto käy lävitse isoimmat investointiesitykset ja arvioivat ovatko ne strategian mukaisia, tarvitseeko niistä tehdä laskelmia ja vaativatko ne lisää perusteluita. Laite- ja ICT-investoinnit käydään läpi erikseen ja aikataulullisesti niiden läpikäynti toteutetaan myöhemmin verrattuna edellä mainittuihin isoihin investointiesityksiin.

Rakentamisen osalta investoinnit menevät omana prosessinaan. Sairaanhoitopiirin rakentamisessa noudatetaan sen valtuuston hyväksymää pitkän aikavälin suunnitelmaa eli 'master plania'. Siihen liittyy sairaanhoitopiirin rakennuskannan peruskorjaus sekä uudisrakentaminen. Rakentamisen investoinnit ovat kuitenkin osa vuosittaista talousarvio- ja investointiprosessia, sillä siihen varatut rahat pitää hyväksyä osana talousarviota. Pitkän aikavälin rakennushankkeita varten, sairaanhoitopiiri

on hankkinut ulkopuolisen selvityksen. Aalto-yliopistolta. Selvityksen taustalla on ollut järkevä rakentaminen eli miten edetään eri hankkeiden kanssa ilman, että joudutaan tehdä erillisiä väistötiloja ja voidaan käyttää tiloja tehokkaasti.

*Meillä on rakentamisessa [sairaanhoidopiirin] valtuuston hyväksymä master plan. Elikkä kymmenen vuoden suunnitelma peruskorjaamisesta ja uudisrakentamisesta. (EPSHP)*

Kun toimintayksiköiden investointiesitykset on tehty ja ne on käsitelty sairaanhoidopiirin johtoryhmässä, niin talous- ja toimintasuunnitelma käsitellään sairaanhoidopiirin hallituksessa sekä valtuustossa. Yhtymävaltuusto päättää koko sairaanhoidopiirin talousarviosta ja tulevista suunnitelmavuosista sisältäen myös investoinnit.

Kun tarkastellaan sairaanhoidopiirin investointipäätöksentekoprosessia, niin kuntien poliittinen edustus on mukana päätöksentekopisteissä ja iltakoulussa hallituksen edustajiston muodossa. Kuntien talousvastaulliset saavat tietoa päätöksenteosta julkisista asiakirjoista sekä epävirallisesta talousvastaavien kokouksista. Sairaanhoidopiirillä ei ole erillistä omaa investointiprosessia, mutta isoimmat yksittäiset investoinnit nostetaan esiin päätösvalmistelussa sekä talousvastaavien kokouksissa. Muuten investoinnit esitetään kuluryhmittäin isompina kokonaissummina osana talousarviota. Investointipäätöksentekoprosessi ei ole määrämuotoinen, sillä prosessiin ja tiedon kulkuun vaikuttaa muun muassa investoinnin koko.

#### 4.1.1 Kuntien osallistuminen investointipäätöksentekoprosessiin

Kuntien osallistumista investointipäätöksentekoprosessiin selvitettiin haastatteluissa kysymällä osallistumisesta investointien suunnitteluun ja päätöksentekoon sekä näiden mahdollisista vaikutusmahdollisuuksista. Lisäksi pyrittiin kartoittamaan eri toimijoita investointipäätöksentekoprosessissa ja minkälaista vuorovaikutusta näiden eri tahojen välillä on.

Sairaanhoidopiirin jäsenkuntien osallistuminen investointipäätöksentekoprosessiin toteutuu käytännössä sairaanhoidopiirin yhtymähallituksen tai -valtuuston kautta. Nämä ovat poliittisia toimielimiä ja pitävät sairaanhoidopiirin ylintä päätösvaltaa. Haastattelujen perusteella osallistuminen investointipäätöksentekoprosessiin nähdään moninaisena. Poliittinen osallistuminen koetaan suhteellisen selkeänä, sillä toimielimissä edustaa nimetyt henkilöt ja heidän kauttaan voidaan vaikuttaa päätöksentekoon eli muun muassa investointeihin.



*No siis sairaanhoitopiirin yhtymävaltuustossahan on kunnasta edustus. Se yhtymävaltuusto päättää käsittääkseni budjetin. Koostuu siis poliittisesta porukasta, poliitikoista. (Kurikka)*

Poliittisessa päätöksenteossa huomioitava seikka on mahdolliset kaksoisroolit. Samat henkilöt voivat edustaa omaa kuntaa kunnanvaltuustossa ja puolestaan sairaanhoitopiiriä sen hallituksessa tai valtuustossa. Heidän tehtävä on sairaanhoitopiirin toimielimessä arvioida esityksiä sairaanhoitopiirin näkökulmasta ja puolestaan oman kunnan toimielimissä tarkastelua tehdään oman kunnan näkökulmasta. Näissä voi välillä olla ristiriitaa ja päätöksenteko voi olla haastava.

*[Seinäjoen] kaupungin puolella on samat henkilöt käytännössä kaupungin hallituksessa ja valtuustossa. Tai voi olla sosiaali- ja terveyslautakunnassa ja sehän katsoo silloin kaupungin näkökulmasta sitä kuviota. Sitten ne menevät [sairaanhoitopiirin] yhtymähallitukseen ja -valtuustoon ja ne katsovatkin sitä sairaalan näkökulmasta. Niin se on aika vaikea yhtälö sovitettavaksi. (Seinäjoki)*

Poliittisten toimielinten käytäntöihin kuuluu päätöksentekoon liittyvän materiaalin toimittaminen edustajille hyvissä ajoin. Tällöin kyseinen edustaja voi pyytää evästystä päätöksentekoon esimerkiksi oman kunnan asiantuntijoilta, jos kokee sen tarpeelliseksi. Samalla tieto kulkee myös kunnan organisaatiossa. Edustaja voi saada tätä kautta kaupungin näkökulman johdolta ja viedä kyseistä viestiä eteenpäin sairaanhoitopiirille. Haastattelujen perusteella tämä koettiin tärkeäksi elementiksi vaikuttamisessa ja tärkeiden asioiden viestimisessä.

Aineiston perusteella koettiin pääosin, että tietoa investoinneista on saatavilla, erityisesti kun puhutaan isoista hankkeista tai sellaisista, joissa tarvitaan kuntien edunvalvontaa. Lisäksi erilaisia toiveita voi esittää sairaanhoitopiirille. Kuitenkin toiveiden huomiointi tai muutoksen aikaansaaminen on poliittisen päätöksen takana, jolloin se ei ole niin yksinkertaista, vaan ajatuksen taakse pitää saada enemmistökannatus. Sairaanhoitopiirin tiedettiin toteuttavan pitkän aikavälin strategiaa ja vaikuttaminen siihen nähtiin myös mahdollisuutena tuoda oman kunnan näkemyksiä päätöksentekoon.

*Toiveita saa kaupungit esittää aina kun on mahdollista, mutta kyllä se tarve menee aika paljon sen mukaan, miten sairaanhoitopiiri itse esittää niitä ajatuksia ja heillä on oma strategia sitten sairaanhoitopiirillä, mitä he toteuttavat. (Seinäjoki)*

Asioiden informoinnista nousi esiin myös kriittistä palautetta liittyen siihen, miten investoineista tiedotetaan kuntia. Koettiin, että investoinnit elävät omaa elämäänsä ja toivottiin, että tiedottaminen tapahtuisi ennemmin kuntiin päin kuin erikseen kyselemällä. Tieto voisi olla myös tarkemmalla tasolla, jotta niitä pystyttäisi arvioimaan.

*Siis minulle ei ainakaan ole tullut mitään listaa. Ne elää siellä omaa elämäänsä. En ole kysellyt peräänkään, mutta pitäisihän sieltä tulla kuntiin päin ja näin, että sitä vähän niin kuin arvioitaisi. (Kurikka)*

Haastatteluissa mukana olleet kuntayhtymät eivät edusta sairaanhoitopiirissä virallisesti kuntia, vaan kunnista nimetään oma poliittinen edustus sairaanhoitopiirin yhtymävaltuustoon tai -hallitukseen. Siten kuntien muodostama kuntayhtymä ei ole myöskään osa sairaanhoitopiirin talousarvioprosessia, mutta kuntayhtymillä on toisenlainen yhteistyörooli toiminnan kehittämisessä.

