

TAMPEREEN YLIOPISTO

Johtamistieteiden laitos

VANHUSTEN PALVELUIDEN ULKOISTAMISEEN VAIKUTTAVAT
TEKIJÄT

Hallintotiede

Pro gradu -tutkielma

Elokuu 2011

Ohjaaja: Risto Harisalo

Tuija-Päivi Holopainen

TIIVISTELMÄ

Tampereen yliopisto	Johtamistieteiden laitos, Hallintotiede
Tekijä:	HOLOPAINEN, TUIJA-PÄIVI
Tutkielman nimi:	Vanhusten palveluiden ulkoistamiseen vaikuttavat tekijät
Pro gradu–tutkielma:	88 sivua, 7 liitesivua
Aika:	Elokuu 2011
Avainsanat:	vanhukset, julkiset palvelut, ulkoistaminen

Tässä tutkimuksessa haluttiin selvittää niitä tekijöitä, jotka vaikuttavat ulkoistamispäätöksiin vanhusten palvelutuotannossa julkisella sektorilla. Tutkimuksessa halutaan selvittää kunnan vanhusten palveluiden ulkoistamiseen vaikuttavia tekijöitä kuntapäättäjän, vanhusten palveluista virkavastuussa olevan johtajan, näkökulmasta.

Teoreettisen viitekehyksen raamit rakentuvat vanhusten palveluiden päätöksenteon tuottamismuotojen tarkastelusta ja siitä, kuinka se johtaa ensinnäkin palveluiden tuottamiseen omana toimintana ja toisaalta ulkoistettujen palveluiden vaihtoehtoihin. Tässä tutkimuksessa paneuduttiin erityisesti kuntapäättäjien ulkoistamispäätöksiin vaikuttaviin tekijöihin neljän kokonaisuuden kautta. Kuntapäättäjän mielipiteitä kartoitetaan kuntatyönantajan, kustannusvaikuttavuuden, kuntalaisen ja kuntapäättäjän omalta kannalta.

Sähköpostin kautta lähetetty kyselytutkimus tehtiin ajalla 22.9.–20.10.2010 ja kohdistettiin Suomen 324 mannerkuntien ja kaupunkien vanhusten palveluja tuottavien yksiköiden päätöksentekijöihin, jolloin odotettiin saatavan edustava otos koko maata ajatellen. Tutkimuksen lopulliseksi otoskooksi tuli 114 ja vastausprosentiksi 35,5.

Saatujen tulosten perusteella vastaajan profiiliksi muotoutui 51,2-vuotias nainen, jonka virka-asema oli vanhusten palveluiden johtaja tai päällikkö. Palveluvuotia hänellä oli kunnalla 20–29 vuotta ja keskimääräinen nykyisessä tehtävässä toimimisaika oli 6,1 vuotta. Hän suhtautuu jokseenkin tai täysin myönteisesti vanhusten palveluiden ulkoistamiseen. Vastauksia tuli kaikenkokoisista kunnista, mutta eniten alle 5 000 asukkaan kunnista.

Kuntatyönantajan näkökulmasta tutkimuksessa korostuivat tärkeinä ulkoistamiseen vaikuttavina tekijöinä palveluiden luotettavuuden merkittävyys ja laadun seurannan parantuminen. Ulkoistamispäätöksissä luotettavuus- ja laatutekijöitä käytettiin kuitenkin tulosten perusteella harvoin.

Yleistäen tutkimuksen perustella voidaan lausua, että pienissä kunnissa kuntapäättäjät näkevät, että ulkoistamisella voidaan vaikuttaa työvoiman saantiin omaan palveluntuotantoon. Keskisuurissa kunnissa ulkoistuksilla ei näyttäisi olevan selvää vaikutusta. Suurissa kunnissa kuntapäättäjien mielestä ulkoistusten vaikutuksista oman palvelutuotannon työvoiman saatavuuteen on vaikea ottaa kantaa.

Kuntapäättäjien vastaukset kustannusvaikuttavuuteen liittyvistä kysymyksistä antavat viitteellisiä tuloksia siitä, että vanhusten palveluita ulkoistettaessa tavoitellaan kustannussäästöjä ja varojen

parempaa hallintaa, palveluiden tuottamisen tehostumista siten, että tuottavuutta voidaan mitata. Siitä, millaiset palveluiden tuottamisyksiköt ovat kustannustehokkaita, ei vastaajilla näyttäisi olevan selkeää kuvaa. Tässä tutkimusaineistossa eri-ikäisten, eripituisen kunnallisan kokemuksen omaavien ja erikokoisten kuntien päättäjien osalta nähdään, että yli puolet kaikista kuntapäättäjistä piti tärkeänä seikkana sitä, että ulkoistamisella pystytään hallitsemaan varojen käyttöä vanhusten palveluiden tuoteistamisella. Lisäksi näiden tulosten perusteella voidaan lausua, että riippumatta iästä kuntapäättäjät ovat hyvin yksimielisiä siitä, että määräajoin toistettavat kilpailutukset lisäävät ulkoistettujen vanhusten palveluiden laatua.

Kuntalaisen näkökulmasta tutkimuksen enemmistö erikokoisten kuntien päättäjistä piti tärkeänä tekijänä ulkoistamisen mahdollistamaa joustavuutta palveluiden saamisessa. Hämmäntävää tuloksessa oli, että vain niukka enemmistö eri-ikäisistä kuntien päättäjistä nosti tasapuolisuuden palveluiden saamisessa tärkeäksi tekijäksi, kun lopuista vastaajista suurin osa ikään katsomatta ilmoitti, että asiaan on vaikea ottaa kantaa. Kuntalaisen näkökulman tuloksista voidaan lausua yleistäen, että enemmistö keskisuurten ja suurten kuntien päättäjistä pitivät myönteisen ilmapiirin vaikutusta tärkeänä päätöksenteossa. Tämän perusteella voidaan todeta, että kuntien ja kaupunkien sisällä tarvitaan lisää keskustelua vanhusten palveluiden tuottamismuodoista, järjestämistavoista, arvoalinnoista ja kustannusvaikuttavuudesta.

Yleistettävä tutkimuksen tulos saatiin, kun tarkasteltiin erikokoisten kuntapäättäjien näkemyksistä siitä, kuinka tärkeänä he pitivät palveluntuottajien löytymisen helppoutta. Suurten kuntien osalta selkeä enemmistö vastaajista piti palveluntuottajien löytymisen helppoutta tärkeänä tekijänä ulkoistamispäätöksissä. Suurten paikkakuntien monipuolinen palveluiden tarjonta on yleisempää ja usein on mahdollista löytää palvelut vaihtoehtoisten palveluntuottajien joukosta. Pienten ja keskisuurten kuntien osalta vaihtoehtoisia palveluntuottajia joko on tai ei; mahdollisuudet ovat rajoitetummat. Näiden vastausten perusteella näyttäisi siltä, että kuntapäättäjät näkevät monipuolisen palvelutuotannon olevan tulevaisuutta, mutta rinnalle tarvitaan edelleen omaa tuotantoa. Työnjako eri toimijoiden välillä tulee vaatimaan täsmennyksiä ja palveluiden ulkoistamisprosessit selkeämpiä kuvauksia. Lisää taitoa tarvitaan niin hankinta- kuin kilpailutusosaamisessa.

Sisällysluettelo

I JOHDANTO	6
II TUTKIMUKSEN PERUSVALINNAT	9
1 Tutkimuksen päätehtävä	9
2 Tutkimuksen tavoite.....	12
3 Tarkastelun näkökulma	14
III TEOREETTINEN VIITEKEHYS	17
1 Tutkimuksen keskeiset käsitteet.....	17
2 Päätöksenteko vanhusten palveluiden tuottamismuodoista	18
2.1 Kunnan organisoituminen	18
2.2 Julkinen organisaatio muuttuvassa toimintaympäristössä	18
2.3 Vanhusten palvelut.....	20
2.4 Päätöksenteko.....	21
2.4.1 Klassinen päätöksentekoteoria	21
2.4.2 Rationaalinen päätöksenteko.....	22
2.4.3 Normatiivinen päätöksenteko	22
2.5 Kunnan ja kaupungin johtosääntö.....	23
3 Vanhusten palveluiden tuottamismuodot.....	24
3.1 Vanhusten palvelut kunnallisena palveluna.....	24
3.2 Hoitotakuu perusterveydenhuollon vanhusten palveluissa	25
3.3 Julkisjohtamisoppi kunnan vanhusten palveluiden uudistajana.....	26
3.4 Kunta ja palvelurakenteen uudistaminen	28
3.5 Tulevaisuuden vanhusten palveluiden kehittäminen verkostojohtamisen keinoin	29
4 Ulkoistaminen vaihtoehtona	30
4.1 Ulkoistamisen vaihtoehtoihin johtava päätöksentekomatriisi.....	30
4.2 Ulkoistamisen toimintakulttuuri	31
4.3 Kunnan ja omaishoitajan välinen toimeksiantosopimus.....	33
4.4 Ulkoistaminen vs. yksityistäminen	34
4.5 Ostopalvelut	35
4.6 Palveluseteli	35
5 Kuntapäätäjän ulkoistamispäätöksiin vaikuttavat tekijät.....	36
5.1 Kuntatyönantajana	36
5.1.1 Työvoiman saatavuus.....	36
5.1.2 Palveluiden laatu ja tuottavuus	38
5.1.3 Palveluprosessit ja tehokkuus	39
5.2 Kustannusvaikuttavuus	40
5.3 Kuntalaiset	42
5.4 Kuntapäätäjänä.....	44
5.4.1 Tilaaja-tuottaja -malli.....	44
5.4.2 Kunnan poliittinen vaikuttaminen.....	46
5.4.3 Ammatillinen johtaminen	47
5.4.4 Lainmukaisuus palveluiden järjestämisessä.....	48
IV TUTKIMUKSEN ETENEMINEN	50
1 Aineiston kerääminen ja otannan suorittaminen	50
2 Tutkimuksen luotettavuudesta	53
3 Tutkimuksen tilastolliset menetelmät	53
4 Tutkimuksessa käytetyt taustamuuttujat	56
V TUTKIMUKSEN ANALYYSI	59
1 Kuntapäätäjän näkemys palveluiden ulkoistamiseen kuntatyönantajana	59

2 Kuntapäättäjän näkemys palveluiden ulkoistamisen vaikutuksista kustannuksiin	63
3 Kuntapäättäjän näkemys palveluiden ulkoistamisen vaikutuksista kuntalaisiin.....	67
4 Kuntapäättäjän näkemys palveluiden ulkoistamiseen kuntapäättäjänä	72
5 Vanhusten palveluiden ulkoistamiseen liittyviä kysymyksiä ja väittämiä.....	76
6 Muita ulkoistamiseen vaikuttavia tekijöitä tulevaisuudessa	77
VI JOHTOPÄÄTÖKSET	80
1 Kuntatyönantaja palveluiden ulkoistamiseen vaikuttavana tekijänä.....	80
2 Kustannusvaikuttavuus palveluiden ulkoistamiseen vaikuttavana tekijänä.....	81
3 Kuntalaiset palveluiden ulkoistamiseen vaikuttavana tekijänä.....	83
4 Kuntapäättäjän palveluiden ulkoistamiseen vaikuttavana tekijänä.....	84
5 Ulkoistamiseen liittyvistä väittämistä	85
6 Muita ulkoistamiseen vaikuttavia tekijöitä tulevaisuudessa	86
7 Lopuksi.....	87
LÄHTEET	89
LIITE 1 Taustamuuttujien jakaumat	93
LIITE 2 Kuntatyönantajan näkökulma	94
LIITE 3 Kustannusvaikuttavuuden näkökulma	95
LIITE 4 Kuntalaisen näkökulma.....	96
LIITE 5 Kuntapäättäjien näkökulma.....	97
LIITE 6 Ulkoistamiseen liittyviä kysymyksiä ja väittämiä	98
LIITE 7 Saatekirje.....	99

I JOHDANTO

Mitkä tekijät johtavat julkisella sektorilla vanhusten palveluiden ulkoistamiseen? Ovatko päätökset poliittisia ja siten strategisia päätöksiä? Pohjaavatko palveluiden ulkoistamispäätökset taloudellisiin ratkaisuihin, joilla haetaan säästöjä kiristyvässä julkisen talouden tilanteessa? Onko kuntien ulkoistamispäätökset muoti-ilmiöitä, jossa seurataan muiden julkisyhteisöjen esimerkkiä vai joutuvatko toiset seuraamaan suurten vanavedessä? Käytännön kokemuksen mukaan ulkoistaminen voi ruokkia itse itseään.

Kansantaloutemme odotusarvona on jatkuva liiketoiminnan kasvu ja tuottojen lisääntyminen. Kulutuksen kasvu ja liiketoiminnan tuottavuus on verotulojen saannin edellytys niin valtiolle kuin kunnille. Julkinen sektori, valtio ja kunnat, taas tuottavat kansalaisille niille lakien mukaan uskotuja palveluja. Näiden palveluiden kustannukset katetaan verotuloilla.

Yritysten perustehtävä on liikevoittojen tuottaminen omistajilleen. Liikeyritykset kasvua ja voittoja hakiessaan joutuvat pohtimaan omaa osaamistaan ja sitä, mikä on yrityksen ydintoimintoja ja mitkä tukitoimintoja. Miten yritys rajaa itse tuottamansa palvelut ja tuotteet, ja mitkä voidaan ostaa tai tuottaa muiden toimijoiden toimesta. Ulkoistamisesta on tullut tämän päivän priorisoinnin muoto tehokkuutta ja taloudellisuutta tavoitellessa myös julkisessa palvelutuotannossa.

Mediassa käsitellään ulkoistamisen vaihtoehtoja, sen seuraamuksia ja vaikutuksia kansalaisten elämään. Keskustelussa kuullaan yritysten näkökulmia ydintoimintojensa määrittelystä ja ulkoistamisen tärkeydestä. Kuulemme median kautta myös henkilökunnan mielipiteen siitä, mihin he katsovat työnsä ja toimintansa kuuluvan ja miten ulkoistaminen vaikutti heidän työoloihinsa, työsuhteisiin ja työtuihin sekä imagoon.

Hyvinvointiyhteiskunta tuottaa kansalaisilleen lakiin perustuvia sosiaali- ja terveydenhoitopalveluita. Nämä palvelut rönsyilevät helposti, koska kuntalaisten palvelutarpeet ovat yksilöllisiä ja erilaisia. Ikärakenteen muutos tulevina vuosina ajaa sosiaali- ja terveydenhuollon ennennäkemättömien haasteiden eteen vanhusten palveluiden järjestämisessä. Tehokkuuden ja taloudellisuuden nimissä kehitetään toimintaa kunnassa esimerkiksi vanhustenpalveluita hankkeina tai organisaation

omana toimintana, mutta kuinka näistä saadut uudet käytännöt saadaan osaksi olemassa olevaa toimintaa ilman resurssien lisäämistä tai perustehtävien laajentamista.

