TAMPEREEN YLIOPISTO
Johtamistieteiden laitos

TAMPEREEN TILAAJA-TUOTTAJAMALLI JA YKSITYISET VANHAINKODIT

– Kartoitus yhteisen tulevaisuuden näkymistä

Hallintotiede
Pro gradu-tutkielma
Toukokuu 2010
Ohjaaja: Juha Vartola

Johanna Dunder

TIIVISTELMÄ

Tampereen yliopisto Johtamistieteiden laitos, hallintotiede

Tekijä: DUNDER, JOHANNA
Tutkielman nimi: Tampereen tilaaja-tuottajamalli ja yksityiset vanhainkodit – Kartoitus yhteisen tulevaisuuden näkymistä
Pro gradu-tutkielma: 77 sivua, 4 liitesivua
Aika: Toukokuu 2010
Avainsanat: Tilaaja-tuottajamalli, yksityiset vanhainkodit, New Public Management, tulevaisuustutkimus, vanhainkodit, ikäihmiset

---

Inhimilliset ja laadukkaat asuinolot ovat yksi ikäihmisten hyvinvoinnin perusedellytyksistä. Perheiden pirstaloituminen ja ikäihmisten määrän kasvu tekevät vanhainkodeista yhteiskunnallisesti ajankohtaisen tutkimusaiheen. Tämä tutkielma käsittelee Tampereen tilaaja-tuottajamallia sekä Tampereella toimivien yksityisten vanhainkotien tulevaisuuden näkymiä. Tampereen kaupunki on tilaaja-tuottajamallin käyttäjänä edelläkävijä, mikä tekee tutkimusasetelmasta erityisen mielenkiintoisen.

Tutkielmassa on tutkittu minkälaiset tulevaisuudennäkymät tilaaja-tuottajamallilla ja yksityisillä vanhainkodeilla on palveluja järjestäessään. Tarkemmin sanottuna mitä vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia ja uhkia Tampereen kaupungin tilaaja-tuottajamallin ja yksityisten vanhainkotien yhteinen tulevaisuus pitää sisällään. Teoreettiselta viitekehykseltään tutkimus nojaa uuden julkishallinnon johtamiseen, tilaaja-tuottajamallin analysointiin sekä ikäihmisten palveluiden kartoittamiseen. Tutkimus on luonteeltaan laadullinen, ja tutkimuksen empiirisen aineiston tutkimusmenetelmänä on käytetty teemahaastatteluja. Tutkimusta varten on haastateltu neljää yksityisen vanhainkodin johtajaa ja kahta tilaaja-puolen toimijaa. Näiltä neljältä vanhainkodilta Tampereen kaupunki tilaa eniten yksityisiä vanhainkotipalveluja.

Tutkimus osoittaa, että palvelun tilaajat pitävät tilaaja-tuottajamallia hyvänä mallina Tampereelle. Palvelun tuottajat eivät suhtautuneet malliin ihan yhtä positiivisesti. Molemmat osapuolet olivat selkeästi sitä mieltä, että kehittämistä ja opeteltavaa riittää vielä paljon tulevaisuudessa.

Sisällysluettelo

1 Johdanto 4
2 Tutkimuskohde ja -ongelma 7
2.1 Tutkimuksen rakenne 8
2.2 Tutkimuksen taustaa 9
3 Tutkimuksen teoreettinen viitekehys 12
3.1 New public management ja New public governance 12
3.2 Tilaaja-tuottajamalli 14
3.2.1 Tilaajat ja tuottajat 15
3.2.2 Tilaajalautakunnat ja tilaajaryhmä 16
3.2.3 Markkinasuuntautunut toimintatapa, sopimusprosessi ja tuotteistaminen 18
3.2.4 Asiakaslähtöisyys 20
3.3 Ikäihmiset 21
3.3.1 Ikäihmisten palvelut 23
3.3.2 Vanhainkodit 25
3.3.3 Palveluasuminen yhtenä mahdollisuutena 30
3.4 Tulevaisuustutkimus 31
3.3.1 Tulevaisuus näkökulmana Tampereella 32
4 Tutkimusaineiston keruu ja analysointi 34
4.1 Tutkimuksen kohde 34
4.2 Aineiston keruu ja käsittely 34
5 Tampereen tilaaja-tuottajamalli ja yksityiset vanhainkodit 37
5.1 Tilaaja-tuottajamallin ja yksityisten vanhainkotien nykytilanteen kartoitus 37
5.1.1 Tilaaja-tuottajamallin hyvät ja huonot puolet 37
5.1.2 Tulevaisuuteen vaikuttavat muutokset 44
5.1.3 Tulevaisuuden vaihtoehdot Tampereen yksityisissä vanhainkodeissa 49
5.1.4 Vanhainkodeissa tehtävän työn arvostus ja kehittämishanke 53
5.2 Tilaaja-tuottajamallin ja yksityisten vanhainkotien tulevaisuuden kartoitus 56
5.2.1 Vahvuudet 56
5.2.2 Heikkoudet 59
5.2.3 Mahdollisuudet 60
5.2.4 Uhkat 63
6 Päätelmät 69
Lähdeluettelo 75
Liitteet 77

1 Johdanto

Asioista tulee yllättäen paljon tärkeämpiä kun ne alkavat koskettaa jotenkin omaa elämää ja omia läheisiä. Vanhusten asuminen tai heitä koskevat asiat ylipäätään alkoivat kiinnostaa minua enemmän vasta kun isovanhempani alkoivat vanheta. Kaikilla on varmasti lähipiirissä vanhuksia tai paremminkin ikäihmisiä, jotka vielä asuvat ja pärjäävät hienosti itsenäisesti omassa kodissaan. Mutta ennemmin tai myöhemmin on aika pohtia miten heidän asumisensa heidän itsensä kannalta olisi järkevintä järjestää sitten kun kotona pärjääminen ei enää ilman ulkopuolista apua onnistukaan. Yhteiskuntamme on muuttunut paljon niistä ajoista, jolloin isovanhemmat asuivat lastensa perheiden luona elämänsä viimeiset vuodet. Yhteiskunnallisen päätöksenteon lisäksi tähän muutokseen ovat vaikuttaneet myös muutokset perheiden sisällä.

Vanhusten huolto onkin siirtynyt entistä enemmän omaisilta yhteiskunnan tehtäväksi. Tämä kehitys on nähtävissä myös Tampereen kaupungin vuoden 2009 elokuussa julkistamassa Tampere virtaa – kaupunkistrategiassa, jossa kuvataan kaupungille asetetut strategiset päämäärät vuoteen 2020 mennessä. Päämääriä on määritelty yhteensä 12 ja yksi niistä on, että yhä useammalla kuntalaisella olisi mahdollisuus asua kotona tai kodinomaisessa ympäristössä. Vuoteen 2012 mennessä on tavoitteena että 91 % ikäihmisistä asuisi kotona, tehostetussa palveluasumisessa vähintään 4 % ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa enintään 5 % ikäihmisistä. Tutkielmassani tarkastellaan tätä 5 % osuutta, eli tavoitetta saada pitkäaikaishoidon osuutta pienennettyä. Tarkasteluun osallistuvat yksityiset palveluntuottajat, jotka tuottavat osan näistä kyseisistä palveluista Tampereen kaupungille. Kartoituksen tekemisessä on mukana myös Tampereen kaupungin puolelta palveluiden tilaajia.

Jo vuosikymmenien ajan vanhuspolitiikassa ja palvelujärjestelmässä on ollut tavoitteena ikääntyneiden ihmisten toimintakyvyn tukeminen ja edistäminen. Keskeistä tavoitteelle on jo pitkään ollut, että ihmiset voisivat asua omassa kodissaan ja tutussa ympäristössään niin pitkään kuin se hoidon ja huolenpidon suhteen vain on mahdollista ja he sitä itse tahtovat. Kotona asumista tukevan palvelupolitiikan perustalla on keskeisenä pidetty terveyden edistämistä, ehkäisevää toimintaa ja kotiin annettavia palveluja. (Virnes ym. 2006, 6.) Kaikille ikääntyville ja tuleville ikäihmisille kotona asuminen ei todennäköisesti kuitenkaan tule olemaan heidän elämänsä loppuun asti mahdollista.

Tällä hetkellä kunnallisessa ja valtakunnallisessa päätöksenteossa panostetaan ratkaisuihin, jotka parantavat ikäihmisten mahdollisuuksia selviytyä mahdollisimman pitkään omassa kodissaan sinne annettavien palvelujen avulla. Kaikki ikäihmiset eivät kuitenkaan tule pärjäämään elämänsä viimeisiä vuosia kotonaan ilman laitoshoitoa. Tutkielmani tarkoitus onkin kartoittaa miltä näyttää näiden toisaalta tarpeellisten ja toisaalta jollain tavalla ylimääräisten vanhainkotien nykyisyys ja ennen kaikkea niiden tulevaisuus. Lisäksi tutkielman tavoitteena on antaa osapuolille lisää ajattelemisen aiheita ja lisätä ymmärtämystä toisiaan kohtaan.

Tampereen kaupunki on siirtynyt tilaaja-tuottajamalliin jo vuoden 2007 alusta, kuten jo aiemmin mainittiin. Toimintamallin uudistuksen suunnittelu lähti liikkeelle juuri tulevaisuuden ennakoinnin tarpeesta. Ensinnäkin Tampereen tulevaisuuden näkymiin kuuluu Suomen muiden kuntien tapaan väestön ikääntyminen ja sen mukanaan tuomat haasteet. Toisena haasteena on kaupungin henkilökunnan samanaikainen eläkkeelle jääminen. Kolmas merkittävä haaste kaupungille on palvelutarpeen jatkuva kasvu ja se tosiasia, etteivät kaupungin rahat tule millään riittämään kaikkien tarvittavien palveluiden kattamiseen. Neljänneksi malliin siirtymisessä pidettiin tärkeänä vahvistaa kuntalaisten luottamusta poliittiseen järjestelmään. Uuteen toimintamalliin siirryttäessä peruskysymyksenä oli kasvavaan palvelutarpeeseen vastaaminen resurssien pysyessä samoina. Lähtökohtana malliin siirtymisessä pidettiin kuitenkin Tampereen kaupungin oman palvelutuotannon ylläpitämistä ja kehittämistä. Keskeistä oli kuitenkin myös samalla etsiä uusia vaihtoehtoisia palveluiden tuotantotapoja. (Hakari, 2007.)

Vanhainkoteihin ja niiden tulevaisuuteen vaikuttavat tällä hetkellä monet muutokset. Lähivuosina ovat astuneet voimaan niin laki julkisten hankintojen kilpailutuksesta (L 348/2007) kuin sosiaali- ja terveysministeriön laatusuositus ikäihmisten palveluita koskien. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:3.) Lisäksi vanhustenhoidossa on ennustettu työvoimapulaa, tai ainakin kiinnostus alaa kohtaa on yleisesti ollut laantumassa. Yksi merkittävä tulevaisuutta koskeva muutos on myös lähivuosina ikääntyvät suuret ikäluokat. Suurten ikäluokkien ikääntyminen saattaa vaikuttaa niin palveluntarpeen kasvuun kuin työvoimapulaankin heidän siirtyessään eläkkeelle. Kaikki nämä muutokset osaltaan vaikuttavat vanhainkotien nykyisyyteen sekä tulevaisuuteen.

Tämä tutkielma toteutetaan toimeksiantona Tampereen kaupungille. Tampereen kaupungin uusi toimintamalli eli tilaaja-tuottajamalli on tällä hetkellä ajankohtainen palvelujen organisointimalli useastakin syystä. Toimintamallia voidaan pitää vielä uutena, vaikka sen toteutus Tampereella on aloitettu jo vuoden 2007 alusta. Tampereella toteutetaan mallia kaikissa toiminnoissa ja

pilottikuntana Tampereella on mahdollisuus kertoa muille kunnille mallin vahvuuksista ja heikkouksista. Uuden toimintamallin tavoitteena on vastata sille asetettuihin tavoitteisiin nyt ja myös tulevaisuudessa. Tutkielmassani kartoitan niitä tulevaisuuden haasteita, joita tilaaja-tuottajamalli joutuu mahdollisesti kohtaamaan ikääntyvän väestön hyvinvoinnista huolehtiessaan. Tutkielmassani keskitytään tulevaisuuden haasteisiin erityisesti yksityisten vanhainkotien näkökulmasta. Tutkielmaani valikoituivat ne neljä vanhainkotia, joilta Tampereen kaupunki tilaa eniten palveluja. Näillä vanhainkodeilla on pitkä yhteinen historia Tampereen kaupungin kanssa ja siten myös paljon vertailupohjaa.

2 Tutkimuskohde ja -ongelma

Tilaaja-tuottajamalli koskee kaikkia Tampereen kaupungin järjestämiä palveluita, joista tutkielmani rajautuu koskemaan ainoastaan vanhusten pitkäaikaista laitoshoitoa ja erityisesti vanhainkotihoitoa. Lisäksi vanhainkotihoito jakautuu kaupungin omaan tuotantoon ja yksityiseen palveluntuotantoon, joista tutkielmassa keskitytään jälkimmäiseen. Tutkielman tavoite on haastattelujen avulla selvittää *mitä tilaaja-tuottajamalli ja yksityiset vanhainkodit tulevaisuudessa voivat joutua kohtaamaan ikäihmisten vanhainkotipalveluja järjestäessään. Lisäksi pyrin selvittämään mitä vanhainkotipalvelujen tilaajat ja tuottajat miettivät yhteisestä tulevaisuudestaan.*

Tutkimukseen osallistuvia vanhainkoteja ovat Koskikoti, Lahdensivunkoti, Petäjäkoti ja Nurmikoti. Tutkimukseen rajautuivat nämä palveluntuottajat sillä perusteella, että niiden kanssa Tampereen kaupungilla on ollut pisimpään ostopalvelusopimus, ja näiltä kodeilta Tampereen kaupunki myös tilasi tutkimuksen tekohetkellä, vuoden 2008 ja 2009 vaihteessa, eniten vanhainkotipalveluja. Tilaajapuolelta haastateltavana ja kyselyyn vastaajina olivat viranhaltijat Ikäihmisten hyvinvoinnin ylläpitämisen ydinprosessista. Tutkielmani toteutettiin toimeksiantona Tampereen kaupungille, ja tutkimukseen kutsutut osallistujat harkittiin yhteistyössä Tampereen kaupungin yhteyshenkilön kanssa tutkimuksen kannalta oleellisimpien tahojen mukaan saamiseksi.

Tutkielma on kartoitus Tampereen kaupungin uuden toimintamallin ja yksityisten vanhainkotien yhteisen tulevaisuuden näkymistä. Tulevaisuuden näkymillä tässä työssä tarkoitetaan heikkouksia, vahvuuksia, haasteita, mahdollisuuksia ja uhkia. Tutkielmani tutkimusongelma onkin: *mitä vahvuuksia, heikkouksia, uhkia ja mahdollisuuksia Tampereen tilaaja-tuottajamallin ja yksityisten vanhainkotien yhteinen tulevaisuus pitää sisällään?* Tutkimusongelma mukaileekin Albert Humphreyn SWOT-nelikenttäanalyysiä (esim. Lindroos & Lohivesi 2004). Kartoituksessa käydään läpi myös tämän hetkistä tilannetta siitä kuinka tilaaja-tuottajamalli toimii ja kuinka tyytyväisiä siihen yleisesti ottaen ollaan. Voidaksemme tarkastella tulevaisuutta on nykyinenkin tilanne tarpeellista ottaa huomioon. Toisaalta tulevaisuuden tutkiminen auttaa myös ymmärtämään paremmin nykyhetkeä (esim. Mannermaa 1992).

Tutkielmani tavoitteena on saada selville käsitys Tampereen tilaaja-tuottajamallin ja yksityisten vanhainkotien yhteisen tulevaisuuden tilasta molempia osapuolia haastattelemalla. Miten palvelujen tilaajat ja yksityiset tuottajat kokevat yhteisen tulevaisuutensa kaikkien tapahtuneiden ja käynnissä

olevien muutosten jälkeen. Tutkimushaastattelujen pohjalta on tarkoitus löytää tekijöitä, jotka yhteistä tulevaisuutta toteuttaessa tulisi ottaa huomioon ikäihmisten asumispalveluiden järjestämisessä.

2.1 Tutkimuksen rakenne

Tutkimustehtävän kysymysten ratkaisussa menetelmänä on aiheeseen liittyvän kirjallisen materiaalin tutkiminen, luentomateriaali sekä asiantuntijoiden haastattelujen analysointi. Rakenteellisesti tutkielmani jakautuu kahteen osaan. Ensimmäisessä osassa eli luvuissa 1-3 tarkastellaan aihetta teoreettisesti ja toisessa osassa eli luvuissa 4-6 empiirisesti. Tilaaja-tuottajamalli on mallina uusi, joten aihetta koskevaa ajankohtaista kirjallisuutta on olemassa varsin vähän. Tutkielmassa käytetään tästä syystä myös muita tiedonlähteitä. Itse mallia koskien on runsaasti hyödynnetty Tampereen kaupungin strategiapäällikkö Kari Hakarin pitämää luentoa Tampereen yliopistolla helmikuussa 2008. Hän on toiminut toimintamallin uudistuksen projektipäällikkönä ja siten hänen antamansa tiedot ovat varmasti ajantasaisimpia. Yksityisiä vanhainkoteja ja myös tilaaja-tuottajamallia koskien tiedonlähteinä on käytetty vanhainkotien sekä Tampereen kaupungin omia internetsivustoja.

Tutkielman empiirinen osuus koostuu tilaajien ja tuottajien haastatteluista. Haastatteluiden avulla kartoitetaan tilaaja-tuottajamallin osapuolten mielipiteitä mallista ja sen tulevaisuudesta. Tilaajapuolella haastatteluja tehtiin kaksi ja niistä toinen toteutettiin kyselymuodossa sähköpostin välityksellä. Haastateltavat ovat Ikäihmisten hyvinvoinnin ylläpitämisen ydinprosessista. Tuottajapuolella haastatteluja tehtiin yhteensä neljä kappaletta. Haastateltavat ovat yksityisten vanhainkotien johtajia. Tutkielman näkökulma on tulevaisuuteen suuntautunutta, mutta myös nykyinen tilanne on kartoituksessa otettu huomioon. Toinen esillä oleva näkökulma on tuottajanäkökulma yksityisten vanhainkotien johdon näkökulmana. Painotus tuottajapuoleen tuli ajankohtaiseksi osittain käytännön syistä, mutta aiheen kannalta tämä osoittautuikin hyväksi painotussuhteeksi.

2.2 Tutkimuksen taustaa

Tutkimuksen taustalla vaikuttavat useat eri viime vuosien aikana tapahtuneet valtakunnalliset muutokset. Pääministeri Vanhasen hallitus on laittanut käyntiin laajan kuntajakoa, tehtäviä ja palveluiden rakenteita uudistamista koskevan hankkeen. Hanke onkin saanut aikaan paljon keskustelua. Kuntasektorilla tulevaisuudessa eteen tulevat haasteet kuten väestön ikärakenne, huoltosuhde, henkilöstön eläkkeelle siirtyminen, henkilöstön saatavuus ja taloudellinen kantokyky ovat haasteina suurimpia mitä viime vuosikymmenten aikana on kohdattu. (Nissinen & Viitasaari 2006, 86.)

Kunta- ja palvelurakenneuudistuksen yksi tavoite on ollut varmistaa, että kunnat pystyvät järjestämään niiden vastuulla olevat palvelut tulevinakin vuosina. Kunnan vastuulla nykyisen lainsäädännön puitteissa ovat sosiaali- ja terveys- sekä muita lakisääteisiä palveluja. Kunta saa itse päättää miten se palvelunsa järjestää. Palveluiden järjestäminen on mahdollista esimerkiksi järjestämällä ne itse, yhdessä muiden kuntien kanssa, hankkimalla palvelun ostopalveluna tai antamalla kuntalaiselle eli asiakkaalle käyttöön palvelusetelin. (Virnes ym. 2006, 60–61.) Tilaaja-tuottajamalli on yksi kunta- ja palvelurakenneuudistuksessa esiin noussut mahdollisuus kunnille uudelleenjärjestää niiden palvelut.

Yksityisten vanhainkotien kannalta keskeinen muutos on ollut Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Vuonna 2001 Kuntaliitto yhdessä Sosiaali- ja terveysministeriön kanssa ovat antaneet Ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskevan laatusuosituksen. Tämän laatusuosituksen yksi keskeisistä tavoitteista on taata jokaiselle kunnalle valtuuston hyväksymä vanhuspoliittinen strategia ja palvelurakenteen kehittämisohjelma. Näiden toteutumista on tarkoitus seurata ja arvioida säännöllisesti. Laatusuosituksen tarkoitus on korostaa ikääntyneiden näkökulmaa kunnan kaikessa toiminnassa. (Virnes ym. 2006, 7.)

Vuonna 2008 julkaistiin uusi vastaava Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Suosituksen tarkoituksena on toimia kunnilla palvelujen kehittämistyön ja arvioinnin välineenä. Laatusuosituksen lähtökohtana on, että kunnilla on oma tai useamman kunnan yhteinen valtuuston hyväksymä ikääntymispoliittinen strategia, jota seurataan säännöllisesti. Sen keskeisimmät asiat ovat edistää ikääntyneiden hyvinvointia ja terveyttä sekä painottaa ehkäisevää toimintaa ja sen merkitystä. Laatusuositus asettaa valtakunnalliset tavoitteet kotihoidolle sekä pitkäaikaiselle

hoidolle laitoksissa ja tehostetussa palveluasumisessa sekä lisäksi omaishoidontuelle. Laatusuosituksen tavoitteena on muuttaa palvelurakennetta siten, että pitkäaikaista laitoshoitoa vähennetään ja kotona asumista tukevia palveluja vastaavasti lisätään. Laatusuosituksen takana on useita eri syitä. Keskeisinä tekijöinä voidaan pitää kustannusten kasvamista, väestön ikärakenteen muuttumista sekä siitä aiheutuvaa palvelutarpeen kasvua. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:3, 9-11.)

Tutkielman kannalta keskeisin muutos ikäihmisten palveluita koskien on ollut Tampereen kaupungin siirtyminen tilaaja-tuottajamalliin kaikissa toiminnoissaan vuoden 2007 alusta. Tampereella oli jo 1990-luvulla tilaaja-tuottajamallin suuntaisia suunnitelmia. Vuonna 2001 hyväksyttiin ”Kaikem paree Tampere” -kaupunkistrategia, joka toimi alkusysäyksenä toimintamalliuudistukselle. Kaupunkistrategiassa keskeinen tavoite oli päätöksentekokyvyn säilyminen tulevaisuudessakin ja sen kriittisinä menestystekijöinä pidettiin palvelujärjestelmien uudistamista sekä toimivan päätöksenteon mallin kehittämistä. Pian kaupunkistrategian hyväksymisen jälkeen tavoitteita alettiin toteuttaa kaupungin toimintamallin ja johtamisjärjestelmän uudistamishankkeella. Tämän hankkeen tavoitteena oli vastata johtamisjärjestelmään kohdistuviin tulevaisuuden haasteisiin. Haasteina pidettiin esimerkiksi väestön ikääntymistä, siitä seuraavaa palvelutarpeen kasvua ja samanaikaista Tampereen kaupungin henkilöstön eläkkeelle siirtymistä. Tavoitteet toimintamallin uudistukselle olivat vahvistaa poliittista päätöksentekoa, tehostaa palvelutuotantoa sekä vahvistaa strategista johtamista. (Hakari 2007, 2.) Uudella tilaaja-tuottajamallilla pyritään myös vastaamaan nykyisillä resursseilla paremmin lisääntyneeseen palveluntarpeeseen. (Kallio ym. 2006, 65).

Vuoden 2009 elokuussa Tampereen kaupunki julkaisi ”Kaikem paree Tampere” -kaupunkistrategialle uuden vastineen Tampere virtaa - kaupunkistrategian. Strategialla on tarkoitus vastata kaupungin kasvamisen, talouden kiristymisen ja väestön ikääntymisen haasteisiin. Uuden strategian päämäärät koskevat kuntalaista ja hyvinvointia, elinvoimaa ja kilpailukykyä, kaupunkirakennetta ja ympäristöä sekä sisäistä toimintaa ja johtamista. Tampereen kaupunki on asettanut itselleen vision olla vuoteen 2020 mennessä sujuvan elämän suuri kaupunki vastuullisesti kehityksen kärjessä. (Tampere virtaa - kaupunkistrategia 2009.)

Kolmas merkittävä muutos yksityisiä vanhainkoteja ajatellen on ollut julkisten palvelujen hankintalaki, joka astui voimaan vuonna 2007. Laki velvoittaa lähtökohtaisesti kilpailuttamaan kaikki julkiset hankinnat. Julkiset hankinnat käsitteenä kattavat julkisilla varoilla tehdyt tavaroiden

ja palveluiden ostot sekä rakennusurakoiden teettämisen. Hankintalain taustalla on ajatus pyrkiä julkisten verovarojen mahdollisimman tehokkaaseen käyttöön. Tehokkaalla käytöllä tarkoitetaan, että julkisia varoja käytettäisiin hinta-laatusuhteeltaan mahdollisimman edullisien tuotteiden tai palveluiden ostamiseen. Hankinnoista ilmoitetaan avoimesti, joten mahdollisimman monella yrityksellä on mahdollisuus kilpaillan hankinnoista. Kilpailuttamisen katsotaankin lisäävän tarjolla olevia vaihtoehtoja. (Pekkala 2007, 23–24.)

3 Tutkimuksen teoreettinen viitekehys

3.1 New public management ja New public governance

Kunnallishallinnossa on tapahtunut viime vuosisadan alusta lähtien paljon erilaisia muutoksia. Uudistukset ovat välillä lisänneet kuntien itsehallintoa ja välillä puolestaan valtion ohjausta. Viimeiset kaksikymmentä vuotta uudistusten painotus on ollut lisätä kuntien vapautta omiin valintoihinsa. Kuntien lisääntynyttä autonomiaa ovat kuitenkin vaikeuttaneet samaan aikaan lisääntyneet palveluvelvoitteet ja rahoituksen riittämättömyys. (Haveri & Anttiroiko 2009, 199–200.)

2000-luvulla kunnallishallinnossa tapahtunut murros on koskettanut kuntien toimintatapaa ja niiden sidosryhmäsuhteita. Murroksessa keskeistä on ollut siirtyminen perinteisestä hallinnosta uudenlaiseen hallintatapaan, jossa kunnat muuttavat toimintojaan ja toimintatapojaan verkostomaisemmiksi ja sopimuspohjaisemmiksi. Kunnat ja niiden toiminta ovat muuttuneet myös enemmän kehittämisorientoituneiksi. Kunnat toimivat enemmän yhteistyössä yritysten, kansalaisten, järjestöjen ja julkisyhteisöjen kanssa. Perinteisestä kontrolliajattelusta, byrokraattisesta hallinnoinnista ja hierarkkisesta hallintorakenteesta poiketen toiminta perustuu siis yhä enemmän laaja-alaiseen yhteistyöhön. (Anttiroiko ym. 2007, 8.)

Taloudessa tapahtuvat muutokset näkyvät kunnallishallinnossa toiminnan uudistamisina. Näitä uudistuksia on pidetty NPM:n (New Public Management) eli uuden julkisjohtamisen ilmiöinä. Yhteistä niille on kolmesta tekijästä koostuva periaatteisto: taloudellisuus, tehokkuus ja vaikuttavuus. Näiden tekijöiden toteutumista edistää muun muassa kannustaminen kilpailuun, yrittäjien tukeminen sekä asiakkaiden eli kuntalaisten paranevat mahdollisuudet valita kuka palvelut tuottaa. (Anttiroiko ym. 2007, 210.) Julkissektorin toiminnan tehostamista voidaan siis pitää uuden julkisjohtamisen käyttöönoton yleisenä päämääränä. Keskeisiä tekijöitä siinä ovat managerialismin sekä markkinasuuntautuneisuuden lisääminen. (Kallio ym. 2006, 13)

Kunnissa tapahtuneet muutokset johtamista koskien ovat 1980-luvulta alkaen olleet suurimmaksi osaksi NPM:n eli uuden julkisjohtamisen periaatteiden mukaisia. Uuden julkisjohtamisen tavoite on poistaa hallinnosta liikaa byrokratiaa ja lisätä hallinnon tehokkuutta sekä joustavuutta. Kunnissa on muun muassa otettu käyttöön yksityisissä yrityksissä käytettyjä johtamis- ja budjetointimenetelmiä,

luotu taloudellisesti itsenäisiä organisaatioita, yhtiöitetty toimintoja sekä korostettu kilpailua. Näin kunnissa on yritetty lisätä tuloksellisuutta, innovatiivisuutta ja vaikuttavuutta. Uudella julkisjohtamisella on ollut useita vaikutuksia kuntien päätöksentekoon ja johtamiseen. Muun muassa sen ansiosta päätösvaltaa on hajautettu ja siirretty luottamushenkilöiltä virkamiehille, valtuuston roolia on viety strategisemman päätöksenteon suuntaan ja mikrotason johtamisessa on painotettu muun muassa tulospalkkausta ja jatkuvaa toiminnan seurantaa ja arviointia. Myös kuntajohtajan rooli on muuttunut johtavasta viranhaltijasta ja muistuttaa nykyisin enemmän yrityksen toimitusjohtajaa. (Haveri & Anttiroiko 2009, 200-202.)

Reilu kymmenen vuotta sitten uuden julkisjohtamisen rinnalle on tullut uusia uudistussuuntia. Nämä reformit ovat korostaneet verkostoja, uudistuksia poliittisessa johtamisessa tai rakenteellisia kysymyksiä. Tämä uusi uudistussuunta, new public governance eli hallinta, painottaa kunnan suhteita muihin toimijoihin. Kunnan hoitaessa tehtäviään, muodostuu yhteistyö eri toimijoiden kesken tärkeäksi. Uudistuksen mukaan kunnan tulee liittoutua ja luoda kumppanuussuhteita eri toimijoiden, myös yksityisten toimijoiden kanssa. Tilaaja-tuottajamalli on tämän uuden ajattelutavan yksi keskeisin ilmentymä. (Haveri & Anttiroiko 2009, 200–203.) Governance, josta suomenkielessä käytetään vastinetta hallinta, tarkoittaa pyrkimystä ymmärtää yhteiskuntien toimintaa. Tämä toiminta tapahtuu entistä kansainvälisemmässä ympäristössä, jossa valtioiden, yritysten ja muiden toimijoiden keskinäiset riippuvuudet kasvavat. (Meklin ym. 2009, 240.)