*Virkamiestä ei ole siellä [sairaanhoitopiirin yhtymävaltuustossa tai hallituksessa]. (JIK)*

*Kunnat ovat sairaanhoitopiirin jäseniä ja kuntayhtymät eivät ole sairaanhoitopiirin jäseniä... Mutta kyllähän sitten muuten sairaanhoitopiirin toiminnassa ollaan mukana. Ollaan monissa eri työryhmissä kehittämässä sitä yhteistä toimintaa. (Kuussote)*

Kuntien osallistuminen investointiprosessiin on siis pääosin poliittisen päätöksenteon kautta. Sairaanhoitopiiri on kuitenkin aloittanut oman epävirallisen talousvastaavat -ryhmän, jossa tarkoitus on koota alueen kuntien virkamiesedustuksesta talousvastuulliset ja käydä läpi heidän kanssaan taloustilannetta ja tulevan suunnittelua. Ajatus ryhmän kokoontumisella on tuoda tietoa kuntien talousvastuullisille ennen eri päätöksentekopisteitä. Esimerkiksi mitä ollaan esittämässä ja mitä näkemyksiä sairaanhoitopiirillä on liittyen talousarvioprosessiin ja siten myös investointipäätöksentekoprosessissa. Kyseinen talousvastaavien tapaaminen koettiin tärkeäksi tiedottamisen ja tiedon kulu näkökulmasta, mutta käytännön vaikutusmahdollisuuksia sillä ei koettu olevan. Kyseinen foorumi koettiin lähinnä paikaksi, jossa keskustellaan asioista.

*Sitten meillä on koko kuntien talousvastaavat. Se on enemmän sellaista kyselytyyppistä tuntia ja niissä informoidaan, että niissä ei niin paljon päästä oikeasti vaikuttamaan. (Seinäjoki)*

*Olikohan se sairaanhoitopiirin talousjohtaja, joka kertoi siellä tilinpäätöksestä. Että ei ollut mitään slidejakaan siinä, hän vain kertoi mistä se muodostuu ja siinä sivuttiin silloin jo pikkusen niitä investointeja. (Kurikka)*

Kunnat ovat investointipäätöksentekoprosessissa poliittisen päätöksenteon kautta. Tämä nousi selkeästi haastatteluaineistosta vaikutusmahdollisuutena. Muut mahdollisuudet vaikuttamiseen koettiin vähäiseksi, vaikka epävirallisia tapaamisia järjestetäänkin. Poliittisen päätöksenteon lisäksi kunnat olivat osa investointipäätöksentekoprosessia lähinnä talousvastuullisten kokousten kautta ja mahdollisten erillisten johdon tapaamisten kautta. Näillä ei kuitenkaan nähty olevan suurta merkitystä asioiden vaikuttamisen näkökulmasta. Tiedon kulku koettiin pääosin hyväksi, sillä julkiset esityslistat ja pöytäkirjat ovat luettavissa sekä talousvastuullisten erillinen ryhmäytyminen mahdollistaa erityisesti talousinformaation läpikäynnin tarkemmalla tavalla.

#### 4.1.2 Investointien arviointi

Haastattelussa pyrittiin selvittämään, miten investointeja arvioidaan esittelyvaiheessa tai päätöksenteossa. Kysymyksissä huomioitiin mahdollisen arvioinnin monimuotoisuus eli käytetäänkö taloudellisia tai ei-taloudellisia mittareita sekä mitkä tahot ovat mukana arvioinnissa.

Investointiprosessi etenee siten, että toimintayksiköt tekevät investointiesityksiä ja niitä käsitellään eri foorumeissa, kuten johtoryhmässä tai toimielimissä. Investointien esitystapa ei ole määrämuotoista ja se koettiin kehityskohteeksi. Kannattavuuslaskelmia tehdään osasta investointeja, mutta ei kaikista, esimerkiksi tietohallinnon investoinneista kannattavuuslaskenta tehdään kaikista. Pääsääntöisesti isoimmista investoinneista tehdään laskentaa, mutta ne eivät ole olleet määrämuotoisia ja korvausinvestoinnista ei tehdä laskelmia ollenkaan. Korvausinvestoinnilla tarkoitetaan sellaista investointia, joka korvaa aiemman käytössä olleen esimerkiksi koneen tai laitteen. Kannattavuuslaskelmien tekoon määritelty euromääräinen raja 200 000 euroa. Esimerkkinä aineistosta nousi kallis kuvantamislaitte, jonka osalta ei ole tehty kannattavuuslaskelmaa. Haastattelussa nousi esiin vertailu yksityisen sektorin toimijaan ja miten siellä todennäköisesti toimittaisi samassa tilanteessa, sillä siellä todennäköisesti pidennettäisi aukioloaikoja eikä ostettaisi uutta laitetta.

Joskus laskelmien tekoa ei koettu olennaiseksi, vaan investointia perustellaan välttämättömyytenä. Peruste investoinnille voi olla, että kustannukset kasvavat toisaalla, jos sitä ei toteuteta.

*Lääketieteellisissä laitteissa kannattavuuslaskelma pyydetään laatimaan, mutta niissä on sitten aika usein argumentti, että jos emme me tee tätä investointia, niin nämä potilaat lähtevät Tampereelle ja me maksamme sen. Tai siinä on joku lakisäätöinen [kytkös]. (EPSHP)*

Aina kannattavuuslaskelmien puuttuminen ei ole suurin haaste investointien käsittelyssä. Joissain tilanteissa nähtiin, että vaikka investoinnista kartoitettaisiin useampi vaihtoehto ja niistä tehtäisiin vertailulaskelmat sekä listattaisiin toiminnallisesti ja euroissa hyvät sekä huonot puolet, niin silti erilaisten toteutustapojen innovointi voi olla puutteellista ja investointiesitys jää siksi heikoksi.

*Meillä on ehkä enemmän ongelma se, että me tehdään hyvää arviota siitä toteutettavasta vaihtoehdosta, mutta meillä on liian pieni porukka, joka innovoisi sen mitä voisi tehdä ja mitä lähdetään edistämään. (EPSHP)*

Yksi tavoite oli selvittää eri mittarien käyttö osana investointipäätöksentekoprosessia ja erityisesti investointien arvioinnissa. Tämä nähtiin sairaanhoitopiirin investointien suunnittelussa haasteena. Erilaisten mittarien käyttäminen koettiin aineiston perusteella olevan vielä alkuvaiheessa ja kunnan mittareita ei joko ole tai niitä on vähän käytössä. Arvioinnissa myös alueen kehitys tulisi ottaa huomioon. Haastattelussa nousi esiin, että esimerkiksi väestön kehitys erilaisissa investointitarpeissa ei koettu olevan kovin hyvin hyödynnettyä. Tiedetään, että keskuskaupunki kasvaa ja maakunnan väestö on vähenemässä ja syntyvyys laskee koko alueella, mutta tätä ei ole huomioitu esimerkiksi synnytysosastolla. Erilaisiin alueellisiin kehityssuuntiin on kuitenkin kiinnitetty huomiota.

*On pakko sanoa, että me emme ehkä hyödynnä ihan riittävästi väestöennusteita. (EPSHP)*

Arviointiin liittyen haastatteluissa nousi esiin investointien karsinnan vaikeus ja miten siinä pitäisi olla hyvä toimialan tuntemus ja mahdollisesti ammatillinen ymmärrys, jotta investointeja pystyisi todella kyseenalaistamaan. Myös lääkärinkunnan ominaisuus tuotiin esiin, että lääkärit usein uskovat tai kuuntelevat enemmän lääkäreitä kuin esimerkiksi hallinnollista väkeä.

*Et saa lääkäreitä karsimaan laitetta, jos ei kollega sano, että onko tämä oikeasti pakollinen. (EPSHP)*

*Kun rakennetaan rakennuksia ja muita, niin ymmärretään aika hyvin [investoinnin sisältö], mutta sitten kun mennään vaikka leikkausosaston uusimiseen, niin hyväksytään se mitä esitetään. (Seinäjäjoki)*

*Sitten kun tulee vaikka tukipalveluille lisärakennus, niin ollaankin hyvinkin tarkkoina, että tarvitaanko tietohallinnolle tuollaista modernia tilaa vai pärjätäänkö halvemmalla. (Seinäjäjoki)*

Asiantuntijuuden tarve investointien arvioinnissa tuli esiin monesta eri näkökulmasta. Koettiin tärkeäksi, että kunnat valitsevat sairaanhoitopiirin yhtymähallitukseen tai -valtuustoon edustajaksi jonkun, joka ei välttämättä ole suurin ääniharava, mutta olisi nimenomaan sosiaali- ja terveysalan kokemusta. Lisäksi koettiin, että lääkärit voivat esittää erilaiset asiat niin sanotusti elämän ja kuoleman kysymyksenä, joihin voi olla vaikea ottaa kantaa ja karsia niistä. Kuitenkin samanlainen asia oman kaupungin toimielinkäsittelyssä nähtiin eri tavalla mahdolliseksi ottaa arviointiin ja käydä keskustelua onko kyseessä oleva asia tosiaan niin tärkeä. Kuntien edustajan valmistautuminen nähtiin tärkeäksi, kun puhutaan asiantuntijuudesta investointien arvioinnissa. Etukäteen asian selvittäminen koettiin mahdollistavan vaikuttamisen.