Tulevaisuuden haasteena julkisella sektorilla on palveluiden rajaaminen niukassa kuntataloudessa erityisesti vanhusten palveluiden suhteen, sillä näiden palveluiden tarve on kasvussa. Tämä on kaksiteräinen miekka, sillä on tarkoituksenmukaista kehittää palveluja yhä tehokkaammiksi, mutta ei ole tarkoituksenmukaista laajentaa palvelupertuaaria, kun sitä päinvastoin pitäisi rajata, jopa karsia, taloudellisten realiteettien keskellä. Olisi löydettävä luovia uusia ratkaisuja tuottaa vanhusten palveluja kattavasti, mutta taloudellisesti ja tehokkaasti. Tämän lisäksi tulee tukea ikääntyviä kuntalaisia omaehtoiseen aktiivisuuteen ja toimeliaisuuteen, vaikkapa hankkeilla kuten Espoossa ”Elämää lisää osallistamalla!”.

Tuoko yrityspuolella käytetty palveluiden ulkoistaminen vaihtoehtoja vanhusten palveluiden tuottamiseen? Miten tulevaisuudessa ulkoistamiset tulisi hoitaa ja miten ulkoistamisen kriteerit määritellä? Erityisesti nämä kysymykset ovat kiinnostavia terveydenhuollossa. Palvelut herättävät helposti uusia palvelun tarpeita. Kokemukset vanhusten palveluiden ulkoistamisista ovat herättäneet soraääniä niistä seuranneista vaikutuksista. Huolenaiheina on nostettu esiin, kuka kantaa kokonaisvastuun hoitokokonaisuudesta – myös ulkoistetuista toiminnoista. Samoin keskustelua on käyty siitä, onko osattu kilpailuttaa oikein: määritellä ostettujen palveluiden laatu, määrä ja muut ominaisuudet tarvittavalla tavalla ja selvitetty mistä maksetaan.

Suomen laaja julkisten palveluiden tuotanto ja haja-asutus tuottavat kunnille haasteita taata tasapuoliset palvelut kuntalaisille. Tätä ongelmaa on ryhdytty poistamaan PARAS-hankeella eli kuntien palvelurakenteen uudistuksella, jossa tavoitteena on palveluiden laadun ja saatavuuden yhdenvertaisuuden varmistaminen sekä olemassa olevien voimavarojen tehokas käyttö. Ulkoistaminen on yksi muoto taata haja-asutusalueilla vanhusten palveluiden tarjonta, jota ei ole tarkoituksenmukaista tuottaa itse esimerkiksi palveluiden kysynnän vähyyden tai satunnaisuuden vuoksi.

Miten käy ikääntyneen kuntalaisen ulkoistetun palvelun käyttäjänä? Lisäävätkö ulkoistetut palvelut valinnan vapautta esimerkiksi palvelusetelien muodossa, jolloin asiakas voi päättää palveluntarjoajan. Miten palveluiden asiakaslähtöisyys toimii ja kuka siitä on kiinnostunut? Asiakkaan ja kunta-

laisen näkökulmasta julkiset palvelut ovat kiinnostavia niin määrän kuin laadunkin puolesta, sillä ne rahoitetaan verovaroin.

Henkilöstöressurssien niukkuus vanhusten palveluissa, esimerkiksi sairaanhoitajien osalta, on synnyttänyt henkilöstövuokrausfirmoja, joista julkinen sektori vuokraa henkilöstöpuutteisiin työntekijöitä. Toisaalta yksityisen puolen palkkaedut houkuttelevat julkisen puolen työntekijöitä tarjoamaan työpanostaan yksityisen firman kautta vanhusten palveluihin, jopa omaan työyhteisöön. Täten henkilöstöressurssien puute ei vanhusten palveluissa tulevaisuudessakaan helpota, vaan päinvastoin sitä hankaloittaa lisää lähivuosien terveydenhuollon kasvava henkilöstön eläköityminen.

Julkisen sektorin ulkoistaessaan palvelunsa, se ei voi ulkoistaa Kuntalakiin (365/1995) kirjattua vastuutaan. Miten ja kuka asettaa ulkoistettavan vanhusten palvelun tavoitteet, laadun ja sisällön? Pitäisi olla kirkas näkemys siitä, mitä palveluiden tuottajien vaihdolla on tarkoitus saavuttaa. Kunnat kilpailuttavat vanhusten palveluiden tuottajia kilpailulainsäädännön asettamien puitteiden mukaan, mutta onko kilpailuttajilla ja päättäjillä riittävät taidot nähdä kokonaisuus. Kysymykseksi nousee myös: saako halvalla hyvää? On tärkeää varmistaa, että saadaan sitä palvelua mitä tilattiin, mutta kuinka se voidaan varmistaa. Kustannustietoisuus ei saa kadota ulkoistamisen myötä, siksi kunnan omat vanhusten palvelut olisi syytä tuotteistaa, mihin sitten yksityisen ja kolmannen sektorin palvelujen kustannuksia voisi verrata.

II TUTKIMUKSEN PERUSVALINNAT

1 Tutkimuksen päätehtävä

1990-luvulla Suomen taloutta romahduttanut lama vaikutti kunnallisen palvelutuotannon voimakkaaseen rationalisoimiseen ja supistamiseen, vaikka 1980-luvulla oli perusoikeusuudistuksessa lisätty kuntien palveluvelvoitteita ja kansalaisten subjektiivisia oikeuksia maksuttomiin palveluihin. Kunnille on annettu lisää toimintavapautta palvelujen järjestämiseen, mikä helpottanee väestön ikääntymisen ja muuttoliikkeen aiheuttamien palvelutarpeiden suuntaamisessa tulevaisuudessa. (Hiironniemi 2002, 89.)

Suomalainen terveydenhuoltojärjestelmä on kehittynyt 1970-luvulta täysin julkisen tuotannon vaaraan, vaikka sitä ennen ns. kunnanlääkärijärjestelmä toimi ammatinharjoittajalääkäriperusteisesti kunnissa. Kuitenkin on todettu, ettei kunnan kannattaisi harrastaa laajaa palvelutuotantoa vaan sen tulisi hankkia palveluja markkinoilta kuntalaisten tarpeisiin. Kun kunta sittemmin on ulkoistanut toimintojaan, on se hankkinut palvelutuotannon muualta, mutta vastuun pitänyt itsellään. (Paunio 2002, 11.) Kuitenkin on todettava, että sosiaali- ja terveysterveystoimet ovat kuntalaisia varten. Lakisäästeisten ja kansalaisten terveyden ja henkeen vaikuttavien terveystoimien siirtäminen kunnilta ulkopuolisille palveluntuottajille sisältää vaikeita kysymyksiä (Hiironniemi 2002, 88).

Riittävänä sosiaali- ja terveystoimien tasona voidaan pitää sitä, että jokaisella kansalaisella on edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä. Terveystoimien osalta edellytetään, että kansalaiset saavat niitä lääketieteellisin perustein eikä ihmisiä aseteta eriarvoiseen asemaan mm. iän, vammaisuuden, tai terveydentilan perusteella. Sosiaali- ja terveydenhuollon perustoimet ovat hallituksen esityksessä (HE 155/1999vp) määritelty palveluiksi, jotka pääasiassa koskevat suurta määrää ihmisiä ja vaikuttavat kansalaisten jokapäiväiseen elämään ja joiden puuttuminen aiheuttaa merkittäviä ongelmia. (Sutela 2003, 3–5.)

Suomen lainsäädäntö ei tunne ulkoistamisen käsitettä. Termi ulkoistaminen ja sen synonyymit – palveluiden uudelleen organisointi ja palveluiden yksityistäminen – kuuluvat lähinnä talous- ja hallintotieteen terminologiaan, jota myös oikeustieteissä on alettu käyttää. (Sutela 2003, 13.)

Palveluiden ulkoistaminen on luonut tarpeen kehittää kilpailutus- ja hankintaosaamista sekä julkisten palveluiden hankintalainsäädännön, jolla ohjataan milloin palveluja on kilpailutettava ja milloin voidaan käyttää muita menetelmiä. Tänä päivänä kunnan omassa harkinnassa on hankkiiko vai järjestääkö se terveyspalvelut itse. On alettu pohtia, mitkä ovat kuntien ydinpalveluja ja jos kunta ulkoistaa ydinpalvelujaan, miten niitä on saatavilla ja millä ehdoin kunta voi niitä hankkia. (Paunio 2002, 11.)

Vuonna 2009 elettiin 1990-lukuun verrattavaa lamaa. Kunnan näkökulmasta laman vaikutukset tulevat näkyviin vuoden parin viiveellä, jolloin alhaisimmilla verotuloilla tulisi kattaa kuntalaisten palvelut. Erityisen voimakkaasti kasvavat terveydenhuollon kustannukset, joiden nousupaineet johtuvat ikääntyvien suomalaisten lisääntymisestä. Tutkimusten mukaan 65-vuotiailla miehillä elin-iän odote kasvaa neljällä ja naisilla seitsemällä vuodella ja kuolleiden määrä ylittää syntyneiden määrän vuonna 2015, ja siitä lähtien Suomen väestö kasvaa ainoastaan maahanmuuton kautta (Helameri 2004, 2). Samanaikaisesti suomalaisen yhteiskunnan ikärakenteeseen vaikuttavat työikäisten määrän raju väheneminen. Kansantalouden kannalta olisi tärkeää, että huollettavien suhde työikäisiin säilyisi matalana. (Luoma, Rätty, Moisio, Parkkinen, Vaarama & Mäkinen 2003, 7–9, 80.)

Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetussa lain 733/1992 4§ mukaan kunnat voivat järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja joko omalla organisaatiolla, kuntien välisellä yhteistyöllä, olemalla jäsenenä toimintaa hoitavassa kuntayhtymässä tai ostamalla palveluja yksityiseltä organisaatiolta. 1990-luvulta lähtien kunnat ovat ulkoistaneet palvelutuotantaan tavoitteena säästöjen saaminen ja toiminnan tehostaminen. Kunnat tuottavat kansalaisille peruspalveluja yhteistoiminnassa toisten kuntien kanssa tai ostavat palveluja, kuten erityisesti vanhustenpalveluja, yksityisiltä palvelutuottajilta. Säätiöt ja yhdistykset, ns. kolmannen sektorin toimijat, ovat merkittäviä kuntien sosiaalipuolen ostopalveluiden tuottajia.

Mikäli huomispäivän vanhukset käyttävät sosiaali- ja terveyspalveluita saman verran kuin tämän päivän ikääntyneet, ja mikäli hoito- ja hoivapalveluiden tuottavuus ei parane, johtaa vanhusten määrän kasvu sosiaali- ja terveyspalveluiden kustannusten merkittävään kasvuun. Palvelurakenteiden muutos on jo alkanut – kunnat yhdistyvät, toimintoja tehostetaan julkisessa palvelutuotannossa ja ulkoistamisen vaihtoehtoja punnitaan ja toteutetaan. Kunnallisten päättäjien ja virkamiesten on ratkaistava palveluiden tuottamisen tavat omalle kunnalle edullisella ja sopivalla tavalla.

Tässä tutkimuksessa paneudutaan kartoittamaan tekijöitä, joiden vuoksi julkisista kunnan palveluista vanhusten palvelut ulkoistetaan osittain tai kokonaan eikä tuoteta omana toimintana. Tutkimuksessa paneudutaan kuntapäättäjien näkökulmasta tarkastelemaan päätöksentekoa siitä, mitkä tekijät vaikuttavat vanhusten palveluiden ulkoistamiseen.

Vanhusten palveluiden ulkoistamisvaikutuksia on tutkittu mm. kustannusvaikuttavuuden näkökulmasta Liisa Kähkösen ja Raija Volkin tekemässä tutkimuksessa ”Kuntien vanhustenpalveluiden kilpailutuskokemuksista”. Kähkösen ja Volkin mukaan kilpailuttaminen näyttäisi pitävän palvelujen hinnat kurissa, mutta ennen kuin ulkopuolelta ostettujen palveluiden järjestelmällistä tilastointia ei ole, on tätä hintavakautta vaikea seurata. Palveluiden hankinta yrityksiltä on kunnissa tapa täydentää omia palveluja kuten kotihoidon tukipalvelut tai laitospaikkojen ostot hoivapalveluyrityksiltä. Se, miten terveyspalvelut kannattaisi järjestää ja mikä on kustannustehokasta, vaatii palveluiden tuotteistamista ja toisaalta laatujärjestelmien kehittämistä. Tämä koskee niin kunnallista kuin yksityisen ja kolmannen sektorin palveluiden yhteistä palvelutuotteiden kieltä. (Martikainen 2009, 66—67.)

Fredrikssonin, Hyvärisen, Mattilan ja Wassin tutkimuksessa ”Kilpailuttaminen poliittisena päätöksenä. Kuntapäättäjien näkemyksiä sosiaali- ja terveyspalvelujen hankinnasta yksityisen sektorin tuottajilta” käsitellään kilpailuttamisen poliittisia ja ideologisia vastakkainasetteluja, joka toi esille kolme erilaista näkemystä. Ensimmäisen näkemyksen mukaan kuntapäättäjät edustivat pitkälti perinteistä pohjoismaista käsitystä siitä, että sosiaali- ja terveyspalvelut ovat osa hyvinvointiyhteiskuntaa, jossa kunnan tai kuntien yhteistyössä tulee tuottaa itse sosiaali- ja terveyspalvelut omassa organisaatiossa ja palveluiden ulkoistamiseen tulee suhtautua harkiten. Toisen näkemyksen mukaan keskeistä oli kunnan vastuu palveluiden järjestäjänä, kun taas sillä, kuka palvelun viimekädessä tuotti, ei ollut suurta merkitystä. Kolmannen näkemyksen mukaan tulevaisuudessa, kun ikääntyneiden määrä väestössä kasvaa, kuntien resurssiongelmien ja liiallisten velvollisuuksien vuoksi on kuntalaisten vastuuta omasta hyvinvoinnista lisättävä ja julkisten palveluiden tulee perustua tarvehankintaan. (Martikainen 2009, 9, 21—23.)

Kuntien legimiteetti ja moraalinen vastuu muodostuu eettisistä periaatteista, mitkä konkretisoituvat muun muassa väestön ikääntyessä ja hoitomahdollisuuksien tarpeen kasvaessa ja määrittävät niillä arvoilla, joilla sosiaali- ja terveydenhuollon eri asiantuntijat erilaisten osaamispääomiensa kautta

määrittävät palvelujen tuottamisen tavat. Poliittiset ja virkamiesjohtajat kunnissa kantavat moraalisen vastuun palveluiden toiminnallisista, palvelukyky- ja saatavuustavoitteista. Uusia haasteita syntyy väestön tietämyksen lisääntyessä palveluiden järjestämisen mahdollisuuksista ja laadusta sekä heidän eurooppalaiseen näkökulmaan sisältyvästä mahdollisuudesta valita eri julkisten palveluiden tuottajien välillä. (Martikainen 2009, 29—30).

Tässä tutkimuksessa halutaan selvittää kunnallista päätöksentekoa palveluiden vaihtoehtoisista tuottamismuodoista ja erityisesti vanhusten palveluiden ulkoistamisen vaihtoehtojen valinnoista. Tämän tutkimuksen keskiössä on kuntapäätäjien näkökulma siitä, mitkä tekijät vaikuttavat vanhusten palvelutuotannon ulkoistamisvaihtoehtojen valintaan. Tutkimuksella halutaan lisätä tietoa ja uusia näkökulmia.