Tämä uusi paikallinen hallintapa, New Governance, hyödyntää siis verkostoja kuntapalvelujen toteuttamisessa. Se tarjoaa Möttösen ja Niemelän (2005, 88–89, 91) mukaan laajimmat näköalat juuri sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja koskevalla alueella. Näillä alueilla on nopeassa muutoksessa elävä ja monimutkaistuva toimintaympäristö, jossa perinteinen hierarkiaperusteinen organisaatioajattelu käy riittämättömäksi tavaksi reagoida niihin moniin erilaisiin tarpeisiin, joita palvelujen tarvitsijat asettavat. Nykyisin esimerkiksi yksittäinen palveluntuottaja ei pärjää yksin pelkillä omilla vahvuuksillaan ja toiminnallaan. Menestyäkseen on palveluntuottajien osattava liittoutua ja solmia kumppanuuksia muiden toimijoiden kanssa, myös kunnan kanssa. Uusi hallinto edellyttää siis laajaa yhteistyötä, mitään organisaatioita ei voida johtaa täysin muista riippumatta. Tässä uudessa paikallisessa hallintotavassa toimitaan yhteistyössä kumppanuusperiaatteella, tarkoittaen luottamukseen perustuvaa yhteistyötä ilman markkinamekanismiin perustuvaa osto- ja myyntisuhdetta. (Ryynänen & Uoti 2009, 230–232.)

3.2 Tilaaja-tuottajamalli

Tilaaja-tuottajamalliin siirtyminen on nähty muun muassa välineenä uudistaa poliittista ohjausjärjestelmää ja tehdä tuotteesta eli palvelusta, sen laadusta ja hinnasta näkyvämpiä. Mallin avulla on mahdollista myös kehittää omia tuotanto-organisaatioita, ottaa käyttöön erilaisia palveluiden tuotantotapoja sekä uudistaa johtamista. Tilaaja-tuottajamalli mahdollistaa myös siirtymisen kysyntälähtöisempään tuotantotapaan, jolloin pystytään esimerkiksi karsimaan sellaiset palvelut, joille ei löydy tarpeeksi kysyntää. Koska tilaajaorganisaatio voi tilata palvelut kunnan omilta tai ulkopuolisilta tuottajilta, luo tämä asetelma lähtökohdat kilpailulle. Kilpailulla saadaan aikaan uutta ajattelua ja sitä kautta kehitystä, tehokkuutta ja tuottavuutta. Kunnan omien tuotantoyksiköiden tavoitteet voidaan siten asettaa samalle tasolle kuin kilpailevien tuottajien. Tavoitteena on siis samalla kehittää kunnan omasta palveluntuotannosta entistä kilpailukykyisempää ja tehokkaampaa. Tämä muutos tilaaja-tuottajamalliin on yksi suurimpia kuntakentässä tapahtuneista muutoksista ja käytännössä se tarkoittaa, että Tampere toimii pilottina tulevaisuuden kuntana. Muutosprosessilla on ollut vaikutuksia myös kansallisella tasolla, sillä uudistuksen ansiosta kuntalakia, kansanterveyslakia ja sosiaalihuoltolakia on muutettu. (Hakari 2007, 1-14.)

Uudistus koostuu kolmesta eri osa-alueesta, jotka ovat pormestarimalliin siirtyminen, tilaaja-tuottajamalli sekä asiakaslähtöisyyden lisääminen. Uudella toimintamallilla tarkoitetaan siis ensinnäkin sitä, että Tampereelle valittiin ensi kertaa oma pormestari. Toiseksi siirryttiin uuteen monituottajamalliin, jossa kunnan omaa palveluntuotantoa pyritään kehittämään tuloksellisemmaksi muun muassa vertaamalla sitä muiden palveluntuottajien palveluihin. Uudistuksessa kaikki palvelut tuotteistettiin ja suurinta osaa palveluista siirryttiin kilpailuttamaan. Keskeistä muutoksessa on ollut myös vastuun lisääntyminen, niin valtuutetuilla kuin palveluntuottajillakin. Kolmanneksi parannettiin kuntalaisten mahdollisuuksia vaikuttaa esimerkiksi palvelujen suunnitteluun ja omaan ympäristöönsä. (Kari Hakari, 28.2.2008.)

Käytännössä Tampereen uudessa toimintamallissa tilaaja- ja tuottajapuoli on pyritty erottamaan aidosti toisistaan. Erottelu on Tampereella tehty niin pitkälle kuin kuntalaki sen vain sallii. Osapuolten välillä ei vallitse hierarkkista ohjausta vaan on siirrytty sopimussuhteeseen, osittain myös kilpailuun. Tilaajan ja tuottajan välille on muodostettu näennäismarkkinat eli markkinoita muistuttava suhde. Kunnan poliitikot ja heitä avustavat virkamiehet vastaavat palvelujen

tilaamisesta. Palveluja tuottavat tuottajayksiköt ovat tilaajasta riippumattomia ja ne voivat olla sisäisiä tai ulkoisia tuottajia. Osapuolten tulee sopeuttaa toimintaansa sopimuksen puitteissa, mikäli taloudessa tai kysynnässä tapahtuu muutoksia. Pyrkimyksenä on, että tuottaja saa päättää vapaasti esimerkiksi resursseistaan. Kaikessa yksinkertaisuudessaan Tilaaja-tuottajamalli voidaan määritellä siten, että tilaajilla on poliittinen vastuu ja tuottajilla muuta vastuuta. Näiden osapuolten välillä on sopimus ja niiden toimintaa ohjaa konserniohjaus.

Tampereen kaupungin uusi organisaatiorakenne koostuu pääpiirteissään kolmesta eri osasta: tilaajaorganisaatiosta, tuotanto-organisaatiosta ja kaupungin keskushallinnosta. Keskushallinnon konserninjohto koostuu luottamushenkilöistä sekä virkamiehistä. Virkamiehet ovat asiantuntijoita sekä samalla poliittisesti sitoutuneita henkilöitä. Tämä yhdistelmä saattaa tosin aiheuttaa sen, että välillä nämä kaksi roolia sekoittuvat. (Kari Hakari, 28.2 2008.) Tilaaja-tuottajamallissa ja sen toiminnassa on siis sen kehittäjienkin mielestä vielä parantamisen varaa. Seuraavassa käydään yksityiskohtaisemmin läpi tilaaja-tuottajamallin osapuolia.

3.2.1 Tilaajat ja tuottajat

Tilaaja-tuottajamallissa tilaajat eli lautakunnat ohjaavat ja valvovat järjestelmää. Heidän tehtäviinsä kuuluvat myös esimerkiksi kuntalaisille tarjottavien palveluiden määrittäminen, palveluiden kilpailuttaminen ja niiden tuottajien hyväksyminen sekä järjestelmän rahoittaminen kunnan talousarvion kautta. (Hakari 2007, 15.) Lautakunnat ovat siis vastuussa viranomaistoiminnasta sekä palvelujen järjestämisestä ja kehittämisestä. Lautakuntien tehtäviin kuuluu myös selvittää kuntalaisten palvelutarpeet ja niiden vaihtoehtoiset tuottamistavat ja heidän tehtävänsä on valita niistä tarkoituksenmukaisin vaihtoehto. He myös valitsevat tuottajat sekä hyväksyvät palvelusopimukset sekä palvelujen hankintasuunnitelman. Sopimusohjauksesta, laadunvarmistuksesta sekä arvioinnista vastaaminen kuuluvat myös heidän tehtäväkenttäänsä.
Lisäksi he vastaavat kuntalaisten osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista sekä kehittävät asiakasohjautuvuutta palveluiden järjestämisessä.

Tilaaja-tuottajamallissa järjestämisvastuullisena toimeksiantajana toimii kunta ja sen tehtävänä on määritellä ne palvelut, joita kuntalaiset tarvitsevat. Kunnan vastuulla on myös osoittaa palveluihin tarvittavat resurssit. Toimeksiantaja osoittaa tilaajana toimivalle henkilölle, yksikölle tai organisaatiolle tilaajatehtävän. Tilaaja on siis hankintatoimen ammattilainen, joka arvioi,

kilpailuttaa, tilaa sekä valvoo tilauksia. (Kari Hakari, 28.2.2008.) Palveluiden ja tavaroiden hankintaa sekä rakennusurakointia ohjaa EU:n direktiiveihin perustuva hankintalainsäädäntö. Kunnan hankkiessa esimerkiksi palveluita kunnan ulkopuoliselta tuottajalta, on sen kilpailutettava hankintansa. Kilpailutuksen tarkoituksena on lisätä kunnan toiminnan kustannustehokkuutta. (Haveri & Anttiroiko 2009, 203.)

Tilaaja-tuottajamallissa tuottajat ovat palvelutuotanto-organisaatioita, jotka tuottavat tilaajan tilauksen mukaisia palveluita. Tuottajat voivat olla valtion tai kunnan omistamia tai yksityisiä organisaatioita. Keskeistä palveluiden tuottajaorganisaatioille tilaaja-tuottajamallissa on, että niillä on itsenäinen päätöksenteko-oikeus koskien organisaation toimintaa ja hallintaa. Ne saavat myös itse päättää miten käyttävät omalla toiminnallaan ansaitut hyvät tulokset. Keskeisiä funktioita niiden toiminnalle ovat myös tuotannollinen tehokkuus ja markkinaorientoituneisuus sekä kyky toteuttaa myös niitä sosiaalisia tehtäviä, jotka mahdollisesti rajoittavat niiden toimintaa. (Lillrank & Haukkapää- Haara 2006, 15.) Palvelun tuottajan valintaan vaikuttaa siis oleellisesti palvelun laatu, tuotannon toimintavarmuus sekä tietenkin myös edullisuus (Haveri & Anttiroiko 2009, 203).

Tuottajapuolen tehtäviin kuuluu siis vastata tuotanto-organisaatiosta. Tuottajat muun muassa kehittävät palvelutuotantoa, osaamista ja laatua. Tuottajille ominaista on, että he rahoittavat toimintansa myynnillä, kilpailevat markkinoilla ja huolehtivat asiakassuhteista. (Hakari 2007, 15.) Palveluntuottajat voivat siis toimia itsenäisesti tilaajapuolen antamilla resursseilla ja asettamissa puitteissa.

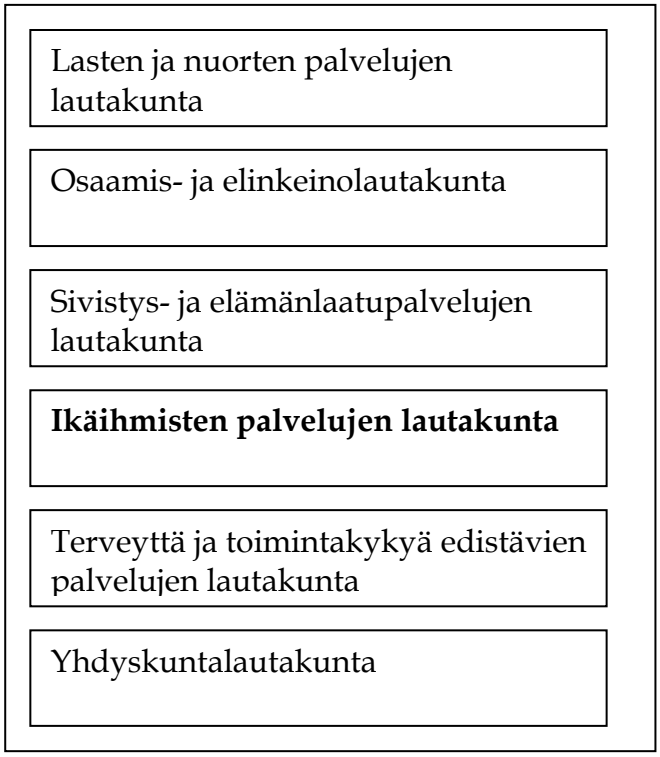
3.2.2 Tilaajalautakunnat ja tilaajaryhmä

Tampereella tilaajalautakuntia ovat lasten ja nuorten palveluiden lautakunta, osaamis- ja elinkeinolautakunta, toimintakykyä ja terveyttä edistävien palveluiden lautakunta, sivistystä ja elämänlaatua edistävien palveluiden lautakunta, ikäihmisten palveluiden lautakunta ja yhdyskuntapalveluiden lautakunta. Jäsenet lautakuntiin valitaan kaupunginvaltuutetuista ja varavaltuutetuista. (Hakari 2007, 8.)

Tilaajalautakuntia johtavat päätoimiset apulaispormestarit ja niiden jäsenet ovat valtuutettuja tai varavaltuutettuja. Jäsenet ovat siis vaaleilla valittuja henkilöitä, joilla on poliittinen vastuu. Tilaajalautakuntien rakenteessa hyvinvointipalvelut on jaettu kolmeen ydinprosessiin, jossa

lähtökohtana on ikäryhmäjako. Ryhmiä ovat lapset ja nuoret, ikäihmiset ja kolmantena muut. Yhdyskuntapalvelut on jaoteltu erikseen. Tilaajalautakuntien tehtävänä on määrittää ne palvelut, joita kuntalaisille tarjotaan, valita niiden tuottajat, rahoittaa palveluiden tuotanto sekä arvioida järjestelmän toimivuutta. Lautakunnilla on asiantuntijaorganisaatiot tukenaan ja toiminnassaan niiden tulee ottaa huomioon myös kuntalaisen näkökulma. (Kari Hakari, 28.2.2008.)

Konserninhallintoon on perustettu yksi tilaajaryhmä, jonka tarkoitus on avustaa tilaajalautakuntia palveluiden tilaajatehtävissä. Yhteisellä tilaajaorganisaatiolla vältetään se, ettei jokaiselle tilaajalautakunnalle synny omaa hallinto- ja valmisteluorganisaatiota. (Hakari 2007, 17.) Tilaajaryhmä on vastuussa palvelujen tilaamisen suunnittelusta ja valmistelusta sekä muista tilaamiseen liittyvistä toimista. Tilaajaryhmä toimii Lasse Eskosen johdolla. Tilaajatoiminta kostuu kuudesta eri ydinprosessista alla olevan kuvion (kuvio 1) mukaisesti. Ikäihmisten hyvinvoinnin ylläpitämisen tilaajayksikkö on vastuussa ikäihmisten palveluiden lautakunnassa käsiteltävien asioiden valmistelusta sekä itse palveluiden tilaamisesta. Yksikössä tilaajapäällikkönä toimii Eeva Päivärinta ja yksikön ydinprosessi koostuu kotona asumista tukevien palveluiden sekä hoidon ja asumisen yhdistävän palvelun palvelukokonaisuuksista. (<http://www.tampere.fi/hallintojatalous/konsernihallinto/tilaajaryhma.html>. 13.5.2008.)

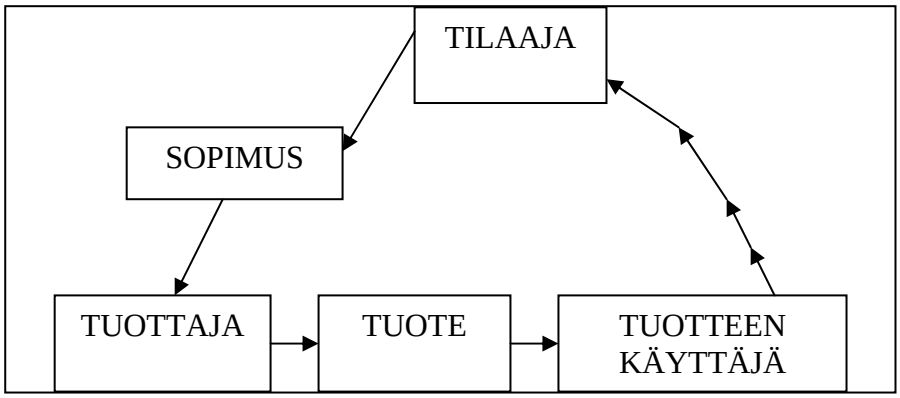


Kuvio 1 Tilaajalautakunnat

Hyvinvointipalveluihin tarvittiin tilaaja-tuottajamallin lisäksi hyvinvointipalveluita koskeva tuotantomalli. Tarvittiin uudenlaista asiakaslähtöistä tuotteistamista, jossa tavoitteena oli välttää asiakkaan tarpeen jakamista pieniin osiin. Tämä edellyttää yhteistoimintaa ja tuotekehitystä yhteistyössä tilaajan kanssa. Keskeistä siinä on myös henkilöstön mukana oleminen suunnittelussa, ja tavoitteena on saada myös asiakkaan ääni paremmin kuuluviin. Hyvinvointipalvelut jakautuvat uudessa toimintamallissa sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä sivistyspalveluihin, joilla molemmilla on palvelutuotantojohtaja ja tukena yhteinen hyvinvointipalveluiden johtoryhmä. Sosiaali- ja terveyspalvelut on jaettu avopalveluiden, laitoshoidon ja erikoissairaanhoidon tuotantoalueeseen. Jokaisella tuotantoalueella on oma johtokuntansa. Sivistyspalvelut on jaettu viiteen tuotantoalueeseen ja myös niillä on jokaisella oma johtokuntansa. Jokaisen johtokunnan toimintaa johtaa ja valvoo tuotantojohtaja, jonka asemaa voidaan verrata esimerkiksi liikelaitosten toimitusjohtajaan. (Hakari 2007, 22–23.)

3.2.3 Markkinasuuntautunut toimintatapa, sopimusprosessi ja tuotteistaminen

Markkinasuuntautunut toimintatapa (kts. kuvio 2) muuttaa oleellisesti hierarkkista toimintatapaa. Ensinnäkin kunta on siinä palvelujen järjestäjä eikä tuottaja. Toiseksi oleellista on se, että kuntalaiset saavat palvelunsa eikä se kuka palvelun tuottaa. Markkinasuuntautuneessa toimintatavassa rikkoutuvat hierarkkiselle toimintatavalle tyypilliset valtasuhteet, käskytys, budjetointi sekä ohjaus. Erona on myös se, että toimijoiden suhteet muuttuvat ostaja/tilaaja-myyjä/tuottajasuhteeksi. Markkinasektorilla on jo valmiiksi olemassa palvelujen tuottajia, joilta kunta voi niitä ostaa. Yksinkertaisuudessaan kunnan hierarkia siis jaetaan kahtia, tilaajiin ja tuottajiin. Näiden osapuolten välinen ohjaus tapahtuu sopimuksin, joissa määritellään tuote, tarvittava määrä ja tietenkin hinta. (Meklin 2006, 308.)



Kuvio 2 Markkinasuuntautuneen mallin peruselementit

Kustannustehokkuuskannustin sisältyy olennaisesti markkinasuuntautuneisiin toimintatapoihin ja tilaajan tulee vertailla tuotteita ja niiden hintoja, sillä tavoitteena on hankkia vaikuttavuudeltaan mahdollisimman edullinen tuote. Tiettyjä hankintoja kunnan on Hankintalainsäädännön mukaan kilpailutettava. Tuottajien on myös pidettävä oma toimintansa kannattavana ja minimoitava kustannukset. Markkinasuuntautuneet toimintatavat kannustavat siis kustannustehokkuuteen monella eri tavalla: kilpailulla, kilpailuttamisen uhalla sekä tuottajien vertailumahdollisuuden avulla. Tuottajana voi toimia kunnan oma tuotantoyksikkö, kolmannen sektorin tai yksityisen sektorin tuottaja. (Meklin 2006, 309–310.) Tilaaja-tuottajamallissa palveluiden hankinnassa on keskeistä palveluja tilaavien yksiköiden erottaminen palveluja tuottavista yksiköistä. Näiden osapuolten välille muodostetaan markkinoita muistuttava suhde eli niin sanotut ”näennäismarkkinat”.

Lautakunnat toimivat palveluiden järjestäjinä eli tilaajina. Johtokunnat huolehtivat palvelujen tuottamisesta. Molemmilla on apunaan virkakoneiston tuki. Palveluiden tuottajat eli johtokunnat työskentelevät lähellä kaupunkilaisia keskittyen palveluiden tarjoamiseen, kehittämiseen ja toiminnan tehokkuuteen. Palveluiden tilaajana toimivat lautakunnat keskittyvät selvittämään mitä palveluita kaupunkilaiset tarvitsevat ja miten ne on mahdollista hankkia edullisimmin. Näiden osapuolten välillä ei vallitse hierarkiaohjausta vaan se on korvattu sopimustoiminnalla ja osittain myös kilpailulla. Palvelusopimus on tilaajan ja tuottajan välinen sopimus, joka johtosääntöjen lisäksi on tilaaja-tuottajamallin tärkein ohjausväline. (Hakari 2007, 14–16.)

Sopimuksen tekeminen voi pohjautua kilpailuttamiseen, tilaajan ja tuottajan väliseen yhteistyöhön tai vaikka niiden kahden välimuotoon. Tilaajan ja tuottajan tulisi olla tasavertaisia toimijoita sopimusta tehdessä mutta todellisuudessa usein toinen puoli on vahvempi ja usein se on tilaaja. Sopimusohjaus on tilaajan ja tuottajan yhteistyötä, kumppanuutta, josta molemmat hyötyvät. Palvelusopimus on tilaajan ja tuottajan välinen sopimus, joka koostuu kahdesta osasta: puiteosasta ja tarkistusosasta. Palvelusopimus valmistellaan osapuolten välisenä yhteistyönä ja sopimusneuvottelut ovat osa jokavuotista talouden ja toiminnan suunnitteluprosessia. (Kari Hakari, 28.2.2008.) Sopimusprosessi kilpailuttamistilanteessa etenee siten, että tilaaja lähettää tarjouspyynnön ja tuottajat vastaavat siihen tarjouksillaan. Tilaaja- tuottajamallille keskeistä on palvelujen onnistunut tuotteistaminen. Tuotteistamisella tarkoitetaan palvelujen nimeämistä ja täsmentämistä, jonka jälkeen palveluja on mahdollista tilata ja tuottaa. (Kallio ym. 2006, 34.)

Sopimusohjauksessa tuotteistuksella on keskeinen asema. Tuotteistuksessa tilaaja määrittelee laatukriteerit eli mitä palveluita se haluaa tilata. Palvelujen tuottaja puolestaan määrittelee oman tuotantonsa ja sen hinnan. Menettelynä sopimusohjauksen ei tarvitse olla suoritusperusteista. Tavoitteena on kumppanien välinen sopimus ja jatkuva tuotekehitys. Kaupungin tarkoitus on, että tuotekehityksen suunnitteluun osallistuvat myös palvelujen käyttäjät ja pitkällä tähtäimellä on tarkoitus lisätä myös asiakkaan valintamahdollisuuksia. Perinteisestä hintaa ja palvelujen määrää korostavasta tilaamisesta ollaan siirtymässä tilaajan ja tuottajan väliseen strategiseen kumppanuuteen, jossa strategisilla sopimuksilla ohjataan ja kannustetaan tuottajien toimintaa kuntalaisten tarpeita tyydyttävämpään suuntaan. Kehityssuuntana on esimerkiksi sopia isommista kokonaisuuksista sekä kehittää osapuolten välisiä sopimuksia paremmin kuhunkin palveluun sopivaksi.(Kari Hakari, 28.2.2008.)

Tilaajan ja tuottajan roolit ja sitä myötä myös tavoitteet, ovat erilaiset. Tilaajan keskeinen käsite on vaikuttavuus, tuottajalla se on tuote. Tilaajan pyrkimyksenä ovat kunnallisiin palveluihin tyytyväiset kuntalaiset ja se, että he kokevat vaikutusmahdollisuuksiensa kasvaneen. Tilaaja on onnistunut työssään kun myös kaupungin talouden kehitys on hallinnassa. Tuottaja taas pyrkii tehostamaan palvelutuotantoa. Keskeistä tuottajan onnistumisessa on myös asiakkaiden tyytyväisyys saamiinsa palveluihin sekä henkilöstön tyytyväisyys työhönsä. Sopimusohjauksen yhtenä riskinä on, että tuottajia ohjaillaan liikaa, jolloin heillä ei ole tarpeeksi tilaa liikkua ja kehittää toimintaansa. (Kari Hakari, 28.2.2008.)

Tilaajan ja tuottajan välinen sopimusohjaus ei siis ole täysin ongelmatonta. Näistä ongelmista olisi sopimuksella tarkoitus päästä eroon. Ensimmäinen mahdollinen ongelma on tavoiteristiriita, jossa kyse on siitä että tilaaja ja tuottaja pyrkivät eri päämääriin. Toinen mahdollinen ristiriita liittyy informaation epäsymmetriaan joka tarkoittaa sitä, että tilaaja ja tuottaja tietävät erilaisia asioita ja saattavat toisen osapuolen vahingoksi pitää tiedot itsellään. (Kallio ym. 2006, 34.)

3.2.4 Asiakaslähtöisyys

Kolmas osa-alue toimintauudistuksessa on asiakaslähtöisyyden lisääminen. Asiakaslähtöisyys voidaan määritellä esimerkiksi palvelutoiminnan tarkasteluksi ja erittelyksi. Näkökulmana siinä on palvelua saava asiakas, joka on myös asiakaslähtöisesti toimivan organisaation toiminnan suunnittelun ytimessä. Asiakas on kaiken toiminnan lähtökohta ja asiakaslähtöisyys edellyttääkin

asiakkaan todellista mukanaoloa suunnittelussa, päätöksenteossa ja arvioinnissa. (Vaarama ym. 2001, 53.) Asiakkaan ottaminen huomioon toiminnoissa tarkoittaa muun muassa sitä, että lautakunnat, jotka vastaavat palvelujen tilaamisesta, on organisoitu asiakaslähtöisemmin. Vastaavasti tuotanto-organisaatiota uudistetaan vastaamaan paremmin uutta toimintamallia sekä asiakkaiden muuttuvia tarpeita. Tampereen kaupunki on ottanut käyttöönsä myös alueellisen osallistumisen mallin, ALVARIN, jolla pyritään lisäämään kuntalaisten osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia. (Kari Hakari, 28.2.2008.)

Asiakaslähtöisyydellä tarkoitetaan asiakkaan ottamista mukaan palvelujen kehittämiseen. Asiakkaat eli kuntalaiset pystyvät vaikuttamaan muun muassa antamalla palautetta ja heiltä kerättävillä arvioilla. Palvelujen järjestämisessä keskeistä on eri asiakasryhmien erityispiirteet sekä palveluiden tasalaatuisuus ja tasa-arvoinen saatavuus. Kaupungilta asiakaslähtöisyys edellyttää muun muassa avointa tiedottamista sekä henkilöstön palveluosaamista. (Kaikem paree Tampere-kaupunkistrategia 2005, 9.) Kaikem paree Tampere-strategiassa asiakaslähtöisyys on yksi sen sisältämistä arvoista. Asiakaslähtöisyyden avulla muutokset tulevat myös kuntalaisten näkyville. Tätä kautta se onkin yksi uuden toimintamallin kulmakivistä. Toimintamallin eri osissa asiakaslähtöisyys näkyy alueellisen osallistumisen lisäksi tuotannon kehittämisprosesseissa ja asiakaslähtöisissä tilaajalautakunnissa. Myös asiakaslähtöisyydessä onnistuminen edellyttää jatkuvaa yhteistyötä tilaaja- ja tuottajapuolen välillä. (Kari Hakari, 28.2.2008.)

3.3 Ikäihmiset

Käsitys iästä on muuttunut ja vanhuuden määrittelyssä vuosissa mitattavan iän merkitys on vähentynyt. Toisaalta myös vanhuuden raja vuosina ilmaistuna on siirtynyt kauemmaksi. Lisäksi eläkkeelle jääminen ja varsinainen vanhuus eivät enää ole toisilleen kovin läheisiä käsitteitä. Useat muutokset ikäkäsityksen muutoksen lisäksi ovat vaikuttaneet siihen, että esimerkiksi 65-vuotiaille ei enää ole käytössä yhtenäistä ilmaisua. Vuoden 1999 vanhusbarometrissa yli 60 vuotta täyttäneistä 40 prosenttia oli sitä mieltä, että heitä kuvaa parhaiten ilmaisut ikääntyneet ihmiset, ikäihmiset tai iäkkäät ihmiset. Vasta yli 80 vuotta täyttäneitä katsottiin sopivaksi kutsua vanhuksiksi. (Virnes ym. 2006, 13–14.)

Ikäihmisiin liitetään usein käsite väestön ikääntyminen. Sitä voidaan kuitenkin pitää huonona ilmaisuna, sillä se ymmärretään helposti väärin. Usein ikääntymisen sanotaan olevan suuri haaste ja ongelma, vaikka ikääntyneiden määrän kasvua ei kuitenkaan voida pitää ongelmana. Ikääntyneiden määrän kasvua voidaan pitää osoituksena siitä, että pitkään eläminen on yhteiskunnassamme mahdollista. (Kautto & Parjanne 2004, 134). Onkin todennäköistä, että tulevaisuudessa eläkeläisiin ja vanhuuteen suhtaudutaan eritavalla kuin ennen. Ikääntymistä voidaan pitää myös haasteena uusien tuotteiden ja innovaatioiden kehittämiselle. (Kautto & Parjanne 2004, 80.)

Lähivuosina eläkkeelle siirtyvällä suurella joukolla ihmisiä on talouden kehityksen ollessa suotuisaa, paljon ostovoimaa ja he osaavat käyttää ja toisaalta myös vaatia palvelua ja laatua. Tämän joukon tulisi olla yhteiskunnallisesti ja taloudellisesti kiinnostava ryhmä. Eläkkeelle siirtymisen jälkeenkin nämä ihmiset tulevat olemaan merkittävä kuluttajaryhmä ja he tulevat vaikuttamaan poliittisesti, taloudellisesti ja yhteiskunnallisesti. Tämän suuntainen kehitys olisi keskeistä eläkkeelle siirtyvien virkeyden ylläpitämisen kannalta ja myös yhteiskunnan kannalta. (Mannermaa 2004, 100.)

Ikääntymisellä ei kuitenkaan tarkoiteta vain ikäihmisten määrän kasvua vaan ikäryhmien suhteellisen koon muutosta eli lasten ja työikäisten määrän pienenemistä kun ikääntyneiden määrä kasvaa. Meneillään olevan kehityksen seurauksena vanhushuoltosuhde, jolla tarkoitetaan 65 vuotta täyttäneiden määrän suhdetta työikäikäisiin, tulee kaksinkertaistumaan vuoteen 2030 mennessä. Myös elatussuhde kuvaa väestörakenteen muutosta kertoen kuinka monta työelämän ulkopuolista ihmistä on työssä käyvää ihmistä kohden. (Virnes ym. 2006, 10–11.)

Arvioidaan, että ensi vuosikymmeneltä alkaen huoltosuhde alkaa heiketä nopeasti suurimpien ikäluokkien saavuttaessa eläkeiän. Kaikissa kehittyneissä teollisuusmaissa on tulevina vuosina odotettavissa, että eläkeikään ehtineiden sekä ikäihmisten määrä väestöstä kasvaa. Suomi ei siis ole ainoa maa, jonka asukkaat ikääntyvät merkittävästi lähivuosikymmeninä. Suomi on kuitenkin siinä mielessä poikkeuksellinen, että täällä väestön ikääntyminen on muihin maihin verrattuna nopeaa. Syynä tähän ovat nykyisen väestön suurimmat ikäluokat, jotka ovat meillä huomattavasti vanhempia kuin muissa maissa. (Luoma ym. 2003, 9-10.)