*Sanoisin näin, että siinä ne [edustajat] tarvitsevat hyvän briiffauksen sinne kokoukseen. Hyvä valmistelu sairaanhoitopiirin puolella ja sekään ei välttämättä riitä siinä kohdassa. Varsin usein ne [investointiesitykset] menevät sitten esitysten mukaan. Siinä lähinnä keskustellaan siitä, että jätetäänkö suunnitelmavaiheessa joku toteuttamatta vai tehdäänkö halvemmalla. Eli suunnitteluvaiheessa pitäisi päästä vaikuttamaan ja pyritäänkin vaikuttaa, (Seinäjoki)*

Haastatteluissa kuntien ja kuntayhtymien osallistuminen investointien arviointiin koettiin muodostuvan lähinnä eri investointien tiedottamisesta tai esittelystä. Tieto tulee edellä mainitun mukaisesti virallisista esityslistoista tai pöytäkirjoista ja talousvastaavien kokouksissa. Investoinneista esitellään merkittävimmät, jolloin osataan varautua tulevaan jollain tasolla, mutta kokonaisuutena investoinnit menevät osana talousarvion kokonaisuutta ja niiden arviointiin ei ole paljon mahdollisuuksia.

*Peruskunnat ja peruskuntayhtymät on aika vähäisesti kaiken kaikkiaan tässä mukana. Toki sairaanhoitopiiri lähettää toimintasuunnitelman, jossa tietysti keskeiset investoinnit on kuvattu ja sitten siitä tiedetään, et mihin on ajatus investoida. Toki isommista, kuten rakennusinvestoinneista, on niistä sitten poliittista käsittelyä [sairaanhoitopiirin] valtuusto- ja hallitustasolla. Mutta muuten pääsääntöisesti sairaanhoitopiiri itse määrittelee ne investointinsa ja varsinkin jos puhutaan pienemmistä investoinneista. (Kuussote)*

Haastattelussa nousi esiin myös tietämättömyys investoinneista ja niiden kustannusarviosta. Koettiin, että tieto ei ole liikkunut kuntien suuntaan. Tämä koettiin tietysti vaikeaksi ennakoimisen ja investointien arvioinnin kannalta.

Kuntien ja kuntayhtymien haastatteluissa nousi, että erilaisia laskelmia tehdään arviointia varten ja osa niistä tehdään konsultin toimesta. Laskelmissa voi olla huomioitu esimerkiksi synergiaedut tai muut hyödyt, jota mahdollinen investointi toisi toteutuessaan, kuten henkilötyövuosien säästöt. Kuitenkin haastattelujen perusteella nousi myös kriittisiä kommentteja siitä, että onko näiden erilaisten mittarien käyttö tai vaikutusten arviointi vielä tarpeellisella tasolla sairaanhoitopiirin puolelta. Koettiin, että niitä pitäisi hyödyntää enemmän ja systemaattisemmin.

*Tarvitaan yhä enemmän painetta, että niitä avataan muutakin kuin vaan pelkkä hintalappu. Että mitä vaikutuksia tällä on, säästääkö tämä tosiasiasa. Sitten siellä voi olla konsulttiselvitys, joka edellytetään, että tehdään. Ja siellä on tietyt arviot sitten henkilövaikutuksista ja muista. Aika usein isoissa investoinneissa on otettu joku konsultti tekemään laskelmat ja ne laskelmat esitellään. (Seinäjo)*

*[Investoinnit] yleensä esitellään ja vähän sitä taustaa, että mihin liittyy. Mutta en ole kuullut, että olisi esitelty jotain arviointeja siitä, että mikä on se oikea hyötysuhde niistä. Ne on ehkä enemmän sellaisia esittelyjä, että tullaan tekemään näin ja näin. (JIK)*

Kokonaisuutena haastatteluissa nousi esiin, että investointiesityksiä arvioidaan ja karsitaan, tämä on osa systemaattista talousarvioprosessia. Tapa, jolla investointeja arvioidaan ei ole määrämuotoista ja vakiintunutta, joka voi aiheuttaa sekavuutta siitä, miten asioita esitetään ja millaisia elementtejä arvioinneissa käytetään. Isona tekijänä on myös ammattitaito ja investointien arviointi ammatillisesti tai puolestaan niiden karsimisen haastaminen. Tässä myös poliittinen päätöksentekijä jää alakynteen lääkärin ammattitaidolle, ellei satu olemaan alan osaja. Kunnat saavat tietoa investoinneista, mutta suurin osa tulee kokonaissummana ryhmiteltynä ja siten niiden kyseenalaistaminen tai arviointi on haastavaa. Lisäksi erilaisten mittarien, hyötyjen tai synergioiden esittäminen koettiin olevan vielä vajavaista ja sitä toivottiin lisää.

#### 4.1.3 Investointien talouden seuranta ja jälkiarviointi

Investointiprosessista talouden seuranta ja jälkiarviointi huomioitiin haastattelukysymyksissä siten, että pyrittiin selvittämään, tehdäänkö investoinneista jälkiarviointia ja käytetäänkö siihen joitain kriteerejä, jotka olisi määritelty investoinnin suunnitteluvaiheessa. Lisäksi jos jälkiarviointia tehtiin, niin mikä taho näitä tekee ja millä foorumilla ne käsitellään.

Haastattelujen perusteella voidaan todeta, että jälkilaskentaa on joltain osin, mutta se ei ole systemaattista ja siihen ei ole selkeää prosessia. Isoimmille investoinneille on voitu asettaa tavoitteita,

kuten esimerkiksi tavoite henkilöstön vähenemiselle. Sitä seurataan sekä tehdään lopullinen arviointi investointihankkeen päätyttyä. Lisäksi erilaisia säästötavoitteita voidaan asettaa ja niitä seurataan. Rakennushankkeissa on velvoitettu tehdä laskenta. Se toteutetaan sairaanhoitopiirin talousorganisaation kanssa yhdessä.

*Kyllä musta näistä isoimmista investoinneista on tehty loppuraportti ja tällainen jälkiarviointi sitten. Toki se on sitten valtuusto mille se esitellään, mutta sitä kautta tulee sitten tietoon myöskin muille. (Kuussote)*

Kunnat ja kuntayhtymät ovat virallisten toimielinkäsittelyjen varassa investointien jälkiarvioinnin suhteen. Erillistä tiedottamista ei tehdä jokaisesta investoinneista, vaan seuranta toteutetaan vain isoimmista. Muut raportoidaan suhteessa budjetoituun kokonaissummina käyttöomaisuusryhmittäin. Talousvastaavat ryhmälle on esitetty tilinpäätöksen toteuman yhteydessä kokonaiseuroja investoinneista, mutta raportointi ja jälkilaskenta on vähäistä.

*Parannettavaa on, että pidetään kustannustietoisuus hyvänä sen prosessin kohdalla ja mieluummin yksi kerta informoidaan liikaa kuin liian vähän. Ja sitten seuranta sen investoinnin toteutuksen jälkeen, et saatiinko siitä mitä haluttiin. (Seinäjoki)*

Haastatteluissa nousikin kehitettävää jälkiseurannan ja raportoinnin osalta, sillä monesti investoinnin toteutuksen jälkeen asia voi unohtua ja käsittely jää siihen. Seurannasta toivottiin, että oltaisi jälkikäteen kiinnostuneita investoinnin toteumasta suhteessa suunnitelmaan. Lisäksi investoinneista pitäisi olla myös ajantasaista seurantaa toteutumisen aikana, että onko kustannukset pysyneet suunniteltuina vai onko mahdollista, että ne kasvavat.

*Pitäisi ehkä enemmän käydä läpi, että esim. rakennettiin tällainen rakennus ja sitten sinne saatiin x määrä potilaita ja toivottiin, että tulisi y määrä. Sitten analysoitaisi, et miksi näin kävi ja mitä sitten tehdään. (JIK)*

Yhteenvetona haastattelujen perusteella jälkiarviointi on liian vähäistä ja sitä toivottiin kehitettävän parempaan suuntaan. Myös investoinnin aikainen seuranta pitäisi olla näkyvämpää, että onko hanke etenemässä (isoissa investoinneissa) suunnitelman mukaisesti.

## 4.2 Resurssien rajallisuus

Resurssien rajallisuus on yksi kuntatalouden iso haaste. Investointiprosessissa sen huomiointi voi olla merkittävä tekijä ja tutkimushaastattelussa pyrittiin tuoda se esiin kysymyksessä, miten rajallisia resursseja huomioidaan investointipäätöksentekoprosessissa.