2 Tutkimuksen tavoite

Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa perusteltua tietoa. Tutkimuksen tavoitteita asetettaessa on aluksi tärkeä pohtia mitä metodologiaa käytetään eli mihin haetaan vastausta, minkä tyyppistä tietämystä aiotaan asetetusta tutkimuskysymyksestä tuottaa, kuinka aineisto aiotaan hankkia ja millä menetelmällä aineistoa käsitellään sekä mitä tiedon muotoa syntyvä tietämys edustaa. (Harisalo, Keski-Peltäjä & Talkkari 2003, 22–23.)

Tutkimuksessa on selvitettävä luonteeltaan tieteen filosofiaan kuuluvia kysymyksiä. Tieteen filosofinen näkökulma on aina ylhäältä päin kokonaisuutta tarkasteleva. Se on abstraktia ja tieteellistä analyysiä. Tieteen filosofian pohdintaan sisältyy metafysisiä kysymyksiä, jossa pohditaan tieteen tai tieteellisen tiedon perustaa: mikä on todellisuuden luonne, miten todellisuus rakentuu ja mitä voidaan tietää. (E. Oesch henkilökohtainen tiedonanto 29.10.2009.)

Yhteiskuntatieteissä vallitsee neljä filosofian suuntausta, jotka ovat ontologia (esittää kysymyksiä todellisuudesta), epistemologia (käsittelee tietämisen alkuperää ja luonnetta sekä tiedon muodostumista), logiikka (käsittelee toteen näyttämistä ja todistamisen periaatteita) ja teleologia (esittää kysymyksiä tarkoituksesta). Näiden pohjalle rakentuvat empiirisen tutkimuksen kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimus. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 125–126.)

Yhteiskuntatieteiden tutkimuksen, jossa tutkitaan ihmisten valintojen seurauksia, metodologisissa valinnoissa epistemologia ja ontologia ovat keskeisiä. Epistemologia eli tieto-oppi pohtii tutkijan ja tutkittavan kohteen välistä suhdetta ja sitä, mikä asema arvoilla on ilmiöiden ymmärtämisessä sekä kannustaa tutkijaa ottamaan kantaa todellisuuden tiedostamiseen. Ontologia pohtii todellisuutta, tutkittavan ilmiön luonnetta ja sitä, mitä voidaan pitää todisteina. (Harisalo, Keski-Petäjä & Talkkari 2003, 32; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 126.)

Tutkimuksen tarkoitus tai tehtävä ohjaa tutkimusstrategian valintaa. Tutkimuksen luonteesta on selvitettävä onko se kuvailevaa, kartoittavaa, selittävää vai ennustavaa (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 134.) Tutkimusstrategiassa valitaan kahden eri tutkimusohjelman välillä, joista toinen on positivismi, mikä korostaa tutkimuksen kvantitatiivisen aineiston keruuta ja etsii lainalaisuuksia ja säännönmukaisuuksia. Toinen on hermeneutiikka, mikä korostaa kvalitatiivista eli laadullista aineistoa ja ymmärtävää otetta, jossa erityisyys kiinnostaa yleistysten sijaan. (Harisalo, Keski-Petäjä & Talkkari 2003, 25–26.)

Kvantitatiivisen tutkimuksen kolme perinteistä tutkimusstrategiaa ovat kyselytutkimus eli survey ja haastattelututkimus, joka voi olla strukturoitu, puolistrukturoitu tai teemahaastattelu. Koeasetelman kautta hankitaan yleensä kvalitatiivista tutkimusaineistoa. Kvalitatiivisia ja kvantitatiivisia tutkimuksia voidaan tehdä tutkimuskohteen havainnoinnilla. (Harisalo, Keski-Petäjä & Talkkari 2003, 26–29.) Habermasin mukaan tieteen päämäärä on väärästä tiedosta vapautuminen tarkastelemalla ja purkamalla ideologioita ja valtarakenteita. Hänen mukaansa kaikissa tieteissä on ideologinen ulottuvuus kuitenkin niin, että tiedon intressi näkyy tiedon sisällöstä. Tieteen kritiikki kuuluu kokonaisuuteen. (E. Oesch henkilökohtainen tiedonanto 29.10.2009.)

Tässä tutkimuksessa tutkimusohjelma on empiirisen kvantitatiivisen aineiston keruu. Metodologinen valinta on ontologia eli tutkimuksessa esitetään kysymyksiä todellisuudesta. Strategiana on survey-tutkimus, jossa strukturoidulla kyselylomakkeella kartoitetaan vastaajien mielipiteitä esitetyistä väittämistä. Kohdejoukoksi valittiin kuntapäättäjät, virkamiehet, jotka vastaavat kuntansa vanhusten palveluiden tuottamisen järjestämisestä.

3 Tarkastelun näkökulma

Tutkimus sijoittuu julkiseen organisaatioon, johon istuu Max Weberin kuvaus kooltaan suuresta, rakenteeltaan monimutkaisesta ja yhteiskunnallisesti vaikutusvaltaisesta organisaatiosta, jossa voidaan katsoa vallitsevan kehittynyt byrokratia. Rakenneteoreetikot olivat kiinnostuneita tällaisten organisaatioiden kahdesta konkreettisesta ongelmasta. Ensinnäkin kuinka ja missä määrin organisaatiot ohjaavat ja ehdollistavat niissä työskentelevien ihmisten tarkoituksenmukaisina pitämiä valintoja. Toiseksi rakenneteoreetikot halusivat ymmärtää organisaatioiden ja yhteiskunnan välistä vuorovaikutusta ja sitä kumpi ohjaa kumpaa. (Harisalo, 2008, 132.)

Rakenneteoreetikot havaitsivat rationaalisuuden ei-toivotuiksi seurauksiksi sen, että organisaatiot voivat muuttaa tavoitteiden ja keinojen tärkeysjärjestyksen päinvastaiseksi. Selznick on jopa havainnut tutkimuksissaan, että johtajilla voi olla omia tavoitteita ja pyrkimyksiä, joita he suosivat virallisen linjan ohella. Näin organisaatiolle voi olla sitä heikentäviä piilotavoitteita, joihin se uhraa voimavaroja yhtä aikaa virallisten tavoitteiden kanssa. (Harisalo 2008, 134.) Näitä näkökulmia on hyvä pitää mielessä tarkasteltaessa julkista organisaatiota – mitkä tekijät vaikuttavat kunnalliseen päätöksentekoon ja miten päätökset perustellaan.

Terveydenhuollossa ja myös vanhusten palveluissa panostetaan tieteellisten näyttöön perustuvien toimintojen ja käytäntöjen integroimiseen olemassa olevien sijalle tai rinnalle. Tavoitteena on kehittää toimintoja laadukkaiksi. Arvioidaan omaa palvelutuotantoa ja muita palvelutuotannon mahdollisuuksia. Taylor puhuu standardeista, jotka parantavat laatua tuotantoprosesseissa. Lisäksi hän korosti järjestelmän suunnittelun merkitystä asioiden parantamisessa (Harisalo 2008, 56). Vanhusten palveluiden tuottavuuden tehokkuudesta ja toimintojen tehostamisesta, tieteellisen liikkeenjohdon tavoitteista, puhutaan säännöllisesti organisaatioiden kaikkilla tasoilla. Samalla keskustelua käydään vanhusten palveluiden vaihtoehtoisista tuottamismuodoista julkisen palvelutuotannon ohella.

Virkavastuussa olevat kuntapäättäjät joutuvat tekemään käytännössä linjauksia näistä valinnoista omassa kunnassa. He joutuvat päätöksenteossaan arvioimaan vaihtoehtoja kuntatyönantajana, jolloin he joutuvat ottamaan huomioon omien palveluyksiköiden työvoiman saatavuuden, laadun ja tehokkuuden sekä palveluprosessien toimivuuden ja tehokkuuden. Lisäksi he joutuvat arvioimaan

oman palvelutuotannon ja ulkoistamisen vaihtoehtojen kustannusvaikutuksia. Julkisen palvelutuotantoon on uuden julkisjohtamisen ansiosta nostettu palveluiden käyttäjät, asiakkaat, potilaat eli kuntalaiset. Heidän kuulemisensa kiinnostaa kuntapäättäjiä enenevässä määrin. Kuntalaisten toiveet, tarpeet ja vaatimukset vaikuttavat tänä päivänä virkamiesten päätöksiin siitä kuinka ja mitä palveluita järjestetään.

Kuntapäättäjien omasta näkökulmasta ulkoistamisen vaihtoehtojen punninta kuuluu oman tuotannon tilaaja-tuottaja mallin rinnakkainen tarkastelu ja vertailu. Kuntapäättäjät ovat puun ja kuoren välissä linjatessaan ja johtaessaan palvelutuotantoa poliittisen ohjauksen ja palveluiden käyttäjien vaatimusten keskellä niillä tuotantoon kohdennetuilla resursseilla jota heillä kulloinkin on saatavilla. Samalla kuntapäättäjien on huolehdittava palveluiden lainmukaisuuden toteutumisesta.

2000-luvulla Suomen veroaste on noussut keskustelunkohteeksi kansainvälisten vertailujen kautta. Kansainvälisissä hallinto- ja taloustieteen piireissä on kehitetty teoreettisia näkemyksiä siitä, mikä olisi paras ja tehokkain tapa järjestää hallinto niin organisaatioiden tai julkisen hallinnon organisointiin, mikä osaltaan vaikuttaa palvelujärjestelmien kehittymiseen. Pohjoismaiden trendinä on nähtävissä julkisten menojen karsiminen vähentämällä palvelutarjontaa ja palvelujen perusmallissa pyritään kehittämään yksityistämistä, markkinoistumista ja kilpailua. (Hiironniemi 2002, 88.)

Ulkoistaminen on nuori käsite Suomessa. Sitä alettiin käyttää 1980–1990-luvuilla, jolloin kunnissa ja kaupungeissa osa toiminnoista ulkoistettiin. Terminä ulkoistaminen on vakiinnuttanut paikkaansa 2000-luvulla kuntia ja kaupungeja käsittelevässä kirjallisuudessa, kuten selvityksissä ja mietinnöissä. Ulkoistaminen voi kohdistua kunnan lakisääteisiin tai vapaaehtoiisiin tehtäviin. Lakisääteisissä tehtävissä kunnalla on järjestämisvastuu ja valvontavelvollisuus, joten lainsäädännön seikat on otettava huomioon palveluita ulkoistettaessa. (Komulainen 2010, 41–44.)

Julkisen sektorin ulkoistamiseen on paneuduttu oikeudellisesta näkökulmasta Marja Sutelan kirjassa ”Sosiaali- ja terveystalouden ulkoistaminen”. Sutela tarkastelee teoksessaan peruspalveluiden oikeudellisia reunaehtoja kunnallisella sektorilla. Kunnallisoikeuden näkökulmasta tuorein tutkimus lienee ”Ulkoistaminen kunnissa”, joka on Tampereen yliopiston kunnallisoikeuden väitöskirjatutkimus marraskuulta 2010. Väitöskirjassaan Mikko Komulainen toteaa kuntien ulkoistamista koskevan säätelyn olevan hajanaista tutkiessaan kuntien ulkoistamisen rajoituksia ja

vaikutuksia. Väitöskirjan mukaan kunnat ovat eniten ulkoistaneet tukitoimintoja, mutta 2000-luvulla sosiaali- ja terveystalveluiden ulkoistamiset ovat lisääntyneet.

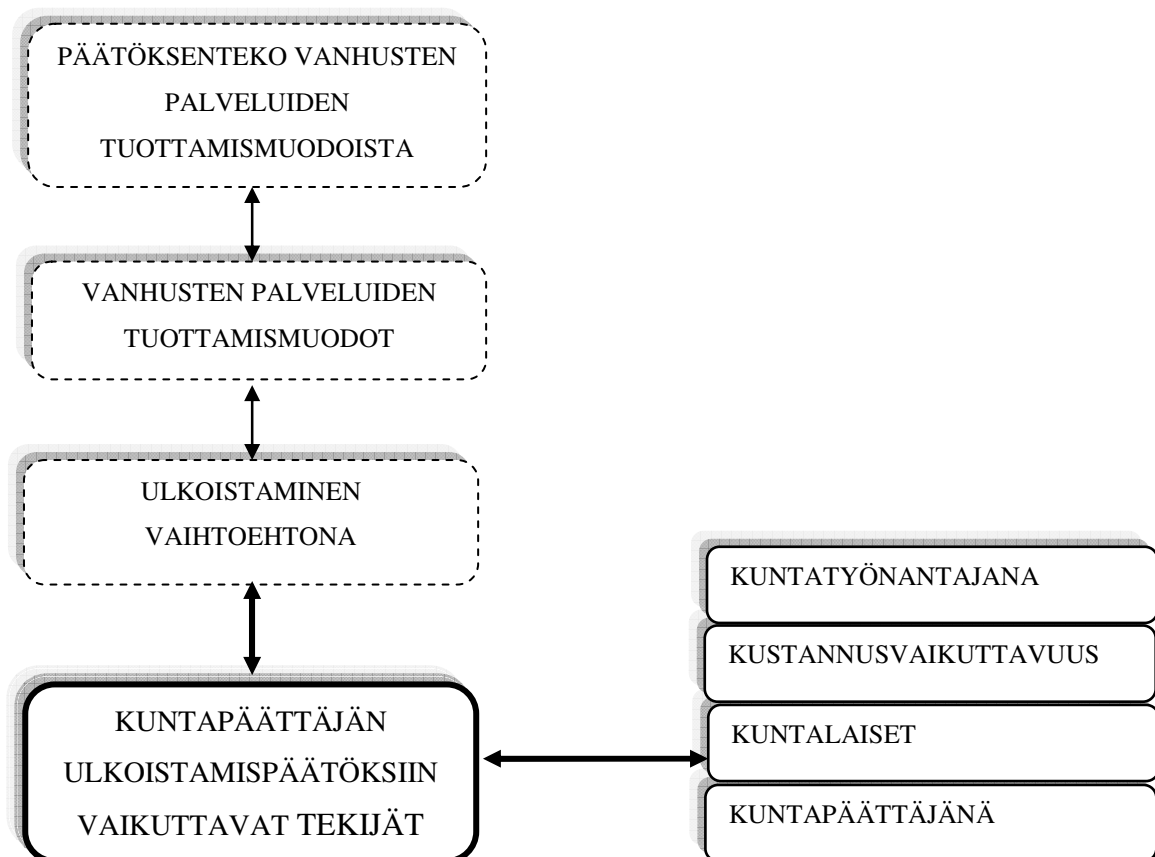
Tässä tutkimuksessa halutaan selvittää kunnan vanhusten palveluiden ulkoistamiseen vaikuttavia tekijöitä kuntapäättäjän näkökulmasta. Päätöksenteko palveluiden tuottamisesta ja järjestämisestä tapahtuu eri tasoilla riippuen asian sisällöstä ja sen taloudellisista vaikutuksista sekä palvelun vaatimasta asiantuntemuksesta. Laajempaa hyväksyntää tarvitsevat asiat viedään poliittisen organisaation eri tasolle päätettäväksi, kuten johtoryhmiin, lautakuntiin, kunnanhallitukseen ja valtuustoon. Hallinnon virkamiehet ja palveluyksiköiden johtajat vaikuttavat palveluiden järjestämiseen. Henkilöintensiivisellä sosiaali- ja terveydenhoitoalalla henkilöstö vaikuttaa palveluihin omalla toiminnallaan ja asiantuntemuksellaan. Asiakkaat puolestaan vaikuttavat palveluihin odotuksillaan, tarpeillaan, vaatimuksillaan ja palautteillaan.