Suomessa on käynnissä merkittävä väestönmuutos kun elinajan odote kasvaa ja samalla syntyvyys pienenee. Tästä seuraavat väestön määrän lasku ja ikärakenteen vanheneminen. Väestön ikääntymisellä tarkoitetaan ikääntyneiden määrän kasvun lisäksi eri ikäryhmien suhteellisen koon

muutoksia. Suomessa on ollut pitkään suotuisa ikärakenne eli paljon työikäisiä suhteessa ikääntyneisiin ja lapsiin. Kun suuret ikäluokat jäävät eläkkeelle, tilanne muuttuu. Väestöennusteen mukaan vuonna 2010 yli 65 vuotta täyttäneiden määrä alkaa kasvaa kun ensimmäiset suuriin ikäluokkiin kuuluvat täyttävät 65 vuotta. Väestön ikääntymisellä on merkittäviä seurauksia, se muuttaa muun muassa hyvinvointijärjestelmämme painopisteitä. (Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 27/2004, 8-9.)

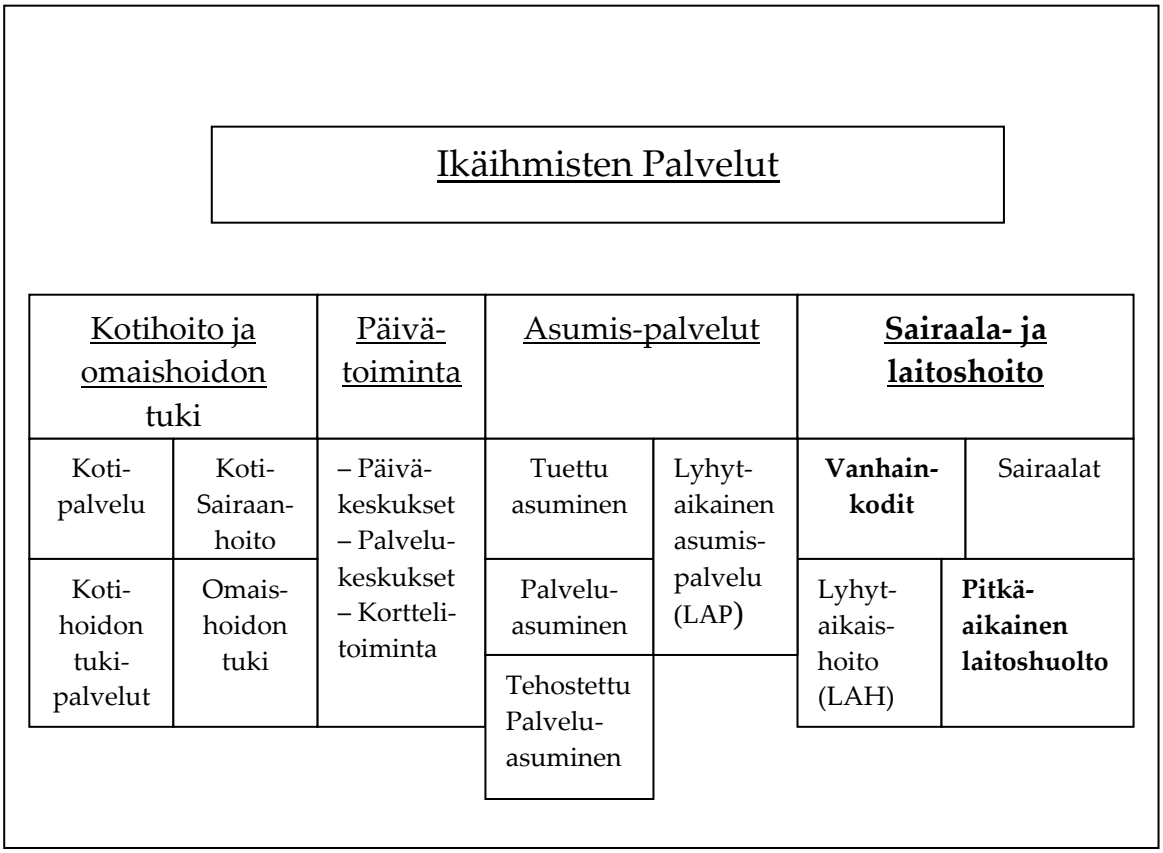
3.3.1 Ikäihmisten palvelut

Vuonna 2008 tamperelaisista noin 30 000 oli yli 65-vuotiaita. Vanhusten palveluiden avulla pyritään takaamaan turvalliset vanhuuden päivät omassa kodissa mahdollisimman monille tamperelaisille. Kotihoidolla ja omaishoidontuella edesautetaan vanhusten kotona selviytymistä. Kotihoito kattaa kotipalvelun, kotisairaanhoidon ja kotihoidon tukipalvelut. Päivätoiminta ylläpitää vanhusten terveyttä, toimintakykyä ja selviytymistä. Päivätoimintaa ovat päiväkeskukset, palvelukeskukset ja korttelikerhot. Asuminen palvelutalossa tai ryhmäkodissa on vaihtoehto kotona asumiselle, jos vanhuksen palvelujen tarpeeseen ei kyetä vastaamaan kotiin annetuilla palveluilla. Sairaala- ja laitoshoitoon turvaudutaan, kun vanhuksen ikä ja sairaudet tekevät selviytymisen kotona mahdottomaksi. (<http://www.tampere.fi/sosiaalipalvelut/vanhustenpalvelut/index.html>. 10.11.2008.)

Ikääntyvä väestö ja muut kuntien toimintaympäristössä tapahtuvat muutokset asettavat kuntien rakenteille ja toimintatavoille haasteita. Vanhusten palveluiden uudistamisessa kunta- ja palvelurakenneuudistus on ollut keskeisellä sijalla. (Virnes ym. 2006, 5.) Kuntien talouden joutuessa kriisiin 2000-luvun puolella, hallitus käynnisti vuonna 2005 kunta- ja palvelurakenneuudistuksen eli Paras – hankkeen. (Anttiroiko ym. 2007, 100). Tämän kunta- ja palvelurakenteen uudistushankkeen tavoitteena oli saada kuntien vastuulla oleville palveluille niin vahva ja taloudellinen perusta, että kuntien on mahdollista järjestää palveluita myös tulevaisuudessa. Keskeisinä tekijöinä hankkeessa pidettiin myös esimerkiksi palveluiden laatua, tehokkuutta ja teknologian kehittämistä. Ikäihmisten palveluista ei ole olemassa erillistä lakia Sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä vaan niitä koskevat sovellettavat säännökset sisältyvät eri lakeihin. Näistä laeista keskeisimpiä ovat muun muassa sosiaalihuoltolaki, kansanterveyslaki, erikoissairaanhoitolaki ja laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Keskeisimpinä

vanhusten hoiva- ja hoitopalveluina voidaan pitää kotipalvelua, kotisairaanhoitoa, asumispalveluita ja laitoshoitoa. (Virnes ym. 2006, 20–28.)

Ikäihmisten palvelut eli vanhusten palvelut jaetaan neljään eri palvelualueeseen kuvion 3 mukaisesti. Tavoitteena on, että vanhus saa asua mahdollisimman pitkään omassa kodissaan. Ensimmäinen alue on kotihoito ja omaishoidon tuki, joka pitää sisällään muun muassa kotipalvelun, kotisairaanhoidon ja kotihoidon tukipalvelut. Toiseksi vanhusten palveluihin kuuluu päivätoimintaa eli päiväkeskusten ja palvelukeskusten toiminta sekä korttelitoiminta. Kolmas palveluryhmä on asumispalvelut, jotka jakautuvat kolmeen eri palveluun: tuettuun asumiseen, palveluasumiseen ja tehostettuun palveluasumiseen. Tämän lisäksi on olemassa lyhytaikainen asumispalvelu, joka on tarkoitettu tilapäisiin tilanteisiin kuten esimerkiksi jos omaishoitaja sairastuu. Neljäs ja yleensä myös viimeinen palvelualue on sairaala- ja laitoshoito. Näihin palveluihin kuuluvat siis sairaaloiden lisäksi vanhainkodit. Vanhainkotipalveluita tarjoaa Tampereen kaupungin vanhainkoti Koukkuniemi sekä joukko yksityisiä vanhainkoteja. Tampereella sairaalahoitoa vanhuksille tarjoaa muun muassa Hatanpään ja Kaupin sairaalat. (<http://www.tampere.fi/perhejasosiaalipalvelut/vanhuspalvelut.html>. 13.5.2009)



Kuvio 3 Ikäihmisten palvelujen jakautuminen

Laitoshoitoon sisällytetään kaikki vanhainkodeissa ja terveyskeskusten vuodeosastoilla olevat 75 vuotta täyttäneet pitkäaikaisasukkaat. Vanhainkotihoidolla taas tarkoitetaan ikääntyneiden laitoshoitoa sosiaalitoimessa. (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008, 52.) Vanhukset itse haluaisivat asua kotona niin pitkään kuin se vain olisi mahdollista. Vaikka kotona asumista turvaavan palvelupolitiikan perusta on ehkäisevä toiminta ja avopalvelut, niin silti myös laitoshoito on tarpeellista. Avohoidon ollessa puutteellista, lisää se paineita laitoshoitoon. Tässä palvelukokonaisuudessa hyvä yhteistyö sosiaalitoimen, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä on välttämätöntä. (Virnes ym. 2006, 20.)

Ikää merkittävämmin ikäihmisten palveluiden käyttöön vaikuttavat erilaiset muutokset esimerkiksi ikäihmisen toimintakyvyssä, terveydentilassa tai elinympäristön esteettömyydessä. Myös muutokset palvelujen järjestämisessä vaikuttavat palveluiden käyttöön sekä vanhuksille tarjolla olevan epävirallisen hoivan määrä. Epäviralliseksi hoivaksi katsotaan lähinnä puolison tai ikäihmisen lasten mahdollisuutta pitää omaisestaan huolta. (Luoma ym. 2003, 23.)

Vuoden 2009 syyskuussa julkistettiin Tampereen kaupungin Ikäihmisten palvelujen strategia. Strategia on yhteenveto siitä miten Tampereella ikäihmisten palvelut aiotaan järjestää valtuustokaudella 2009–2012. Strategia mukailee kaupungin uutta Tampere virtaa - kaupunkistrategiaa, joten tavoitteet suunnataan sen tapaan myös vuoteen 2020 asti. Kuten Tutkimuksen taustaa käsittelevässä osiossa jo mainittiin, on sosiaali- ja terveysministeriö antanut vuonna 2008 ikäihmisten laatusuosituksen kansallisella tasolla, jossa määritellään suuntaviivat tavoiteltavalle palvelurakenteelle. Keskeisenä tavoitteena on tukea mahdollisimman hyvin ikäihmisten pärjäämistä omassa kodissaan.

Säännöllisen kotihoidon osalta Tampereella ollaan lähellä laatusuosituksessa asetettuja tavoitteita mutta pitkäaikaista laitoshoitoa eli vanhainkotihoitoa on liikaa ja vastaavasti tehostettua palveluasumista liian vähän. Tampereen kaupunkistrategia ja palvelustrategia ohjaavat ikäihmisten palvelujen tuottamista siten, että niissä asetetut tavoitteet sisällytetään tilaajan ja tuottajan yhteistyövälineenä toimivaan palvelusopimukseen.

3.3.2 Vanhainkodit

Tarve sosiaali- ja terveyspalveluille ei kasva välttämättä samassa suhteessa kuin iäkkäiden ihmisten määrä, vaan viime vuosikymmenien kehitys on osoitus siitä, että eliniän pidentymisen myötä myös

terveet vuodet elämässä ovat lisääntyneet. Elinvuosista riippumatta on todettu, että intensiivistä hoitoa ja palveluja tarvitaan viimeisten elinvuosien aikana. (Virnes ym. 2006, 25.) Kun vanhukset eivät selviä enää ikänsä ja sairauksiensa puolesta kotona, joutuvat he turvautumaan sairaala- ja laitoshoitoon. Vanhukset siirtyvät kotoa vanhainkoteihin oman asuinalueensa kotihoidon kautta. (Juurinen ym. 2005, 16.)

Tampereella uudet asiakkaat ottavat ensisijaisesti yhteyttä asiakasohjausyksikköön. Siellä työskentelevät asiakasohjaajat arvioivat asiakkaan palvelutarpeen ja sopivat niistä palveluista, joita asiakkaalle tarjotaan. Asiakasohjaajat on jaettu alueittain ja he vastaavat asiakkaiden kotiuttamista, palvelu- ja hoitosuunnitelmaa, palvelutarpeen arviointia ja järjestämistä koskevista asioista. (<http://www.tampere.fi/perhejasosiaalipalvelut/vanhuspalvelut/kotihoito/palvelujenhakeminen.html >.13.5.2009.)

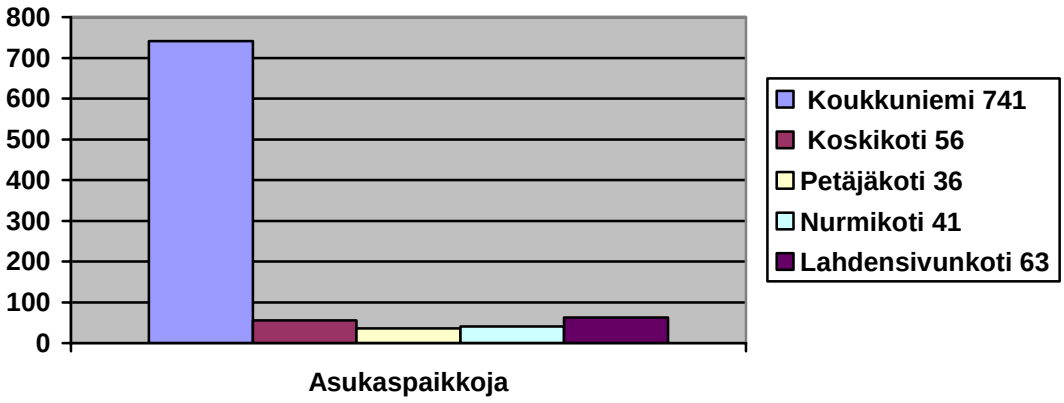
Palvelu- ja hoitosuunnitelma on palvelu- tai hoitoprosessia varten tehty suunnitelma, joka laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa. Suunnitelman laadinnassa otetaan huomioon asiakkaan palveluntarpeesta tehty selvitys sekä käytettävissä olevat voimavarat. (Vaarama ym. 2001, 57.) Asiakasohjaajien lisäksi tamperelaisia ikäihmisiä neuvoo Ikäpiste. Sieltä saa neuvoa asumiseen, kotiin saataviin palveluihin ja taloudellisiin tukimuotoihin liittyen. (<http://www.tampere.fi/perhejasosiaalipalvelut/vanhuspalvelut.html>. 13.5.2009) Seuraavassa esitellään lyhyesti vanhainkotihoitoa ja palveluasumista Tampereella.

Vanhainkotiasuminen on Tampereella järjestetty siten, että kaupungilla on tällä hetkellä omaa palveluntuotantoa Koukkuniemen vanhainkodissa ja sen lisäksi ostopalvelusopimuksia viiden yksityisen vanhainkodin kanssa, joista neljää käytettiin tutkimuksen tekemisen aikoihin. Nämä neljä vanhainkotia ovat Tampereen kaupunkilähetyksen Koskikoti ja Petäjäkoti, Suomen Adventtikirkon ylläpitämä Nurmikoti sekä Tampereen naisyhdistyksen Lahdensivunkoti. Näiden lisäksi on tutkimuksen tekemisen jälkeen tullut uutena vanhainkotina Tammenlehväsäätiön Tammenlehväkeskus. Kuten aiemmin jo esitettiin, tutkielmassa keskitytään näihin neljään edellä mainittuun yksityiseen vanhainkotiin mutta on aiheellista esitellä myös Koukkuniemen toimintaa. Koukkuniemessä on valtaosa Tamperelaisten ikäihmisten vanhainkotipaikoista mutta se rajautuu tutkimuksen ulkopuolelle koska se on kaupungin omaa palvelutuotantoa.

Tamperelaisista ikäihmisistä pitkäaikaisessa vanhainkotihoidossa ovat sellaiset vanhukset, joiden huolenpitoa ei voida enää järjestää tarkoituksenmukaisesti omassa kodissa kaupungin toimesta.

Laitoshoito luokitellaan pitkäaikaiseksi silloin kun arvioidaan, että ikäihmisen laitoshoito tulee kestämään yli kolme kuukautta tai mikäli ikäihminen on ollut hoidossa jo kolme kuukautta. (<http://www.tampere.fi/sosiaalipalvelut/vanhustenpalvelut/koukkuniemi/pitkaikais.html>. 13.5.2009.) Kuten kuviosta 3 selviää, vanhainkotihoito luokitellaan aina laitoshoidoksi.

Tutkielmassa keskitytään yksityisiin vanhainkoteihin erityisesti pitkäaikaista laitoshoitoa koskien. Tutkimuskohteiksi valitut palveluntuottajat, joilta Tampereen kaupunki tilaa eniten palveluita esitellään seuraavaksi ja niiden lisäksi myös Tampereen kaupungin oma vanhainkoti Koukkuniemi. Alla olevassa kuviossa (Kuvio 4) on esitetty asukaspaikkojen jakautuminen niiden vanhainkotien kesken, joilta Tampereen kaupunki tilaa vanhainkotipalveluja. Asukaspaikkojen määrät ovat haastatteluissa vanhainkotien johtajien ilmoittamat, ainoastaan Koukkuniemen asukaspaikkamäärä on tarkastettu kaupungin internet-sivustoilta maaliskuussa 2010 ja siitä on vähennetty sairaalapaikkojen määrä. Viidennessä vanhainkodissa Tammenlehväkeskuksessa ei ole perinteistä vanhainkotihoitoa eikä se ole myöskään ollut tutkimuksessa mukana, joten se on jätetty myös kuvion ulkopuolelle. Kuviosta käy hyvin ilmi kuinka suuri osa Tamperelaisista ikäihmisistä loppujen lopuksi asuu kaupungin omassa vanhainkodissa.



Taulukko 1 Tampereen kaupungin ostamat vanhainkotipaikat
(Koukkuniemen asukaspaikkaluku on laskettu Tampereen kaupungin ikäihmisten palvelustrategiassa ilmoitettujen lukujen mukaan ja yksityisten vanhainkotien paikkamäärät on laskettu tutkimushaastatteluissa annettujen määrien mukaan)

Ikäihmisten huolenpidossa ja sosiaalisten palvelujen kehittämisessä julkisia palveluja voivat merkittävästi täydentää sekä yritykset, perheet, vapaaehtoistyö, yhteisöt ja järjestöt. On myös mahdollista, että kansalaistoiminnan merkitys jopa kasvaa tulevaisuudessa. (Kautto & Parjanne

2004, 83–84.) Kaikki nämä neljä tutkimuksessa mukana olevaa yksityistä vanhainkotia ovatkin erilaisten järjestöjen toimintaa.

Kyttälässä sijaitsevan Koskikodin ylläpitäjä on Tampereen Kaupunkilähetys ry. Epätavallisessa paikassa aivan kaupungin keskustassa sijaitseva 7 kerroksinen vanhainkoti pystyy tarjoamaan 56 pitkäaikaista hoitopaikkaa, joista jokaiselle asukkaalle on oma huone suihkuineen. Haastatteluiden tekohetkellä Koskikodin asukkaiden keski-ikä on noin 87 vuotta. Vanhainkodin johtajan lisäksi vanhainkodissa työskentelevät sosiaalityöntekijä, viriketoimenohjaaja, fysioterapeutti sekä kaksi sairaanhoitajaa. Vanhainkoti on jaettu kahteen hoitotiimiin ja nämä kaksi sairaanhoitajaa toimivat näiden tiimien vetäjinä. Yhteensä 26 työntekijää on hoitaja-nimikkeellä ja he ovat koulutukseltaan pääasiassa lähihoitajia muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta. Näiden lisäksi Koskikodissa työskentelee yksi kodinhoitaja, jolla on myös jalkahoitajan koulutus, pyykistä vastaava pyykkihoitaja sekä yleisten tilojen siisteydestä vastaava laitoshuoltaja. Näiden lisäksi keittiöllä työskentelee vielä kolme työntekijää. Näiden työntekijöiden lisäksi Koskikodilla on palkattuna kaksi vakituista sijaista ja Rongankotiyhteisön kautta heillä käy kolme kehitysvammaista tuetussa työtoiminnassa. Koskikoti tekee myös yhteistyötä viereisissä taloissa sijaitsevien De gamlashem i Tammerfors- yhdistyksen ja NMKY:n kanssa. Tampereen Kaupunkilähetys ry:llä ja Tampereen kaupungilla on muiden yksityisten vanhainkotien tapaan ostopalvelusopimus. Johtajana toimi tutkimuksen haastatteluiden aikaan vuoden 2008 lopulla Tuula Pietilä. Hänen jäädessään eläkkeelle vuoden 2009 alkupuolella uusi johtaja on Tarja Mieskolainen.

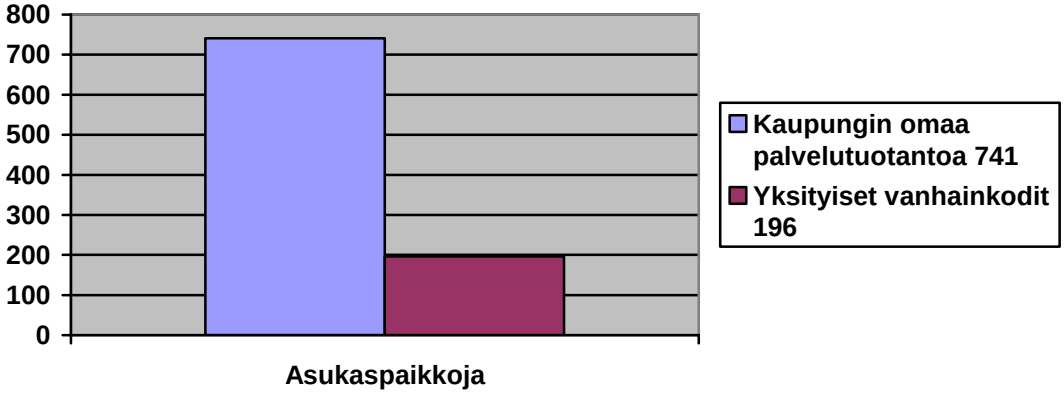
Petäjäkoti on myös Tampereen Kaupunkilähetys Ry:n toimintaa ja siellä vanhainkodin toimintaa johtaa Leila Härtsiä. Härmälässä sijaitsevassa vanhainkodissa on 61 asukaspaikkaa, joista 17 on dementiaosastolla, 7 mielenterveysasiakkaille tarkoitetussa ryhmäkodissa ja loput paikat ovat perinteistä vanhainkotihoitoa. Petäjäkodin asiakaspaikoista 1 paikka on tarkoitettu lyhytaikaisille hoitojaksoille. Talossa työskentelee 42 henkilöä, joista suurin osa tekee hoitotyötä. Kolme heistä on sairaanhoitajan koulutuksen saanutta ja muut hoitotyötä tekevät ovat koulutukseltaan lähi- tai perushoitajia. Hoitotyöntekijöiden lisäksi talossa on keittiöhenkilökuntaa, siivoustyöntekijöitä, sosiaalityöntekijä, fysioterapeutti ja askartelunohjaaja.

Nurmikoti puolestaan on Suomen Adventtikirkon ylläpitämä vanhainkoti Aitolahdella. Vanhainkoti on kristillisesti profiloitunut ja sen asukkaat tulevat eri seurakunnista. Vanhainkodissa työskentelee 30 henkilöä vakituisessa työsuhteessa. Johtajan lisäksi löytyy kolme sairaanhoitajaa sekä 19 lääkehoidon koulutuksen saanutta perus-, lähi- tai kuntohoitajaa. Kiinteistönhuollossa työskentelee

kaksi laitosapulaista sekä osa-aikainen talonmies. Keittiöllä työskentelee emännän lisäksi keittäjä sekä kaksi keittiöapulaista. Näiden lisäksi löytyy vielä avustavaa henkilökuntaa kuten esimerkiksi työharjoittelija, siviilipalvelusmies ja opiskelijoita. Tampereen kaupunki ostaa heiltä 41 hoitopaikkaa ja lisäksi heillä on 3 asukaspaikkaa, joita yksityiset ja muut kunnat voivat ostaa. Nurmikotiin voi hakea sekä pitkä- että lyhytaikaiseen laitoshoitoon. Kristillisen vanhainkodin johtaja on Kirsi Hänninen.

Lahdensivun kodin omistaa Tampereen Naisyhdistys ry ja siellä on 63 hoitopaikkaa, joista 8 oli haastatteluiden tekohetkellä yksityisiä paikkoja. Ruotulassa sijaitsevassa vanhainkodissa on sekä pitkäaikaisia että lyhytaikaisia asukaspaikkoja. Vanhainkoti on jaettu neljään päiväsaliin, joista kaksi on dementiayksikköinä ja kaksi on niin sanotusti vanhainkotiyksikköinä. Henkilökuntaa talossa on kaiken kaikkiaan 58 henkilöä, joista hoitotyössä on 43 henkilöä. Nimikkeiden kirjo on laaja, heiltä löytyy hoitoapulaisia, perushoitajia, lähihoitajia, kuntohoitajia sekä kodinhoitajia. Näiden lisäksi löytyy vielä sosiaalityöntekijä, fysioterapeutti ja toimistossa yksi työntekijä. Hoitotyöntekijöistä kaksi sairaanhoitajaa toimii päiväsaleissa lähiesimiehinä. Tampereen Naisyhdistykseltä vanhuspalveluita voivat ostaa sekä kunnat että yksityiset ihmiset.

Lapinniemessä sijaitseva Koukkuniemen vanhainkoti on Tampereen kaupungin oma vanhainkoti. Pitkäaikaishoidon lisäksi siellä tarjotaan tamperelaisille kotona asuville ikäihmisille myös päiväkeskustoimintaa. Koukkuniemessä on noin 800 hoitopaikkaa, joista 115 on sairaalapaikkoja. Pitkäaikaisessa kotihoidossa olevia varten Koukkuniemessä on 27 vanhainkotiosastoa. Asukkailla on mahdollisuus asua yhden tai kahden hengen huoneissa, joissa on peruskalusteet. (http://www.tampere.fi/perhejasosiaalipalvelut/ikaihmiset/sairaalatjalaitoshoito/koukkuniemi/pitkaikaishoito.html.16.3.2010.) Alla olevassa kuviossa on esitetty kaupungin ostamien asukaspaikkojen jakautuminen oman ja yksityisen palveluntuotannon välillä. Koukkuniemessä on asukaspaikkoja yli kolminkertainen määrä kaikkien yksityisten vanhainkotien asukaspaikkamäärään verrattuna.



Taulukko 2 Asukaspaikkojen jakautuminen kaupungin oman palvelutuotannon ja yksityisten vanhainkotien välillä. (Koukkuniemen asukaspaikkaluku on laskettu Tampereen kaupungin ikäihmisten palvelustrategiassa ilmoitettujen lukujen mukaan ja yksityisten vanhainkotien paikkamäärät on laskettu tutkimushaastatteluissa annettujen määrien mukaan)

3.3.3 Palveluasuminen yhtenä mahdollisuutena

Ikäihmiset tai usein heidän omaisensa ottavat yhteyttä asiakasohjausyksikköön kun kotona yksin selviytyminen ei enää ole mahdollista. Kotihoidon ja pitkäaikaisen laitoshoidon lisäksi ikäihmisillä on vaihtoehtona mahdollisuus siirtyä myös palveluasumiseen. Asumispalvelut ovat lakisääteistä sosiaalipalvelua ja ne koostuvat kolmesta erilaisesta tuotteesta: tuettu asuminen, palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen. Palveluasumisessa asukas maksaa itse vuokran ja muut asumiskustannuksensa ja niiden lisäksi kunnan perimän palvelumaksun, joka määräytyy asiakaskohtaisesti asiakkaan tulojen ja tarvitsemien palvelujen mukaisesti. Tuetussa asumisessa pyritään siihen, että ikäihmisen on mahdollista jatkaa itsenäistä elämää riittävien kotiin lisättävien tukipalveluiden avulla.

Palveluasumisessa ikäihminen tarvitsee päivittäin apua ja tukea omassa käytössä olevassa asunnossaan. Asukkaalla on myös mahdollisuus ateria- ja muihin tukipalveluihin. Henkilökuntaa on palveluasumisessa paikalla aamusta iltaan ja myös yöllä on mahdollisuus saada apua ja hoitoa. Tehostettuun palveluasumiseen ikäihminen siirtyy kun hän tarvitsee jatkuvaa apua ja tukea päivittäisistä toimistaan selviytyäkseen. Tehostetussa palveluasumisessa asukkaalla on oma huone

ja moniammatillinen henkilökunta käytössä vuorokauden ympäri. (<http://www.tampere.fi /perhejasosiaalipalvelut/vanhuspalvelut/asumispalvelut/palveluasuminen.html>. 14.5.2009)

3.4 Tulevaisuustutkimus

”Tulevaisuus on ongelma ja toisaalta mahdollisuus, jota yhteiskunnallinen suunnittelu ja päätöksenteko, ei voi välttää. Kaikki inhimillinen toiminta suuntautuu tulevaisuuteen ja perustuu jonkinlaisiin uskomuksiin tulevaisuudesta. Yhteiskunnallisen kehityksen muuttuminen entistä kompleksisemmaksi ja vaikeammin ennakoitavaksi on ehkä keskeisimmin ollut vaikuttamassa systemaattisen tulevaisuustutkimuksen kehittymiseen.” (Mannermaa 1992, 325.)

Mannermaa (1992, 20) kirjoittaa myös tulevaisuudentutkimuksen hyödyistä ja pitää yleisenä perusteluna sitä, että tämänlaisen tutkimuksen avulla voimme tulevaisuudessa ymmärtää erilaisten päätösten ja toimintavaihtoehtojen vaikutuksia ja tehdä nykyhetken päätöksiä tietoisempina niiden vaikutuksista. Tulevaisuudentutkimus auttaa meitä siis ymmärtämään myös nykyhetkeä. Hän jaottelee tulevaisuustutkimuksen kolmeen paradigmaan, deskriptiiviseen, skenaarioparadigmaan ja evolutionaariseen tulevaisuustutkimukseen. Hän korostaa kuitenkin, ettei tämä ole ainoa mahdollinen jaottelutapa. Skenaarion määritelmänä voidaan pitää kuvausta maailmasta tai tulevaisuudesta, joka on mahdollinen. Skenaario mahdollisen tulevaisuuden kuvauksesta johdetaan tähänastisesta kehityksestä. (Kirvelä 1998, 20.)

Deskriptiivisessä tulevaisuustutkimuksessa tavoitteena on ensisijaisesti ennustaa tulevaisuutta ja skenaarioparadigmassa tavoitteena voidaan pitää useiden erilaisten tulevaisuusskenaarioiden tuottamista. Skenaarioparadigmassa tuotettujen skenaarioiden tarkoitus on toimia nykyhetken suunnittelun ja päätöksenteon pohjana. Siinä keskeisen skenaarioiden ryhmän muodostavat normatiiviset skenaariot, jotka ilmentävät uhkaavia tai toivottavia kehityskulkuja tulevaisuuteen liittyen. Nämä skenaariot rakentuvat yleensä tulevaisuudesta kohti nykyisyyttä ja lähtökohtana on usein jonkinlainen toive- tai uhkatila tulevaisuuteen liittyen. Deskriptiivisessä tulevaisuustutkimuksessa metodeina käytetään yleensä kvalitatiivisia menetelmiä, skenaarioparadigmassa kvantitatiivisia ja evolutionaarisessa tulevaisuustutkimuksessa molemmat ovat mahdollisia. (Mannermaa 1992, 329–330.)