Resurssien rajallisuus on ollut tiedossa kuntamaailmassa pitkään ja se ei ole uutta. Tämä nousi esiin myös haastatteluissa. Se koettiin olevan kestoaihe niin poliittisessa päätöksenteossa kuin virkamiesvalmistelussa. Sosiaali- ja terveystalouden kulujen nousu huolestutti ja kulujen kasvun ennakoitiin koettiin haastavaksi. Sairaanhoidopiiri koettiin tekevän päätökset itse ja niihin ei koettu pystyvän kovinkaan paljon vaikuttaa.

*No ainahan tuosta on kädenvääntöä, että miten se resurssien rajallisuus on huomioitu. Että se on toki sellainen kestoaihe poliittisessa keskustelussa. (Kuussote)*

Poliittinen päätöksenteko on eniten mukana investointipäätöksentekoprosessissa. Jos investointeihin halutaan vaikuttaa, niin keino kyseenalaistaa tai vaatia lisäselvityksiä on viedä sanomaa poliittisen toimielimen kautta. Kuten edellä on todettu, niin tämä taho voi olla tietämätön toiminta-alueen sisällöstä ja toisaalta lääkäreiden esittämiä investointeja on vaikea kyseenalaistaa, koska ammattitaito ei riitä siihen. Haastattelussa nousi esiin, että kulttuuria päätösesitysten haastamiseen ei ole. Lisäksi kulttuuri rahojen käytöstä ja talousarviomuutoksista on sellainen, että ne menevät läpi ilman suurempia keskusteluita.

*...meillä on vielä totuttu siihen, että syksyllä voi tehdä lisätalousarvioita. Se menee lävitse melkein mutinoitta (EPSHP)*

Aineistossa nostettiin huomio uudesta hyvinvointialueesta ja sote-valmistelusta sekä miten se tulee muuttamaan tällaista lisätalousarviokulttuuria, jos Valtionvarainministeriö ei anna lisää rahaa. Hyvinvointialueiden tulo nähtiin kuitenkin mahdollisuutena oppia erilaiseen prosessiin, jossa kulujen karsimista joudutaan tehdä enemmän ja siten myös asioista tullaan keskustelemaan syvällisemmin sekä investointeja aletaan priorisoida.

Poliittisessa päätöksenteossa resurssien rajallisuudesta nousi esiin näkökulma, jossa huomioitiin myös poliittisen pelin pelaaminen. Siinä osataan perustella erinäiset investointitarpeet poliittisesti miellyttävällä tavalla. Eli päätöksenteko on helppoa, kun se näyttää hyvältä ja ei herätä liian isoja tunteita äänestäjissä.



*... keksitään poliitikoiden mielestä hyvältä kuulostavia perusteluita, joita ei viitsi tyrmätä, kun ei ihan väärinkään ole, mutta että siinä on vähän ehkä tunteella tilaa. (EPSHP)*

Toisaalta tuotiin esiin, että poliittisessa päätöksenteossa ei ehkä täysin ymmärretä tai vaihtoehtoisesti ei välitetä siitä, miten investointipäätöksenteko vaikuttaa taloudellisesti. Kun samoja ihmisiä on päättämässä oman kunnan ja sairaanhoitopiirin toimielimissä, niin voi tulla tilanteita, jossa ihmetellään, että erikoissairaanhoidon palvelujen kustannukset kasvavat ja kuitenkin samalla päätetään hyväksyä jotain isoja investointeja, jotka tulevat nostattamaan kustannuksia entisestään.

*Siellä on toisaalla taholla päätetty investoinneista eikä ole välttämättä ymmärretty sitä, että tämä tulee hintoihin hyvin voimakkaasti.... Päätäjät helposti arvioivat sen toiminnan sillä tavalla, että totta kai tämä investointi tarvitaan, kun sairaala on sitä mieltä. Sitten ollaan omassa kunnassa kaupunginhallituksen tai -valtuuston ollessa, että miksi sairaanhoitopiirin kustannukset nousevat näin kovin. Niin ei välttämättä havaita tätä yhteyttä, että sehän menee suoraan seuraavan vuoden hinnoitteluun, kun toteutetaan iso investointi eli sitä ei kaikki päätäjät havaitse. (Seinäjoki)*

Investoinneissa rakentamisen osalta on tehty pitkän aikavälin suunnitelma. Tarkoitus on noudattaa suunnitelmaa sen suunnitelmakauden ajan. Kuitenkin haastatteluissa nousi esiin, että helposti ajan myötä rakentamisen tarpeet muuttuvat ja sille alkaa nousta uusia toiveita. Mitä lähemmäs rakentamisen aloitusajankohtaa päästään, niin sitä enemmän toiveita ja muutoksia tulee. Tämä usein myös voi nostaa investoinnin kustannuksia.

*Tyypillisin muutos on se, että nälkä kasvaa syödessä, niin halutaankin paremmat tilat tai lisää tilaa tai muuta. Meillä on siis hyvin toimintalähtöistä tämä suunnittelu, joka näkyy kustannuksissa, niin kuin siinä ennakoitavuudessa. (EPSHP)*

Haastattelujen perusteella voisi resurssien rajallisuudesta yhteenvetona sanoa, että virkamiesten valmisteleman esityksen haastamisen kulttuuri puuttuu ja ollaan ehkä totuttu liian helposti saamaan lisätalousarviot läpi eli budjetti ei mene yli. Poliittisessa päätöksenteossa on monta näkökulmaa, joista yksi on yleinen ymmärrys, miten taloudellisesti erilaisten päätösten vaikutus näkyy ja missä. Lisäksi erilaisten suunnitelmien muuttamisessa pitäisi huomioida myös tuoda esiin selkeästi muutoksen vaikutus euroihin kokonaisuudessa.

### 4.3 Kuntien rahoitusvastuu

Kuntien rahoitusvastuun huomiointia käsiteltiin haastatteluissa muutamalla yksinkertaisella kysymyksellä: miten investointien kustannukset allokoidaan kunnille ja onko kuntien helppo ennakoida näitä kustannuksia.

Sairaanhoitopiiri laskuttaa jäsenkuntiaan maksuosuuksilla kuukausittain. Laskuissa ei eritellä käyttötaloutta ja investointeja erikseen, vaan investoinnit ovat osa kuntien toteumalaskutusta. Tämä tarkoittaa, että sairaanhoitopiiri laskuttaa käyttötalouden kustannukset ja investoinnit yhdessä, mikä johtaa siihen, että sairaanhoitopiirin laskutuksen sisällön ymmärtäminen on hankalaa. Investointeja nousee mukaan laskutukseen osin poistojen kautta ja osin rahoituserien kautta. Käytännössä, jos kunta haluaisi tietää investointien osuuden, se voisi pyrkiä laskemaan kokonaisinvestoinneista poistoja käytettyjen poistoaikojen mukaan. Kuitenkaan esimerkiksi lainaehdot ovat vaikeampi selvittää ja yrittää laskea investointien rahoituksen osuutta. Kuntien on siis vaikea ennakoida mitä tulee maksettavaksi minäkin vuonna.

*Kunnat maksavat jäsenkuntien maksuosuuksissa sen meidän investoinnin. Eli investoinnit on helppo ennakoida, mutta kun se tulee sinne jäsenkuntamaksukokonaisuudessa, niin se katoaa siihen ennakoinnattomuuteen. (EPSP)*

Kuntien näkökulmasta tilanne on haastava. Kokonaiskuvaa ei pysty hahmottamaan olemassa olevilla tiedoilla. Sairaanhoitopiiri tarjoaa paljon tietoa toiminnan luvuista, kuten käynti- ja lähetemääristä. Tiedot ovat saatavilla tarkallakin tasolla, kuten esimerkiksi erikoisaloittain. Toiminnan lukujen lisäksi sairaanhoitopiirin aiheuttamat kokonaiskustannukset kunnittain ovat tiedossa. Kuitenkaan investointien osuutta ei raportoida erikseen toimintavuoden aikana tai sen päätyttyä. Laskentaa vaikeuttaa myös investointien vaikutus monen vuoden ajan, jolloin kumulatiivinen kustannustieto myös aiemmilta vuosilta on vaikeasti hahmotettavissa. Läpinäkyvyyttä kustannusten avaamiseen toivotaan ja sen tiedon uskotaan myös olevan olemassa.

*Läpinäkyvyyttä varmasti tarvitsisi, että miten se investointimekanismi vaikuttaa hintoihin. Väitän, että kun päätetään niistä investoinneista, niin ne kustannukset on kyllä hyvin tiedossa. Että esimerkiksi tämä maksaa 25 miljoonaa ja jakautuu viidelle vuodelle ja tässä nyt tehdään Alajärvelle osuutta. Ja tämä tulee vaikuttamaan kaikkien Etelä-Pohjanmaan omistajakuntien hintoihin. (Seinäjäki)*

Läpinäkyvyyteen liittyen haastatteluissa tuli esiin, että investointien osalta ei olla myöskään kovin tietoisia siitä, miten rahoitus on tarkoitettu järjestää ja miten se vaikuttaa hinnoitteluun. Eli paljonko lainaa otetaan ja millä ehdoilla. Samalla kritisoitiin, että investoinnit ylipäättään tuodaan käyttötalouden hinnoitteluun. Monessa sairaanhoitopiirissä pidetään erillään investoinnit ja käsitellään investoinnit tapauskohtaisesti. Tämän mallin koettiin tuovan selkeyttä.