Tässä tutkimuksessa paneudutaan myös kunnallisen päätöksenteon painotuksiin, kun valitaan palveluiden tuottamistapaa. Tutkimuskysely osoitetaan jokaisen kunnan vanhusten palvelutuotannosta vastaavalle virkamiehelle. Tässä tutkimuksessa halutaan paneutua kunnallisten vanhusten palveluiden ulkoistamispäätösten problematiikkaan kuntapäättäjien, tässä tapauksessa vanhusten palveluita johtavien virkavastuussa olevien virkamiesten näkökulmasta. Kuntapäättäjien vastauksia ulkoistamiseen vaikuttavista tekijöistä analysoidaan niin kuntatyönantajan, kustannusvaikuttavuuden, kuntalaisen ja heidän itsensä eli kuntapäättäjän kannalta.

III TEOREETTINEN VIITEKEHYS

1 Tutkimuksen keskeiset käsitteet

Päätöksenteko julkisissa organisaatioissa on jaettu karkeasti kahtia poliittisten päättäjien ja asiantuntijoiden kesken. Kunnissa julkista valtaa käyttävät kuntaorganisaation palveluksessa virkasuhteessa olevat viranhaltijat, jotka joutuvat ottamaan huomioon asemaansa liittyvät velvoitteet päätöksen teossa. Julkisten palveluiden periaatteet ja kriteerit on kirjattu lainsäädäntöön. Vanhusten palvelut ovat osa pohjoismaista hyvinvointimallia, jossa palvelut koskevat kaikkia kansalaisia. Päättäjät voivat ratkaista vanhusten palvelujen tuottamisen tavat parhaaksi katsomallaan tavalla, joko omana toimintona tai ulkoistamalla palvelutuotannon osittain tai kokonaan erilaisin vaihtoehdoin. Tehdessään vanhusten palveluiden tuottamiseen liittyviä ratkaisuja ja suosituksia kuntapäättäjä joutuu tarkastelemaan päätöstään ainakin neljästä eri näkökulmasta: kuntatyönantajan, kustannusvaikuttavuuden, kuntalaisen ja heidän itsensä eli kuntapäättäjän näkökulmista. Tutkimuksen keskeiset käsitteet ja viitekehys on avattu alla olevassa kuviossa 1 visuaalisesti.



Kuvio 1 Tutkimuksen keskeiset käsitteet ja viitekehys

2 Päätöksenteko vanhusten palveluiden tuottamismuodoista

2.1 Kunnan organisoituminen

Kunta päättää hallintonsa järjestämisestä Kuntalain (365/1995) 3 luvun 16§ mukaan. ”Hallinnon järjestämiseksi valtuusto hyväksyy tarpeelliset johtosäännöt, joissa määrätään kunnan eri viranomaisista sekä niiden toiminnasta, toimivallan jaosta ja tehtävistä.” Suomen perustuslaki turvaa kuntien itsehallinnon.

Valtuusto, joka valitaan kuntalaisista joka neljäs vuosi, päättää kunnan asioista eli se vastaa kunnan taloudesta ja toiminnasta. Valtuuston nimittämä kunnanhallitus valvoo kunnan etuja ja edustaa kuntaa. Kunnanhallitus vastaa kunnan hallinnosta ja taloudesta sekä valmistelee valtuustolle siellä käsiteltävät asiat. Valtuuston valitsema kunnanjohtaja johtaa kunnanhallituksen alaisena kunnan hallintoa ja taloutta sekä muita toimia. Luottamushenkilöistä koostuvat lautakunnat hoitavat koulutusasioita, sosiaali- ja terveystalouden sekä ympäristö- ja yhdyskunta-asioita. Lautakunnat eivät ole pakollisia, mutta käytännössä jokaisessa kunnassa ne toimivat. Kunnan operatiivista toimintaa johtavat virkavastuulla eritasoinen virkamieskunta omilla hallinnon aloillaan.

Kuntalain (365/1995) 5 luvun 33§ mukaan yleisen vaalikelpoisuuden mukaan valtuustoon ehdokkaaksi voi asettua henkilö, jonka kotikunta kyseinen kunta on ja jolla on jossain kunnassa äänioikeus kunnallisvaaleissa sinä vuonna, jona valtuutetut valitaan tai vaali muuhun luottamustoimeen järjestetään. Valtuusto käy tärkeää arvokeskustelua kunnan palveluiden järjestämisestä mm. kunnan talousarvion käsittelyssä, joten valtuutettujen mielipiteet ja valvutuneisuus on tärkeää.

2.2 Julkinen organisaatio muuttuvassa toimintaympäristössä

Jokaisen Suomen kunnan rakenne ja organisaatio on muotoutunut omanlaisekseen perustuen alueen itsehallintoon ja historiaan. Se, miten kunnat parhaiten järjestävät niille annetut sosiaali- ja terveydenhuollon, opetus- ja sivistystoimien sekä ympäristöön ja tekniseen infrastruktuuriin liittyvät palvelut, on niiden päätösvallassa.

Viime vuosikymmenten aikana kuntien toimintaympäristön muutos on aiheuttanut jatkuvan muutoksen kuntien toimintaan ja palveluiden tuottamiseen. Kuntien rooli on muuttunut viranomaisroo-

lista palveluntuottajiksi ja sen organisaatiot palveluyrityksiksi. Toimintaympäristön suurimpana muutoksena voidaan havaita kuntalaisten asenteiden ja ajattelun muutos, jossa korostuu kuntalaisten yhä lisääntyvät vaatimukset kunnille, ilman että he olisivat samalla tietoisia tai välittäisivät oikeuksiin liittyvistä velvollisuuksista. (Ryynänen 2008, 38–39.)

Kunnan toiminnasta puhuttaessa on siis tarkasteltava kansalaisyhteiskuntatavoitteita, jotka nojaavat vahvasti asukkaiden omavastuuseen kunnalliseen itsehallintoon. Kunnassa ei kansalaisilla kuitenkaan voi olla vain oikeuksia ilman velvollisuuksia, joilla he voivat myötävaikuttaa yhteisössään yleisen edun ja hyvän toteutumiseen. Vaikka yhteistä politiikkaa kohtaan vallitseekin luottamuspuola, on aktiiviseen osallistumiseen ja vuorovaikutukseen perustuvassa prosessissa syntyvät päätökset laadukkaampia ja eri näkökulmat paremmin huomioon ottavia. Julkiselta organisaatiolta tämä edellyttävät riittävää julkisuutta ja avoimuutta sekä tiedotusta. (Ryynänen 2008, 38–39.)

Suomessa lähdetään siitä, että kunnalla on järjestämisvastuullaan niin lakisääteiset peruspalvelut kuin harkinnanvaraiset palvelut. Lakisääteisiä velvollisuuksia ja tehtäviä kunnalle voidaan antaa tai ottaa pois tehtäviä ja oikeuksia vain säätämällä siitä lailla. Lakisääteiset tehtävät jakautuvat yleisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluviin ja ns. subjektiivisiin tehtäviin, jotka kunnan on ehdottomasti hoidettava. Lakisääteisten tehtävien lisäksi kunta voi harkintansa perusteella ottaa hoidettavakseen vapaaehtoisia tehtäviä. Kaikki nämä tehtävät ja palvelut kunnassa rahoitetaan verovaroin. (Majoinen, Harjula, Kirvelä, Myllyntaus, Salenius, Majava & Pauni 2008, 105.)

Puhutaan myös kolmesta kunnan hallintasuhteiden kentästä, jotka ovat alueellisen elinvoimaisuuden edellytyksiä. Kuntaorganisaation sisäisten hallintasuhteiden kentässä tarkastellaan poliittisten päätöksentekijöiden, johtavien viranhaltijoiden ja kunnan työntekijöiden välisiä suhteita ja niihin liittyvää avoimuutta, vastuunjakoa ja luottamuksen ns. corporate governance kysymyksiä. Paikallishallintasuhteiden kentän tarkastelussa korostuu kunnan ja asukkaiden välinen osallisuuden teema. Tähän kenttään kuuluvat yhteistyösuhteet kunnan ja paikkakunnan yrityselämän, alueen asukkaiden, paikallisten järjestöjen ja paikkakunnalla toimivien julkisyhteisöjen välillä. Olennaista tällä kentällä on paikallisen kehittämistahdon ja sosiaalisen pääoman muodostuminen. Kolmas hallintasuhteiden kenttä on yli paikallisten hallintasuhteiden kenttä, joka ulottuu laajalle ja on monitahoista kansal-

lista, kuten kunta-valtio-suhde, ja kansainvälistä, kuten Euroopan unionin kunta-alan järjestöt. (Anttiroiko, Haveri, Karhu, Rynnänen & Siitonen 2007, 173–175.)

2.3 Vanhusten palvelut

Suomessa vanhuspolitiikan tavoitteena on edistää ikääntyvien ihmisten hyvinvointia ja toimintakykyisyyttä sekä turvata vanhusten hyvä hoito ja palvelu. Perusarvoiksi on nostettu tasa-arvo, oikeudenmukaisuus, itsemääräämisoikeus, sosiaalinen integraatio, taloudellinen itsenäisyys ja turvallisuus. Valtakunnallisella vanhuspolitiikalla luodaan ne puitteet, joiden paikallisesta toteutumisesta kunnat lainsäädännön edellyttämällä tavalla vastaavat omien prioriteettiensa ja resurssiensa mukaan. Palveluiden järjestämisvelvoitteen kunnat hoitavat joko omana toimintanaan tai ostamalla palvelut muilta toimijoilta. (Vaarama, Voutilainen & Kauppi 2002, 112.)

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa korkeimpana viranomaisena vanhusten palveluiden toimivuudesta. Ministeriö määrittelee palveluiden kehittämisen suuntaviivat, valmistelee lainsäädännön ja ohjaa uudistusten toteuttamista. Ministeriön alaisuudessa olevien sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston Valviran ja lääninhallitusten kautta tapahtuu toimialan palveluiden valvonta. Ikäihmisten palveluiden laatusuosituksen (2008:3) on sosiaali- ja terveysministeriö julkaissut yhdessä Kuntaliiton kanssa. (Ikäihmisten palveluiden laatusuositus 2008.)

Suomen jokaisesta kunnasta löytyy vanhusten palveluiden toimiala joko itsenäisenä yksikkönä tai esimerkiksi yhdistettynä vammaispalveluiden kanssa. Terminologia yksikön nimessä vaihtelee vanhus-, ikääntynyt- ja seniori-sanojen johdannaisina. Kunnan vanhusten palveluiden yksikön koosta riippuen kuntapäättäjä hoitaa pelkästään tätä yksikköä tai sen ohessa myös muita tehtäviä. Vanhusten palveluiden toimialan sisään taas voivat kuulua muut toimialat kuten kotihoito, laitospalvelut eli pitkäaikaishoito ja terveyskeskuksen sairaalan toiminnat. Johtaminen ja päätöksenteko on porrastettu yksiköiden johtajien vetämiin johtoryhmiin ja vanhusten palveluiden johtoryhmään sekä vielä sosiaali- ja terveystoimen johtoryhmään. Kunnan koosta ja vanhusten palveluiden organisaation jäsentämisestä riippuu toimialan muoto ja siellä toimivien kuntapäättäjien määrä ja tehtävät sekä vastuut eri tasoilla.

2.4 Päätöksenteko

Hallinnollisten organisaatioiden, joiden tavoitteena on ”saada asiat tehdyksi”, jokaiseen päätökseen sisältyy päämäärän valinta ja siihen sopiva yksilöiden käyttäytymistapa. Julkisen hallinnon organisaatioiden päämäärätietoisuus päätöksissä sisältää päätösten hierarkkisuu den, jolla tarkoitetaan aikaisemmin asetettujen päämäärien saavuttamista. Lisäksi päätöksen katsotaan olevan aina sen hetkisten olosuhteiden osalta paras mahdollinen eli päätös on suhteellinen. Päätös tulee riippumaan tavoitteille asetetuista suhteellisista painotuksista ja arvoista sekä siitä, kuinka hyvin ratkaisut tulevat vastaamaan asetettuihin tavoitteisiin. (Simon 1979, 47–50.)

Hallinnollinen toiminta on ryhmätoimintaa ja päätöksentekoprosesseja. Sille on tyypillistä erikoistuminen, jolloin tehtävät on delegoitu eri organisaatioiden tasoille ja osille, joissa toimivaltapyramidin tai -hierarkian jäsenet ovat erikoistuneet eri päätöksentekofunktioihin. Hyvä organisoituminen edellyttää, että hallinnon eri yksilöt toimivat päätösten edellyttämällä tavalla ja toiminta on koordinoitua. Päätöksien teossa asiantuntijuuden hyödyntäminen sisältyy päätöksentekovastuuseen. Tällöin niitä henkilöitä, joilla on tiedot ja taidot arvioida päätettäviä asioita, käytetään päätöksenteossa. (Simon 1979, 51–53.)

Päätöksenteko on oleellinen osa organisaation toimintaan vaikuttavaa työtä. Muu toiminta on päätöksenteon johtamista. Päätöksentekoteoria on avannut uuden suunnan organisaatioita koskevassa ajattelussa ja toiminnassa, jolla täydennetään tieteellisen liikkeenjohdon, klassisen organisaatioteorian ja rakenneteorian sekä ihmissuhteiden koulukunnan käsityksiä. Päätöksentekoteoriassa keskeinen näkökulma on, että asiat eivät organisaatiossa tapahdu itsestään, vaan jonkun on tehtävä niille jotain. Päätöksenteossa on etsittävä vaihtoehtoja, tehtävä valintoja ja pantava asiat täytäntöön sekä valmistauduttava korjaamaan virheellisiä valintoja. (Harisalo 2008, 145–146.)

2.4.1 Klassinen päätöksentekoteoria

Klassisessa päätöksentekoteoriassa päätöksenteko on organisaation itselle asettamien tavoitteiden ja tavoitteisiin johtavien keinojen valintaa. Päätöksenteossa otetaan huomioon syy-seuraussuhteet eli se on loogista. Päätöksenteko on järkevää eli tavoitteiden ja keinojen valinnoille on olemassa perustellut syyt. Päätöksenteko on ymmärrettävää eli jokaisen samassa tilanteessa ja samoin tiedoin

varustettu henkilö toimisi samansuuntaisesti. Klassinen päätöksenteko tähtää täydelliseen rationaalisuuteen, jossa keskeisimmät käsitteet ovat tavoitteet, vaihtoehdot, seuraukset ja valinnat.(Harisalo 2008, 146–148.)