Wenden Bell (1987, 32–37) kirjoittaa menneisyydessä ja nykyisyydessä olevan useita todellisia ilmiöitä, jotka ovat tulevaisuussuuntautuneita. Näitä ilmiöitä voidaan käyttää hyväksi sen aineiston analyyseissa ja tulevaisuussuuntautuneessa päättelyssä, jonka pohjalta tulevaisuudenkuvat ja toimintapolitiikat hahmotetaan. Näitä ilmiöitä on mahdollista tutkia koska ne ovat jo tapahtuneet tai ne ovat juuri tapahtumassa olevia asioita. Bellin mukaan esimerkkejä tällaisista ilmiöistä ovat:

1 Ihmisillä nykyhetkellä olevat tulevaisuudenkuvat tai odotukset tulevaisuutta koskien.

2 Ihmisten uskomukset ja arvaukset todennäköisimmästä tulevaisuudesta tai tietyn tulevaisuuden toteutumisen mahdollisuuksista.

3 Ihmisten tavoitteet, arvot ja asenteet. Millainen tulevaisuus on heidän mielestään uhka ja millainen tavoite.

4 Ihmisten aikomukset nykyhetkessä eli mitä he ovat aikoneet tehdä.

5 Ihmisillä olevat velvollisuudet toisiaan kohtaan.

6 Ihmisten tieto menneisyydestä. Esimerkiksi traditiot ja tulevaisuudenkuvat menneisyydessä.

7 Ihmisten tieto nykyhetken ilmiöistä. (Mannermaa 1992, 83)

On kuitenkin erittäin todennäköistä, että tulevaisuus on erilainen kuin kuvittelemme tai haluamme sen olevan. Tämän vuoksi onkin syytä varautua erilaisiin tulevaisuuksiin ja sitä varten tarvitsemme erilaisia tulevaisuudenkuvia, skenaarioita. (Kirvelä 1998, 20.) Tutkielmani tarkoitus onkin kartoittaa haastattelemalla eri ihmisten erilaisia mielipiteitä, ajatuksia ja odotuksia tulevaisuudesta. Tutkimukseni lopputulokseksi saamme todennäköisesti ainakin yhdenlaisen tulevaisuudenkuvan.

3.3.1 Tulevaisuus näkökulmana Tampereella

Suomessa väestörakenteen muutos tulee jatkumaan tulevaisuudessa. Tämä rakenteellinen muutos johtuu osittain alhaisesta syntyvyydestä ja osittain odotettavan eliniän pitenemisestä. Iäkkäiden määrä kasvaa ja lasten, nuorten ja työikäisten määrä vähenee. (Virnes ym. 2006, 9-10.) Tämä muutos on ajankohtainen myös Tampereella ja siihen pyritään mahdollisimman hyvin varautumaan. Väestönkehitykseen liittyy kuitenkin paljon epävarmuutta kuten kaikkeen pitkän aikavälin ennakointiin. Tämä ei kuitenkaan saisi merkitä sitä, ettei tulevaisuuteen liittyviin vaikeisiin päätöksiin varauduttaisi. Väestörakenne tulee joka tapauksessa vanhenemaan ja oleellisesti vaikuttamaan kuntien ja koko yhteiskunnan toimintaan.

Kunnilla on mahdollisuus vaikuttaa omalla toiminnallaan siihen, millaiseksi niiden tulevaisuus muodostuu. Varautuminen väestön ikärakenteen muutoksiin edellyttää toimivaa ikäpolitiikkaa kunnilta. Ikäpolitiikassa on otettava huomioon kaikkien ikäryhmien tarpeet ja mahdollisuudet. Ikääntymistä ei voida pitää vain vanhoja ikäluokkia koskettavana ilmiönä, vaan se koskettaa kaikkia ja on elinikäinen prosessi. (Virnes ym. 2006, 13.)

Kuntien tulevaisuus on ajankohtainen mutta samalla kysymyksenä hyvin avoin koska runsaasti erilaisia vaihtoehtoja on tarjolla. Lähestymistapoja kuntien tulevaisuuden tarkasteluun on olemassa erään tarkastelutavan mukaan kaksi. Ensimmäinen lähestymistapa on toivottu/ei toivottu tulevaisuus, jossa tulevaisuutta voidaan tarkastella toivottuina ja ei-toivottuina kehitystiloina, tavoitteina ja uhkakuvina. Toivotun tulevaisuuden tavoitteeksi on määritelty idealistinen kuntakuva, jonka rakentamiseen käytetään omia toiveita ja pyrkimyksiä ja, jonka perustana ovat ne arvot, joita yhteiskunnassa halutaan edistää. Toisena tulevaisuuden lähestymistapana on todennäköinen tulevaisuus, jossa lähtökohdaksi otetaan kunnallishallinnossa vallitseva tila ja todennäköiset kehitystrendit. Tulevaisuuden oletetaan siis syntyvän näkyvissä olevien trendien seurauksena, ja on siten jollakin tasolla ennustettavissa oleva tila.

Kuntien tulevaisuus nähdään siis tässä lähestymistavassa ainakin osittain muotoutuvan rationaalisen kehitysprosessin tuloksena. Kuntien tulevaisuuden ennustaminen on vaikeaa useasta syystä. Ensinnäkin koska se syntyy poliittisten prosessien tuloksena eikä ole suoraan minkään rationaalisten kehityskulkujen tulos vaan hyvin pitkälti eduskunnan käsissä. Tämän rajoituksen lisäksi trendien pohjalta tapahtuvaan ennustamiseen liittyy muitakin rajoitteita. Yhtenä rajoitteena on, ettei yhteiskunnallinen muutos ole aina luonteeltaan suoraviivaista ja rationaalista. Rajoitteista huolimatta ei tulevaisuuden kuntaa kannata pohtia vain toivottuna tulevaisuutena. (Haveri 2006, 18–19.)

Kaikissa edellä mainituissa tulevaisuusvaihtoehdoissa merkittävänä taustavaikuttajana ovat muutosta aikaansaavat ”megatrendit”. 2000-luvun alun keskeisiä tulevaisuuden kunnan muotoutumiseen vaikuttavia kehityspiirteitä ovat muun muassa väestön ikärakenteen muuttuminen ja muuttoliikkeen jatkuminen. Näillä on omat vaikutuksensa kuntiin työnantajina ja palveluiden järjestäjinä. Lisäksi julkisen talouden liikkumavaran ei oleteta laajenevan ja hallitsevana piirteenä oletetaan jatkuvan taloudellisen tehokkuuden tavoittelu sekä avoin yhteiskunta. Kansalaisilta tulee lisäksi jatkuvasti uusia odotuksia julkista sektoria kohtaan. Julkisten organisaatioiden kuten kuntien on siis ansaittava olemassaolonsa jatkuvasti uudelleen. (Haveri 2006, 20.)

4 Tutkimusaineiston keruu ja analysointi

4.1 Tutkimuksen kohde

Tutkielma on hallintotieteellinen ja sen keskeisenä kiinnostuksen kohteena ovat hallinnon organisoinnin kysymykset. Tutkielman kohteena ovat Tampereen tilaaja-tuottajamalli ja yksityiset vanhainkodit, joilta Tampereen kaupunki ostaa eniten vanhainkotipalveluja. Tutkimuksen tavoitteena on tehdä yhteisen tulevaisuuden kartoitus ja se on siten tulevaisuuteen suuntautunutta. Kohdekaupunkina tutkielmassani on Tampereen kaupunki, koska se on Suomen kaupungeista pisimmällä mallin toteutuksessa ja toimii siten myös eräänlaisena pilottikuntana muille kunnille. Tutkimukseen valikoitui neljä yksityistä tamperelaista vanhainkotia, joilta Tampereen kaupunki tutkimuksen tekohetkellä eniten ostaa palveluja. Nämä vanhainkodit ovat Koskikoti, Petäjäkoti, Nurmikoti ja Lahdensivunkoti.

4.2 Aineiston keruu ja käsittely

Tutkielma on tapaustutkimus eikä tarkoitus ole testata hypoteeseja vaan kartoittaa mallin tulevaisuuteen liittyviä vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia ja uhkia. Tapaustutkimukselle lähestymistapana on ominaista, että yhdestä tai muutamasta tapauksesta tuotetaan yksityiskohtaista tietoa. Aineistonkeruussa ja analyysissä on mahdollista käyttää useita menetelmiä ja yleensä sillä tavoitellaan ilmiöiden kuvailemista. Keskeistä on vain, että käsiteltävä aineisto muodostaa jonkinlaisen kokonaisuuden, jota voidaan kutsua tapaukseksi. (Aaltonen & Valli 2001, 158–159.) Tutkielman aineiston hankittiin haastattelemalla. Haastattelua voidaan pitää yhtenä tiedonhankinnan perusmuotona ja menetelmänä se on joustava ja soveltuu siten useisiin tarkoituksiin. Tutkimushaastattelun hyvä puoli on myös se, että sitä voidaan käyttää lähes kaikkialla ja sen avulla on mahdollista saada myös syvällisempää tietoa. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 11.)

Tutkielman aineisto kerättiin teemahaastattelun menetelmää mukaillen. Haastattelumenetelmänä teemahaastattelu on puolistrukturoitu ja sille ominaista on, että jokin haastattelun näkökohta on ennalta päätetty, mutta ei kaikkia. Teemahaastattelu terminä kertoo siitä, ettei haastattelu etene yksityiskohtaisten kysymysten avulla, vaan ennalta harkittujen teemojen varassa. Teema-alueet, eli haastattelun aihepiirit ovat kuitenkin kaikille samat ja siitä syystä se on puolistrukturoitu

menetelmä. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 47–48.) Haastatteluja varten oli valmisteltu valmiit kysymykset teema-alueiden alle. Haastattelun etuna on mahdollisuus esittää lisäkysymyksiä ja sitä kautta selventää ja täsmentää vastauksia. Haastattelu kannattaa valita tutkimusmenetelmäksi kun on vaikea tietää etukäteen millaisia vastauksia tulee saamaan ja vastaukset saattavat olla monitahoisia ja moniin suuntiin viittaavia. Haastattelujen avulla on mahdollista saada spesifimpiä vastauksia. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 35.)

Etukäteen valmisteltuja haastattelukysymyksiä (Liite 1 ja Liite 2) ei kuitenkaan kysytty kaikilta haastateltavilta aivan samassa muodossa tai järjestyksessä vaan tilanteen mukaan edeten. Valmiit kysymykset helpottivat kokematonta haastattelijaa ja minimoivat epäonnistumisen riskiä. Lisäkysymysten tekeminen ja tilanteisiin reagoiminen oli haastattelijalle huomattavasti helpompaa, kun ei ollut pelkoa langan kadottamisesta. Haastattelukysymysrunko on jaettu kahteen eri pääteemaan: nykyisen tilanteen kartoitukseen ja tulevaisuuden arviointiin. Näiden pääteemojen alla on alateemoja kysymyksineen. Haastattelukysymyksiä mukailtiin hieman tilaajille ja tuottajille paremmin sopiviksi. Haastattelukysymysrunko lähetettiin valituille haastateltaville etukäteen sähköpostilla. Tutkielman tekijä kokee, että näin haastateltavat olivat paremmin valmistautuneita, heitä jännitti itse haastattelutilanne vähemmän ja näin saatiin lisäksi enemmän ja harkitumpia vastauksia. Poikkeuksena yksi tilaajapuolen haastattelu, jossa vastaaminen tapahtui sähköpostin välityksellä.

Tutkimukseen osallistui yhteensä kuusi haastateltavaa. Tuottajapuolen haastateltavien määrää (4 kappaletta) voidaan pitää kattavana koska juuri nämä vanhainkodit tuottavat isoimman osan yksityisistä vanhainkotipalveluista Tampereen kaupungille. Tuottajapuolen haastateltavat olivat siis kaikki vanhainkotien johtajia ja heillä kaikilla oli monen vuoden kokemus hoitoalalta. Tilaajapuolen haastateltavia oli alkuperäisen suunnitelman mukaan tarkoitus olla useampi. Näissä kahdessa toteutuneessa haastattelussa toistui kuitenkin jo paljon samoja asioita, joten tutkielman tekijä olettaa, ettei lisähaastatteluissa olisi tullut merkittäviä uusia asioita esiin. Tilaajapuolen haastateltavat työskentelevät molemmat Ikäihmisten hyvinvoinnin ylläpitämisen ydinprosessissa eli lyhennettynä Ikäihmisten palveluissa. Haastateltavat ovat molemmat koulutukseltaan hallintotieteen maistereita ja heillä oli 4-5 vuotta työkokemusta Tampereen kaupungilla.

Haastattelujen toteutus eteni käytännössä siten, että yhteyshenkilö Tampereen kaupungilta suositteli haastateltavia tilaajaorganisaatiosta ja heihin otettiin yhteyttä. Sen perusteella heidän kanssaan sovittiin tapaamisesta, jonka jälkeen heille toimitettiin haastattelukysymysrunko. Samoin omat

haastattelukysymysrungot lähetettiin myös neljälle valitulle vanhainkodin johtajalle. Vanhainkotien johtajien haastattelut toteutettiin paikan päällä vanhainkodeissa marras-joulukuussa 2008 ja tilaajapuolen haastattelu virastotalolla tammikuussa 2009. Tilaajapuolen suunnitelluista kolmesta haastattelusta lopulta vain yksi toteutettiin paikan päällä haastattelemalla. Ajankäytöllisten ongelmien vuoksi yksi haastatteluista toteutui siten, että haastateltava vastasi kirjallisesti sähköpostilla lähettämiini kysymyksiin maaliskuussa 2009 ja kolmas jäi toteutumatta tutkielman tekijälle tuntemattomasta syystä. Toteutuneet haastattelut kestivät puolestatoista tunnista reiluun kahteen tuntiin.

Tutkielmani haastatteluaineiston analysoinnissa käytän SWOT-nelikenttäanalyysiä hieman mukaillen. Analyysissä kartoitan tilaaja-tuottajamallin vahvuudet ja heikkoudet sekä mahdollisuudet ja uhkatekijät. Analyysiä voidaan käyttää moneen tarkoitukseen ja sen kohteena voi olla oma toiminta tai pienempi alue (Lindroos & Lohivesi 2004, 217). SWOT-nelikenttäanalyysin avulla on mahdollista tarkastella vaikka kokonaisuudessaan kunnan vanhuspolitiikkaa tai vain jotain sen osa-aluetta kuten ikäihmisten itsenäistä selviytymistä (Virnes ym. 2006, 43). Tulosten vertailukelpoisuuden takia on keskeistä rajata selkeästi arvioinnin kohde. Analyysiä on mahdollista tehdä yksin tai ryhmässä. Analyysissä kaikki näkemykset yhdistetään ja muodostetaan yhteinen näkemys. Analyysin tuloksissa on mahdollista huomata, että koska analyysissä asioita arvioivat ihmiset, he saattavat kokea saman asian eri tavalla ja samat asiat voivat siten esiintyä kaikissa neljässä kohdassa. (Lindroos & Lohivesi 2004, 217–218.)

Tutkielmassa keskitytään tulevaisuuteen mutta huomioidaan myös nykyisyys. SWOT- analyysejä tehtäessä laitetaan usein samaan ruudukkoon kaikkiin neljään kohtaan tulevaisuutta ja nykyisyyttä koskevia asioita ja tulos saattaa olla silloin hieman epäselvä. Yksi analyysiä selkeyttävä tapa on tehdä kaksi taulukkoa ja siten niiden vertailu on helpompaa, kuten olen tutkielmani johtopäätöksissä tehnytkin. Analyysin tuloksena on toimintasuunnitelma siitä mitä eri asioille pitäisi tehdä. (Lindroos & Lohivesi 2004, 217–218.)

5 Tampereen tilaaja-tuottajamalli ja yksityiset vanhainkodit

Kaikilla haastattelemillani vanhainkotien johtajilla on monen vuoden työkokemus vanhustenhuollossa. Kaikki neljä tutkimukseen osallistunutta vanhainkotia ovat tehneet pitkään yhteistyötä Tampereen kaupungin kanssa, heillä on ollut yli 20 vuoden ajan ostopalvelusopimus. Tutkimukseen tilaajapuolen näkökulmaa antaneet haastateltavat ovat Ikäihmisten hyvinvoinnin ylläpitämisen ydinprosessista eli lyhennettynä Ikäihmisten palveluista.

Tutkimuksessani käytän vanhainkotien johtajista termiä *palveluntuottajat* tai pelkästään *tuottajat* ja tilaajaorganisaation edustajista *palveluntilaajat* tai *tilaajat*. Haastatteluista lainatut kohdat ovat tummennettuina ja niiden jälkeen on mainittuna onko kyseessä tuottaja- vai tilaajapuolen edustaja. Lainatut kohdat on muokattu yleiskielelle, joten haastateltavia on niiden perusteella mahdotonta tunnistaa.

5.1 Tilaaja-tuottajamallin ja yksityisten vanhainkotien nykytilanteen kartoitus

Seuraavassa käydään aineistoa läpi analyysissä nousseiden teemojen avulla. Jokaisen teeman jälkeen on tilaajapuolen sekä tuottajapuolen mielipiteitä mahdollisimman selkeästi jaoteltuna kappaleittain. Myös lainaukset noudattavat edellä mainittua järjestystä ja niiden jälkeen on sulkeisiin kirjoitettu *tilaaja* tai *tuottaja*.

5.1.1 Tilaaja-tuottajamallin hyvät ja huonot puolet

Tilaaja-tuottajamalli on mallina uusi mutta se on kuitenkin ehtinyt herättää paljon niin positiivisia kuin negatiivisiakin ajatuksia sen kanssa työskentelevien keskuudessa. Palveluntilaajilla on mallista positiiviset kokemukset ja he ovat pitäneet sitä hyvänä mallina Tampereelle. Yhden tilaajapuolen haastateltavan mukaan mallin koetaan tehneen vanhojakin ongelmia läpinäkyviksi ja helpottaneen niihin tarttumista. Ongelmiin tarttuminen onkin yksi mallin keskeisimpiä positiivisia puolia. Mallin ansiosta tilaajan ja tuottajan roolit on erotettu ja se on mahdollistanut muun muassa keskittymisen ydintehtävään.

”Tosissaan tämä vastaa myös siihen hyvin, että kun meillä henkilöstö siirtyy eläkkeelle ja kohta kun nämä suuret ikäluokat etenkin jää pois. Niin se tilaaja-tuottajamalli ehkä sitten helpottaa sitä, että mistä muualta voi myös hankkia palveluita kun omalta tuotannolta. Tai että ainakin laajemmin sitä voi sitten tarkastella” (Tilaaja)

Tilaajapuolella mallin huonoksi puoleksi mainittiin, että mallissa on vielä paljon kehittämistä edessä. Onneksi yleinen asenne takaa sen, että ongelmiin voidaan myös puuttua. Kokonaisuudessaan malli on kuitenkin hyvä ja tuo uusia mahdollisuuksia järjestää asiakkaiden tarvitsemat palvelut. Kuten isot organisaatiomuutokset yleensäkin, myös tilaaja-tuottajamalliin siirtyminen ottaa oman aikansa ennen kuin siitä saadaan kaikki hyöty irti. Molempien tätä tutkimusta varten haastateltujen tilaajien mielestä mallin yleinen vastaanotto on ollut sekä positiivista että negatiivista. Asenteisiin vaikuttaa heidän mukaansa henkilön asema ja kuinka paljon malliin liittyvistä asioista tiedetään. Muutosvastarinta on kuitenkin ymmärrettävää, kun kyseessä on näinkin iso muutos.

”Olen nähnyt paljon sitä, että myös Tilaaja-tuottajamallin syyksi laitetaan sellaisia asioita mitkä eivät liity siihen mitenkään. Että siinä mielessä tietysti voi ajatella, että jossain määrin negatiivistakin vastaanottoa mutta toisaalta on sanottu, että no tämähän on tosi hyvä, että tätä kautta pyritään niin kun kustannustehokkaammin palveluja järjestämään. Ja sitten tarkastelemaan vähän kriittisemmin sitä, että mitä kunta järjestää ja millä tavalla.” (Tilaaja)

Tilaajat kokevat, että malli toimii hyvin vanhainkotipalveluiden tilaamisessa ja että malli on tuonut mukanaan uusia työvälineitä vanhainkotipalvelujen tilaamiseen. Mallin avulla kaupunki hakee kustannustehokkuutta ja tilaajat miettivätkin, että palveluntuottajat saattavat kokea kaupungin antavan heille liian niukasti resursseja.

” Kun siinä ei sinänsä ole resurssien antamisesta kyse, vaan se on siitä, että me tilataan ja me ollaan tarkkoja siitä, että mihin me verovaroja käytetään niin me halutaan kustannustehokkaasti niitä palveluja ja tietyillä kriteereillä niin siinä tietysti tulee sellaista pientä hankaussähköä sitten siinä tuottajien kanssa. Mutta niinhän sen pitää mennäkin kuntalaisen kannalta. ” (Tilaaja)

Yksityiset palveluntuottajat itse kokevat tietävänsä tarpeeksi tilaaja-tuottajamallista tai ainakin kaiken oleellisen siihen liittyen. Kaupunki on informoinut asiasta ennen malliin siirtymistä erilaisissa tilaisuuksissa ja pitänyt heitä ajan tasalla. Palveluntuottajien mielestä kaiken oleellisen

tiedon mallista on saanut, mikäli on osallistunut kaupungin palveluntuottajia varten järjestämiin tilaisuuksiin. Monen tuottajan mielestä siirtyminen tilaaja-tuottajamalliin tapahtui silti hieman liian nopeatempoisesti. Alkua hankaloitti lisäksi neuvottelukumppaneiden vaihtuminen ja vei aikaa ennen kuin heidän oli edes mahdollista hahmottaa ja sisäistää koko vanhainkotihoidon kokonaisuus. Yksityisillä palveluntuottajilla on mallista monenlaisia mielipiteitä ja kokemuksia. Kaikki haastateltavat palveluntuottajat löysivät tilaaja-tuottajamallista sekä hyviä että huonoja puolia. Muun muassa mallin selkeydestä pidettiin.

”Onhan se sillä tavalla selkeätä, että tilaaja tilaa palveluja ja me niitä tuotamme. Siinä on olemassa tietty selkeys siinä mallissa.” (Tuottaja)

Yhden palveluntuottajan mielipiteen mukaan malli elää tällä hetkellä omaa elämäänsä, eikä sitä juuri vanhainkodin toiminnassa huomaa. Se myönnetään, että malliin siirtyminen on saanut kuitenkin aikaan paljon kysymyksiä. Tuottajien puolella on kuitenkin huomattu, että kaupunkia on turha mollata koska parhaansa yrittävät sielläkin kaikki. Tuottajilta kysyttäessä malliin liittyvinä huonoina asioina esiin nousivat epätietoisuus ja nopeat suunnanmuutokset. Tuottajapuolen mukaan järjestöt ovat nopeita muuttamaan toimintaansa ja siihen tottuneitakin mutta jatkuvasti muuttuvat tilanteet on koettu toimintaa rasittaviksi.

Lähes jokainen haastateltava palveluntuottaja liittääkin tilaaja-tuottajamalliin epävarmuuden kasvamisen. Voidaan sanoa, että jokaisessa haastattelussa epävarmuus ja sen kasvaminen, nousi jotenkin esille. Tampereen kaupungilla on ollut nopeatempoista organisaatiomuutosta ennenkin ja tämä koetaan hankalaksi asiaksi, etenkin kun ihmiset muuttuvat ja roolit ovat usein epäselviä. Jatkuva muutos on siis selkeästi hankaloittanut toimintaa.

”Aikaisemmat, jotka ovat olleet siellä päättämässä tämmöiset yhteiset asiat ja sopimukset niin aina sitten tavallaan katkeavat ja sitten taas tulee uusia. Se on niin kun se, se semmoinen epäselvyys ja semmoinen epätietoisuus ja semmoinen nopea muutos ja semmoinen hajautus, että mitä kuka nyt mistä vastaa taas tänä vuonna ja kuinka se tehdään.”(Tuottaja)

Yhtä mieltä tuottajien puolella ollaan kuitenkin siitä, että malli ei ole vielä toiminut kauaa ja alkuhaparointia ja opettelua on vielä havaittavissa. Osan mielestä mallin sisäänajovaihe on vielä meneillään eikä se ole vielä täysin vakuuttanut toimivuudellaan. Mallilla uskotaan kuitenkin ajettavan yhteistä hyvää ja laittaahan se perusteellisemmin tutkimaan, tarkastelemaan ja

vertailemaan asioita. Ja tietenkin veronmaksajien rahoja ajatellen mallin vaikutuksia hintaan pidetään heidänkin puolellaan tärkeänä. Oikein toimiessaan mallilla uskotaan olevan hyviä vaikutuksia mutta se vain vaatii vielä lisää aikaa. Huonoja puolia mallista ja siihen liittyen löytyy. Tuottajapuolen haastatteluissa käy myös ilmi, ettei tilaaja-tuottajamalli kaikkien mielestä kovin hyvin sovellu vanhustenpalveluihin.

”Kun tämä ei ole mitään tällaista pakettien tilaamista. Kyllä siitä on ihan julkisuudessa puhuttu ja kirjoitettu, että tämä soveltuu erittäin huonosti tällaisiin palveluihin, joka on niin hirvittävän monitahoinen ja tuota koskettaa sillä tavalla ihmisiä, ihmisten syvimpiä tuntoja, tarpeita ja mahdollisuuksia. Oli se sitten kyse asiakkaasta, omaisesta, työntekijästä. Siis en ihan ole vieläkään vakuuttunut aiheesta mutta tuota siinä on muutamia hyviä puolia myös.” (Tuottaja)

Huonoksi asiaksi tuottajat nostavat myös sen, etteivät vanhainkotipalvelun hoidon eri tasot näy sopimuksissa, sillä niissä mainitaan ainoastaan palveluntuottajilta ostetut hoitopäivät ja niiden hinnoittelu. Menettelyä pidetään hieman epäselvänä koska esimerkiksi dementiaosasto ja mielenterveyshoito ovat vaativampaa ja haastavaa hoitoa ja ne ovat kuitenkin niputettuina kaikki saman hinnan alle. Kustannukset eivät kuitenkaan ole samat ja henkilökuntaakin niissä tarvitaan enemmän kuin perinteisessä vanhainkotihoidossa. Tuottajien mielestä sopimuksissa tulisikin huomioida asukkaiden erityisryhmät. Uudessa sopimusmenettelyssä haastetta luo myös se, ettei lisämäärärahoja voida enää loppuvuodesta hakea niin kuin aikaisemmin oli mahdollista.

Mallin mukanaan tuomien muutosten vaikutusten toivotaan kuitenkin olevan loppujen lopuksi positiivisia. Tuottajien mielestä malli vaatii vielä opettelua ja yhdessä tekemisen toivotaan vielä lisääntyvän koska päämäärä on kuitenkin kaikilla toimijoilla sama. Lisäksi useat tuottajat uskovatkin, että kaikki mahtuvat varmasti toimimaan hyvässä ymmärryksessä. Positiiviseksi muutokseksi koetaan myös se, että ainakin alkuun malli toi tasapuolisempaa kohtelua kun hinnat tulivat näkyvämmiksi ja niistä keskusteltiin. Mallin myötä on tullut myös mahdolliseksi nähdä kaikkien tuottajien palvelun laatu, taso sekä osaaminen. Se on poistanut paljon turhia arvailuja ja selkeyttänyt toimintaa. Myös omaa hyvää toimintaa on saatu tuotua paremmin esille tilaaja-tuottajamallin myötä. Palveluntuottajien mielestä malli haastaakin pitämään palvelun korkeatasoisena ja tuomaan omaa osaamista näyttävämmin esille.

”Se, että aikaisemmin on ikään kuin vaan ajateltu, että ihan hienoa työtähän me täällä tehdään ja kyllähän sen nyt varmasti jokainen tietää ja varmasti kyllä tiedetäänkin. Mutta tämän mallin myötä

meidän täytyy se myös jollain tavalla osoittaa. Ja nämä tällaiset asiakaskyselyt ja palautteet on tullut hirveen keskeisiksi myös sitten, että me saadaan sitä palautettakin, eikä vaan kuvitella olevamme hirveen hyviä, että me voidaan sitä myös todeta jollain konstilla." (Tuottaja)

Kun kilpailutusta ei vielä toteuteta vanhainkotipalveluissa, niin laatu ei tuottajien mielestä ole niissä samalla tavalla esillä kuin kilpailutukseen osallistuvilla taloilla. Laatu voidaan määritellä sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakkaan, palveluntuottajan tai ulkopuolisen arvioitsijan näkökulmasta. Laadulla tarkoitetaan jonkin hyödykkeen ominaisuuksista muodostuvaa kokonaisuutta, johon perustuu hyödykkeen kyky täyttää siihen kohdistuvia odotuksia. Sosiaali- ja terveydenhuollossa hyödykkeillä käsitetään pääasiassa erilaiset palvelut. (Vaarama ym. 2001, 55.)

Viimeksi viime vuonna vanhainkodeissa on tehty laaja kysely omaisille asiakastyytyväisyydestä. Kysely toteutettiin kaikissa neljässä vanhainkodissa ja ne kaikki saivat siinä hyvää palautetta. Aikaisemmin kodeista on toteutettu myös erilaisia kotikohtaisia kyselyitä. Mittareita on tulossa vielä enemmän käyttöön ja se koetaan hyväksi asiaksi, sillä vanhainkodeissa tiedetään, että hyvän laadun eteen on tehtävä jatkuvasti työtä. Myös suoraa palautetta arvostetaan ja siihen pyritään aina reagoimaan.

"Ainahan se laatu on ollut sillä tavalla esillä ja totta kai sitä on seurattu mutta, että nyt vielä sitten tietenkin jo ajaa nämä kaikki kilpailutukset ja muutkin et se pitää taas olla sitten taas määrätyn sorttinen, joka vaatii seuraamista ja muuta mutta totta kai me on koko ajan seurattu sitä niin kyselyillä, kuin koko ajan palautteella." (Tuottaja)

Tilaajapuolen mielestä laatua seurataan ja se on myös sopimuksissa riittävästi esillä. Laatukriteereihin ja niiden seurantaan tulisi kuitenkin kiinnittää hieman enemmän huomiota. Sopimusseurantojen, tarkastuskäyntien, suoran asiakaspalautteen ja asiakasohjauksen kautta laatua seurataan koko ajan melko systemaattisesti. Lisäksi tuotannon omat laadunhallintajärjestelmät koetaan hyväksi asiaksi. Palveluntuottajat painottavatkin, että laatua seurataan vanhainkodeissa koko ajan ja erilaisia kehittämishankkeita on meneillään. Yksi tällainen on STAKES:n Rai-kehittämishanke ja Rai- vertailuryhmä, jossa vanhainkotiasukkaita verrataan koko Suomen vanhainkotiasukasjoukkoon. RAI eli Resident Assement Instrument on vanhuspalveluihin kehitetty laadun ja kustannusten arviointiin tarkoitettu tutkimus- ja työvälineperhe (Vaarama ym. 2001, 58).