Kunnat pyrkivät hillitsemään kustannuksia sekä selvittävät eri palveluketjuja ja niiden toimivuutta. Pyrkimys on löytää tekijöitä, jotka selittäisivät kustannusten nousua ja toisaalta mahdollistavat säästöjä. Tämä koetaan vaikeaksi, koska olemassa oleva tieto ei tue tarpeeksi selvitystyötä. Huomionarvioista on myös näkökulma, että jos kunta käyttää paljon palveluja, niin se maksaa suhteessa myös enemmän investoinneista muihin kuntiin nähden.

*... miksi meillä erikoissairaanhoidon kustannukset nousevat tosi tiukkaa tahtia moniin muihin verrattuna. Että onko niissä rakenteissa ja millä tavalla palvelut on järjestetty ja tällaista selvitetään. Aika etäiseksi se jää, kun niihin ei pääse samalla lailla käsiksi kuin tähän kunnan omaan toimintaan. (Kurikka)*

Investointien poistoaikojen vaikutus vuosittaisiin hintoihin herätti myös haastatteluissa ajatuksia. Sairaanhoitopiirillä on ollut rakennusten investointien poistoajat suhteellisen lyhyet ja niihin on tehty muutos pidentämällä poistoajoja.

*Siinä on varmaan ollut historia sellainen, että on haluttu, että ne maksetaan ehkä nopeutetulla aikataululla pois eli poistoajoja on ollut aika lyhyitä. Niitä pidennettiin, kun nyt tiedetään, että sote-uudistus on tulossa ja hyvinvointialueet. Kokemus täällä on sellainen, että on maksettu liian nopeasti noita rakennuksia. (Seinäjoki)*

Erillisenä huomiona nousi ulkopuolisen palveluntuottajan tilanne ja sen erikoissairaanhoidon kustannusvastuu. Kunnan ja palveluntuottajan välinen sopimus pitää sisällään, että yksityinen palveluntuottaja vastaa erikoissairaanhoidon kustannuksista. Tämä tarkoittaa käytännössä myös investointien rahoittamista, sillä sairaanhoitopiirin laskutus pitää sisällään myös tulorahoituksen keräämisen. Investointien rahoitus on ollut yksityisen palveluntuottajan esille nostama asia ja erityisesti ulkoistussopimuksen kesto verrattuna investointien poistoaikoihin.

*... siitä on ollut paljon viime aikoina varsinkin meidän alueella vääntöä, kun meillä on tämä kokonaisulkoistus palvelutuotannossa Pihlajalinnalle ja sieltä kautta on aika paljon tullut sitä viestiä, että osa näistä investoinneista rahoitetaan palvelutuotannolla eli*

*nostetaan yksikköhintoja, jotta saadaan sitten investointeja rahoitettua. Se tietysti sitten sopii tällaiseen kokonaisulkoistukseen vähän huonosti. Kun kokonaisulkoistus on määritelty tietylle aikavälille ja jos investointi on kuitenkin, vaikka rakennusinvestointi on kuitenkin useampi kymmenen vuotta, niin mikä siitä sitten kohdistuu sille palvelun tuottajalle ja mikä on sen vastuu siitä, et jos palvelutuotanto on ulkoistettu kymmeneksi vuodeksi ja investointi 30 vuodeksi. (Kuusote)*

Yhteenvedona kuntien rahoitusvastuusta nousi haastatteluissa se, että investointien osuutta ei pysty erittelemään nykyisillä tiedoilla laskutuksesta. Kuitenkin kunnat pyrkivät vähentämään erikoissairaanhoidon kuluja ja käyvät läpi eri palveluketjuja ja prosesseja, mutta sekään ei aina auta, koska olemassa olevista luvuista ei saa selville todellisen palvelukäytön osuutta. Lisähuomiona keskusteluun nousi rakennusten poistoajat ja sen vaikutus hintoihin sekä yksityisen palveluntuottajan rahoitusvastuu investoinneissa sopimuskaudella. Sairaanhoidopiirin laskutuksesta ei siis selviä kulurakenne ja kunnat eivät voi olemassa olevan tiedon perusteella, että mistä he erikoissairaanhoidon laskulla maksavat.

## 4.4 Tulosten analysointi ja tulkinta

Haastattelujen tulokset olivat monilta osin yhtenevät, riippumatta siitä oliko vastaaja sairaanhoidopiiri tai kunnan/kuntayhtymän edustaja. Aineisto on ryhmitelty tutkimuksessa siten, että siitä on nostettu tärkeimpiä teemoja. Nämä teemat ovat nousseet esiin keskusteluissa ja nostettu ne omiksi kokonaisuuksiksi sekä tuotu sitaatteja aihealueista. Lisäksi erikseen on pyritty muodostaa kuvaus sairaanhoidopiirin investointiprosessista ja siitä, miten kunnat ovat mukana siinä. Seuraavaksi tarkoitus on analysoida empiirisen tutkimuksen tuloksia ja luoda keskustelua teoreettisen viitekehyksen sekä aiemman tutkimuksen kanssa.

### 4.4.1 Sairaanhoidopiirin investointipäätöksentekoprosessi

Sairaanhoidopiirin investointipäätöksentekoprosessi on osa talousarviovalmistelua eikä oma prosessi. Kokonaisuutena sairaanhoidopiirin prosessi mukailee investointipäätöksentekoteorioita sekä niistä koottua yksinkertaistettua prosessia. Aluksi on idea tai tarve investoinnille, mikä näkyi tutkimusaineistossa sairaanhoidopiirin toimintayksiköiden investointiesityksissä. Kuten King (1975) oman tutkimuksen johtopäätöksissään toi esiin, niin investointien idea pitää luoda. Myös aineistosta nousi esiin, että haasteena on investoinnin ideointi. Tarpeellinen resurssi ideoimaan erilaisia vaihtoehtoja koettiin vähäiseksi.

Investointiesityksen ohessa tai sen jälkeen prosessin seuraavana vaiheena määritellään kyseinen investointi. Sairaanhoidopiirillä tarpeiden esittämiseen ei ole määrämuotoista esitystapaa kaikille investoinneille. Esimerkiksi kannattavuuslaskelmia tehdään ICT-investoinneissa, jolloin se etenee määrämuotoisemmin kuin muut. Kaikista investoinneista ei tehty laskelmia ja toisaalta kävi myös ilmi, että korvausinvestoinneissa ei tehdä laskentaa ollenkaan. Euromääräisesti isoissa investoinneissa laskelmia tehdään ja investoinnin kokonaisuus määritellään tarkemmin. Niihin voidaan hankkia myös ulkopuolisen konsulttipalvelun apua.

Investointiesityksiä arvioidaan ja tehdään karsintaa sairaanhoidopiirin toimesta. Tämä tehdään keskustelevasti, eikä esimerkiksi määrämuotoisten esitysten sisältämien mittarien perusteella. Investointien määrittelyvaihe on moninainen ja toimintatapa riippuu tekijästä. Tähän voisi auttaa määrämuotoinen prosessi sekä tiedot, jota investointiesitykseen pitäisi esittää, jotta arviointi ja karsinta olisi helpompaa. Lisäksi arviointiin ja karsintaan nousi aineistossa todellinen tarve ymmärtää toimialaa ja ammattitaidon omaaminen. Kun määrämuotoisia investointiesityksiä ei ole, niin vertailu on vaikeaa. Tällöin arviointi tapahtuu enemmän käsittelijän oman ymmärryksen kuin erilaisten mittarien perusteella. Tällöin ammattitaidosta on hyötyä. Toisaalta tällaisessa käsittelyssä voi helposti itseään hyödyntävien investointien edistäminen olla houkuttelevaa ja puoltaa niiden esittämistä eteenpäin hyväksyttäväksi.

Investointiesitykset etenevät päätöksentekoon, jossa se hyväksytään tai hylätään. Aineistosta nousi ilmi, että päätöksenteko on monimutkaista ja ammattitaito investointien käsittelyssä on tärkeä tekijä niiden haastamiseen. Päätöksentekijät ovat poliittisesti valittuja ja eivät välttämättä terveystalan ammattilaisia. Se koettiin tärkeäksi, että alan tuntemusta olisi ja edustajaksi ei valittaisi välttämättä eniten ääniä saanutta. Lisäksi päätöksenteossa monimutkaisuutta lisää mahdolliset kaksoisroolit eli edustaja voi olla päättämässä jostain sairaanhoidopiirin puolella, joka ei olekaan oman kunnan eduksi. Huomionarvioista on, että päätöksentekoon ei eritellä kaikkia yksittäisiä investointeja, joita on paljon. Tämä tarkoittaa sitä, että kaikkia ei käsitellä samalla tarkkuudella ja ne eivät saa samanlaista huomiota, kuin mitä euromääräisesti merkittävät saavat. Suuri massa menee kokonaissummana hyväksyttäväksi.