Päätöksentekijä, joka on yksilö tai organisaatio, korostuu rationaalisessa klassisessa päätöksentekoteoriassa. Organisaatiolla on vastuu päätöksenteon kokonaisuudesta, joka koostuu parhaista edullisista ja taloudellisista vaihtoehdoista. Klassisen päätöksenteon voidaan katsoa olevan ongelmaratkaisua, jonka lopputuloksena löytyvät optimaaliset tai hyötyä maksimoivat ratkaisut, koska päättäjillä on olemassa kaikki tieto tehdä oikeita ratkaisuja.(Harisalo 2008, 147–149.)

2.4.2 Rationaalinen päätöksenteko

Rationaalinen päätös ”organisatorisesti” suuntautuu organisaation päämäärien suuntaisesti ja se on tarkoituksellisesti rationaalinen, kun keinot sopeutuvat tavoitteisiin tarkoituksellisina ja tietoisina prosesseina. Rationaalisen päätöksen voidaan katsoa olevan ”objektiivinen”, jos se on oikea käyttäytymistapa tiettyjen arvojen maksimoimiseksi tietyssä tilanteessa ja ”subjektiivinen”, kun päätös maksimoi päättäjän senhetkisen tietomäärän. (Simon 1979, 113.)

Päätöksentekotutkimuksissa havaittiin, että vaikka rationaalinen päätöksentekoprosessi on toivottava, organisaatiolla on suuria vaikeuksia toimia rationaalisesti ja tehdä päätöksiä klassisen rationaalisen päätöksenteon mukaisesti. Tämän havainnon pohjalta, jossa tunnustettiin, että organisaatioiden päätöksenteko on parhaimmillaan vain rajoitetusti rationaalista, kehittyi normatiivinen päätöksenteon malli ja empiirisiin havaintoihin perustuva rajoitetun rationaalisuuden päätöksenteon malli. (Harisalo 2008, 150–151.)

2.4.3 Normatiivinen päätöksenteko

Normatiivinen päätöksenteko palvelee parhaiten organisaation omia intressejä ja pyrkimyksiä kuusiportaisen mallin mukaan. Mallissa tunnistetaan ongelma ja sen vaihtoehdot, rationaalisesti arvioidaan ja valitaan paras vaihtoehto, ja lopulta laitetaan päätös täytäntöön ja arvioidaan seurauksia. (Harisalo 2008, 151.)

Päätöksenteon haasteet kohdistuvat päätöksentekijöiden ja ajan rajoitettuun rationaalisuuteen. Päätöksentekijöiden päätöksenteon rationaalisuuteen vaikuttavat heidän arvonsa ja asenteensa sekä tunteet osana inhimillistä käyttäytymistä, heidän tiedolliset rajoitteet, valikoiva oppiminen ja muistaminen. Kiteytetysti voidaan sanoa, että päättäjillä on rajallinen tieto ja vajavainen tiedonkäsittelyn kapasiteetti, joita he eivät aina edes itse tunnista. Lisäksi päätöksentekijöiden on priorisoitava merkittävät asiat käsiteltävien asioiden lukumäärästä. Asioiden ennustamaton kehitys, moniselitteisyys ja konfliktiherkkyys sekä jatkuva muutos rajoittavat päätöksentekijöiden rationaalista käyttäytymistä erityisesti jos päätösten perusteleminen ei ole konkreettista, esimerkiksi kvantitatiivista. (Harisalo 2008, 152–154.)

2.5 Kunnan ja kaupungin johtosääntö

Jokaisella kaupungilla ja kunnalla on johtosääntö, mihin on kirjattu toimintaa ohjaavat säännöt, ohjeet ja määräykset. Johtosäännöt ovat tänä päivänä pääsääntöisesti kuntalaisten nähtävillä netissä. Johtosääntöön on kirjattu kuntalaisia ja viranhaltioita, valtuustoa ja kunnanhallitusta koskevia sääntöjä. Johtosäännöstä löytyy kaupungin järjestyslaki, entinen järjestyssääntö. Siellä on liikelaitosten ja toimialojen, kuten liikunta-, opetus-, nuoriso-, kulttuuri-, sosiaali- ja terveys- sekä teknisen toimen ohjeet, määräykset ja säännöt.

Johtosäännöstä löytyvät virkamiesten vastuut ja velvollisuudet aseman perusteella. Toimialojen sisällä eri palvelualoilla ja niiden yksiköissä on omat johtosääntönsä, siis myös vanhusten palveluiden kuntapäättäjien osalta. Johtosääntöön on usein kirjattu kunnan talouteen, hankintoihin ja rahastoihin liittyvät säännöt ja määräykset. Johtosäännöstä löytyvät kuntapäättäjän vastuualueen osalta päätöksentekoon liittyvät oikeudet ja laajuudet sekä esittelyvelvollisuudet ylemmälle päätöksentekoelimelle.

Päätöksenteko organisaatiossa on sen jatkuvuuden elinehto, jolla se kehittää ja korjaa toimintaansa. On vain tiedostettava, että organisaatioiden päätöksentekoon vaikuttavat siellä toimivat monenlaiset inhimilliset ihmiset omine rajoitteineen, mikä näkyy organisaation vuorovaikutuksessa, päätöksissä ja toiminnassa ulospäin. Joka tapauksessa organisaatioita ei ole olemassa ilman päätöksentekoa.

3 Vanhusten palveluiden tuottamismuodot

3.1 Vanhusten palvelut kunnallisena palveluna

Vanhusten hoitoon ja huoltoon liittyvien palvelujen tavoitteena on tukea ikäihmisten asumista omissa kodeissaan toimintakyvyn heikkenemisestä huolimatta. Kun kotona asuminen ei palveluidenkaan turvin ole enää mahdollista, kaupunki tai kunta tarjoaa laadukasta hoivaa joko omana toimintana tai ostaa palvelun yksityiseltä palveluntuottajalta. Vanhusten palveluiden tehtävänä on aina tukea ikääntyneen asukkaan omia voimavaroja.

Vanhusten palveluiden kehittämistarpeet ovat koko 2000-luvun olleet julkisen palveluntuotannon tarkastelussa. On todettu, että vanhustenhoidon tuottavuus on alentunut osin suuremmasta avun ja hoivan tarpeesta. Kotihoitoa on vahvistettu ja tuottavuus siellä on kasvanut, toisin kuin vanhainkodeissa ja pitkäaikaishoidon yksiköissä. Vanhustenpalveluiden hoidon tehokkuudesta ja laadusta on keskusteltu julkisuudessa ja esitetty kärkkäitä mielipiteitä asiasta.

Kunnan tai kaupungin julkisia palveluja vanhusväestölle tarjoavat terveyskeskuksen avosairaanhoido, terveyskeskuksen akuutit ja subakuutit vuodeosastot sekä pitkäaikaishoidon yksiköt. Kotihoito tarjoaa hoito- ja hoiva- sekä tukipalveluita ikääntyneiden koteihin.

Vanhusten palveluiden tavoitteena on vastata sosiaali- ja terveysministeriön ikäihmisten palvelujen laatusuositukseen, minkä mukaan vuoteen 2012 mennessä jokaisessa kunnassa vain kolme prosenttia yli 75-vuotiaista sijoitettaisiin terveyskeskuksiin tai vanhainkoteihin ja loput noin 92 prosenttia ikääntyneistä asuisi kotona joko itsenäisesti, omaishoidon tai kotisairaanhoidonturvin ja loput 5–6 asuisi tehostetun palveluasumisen piirissä. Lisäksi 13–14 prosenttia ikääntyneistä saisi kotihoidon tukea ja 5–6 prosenttia omaishoidontukea. (Salermo, Salovaara, Takkinen & Lyyra 2008; ks. myös Ikäihmisten palveluiden laatusuositus 2008.)

Sosiaali- ja terveystalouden kehittämisen tavoitteina on löytää keinoja, joilla nopeutetaan puutumista ikääntyneiden terveydentilan, toimintakyvyn ja elinolojen parantamiseen. Tulevaisuudessa vanhuspolitiikan tulee tukea mahdollisimman pitkään kotona asumista eri tukitoimin kuten kotihoidon palveluita kehittäen. Palveluasumisen tulisi edeltää laitoshoidon sijoittamista, jonne tulisi si-

joittaa vain huonokuntoisimmat vanhukset. (Luoma, Rätty, Moisio, Parkkinen, Vaarama & Mäkinen 2003, 82–83.)

Yhä yksimielisempiä ollaan oltu 2000-luvulla siitä, että ikääntyneiden omatoimisen selviytymisen tueksi tarvitaan kokonaisvaltaista ja moniammatillista palvelunäkemyä. Lisäksi palvelujen tuottajat tietävät omat tehtävänsä ja toimivat saumattomasti hoidon jatkuvuuden, tarkoituksenmukaisuuden ja laadun turvaamiseksi. Keskeiseksi on noussut myös ennaltaehkäisevien palvelujen kehittäminen. (Vaarama, Luomahaara, Peipponen & Voutilainen 2001, 13.) Ennaltaehkäiseviä julkisia palveluja tarjoaa palvelutalojen ja päivätoimintaan erikoistuneet keskuksat sosiaali- ja terveysoimissa. Liikuntavirasto monessa kunnassa järjestää ja houkuttelee ikääntyvää väestöä ennaltaehkäisevien liikuntamuotojen piiriin. Kunnat kannustavat ja mahdollistavat osaltaan aktiivista vapaaehtoistoimintaa.

Ikääntyneiden palveluvalikoimaan Suomen kunnissa kuuluvat avo-, kuntoutus-, jaksohoito-, asuminen- ja laitoshoitopalvelut. Se, mitä palvelua kulloinkin käytetään, tulee perustua tarpeen arviointiin. Yleisimmät perusteet palvelujen piiriin joutumisessa tai pääsemisessä on toimintakyvyssä tapahtuneet muutokset ja dementia. (Vaarama, Luomahaara, Peipponen & Voutilainen 2001, 13–14.)

3.2 Hoitotakuu perusterveydenhuollon vanhusten palveluissa

Valtioneuvoston päätöksellä hoitoon pääsyä ohjataan kiireettömään ja kiireelliseen hoitoon annetuilla määräajoilla. Tällä hoitotakuulla turvataan kuntalaisille tarpeellisten ja oikea-aikaisten palveluiden saatavuus. Hoitotakuun kiireetön hoito on arvioitava perusterveydenhuollossa viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun asiakas on ottanut yhteyttä terveyskeskukseen. (VNN asetus 1019/2004.)

Tarpeellinen hoito tulee takuun mukaan toteutua perusterveydenhuollon asiakkaille kolmen kuukauden kuluessa. Määräajat eivät koske asiakasta, joka tarvitsee välitöntä huomiota tai päivystystä vaativaa tutkimusta tai hoitoa. Hoidon saatavuuden määräajat koskevat niin omana palveluna tuotettua hoitoa kuin ostopalveluina hankittuja palveluja. Tästä hoitoon pääsyn turvaamisesta huolehtivat terveyskeskukset. Mikäli hoitoa ei voida järjestää omana toimintana määräajassa, on potilaalle järjestettävä hoito muualla. Potilas ei kuitenkaan voi oma-aloitteisesti hakeutua hoitoon esimerkiksi

yksityissektorille vaan maksusitoumus on tultava ensin terveyskeskukselta. (VNN asetus 1019/2004.)

3.3 Julkisojohtamisoppi kunnan vanhusten palveluiden uudistajana

Kuntajohtaminen on sidoksissa aikaan ja siinä vallitseviin tieteellisiin ja ideologisiin näkemyksiin siitä, millaisena hyvää johtamista pidetään. Vuosikymmeniä hyvänä johtamismallina pidettiin Max Weberin byrokratiateoriaan pohjautuva byrokraattis-legalistista malli, joka perustui hierarkkiseen johtamiseen, panosperusteiseen budjetointiin, sääntöjen määrittämän hallintoprosessin standardisoimiseen ja virkamiesten vahvaan asemaan. Hallintojärjestelmän hyvinä puolina pidettiin varmuutta, luotettavuutta, ennustettavuutta ja korruptoitumattomuutta, mutta toisaalta haittoina pidettiin jäykkyyttä, raskautta, huonoa palvelukykyä ja heikkoa kustannustehokkuutta. (Anttiroiko ym. 2007, 74.)

1980-luvulta lähtien monissa hyvinvointivaltioissa syntyi kritiikkiä julkisia palveluja kohtaan. Poliittisin päätöksin palveluja supistettiin ja karsittiin. Uusliberalistinen ajattelu sai vallan ja julkisia palveluja alettiin uudistaa ja tehostaa uudella johtamistyyllillä, jota kutsuttiin New Public Management eli julkisojohtamisoppi. Sosiaali- ja terveyspalveluiden rooli muuttui. Nämä palvelut nähtiin kauppatavarana ja niitä käyttävät asiakkaat kuluttajina. New Public Management -opin mukaan hallintoa tuli tarkastella taloudellisuuden, tehokkuuden ja vaikuttavuuden näkökulmista, koska haluttiin pois julkisen sektorin tehottomuudesta, asiakkaiden huomiotta jättämisestä, byrokratiasta ja huonosta laadusta. (Martikainen 2009, 11–13.)

Julkisojohtamisopin uudistus Christopher Pollittin ja Geert Bouckaertin mukaan pitää sisällään rakenteiden vapauttamisen ja organisaation prosessien toimivuuden parantamisen. Rakenteiden uudistus voi tapahtua yhdistämällä tai pilkkomalla julkisen organisaation toimintoja joko suurentamalla yksiköiden kokoja toiminnan koordinoimalla tehostamiseksi tai luomalla pienempiä yksiköitä spesialisoituneeseen palveluntuotantoon. Tehokkuutta voidaan lisätä uudistamalla palveluprosesseja kuten esimerkiksi kehittämällä budjetointia niin, että työntekijät voivat toimia kustannustietoisesti ja seurata toimintansa tuloksellisuutta. (Pollitt & Bouckaert 2004, 8.)

Julkisjohtamisopin uudistukseen johtavina tekijöinä Pollitt ja Bouckaert pitävät sosio-ekonomista muutosta, jossa muuttuvina tekijöinä ovat maailman globalisoituminen sekä paikalliset ja taloudelliset muutokset. Poliittisen systeemin taustalla muutokseen vaikuttavat uudet johtamisen ajatukset, kuntalaisten vaatimukset ja uusien johtamisoppien tulvaa. Pollittin ja Bouckaertin kehittämän mallin keskiössä on hallinnollinen ja poliittinen päätöksenteko. Hallinnon muutoksina näkyvät uudistusten kokonaisuudet, prosessien implementoituminen eli jalkautuminen ja saavutetut tulokset. (Pollitt & Bouckaert 2004, 24–25.)