Ainakin osassa kodeista seurataan laatua Balanced Scorecard mittariston avulla. Mittaristo on Robert Kaplanin ja David Nortonin kehittämä organisaatioiden ohjausjärjestelmä, joka on viime vuosina yleistynyt erilaisissa organisaatioissa. Balanced Scorecardin perustana on seurata asetettujen strategisten päämäärien toteutumista erilaisten operatiivista toimintaa mittaavien mittareiden avulla. (Lindroos & Lohivesi 2004, 179.) Asiakaspalautetta vanhainkodit saavat asukkaiden omaisilta ja myös suoraan asianomaisilta itseltään. Kodeissa pyritään mahdollisimman yksilöllisesti ottamaan asiakkaan tarpeita ja toiveita huomioon. Yksi kaupungin laatumittari on myös se kuinka paljon valituksia vanhainkodeista menee tilaajapäällikölle.

Luottamusta tilaajan ja tuottajan välillä koetaan tuottajien puolella löytyvän tai ainakin toivotaan löytyvän. Alkuun juuri asiakasvalintamenetelmän muuttuessa osa palveluntuottajista koki, ettei heidän arviointikykyynsä ja ammattitaitoonsa kaupungin puolella luotettu. Mutta halun yhteistyöhön koetaan kuitenkin olevan molemminpuolista. Samoilla linjoilla ovat myös tilaajat. Luottamusta löytyy mutta pientä hankausta tietyistä asioista aina välillä syntyy mutta niistä sovitaan neuvotteluissa.

”On, siis ei meillä ole mitään sellaista ajatustakaan, ettei meihin luotettaisi eikä me taas toisaalta heihin. Että tietysti aina on, elämässä tapahtuu kun ihmiset keskustelee, miettii ja ihmettelee niin, monenlaista, mutta tuota kyllä meillä ihan täysi luottamus on ollut koko ajan.” (Tuottaja)

Tilaaja-tuottajamallissa ja sille asetetuissa tavoitteissa painotetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Osa palveluntuottajista epäili kuitenkin sen onnistunutta toteutumista tai sen ainakaan parantuneen entisestään malliin siirtymisen myötä. Ainakaan vielä ei ole selkeästi nähty, että asiakas voisi valita itselleen parhaaksi katsomansa hoitomuodon. Vanhusten koetaan olevan ohjattuina tiettyyn suuntaan ja varsinkin ilman heidän puolestaan puhuvia omaisia heidän pelätään olevan aika heikoilla. Tilaaja-tuottajamallin myötä korostetaan ikäihmisten itsemääräämisoikeuden lisäksi myös asiakaslähtöisyyttä ja sen parantamista. Näiden asioiden konkreettista toteutumista palveluntuottajat siis hieman peräänkuuluttavat**.**

”Voiko asukas ihan oikeasti, se pieni ihminen tai suuri ihminen, siellä kotona, onko se ihan oikeasti tullut kuulluksi. En tiedä tuleeko se tänäkään päivänä. Mutta mielestäni malli sinänsä ei sitä ainakaan lisää millään tavalla, sitä kuulluksi tulemista. Vaikka kuinka puhutaan siitä, että on asiakaslähtöistä, on yksilöllistä ja tasa-arvosta. Mutta minä en ole ihan samaa mieltä.” (Tuottaja)

Tuottajien haastatteluissa esiin nousikin kysymys, kuinka käy asiakaslähtöisyyden palvelujen tuotannossa jos tietyn palvelun tuottaja osataan nimetä aina vain kolmeksi vuodeksi kerrallaan. Asiakkaan pelätään jäävän pelkäksi pelinappulaksi asiakaslähtöisyyden jäädessä jalkoihin. Tuottajapuolella mietitään, että pääseekö asiakas ihan oikeasti vaikuttamaan tilanteisiin. Tuottajat kokevat asukkaiden arvostavan sitä, että hoitamassa on tuttu ja turvallinen henkilökunta ja yhteisö, joka palveluja tuottaa.

Tuottajapuolella haluttiin korostaa myös asiakkaan näkökulman tärkeyttä, sillä asukkaan hyvinvoinnista ei voida tinkiä. Tuottajapuolen haastatteluissa nousi useita kertoja esiin sellainen asia, että vanhainkotien asukkaat ovat nykypäivänä huonokuntoisia ja tarvitsevat paljon apua. Ja tuottajat painottavat, että heillä on tietenkin oikeus saada tarvitsemansa palvelu, ja se ei saisi unohtua.

Palveluntuottajat ovat yhtä mieltä siitä, että laitoshoito on viime aikoina ollut huonossa maineessa ja pienimuotoisten vanhainkotien toiminnasta onkin yritetty tiedottaa ja tuoda esille myös niiden hyviä puolia. Haastateltavien palveluntuottajien mukaan käyttäjiltä kuitenkin saadaan hyvää palautetta. Ajatus, jonka mukaan laitoshoidossa viedään kaikki ihmisen itsemääräämisoikeus, on heidän mukaansa täysin väärä. Yleistää asiassa ei ainakaan saisi, tai ainakaan sitä ei voida laittaa pelkän hoitomuodon syyksi, vaan vikaa on tällöin oltava ennemminkin toimintakulttuurissa. Pelkkä toiminnan muuttaminen laitoshoidosta tehostettuun palveluasumiseen ei palveluntuottajien mielipiteen mukaan lisää kauheasti asiakkaan itsemääräämisoikeutta, sillä itsemääräämisoikeudessa ei ole kyse pelkästään vuokrasopimuksen ja hoitosuunnitelman allekirjoittamisesta.

Tuottajien mukaan malli on tuonut mukanaan negatiivisia muutoksia ainakin asiakkaiden valintaa koskien. Toisaalta tuottajien puolelta ymmärretään, että toimintojen keskittämisellä on tietynlaisia etuja, mutta mallin käyttöönoton myötä heidän vaikuttamismahdollisuutensa esimerkiksi asukasvalintoihin ovat heikentyneet. Aikaisemmin heidän oli mahdollista tietää jo etukäteen kuka heille jonotti asumaan ja ketkä olivat heille asukkaiksi hyväksyttyjä. Aikaisemmin yhteys kaupunkiin oli heidän mielestään muutenkin parempi, käytiin vuoropuhelua ja tehtiin enemmän yhteistyötä. Nykyisin vapautuneesta vanhainkotipaikasta ilmoitetaan asiakasohjaukseen ja muutamien tuottajien kokemuksen mukaan tieto paikan saajasta saattaa kulkeutua nopeammin itse asiakkaalle tai asiakkaan omaiselle kuin virallinen vahvistus itse vastaanottavalle vanhainkodille. Asiasta on viestitetty kaupungille ja kommunikaatioon ja yhteydenpitoon toivotaan parannusta.

”Nyt on yritetty viestittää sitä kaupungille, että mielellään saataisiin ensin täällä tieto ja pystyttäisiin järjestämään asiat, lääkitykset ja kaikki muu kuntoon. Monesti sitten joku omainen jo soittaa, että meidän äiti tulee ja meillä ei ole ollenkaan tietoa, että minkä niminen ihminen sieltä on tulossa. Ja että se on hyvin sillä tavalla nopeatempoista ja vaikka nyt kaikki välineet on mutta tiedotus on aina vähän sellainen, jonka toivotaan toimivan” (Tuottaja)

Tilaajapuolella taas asiakasohjaus on koettu hyvänä ja toimivana. Palautetta on tullut jonkin verran, mutta suurimmaksi osaksi positiivista sellaista. Uutena systeeminä asiakasohjaus on ainakin tilaajalle ollut hyvä työkalu nähdä koko kokonaisuus. Tilaajan oman käsityksen mukaan asiakasvalinnoista ollaan ainakin jossain määrin yhteydessä vanhainkoteihin. Tilanteeseen ollaan kuitenkin valmiita puuttumaan ja parantamaan.

5.1.2 Tulevaisuuteen vaikuttavat muutokset

Tampereen tilaaja-tuottajamallin ja yksityisten vanhainkotien tulevaisuuteen vaikuttaa moni samanaikainen muutos. Ensinnäkin tilaaja- tuottajamalliin siirryttiin Tampereelle vuoden 2007 alussa kaikissa toiminnoissa. Saman vuoden kesäkuussa voimaan astui laki julkisista hankinnoista, jossa säädetään julkisten hankintojen kilpailumenettelystä. Lisäksi Sosiaali- ja terveysministeriö yhdessä Suomen Kuntaliiton ja Stakesin kanssa antoivat Ikäihmisten palvelujen laatusuositukset. Näissä laatusuosituksissa yksi vanhainkoteja keskeisesti koskettava asia on laitospainotteisuuden purkaminen. Kaikki nämä uudistukset ja muutokset ovat tulleet niin samanaikaisesti ja olleet hieman päällekkäisiäkin, että on mahdollista, että ne menevät jopa sekaisin toistensa kanssa.

”En tiedä kulkeeko se tämän tilaaja-tuottajamallin kanssa vai olisiko se muutenkin ollut tämä valtakunnallinen suositus vanhainkotihoidon tai laitoshoidon vähentämiseksi, niin nämä menee tässä rinnakkain sitten. ”(Tuottaja)

Palveluntilaajilta kysyttäessä vanhustenhuolto on Tampereella erittäin laitospainotteista. Tilanteeseen vaikuttavina tekijöinä tilaajapuolella pidetään tietynlaista perinnettä ja historiaa. Myös Koukkuniemellä pohjoismaiden suurimpana vanhainkotina on ollut oma vaikutuksensa. Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksissa esitettyyn laitoshoidon purkamiseen koetaan palveluntuottajien puolella liittyvän olennaisesti palveluiden rahoitus. Laitoshoidon ja tehostetun palveluasumisen rahoituksessa on tietynlaisia eroja. Kokonaisuudessaan vanhustenhuollon koetaan olevan kovassa

myllerryksessä kun valtakunnan tasolta on tullut vaatimus laitospaikkojen vähentämisestä ja avohoidon lisäämisestä. Avohoidolla käsitetään kotihoidon lisäksi palveluasuminen. Tuottajien haastatteluista esiin nousi mielipide, jonka mukaan laitospaikkojen muuntaminen tulee tarkoittamaan käytännössä tehostettua palveluasumista ja suurin muutos siinä asiakasta ajatellen tapahtuu maksujen muodossa.

”Kyllähän tässä ihan selkeästi on se raha, joka sanelee aika pitkälti myös miten asioita tehdään, miten kaupunki haluaa asioita tehtävän. Kuka maksaa, onko se kunta vai onko siinä valtio mukana, nimenomaan Kelan kautta.” (Tuottaja)

Kun asioita on ehditty tuottajapuolella nyt hieman syvällisemmin pohtimaan, niin laatusuositus koetaan hieman hätäisesti tehdyksi. Suurena pelkona on, että suosituksissa tuijotetaan liikaa määrättyjä prosenttilukuja. Kunnat ovat kuitenkin hyvin erilaisia ja samoin niiden palvelurakenteet. Lisäksi Tampereella on hyvin erilainen pohja kun suuri Koukkuniemi jo yksistään nostaa laitospaikkojen volyymiä. Palvelua on pidettävä kuitenkin keskeisenä tekijänä, ei niinkään sen nimeä, tuottajien puolelta painotetaan.

Ikäihmisten palveluiden laatusuosituksen lisäksi vanhainkoteihin suhtautuminen on lähiaikoina muuttunut muutenkin. Voidaan varmasti sanoa, että yleisesti ottaen laitoshoidon ja erityisesti vanhainkotihoidon maine ei ole tällä hetkellä parhaimmillaan. Se on kuitenkin valtakunnallinen hoitomuoto ja tuottajapuolella koetaan, että siitä pyritään nyt eroon. Tämä näkyy muun muassa tiukentuneina resursseina.

”Kun puhutaan tuolla päätöstasolla tästä laitoshoidosta, niin siinä sanotaan tämä prosenttiluku, mitä nyt halutaan pienemmäksi, niin siihen katsotaan, että kaikki laitoshoito on huonoa, niin kun sillä tavalla niin tuntuu. Ei se nyt ihan näin ole, se sanana vaan kalskahtaa niin pahalta. Ja sitten vanhainkodit, niistä on nyt luotu sellainen niin kuin kunnalliskotimainen kuva, että kun sanakin tuntuu niin kun pahalle” (Tuottaja)

Mediassa asia on ollut myös paljon esillä eikä mitään myönteistä tai hyvää ole viime aikoina juuri tuotu esille. Hyvästä työstä, jota yksityisissä vanhainkodeissa tai Koukkuniemessä tehdään, ei juuri lehdissä kirjoiteta. Laitoshoitoa on kuitenkin monen tyyppistä ja tuottajapuolella koetaan, että se on kaikki nyt leimattu hirveän huonoksi hoidoksi. Palveluntuottajat ymmärtävät kuitenkin, että

Tampereella on paljon laitospaikkoja verrattuna muihin kuntiin ja on siksi myös ymmärrettävää, että asia on esillä.

”Laitoksiin lasketaan tällä hetkellä myös pitkäaikaissairaalat ja sitten on tietysti tämä meidän ainakin pohjoismaiden suurin Koukkuniemi, joka on tietysti tehnyt jo peruspohjan sille, että vanhainkoti laitospainotteista on pitkälti. Lisäksi se, että tässä vasta 10 viimeisen vuoden aikana ovat kehittyneet nämä palveluasumisen osiot ja kaupungillahan ei itsellään ole tällä hetkellä sitä palveluasumisen tuotantoa.” (Tuottaja)

Henkilöstökulujen ja muiden elinkustannusten nousun takia ainakin yhdellä vanhainkodilla on jo toinen tappiollinen vuosi peräkkäin. Tämän vuoden alussa tehdystä sopimuksesta riippuu kuinka kauan toimintaa pystytään jatkamaan. Ongelmana pidetään sitä, että hoitovuorokauden hinta vanhainkodissa on sama kuin tehostetussa palveluasumisessa, jossa asukas maksaa lisäksi itse vuokran ja lääkkeensä. Palveluasumisessa kaupunki maksaa lisäksi asukkaiden vaipat, kun taas vanhainkotipaketti pitää sisällään nämä kaikki. Eli vanhainkotiasukas maksaa kokonaishoivan hoitopakettinsa ja siihen kuuluvat perusasumisen ja hoivan lisäksi liikkumisen apuvälineet ja lääkäripalvelut erikoislääkäreineen ja lääkkeineen.

Toinen merkittävä muutos on palveluiden kilpailuttamiseen siirtyminen. Palveluiden kilpailuttamisesta säätää laki julkisista hankinnoista. Vanhainkotipalveluissa ei ole ainakaan vielä siirrytty kilpailuttamaan palveluita. Palveluntuottajien puolella lähes jokainen haastateltava uskoo kehittämishankkeista huolimatta kilpailuttamisen olevan pian heillekin ajankohtaista. Palveluntilaajien puolella kilpailutuksen ajankohtaisuuteen uskotaan myös. Kaupunki haluaa kustannustehokkaita ja hyviä palveluita. Tilaajien puolella painotetaan, että palveluiden hankinnat ovat poliittisia päätöksiä ja ne on järjestettävä voimassa olevan lainsäädännön puitteissa. Tilaajat muistuttavatkin, että hankintalaki velvoittaa palveluiden kilpailuttamiseen.

”Oli se sitten kilpailuttamisen kautta tai muuten mutta ei sitä nyt siis sinänsä ole täällä päätetty, että niitä lähdetään kilpailuttamaan mutta meitähän siihen pakottaa hankintalaki. Ja jossain kohti kun sopimukset katkeavat niin siinä on hyvin mahdollista, että niitä sitten kilpailutetaan tai sitten meillä voi olla jotain juridisia seurauksia siitä jos ei kilpailuteta. Niin siinä mielessä onhan niitä kilpailutuksia odotettavissa.” (Tilaaja)

Kilpailuttamisen eduista ollaan myös palveluntuottajien keskuudessa tietoisia**.** Heidänkin mielestään kilpailuttamista tarvitaan, kunhan se on järkevästi toteutettua. Kilpailuttaminen saa onnistuessaan tsemppaamaan ja tarkistamaan omaa toimintaa. Kilpailuttamiseen lähdettiin kuitenkin tuottajien mielestä liian nopeasti ja sen osaamisessa on vieläkin opettelua jäljellä. Hankaluuksia tulee kun sitä ei vielä osata kunnolla toteuttaa. Vierestä kilpailuttamista seuranneena osa haastateltavista palveluntuottajista onkin jopa miettinyt onko kilpailutus prosessina vain resurssien ja energian tuhlausta. Heidän mielestään se aiheuttaa omaisille ja asukkaille työntekijöiden kautta epävarmuutta. Suurena vaarana kuitenkin on, että palveluntuottaja vaihtuu eikä sitä koeta asiakkaan kannalta mielekkääksi.

Tuottajapuolella tiedetään, että mahdollisissa tulevissa kilpailutuksissa pitää osata kirjata ylös oman vanhainkodin toimintaa ihan uudella tavalla. Ongelmia ja alun hankaluutta osataan palveluntuottajien puolella odottaa koska tiedetään, että asia ei vielä ole kaupungillakaan ihan loppuun saakka harjoiteltua. Kilpailutuksen myötä toiminnan läpinäkyvyyden uskotaan lisääntyvän, se käy ilmi lähes jokaisessa tuottajapuolen haastattelussa.

Kaikilla vanhainkodeilla oli luottamusta omaan toimintaansa mutta sen pisteyttämisestä kilpailutuksia varten ei oltu ihan yhtä luottavaisia. Tuottajapuolella keskeisiksi asioiksi nostettiin kilpailutuskriteerien suunnittelu kokonaistaloudellisesti kustannustehokkaiksi ja se, että tuotteistuksessa tulisi mitoittaa henkilökunnan välitön ja välillinen työ. Tarkoittaen siis tässä tapauksessa kuinka paljon ja mitä työtä on järkevää teettää sairaanhoitajilla. Vanhainkodit saavat kilpailutuksissa pisteitä kuitenkin sairaanhoitajien määrästä.

”En ole ihan kauhean vakuuttunut siitä pisteytysasiasta mutta en voi sanoa, että ihan juuria myöten sitä sitten sillä tavalla tuntisinkaan mutta kyllä minun päässäni aika monta kysymysmerkkiä vielä on tämän kokonaisuuden kanssa. Ei niin ettenkö tietäisi mitä se tarkoittaa ja mitä se vaatii, vaan se nimenomaan, että mitä sillä ihan oikeasti saadaan.”(Tuottaja)

Kilpailutukset ja sitä myötä ostopalvelusopimukset tehdään tällä hetkellä kolmeksi vuodeksi kerrallaan. Kolmivuotinen sopimus on palveluntuottajien mielestä vanhusten asumispalveluissa aivan liian lyhyt aika. Kilpailutuksia on seurattu tehostetun palveluasumisen puolella, jossa osto tehdään tietyn palveluntuottajan kanssa kolmeksi plus yhdeksi vuodeksi kerrallaan, jolloin viimeinen vuosi on optiovuosi kilpailutuksia varten.

”Kolme vuotta on hirvittävän lyhyt aika. Ja jos sitten käykin niin, että tämä yhdistys ei saakaan sitä jatkoaikaa eli häviää sen seuraavan kilpailun, niin se kaikki työ mitä palveluntuottaja on tehnyt sen yhteisönsä kehittämiseksi, luonut ne hyvät yhteistyösuhteet niin asiakkaisiin, omaisiin kuin kaikkeen muuhunkin, se on yhtäkkiä pois.” (Tuottaja)

Juuri rakentamisen, henkilöstön rekrytoimisen ja koulutuksen kannalta tilanne on tuottajien kannalta hankala. Aikaisempaan verrattuna osa yksityisten vanhainkotien johtajista piti muutosta yksivuotisista sopimuksista kolmivuotisiin sopimuksiin positiivisena ja osa negatiivisena. Aikaisemmin oli pitkään tehty sopimuksia vain yhdeksi vuodeksi kerrallaan. Periaatteessa silloin kuitenkin silti aina tiedettiin, että kaupunki tarvitsi niitä palveluja ja yhteistyötä heidän kanssaan. Kolmen vuoden mittainen sopimus on kuitenkin osan mielestä yhden vuoden sopimukseen nähden mukavampi vaikka neuvotteluja onkin nyt käyty joka vuosi ja aikaisempi sopimuskäytäntö oli yhtenäisempää. Tuottajien mielestä aikaisempaa mallia voisi tavallaan kuitenkin pitää jopa varmempana vaikka se tehtiinkin vain vuodeksi kerrallaan. Siinä oli selkeämmin varmuus toiminnan jatkumisesta. Kolmen vuoden sopimuksessa huonona puolena nähdään erityisesti epävarmuus, varsinkin mahdolliseen kilpailuttamiseen siirtymisen jälkeen. Tuottajia mietityttivät myös epävarmuuden vaikutukset palveluun ja sen laatuun. Sopimuksen pituutta ei tuottajien mielestä pidetä kovin asiakasystävällisenä eikä myöskään tuottajaystävällisenä toiminnan kehittämisen kannalta.

”Tällaiset kehittämissuunnitelmat ja niiden eteenpäin vieminen niin tuota se on hirveän pitkä prosessi, 3 vuotta on tosi lyhyt aika. Koko ajan siinä kehittyy mutta sitten voi olla, että yhteiskunnan vaatimukset ovat erilaiset taas ja sitten joudutaan taas sen kehittämisen suuntaa laajentamaan, muuttamaan johonkin muuhun. Eli sellaisen pitkäjänteisen hyvän kehittämisen, hyvien yhteistyömallien luominen näihin asiakaskuntaan, niin kyllä se rakoilee.”(Tuottaja)

Puitesopimukset tehdään kolmeksi vuodeksi ja alkuun niihin on liittynyt ongelmia, jotka ovat osaltaan lisänneet epävarmuutta. Vuosittaiset sopimusten tarkastamiset eivät ainakaan ole lähteneet rullaamaan odotetulla tavalla. Sopimusten lukkoon lyöminen on myös osalla venynyt, jolloin budjettia on ollut vaikea tehdä eikä asiakasmääriä ole tiedetty. Tietynlainen epävarmuustekijän on ollut olemassa jo 80-luvulla kun ostopalvelusopimuksia on aloitettu tekemään, aina oli mahdollista, ettei sopimusta jatketa. Epävarmuus on kuitenkin tietyllä tapaa kasvanut, mutta osasyynä on myös se, että palveluntuottajien määrä on kasvanut ja se luo tietynlaista kilpailuasetelmaa. Vanhusten määrä on kuitenkin kasvava ja asiakaskuntaa pitäisi riittää. Tilaajapuolella mahdollisten

kilpailutusten ei koeta heikentävän yksityisten vanhainkotien asemaa koska hekin uskovat, että Tampereella ikäihmisten määrä on selkeästi kasvava.

”Kun katsotaan vaikka tuonne 2020 asti ja siitäkin eteenpäin niin kyllä näen, että niillä paikkansa on ja siitä kilpailuttamisesta voi tulla jotain hyvääkin. Ja onhan meillä myös tämmöisiä kehittämiskumppanuussopimuksiakin mitä kautta sitten viedään sitä työtä eteenpäin. Mutta en näkisi sitä sellaisena uhkana sitä kilpailuttamista ja sinänsä ihan turvatulta tuon yksityisten vanhainkotienkin aseman. Voi olla, että niitä niin palveluissa täytyy olla jotain muutoksia tapahtuu siinä mielessä, että niitä tarvitaan mutta sitten tarvitaan myös sitä tehostettua palveluasumista. Että siihen suuntaan enemmän.” (Tilaaja)

5.1.3 Tulevaisuuden vaihtoehdot Tampereen yksityisissä vanhainkodeissa

Palveluntuottajat pitävät siis yksityisten vanhainkotien yleistä tilannetta epävakaana. Uudessa tilanteessa kaikille on tullut eteen epäselvyyksiä. Vanhainkodit ovat kuitenkin olleet yhteydessä toisiinsa ja saaneet sitä kautta toisiltaan vertaistukea. Nopeat muutokset ovat vaatineet pieniltä yhdistyksiltä suuria ponnistuksia. Isoja palveluntuottajia pidetään uhkana ja heidän kanssaan ei koeta olevan samalla viivalla mahdollisissa tulevissa kilpailutuksissa. Tähän vaikuttaa jo se, että vanhainkodeilla on pitkistä työsuhteista johtuen isommat palkkakustannukset. Toisaalta yksityisten vanhainkotien etuna on valmiiksi toimiva sapluuna ja pitkä kokemus alalla. Isoilla kansainvälisillä ketjuilla taas on kilpailuosaamista ihan eri tavalla kuin pienillä vanhainkodeilla. Palveluntuottajat ymmärtävät olevansa isojen haasteiden edessä mutta myös sen, että tilanne on sama kaikille ja koko kentälle. Keskeisenä pidetäänkin sitä, että kaikkien osaaminen, tietotaito ja mietinnöt koottaisiin yhteen, jotta saataisiin todella hyvä esimerkki muulle Suomelle Tampereelta. Tilaaja-tuottajamallissa ollaan joka tapauksessa esimerkkinä muille kunnille.

”Onhan tätä tietysti tuolla etelä-suomessa harjoiteltu. Ruotsissa sitä on harjoiteltu ja palattu takaisin tästä tilaaja-tuottajamallista. Mutta tämä on kuitenkin vähän erilainen versio, joka täytyy tietysti nyt katsoa, että kuinka se toimii ja onko se järkevää ja kuinka paljon se esimerkiksi vie rahaa jo pelkästään näitten kilpailujen tekeminen. Eihän sekään ilmaista ole.” (Tuottaja)

Palveluntuottajat suhtautuvat tulevaisuuteen avoimin mielin, vaikka se vielä välillä kovin epävarmalta vaikuttaakin. Epävarmuuden annetaan elää omaa elämäänsä ja toiminnassa suunnataan

tulevaisuuteen ja kehitetään mahdollisimman hyviä palveluja erilaisille ihmisille. Vanhainkotien yhtenä mahdollisuutena on erikoistua kokonaan johonkin tiettyyn alueeseen tai keskittyä muutamaan erikoistumisosioon. Toinen tulevaisuuden mahdollisuus yksityisille vanhainkodeille on muuttaa toiminta tehostetuksi palveluasumiseksi. Palveluntuottajilla on kuitenkin halu mennä siihen suuntaan mihin heitä kaupungin taholta ja valtakunnallisesti ohjataan. Kolmanneksi mahdollisuudeksi esitetään palvelusetelien käyttöönottoa.

Kotipalvelussa käytössä oleva palveluseteli mahdollistaa, että asiakas voi itse valita palveluntuottajan niistä tuottajista, jotka kunta on hyväksynyt. Tämän järjestelmän tavoitteena on parantaa palvelujen saatavuutta ja tarjota uusi palvelujen järjestämisvaihtoehto kunnille. Lisäksi palvelusetelillä tavoitellaan asiakkaiden valinnanmahdollisuuksien parantamista sekä yksityisen palveluntuotannon lisäämistä. Palvelusetelin arvo vaihtelee eri palveluissa ja asiakas maksaa palvelusta omavastuuosuutensa palveluntuottajan laskuttaessa kuntaa sen yli menevästä osasta. (Virnes ym. 2006, 34.) Lisäksi yksi mahdollisuus on myös kehittää kaupungin kanssa kokonaan uusi malli ikäihmisten asumispalveluihin.

”No jos tuota STM:n (Sosiaali- ja terveysministeriön) laatusuositusta ja tätä trendiä tällä hetkellä katsoo, niin emmehän me ole vanhainkoteja. Me olemme ehkä sitten, ellemme ole sitten ihan puhtaasti yksityisiä, se on toinen vaihtoehto, tai sitten me olemme tehostettua palveluasumista. Tai jos me saamme sen hyvän uuden mallin kehiteltyä, niin me olemme jotain siltä väliltä. Koska vanhainkodit lasketaan laitoksiksi ja niistä laitospaikoista täytyy vähentää, niin tuota eihän tässä ole vaihtoehtoja kauhean monta.” (Tuottaja)

Asumispalvelut jaetaan tällä hetkellä kolmeen erilaiseen tuotettuun palveluun. Tuettu asuminen on mahdollista ikäihmiselle, joka pärjää pääsääntöisesti yksin päivittäisissä askareissa ja saa apua aina tarvittaessa. Palveluasumiseen siirtyvät asukkaat, jotka pärjäävät päivittäisissä askareissa mutta tarvitsevat siihen päivittäistä apua ja tukea. Tehostetusta palveluasumisesta on kyse kun ikäihminen jatkuvan ohjauksen ja avun turvin pärjää ja selviytyy päivittäisistä askareista. Tehostettu palveluasuminen on lisäksi ympärivuorokautista. (Juurinen ym. 2005, 14.)

Myös tilaajapuolella pidetään todennäköisenä, että yksityiset vanhainkodit tulevat muuttumaan tehostetuksi palveluasumiseksi. Yleinen tendenssi on mennä siihen suuntaan. Muita vanhainkotien tulevaisuuteen liittyviä suuntauksia tilaajapuolen mukaan on korostaa ikäihmisten itsemääräämisoikeutta, ottaa nykyaikaista hoivateknologiaa käyttöön ja pieniä kodinomaisia

yksiköitä. Tähän suuntaan kehittämistyötä olisi tilaajan mukaan tarkoitus yhdessä tuottajien kanssa viedä.

”Mikäli halutaan edetä palvelujen laatusuosituksen mukaisen palvelurakenteen suuntaan, niin se edellyttäisi, että osa vanhainkotipaikoista muutettaisiin tehostetuksi palveluasumiseksi. Tähän liittyen on muun muassa päätetty lopettaa vanhainkotihoidon tilaaminen Koukkuniemen Jukola-rakennuksesta ja tehty kehittämissuunnitelmia yksityisten vanhainkotien kanssa, joiden tavoitteena on vanhainkotihoidon muuttaminen tehostetuksi palveluasumiseksi” (Tilaaja)

Yksi keskeinen syy lähes jokaisen tuottajan mukaan tähän laatusuosituksen aiheuttamaan muutokseen ovat laitoshoidon kustannukset. Tehostetun palveluasumisen kustannuksiin saadaan enemmän tukea valtiolta Kelan kautta. Laitoshoitoon ei muun muassa saa Kelan asumistukea kun siellä ollessa ei erikseen makseta vuokraa, toisin kuin tehostetussa palveluasumisessa. Tilaajapuolella selvennetään, että tehostettu palveluasuminen on omassa kodissa asumiseen verrattavissa oleva asumisen muoto. Tilaajan mielestä asiakkaita koskevat suurimmat muutokset koskevat itsemääräämisoikeuden lisääntymistä ja juuri asiakasmaksuperusteiden muuttumista. Tehostetussa palveluasumisessa huoneisto on asukkaansa hallinnassa sillä asiakas solmii normaalin vuokrasopimuksen. Laitoshoidossa taas asiakas maksaa aina sen 82 % tuloistaan asiakasmaksuna. Tehostetussa palveluasumisessa asiakasmaksu määräytyy aina asiakaskohtaisesti asiakkaan tulojen ja hänelle räätälöidyn palvelupaketin mukaisesti.