Investointien etenemistä pitäisi seurata projektin aikana ja myös tehdä jälkikäteen arviointi siitä, että toteutuiko sille asetetut tavoitteet. Aineiston perusteella tässäkin toimintatavat ovat vaihtelevia. Jälkilaskelmia vaaditaan rakennusinvestoinneista, mutta niihin ei ole systemaattista prosessia, jolla varmistettaisiin, että kaikki tekevät sen. Isoista investoinneista usein tehdään jatkuvaa seuranta ja jälkiarviointia, mutta koska määrittelyssä on erilaisia käytäntöjä ja mahdollisia ulkopuolisia

selvityksiä, niin jälkiseuranta on myös vaihtelevaa. Kaikkien investointien seuranta ja jälkiarviointi ei siis etene samalla tavalla, joka vaikeuttaa myös eri investointien vertailua keskenään.

Vaikka sairaanhoitopiirin investointipäätöksentekoprosessi noudattelee osin teoriassa esitettyjä prosessikuvauksia, niin itse toteutuksessa on kehittämisen varaa. Sairaanhoitopiiri voisi hyötyä kehittämällä prosessia siihen suuntaan, että investointien määrittely ja esitys pitäisi sisällään samoja elementtejä riippuen investoinnin suuruudesta. Päätöksentekoon vaikuttaa moni asia ja sen helpottaminen voisi tuoda kustannustehokkuutta, jota alueen kunnat varmasti toivovat.

#### 4.4.2 Kuntien rahoitusvastuu osana investointipäätöksentekoprosessi

Resurssien rajallisuus huoletti tutkimusaineistossa kaikkia. Se koettiin yhteisenä huolena, jonka kaikki tiedostavat. Kuitenkin päätöksenteossa pelkästään taloudellisten tekijöiden perusteella on usein vaikea saada tahtoa läpi. Päätöksenteko on kontekstisidonnaista. Siihen vaikuttaa moni asia ja se monimutkaistaa investointipäätöksenteon selkeää kuvaamista. Myöskään selkeä prosessimalli ei pysty vaikuttamaan siihen, että millä perusteella päätöksiä tehdään. Kuvattu prosessi kuitenkin voi helpottaa päätöksen tekemistä ja se voi antaa perusteluita päätöksenteon tueksi. Etukäteen sovitut mittarit ja esitettävät tiedot vähentävät niin valmistelussa kuin päätöksenteossa tuntumalla tehtävää päätöksentekoa.

Poliittinen päätöksenteko ei välttämättä ole aina edullisin rajallisten resurssien käyttäjä. Voidaan ajaa omaa poliittista uraa tai varmistaa tulevien kausien äänisaalis miellyttämällä mahdollisimman monia äänestäjiä. Toisaalta kyseessä voi olla tietämättömyyttä ja ei ehkä ymmärretä talouden perusteita sekä miten investoinnit tulevat kasvattamaan kuluja.

Toiminta-alueen erilaisten ennusteiden huomiointi, kuten väestöennusteen ja väestörakenteen muutoksen huomiointi, pitäisi olla huomioitu osana investointien suuria linjoja. Esitysten pitäisi huomioida taloudelliset seikat, mutta myös isossa kuvassa alueen kehityksen ja mihin on kokonaistaloudellisesti kannattavaa panostaa. Lisäksi huomioon tulisi ottaa kuntien talouden tilanne sekä sairaanhoitopiirin velkaantuneisuus. Tämä tarkoittaa, että investointeja pitäisi priorisoida ja sen tekemiseen pitäisi olla malli, jonka avulla investointeja voitaisi vertailla.

Kuntien rahoitusvastuu osana investointipäätöksentekoa on aineiston perusteella haastava tilanne kunnille. Laskut tulevat ja ne ovat maksettava. Kuitenkaan informaatiota laskun sisällöstä ja kokonaisuudesta ei ole saatavilla, jotta kunta pystyisi hahmottamaan ison kuvan siitä, mistä se maksaa ja paljon lasku sisältää investointien rahoitusta. Tämä on selkeä puute prosessissa. Maksajan pitäisi

saada informaatio, mitä laskut sisältävät ja kuinka paljon se on euroissa. Kaikki tieto on olemassa sairaanhoitopiirillä ja kyse on siitä, että prosessia pitäisi muuttaa. Raportointia pitäisi uudistaa, jotta investointien osuus saataisi eriteltyä. Kuntien ei pitäisi joutua laskemaan oman kunnan osuutta investointeihin ja arvioimaan paljonko koko kustannuksesta on poistoja ja paljon rahoituseristä johtuvaa.

Sosiaali- ja terveystenot ovat kuntien suurin menoerä ja siitä kokonaisuudesta erikoissairaanhoito on suurin. Tutkimuksen kohdealueen yleinen suuntaus on kuin monella Suomessa eli alue on polarisoitunut isoon kaupunkiin ja pienemmät kunnat näivettyvät vanhentuvan väestön myötä. Kokonaiskuvaan pitäisi pystyä hyödyntämään investointien suunnittelussa ja päätöksentekoprosessissa. Ympäristötekijät ja taloudelliset tekijät ovat prosessin kehys, jonka sisällä käytännön esitykset, määrittelyt ja päätöksenteko tehdään. Investointipäätöksentekoa varten pitäisi luoda malli, jossa määritellään esityksessä tarpeelliset asiat ja ne koskevat kaikkia. Lisäksi informaatiota pitäisi lisätä päätöksentekoa varten, jotta jatkossa erilaisten hankkeiden ja investointiesitysten priorisointi ja vertaaminen olisi helpompaa. Lisäksi kuntien pitäisi olla paremmin informoituja päätöksentekoprosessin etenemisestä sekä tulevista kustannuksista. Kuntien tulisi saada eriteltyä tietoa vuosittaisesta kustannuksesta, paljon siitä on investointien rahoittamista.

## 5 JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSMAHDOLLISUUDET

Tässä luvussa on tarkoitus pohtia tutkimuksen tuloksia ja liittää ne laajempaan viitekehykseen sekä tuoda esiin johtopäätökset ja miten aihetta voisi tutkia lisää. Tämän tutkimuksen tarkoitus oli selvittää Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin investointipäätöksentekoprosessia. Tutkimuskysymys kuuluu, millainen on sairaanhoitopiirin investointipäätöksentekoprosessi ja miten siinä huomioidaan kuntien rahoitusvastuu?

Ajatuksena oli kuvata sairaanhoitopiirin investointipäätöksentekoprosessi ja verrata, että onko prosessi teorioista sekä aiemmissa tutkimuksissa kuvattujen investointipäätöksentekoprosessien kaltainen. Sairaanhoitopiirin investointiprosessi noudattaa talousarvioprosessia, joten itse prosessi on pysynyt suhteellisen vakiintuneena. Prosessi on kuvattu ja se noudattelee osin tutkimuksen teoriaosuudessa esitettyjä investointipäätöksentekoprosesseja. Suurin eroavaisuus nousi aineiston pohjalta investointien esitystavassa ja määrittelyssä. Lisäksi seuranta ja jälkitarkastelu oli puutteellinen. Joistain investoinneista sitä tehtiin ja toisista ei.

Investointien määrittely ja esitystapa sairaanhoitopiirillä ei noudatellut määrämuotoista mallia, joka olisi tukenut päätöksentekoprosessia. Laskelmien teko oli vaihtelevaa ja osa investoinneista (korvausinvestoinnit) eteni suoraan päätöksentekoon. Eniten huomiota saivat euromääräisesti isoimmat yksittäiset investoinnit. Tutkimukset ovat osoittaneet, että päätöksenteko on monimutkainen kokonaisuus, johon voi vaikuttaa monella tapaa. Kuvattu ja määrämuotoinen prosessi voisi helpottaa päätöksentekoa. Investoinneista tehtäisi määrämuotoinen esitys, jossa tuotaisi esiin ennalta sovittuja asioita, kuten esimerkiksi taloudellisia tunnuslukuja, investoinnista riippumatta. Tällöin pystyttäisi arvioimaan, vertailemaan ja priorisoimaan eri investointeja paremmin. Tämän hetken päätöksenteossa on vaikeuksia kyseenalaistaa valmisteltuja esityksiä, sillä ammattitaito ei välttämättä riitä kyseenalaistamaan esityksiä ja olemassa oleva kulttuuri on enemmänkin ohjannut hyväksymään esitykset kuin haastamaan niitä.