1990-luvun uudistuksilla pyrittiin kehittämään julkisjohtamisen uusia vapausasteita ja välineitä. Uudella johtamisella haluttiin parantaa organisaatioiden toiminnan tuloksellisuutta, innovatiivisuutta ja vaikuttavuutta implementoimalla yrityksistä tuttuja johtamis- ja budjetointimenetelmiä, korostamalla asiakasnäkökulmaa ja yksilön valintoja sekä luomalla taloudellisesti itsenäisiä organisaatioita. Tänä päivänä kunnan johtamisen terminologia koostuu sujuvasti tuloksellisuudesta, arvioinnista, benchmarkingista ja asiakasorjentaatiosta, mikä kuvaa virkamiesroolin muutosta kohti yritysjohtajan roolin suuntaan. Kuntajohtamisen tavoitteissa painottuu yhteiskunnallinen vastuu, joten taloudellisuus ja tehokkuus eivät ole aina tärkeimpiä kriteereitä toiminnan arvojen määrittäjiä, vaikka positiivisina piirteinä tulee nähdä taloudellisen vastuullisuuden ja asiakaslähtöisyyden lisääntymisen. (Anttiroiko ym. 2007 74.)

Tutkimuksissa on todettu, että kansalaiset ovat avoimia eri palveluiden tuottamisen malleille, mikäli tarkoituksena on turvata tärkeiksi koettuja palveluita. Palveluiden hankkiminen aiempaa useammin yksityisiltä yrityksiltä, paitsi ensisijaisena myös toissijaisena vaihtoehtona, näyttäisi olevan paitsi suosittu myös vain vähän vastustettu toimintamalli. Tämä johtaa väistämättä kilpailukehitykseen, mikä nostaa uusia toimintamalleja monien perinteisten palveluiden tuottamisen rinnalle. (Martikainen 2009, 19.)

Suomessa kunnat ovat vahvoja yhteiskunnallisia vaikuttajia ja niiden itsehallinto on turvattu Suomen perustuslaissa. Kunnilla on eurooppalaisessa mittakaavassa laaja tehtäväkenttä, kun ne järjestävät kuntalaisille peruspalveluita, joihin kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuolto, opetus- ja sivistystoimi sekä ympäristöön ja tekniseen infrastruktuuriin liittyvät palvelut.

Sosiaali- ja terveysministeriön Terveys 2015 -kansanterveysohjelma on yhteistyöohjelma, jossa on tavoitteena edistää terveyttä yhteiskunnan eri hallinnonaloilla. Tarkoituksena on ottaa terveysvaikutukset ja terveyttä edistävä kehitys huomioon kaikessa päätöksenteossa. (Valtioneuvoksen periaatepäätös, 2001:4, 8–9).

3.4 Kunta ja palvelurakenteen uudistaminen

1970-luvulla käynnistyi Suomen julkisten palveluiden VALTAVA-uudistusten suunnittelu, joilla tähdättiin kuntien säätelyn purkamiseen. Uudistaminen itsessään tapahtui 1980–1995 välisenä aikana aina uuden kuntalain voimaan astumiseen 17.3.1995 asti. Julkisten palveluiden uudistamisessa kuntien tehtäviä ja päätösvaltaa lisättiin kuntien itsehallinnon ja kansanvaltaisuuden nimissä. Järjestelmiä kehitettiin kevyemmiksi, yksinkertaisemmiksi, joustavammiksi, yksilöllisemmiksi ja läpinäkyvämmiksi. (Martikainen 2009, 16.)

1990-luvulla alettiin kannustaa pieniä kuntia kuntaliitoksiin, joilla tähdättiin valtakunnallisesti kuntarakenteen muutokseen. Uudistuksen tavoitteena olivat suuremmat, vähintään 20 000 asukkaan kuntakoot, joiden avulla tavoiteltiin kattavaa, tuottavaa ja tehokasta palvelurakennetta. (Martikainen 2009, 16–17.)

Tällä hetkellä Suomen kunnissa on menossa ns. PARAS-hanke kunta- ja palvelurakenteen uudistamiseksi, joka käynnistyi keväällä 2005. Hanketta ohjaava puitelaki on voimassa 2/2007–12/2012. Puitelaki edellytti, että kaikki kunnat ovat jättäneet 31.8.2007 mennessä suunnitelman rakenteidensa järjestämisestä ja uudistamisesta. Kaupunkiseudut tekevät suunnitelmat seudullisen yhteistyön lisäämisestä. (Sosiaalipalvelut kunta- ja palvelurakennemuutoksessa 2006.)

Tänä päivänä kunnat, tuottaessaan mm. vanhusten palveluita, pyrkivät muodostamaan yhteistointi-alueita, joko kuntayhtymiä tai järjestämään toiminnan isäntäkunnan kautta. Kuntayhtymässä, joita vuonna 2008 oli 23, kunnat tuottavat vanhusten palvelut yhdessä. Isäntäkuntamallissa taas isäntäkunta tuottaa palvelut niin itselleen kuin mallissa mukana oleville kunnille. Kuitenkin vielä on olemassa kuntia, jotka tuottavat vanhusten palvelut itse.

Käytännössä tämä pitkäjänteinen uudistusprosessi johtaa kuntaliitoksiin ja sitä kautta palvelurakenteiden, tuotantotapojen ja prosessien kehittämiseen sekä kunta- ja palvelurakenteen vahvistamiseen. Uudistuksella pyritään turvaamaan palvelujen saatavuus ja järjestämisen rakenteellinen pohja. Tavoitteena on palveluiden laadun ja saatavuuden yhdenvertaisuuden varmistaminen sekä olemassa olevien voimavarojen tehokas käyttö. Toiminnallisina tavoitteina ovat kuntapalvelujen tuotantotapojen kehittäminen, kuntien rahoitus- ja valtionosuusjärjestelmän uudistaminen sekä julkishallinnon toimijoiden välisen tehtävänjaon tarkistaminen. (Haatainen, Keski-Petäjä & Vartola 2009, 187; Stenvall, Syväjärvi & Vakkala 2009, 186–187.)

PARAS-hankkeen uudistuksilla on tarkoituksena lisäksi parantaa tuottavuutta ja hillitä kuntien menojen kasvua sekä luoda edellytyksiä kuntien järjestämien palveluiden ohjauksen kehittämiseen. Näiden tavoitteiden saavuttaminen on lainsäätäjän, valtion keskushallinnon ja kuntien omien ratkaisujen varassa. (Ryynänen 2008, 45.)

3.5 Tulevaisuuden vanhusten palveluiden kehittäminen verkostajohtamisen keinoin

Perinteisesti yhteiskuntaa hallitaan kolmella eri tavoin markkinoilla, hierarkioilla ja verkostoilla. Modernin yhteiskunnan julkinen hallinto on monimutkaisten verkostojen hallintaa, jotka koostuvat erilaisista kansallisista, alueellisista ja paikallisista toimijoista. Nämä toimijat voivat olla poliittisia, julkisia ja yksityisiä tahoja. Toimijoilla voi olla erilaisia ja vastakkaisia tavoitteita ja intressejä. (Jäppinen 2009, 198.)

Verkostoja voidaan käyttää yhteistyön hallinnan, oppimisen, kehittämisen ja innovaatiotoiminnan välineenä. Verkostojen avulla voidaan siirtää tietoa, parhaita käytäntöjä ja luoda aivan uutta tietoa. Kunta voi toimia verkostokoordinaattorina kooten palvelutuotantonsa uudistamiseen palveluverkoston, jossa palvelut tuotetaan kunnan omissa palveluyksiköissä, yritysten ja yhteisöjen muodostamassa palveluklusterissa. Kunnalliset päätöksentekijät voivat olla edistyksellisiä ja tehdä verkostopolitiikkaa ja rakentaa suunnitelmallisesti uusia yhteistyösuhteita ja verkostoja ratkaisemaan yhdessä yhä monimutkaisempia ongelmia. (Jäppinen 2009, 206.)

Verkostojen hallinta on osa tämän päivän kunnan strategista johtamista, mikä edellyttää pitkäjänteistä sitoutumista kunnan ammatilliselta ja poliittiselta johdolta, sekä palveluja tuottavilta työnte-

kijöiltä että palveluiden käyttäjiltä. Verkotot ovat tilannesidonnaisia, joten kunnan toiminnan tavoitteet ja toteutettavat tehtävät vaikuttavat oikean toimintamallin valintaan. (Jäppinen 2009, 198.)

4 Ulkoistaminen vaihtoehtona

4.1 Ulkoistamisen vaihtoehtoihin johtava päätöksentekomatriisi

Ensimmäiset ulkoistamisratkaisut ovat usein strategisia, jolloin omana toimintana hoidettu palvelu annetaan palvelun tarjoajan hoidettavaksi. Tänä päivänä organisaatiot eivät enää tuota kaikkia tarvitsemiaan palveluja itse, sillä markkinoilla on useita palvelujen tarjoajia. Kun toimialalla on jo toteutettu vastaavia ulkoistuksia, voidaan puhua taktisesta palvelujen ulkoistamisesta. (Kiiskinen, Linkoaho & Santala 2002, 22–23.)

Organisaation tehdessä ulkoistamispäätöksiä sen on aluksi määriteltävä, mitkä toiminnot ovat sen näkökulmasta ydintoimintoja ja mitkä vastaavasti tukitoimintoja. Tärkeitä asioita, joita ei tule ulkoistaa, ovat kilpailukyvyn perustana toimiva osaaminen, kuten toimialatuntemus tai liiketoiminnan asiantuntijaverkostot. Kunnan näkökulmasta sen ydintoimintoja ovat tyypillisesti paikallistuntemus, kunnan palveluiden määrittely ja kunnan palvelutason hallinta. Kun taas kunnan ydintoimintoina ei ole palveluiden, kuten perusterveydenhuollon tai kirjastopalveluiden tuottaminen tai näitä tukevien palveluiden, kuten palkka- tai taloushallinnon tuottaminen. (Kiiskinen, Linkoaho & Santala 2002, 23.)

Julkisten palveluiden avaaminen kilpailulle kansainvälisesti alkoi 1980- ja 1990-luvuilla. Ulkoistamisvaihtoehtoihin tarttuivat ensin ne maat, joissa julkisten palveluiden sektori oli suppea. Suomessa ja niissä maissa, joissa julkinen sektori on ollut laaja, ovat olleet hitaampia toimintojensa ulkoistamisessa. (Soppi & Volk 2007, 1.)

Ulkoistamisen käsite (outsourcing) ja sen vastakohta kotiutus (insourcing) liittyvät läheisesti näennäismarkkinoihin. Tilaaja voi näennäismarkkinoilla tehdä kilpailun avulla mahdolliseksi toiminnan ulkoistamisen, jolloin toiminto tai palvelu toteutetaan organisaation ulkopuolella ja toteuttajalla on myös täysi kontrolli toteuttamisprosessista. Lakisääteisten palvelujen järjestämisvastuu säilyy kunnalla. Kunta voi myös ottaa hoitaakseen parhaaksi katsomiaan palveluita. (Kähkönen & Volk 2008, 20.)

Ulkoistamisen päätöksentekomatriisissa Kiiskisen, Linkoahon ja Santalan mukaan on aluksi tehtävä kaksi pääolettamusta

1. organisaatio ei ulkoista toimintoa, joka on sen ydinosaaamista
2. organisaatio ei ulkoista toimintoa, mikä on osa sen perustehtävää,

jonka jälkeen voidaan nelikentän pohjalta tehdä joukko johtopäätöksiä taulukon 1 mukaan.

Taulukko 1 Ulkoistamisen päätöksenteon nelikenttä (Kähkönen & Volk 2008, 25–26).

PERUSTEHTÄVÄN KANNALTA KRIITTINEN	Ulkoista ja sido palvelutasosopimukseen, jotta voit seurata palveluntuotantoa	Tee itse: kehitä toimintaa, jota ei voida tai ei kannata luovuttaa organisaation ulkopuoliselle taholle
EI PERUSTEHTÄVÄN KANNALTA KRIITTINEN	Ulkoista hinnan perusteella	Tee itse ja kehitä sisäisenä toimintona, kunnes haittaa ydintehtävästä suoriutumista ja ulkoista sitten
	EI YDINOSAAMISTA	YDINOSAAMISTA

4.2 Ulkoistamisen toimintakulttuuri

Olemme siirtymässä kohti uutta toimintakulttuuria, jossa muutos perustellaan pragmaattisesti säästämällä ja taloudellisilla välttämättömyyksillä, palvelujen virtaviivaistamisella sekä kansalaisten makutottumusten muutoksella ja yksilöllisen valinnan vaatimuksilla. Yhä ajankohtaisempi kysymys on, mikä rooli yhteiskunnassamme on julkisella sektorilla ja julkisella ohjauksella. Poliittikan ja poliittisen harkinnan vaikutus tulee korostumaan niin päättäjien kuin kuntalaisten keskuudessa mikäli yksityistä palvelutuotantoa otetaan laajemmin käyttöön hyvinvointivaltion ydinalueilla, kuten sosiaali- ja terveydenhuollossa. Samalla kavennetaan julkisen vastuun alaa kunnissamme. (Martikainen 2009, 104–105.)

Julkisen sektorin salliessa uusien tuottajien tulla palvelutuotantoon ja näin avatessa palvelutuotantoa kilpailulle luodaan ns. näennäis- tai puolittaismarkkinat. Näennäismarkkinoille ei ole määritelmää,

mutta niitä voidaan pitää välivaiheena siirryttäessä kohti aitoja markkinoita. On todettu, ettei ole selvää rajaa sille, missä näennäismarkkinat lakkaavat ja aidot alkavat. Näennäismarkkinoiden tärkeimmät muodot ovat tilaaja-tuottaja-malli, johon sisältyy kunnan järjestämä tarjouskilpailu, ja palvelusetelit, joita kunta jakaa kuntalaisille. Kuntalaiset itse valitsevat tarvitsemansa palveluiden tuottajan ja mahdollisesti itse osin osallistuvat kustannuksiin. (Kähkönen & Volk 2008, 18–19.)

Näennäismarkkinoihin liittyy kunnan näkökulmasta tehostamistavoitteet, jotka nojaavat siihen näkökulmaan, että palvelutuotannossa vallitsee erilaisten tuottajien välinen todellinen kilpailu. Jotta vertailua voidaan tehdä, edellyttää se palvelujen tuotteistamista ja hinnoittelua. Suomessa kilpailutetaan käytännössä kuitenkin vain yksityisiä palveluntuottajia kunnan oman tuotannon jäädessä kilpailutuksen ulkopuolelle. (Kähkönen & Volk 2008, 19–20.)

Toimintaympäristöt ja organisaatiot ulkoistamisen myötä ovat jatkuvassa muutoksessa. Organisaatiossa on vaikeaa erottaa toisistaan muutoksen ja pysyvyyden hetkiä. Ulkoistamiseen liittyviä muutosprosesseja on osattava hallita, kun muutoksessa paitsi tuhotaan ja karsitaan vanhaa ja samalla luodaan uutta, jolloin organisaatio siirtyy seuraavalle kehityksen tasolle. Yksilötasolla työntekijöiden on oltava rohkeita kyseenalaistamaan henkilökohtaiset mukavuusalueensa ja muutettava kipeältäkin tuntuvia asioita. Organisaatio oppii vaiheittain muutosprosessin aikana. (Kähkönen & Volk 2008, 39–41.)