”No käytännössä hoidoltansa eivät varmasti eroa ollenkaan, että tehostetussa palveluasumisessahan asuu tänä päivänäkin juuri näitä paljon apua tarvitsevia vanhuksia, dementoituneita vanhuksia, mutta sehän on tietysti sitten taloudellisesti ihan eri asia. Ja se on itse asiassa, minä uskon, yksi syy mikä tässä on taustalla, tämä raha, rahahan ratkaisee nykyisin joka asiassa.” (Tuottaja)

”Mutta, että erityisesti siinä on pyrkimys se, että päästäisiin siitä laitosmaisuudesta siihen avopalveluihin ja siinä tulee musta yhtenä tärkeänä juuri se vanhuksen sellainen yksilöllinen huomiointi ja juurikin tämä itsemääräämisoikeuden huomiointi siinä hoidossa ja myös ympäristössä. Mutta meitähän ajaa nyt tässä ikäihmisten palvelujen uusi laatusuositus myös tähän suuntaan. ” (Tilaaja)

Hoidoiltansa nämä kaksi asumisen muotoa ovat kuitenkin lähes vastaavia sekä tilaajan että tuottajien mielestä. Mikäli vanhainkodit muuttuvat tehostetuksi palveluasumiseksi, on nimen lisäksi myös palvelussa tapahduttava muutosta. Tuottajapuolen näkökulmasta asukasainekseltaan eli asukkaiden kuntoisuudeltaankin vanhainkotien ja tehostetun palveluasumisen asiakkaiden uskotaan olevan suurin piirtein samantasoisia. Yleisesti ottaen vanhainkoteihin tullaan kuitenkin aikaisempaa huonokuntoisempana.

”Kun meille tulee tänne ostopalvelupuolelle asukkaat, niin tänä päivänä tullaan melkein sairaalasta, että en muista koska kotoa olisi kukaan enää pitkiin aikoihin tullut. Eli se kuntoisuus on jo siinä näkyvissä, että minkälaisessa kunnossa tänne tulee asukkaat. Ja useimmilla kun tullaan niin iäkkäänä ja myöhään tavallaan, niin on sitten sitä dementiaakin siellä useimmilla. Että kyllä se hurjan suuri prosentti on.” (Tuottaja)

Asukkaat ohjautuvat vanhainkoteihin asiakasohjauksen kautta. Kotona asuva ikäihminen tai hänen omaisensa keskustelevat kotialueen terveydenhoitajan tai kotipalveluohjaajan kanssa tilanteesta, pärjätäänkö vielä kotona sinne lisättävien tukien ja apujen turvin vai olisiko aiheellista miettiä palveluasumista tai vanhainkotipaikkaa. Nämä tiedot siirtyvät sähköisesti ikäihmisten asiakasohjaukseen, jossa lopulliset päätökset tehdään asiakkaan toiveita kuunnellen.

Asiakasohjauksen lisäksi itse asiakkaissakin on tapahtunut muutoksia. Vanhainkoteihin tullaan noin 82–84-vuotiaina. Keski-ikä on noussut huomattavasti vaikka nuoret noin 60-vuotiaat dementikot laskevat sitä. Kotihoidon lisääntymisen myötä asiakkaat tulevat vanhainkoteihin entistä huonokuntoisempina ja heidän keskimääräinen hoitoaikansa on lyhentynyt selkeästi. Tuottajien haastatteluista käy ilmi, että tänä päivänä lähes kaikilla laitokseen tulijoilla on jonkinasteinen muistihäiriö. Hoito on tuottajien mukaan muuttunut entistä sairaanhoidollisemmaksi asiakkaiden hoitoisuuden kasvun myötä. Itse arjessa työ on kuitenkin pysynyt samana.

”Nyt varsinkin kun on tätä kotihoitoa ja avohoitoa, sehän on yksi kaupungin painopistealue, että sitä kehitetään ja asukkaita tai asiakkaita pyritään siellä kotihoidossa hoitamaan mahdollisimman pitkään, niin kyllä ne sitten onkin. Ja sitten tietysti kun näitä vanhainkotipaikkoja tai tehostetun palveluasumisen paikkoja ei ole mitenkään riittävästi eli, että ihminen joutuu sitten odottamaan. Ja sittenhän siinä voi käydä sillä tavalla, että hän odottaa sitä vanhainkotipaikkaa sairaalassa aika pitkän aikaa koska ei enää kuitenkaan selviä siellä kotona yksin vaikka sinne lisättäisi kuinka

paljon sitä kotipalvelua, niin sitten tulee se raja vastaan jolloin siellä ei enää yksinkertaisesti voi ihmistä hoitaa tai hän ei mitenkään pärjää siellä." (Tuottaja)

5.1.4 Vanhainkodeissa tehtävän työn arvostus ja kehittämishanke

Haastateltavista palveluntuottajista osa oli sitä mieltä, että heidän työtänsä arvostetaan ja heitä pidetään tärkeinä. Toisaalta osan mielestä arvostus ei ole koko ajan niin itsestään selvää. Varsinkin nyt kun vanhainkotihoito on niin huonossa maineessa ja laitoshoidosta pyritään eroon. Sitä myötä on sitten resurssitkin pidetty pienenä ja se on saanut heidät miettimään ovatko he oikeasti tärkeitä ja tekevätkö he tärkeätä työtä. Toisaalta yhteinen kehittämishanke kaupungin kanssa on antanut ainakin vähän toivoa. Haastatteluiden perusteella jokainen palveluntuottaja on kuitenkin ylpeä omasta vanhainkodistaan ja siellä annettavasta hoidosta. Yksityisten vanhainkotien johtajien enemmistö piti myös Koukkuniemessä annettavaa hoitoa arvossaan.

"Siis jos emme itse arvosta työtämme, niin ei arvosta kukaan muukaan. Meitä pidetään todella tärkeinä, huolimatta kaikista lehtikirjoituksista ja totta kai meitä on monenlaisia mutta kyllä sanon, että Tampereen vanhainkodit Koukkuniemi mukaan lukien ovat erittäin korkeatasoisia." (Tuottaja)

Koukkuniemen vanhainkodissakin on juuri tehty asiakastyytyväisyyskysely ja siitä on saatu hyvät tulokset. Tilaajan arvion mukaan laatu yksityisissä vanhainkodeissa ja Koukkuniemessä saattaa olla aika tasalaatuistakin. Tietysti vanhainkotikohtaisesti voi olla tietyissä asioissa eroja, joten laatua ja sen eroja on vaikea kotien välillä arvioida. Vanhainkoteja verrattaessa tilaajan mukaan Koukkuniemen suuruus on samalla sen etu sekä huono puoli. Suuruus kun voisi tuoda mukanaan esimerkiksi niin sanottuja skaalaetuja kun volyymit ovat suuret. Näin ei kuitenkaan ole Koukkuniemessä täysin tapahtunut. Tilaajan mukaan suuren koon huonoja puolia voitaisiin muuttaa vahvuudeksi osastokohtaisella profiloitumisella.

Koukkuniemen vanhainkodin eduksi tilaajapuolella mainitaan myös juuri sen yhteydessä olevat sairaalaosastot. Yksityisten vanhainkotien puolella asiakkaat joutuvat turvautumaan päivystysasemiin ja kaupungin sairaaloihin. Haastateltavilla palveluntuottajilla ei ole omakohtaista työkokemusta Koukkuniemestä mutta kaikilla on kuitenkin jonkinlainen kosketus Koukkunimeen ja sen tarjoamaan palveluun. He pitävät hoitoa Koukkuniemessä hyvänä mutta yksikkönä hekin kokevat sen paisuneen liian suureksi kokonaisuudeksi. Suuri koko ei ole aina asiakkaan etu mutta

siellä niin kuin yksityisissä vanhainkodeissakin uskottiin pyrittävän mahdollisimman hyvään hoitoon. Mielipide-erojakin asiassa toki löytyy.

”Kyllähän tässä vuosien varrella on ollut, että joudutaan Koukkuniemeen ja päästään johonkin muuhun yksityiseen vanhainkotiin. En halua sellaista jakoa tehdä, koska Koukkuniemi on todella tasokas hoitopaikka. Mutta se, että onko se samantasoista kun meillä, siihen en pysty sanomaan muuta kuin sen, että meillä on vähintään samantasoista. Ja tietysti pieni yksikkö on aina erilainen pyörittää kun tuollainen iso.” (Tuottaja)

Parhaillaan yksityisillä vanhainkodeilla on siis käynnissä Tampereen kaupungin kanssa yhteistyössä kehittämishanke, joka mahdollistaa niiden toiminnan nyt ja ainakin kolme vuotta eteenpäin. Tänä aikana on tarkoitus yhdessä kehittää toimintaa. Kehittämishankkeelle annetaan tuottajien puolella paljon arvoa, sillä onhan siinä kyseessä kaikkien vanhainkotien tulevaisuus. Tuottajat kokevat kehittämishankkeen tuoneen esille sen tosiasian, että yhteisen kehittämistoiminnan tekeminen todella nähdään tärkeänä. Yhteistyö tilaajan kanssa on tiivistynyt ja sopimusneuvotteluja toiminnan jatkamisesta on käyty. Kehittämissopimuspohja on tehty vuosiksi 2009–2012 ja se on mennyt kaupunginhallituksessa läpi. Tuottajapuolella koetaankin, että nyt heillä on toiminnassa yhdessä tekemisen maku. Haastateltavan tuottajan mukaan tilanne on se, että nyt tehdään kaupungin kanssa kehityssopimus seuraaviksi vuosiksi ja osa vanhainkotipaikoista tullaan muuttamaan palveluasumiseksi. Sen mitä taloja muutokset koskevat, päättää lääni. Joissakin kodeissa on jo asian tiimoilta käyty tarkastuksia tekemässä.

Vanhainkodeilla on lisäksi yhteistyötä keskenään koulutusten muodossa sekä yleisenä vertaistukena. Vanhainkotien muodostamaa verkostoa pidetään tuottajien keskuudessa tärkeänä. Malliin siirtymisen myötä yhteistyö muiden vanhainkotien kanssa on entisestään lisääntynyt ja tehostunut. Myös Koukkuniemi on ollut mukana palavereissa ja kuulumisia on vaihdettu. Osa tuottajista kokeekin olevansa Koukkunimen kanssa samalla puolella.

Kehittämishanketta pidetään erityisesti tuottajien keskuudessa hyvänä asiana. Palveluntuottajien mielestä askarruttavaa on kuitenkin kannattaako kaikkea palvelua muuttaa samanlaiseksi. Ymmärrettävää on, että se helpottaa palvelujen kilpailuttamista. Mutta mikäli kotona ei pärjää, niin tuottajien mielestä olisi hyvä olla olemassa useampi kuin yksi vaihtoehto. Itsemääräämisoikeutta halutaan korostaa tuottajienkin puolella ja sen kannalta palvelujen monimuotoisuutta olisi hyvä säilyttää ja miettiä mitä kotihoidon jatkeeksi järjestetään.

”Tampereella on nyt hyvä monituottajapalvelumalli ja eri puolilla kaupunkia saa erilaisia palveluja, on tällaista laitoshoidon vanhainkodin hoivaa ja on palveluasumista eritasoista ja sitten on Koukkuniemi. Eli sehän on rikkaus Tampereella, että sitä ajattelin, ettei sellaista nyt heitettäisi liian nopealla tempolla pois.” (Tuottaja)

Palvelujen tilaajapuolella ollaan asiasta samoilla linjoilla. Vanhainkoteja ei voida, eikä olla poistamassakaan kokonaan. Molempia, sekä laitoshoitoa että tehostettua palveluasumista tarvitaan. Tilaajapuoli kehottaa yksityisiä vanhainkoteja kuitenkin miettimään niiden mahdollisuutta esimerkiksi profiloitua johonkin tiettyyn asiaan. Hyvänä esimerkkinä profiloitumis-ryhmästä voisivat olla dementiaa sairastavat. Profiloitumista esimerkiksi muisti- tai käytöshäiriöisiin dementikkoihin on mietitty myös Koukkuniemeä koskien.

Lähes jokainen haastateltava palveluntuottaja kokee, että heitä pidetään tärkeänä koska vanhainkotipaikkoja tarvitaan tällä hetkellä. Tarve on molemmin puolista, kaupunki tarvitsee tuottajia ja tuottajat kaupunkia. Lisäksi tuottajapuolella uskotaan, että tulee vielä uusia palvelua tarvitsevia ryhmiä ja silloin kaikkia palveluntuottajia tarvitaan ja kaikille riittää varmasti tekemistä. Nyt pitäisi olla avarakatseinen ja tehdä rauhassa suunnitelmia. Tilanne aiheuttaa osittain epävarmuutta mutta osittain se nähdään myös mahdollisuutena.

”Sanoisin, että tällä hetkellä ainakin Tampereella yksityiset vanhainkodit kamppailevat kaikki samojen ongelmien kanssa. On liian vähän rahaa henkilöstön lisää palkkaamiseen ja sitten tietysti eletään tässä muutoksessa. Meiltä odotetaan jotain muuta miksikä me nyt tässä kehitytään. Vaikka se onkin pohjimmiltaan ihan positiivista, että mietitään ja kehitytään, niin se aiheuttaa myös epävarmuutta ja semmoinen muutoksessa eläminen on myös aika rankkaa henkilökunnalle. En voi sanoa, että tällä hetkellä mitenkään hirveän hyvin voitaisiin mutta en näe myöskään tilannetta millään tavalla toivottomana, vaan näen siellä kyllä kuitenkin sitä mahdollisuutta, että tämä tilanne tästä selkiytyy ja muuttuu tämän kehittämishankkeen myötä.” (Tuottaja)

Yksityisten vanhainkotien kolme seuraava vuotta on kuitenkin sopimuksella taloudellisesti turvattu. Kolme seuraavaa vuotta toiminta jatkuu mutta sen jälkeen kaikki on vielä avoinna. Tuottajapuolella ainakin yhden näkemyksen mukaan on selkeästi nähtävissä, että kaikkien vanhainkotien kohdalta laitoshoito loppuu. Osa haastateltavista osasi katsoa asiaa myös toiselta puolelta. Vanhusten määrä on vielä pitkään kasvava ja sitä myöden tilaa on monelle palveluntuottajalle, uusillekin yrittäjille. Tuottajien keskuudessa mietittiin, että on oikein, että ihmiset saavat olla kotihoidossa niin pitkään

kuin haluavat. He ovat kuitenkin sitä mieltä, että vanhainkotihoito koetaan turvalliseksi ja että sieltä haetaan sellaista turvallisuutta mitä siellä kotihoidossa ei enää ole. He liputtavatkin erilaisten hoitopaikkojen ja -muotojen valinnanmahdollisuuden puolesta.

”Kyllä täällä vanhainkodille on tulevaisuutta ihan varmasti seuraavat 30 vuotta mutta missä muodossa tämä tulee olemaan niin onko se palveluasumisen puolella, jolloin se asiakaskunta ei siitä muutu mutta kyltti muuttuu ja maksuperusteet.” (Tuottaja)

5.2 Tilaaja-tuottajamallin ja yksityisten vanhainkotien tulevaisuuden kartoitus

Seuraavassa osiossa kartoitetaan nimenomaan tilaaja-tuottajamallin ja yksityisten vanhainkotien tulevaisuutta. Haastateltavat ovat vastanneet osittain vain listaamalla erilaisia tekijöitä.

5.2.1 Vahvuudet

Tilaaja-tuottajamallin vahvuudeksi tilaajapuolella koetaan sen tarjoama mahdollisuus hyödyntää monituottajamallin idean mukaisesti kaupungin omaa tuotantoa sekä yksityistä palveluntuotantoa. Palvelut on mahdollista järjestää asiakkaan, palvelujen ja palvelurakenteen kannalta tarkoituksenmukaisesti. Mallin ansiosta myös eri tavoilla tuotettuja palveluja pystytään vertaamaan paremmin keskenään. Lisäksi mallin vahvuuksiksi tilaajat uskoivat sopimusohjauksen edelleen kehittämisen kautta saatavat edut. Palveluiden tilaamisen uskotaan tulevan entistä läpinäkyvämmäksi ja entistä asiakaslähtöisemmäksi palvelu- ja asiakasprosesseja kehittämällä. Asiakaslähtöisyys ja siinä eteenpäin pääseminen nähdäänkin tärkeimpänä etuna ja vahvuutena.

”Ja kyllä minä odotan sieltä myös sitä, että kun päästään sisälle niihin palveluihin, palveluprosesseihin, niin sitä kautta voidaan nähdä myös sellaisia tekijöitä, että voidaan jostain kohti saada sitten niitä kustannuksiakin pois. Ja sitten sitä kautta, että pystytään vertailemaan eri palvelutuotantotapoja ja että sitä kauttakin voidaan sitten saada mahdollisesti säästöjä aikaan. Kun suunnataan jollakin tavalla sitä palveluiden järjestämistä ja hankintaa.” (Tilaaja)

Palveluntuottajat taas pitävät Tilaaja-tuottajamallin vahvuuksina yhteistä tulevaisuutta ajatellen selkeää tuotemäärittelyä, tasapuolisuutta, joka saavutetaan kilpailun myötä sekä verovarojen

järkevää käyttöä. Lisäksi oman ja ostettavan tuotteen vertailu ja kehittäminen nähdään etuna myös siellä, sillä sitä kautta varmistetaan laatu ja sen tasaisuus. Tilaajan kannalta vahvuudeksi tuottajat mieltävät myös keskittämisen ja sen mukanaan tuomat edut. Keskeisenä vahvuutena palveluntuottajat pitävät myös sitä, että muutkin näkevät mitä tilaajan ja tuottajan välillä tapahtuu.

”Se läpinäkyvyys minun mielestä ja sellainen keskinäinen vertailu, silloin tiedetään kumpikin, että mitä toinen haluaa ja mitä tosiaan me sitten pystymme, mitä me osaamme, mitä me tuotamme ja mikä on se kokonaisuuden laatu. Eli minä aika pitkälti pohjaan tuohon laadun näkökulmaan tuon hyvän puolen tuossa tilaaja-tuottajamallissa.” (Tuottaja)

Yksityisten vanhainkotien vahvuutena tulevaisuudessa palveluntuottajat itse pitävät korkean laadun lisäksi pitkää kokemusta ja yhteistyötä kaupungin kanssa sekä matalaa byrokratiaa, jonka ansiosta toimintaa on helppo muuttaa ja kehittää asiakaslähtöisesti. He uskovat, että kaupunki tietää heidän tehneen kaiken mitä he ovat luvanneet ja enemmänkin. Samoin he pitävät vahvuutenaan joustavuutta muutoksissa ja tilanteiden mukaan. Järjestöinä palveluntuottajat ovat lähellä kenttää ja mielestään näkevät ja kuulevat tarpeet. Heillä on myös omien sanojensa mukaan ruohonjuuritason ymmärtämistä ja osaamista. Yksilöllisyyttä, pienimuotoisuutta ja erityisesti kodinomaisuutta korostetaan myös yksityisten vanhainkotien omina vahvuuksina.

Yhtenä vahvuutena voidaan, tuottajien haastattelujen perusteella pitää mahdollisuutta erikoistua jollekin tietylle alueelle, esimerkiksi maahanmuuttajat, kristillisyys tai vaikka saattokoti, sillä saattohoitopaikkoja on tällä hetkellä todella vähän. Myös tilaajapuolella erikoistuminen yhtenä hyvänä tulevaisuuden vaihtoehtona mainittiin jo aiemmin. Yksityisillä vanhainkodeilla on omasta mielestään etuna myös alueellinen tarjonta, se että he ovat sijoittuneet vähän eripuolille kaupunkia. Tuottajat pitävät myös järjestöjen vapaaehtoisuutta arvokkaana etuna. Myös tilaajapuolella yksityisten vanhainkotien vahvuuksina nähdään pienet kodinomaiset yksiköt ja profiloituminen esimerkiksi dementian hoitamiseen.

Vahvuudeksi nousee myös palveluntuottajien yhteistyöhalukkuus. Tilaaja-tuottajamallin ja yksityisten vanhainkotien yhteisen tulevaisuuden vahvuudet pohjautuivat ajatukseen, että yhteinen tulevaisuus on olemassa. Asiat tosin vielä hakevat paikkaansa. Haastatteluista käy ilmi, että palveluntuottajien toivomuksena on, että tilaajaorganisaatio tulisi lähemmäksi ja yhteistoimintaa lisättäisiin. Sitä kautta yhteinen ymmärryskin lisääntyisi. Yhteisen taipaleen vahvuutena esiin nousee siis yhteistyö kaikissa muodoissaan sekä avoimuus, puolin ja toisin.

”Minun mielestä meidän vahvuuksina on tämä pitkä yhteinen historia, pitkä yhteinen työ kaupungin kanssa, vahva osaaminen, joustavuus ja myös monipuolinen osaaminen. Ja, että asukkaalla on yksilöllisyyttä mutta hänellä on myös yhteisöllisyyttä.” (Tuottaja)

Tilaajapuoli näkee tilaaja-tuottajamallin ja yksityisten vanhainkotien tulevaisuuden myös valoisana. Suunta on kehityshankkeen puitteissa kohti tehostettua palveluasumista. Sitä tosiasiaa, että vanhainkotihoidon ja pitkäaikaisen laitoshoidon osuutta tavoitellaan pienemmäksi, ei voida kieltää. Sillä on todennäköiset vaikutukset yksityisiin vanhainkoteihin mutta se ei poista sitä tosiasiaa että yksityisiä vanhainkoteja kuitenkin tarvitaan jatkossakin.

”Ympärivuorokautisia hoitopaikkoja eli tehostetun palveluasumisen paikkoja tarvitaan jatkossa nykyistä enemmän, joten todennäköisesti yhteistyö tulee jatkumaan myös tulevaisuudessa muodossa tai toisessa.” (Tilaaja)

Koukkuniemeen verrattuna haastateltavat tuottajat pitävät vahvuutenaan sitoutunutta henkilökuntaa ja työtä omassa vanhainkodissaan työntekijäystävällisempänä kuin Koukkuniemessä. Muita tuottajien mainitsemia vahvuuksia ovat alueellisuus, joustavuus ja kodinomaisuus. Lisäksi yksityisinä vanhainkoteina he kokevat, että heillä on enemmän mahdollisuuksia erikoistua ja ottaa lähiympäristön tarpeita enemmän huomioon. Palveluntuottajat itse pitävät vahvuutenaan verrattuna Koukkuniemeen pienempää kokoaan. Tilaajien mielestä yksityisten vanhainkotien vahvuuksia verrattuna Koukkuniemeen ovat pienen koon mukanaan tuoma nopea muutos- ja sopeutumiskyky. Pienemmässä yksikössä myös hallinnon saa helpommin tehokkaaksi ja muutoksia saadaan aikaan nopeammin.

Palveluntuottajien mielestä tilaaja-tuottajamallin ja yksityisten vanhainkotien vahvuuksia yhteistä tulevaisuutta ajatellen ovat palvelujen kehittyminen, kustannustietoisuuden kasvu, läpinäkyvyyden lisääntyminen ja laadullisuuden tasavertaistuminen. Näiden lisäksi tuottajat mainitsivat yhteistyön lisäämisen esimerkiksi yhteisessä henkilökunnan koulutuksessa, yhteisen tietokoneohjelma Pegasoksen käyttöönoton ja yhteishankinnat muun muassa materiaali- ja lääkehankinnoissa.

5.2.2 Heikkoudet

Tilaajapuolella mallissa ei nähdä merkittäviä heikkouksia, mikäli sitä vain pystytään edelleen kehittämään jatkossakin. Mallin heikkoudeksi nähdään kuitenkin riski, että toimintaa ei uskalleta muuttaa jos ongelmia havaitaan. Lisäksi tilaajapuolella mainitaan mallin mahdolliseksi heikkoudeksi se jos mallin avulla tavoiteltava asiakaslähtöisyys ei lisäännykään. Haastateltavat palveluntuottajat mainitsevat tilaaja-tuottajamallin heikkouksiksi kilpailutustilanteet, kilpailuttamisen vain kolmeksi vuodeksi kerrallaan sekä itse kilpailuttamisen haasteellisuuden.

Muun muassa kilpailutukseen liittyvä pisteytys mietityttää heitä eikä täysin vakuuta, erityisesti sen vaikutukset laatuun huolestuttavat. Tuottajia mietitytti myös miten vanhainkotihoidon hyvä laatu ja osaaminen saadaan kilpailutuksissa tarpeeksi esille. He pelkäävät, että kilpailu tulee olemaan rajua ja, että raha on se, joka ratkaisee ja asiakaslähtöisyys unohtuu. Suurilla kaupallisilla firmoilla on paremmat mahdollisuudet tehdä tarjoukset hinnaltaan halvemmiksi. Tuottajien haastatteluista nousee vahvasti esiin, että kilpailutukseen liittyy myös epävarmuus ja epätietoisuus kilpailutuksen todellisesta sisällöstä. Palveluntuottajia mietityttää lisäksi onko malli todellisuudessa niin tehokas ja taloudellinen kuin sen nyt oletetaan olevan.

Tilaaja-tuottajamallin kolmivuotisten sopimusten vaikutuksia työntekijöihin pidetään tuottajien puolella sen heikkoutena. Työnteon pelätään tulevan katkonaiseksi ja epävarmaksi. Muutenkin tuottajat toivovat, että työntekijöiden tilanteeseen kiinnitetään huomiota. Mallin vaikutukset asiakkaisiinkin mietityttävät tuottajia. Asiakkaiden yksilöllisyyden koetaan nousevan hoidon, yhteistyön ja pitkällisen asiakkaan tuntemuksen kautta. He kokevat oppineensa tuntemaan asiakkaansa pikku hiljaa tutustuen. Sellainen ei ole mahdollista pelkästään papereista käsin.

Tilaajapuolella yksityisten vanhainkotien pienenä heikkoutena pidetään valtakunnallista pyrkimystä tehostetun palveluasumisen puolelle mutta painotetaan kuitenkin että ikäihmisten määrä kasvaa ja laitospaikkojakin tarvitaan. Mutta nyt ei kuitenkaan kannata lähteä lisäämään niitä laitospaikkoja vaan painotus on selkeästi asumispalvelujen puolella. Yksityisten vanhainkotien heikkoudeksi tuottajat nimeävät rahoitusasiat ja niiden epävarmuuden. Lisäksi heikkouksiin tuottajat mainitsevat laitoshoidon huonon maineen. Laitoksesta on sanana tehty lähes kirosana ja niistä pyritään selkeästi pääsemään eroon. Kilpailutus todettiin tuottajien haastatteluissa yksityisten vanhainkotien heikkoudeksi. Osaamista siltä saralta ei vielä ole kun kokemusta asiassa puuttuu. Lähtökohdatkin ovat hieman erilaiset kuin kaupallisilla yrityksillä.

”Ei ole sitä osaamista vielä, tällaista kilpailuosaamista ja siinä ollaan niin kun eri lähtöviivalla. Ehkä tosiaan se nimenomaan se bisnesajattelu, ei ole vielä näissä päässyt niin alalle, kuitenkin useimmat on vielä yleishyödyllisiä. Vielä ei ole opittu laskemaan oikein palvelun hintaa ja tehdään varmaan liian halvalla, niin kun tehdäänkin. Tämä tällainen talkoilla tekeminen on vähän niin kun vielä liian voimallista järjestöissä, että pitää oppia kovempaan, ja sitä on opeteltu.” (Tuottaja)

Palveluntuottajien mielestä yksityisten vanhainkotien heikkous Koukkuniemeen verrattuna on se, että Koukkuniemeen rahoitus löytyy helpommin. Heidän mielestään Koukkuniemi ei joudu kilpailutukseen ja asukkaita sinne riittää varmasti, sen asema on siten vakaampi. Yksityiset vanhainkodit taas joutuvat olemaan koko ajan kuulolla. Tilaajapuolella yksityisten vanhainkotien heikkoudeksi Koukkuniemeen verrattuna mainittiin yksityisiltä vanhainkodeilta puuttuva Koukkuniemen sairaalayksiköiden tarjoama tuki.

Tilaaja-tuottajamallin ja yksityisten vanhainkotien yhteistä tulevaisuutta ajatellen heikkoutena tilaajat pitävät sitä jos yhteydessä ei olla säännöllisesti tai toisen puolen ajatuksista ei olla tietoisia. Heikkoutena pidetään myös sitä jos tahdotaan eri asioita. Tuottajien haastatteluissa yksityisten vanhainkotien ja tilaaja-tuottajamallin yhteisen tulevaisuuden yhtenä heikkoutena mainitaan myös vuoropuhelun vähyys tilaajan ja tuottajan välillä sekä erityisosaajien puute ja virkamiesvallan kasvu. Yhteinen tulevaisuus herätti palveluntuottajissa useita kysymyksiä kuten kenelle palveluja tulevaisuudessa tuotetaan jos tuotetaan vai täytyisikö heidän siirtyä täysin yksityisiksi.

Lisäksi tilaaja-tuottajamallin ja yksityisten vanhainkotien tulevaisuuden heikkouksista esiin nousi palveluntuottajien haastatteluissa muun muassa tuotteen määrittely ja potilaan hoitoisuuden määrittely uusilla mittareilla ja järjestelmillä. Tuottajat pitävät heikkoutena myös valta- ja vastuusuhteiden hämärtymistä sekä päättäjien tiedonpuutetta tai asioihin paneutumattomuutta, kun kiireessä ei välttämättä ehditä paneutua kunnolla esimerkiksi kaikkiin eri vanhusten asumisen muotoihin.

5.2.3 Mahdollisuudet

Tuottajien haastatteluissa esiin nousi mahdollisuus, että esimerkiksi avohoidon yksikkönä on mahdollista vaikka päivätoiminnan kehittäminen**,** mikä laitoshoidossa ei taas ole ollut mahdollista. Tuottajien haastatteluissa esiin nousi myös mahdollisuus, että kun vanhusten palvelujen

kehittämisessä ja tuottamisessa palveluja avataan, tarkastellaan ja tehdään näkyviksi, niin palveluiden arvioidaan kehittyvän siinä samalla. Näin saadaan aina parempia palveluja käyttäjille.

Tilaajat painottavat, että yksityisillä vanhainkodeilla on jatkossakin mahdollisuus kehittää ja tuotteistaa palvelujaan, sillä kaupunki hankkii myös jatkossa asiakkailleen ympärivuorokautista hoitoa. Tilaajapuolella uutena ideana nousi yksityisten vanhainkotien yhdeksi tulevaisuuden mahdollisuudeksi Kotitori-hankkeen myötä palveluintegraattori. Yksi toimintamallin uudistusta toteuttavista hankkeista on TEKES:n rahoittama Kotitori-hanke. Hanke pilotoi käytännössä tilaaja-tuottajamallia vanhusten kotihoidossa. Projektilla mallinnetaan uusia ratkaisuja ikäihmisten kotona asumisen tukemiseksi. Tämä hanke auttaa kaupunkia pyrkimyksissä vastata palvelukysynnän kasvuun, tukea kotona asumista entistä asiakaslähtöisemmillä palveluilla ja myös parantaa omaa tuottavuutta palvelutuotannossa. Hankkeessa kaupunki tilaajana määrittää mitä kokonaisuuksia se tilaa palveluintegraattorilta. Näiden palveluiden lisäksi vanhukset tai heidän omaisensa voivat ostaa integraattorien kautta myös muita palveluita. (Hakari 2007, 18.)