Sairaanhoitopiirin investointipäätöksentekoprosessissa kuntien rahoitusvastuun huomiointi ei ole omana elementtinä mukana. Tämä tarkoittaa sitä, että investointien kokonaiskustannukset ovat tiedossa ja päätökset tehdään kuntien asettamien poliittisten edustajien toimesta, mutta kuntien rahoitusvastuuta ei ole erillisesti huomioitu prosessissa. Käytännössä se tarkoittaa sitä, että kunnat eivät ole tietoisia, mikä osuus investoinnista on ja tulee tulevaisuudessa heidän maksuosuuteen maksettavaksi. Sairaanhoitopiiri laskuttaa investoinnit osana käyttötalouden laskutusta ja siinä ei eritellä erikseen investointien osuutta. Se aiheuttaa kunnille tilanteen, jossa heidän on mahdoton tietää



paljon he maksavat sairaanhoitopiirille itse sairaanhoidosta ja paljon menee investointien rahoitukseen.

Isossa kuvassa kuntien tehtävä on kustantaa sairaanhoitopiirin toiminta. Maksuosuudet menevät sairaanhoitopiirin toiminnan rahoittamiseen ja kyseinen toiminta vaatii myös investointeja. Kuitenkin investointien osuus olisi syytä eritellä, jotta kunnat ovat tietoisia. Kun käydään säästökohteita ja tarkastellaan palvelumalleja ja -rakenteita tehokkaamman toiminnan toivossa, niin oleellista olisi tietää mikä on sairaanhoidosta aiheutuvaa kustannusta ja mikä muuta. Tällöin erikoissairaanhoidon kustannuksen kokonaisuus olisi paremmin tiedossa ja siihen pystyttäisi ehkä myös paremmin vaikuttamaan.

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että investointien päätöksentekoprosessissa ja kuntien rahoitusvastuun huomioinnissa on kehitettävää. Oletettavaa on, että näin on myös valtakunnallisesti, joten jatkotutkimusmahdollisuuksia on useita julkisen talouden näkökulmasta. Tutkimuksessa keskityttiin Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueeseen, mutta valtakunnallisesti aihe on myös mielenkiintoinen. Onko kunnat erikoissairaanhoidossa vain maksuautomaatteja ja ovatko he myös hyväksyneet sen roolin? Mielenkiintoista olisi tutkia koko valtakunnan tasolla, että millä tavalla investointien rahoitusvastuuta käsitellään eri sairaanhoitopiireissä. Jos jossain investointeja eritellään ja kunnat saavat tietoonsa paljon rahoitusosuus niihin on, niin miten se on toteutettu ja ovatko alueen kunnat tyytyväisiä. Lisäksi voisiko sama mallia hyödyntää valtakunnallisesti sekä tulevilla hyvinvointialueissa?

Uusi sote ja hyvinvointialueet ovat tulossa. Samalla rahoitus muuttuu ja hyvinvointialue saa jatkossa valtiolta rahoituksen, minkä voisi olettaa muuttavan myös käytäntöjä. Olisi mielenkiintoista tutkia miten sote-valmistelussa on otettu huomioon investointien rahoitus ja päätöksentekoprosessi. Tuleeko jatkossa raportointitarve kasvamaan vai muuttuuko se vielä enemmän ylätasolle, kun alueet ovat isoja ja euromääräiset summat niin valtavia, että suurin osa investoinneista ei ylitä olennaisuuden rajaa? Toivottavaa olisi, että suuren massan mukana tulisi myös määrämuotoisemmat prosessit ja tavat esittää sekä perustella investointeja, jotta niiden käsittely tehostuisi. Mielellään investointeja myös katsottaisi erikseen päätöksenteossa.

Aiheen jatkotutkimiselle olisi monta mahdollisuutta. Edellä mainittujen lisäksi voisi tutkia, että paljon Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin laskutuksessa on ollut menneinä vuosina investointien rahoitusosuutta kuntakohtaisesti ja onko jokin kunta maksanut suhteessa enemmän. Lisäksi sairaanhoitopiirin hinnoittelusta olisi mielenkiintoista selvittää, että millä tavalla hinnoittelua tehdään

ja minkälaisista elementeistä se koostuu. Näitä ajatuksia voisi laajentaa myös valtakunnalliseen tasoon ja saada vertailua eri sairaanhoitopiirien välillä.

Myös kuntien näkökulmasta ja jatkossa hyvinvointialueen rahoittajan eli valtion näkökulmasta voisi olla mielenkiintoista selvittää, että minkälaista raportointia ja informaatiota he toivovat rahoittajan näkökulmasta. Jatkossa kun rahoittajana toimii yksi taho, niin voisi olettaa tietopyyntöjenkin yhtenäistyvän.

## LÄHDELUETTELO

- Aamulehti 2019. Tampereen edustajia ohjeistetaan toimimaan kaupungin edun mukaisesti sairaanhoitopiirin valtuustossa — ”Esitettyjä hinnankorotuksia ei hyväksytä”.  
<https://www.aamulehti.fi/tampere/art-2000007546414.html>. Viitattu 23.1.2021.
- Alkaraan, Fadi & Northcott, Deryl 2013. Strategic investment decision-making processes: The influence of contextual factors. *Meditari accountancy research*, 2013-12-01, vol. 21 (2), sivut 117-143. Pretoria: Emerald Group Publishing Limited.
- Bower, Joseph L. 1970. *Managing The Resource Allocation Process*. Yhdysvallat: Harvard University First Paperbound Printing.
- Butler, Richard, Davies, Leslie, Pike Richard & Sharp, John 1993. *Strategic investment decisions, Theory, practice and process*. London: Routledge.
- Carr, Chris, Kolehmainen, Katja & Mitchell, Falconer 2010. Strategic investment decision making practices: A contextual approach. *Management accounting research*, 2010, vol. 21 (3), sivut 167-184. Elsevier Ltd.
- de Fine Licht, Jenny 2011. Do We Really Want to Know? The Potentially Negative Effect of Transparency in Decision Making on Perceived Legitimacy. *Scandiavia political studies*, 2011-09, vol. 34 (3), sivut 183-201. Oxford, Iso-Britannia: Blackwell Publishing Ltd.
- Elo, Satu & Kyngäs, Helvi 2008. The qualitative content analysis process. *Journal of advanced nursing*, 2008-04, Vol.62 (1), p.107-115.
- Evers, Jeanine & Boer, Fijgje de 2012. *The qualitative interview: art and skill*. Alankomaat: Eleven International Publishing.
- EPLIITTO kunnat 2021. Kunnat. <https://epliitto.fi/etela-pohjanmaa/kunnat/>. Viitattu 2.10.2021.
- EPLIITTO väestö 2021. Väestönkehitys Etelä-Pohjanmaalla vuoteen 2040. <https://epliitto.fi/tilastot/tilannekuva-ja-tilastot/vaesto/vaestoennusteet/yhteenveto/>. Viitattu 2.10.2021.
- EPSHP 2021. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. <https://www.eps hp.fi/sairaanhoitopiiri>. Viitattu 2.10.2021.
- EPSHP talousarvio 2021. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin talousarvio 2021 ja toiminta- ja taloussuunnitelma 2022-2023. [https://www.eps hp.fi/sairaanhoitopiiri/organisaatio/talous\\_ ja\\_ suunnittelu](https://www.eps hp.fi/sairaanhoitopiiri/organisaatio/talous_ ja_ suunnittelu) Viitattu 22.1.2022.
- EPSHP talousarvioprosessi. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin hallituksen päätöspöytäkirja 23.3.2020 § 62. [https://epjulkaisu.tweb.fi/ktwebbin/dbisa.dll/ktwebscr/pk\\_ asil2\\_ tweb.htm](https://epjulkaisu.tweb.fi/ktwebbin/dbisa.dll/ktwebscr/pk_ asil2_ tweb.htm). Viitattu 27.12.2021.
- EPSHP tilastot 2021. Tilastot – Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. <https://www.eps hp.fi/sairaanhoitopiiri/organisaatio/tilastot>. Viitattu 2.10.2021.