Kuntien ja yritysten suhde ei muistuta kumppanuutta, vaikka kunnat, erityisesti vanhusten palveluiden puolella, pyrkivät pitkäaikaisiin sopimuksiin. Verkottuminen on vasta alussa. Yhteistyö näkyy virallisten sopimusprosessien ulkopuolella toistaiseksi yhteisissä reklamaatioiden käsittelyissä sekä raportoinnin- ja dokumentointimenetelmien valinnoissa. Kumppanuudelle tyypillistä keskinäistä riippuvuutta ei ilmene, eivätkä toimijat ole kunnalle strategisesti merkittäviä. Täten voidaan puhtaasti puhua kuntavetoisesta yhteistyöstä, jossa kunnat eivät ole valmiita investoimaan yhteistyön kehittämiseen. (Martikainen 2009, 99.)

Ekonomi-lehdessä teemassa ”Ulkoista toiminta, älä ongelmia” Rautakeskon logistiikkajohtaja Olli Salmivaara nostaa esiin tärkeitä seikkoja ulkoistamiseen liittyen. Hänen mukaansa ulkoistaminen kannattaa tehdä harkiten ja vain niiden toimintojen osalta, jotka tunnetaan erittäin hyvin. Tällä varmistetaan siitä, mitä palveluntuottajalta sen hoitamiseksi voidaan edellyttää ja vaatia. Lisäksi ennen

ulkoistamista on tärkeää miettiä, miksi ja mitä halutaan ulkoistaa ja mitä siltä odotetaan. Salmivaara korostaa, että asetettuja toiminnan tavoitteita on pystyttävä mittaamaan ja seuraamaan säännöllisesti. Jotta ulkoistamisessa onnistutaan, tarvitaan yhteistyötä ja luottamusta. Taloudellisesti tiukkoina aikoina ulkoistuksilla haetaan kustannussäästöjä ja hyvinä aikoina taas enemmän toiminnan joustavuutta. (Manninen 2010.)

4.3 Kunnan ja omaishoitajan välinen toimeksiantosopimus

Hyvinvointiyhteiskuntamme tarvitsee epävirallisen sektorin tukea selvitäkseen julkisista palvelutehtävistään. Virallisen avun, kuten kunnan järjestämän kotihoidon palveluiden, ohella tarvitaan epävirallista apua, jota antavat perheenjäsenet ja lähiyhteisöt, ystävät ja naapurit. Epävirallinen auttamistoiminta on pyyteetöntä kansalaistoimintaa kuten vertaistukea ja vapaaehtoistoimintaa. Omaishoito muodostaa erityispalvelumuodon edellä mainittujen virallisen ja epävirallisen avun rajapinnassa. Omaishoitajuus perustuu perheenjäsenen tai samalla tavoin läheisen henkilön terveydentilan tai toimintakyvyn heikkenemiseen tai vammaisuuteen, johon liittyy suuri avun sitovuus ja vaativuus. (Kattainen, Muuri, Luoma & Voutilainen 2008, 218–219.)

Vuonna 2005 säädettiin laki omaishoidon tuesta. Lain tarkoituksena on järjestää mm. vanhuksen kotihoito omaisen tai läheisen avulla ja turvata näin hoidon jatkuvuus ja omaishoitajan työn tukeminen. Kunnan ja hoitajan toimeksiantosopimusta kutsutaan omaishoitosopimukseksi. Hoitaja ei ole työsopimuslain tarkoittamassa suhteessa kuntaan. Omaishoidontuesta on laadittava hoito- ja palvelusuunnitelma hoidettavan ja omaishoitajan välille, joka on liitettävä omaishoitajan ja kunnan väliseen toimeksiantosopimukseen. (L 937/2005.)

Omaishoitajan kanssa sovitaan hänen antaman hoidon määrä ja sisältö. Hoitopalkkion määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. Kunnan on järjestettävä omaishoitajalle vähintään kolmen vuorokauden vapaa sellaiselta kalenterikuukaudelta, jonka aikana hän on sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. (L 937/2005.)

4.4 Ulkoistaminen vs. yksityistäminen

Termin ulkoistaminen ja yksityistäminen erot jäävät usein epäselviksi, vaikka niitä usein käytetään synonyymeinä siitä huolimatta, että ne vain osin sisältävät samoja elementtejä. Yrityspuolella ulkoistaminen on selkeämpää ja määrittely yksinkertaisempaa verrattuna kuntapuoleen. Yrityspuolella ulkoistamisen muotoina erotetaan sopimusulkoistaminen, jossa voidaan siirtää omaisuutta tai henkilöstöä, joint venture, jossa yritykset liittyvät yhteisyriytykseksi, tai sisäinen ulkoistaminen, jossa sisäinen osasto erotetaan omaksi yhtiökseen. (Komulainen 2010, 41–44.)

Kuntapuolella ulkoistamisen muotona voi olla yksinkertaisesti se, että kunta hankkii sopimuksella palveluita oman organisaation ulkopuoliselta palveluiden tuottajalta. Tämä ulkopuolinen yhteisö voi olla yksityisoikeudellinen, kuten osakeyhtiö tai julkisoikeudellinen yhteisö, kuten kunnallinen liikelaitos tai kolmas sektori. Kunnan yhteistoiminnan julkisoikeudellisia muotoja on monia: kuntien yhteinen toimielin ja jokin kunta toimii ns. isäntäkuntana, kunnilla on yhteinen viranhaltija, kuntien perustama kuntayhtymä, kunnat käyttävät keskinäisissä suhteissaan ostopalveluja tai kunnat perustavat yksityisoikeudellisen yhteisön. (Anttiroiko ym. 2007, 189.)

Julkinen sektori luo avoimen markkinakilpailun palvelutuottajien välille ulkoistamisella ja yksityistämällä. Ulkoistamiseksi kutsutaan toimintaa, jolla julkinen organisaatio siirtää kilpailuttamisprosessin kautta toimintaansa ulkopuolisen toiminnanohjauksen alaisuuteen määräaikaaisesti tehdyn sopimuksen mukaan. (Soppi & Volk 2007, 3.) Tätä muotoa voidaan kutsua myös formaaliseksi yksityistämiseksi, jossa kunnan toiminnan sisällä omaksuttuja uusia markkinaehtoisia malleja esimerkiksi kilpailulainsäädännön avulla sovelletaan julkisiin hankintoihin. Organisatorinen yksityistäminen on kyseessä, kun kunnan perinteisen hallinnon rakenteita hajautetaan ja palvelut tuotetaan osakeyhtiöiden, yhdistysten ja muiden yhteisöjen toimesta. Kun kunta ei tuota itse palveluita, vaihtoehtona on funktionaalinen yksityistäminen, jossa palvelut tuotetaan ostopalveluilla. Materiaalinen yksityistäminen tapahtuu kun toiminto, kuten kunnan liikelaitos, myydään kokonaan pois. (Anttiroiko 2007, 199–200.)

Julkinen yhteistyö on ollut viime vuosina eräs ulkoistamisen muodoista, jossa julkinen taho rahoittaa osan ulkoistettavien toimintojen kiinteistä kustannuksista ja yksityinen toimija loput. Tällaista julkista yhteistyötä kutsutaan nimellä ppp eli public-private-partnership. (Anttiroiko 2007, 199.)

Yksityistämässä julkisen hallinnon omaisuus siirtyy yksityiseen omistukseen ja toiminnan omistus siirtyy pysyvästi. Samalla siirtyvät vastuu tuotannosta ja sen tavoitteista yksityiselle palveluntuottajalle. Julkinen valta ei kuitenkaan voi yksityistää sille lainsäädännössä veloitettuja palveluja. (Soppi & Volk 2007, 3.)

4.5 Ostopalvelut

Kunnille kuuluu sosiaali- ja terveydenhuollon lakisääteisten tehtävien järjestämistä vastuu. Kunnat voivat kuitenkin ostaa tehtävän edellyttämiä palveluja, kuten vanhusten palveluja, yksityisiltä palveluntuottajilta. Ostopalvelusopimuksia tehdään yksityisten yritysten, yhdistysten, säätiöiden, kolmannen sektorin toimijoiden ja osuuskuntien kanssa. Palveluja voidaan ostaa lisäksi kaupungin kokonaan tai osittain omistamalta yhtiöltä, kaupungin tai kuntayhtymän liikelaitokselta, kuntayhtymiltä tai kuntien yhteiseltä yhtiöltä. (Anttiroiko ym. 2007, 200–201.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain mukaan kunnan on varmistuttava ostopalvelun osalta siitä, että palvelun taso vastaa sitä tasoa, mitä edellytetään kunnan omassa toiminnassa. Ostopalvelusopimuksessa kunnan tulisi kiinnittää huomiota palveluiden laatu- ja tavoitteisiin, osapuolten velvoitteisiin ja vastuisiin sekä sopimuksen irtisanomisen ja purkamisen ehtoihin. Kunnalla on lakiin perustuva velvoite yhdessä aluehallintovirastojen kanssa valvoa yksityisiä sosiaalipalvelujen tuottajia. (Anttiroiko ym. 2007, 201.)

4.6 Palveluseteli

Puolittaismarkkinoinnin välimuotona voidaan pitää palvelusetelijärjestelmää, jota koskevat tutkimukset antavat viitteitä tämän järjestelmän kasvun mahdollisuuksiin tulevaisuudessa. Palvelusetelijärjestelmässä kunnan ei tarvitse kilpailuttaa palveluntuottajaa vaan asiakas tekee kilpailutuksen omien intressiensä kautta. Palvelujen käyttäjät saavat julkisen sektorin myöntämän rahoituksen ostoon osittain tai kokonaan käytettäväksi rajattuun kohteeseen. Asiakas voi tietyissä palveluissa joutua maksamaan setelin ja palvelun hinnan erotuksen. Toistaiseksi palvelusetelijärjestelmällä kunnat eivät ole kuitenkaan pystyneet luopumaan omasta palvelutuotannosta. (Martikainen 2009, 67; Soppi & Volk 2007, 3; Anttiroiko ym. 2007, 202.)

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen erikoistutkija Timo T. Seppälä korostaa kunnan perusteellista harkintaa siitä, missä palveluissa palvelusetelit sosiaali- ja terveystaloudissa toimivat. Palveluseteliä on käytetty vanhusten palveluasumisessa ja kotipalvelussa noin 150 kunnassa. Seppälän mukaan palveluseteli toimii hyvin, mikäli alalla on aidosti kilpailua ja useita palvelutarjoajia. Näyttäisi siltä, että vanhusten palveluissa yrittäjien on helppo tulla alalle (palveluasuminen). Seppälän mukaan palvelusetelit lisäävät palveluiden tarjontaa ja kilpailua sekä helpottavat kuntien tarvetta järjestää tilapäisiä palveluja. Hän huomauttaa kuitenkin, että kuntalaisella on oikeus kieltäytyä palvelusetelistä, jolloin kunnan kuuluu joko järjestää palvelu ostopalveluna tai tuottaa se itse. (Savolainen 2010.)

Palvelusetelijärjestelmän käytännön haaste on määrärahojen niukkuus. Esimerkiksi Espoossa 2009 vanhustenpalveluissa siivoukseen osoitetut palvelusetelit loppuvat budjettikauden ensi metreillä, joten palvelusetelien tiedottamisessa ja jakamisessa on vielä noudatettava suurta harkintaa. Palvelumuodon tasa-arvo ja kattavuus nousevat myös kyseenalaiseksi, jos vain murto-osa palvelua tarvitsevista pääsee sen piiriin.

5 Kuntapäätäjän ulkoistamispäätöksiin vaikuttavat tekijät

5.1 Kuntatyönantajana

5.1.1 Työvoiman saatavuus

2000-luvun julkisen hallinnon uudistukset ovat lisänneet organisaatioiden itsekkyyttä, koska vain oma menestys on noussut tärkeäksi. Taloudellisuus-näkökulma sivuuttaa toiminnassa vaikuttavuuden ja tavoitteellisuuden. Kiistaa on herättänyt hallinnon uudistuksessa henkilöstön asema ja vaikutusvalta sekä demokraattinen johtajuus. Katsotaan, että hallinnon uudistukset ovat muuttaneet työelämän julkisella sektorilla uuvuttavaksi, mikä näyttäisi lyhentävän työuria ja aikaistavan eläkkeelle siirtymistä. (J. Vartola henkilökohtainen tiedonanto 18.11.2010.)

Kunta- ja alueyhteisöissä henkilöstön rooli on merkittävä. Joka viides henkilö on töissä kunnalla ja näistä kaksi kolmesta on nainen. Kunnallinen puoli tuottaa yli puolet kaikista palveluista yhteiskunnassamme. Suuri osa, jopa 70 %, sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöstä siirtyy eläkkeelle vuosina 2013–14. (P. Rönkkö henkilökohtainen tiedonanto 17.11.2010.) Joten tänä päivänä kunnallisia henkilöstöintensiivisiä palveluita, myös vanhustenpalveluita, tuotetaan yhä vanhemmalla henkilös-

töllä. Kuntien taloutta rasittavat eläköityminen ja sairauspoissaolot. Henkilöstöpula uhkaa kunnallisten vanhusten palveluiden järjestämistä, joten on tarpeellista, että henkilöresursseja käytetään järkevästi, joustavasti ja säästävästi.

Henkilöstömenot ovat kuntatalouden suurin menoerä ja sen vuoksi koko 1990-luvulla ja 2000-luvun alussa on haettu säästöjä niiden kautta. Tyypillisiä keinoja henkilöstömenojen hallinnassa ovat olleet palkkojen pienuus, rekrytointikiellot sekä määräaikaisten työsuhteiden runsas käyttäminen ja vakinaisten työntekijöiden määrän vähentäminen. Kunnan hoitotyössä työskentelevien työssä jaksaminen ja sairauslomien lisääntyminen on tullut ongelmaksi. Vuosina 2000–2001 tehdyn Kunta 10 -kyselytutkimuksen mukaan joka kolmas työntekijä koki terveydentilansa ja työkykynsä alentuneen ja halu työelämästä luopumiseen ja eläköitymiseen nähtiin todellisena vaihtoehtona. (Kantola & Kautto 2002, 130.)

Kuntasektorin muuttuvassa tilanteessa osaamisen johtaminen ja muutoksen hallinta korostuvat. Organisaatioiden johdolta ja henkilöstötyötä tekevilta vaaditaan uudenlaista osaamista tavoitteiden asettamisessa, henkilöstön motivoinnissa, työkyvyssä ja osaamisen kehittämisessä sekä organisaation toimivuuden varmistamisessa. Tätä perspektiiviä vasten on tärkeä tiedostaa julkisjohtamisen haasteet ja mahdollisuudet. Vanhusten palveluitakaan ei synny ilman henkilökuntaa, ja palveluiden laatu, tehokkuus ja taloudellisuus ovat suorassa suhteessa henkilöstön osaamiseen ja työkykyyn. Työilmapiirillä on valtava vaikutus henkilöstön työssä jaksamiseen ja tätä kautta palvelun laatuun. Vanhusten palveluiden asiakkaan kokemus palvelutapahtumasta laadun osalta saadaan näkyväksi asiakastyytyväisyyskyselyillä ja palautteilla, joita on mahdollista käyttää hyödyksi palveluiden kehittämisessä. (Koivuniemi 2004, 5, 15–16.)