”Palveluintegraattori aloittaa tänä vuonna ja sen alle tulee nyt vaan meidän omaa, kaupungin omaa kotihoitoa ja sitten yksityisiä palveluntuottajia, se on tällainen tuottajaverkosto. Tämä palveluintegraattori on sellainen, joka välittää ja yhdistää niin kun sekä kaupungin että ulkoisia palveluita asiakkaalle asiakaslähtöisesti. Se on tavallaan sellainen yhden luukun periaate ja jos se lähtee hyvin toimimaan, niin jossain kohtaanhan voisi miettiä, että josko se lähtisi laajentumaan myös muihin ikäihmisten palveluihin.” (Tilaaja)

Tilaaja-tuottajamallilla ja yksityisillä vanhainkodeilla on tulevaisuuden suhteen monia mahdollisuuksia. Palveluntuottajien mielestä mallin koetaan lisäävän avoimuutta sekä läpinäkyvyyttä. Myös yhteistyö kaupungin kanssa on lisääntynyt ja sen ansiosta tiedetään mitä kukin osaa, tekee ja millä ajatuksella. Yksityisten vanhainkotien ja tilaaja-tuottajamallin yhteisen tulevaisuuden mahdollisuuksina palveluntuottajat näkevät ensinnäkin, että tärkeintä on ensin perustarpeiden tyydyttäminen laadukkaasti ja toiminnan muuttaminen nykyaikaisia vaateita ja toiveita vastaavaksi. Myös yhteistyö nähdään tuottajien keskuudessa tärkeänä, siinäkin suhteessa ettei kaikkien tarvitsisi tuottaa samanlaista sapluunaa vaan voitaisiin palvella yhteistyössä verkostoitumalla. Tietyn palvelun voisi tuottaa se palveluntuottaja, joka sen parhaiten osaisi.

”Kun me ei enää olla vanhainkoteja, niin me voidaan kehittää toimintaa sen mukaan, minkälaista tarvetta on eli mitä tilaaja esittää tarpeita. Ei meillä ole mitään estettä miksei me voitaisi jollekin erikoisryhmälle esimerkiksi alkaa tarjota palveluja” (Tuottaja)

Kaupungin kanssa yhteistyössä tehtävän kehittämishankkeen myötä koetaan tuottajien mielestä olevan aika hyvässä alussa ja sen puitteissa saadaan sitten tulevaisuuttakin mietittyä, kuten esimerkiksi mitä tuotetaan ja miten. Kehittämissopimusta pidetään isona mahdollisuutena. Alun perin vanhainkodeilla oli melko selkeä vaikutelma siitä, että kaikki vanhainkodit muutetaan tehostetuksi palveluasumiseksi. Mutta nyt ovat molemmat osapuolet tosissaan miettimässä näitä asioita. Mahdollisuutena on täysin uudenlainenkin toiminta. Mitään ei ole lyöty lukkoon mutta tuottajien puolella kaupungin intressinä nähdään vahvasti laitoshoidosta eroon pääseminen. Syykin on selvä, laitoshoitoa on Tampereella liikaa ja lisäksi se on taloudellinen kysymys. Yksityiset vanhainkodit ovat sikäli tyytyväisiä, että myös heille on annettu mahdollisuus miettiä uutta toimintaa ja heidän asiantuntemustaan käytetään hyväksi.

”Ja tietysti mahdollisuutena on tämä yhteinen kehittämishanke, että ollaan tiiviisti yhteydessä toisiimme ja mennään siihen suuntaan mikä on kansalaisten parhaaksi ja kaupungin parhaaksi. Ja kehitetään sellaisia tuotteita mistä oikeasti on tarve, että siitähän koko ajan keskustellaan, että me vastataan sitten siihen tarpeeseen mikä on suurin.”(Tuottaja)

Yhteistä tulevaisuutta ajatellen palveluntilaajat painottavat, että ympärivuorokautisen hoidon tarve ei seuraavien vuosien aikana ainakaan tule vähenemään, joten mahdollisuudet yhteiselle tulevaisuudelle muodossa tai toisessa ovat olemassa. Useissa kunnissa on palvelurakennetta muutettu laitoshoidosta kotona asumista tukevaan suuntaan. Näyttäisi kuitenkin siltä, että tilastojen mukaan ikäihmisten toimintakyvyn edistämiseen ja kotona asumisen tukemiseen pitää edelleen panostaa. Kotona asumisen tukeminen on tavoitteena mutta useissa kunnissa muutoksia pystytään toteuttamaan avohoidon osalta tavoitetta hitaammin. Toisaalta väestön ikärakenteen muuttumisen vuoksi kotiin annettavien palvelujen lisäksi tarvitaan lisää myös asumis- ja laitospaikkoja, vaikka näiden palvelujen kattavuus pidettäisiinkin nykyisellään. (Virnes ym. 2006, 54.)

Palveluntuottajat mainitsivat mahdollisuuksiksi yhteistä tulevaisuutta ajatellen palvelusetelin käyttöönoton vanhainkodeissa ja ympärivuorokautisissa asumispalveluissa sekä dementiaosaston perustamisen. Mahdollisuuksiin liittyi myös erilaisia toiveita kuten esimerkiksi säännölliset

tapaamiset tilaajan kanssa, muutenkin yhteistyötä, keskinäistä luottamusta sekä yhteistä kehittämistä. Näillä olisi todennäköisesti vaikutusta myös epävarmuustekijän poistamiseen.

Tuottajapuolella toivottiin myös resursseja uuden toiminnan kehittämiseen, henkistä tukea, apua, neuvontaa, ohjausta sekä henkilökuntaa. Lisäksi tulevaisuuden mahdollisuuksiin liittyen lisättiin, että asiakkaissa ja heidän tarpeissaan saattaa tapahtua nopeassakin tahdissa isoja muutoksia. Näihin tulisi varautua niin tilaajan kuin tuottajankin taholla, eli palveluntuottajien toimesta toivottaisiin joustoa sopimuskauden sisälle.

Palveluntuottajien mielestä Koukkuniemeen verrattuna yksityisten vanhainkotien tulevaisuuden mahdollisuuksissa parempana tekijänä pidetään edelleen niiden pientä kokoa ja siitä saatavia etuja. Yksityisillä vanhainkodeilla on kevyempi byrokratia, joka palvelee myös työntekijäpuolta ja lisäksi vapaaehtoistyötä on niissä helpompi hyödyntää. Samaa mieltä pienen koon eduista ollaan tilaajienkin puolella. Tilaajan mielestä on mahdollista, että jossain vaiheessa Koukkuniemeenkin tulee tehostettua palveluasumista. Koukkuniemessä tapahtuu parhaillaan osastokohtaista profiloitumista ja poliklinikkatoimintaa kehitetään.

5.2.4 Uhkat

Kuntia ja koko julkista sektoria uudelleenajatteluun ajaneena tekijänä voidaan pitää väestön ikääntymistä. Väestön ikääntymisen seurauksena myös sen oma henkilökunta tulee siirtymään eläkkeelle. Tämä ajaa kunnat uuteen tilanteeseen, jossa on rekrytoitava uutta henkilökuntaa tai etsittävä muu tapa järjestää palvelut. Tulevaisuudessa kuntien tuleekin pitää huolta kilpailukyvystään kun työvoima on vähenemässä ikäluokkien pienentyessä. (Kallio ym. 2006, 12.) Tilastokeskuksen mukaan Tampereella on Helsingin jälkeen eniten 75 vuotta täyttäneitä vuonna 2030 (Virnes ym. 2006, 12).

Vuonna 2005 Tampereen kaupungin väestöstä oli 15 % yli 65 vuotta täyttäneitä. On ennustettu, että heidän määränsä tulee kasvamaan vuosittain ja vuonna 2020 heidän osuutensa tulee olemaan lähes 20 % väestöstä. Vuosina 2010–2020 niin sanotut suuret ikäluokat saavuttavat eläkeiän aiheuttaen painetta kaupungin palvelujärjestelmälle. Suurin kuormitus alkaa kuitenkin vasta kun nämä ikäluokat täyttävät 75 vuotta eli vuoden 2020 jälkeen. Palvelutarpeen kasvun lisäksi haasteita luo

myös uhkaava työvoimapula kun samalla myös Tampereen kaupungin työntekijät saavuttavat eläkeiän. (Juurinen ym. 2005, 2.)

Väestön ikääntymisellä on omat vaikutuksensa niin eläkemenoihin kuin sosiaali- ja terveydenhuollon hoito- ja hoivapalveluihin. Ikääntymisestä aiheutuvia vaikutuksia kuitenkin usein suurennellaan. (Luoma ym. 2003, 23.) Suuria ikäluokkia ei palveluntuottajien haastatteluiden perusteella pidetäkään uhkana ja lisääntyvään palveluntarpeeseen koetaan palveluntuottajien toimesta pystyvän vastaamaan. Palveluntuottajat näkevät suuret ikäluokat enemmänkin mahdollisuutena, sillä suuriin ikäluokkiin kuuluu myös hyväkuntoisia ikäihmisiä, jotka voivat osallistua esimerkiksi vapaaehtoistyöhön. Ja koska osasta heistä tulee todennäköisesti huonokuntoisia, tarvitsevat he myös vanhainkotipalveluja.

Samoilla linjoilla ovat myös palveluntilaajat, he näkevät suuret ikäluokat yksityisille vanhainkodeille mahdollisuutena. Nämä ikäluokat tulevat tarvitsemaan hoitoa ja mahdollisesti vaativaakin sellaista. Tilaajien arvion mukaan vanhainkotipaikkoja on tällä hetkellä tuleviin tarpeisiin riittävästi mutta tehostettua palveluasumista tarvitaan edelleen lisää. Asiaa koskien on tehty ulkoista auditointia.

”Tiedetään, että palveluntarve lisääntyy, se on aivan varma. Varmasti kun siihen ajoissa lähdetään viisaasti paneutumaan ja kehittämään palveluja niin en usko, että se nyt sitten minään yllätyksenä voi enää tulla. Että uskon, että pystytään vastaamaan. Kaikkien apua varmaan tarvitaan ja tuota, ei ne niin isoja ne muutokset ja vaatimukset ole, ei ainakaan niin muuttuvia, en usko siihen, suoraan sanoen. Niin kun sanoin, että kyllä yksityiset ovat joutuneet pitkin matkaa muuttumaan.”(Tuottaja)

Suurien ikäluokkien todellista määrää on vaikea arvioida. Palveluntuottajat kuitenkin uskovat, että asiakaskuntaa tulee todennäköisesti riittämään kun otetaan huomioon lisäksi esimerkiksi nuoret alkoholistit, jotka dementoituvat ja se tosiasia, että päihteiden käyttö eläkeiässä on kasvussa. Eli tämän tyyppisiä palveluja tullaan varmasti tarvitsemaan jatkossa lisää. Myös mielenterveysongelmat ovat oma ryhmänsä. Näihin ryhmiin erikoistuminen on yksi mahdollisuus yksityisille vanhainkodeille ja palveluntuottajille. Suurien ikäluokkien rinnalla haasteina nähdään siis myös muita ryhmiä. Yksi esimerkki uudesta ryhmästä ovat juuri alkoholi- ja huumedementikot. Myös tilaajapuolella ollaan tietoisia alkoholisoituneiden määrän lisääntymisestä ikäihmisten keskuudessa. Aihetta on heistäkin syytä miettiä. Samoin mielenterveysongelmat ovat lisääntyneet jonkin verran. Ikäihmisten itsemääräämisoikeuteen ei kuitenkaan haluta puuttua ja heillä on oikeus

nauttia halutessaan alkoholia. Mutta kun siitä tulee ongelma, on siihen voitava heti puuttua vaikka rajanveto tässä asiassa onkin vaikeaa. Yhtenä huolenaiheena palveluntuottajien puolella nähdään myös työttömät ja pienituloiset. Tuottajien mielestä ne, joilla on rahaa, pärjäävät mutta kuinka käy ikääntyvien pienituloisten. Tilaajapuolella ongelmaa ei pidetty niin huolestuttavana.

”Epäilen, että vaikka kotihoito nyt koko ajan lisääntyy mutta sitten ovat nämä nuoret alkoholi- ja huumedementikot, jotka vievät laitoshoidosta niitä paikkoja. Ja tämä alkoholisoituminen, jos se jatkuu tätä myöten ja sitten tämä koko kirjo tämän alkoholin kautta ja nämä maksasairaudet niin tämä on kaikki sitten vanhuksilta pois. Ja iäkkäittenkin alkoholidementia, niin se on niin suuri juttu, että koska ollaan sitten siinä jäävuorenhuipulla. Se prosentuaalinen tarve tulee varmaan sittenkin vaan nousemaan, vaikka se kotihoito kuinka lisääntyy. Että kyllä se veronmaksajia kovasti koettelee. Ja tietysti siihen pystytään, jos siihen on halua.” (Tuottaja)

1990- luvulla laman vallitessa kunnat tehostivat merkittävästi toimintaansa ja leikkasivat kulujaan. Kuntien tehtävät eivät kuitenkaan vähentyneet ja palvelutarve jopa kasvoi. Kuntiin ei kuitenkaan 1990-luvulla palkattu lisää henkilöstöä ja se näkyy tämän hetken kuntien henkilöstön ikärakenteessa. Yhtenä tulevaisuuden haasteena onkin osaavan henkilöstön rekrytointi suurten ikäluokkien jäädessä eläkkeelle. (Nissinen & Viitasaari 2006, 87.) Vanhusten hoitoon on viime aikoina liittynyt myös uhka hoitoalan työvoimapulasta. Palveluntuottajat ovat tietoisia siitä, ettei ala kiinnosta tällä hetkellä tarpeeksi. Vanhustyö on käynyt yhä raskaammaksi, se on sitä henkisesti ja fyysisesti. Huolena onkin, että mistä saadaan hoitajia, joiden fysiikka kestää työn. Vanhustyö on kokonaisuutena vaativaa ja haastavaa. Ala on muuttunut siinäkin suhteessa, ettei henkilökunta enää sitoudu työhönsä niin kuin aikaisempina vuosina, jolloin vakinainen työpaikka oli valmistumisen jälkeinen tavoite.

Yleisesti arvioiden vanhustyön arvostus ja kiinnostus ovat myös laskeneet. Oppilaitoksissa suuntautumisvaihtoehtona se on vähiten haluttujen joukossa vaikka alalla työpaikkoja olisi tarjolla. Tuottajien haastatteluissa käy ilmi, että sijaisten saamisessa on vanhainkodeilla ollut pieniä eroavaisuuksia. Osalla se on ollut ongelmallista ja osa on saanut sijaisia aina tarpeen tullen. Ruuhkahuipuissa tilanne on vaikea kaikille palveluntuottajille ja tulevaisuudessa sen arvellaan olevan vieläkin vaikeampaa.

Tilaajapuolen mielestä hoitoalan työvoimapula näyttäytyy enemmänkin lääkäripulana, hoitohenkilökunnan osalta ongelmaa on huomattu vain jossain määrin. Taantuman epäillään tuovan

hieman helpotusta asiaan. Vanhushuollon työn houkuttelevuuden lisääminen nähdään kuitenkin oikeana ongelmana ja tilaajat ovatkin yhtä mieltä siitä, että Tampereen kaupungin työnantajana pitäisi huolehtia työn houkuttelevuudesta, kilpailukykyisestä palkkauksesta ja työnantajaimagostaan.

”Kyllä se näkyy, se on nyt jo sillä tavalla näkyvissä, että sijaisten saaminen on aika tiukalla. Että kyllä tässä täytyy yhdessä kaupungin kanssa miettiä, että onko joku tällainen yhteinen rekrytointipaikka, josta saa sitten sekä kaupungin omat että myös ostetut palvelut niitä.” (Tuottaja)

Tuottajat kertovat että, oppisopimuspaikoille kyllä löytyy kysyntää, lähes päivittäin paikoista ollaan kiinnostuneita. Melkein kaikissa vanhainkodeissa on koulutettu muutamia henkilöitä, lähinnä omasta henkilökunnasta mutta muutamia ulkopuoleltakin. Myös maahanmuuttajia on ollut oppisopimuksella sekä sijaisina. Suuntauksen arvellaan olevan sellainen, että maahanmuuttajia nähdään jatkossa enemmän hoitotyössä. Palveluntuottajien mukaan maahanmuuttajiin ollaan suurimmaksi osaksi oltu tyytyväisiä. Asiakkaiden asenteissa maahanmuuttajia kohtaan tosin on vielä parantamisen varaa mutta kokemuksen mukaan maahanmuuttajat ovat hyviä työntekijöitä ja heistä pidetään huolta. Ongelmia oppisopimukseenkin liittyy tuottajien mukaan. Erityisiksi ongelmiksi koetaan ohjaus ja ohjaajan rooli sekä kustannuksien jakautuminen.

Oppisopimuskoulutukseen lähtevien vanhainkotien kustannukset koetaan kohtuuttomiksi, siksi että opiskelijat keräävät lomaa ja heille maksetaan palkkaa myös ajalta, jonka he harjoittelevat muualla. Tälle ajalle tarvitaan myös opiskelijan tilalle toinen työntekijä. Oppisopimusopiskelijat koetaan työllistäjiksi vaikka he olisivat kuinka motivoituneita. Kun kustannuksia saisi jaettua paremmin, niin tässä työvoimapoliittisessa tilanteessa oppisopimuskoulutus nähtäisiin yhtenä varteenotettavana vaihtoehtona. Tilaajapuolella oppisopimuskoulutusta on pidetty toimivana ja hyvänä ratkaisuna. Heidän käsityksensä mukaan se on ollut hyvä keino oppilaitosyhteistyön kautta saada työntekijöitä sitoutettua ja ennen kaikkea saada vanhushuoltoon työntekijöitä.

Toisena mahdollisena ratkaisuna työvoimapulaan tuottajapuolella nähdään ulkomaisista sairaanhoitajakouluista valmistuneet. Ja kolmantena mahdollisuutena esiin nousivat vuokratyöfirmat mutta niitä pidetään verrattain kalliina. Mutta ainakin nopeana taustaturvana niitä on kuitenkin hyvä pitää. Tilaajapuolella yhdeksi mahdollisuudeksi lisättiin koko ajan lisääntyvien maahanmuuttajataustaisten vanhuksien hoitajien kielitaitoisuus. Kielitaitoinen henkilökunta voisi

olla vahvuus ja yksi mahdollisuus vanhainkodeille profiloitua. Se voisi myös tuoda motivoituneille työntekijöille lisäsisältöä työntekoon.

Koukkuniemeä ei koeta palveluntuottajien toimesta uhkaksi yksityisille vanhainkodeille. Se on kilpailija mutta sen ei uskota pystyvän yksin hoitamaan kaikkea tulevaisuudessa Tampereella tarvittavaa hoitoa. Asiakkaita on tähän asti riittänyt molemmille osapuolille. Yksityiset vanhainkodit ovat omasta mielestään sikäli eri asemassa, että Koukkuniemellä on vakaampi pohja. Tuottajat ovat kuitenkin tietoisia siitä, ettei Koukkuniemi pysty antamaan palveluja heitä halvemmalla ja myös siellä on samanlaiset paineet laitoshoidon vähentämiseksi. Koukkuniemestäkin on vähennetty ostettavien hoitovuorokausien määrää. Koukkuniemi alkaa haastateltavien tuottajien mielestä olla kumppani, sillä se on heidän kanssaan kuitenkin monessa asiassa samallakin viivalla. Yksityisillä vanhainkodeilla on tietysti yksityisten uhat, ja Koukkuniemellä on etunaan suuri kaupunki takanaan.

Yksityisten vanhainkotien palveluntuottajat ovat tietoisia, että osa asiakkaista haluaa Koukkuniemeen ja osa johonkin yksityisistä vanhainkodeista. Riippuu siitä, mikä on heille tuttu ympäristö ja valinnan mahdollisuutta pidetäänkin erittäin tärkeänä. Tilaajapuolella ollaan samaa mieltä siitä, että molemmille palveluntuottajille löytyy tarvetta. Vaikka vanhainkoteina ne ovatkin erilaiset, niiden laadun uskotaan olevan samanlaista. Profiloitumalla kodit pystyvät paremmin takaamaan, että niitä tarvitaan tulevaisuudessakin.

”Tilaajan näkökulmasta pyritään hankkimaan asiakkaiden tarpeisiin vastaavia palveluja asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Sinänsä tilaajan näkökulmasta ei ole väliä, tuotetaanko tarvittavat palvelut kaupungin omana tuotantona vai ostopalveluna. Päätökset hankittavista palveluista tekee lautakunta. ” (Tilaaja)

Kari Hakari (28.2.2008) esittää neljä uudistuksen toteutuksen haastetta. Ensimmäinen haaste on jo aiemmin esille tullut hallinnon rakenteiden muuttaminen käytännön toiminnaksi. Keskeisiä tekijöitä ovat esimiesten valmennus ja henkilöstön osallistuminen. Toisena haasteena Hakari esittää sopimusohjauksen kehittämisen. Keskeinen tekijä haasteelle on palvelujen vaikuttavuuden ja laadun korostaminen siirtymällä ”suoritusperusteisuudesta” strategiseen kumppanuuteen tilaajien ja tuottajien välillä. Kolmanneksi hän nostaa aidon asiakaslähtöisyyden rakentamisen, jossa keskeistä on tuotanto-organisaatioiden sisällöllinen uudistuminen purkamalla esimerkiksi hierarkkisia rakenteita ja sektoreita. Yksi hänen nimeämistään haasteista on todelliseen monituottajamalliin

siirtyminen. Kilpailuttaminen ei ole itsetarkoitus vaan tilaaja-tuottajamalli vaatii toimiakseen vaihtoehtoisia tuotantotapoja. Tilaaja-tuottajamallin ja yksityisten vanhainkotien mahdollisia uhkia tulevaisuudessa nousi esiin myös hallinnon puolelta. Byrokratian kasvu nähdään tuottajien mielestä uhkana ja tuottajista tuntuu, että hallinto vain lisääntyy, kasvaa ja laajenee.

Edelleen Kari Hakari luennoi (28.2.2008), että tilaaja-tuottajamalli on vain väline tehdä asioita uudella tavalla. Se ei siis ole itsetarkoitus vaan väline toimintamallin uudistukseen. Hän myöntää, että byrokratia on lisääntynyt mallin käyttöön siirtymisen myötä. Syy siihen on se, että vie aina aikaa ennen kuin uuden mallin ideat saadaan jalkautettua ajatuksista käytännön tasolle. Mallin suunnittelu ja valmistelu kesti viisi vuotta, joten on mahdotonta saada myöskään toteutusta muutamassa vuodessa täysin valmiiksi.

”Välillä hirveen valtavasti kasvaa siellä hallinnon henkilöstö ja sitten taas tulee vuosia jolloin sitä karsitaan ja tämä on tällaista vähän aaltoliikettä. Ja nyt tuntuu, että siellä tosiaan kyllä, mutta tietysti osa asioita paljon lisääntynyt ja tarvitaan mutta että tuleeko se sitten liian lavealle ja jää kasvottomaksi ja hahmottomaksi. Ja tuota päätösvalta hajaantuu niin, ettei oikein tiedä kuka sitten mistäkin päättää ja kuinka.” (Tuottaja)

Lisäksi tulevaisuuden uhkana nähdään pätkäajattelu, joka vaikuttaa kaikkeen. Palveluntuottajat pelkäävät myös tulevaisuudessa hintojen nousevan ja palvelun laadun laskevan. Rahaa ja taloutta pidetään yleisesti epävarmuustekijänä. Yhtenä uhkakuvana nähdään, että pienet vanhainkodit häviävät kun isot ketjut tulevat ja jyräävät ne tieltään. Tilaaja-tuottajamallin ja yksityisten vanhainkotien tulevaisuuden uhkina nähtiin palveluntuottajien puolella kaikki epävarmuustekijät liittyen tulevaisuuteen ja toiminnan kehittämiseen. Pahin mahdollinen uhka kuitenkin on, että vanhainkodeilla ei tulevaisuutta enää olisi eikä niiden toiminnalle annettaisi mahdollisuutta muuttua ja kehittyä.

”Vanhainkotipalvelu loppuu ja mahdollisuutta muuttua palvelutaloksi ei ole. Jos kaupunki päättää, että yksityistä ei, muutenkaan yksityistä toimintaa ei suosita tai osteta, niin silloinhan se on loppu.”(Tuottaja)

6 Päätelmät

Tutkielmani tarkoituksena on kartoittaa Tampereen tilaaja-tuottajamallin ja yksityisten vanhainkotien yhteisiä tulevaisuuden näkymiä. Seuraavassa olen koonnut yhteenvedoksi tutkimuksen tuloksista kolme taulukkoa. Ensimmäisessä taulukossa ovat koottuna itse tilaaja-tuottajamallin nykyisen tilanteen tulokset, seuraava taulukko kuvaa yksityisten vanhankotien nykyistä tilannetta ja kolmas taulukko on yhteenveto yhteisen tulevaisuuden vahvuuksista, heikkouksista, mahdollisuuksista ja uhkista. Tulokset on esitetty edellä mainitun SWOT-nelikenttäanalyysin taulukoiden muodossa. Näin tuloksia on helpompi tulkita ja verrata.

Haastatteluissa selvisi, että palveluntilaajat pitävät tilaaja-tuottajamallia hyvänä mallina Tampereelle. Heidän mukaansa mallin yleinen vastaanotto on ollut sekä positiivista että negatiivista. Palveluntuottajatkin löysivät sekä hyviä että huonoja puolia malliin liittyen. Molempia puolia haastateltaessa kävi kuitenkin selvästi ilmi, että mallin kanssa on vielä paljon opeteltavaa ja kehitettävää. Seuraavaan taulukkoon (Taulukko 3) on koottu tutkimuksessa esiin nousseita asioita tilaaja-tuottajamallin nykyiseen tilanteeseen liittyen. Taulukkoon on koottu yhteen sekä tilaajapuolen että tuottajapuolen haastatteluissa esiin tulleita asioita.

Tilaaja-tuottajamallin vahvuuksiksi nousivat mallin selkeys ja mallin käyttöönoton myötä lisääntynyt läpinäkyvyys. Ongelmat ovat tulleet näkyvämmiksi ja niihin tarttuminen koetaan nykyisin helpommaksi. Malli on lisäksi mahdollistanut keskittymisen ydintehtävään. Tilaaja-tuottajamallin vahvuuksiksi vanhainkotipalveluissa koetaan myös verovarojen tehokkaampi käyttö, näkyvämmät hinnat sekä tasapuolisempi kohtelu. Palvelun laadun koetaan myös pysyvän mallin myötä parempana. Tilaaja-tuottajamallin luomiin mahdollisuuksiin on mainittu mahdollisuus hankkia palveluja myös kaupungin oman palvelutuotannon ulkopuolelta sekä muut uudet tavat järjestää palveluita.

Niin kuin edellä jo mainittiin, ovat tilaajat ja tuottajat yhtä mieltä siinä, että kehittämistä ja opeteltavaa mallissa ja sen käytössä vielä löytyy. Mallin heikkoudeksi koetaankin se, että vie aikaa ennen kuin siitä saadaan kaikki hyöty irti. Malli on toisaalta koettu selkeäksi mutta se on silti saanut aikaan paljon kysymyksiä ja lisännyt epäselvyyttä. Mallin heikkouksiin liitetään lisäksi jatkuvasti muuttuvat tilanteet ja epävarmuuden lisääntyminen. Tilaaja-tuottajamallin uhkana pidetään sitä, että sen syyksi laitetaan helposti asioita, jotka eivät oikeasti ole mallin syytä, yhtenä esimerkkinä

kilpailuttaminen. Mallin kustannustehokkuus koetaan uhkaksi siinä mielessä, että se saattaa aiheuttaa ristiriitoja tilaajan ja tuottajan välille. Mallin soveltuvuus vanhusten palveluihin mainittiin yhtenä uhkana.

VAHVUUDET	HEIKKOUDET
• Ongelmat tulleet näkyvämmiksi ja niihin tarttuminen on helpompaa • Mahdollistanut keskittymisen ydintehtävään • Verovarojen tehokkaampi käyttö ja vaikutukset palvelujen hintaan • Mallin selkeys, näkyvämmät hinnat ja tasapuolisempi kohtelu • Läpinäkyvyyden lisääntyminen • Palvelun laatu pysyy parempana ja omaa osaamista pystytään tuomaan paremmin esille	• Paljon kehittämistä ja opeteltavaa vielä edessä • Vie aikaa ennen kuin mallista saadaan kaikki hyöty irti • Saanut aikaan paljon kysymyksiä ja epäselvyyttä • Jatkuvasti muuttuvat tilanteet rasittavat toimintaa • Epävarmuuden lisääntyminen
MAHDOLLISUUDET	**UHKAT**
• Palvelujen hankkiminen mahdollista myös oman tuotannon ulkopuolelta • Uusia mahdollisuuksia palveluiden järjestämiseen	• Mallin syyksi laitetaan asioita, jotka eivät siihen mitenkään liity • Kustannustehokkuuteen pyrkiminen aiheuttaa ristiriitoja tilaajan ja tuottajan välille • Soveltuvuus vanhusten palveluihin epäilyttää

Taulukko 3 Kartoitus tilaaja-tuottajamallin nykyisestä tilanteesta vanhainkotipalvelujen tilaamisessa

Taulukkoon 4 on koottu yksityisten vanhainkotien nykyisen tilanteen kartoitus. Yksityisten vanhainkotien vahvuuksia löytyi haastatteluiden perusteella runsaasti. Myös tilaajapuolella oltiin niistä tietoisia. Esimerkiksi yksityisten vanhainkotien pieni koko ja matala byrokratia mainittiin vahvuutena molemmin puolin kenttää. Samoin vahvuutena pidettiin pienimuotoisuutta ja kodinomaisuutta. Ainakin tuottajapuolella painotettiin vahvuutena pitkää kokemusta alalta, toimivaa sapluunaa palveluissa ja monen vuoden yhteistyötä kaupungin kanssa. Järjestöjen vanhainkoteina ne toimivat lähellä kenttää ja näin ovat selvillä kulloisistakin tarpeista. Järjestöjen vahvuudeksi koetaan myös vapaaehtoinen toiminta, yhteisöllisyys ja sitoutunut henkilökunta. Lisäksi vahvuutena mainittiin alueellinen tarjonta, se että vanhainkodit ovat sijoittuneet eri puolille kaupunkia. Yksityisten vanhainkotien mahdollisuuksina pidetään yhteistä kehittämishanketta

kaupungin kanssa. Tämä kehittämishanke mahdollistaa yksityisten vanhainkotien toiminnan jatkumisen ainakin seuraavat kolme vuotta. Tulevaisuuteen on suunnattava avoimin mielin ja hyvien palvelujen kehittäminen on yksi hyvä mahdollisuus.