- EPSHP, tilinpäätös 2017. Tilinpäätös.  
[https://www.epshp.fi/sairaanhoitopiiri/organisaatio/talous\\_ ja\\_ suunnittelu](https://www.epshp.fi/sairaanhoitopiiri/organisaatio/talous_ ja_ suunnittelu).  
Viitattu 30.12.2021
- EPSHP, tilinpäätös 2018. Talous ja suunnittelu – Tilinpäätös.  
[https://www.epshp.fi/sairaanhoitopiiri/organisaatio/talous\\_ ja\\_ suunnittelu](https://www.epshp.fi/sairaanhoitopiiri/organisaatio/talous_ ja_ suunnittelu).  
Viitattu 30.12.2021
- EPSHP, tilinpäätös 2019. Talous ja suunnittelu – Tilinpäätös.  
[https://www.epshp.fi/sairaanhoitopiiri/organisaatio/talous\\_ ja\\_ suunnittelu](https://www.epshp.fi/sairaanhoitopiiri/organisaatio/talous_ ja_ suunnittelu).  
Viitattu 30.12.2021
- EPSHP, tilinpäätös 2020. Talous ja suunnittelu – Tilinpäätös.  
[https://www.epshp.fi/sairaanhoitopiiri/organisaatio/talous\\_ ja\\_ suunnittelu](https://www.epshp.fi/sairaanhoitopiiri/organisaatio/talous_ ja_ suunnittelu).  
Viitattu 30.12.2021
- EPSHP väestö 2021. Jäsenkuntien väestö 2021.  
[https://www.epshp.fi/sairaanhoitopiiri/organisaatio/jasenkunnat/jasenkuntien\\_ vaesto](https://www.epshp.fi/sairaanhoitopiiri/organisaatio/jasenkunnat/jasenkuntien_ vaesto).  
Viitattu 20.3.2021.
- FINLEX 2021. Erikoissairaanhoitolaki 1.12.1989/1062. Edita Publishing Oy.  
[https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1989/19891062\\_19.3.2021](https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1989/19891062_19.3.2021).  
Viitattu 19.3.2021.
- FINLEX 2021. Kuntalaki 10.4.2015/410. Edita Publishing Oy.  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150410#O6>.  
Viitattu 19.3.2021.
- Günther, Kirsi, Hasanen, Kirsi & Juhila, Kirsi 2021. Johdanto: analyysi ja tulkinta. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Tampereen yliopisto.  
<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/analyysi-ja-tulkinta/>.  
Viitattu 21.3.2021
- Harisalo, Risto 2009. Organisaatioteoriat. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.
- Hyvärinen, Matti, Suoninen, Eero & Vuori, Jaana 2021. Haastattelut. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Tampereen yliopisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-aineistot/haastattelut/>.  
Viitattu 20.3.2021.
- Häkli, Sanna 2018. Investointipäätöksenteon rationaalisuus kuntakontekstissa – case-tutkimus suomalaisessa kunnassa. Turun yliopisto. Turku: Painosalama Oy.
- Jokinen, Arja 2021. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Tampereen yliopisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/mita-on-laadullinen-tutkimus/laadullisen-tutkimuksen-nakokulmat/>.  
Viitattu 20.3.2021.

- Juhila, Kirsi 2021. Laadullinen tutkimus ja teoria. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Tampereen yliopisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/mita-on-laadullinen-tutkimus/laadullinen-tutkimus-ja-teoria/>. Viitattu 20.3.2021.
- Juhila, Kirsi 2021. Koodaaminen. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Tampereen yliopisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/koodaaminen/>. Viitattu 21.3.2021
- King, Paul 1975. Is the Emphasis of Capital Budgeting Theory Misplaced? Journal of Business Finance & Accounting, Spring 75, Vol. 2 (1), p. 69–82.
- Kuntaliitto, poistot 2016. Yleisohje kunnan ja kuntayhtymän suunnitelman mukaisista poistoista. <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2016/1805-yleisohje-kunnan-ja-kuntayhtymän-suunnitelman-mukaisista-poistoista>. Viitattu 11.9.2021.
- Kuntaliitto, tilinpäätös 2020. Yleisohje kunnan ja kuntayhtymän tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen laatimisesta. <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2020/2084-yleisohje-kunnan-ja-kuntayhtymän-tilinpaatoksen-ja-toimintakertomuksen>. Viitattu 2.10.2021.
- Kuntaliitto, tulos 2021. Yleisohje kunnan ja kuntayhtymän tuloslaskelman laatimisesta. <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2021/2123-yleisohje-kunnan-ja-kuntayhtymän-tuloslaskelman-laatimisesta>. Viitattu 2.10.2021
- Kuosmanen, Päivi, Meklin, Pentti, Rajala, Tuija & Sihvonen, Maarit 2004. Kunnat erikoissairaanhoidosta sopimassa. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy, Kunnallisanalan kehittämissäätöön tutkimusjulkaisut, nro 41.
- Lauslahti, Sanna 2007. Kunnan erikoissairaanhoidon kustannushallinnan keinot ja niiden käyttämisen esteet. Tampereen yliopisto. Acta Electronica Universitatis Tamperensis 602.
- Northcott, Deryl 1992. Capital Investment Decision Making. London: Academic Press.
- Soteuudistus 2021. Vaikutukset kuntien omaisuuteen. <https://soteuudistus.fi/omaisuusjarjestelyt>. Viitattu 11.9.2021.
- STM 2021. Sairaanhoitopiirit ja erityisvastualueet. <https://stm.fi/sairaanhoitopiirit-erityisvastualueet>. Viitattu 19.3.2021.
- TAYS 2020. Toiminta ja talous. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2019. [https://www.tays.fi/fi-FI/Sairaanhoitopiiri/Toiminta\\_ja\\_talous](https://www.tays.fi/fi-FI/Sairaanhoitopiiri/Toiminta_ja_talous). Viitattu 23.1.2021.
- Tilastokeskus 2021. Kuntien sosiaali- ja terveystoiminnan nettokustannukset jatkoivat kasvuaan vuonna 2020. [https://stat.fi/til/kta/2020/kta\\_2020\\_2021-09-10\\_tie\\_001\\_fi.html](https://stat.fi/til/kta/2020/kta_2020_2021-09-10_tie_001_fi.html).

Viitattu 11.9.2021.

Tilastokeskus 2021. Kuntien tunnuslukuja. Viitekoodi 004\_12ml\_2020.  
Viitattu 2.10.2021.

Tilastokeskus 2021. Väestö 31.12. (ennuste 2019): Väkiluku tilastoajanjakson lopussa. Viitekoodi 003\_128v\_2040.  
Viitattu 2.10.2021.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vuori, Jaana 2021. Laadullinen sisällönanalyysi. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Tampereen yliopisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/laadullinen-sisallanalyysi/>.  
Viitattu 21.3.2021

YLE 2019. Sairaanhoidopiireillä satojen miljoonien investoinnit Itä-Suomessa.  
<https://yle.fi/uutiset/3-11113014>.  
Viitattu 23.1.2021

## LIITTEET

### Liite 1: Haastattelukysymykset

Kysymyksissä on käytetty mukaillen Deryl Northcott (1992) kuvausta investointiprosessin vaiheista. Vastaukset oman organisaation näkökulmasta.

#### KYSYMYKSET:

1. Kerro sairaanhoitopiirin investointiprosessin kulku oman organisaation näkökulmasta.
  - a. Investointitarpeen tunnistaminen, määrittely ja suunnittelu:
    - i. Miten investointeja suunnitellaan? Mitkä tahot ovat suunnitteluvaiheessa mukana ja miten siitä tiedotetaan?
    - ii. Perustuvatko investointipäätökset strategiaan? Mitkä tahot valmistelevat strategiaa?
  - b. Investointiesityksen analysointi ja päätöksenteko
    - i. Miten mahdollisesti toteutettavia investointeja arvioidaan? Onko niissä taloudellisia ja ei-taloudellisia mittareita? Mitkä tahot arvioivat investointeja?
    - ii. Miten huomioidaan resurssien rajallisuus? Mitkä tahot arvioivat resursseja?
    - iii. Miten investointien kustannukset allokoidaan kunnille? Onko kuntien helppo ennakoita kustannukset?
    - iv. Kenellä on mahdollisuus vaikuttaa päätöksentekoon? Minkälaisia vaikutusmahdollisuuksia heillä on ja ovatko päätöksentekijät aktiivisesti mukana investointiprosessissa?
    - v. Kuka tekee investoinneista lopulliset toteuttamispäätökset?
  - c. Seuranta ja jälkitarkastus
    - i. Tehdäänkö investoinneista jälkiarviointia suunnitteluvaiheessa tehtyjen kriteerien mukaan? Jos tehdään, niin mikä taho tekee ja käsitelläänkö näitä jollain foorumilla?
2. Mitä eri toimijoita investointiprosessissa on? Valmistelu- ja päätösprosessiin osallistuvien henkilöiden roolit ja tehtävät eri vaiheissa?
3. Tiedon kulku prosessissa, miten informoidaan ja ketä ja kuinka usein?
4. Millaista vuorovaikutusta käydään eri tahojen kanssa investointiprosessissa? Ja mitä tahoja nämä ovat?
5. Kuinka hyvin päätöksentekijät ovat perehtyneet taustatietoihin ja käyttävätkö olemassa olevaa tietoa?
6. Muuta oleellista investointiprosessista ja päätöksenteosta?
7. Onko jotain parannettavaa nykyisessä päätöksentekoprosessissa?