Yksityisten vanhainkotien heikkouksiin mainittiin laitoshoidon korkeat kustannukset sekä näiden palvelujen rahoituskuviot, jotka eivät kaikkien tuottajien mielestä ole täysin oikeudenmukaisia. Yksityisillä vanhainkodeilla on tavallisesti myös paljon pitkiä työsuhteita, josta johtuen palkkakustannukset ovat isommat. Yksityisillä vanhainkodeilla ei ole Koukkuniemen tapaan omia sairaalaosastoja ja siksi ne joutuvatkin turvautumaan päivystysasemiin sekä kaupungin sairaalaan. Heikkoudeksi mainitaan myös se, että yksityisillä vanhainkodeilla on puutteita kilpailuosaamisessa. Vanhainkoteihin saapuvat ikäihmiset ovat nykyisin entistä huonokuntoisempia ja se koetaan uhkaksi. Lisäksi vanhainkodeilla ja laitoshoidolla on yleisellä tasolla varsin huono maine. Valtakunnallista laatusuositusta, palvelujen kilpailuttamista ja isoja palveluntuottajia pidetään myös uhkana yksityisille vanhainkodeille.

Tutkimuksessa esiin nousi palvelujen tilaamisessa yhdeksi keskeiseksi parannusta kaipaavaksi asiaksi vanhainkotihoidon eri tasojen huomioimisen sopimuksien teossa ja hinnoittelussa. Sopimuksissa olisi tulosten mukaan tärkeää huomioida asukkaiden erityisryhmät. Haastatteluissa kävi montaa kertaa selväksi, että malli vaatii vielä opettelua. Uuden mallin myötä toivotaankin yhteistyön ja yhdessä tekemisen lisääntyvän entisestään. Luottamuksen ja halun yhteistyöhön koetaan olevan molemmin puolista, vaikka tuottajat kokivatkin aluksi uuden asukasvalintamenettelyn epäluottamuslauseena heitä kohtaan. Tilaajat puolestaan ovat olleet asiakasohjaukseen tyytyväisiä. Lisäksi malliin liittyen tuottajien puolella oli noussut kysymys, onko malliin siirtyminen oikeasti parantanut asiakkaan itsemääräämisoikeutta tai palvelujen asiakaslähtöisyyttä.

VAHVUUDET	HEIKKOUDET
• Järjestöjen vanhainkodit ovat lähellä kenttää ja näkevät ja kuulevat tarpeet • Tuttu ja turvallinen henkilökunta • Vertaistuki muilta palveluntuottajilta • Hyvä laatu ja valmiiksi toimiva sapluuna • Pitkä kokemus ja yhteistyö kaupungin kanssa • Pieni koko ja matala byrokratia, jonka ansiosta toimintaa on helppo ja nopea muuttaa ja kehittää asiakaslähtöisesti • Pienimuotoisuus ja kodinomaisuus • Alueellinen tarjonta, vanhainkodit ovat sijoittuneet eri puolille kaupunkia • Vapaaehtoisuus ja sitoutunut henkilökunta • Yksilöllisyys ja toisaalta yhteisöllisyys	• Laitoshoidon kustannukset ja palvelujen rahoituskuviot • Pitkät työsuhteet ja siitä johtuen isommat palkkakustannukset • Puuttuvat sairaalaosastot ja turvautuminen päivystysasemiin ja kaupungin sairaalaan • Kilpailuosaamisen puute, tehdään liian halvalla
MAHDOLLISUUDET	UHKAT
• Tulevaisuuteen avoimin mielin • Kehittää hyviä palveluja • Yhteinen kehittämishanke kaupungin kanssa mahdollistaa toiminnan jatkumisen seuraavat kolme vuotta	• Asukkaat entistä huonokuntoisempia • Laitoshoidon ja vanhainkotien huono maine • Laatusuositus ja vanhainkotihoidon laitospainotteisuus Tampereella • Palvelujen kilpailuttaminen ja kolmivuotiset ostopalvelusopimukset • Isot palveluntuottajat

Taulukko 4 Kartoitus yksityisten vanhainkotien nykyisestä tilanteesta

Itse tilaaja-tuottajamallia koskien nykyiseen tilanteeseen ja tulevaisuuteen liittyvät vahvuudet ja heikkoudet olivat hyvin samankaltaisia. Niissä toistuivat monituottajamallin edut ja eri tavoilla tuotettujen palvelujen vertailtavuus. Myös vanhainkotien nykyiset mahdollisuudet ovat samankaltaisia kuin tulevaisuutta koskevassa kartoituksessa. Seuraavaan taulukkoon on koottu tilaaja-tuottajamallin ja yksityisten vanhainkotien yhteistä tulevaisuutta koskien tutkimuksessa esiin nousseet vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet sekä uhkat.

VAHVUUDET	HEIKKOUDET
• Selkeä tuotemäärittely ja palveluntuottajien tasapuolinen kohtelu • Verovarojen järkevä käyttö ja kustannussäästöt • Keskittäminen ja sen tuomat edut • Toiminnan läpinäkyvyyden ja asiakaslähtöisyyden lisääntyminen • Tuotteiden vertailu ja kehittäminen sekä sitä kautta laadun tasaisuus • Sopimusohjauksen kehittämisen kautta saatavat edut • Läpinäkyvyys • Yhteistyön lisääntyminen kaikkien osapuolten kesken • Pitkä yhteinen historia ja yhteistyö • Vahva osaaminen, joustavuus tilanteiden mukaan ja järjestöjen matala byrokratia	• Riski, ettei toimintaa muuteta vaikka ongelmia havaitaan • Riski, ettei asiakaslähtöisyys mallin myötä lisäännykään • Kilpailutustilanteet, osaaminen ja haasteet sekä kilpailutus vain kolmeksi vuodeksi kerrallaan • Kilpailutuksen vaikutukset työntekijöihin sekä asiakkaisiin • Laitoshoidon huono maine • Tilaajan ja tuottajan välisen vuoropuhelun väheneminen • Uudet mittarit ja järjestelmät tuotteen määrittelyssä ja potilaan hoitoisuuden määrittelyssä • Valta- ja vastuusuhteiden hämärtyminen
MAHDOLLISUUDET	UHKAT
• Kaupungin kanssa yhteinen kehittämishanke • Toiminnan kehittäminen moneen eri suuntaan, mahdollisuutena täysin uusi toimintamalli • Kotitori-hankkeen myötä mahdollisuus palveluintegraattoriin • Suuret ikäluokat ja kasvava palveluntarve • Oppisopimuskoulutuksella ja maahanmuuttajista puuttuvaa työvoimaa • Palvelusetelin käyttöönotto • Nopeat muutokset asukkaissa ja palveluntarpeessa • Erikoistuminen johonkin tiettyyn asiaan • Toiminnan muuttaminen tehostetuksi palveluasumiseksi • Nykyaikainen hoivateknologia käyttöön ja pienet kodinomaiset yksiköt	• Alkoholi- ja huumedementikot • Hoitoalan työvoimapula sekä lääkäripula, sijaisia on vaikea saada • Vanhustyö muuttunut raskaammaksi ja kiinnostus alaa kohtaan on laskenut • Byrokratian kasvu, hallinnon kasvaessa ja laajentuessa • Pätkäajattelu, laitospaikkojen liian raju vähentäminen • Vanhainkodeilla ei kehittymismahdollisuuksia, isot ketjut tulevat tilalle • Raha ja talous yleisenä epävarmuustekijänä

Taulukko 5 Kartoitus tilaaja-tuottajamallin ja yksityisten vanhainkotien tulevaisuudesta

Tulevaisuutta ajatellen keskeisiksi asioiksi ja parannusehdotuksiksi tutkimuksessa tehdyissä haastatteluissa nousi muutamia asioita. Yksi oleellinen asia tilaajapuolen mukaan on se, että Tampereen kaupungin on huolehdittava imagostaan työnantajana. Sen on huolehdittava kilpailukykyisestä palkkauksesta sekä työn houkuttelevuudesta jatkossakin. Tuottajapuolella huolenaiheena on palvelujen moninaisuuden säilyttäminen. Heidän mukaansa erilaisia

hoitopaikkoja ja muotoja tulisi säilyttää, jotta asiakkaalla säilyisi valinnan mahdollisuus. Kaikkien ei ole järkevää tuottaa samaa sapluunaa. Lisäksi järjestötoiminta ja vapaaehtoisuus ovat varmasti tulevaisuudessakin arvossaan.

Yhteistyötä kaupungin ja myös muiden tuottajien kanssa pidetään erittäin tärkeänä. Erityisesti palveluntuottajat toivovat säännöllisiä tapaamisia tilaajan kanssa ja muutenkin lähempää yhteistyötä, keskinäistä luottamusta ja yhteistä kehittämistä edelleen. Sitä kautta myös yhteistä ymmärrystä saataisiin lisääntymään. Resursseja toivotaan toiminnan kehittämiseen sekä henkistä tukea, apua ja neuvontaa. Vanhainkotien profiloituminen eli johonkin tiettyyn asiaan erikoistuminen nousi esiin molempia osapuolia haastatellessa. Profiloituminen voisi olla esimerkiksi dementiaa sairastaville tarkoitettu vanhainkoti. Se voisikin olla yksi vahva mahdollisuus yhteisen tulevaisuuden säilyttämiseksi. Yksi keskeisin tulevaisuuden mahdollisuus oli sekä tilaajien että tuottajien mielestä perinteisen vanhainkotihoidon muuttaminen tehostetun palveluasumisen suuntaan.

Tutkielman valmistuessa uusi toimintamalli on ollut käytössä jo noin kolme vuotta ja paljon on saatu aikaan. Muutos ei kuitenkaan koskaan tapahdu ihan hetkessä ja on todennäköistä, että edessä on vielä paljon työtä ja kehittämistä. Kaikki uusi edellyttää aina myös tietynlaista rohkeutta ja luovuutta. Tampereella ollaan oltu rohkeita uuteen toimintamalliin siirtyessä. Tutkielman kartoituksessa saatiin kuvaa mallin nykyisestä tilanteesta sekä yhteisestä tulevaisuudesta yksityisten vanhankotien kanssa. Kartoituksen on tarkoitus olla apuna vanhustenpalveluiden tulevaisuuden suunnittelussa Tampereella.

Lähdeluettelo

Kirjallisuus

Anttiroiko, Ari-Veli, Haveri, Arto, Karhu, Veli, Ryynänen, Aimo & Siitonen, Pentti. (toim.) 2007. Kuntien toiminta, johtaminen ja hallintasuhteet. Kunnallistutkimuksia. Tampereen yliopistopaino Oy- Juvenes Print. Tampere university press.

Hakari, Kari 2007. Tuore Tampere – Luovasti uuteen. Tampereen kaupungin toimintamallin uudistus 2002-. Juvenes Print Tampereen yliopistopaino Oy. Tampereen konsernihallinnon talous- ja strategiaryhmä. Tietotuotanto ja laadunarviointi.

Haveri, Arto 2006. Kunnallishallinnon tulevaisuus- kuinka kunnallishallinto selviää murroksesta. Teoksessa Kuntarakenteita etsimässä, puheenvuoroja kunta- ja palvelurakenteiden uudistustarpeista ja – mahdollisuuksista. Juhlakirja kunnallistalouden professori Veli Karhun siirtyessä eläkkeelle vuonna 2006. Kunnallistutkimuksia. Tampereen yliopistopaino Oy- Juvenes Print. Tampere university press.

Haveri, Arto & Anttiroiko Ari-Veikko 2009. Kuntajohtaminen: haasteena paikallisten kilpailu- ja yhteistyösuhteiden hallinta. Teoksessa Karppi, Ilari & Sinervo Lotta-Maria (toim.) Governance Uuden hallintatavan jäsentyminen. Tampere: Juvenes Print- Tampereen Yliopistopaino Oy.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme Helena 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Yliopistopaino. Helsinki: University Press.

Hyvä yhteiskunta kaikille. Valtioneuvoston tulevaisuusselonteko väestökehityksestä., väestöpolitiikasta ja ikärakenteen muutokseen varautumisesta. 2004. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 27/2004. Helsinki: Edita Prima Oyj.

Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. 2008. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:3. Helsinki: Yliopistopaino. Suomen kuntaliitto.

Juurinen, Mäkinen, Riihioja 2004. Vanhusten palvelut vuosikatsaus 2004. Vanhushuollon mittareita. Sosiaali- ja terveystoimen monisteita 11/2005. Tampereen Yliopistopaino Oy Painatuskeskus. Sosiaali- ja terveystoimi/kehittämiskeskus.

Kallio, Martikainen, Meklin, Rajala, Tammi 2006. Kaupungit tilaajina ja tuottajina. Kokemuksia ja näkemyksiä Jyväskylän, Tampereen ja Turun toimintamallien uudistushankkeista. Tampereen yliopisto. Kunnallistutkimuksia. Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Kautto, Mikko & Parjanne, Marja-Liisa. 2004. Väestön ikärakenteen muutos ja siihen varautuminen. Tulevaisuusselonteon liiteraportti 1. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 29/2004.

Kirvelä, Torsti 1998. 4 tulevaisuutta ja kunnat. Helsinki. Suomen kuntaliitto.

Lillrank, Paul & Haukkapää- Haara Pirjo 2006. Terveydenhuollon tilaaja-tuottaja-malli. Kauppa- ja

teollisuusministeriö. KTM rahoitetut tutkimukset 1/2006 Elinkeino-osasto. Edita Publishing Oy.

Lindroos, Jan-Erik & Lohivesi, Kari 2004. Onnistu strategiassa. WS Bookwell Oy Juva 2004. Werner Söderström Osakeyhtiö Helsinki.

Luoma, Räty, Moisio, Parkkinen, Vaarama, Mäkinen 2003. Seniori-Suomi. Ikääntyvän väestön taloudelliset vaikutukset. Sitran raportteja 30. Helsinki: Edita Prima Oy.

Mannermaa, Mika 1992. Evolutionaarinen tulevaisuudentutkimus. Tulevaisuudentutkimuksen paradigmojen ja niiden metodologisten ominaisuuksien tarkastelua. Acta futura fennica no2. Tulevaisuuden tutkimuksen seura. VAPK-kustannus. Helsinki.

Meklin, Pentti 2006. Tehokkuutta etsimässä -hierarkioiden ja markkinoiden näkyvät ja näkymättömät kustannukset. Teoksessa Kuntarakenteita etsimässä, puheenvuoroja kunta- ja palvelurakenteiden uudistustarpeista ja – mahdollisuuksista. Juhlakirja kunnallistalouden professori Veli Karhun siirtyessä eläkkeelle vuonna 2006. Kunnallistutkimuksia. Tampereen yliopistopaino Oy- Juvenes Print. Tampere university press.

Meklin, Pentti & Rajala, Tuija & Sinervo, Lotta-Maria & Vakkuri, Jarmo 2009. Kunta hyvinvointipalvelujen järjestäjänä- rajallisten voimavarojen tehokkaan hallinnan ongelma. Teoksessa Karppi, Ilari & Sinervo Lotta-Maria (toim.) Governance Uuden hallintatavan jäsentyminen. Tampere: Juvenes Print- Tampereen Yliopistopaino Oy.

Nissinen, Tero & Viitasaari, Aki 2006. Kunta- ja palvelurakenneuudistus- Kuntien kadonnutta taloudellisuutta etsimässä? Teoksessa Kuntarakenteita etsimässä, puheenvuoroja kunta- ja palvelurakenteiden uudistustarpeista ja – mahdollisuuksista. Juhlakirja kunnallistalouden professori Veli Karhun siirtyessä eläkkeelle vuonna 2006. Kunnallistutkimuksia. Tampereen yliopistopaino Oy- Juvenes Print. Tampere university press.

Pekkala, Elise 2007. Hankintojen kilpailuttaminen. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy. Tietosanoma Oy.

Ryynänen, Aimo & Uoti, Asko 2009. Kunnallinen itsehallinto ja uusi hallintotapa. Teoksessa Karppi, Ilari & Sinervo Lotta-Maria (toim.) Governance Uuden hallintatavan jäsentyminen. Tampere: Juvenes Print- Tampereen Yliopistopaino Oy.

Saarela-Kinnunen, Maria & Eskola, Jari 2001. Tapaus ja tutkimus =tapaustutkimus. Teoksessa Aaltola, Juhani & Valli, Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodin valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Gummerrus kirjapaino Oy Jyväskylä. PS-kustannus.

Vaarama, Luomahaara, Peiponen, Voutilainen 2001. Koko kunta ikääntyneiden asialle. Näkökulmia ikääntyneiden itsenäisen selviytymisen sekä hoidon ja palvelun kehittämiseen. Gummerrus kirjapaino Oy Saarijärvi. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus STAKES. Raportteja 259/2001.

Virnes, Eevaliisa, Sahala, Heli, Majonen, Kaija & Laukkanen, Heidi 2006. Ikäpolitiikkaa kunnissa.

Strategia johtamisen tukena.Helsinki: Kuntatalon paino. Suomen kuntaliitto.

Muut lähteet

Ikäihmisten palvelujen strategia. IKILA 21.9.2009.

Kaikem paree Tampere- kaupunkistrategia. Tampereen tasapainoinen kaupunkistrategia vuoteen 2016. Kaupungin valtuuston hyväksymä 22.6.2005.

Tampere virtaa - kaupunkistrategia. Tampereen kaupunkistrategia vuoteen 2020. Kaupungin valtuuston hyväksymä elokuu 2009.

Laki julkisten hankintojen kilpailuttamisesta (L 348/2007)

Luento, Projektipäällikkö Kari Hakari. 28.2.2008 kello 12.15–14 Tampereen yliopisto. Paavo Kolisali Pinni A. Kunnallispolitiikan opintojen kokonaisuuden vierailijaluentoja.

Www-sivut

Tampereen kaupungin WWW-sivusto. < http://www.tampere.fi.>. 13.5.2008

Liitteet

Liite 1: Palveluntuottajien haastattelukysymykset
Liite 2: Palvelun tilaajien haastattelukysymykset

Liite 1: Palveluntuottajien haastattelukysymykset

Haastattelurunko yksityisten vanhainkotien johtajille

Tällä hetkellä päätöksenteossa panostetaan ratkaisuihin, joiden tarkoituksena on parantaa ikäihmisten mahdollisuuksia selviytyä mahdollisimman pitkään omassa kodissaan. Kaikki eivät kuitenkaan tule pärjäämään elämänsä viimeisiä vuosia itsenäisesti kotonaan. Miltä näyttää kuitenkin tarpeellisten vanhainkotien nykyisyys ja ennen kaikkea tulevaisuus? Tutkimuksen otsakkeena on tällä hetkellä *Tampereen tilaaja-tuottajamalli ja yksityiset vanhainkodit – kartoitus yhteisen tulevaisuuden haasteista ja mahdollisuuksista.*

Tutkimuksen tavoitteena on kartoittaa Tampereen tilaaja-tuottajamallin ja yksityisten vanhainkotien yhteisen tulevaisuuden haasteita ja mahdollisuuksia (tavoitteita, mahdollisuuksia, uhkia, haasteita, ongelmia) yksityisten vanhainkotien johtoportaan sekä tilaajapuolen näkökulmasta. Tutkimuksen aineisto kerätään teemahaastattelemalla yksityisten vanhainkotien johtotasoa marras-joulukuun 2008 aikana sekä tilaajaorganisaation edustajia alkukeväästä 2009. Tutkimuksen on tarkoitus valmistua vuoden 2009 keväällä.

Taustakysymykset

Haastateltavan nimi ja vanhainkoti, jota edustaa:
Haastateltavan koulutus ja työkokemus:

Kertoisitteko lyhyesti vanhainkodistanne? Esimerkiksi paljonko teillä on asukkaita? Työntekijöitä?
Onko teillä jotain erityisiä palveluita, ohjelmaa, ryhmiä?
Minkälainen asukasrakenne teillä on? Minkälaisen hoidon tarpeessa asukkaat ovat?
Otetaanko nämä mahdolliset erilaiset hoidon tasot huomioon palveluita tilatessa?
Kuinka kauan olette tehneet yhteistyötä Tampereen kaupungin kanssa?

Haastattelukysymykset

1. TILAAJA-TUOTTAJAMALLI JA YKSITYISET VANHAINKODIT

Tilaaja-tuottajamallilla tarkoitetaan tässä siis sitä, että kaupunki tilaa asukkailleen palveluita niitä tuottavilta vanhainkodeilta.

- Kuinka paljon tiedätte Tilaaja-tuottajamallista? Tiedättekö mielestänne tarpeeksi?
- Mitä mieltä olette mallista? Millaisia kokemuksia teillä on siitä? Onko jokin ollut erityisen helppoa tai haasteellista?
- Eroaako toimintanne/työskentelytapanne tilaaja-tuottajamallin käyttöönoton myötä paljon siitä mitä se oli ennen? Jos eroaa, miten? Tai siis onko mallin käyttöönotto muuttanut toimintaanne? Kuinka se siis näkyy arjessa?
- Näettekö tilaajatuottajamallin enemmän positiivisena vai negatiivisena muutoksena toiminnassanne? Osaatteko perustella vastaustanne?
- Miten mielestänne tilaaja-tuottajamalli tällä hetkellä toimii vanhainkotipalveluiden tilaamisessa? Onko jotain erityisen hyvää tai huonoa?
- Onko tilaajan ja teidän välillänne luottamusta?
- Mitä mieltä olette sopimusohjauksesta? Onko se mielestänne toimivaa? Miten sitä voisi mielestänne kehittää? Näkyykö teidän vanhainkotinne erityisyys jotenkin sopimuksissa?
- Miten laatu määritellään vanhainkotinne palveluissa? Onko laatu riittävästi sopimuksissa esillä? Miten seuraatte laatua? Onko teidän mielestänne palvelu samantasoista Koukkuniemen vanhainkodin kanssa?
- Miten tilaaja-tuottajamalli mielestänne soveltuu vanhusten palveluihin ja erityisesti vanhainkoteihin?

- Miten mielestänne yleisesti ottaen yksityisillä vanhainkodeilla tällä hetkellä menee? Entä juuri teidän vanhainkodillanne? Koetteko, että teitä pidetään tärkeänä?
- Miltä yksityisten vanhainkotien tulevaisuus mielestänne näyttää?

TILAAJA-TUOTTAJAMALLIN JA YKSITYISTEN VANHAINKOTIEN…
2. VAHVUUDET TULEVAISUUDESSA

- Mitkä ovat mielestänne tulevaisuudessa tilaaja-tuottajamallin suurimmat edut tai vahvuudet?
- Mitkä tulevat olemaan yksityisten vanhainkotien vahvuuksia?
- Miltä yhteinen tulevaisuus mielestänne näyttää?
- Mitkä ovat yksityisten vanhainkotien vahvuuksia tulevaisuudessa verrattuna Koukkuniemeen?
- Onko jokin tekijä tai asia, jonka koette ehdottomaksi vahvuudeksi yhteisellä taipaleella?
- Yhteenvetona mainitsisitteko 5 asiaa, jotka itse henkilökohtaisesti koette vahvuuksiksi tilaaja-tuottajamallin ja yksityisten vanhainkotien yhteistä tulevaisuutta ajatellen:

3. HEIKKOUDET TULEVAISUUDESSA

- Mikä näyttäisi olevan tilaaja-tuottajamallin suurin heikkous tulevaisuudessa?
- Entä yksityisten vanhainkotien?
- Mikä asia voisi olla mielestänne suurin heikkous yhteisessä tulevaisuudessa?
- Mikä on yksityisten vanhainkotien heikkous tulevaisuudessa verrattuna Koukkuniemeen?
- Yhteenvetona mainitsisitteko 5 asiaa, jotka itse henkilökohtaisesti koette heikkouksiksi tilaaja-tuottajamallin ja yksityisten vanhainkotien yhteistä tulevaisuutta ajatellen:

4. MAHDOLLISUUDET TULEVAISUUDESSA

- Mitä mahdollisuuksia näette yhteiselle tulevaisuudelle?
- Miten toimintaa voitaisiin edelleen kehittää tai parantaa?
- Mitä parempia mahdollisuuksia yksityisillä vanhainkodeilla on verrattuna Koukkuniemeen?
- Yhteenvetona mainitsisitteko 5 asiaa, jotka itse henkilökohtaisesti toivoisitte tapahtuvan tilaaja-tuottajamallin ja yksityisten vanhainkotien yhteistä tulevaisuutta ajatellen:

5. UHAT TULEVAISUUDESSA

Väestön ikärakenne tulee lähivuosina muuttumaan ja väestön ikääntyessä vanhusten palvelujen kysyntä kasvaa. Samoin työelämässä tapahtuu muutoksia kuten työntekijöiden eläkkeelle siirtyminen ja kiinnostuksen laskeminen hoivatyötä kohtaan.

- Pidättekö suuria ikäluokkia vaikeana haasteena yksityisille vanhainkodeille? Pystytäänkö mielestänne heidän ikääntymisensä myötä kasvavaan palveluntarpeeseen vastaamaan?
- Miten näette ennustetun hoitoalan työvoimapulan vaikutukset vanhainkoteihin?
- Mitä uhkia yksityisillä vanhainkodeilla on tulevaisuuden suhteen enemmän tai vähemmän verrattuna Koukkuniemeen? Onko Koukkuniemi teille uhka?
- Yhteenvetona mainitsisitteko vastaavasti 5 asiaa, jotka henkilökohtaisesti koette uhaksi Tampereen tilaaja-tuottajamallin ja yksityisten vanhainkotien yhteiselle tulevaisuudelle:

Kuulisin mielelläni mikäli mielessänne on jotain, mitä haluaisitte vielä aiheeseen liittyen kertoa?

Kaunis kiitos osallistumisestanne!

Liite 2: Palvelun tilaajien haastattelukysymykset

Haastattelurunko

Tutkimuksen otsakkeena on tällä hetkellä Tampereen tilaaja-tuottajamalli ja yksityiset vanhainkodit – kartoitus yhteisen tulevaisuuden haasteista ja mahdollisuuksista. Tutkimuksen tavoitteena on kartoittaa Tampereen tilaaja-tuottajamallin ja yksityisten vanhainkotien yhteisen tulevaisuuden haasteita ja mahdollisuuksia yksityisten vanhainkotien johtoportaan sekä tilaajapuolen näkökulmasta. Tutkimuksen aineistoa on kerätty haastattelemalla yksityisten vanhainkotien johtotasoa vuoden 2008 lopulla. Aineiston kerääminen jatkuu 2009 tammikuussa tilaajaorganisaation edustajia haastattelemalla. Tutkimuksen on tarkoitus valmistua vuoden 2009 kesään mennessä.

Taustakysymykset

Haastateltavan nimi ja virkanimike:

Haastateltavan koulutus ja työkokemus:

Haastattelukysymykset

1. TILAAJA-TUOTTAJAMALLI JA YKSITYISET VANHAINKODIT

- Mitä mieltä henkilökohtaisesti olette tilaaja-tuottajamallista? Millaisia kokemuksia teillä siitä on?
- Onko jotain mikä toimii erityisen hyvin tai erityisen huonosti?
- Onko yleinen vastaanotto ollut enemmän positiivista vai negatiivista?
- Miten mielestänne tilaaja-tuottajamalli tällä hetkellä toimii vanhainkotipalveluiden tilaamisessa?
- Ovatko palveluntuottajat olleet malliin tyytyväisiä?
- Vanhainkotipalveluita ei vielä tällä hetkellä kilpailuteta. Onko tämä kuitenkin tulossa?
- Mitä mieltä olette sopimusohjauksesta? Onko se toimivaa? Vai vaatiiko se vielä kehittämistä?
- Onko laatu riittävästi sopimuksissa esillä? Miten sitä seurataan?
- Onko mielestänne teidän ja palveluntuottajan välillä luottamusta?
- Sanotaan, että vanhushuolto on Tampereella laitospainotteista. Miltä tilanne mielestänne vaikuttaa?
- Millaisia toimia vanhustenhuollossa on tällä hetkellä meneillään, erityisesti koskien vanhainkoteja?
- Mikäli vanhainkodit muuttuvat tehostetuksi palveluasumiseksi, mitä muuttuu?

- Miltä yksityisten vanhainkotien nykyisyys ja tulevaisuus mielestänne tällä hetkellä näyttää?
- Onko teidän mielestänne palvelun laatu yksityisissä vanhainkodeissa samantasoista kuin Koukkuniemen vanhainkodissa? Mitkä ovat Koukkuniemen etuja? Entä huonoja puolia?

TILAAJA-TUOTTAJAMALLIN JA YKSITYISTEN VANHAINKOTIEN…

2. VAHVUUDET TULEVAISUUDESSA

- Mitkä ovat mielestänne tulevaisuudessa tilaaja-tuottajamallin suurimmat edut ja vahvuudet?
- Onko yksityisillä vanhainkodeilla vahvuuksia? Mitä ne ovat?
- Miltä yhteinen tulevaisuus siis mielestänne näyttää?
- Mitkä ovat yksityisten vanhainkotien vahvuuksia tulevaisuudessa verrattuna Koukkuniemeen?

3. HEIKKOUDET TULEVAISUUDESSA

- Mikä näyttäisi olevan tilaaja-tuottajamallin suurin heikkous tulevaisuudessa?
- Entä yksityisten vanhainkotien heikkous?
- Mikä asia voisi olla mielestänne suurin heikkous niiden yhteistä tulevaisuutta ajatellen?
- Verrattuna Koukkuniemeen, mikä on yksityisten vanhainkotien heikkous tulevaisuudessa?

4. MAHDOLLISUUDET TULEVAISUUDESSA

- Mitä mahdollisuuksia tilaaja-tuottajamalli yksityisille vanhainkodeille tulevaisuudessa tarjoaa?
- Mitä erilaisia mahdollisuuksia yksityisillä vanhainkodeilla on tulevaisuuden suhteen?
- Mitä mahdollisuuksia näette yhteiselle tulevaisuudelle? Miten toimintaa voitaisiin edelleen kehittää, parantaa tai muuttaa?
- Mitä parempia mahdollisuuksia yksityisillä vanhainkodeilla on verrattuna Koukkuniemeen?

5. UHAT TULEVAISUUDESSA

- Pidättekö suuria ikäluokkia uhkana vai mahdollisuutena yksityisille vanhainkodeille?
- Pystytäänkö mielestänne heidän ikääntymisensä myötä kasvavaan palveluntarpeeseen vastaamaan nykyisillä vanhainkotipaikkojen määrällä? Entä mikäli vanhainkotipaikkoja vähennetään?
- Miten näette ennustetun hoitoalan työvoimapulan vaikutukset vanhainkoteihin ja yleensä vanhusten palveluihin?
- Mitä uhkia yksityisillä vanhainkodeilla on tulevaisuuden suhteen verrattuna Koukkuniemeen? Onko Koukkuniemi heille uhka?
- Tuleeko mieleenne muita mahdollisia tulevaisuuden uhkia?

Kuulisin mielelläni mikäli mielessänne on jotain, mitä haluaisitte vielä aiheeseen liittyen kertoa