Tulevaisuuden haasteina kunta ja aluejohtajille ovat vanheneva ja eläköityvä henkilöstö, joiden sairauspoissaolot pitäisi saada hallintaan. Henkilöstön eläkkeelle siirtymistä tulisi siirtää valtakunnallisten suositusten mukaan noin kahdella vuodella. Haasteena on uuden, osaavan ja pätevän henkilöstön rekrytointi erityisesti sosiaali- ja terveysaloille, kuten vanhusten palveluihin ja opetuslalle. Kunnan henkilöstötilinpäätöksen tietojen käyttäminen oman yksikön johtamisessa on tärkeä tiedostaa, sillä sieltä voi löytyä yllättäen avaimet moneen käytännön ongelmaan.

5.1.2 Palveluiden laatu ja tuottavuus

Helsingin kaupungin sosiaalivirasto yhteistyössä Tampereen teknisen yliopiston tuottavuuden mittaamisen erikoistuneiden tutkijoiden kanssa on kehittänyt uutta menetelmää vanhusten palveluiden tuottavuuden mittaamiseen, joka ottaa huomioon toiminnan laadun ja tukee käytännön johtamistyötä. Tämän mittaamisen matriisimallin muuttujiksi valittiin asiakasrakenteella painotettu yksikkökustannus, hoitopaikkojen käyttöaste, asiakkaan toimintakyvyn säilyminen ja vuoteeseen hoidettavien osuus sekä henkilöstön työpanos suhteessa hoitopaikkoihin ja alle 60 päivän sairauspoissaolot. Matriisimallin taustalla on näin ollen kaksi toisiaan täydentävää näkökulmaa: kustannustehokkuus ja laatu. Laatutekijöinä tuottavuustarkastelussa ovat niin asiakkaiden toimintakyvyn säilyminen kuin vuoteeseen hoidettavien osuus. (Laakoli & Peiponen 2010)

Kustannusten ja vanhusten palveluiden asiakkaiden hyvinvoinnin kannalta keskeinen tekijä on asiakkaiden toimintakyvyn säilyminen. Matriisimallia voidaan käyttää johtamisen näkökulmasta oman toiminnan puutteiden ja heikkouksien parantamiseen. Vanhusten palveluiden tuottamisessa korostuvat henkilöstön työtavat ja -käytännöt. (Laakoli & Peiponen 2010)

Julkisten palveluiden organisaatioille on kehitetty työkaluja palveluiden laadun arvioimiseksi. Euroopan laatupalkintomalli EFQM (European Foundation for Quality Management) ja saksalaista Speyer-mallia on käytetty Suomessa käyttöön otetun helppokäyttöisen CAF (Common Assessment Framework) -laadunarviointimallin pohjana. CAF-laadunarviointimallin perusajatuksena on kokonaisvaltainen laadunarviointi julkisten palveluiden tuotannossa. Tässä laadunarvioinnissa tarkastellaan organisaation tulosalueita ja toimintatapoja, jotta mahdollistetaan hyvien tulosten syntyminen organisaatioiden suorituskyvyn arvioinnilla ja kehittämisellä. (CAF 2006.) CAF laadunarviointimalli on käyttökelpoinen työkalu vanhusten palveluiden laadun seurannassa ja erityisesti niiden kehittämisessä sekä hyvien työyhteisöjen palkitsemisessa.

CAF:lla on neljä päätavoitetta, joilla julkista palvelutuotantoa, mm. vanhusten palveluiden osalta, pyritään kehittämään ja luomaan palvelutuotantoa parantavia kriteereitä. Ensiksi sillä pyritään helpottamaan laatujohtamisen menetelmien käyttöönottoa, jossa organisaation itsearvioinnilla on tärkeä rooli. Toiseksi se auttaa paikantamaan vanhusten palveluita tarjoavien organisaatioiden vahvuuksia ja kehittämisalueita. Kolmanneksi sillä yhdistetään erilaisia käytössä olevia laadunhallin-

tamenetelmiä ja lisäksi sillä vielä neljänneksi pyritään kehittämään organisaatioiden välistä vertaailua. (CAF 2006.)

Asiakkaan kokema laatu määrittelee palvelun lopputuotosta ja se on otettava huomioon palveluiden tuottavuustarkastelussa. Palveluiden tuottavuus ja laatu ovat erottamattomia tekijöitä arvonluonnin näkökulmasta. Palveluiden laatu on jaoteltu tekniseen, funktionaaliseen ja strukturaaliseen laatuun. Tähän liittyen tulevaisuudessa tuottavuuden käsite kaipaa systemaattista käsitejärjestelmää, jossa huomioidaan arvon muodostuminen niin palveluiden prosessissa kuin tuotantojärjestelmän rakenteissa aina lopputulokseen asti. (Brax 2007, 50.)

5.1.3 Palveluprosessit ja tehokkuus

Vanhusten palveluita voidaan luonnehtia osaamisintensiivisiksi palveluiksi, jossa palvelujen tuottavuutta kehitetään asiakkaan ja palveluntuottajan molemminpuolisena oppimisprosessina. Tällaisessa avoimessa prosessissa niin asiakkaan kuin palveluntuottajan resursseja ja tuotanto- ja kulutusprosesseja sovitetaan yhteen. Asiantuntija hakee asiakkaan ainutkertaisiin ongelmiin tilannekohtaisia ja joustavia ratkaisuja, joihin asiakas reagoi omalla toiminnallaan. Vanhusten palvelutkin ovat luonteeltaan aineettomia (ei voi pudottaa varpaalle), katoavaisia (ei voi varastoida), samanaikaisia (palvelun tuotetaan ja kulutetaan samaan aikaan) ja heterogeenisiä (jokaiselle asiakkaalle yksilöllisiä). Avoimet prosessit lisäävät yleensä palveluiden tarvetta ja joustavuutta, jolloin haasteena on tehokkuuden laskeminen. (Brax 2007, 9, 12–13, 36.)

Sosiaali- ja terveystalveluiden palveluprosessien tehokkuuteen on vasta viime vuosina kiinnitetty huomiota. Kunnan sisällä sosiaalitoimen tehtävien ja palveluiden organisoinnissa on pysähdyttävä syvälliseen pohdiskeluun siitä, mitä synergiahyötyjä halutaan saavuttaa ja miten kombinoitut palvelut kunnassa toimisivat parhaiten. Joissakin kunnissa on käytetty apuna elämänkaarimallia, jossa kootaan palvelutuotannosta sellaiset toiminnot saman johdon ja päätöksenteon alaisuuteen, jossa saadaan nimenomaan palveluiden keskinäiset synergiahyödyt yhdistettyä. Pisimmillä palveluiden kokoamisessa ollaan vanhusten palveluiden osalta, jossa sosiaali- ja terveydenhuollon ja kotihoidon toimintaa on integroitu. (Sosiaalipalvelut kunta- ja palvelurakennemuutoksessa 2006, 4.)

Virtasen ja Wennbergin (2005) ajatuksia prosessijohtamisesta on kirjattu Kuntaliiton raporttiin. Heidän mukaansa prosessijohtaminen on yhteiskunnallisesti vaikuttavuuden johtamista. Siinä prosessimuotoinen organisaatorakenne kiinnittää huomiota rakenteisiin ja asiakasprosesseihin, jossa keskitytään asiakaslähtöiseen tapaan organisoida palvelut. Asiakasprosesseihin liittyvät tiiviisti asiakas- ja palveluohjauksen toimintamallit. Julkishallinnossa tulisi siirtyä ns. koottujen prosessien johtamiseen ja sen mukaiseen budjetointiin ja päätöksentekoon. (Sosiaalipalvelut kunta- ja palvelurakennemuutoksessa 2006, 4,9.)

5.2 Kustannusvaikuttavuus

Kansantalouden näkökulmasta kilpailutuksen toimintaympäristössä odotetaan palvelutuotannon tuottavuuden paranemista ja resurssien jakautumista siten, että tuotetaan mahdollisimman paljon vaikuttavia hyvinvointipalveluja. Julkisen sektorin tehokkuusvertailua yksityiseen sektoriin vaikeuttavat tavoitteiden yksilöimättömyys, mittausvaikeudet ja mahdollisuudet muuttaa tavoitteita poliittisin päätöksin. Lisäksi julkiselta puolelta puuttuvat rahoituksen paineet. (Soppi & Volk 2007, 4, 6–7.)

Vuoden 2008 sosiaali- ja terveysministeriön ja Kuntaliiton ikäihmisten palvelujen laatusuosituksessa on otettu huomioon hallituksen linjaukset, ikääntymispolitiikalle asetetut valtakunnalliset tavoitteet, laatusuositusten arviointien tulokset, uusien tutkimustieto sekä kunta- ja palvelurakennemuutuksen vaikutukset. Laatusuosituksen tavoitteeksi on nostettu ikääntyvien terveyden ja hyvinvoinnin lisääminen sekä palveluiden laadun ja kustannusvaikuttavuuden parantaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008:3, 9.)

Liisa Kähkösen ja Raija Volkin tekemän tutkimuksen ”Kuntien vanhustenpalveluiden kilpailutuskokemuksista” mukaan kilpailuttaminen näyttäisi pitävän palvelujen hinnat kurissa, mutta ennen kuin ulkopuolelta ostettujen palveluiden järjestelmällistä tilastointia ei ole, on tätä hintavakautta vaikea seurata. Palveluiden hankinta yrityksiltä on kunnissa tapa täydentää omia vanhusten palveluja (esimerkiksi kotihoidon tukipalveluiden tai laitospaikkojen ostaminen hoivapalveluyrityksiltä). Se, miten sosiaali- ja terveyspalvelut, erityisesti vanhusten palvelut, kannattaisi järjestää ja mikä on kustannustehokasta, vaatii palveluiden tuotteistamista ja toisaalta laatu järjestelmien kehittämistä.

Tämä koskee niin kunnallista kuin yksityisen ja kolmannen sektorin palveluiden yhteistä palvelutuotteiden kieltä. (Martikainen 2009, 66—67.)

Päästäisiinkö hyvillä suunnitelmilla ja strategioilla kustannustehokkuuteen? Joissakin kunnissa on laadittu hyvinvointia ja palveluja koskevia suunnitelmia, mutta laajemman alueen suunnitelmat puuttuvat. Palvelustrategioita on laadittu kunnissa vaihtelevasti. Erillisstrategioita ja väestöryhmäkohtaisia strategioita löytyy jo useammasta kunnasta. Näihin kuuluvat vanhusstrategiat. Kansallisia suosituksia yhdenmukaisista menettelytavoista sosiaalipuolen osalta on vähän, mutta vanhustenpalveluiden osalta löytyvät laatusuositukset. Käypä hoito -suosituksia vastaavina sosiaalipalveluiden suosituksina voidaan pitää ns. hyviä ja toimiviksi havaittuja käytäntöjä, joita osin on mallinnettu, mutta niiden käytäntöön juurruttamisessa on vielä tehtävää. (Sosiaalipalvelut kunta- ja palvelurakennemuutoksessa 2006, 6.)

Soppi ja Volk (2007) esittävät Drombergin tekemän, kansainvälisen tutkimuksen osoittavan ulkoistamisen tuovan etuina skaalatuottoja eli palvelut tuotetaan suuremmissa yksiköissä halvemmalla ja erikoistumiseen liittyy tehokkuutta. Tehokkuutta lisäävät myös yksityisten palveluiden tarjoajien keskinäinen kilpailu. Ostajien valinnat lisäävät tehokkuutta, kun innovatiivisiin ratkaisuihin joudutaan kiinnittämään huomiota. Drombergin tutkimuksen mukaan pienet yritykset reagoivat helpommin ja nopeammin kysynnän muutoksiin pienillä kustannuksilla suuriin organisaatioihin verrattuna. Jokaiseen ulkoistamisratkaisuun on löydettävä sopimustyyppi, jolla kannustetaan palvelutuottajaa palvelun laadukkuuteen ja kattavuuteen. (Soppi & Volk 2007, 5–6.)

Kauppalehden artikkelissa 21.6.2010 johtavien yksityisten terveystalujen tuottajien toimitusjohtajat ottavat kantaa kuntien monopoliin terveys- ja sosiaalihuollon palveluiden tuottajina. Terveystalon toimitusjohtaja Martti Kiurun mielestä palveluiden tuottaminen ja rahoitus tulisi erottaa toisistaan. Hänen mukaansa, mikäli julkisten palveluiden monopolien purkuun ei lähdetä, uhkaa kunnallisvero kiristyä seitsemän prosenttiyksikköä vuoteen 2030 mennessä. Mehiläisen toimitusjohtaja Matti Bergendahl nostaa esiin Ruotsin mallin, jonka mukaan Suomessa kuntia tulisi olla 150–170 ja 10–12 sairaanhoitopiiriä eli terveystalot järjestettäisiin suuremmissa yksiköissä. Kuntien tulisi, hänen mukaansa, keskittyä ensisijaisesti palveluiden järjestämiseen ei niiden tuottamiseen. Palveluiden tuottamisen vapauttaminen kilpailulle kääntää terveydenhuollon menot laskuun ja samalla laatu paranee Kiurun ja Bergendahlin mukaan. (Herala & Jurvelin 2010.)

Tuottavuus ja tehokkuus palvelutuotannossa synnyttävät kustannustehokkuutta, jolla tavoitellaan julkisten varojen tehokkaampaa käyttöä ja säästämistä eli palvelutuotantoon sijoitetulle panokselle halutaan hyvä tuotos. Tuottavuudella tavoitellaan kuntalaisten verorasituksen kohtuullistamista ja käyttötalousmenojen pysymistä budjetissa. (Martikainen 2009, 16.)

5.3 Kuntalaiset

Kansalaisten mielipidettä kysyttäessä hyvinvointivaltio on länsimaisissa teollisesti kehittyneissä valtioissa ollut keskeinen tavoite ja tärkeä institutionaalinen järjestelmä aina 1980-luvulta lähtien. Ideana hyvinvointiyhteiskunnassa on, ettei kukaan kuntalainen joudu suoranaiseen köyhyyteen ja tulonsiirroilla pyritään sosiaaliseen tasaukseen. Hyvinvointiyhteiskunnan kritiikissä nostetaan esiin toisaalta kapitalistisen järjestelmän vahvistuminen ja toisaalta ajatellaan sen lisäävän työhaluttomuutta ja vähentävän tätä kautta yhteiskunnan solidaarisuutta. Kritiikki keskittyi siihen näkökulmaan, että sosiaalimenojen kasvaessa liian suureksi talouselämä lamautuu nousevassa verotuspaikassa. (Allardt 1995, 246–249.) Tästä huolimatta näyttäisi vasta pidettyjen 2011 eduskuntavaalienkin perusteella, että Suomessa tuetaan hyvinvointivaltion ideaa ja järjestelmää.

Suomalaisessa yhteiskunnassa ollaan pitkälti sitä mieltä, että yhteiskunnan tulee huolehtia kuntalaisten perusoikeuksista, kuten oikeudenmukaisesta ja tasa-arvoisesta kohtelusta, ja näin ollen tarjota ja tyydyttää kuntalaisten hyvinvointiin liittyvät peruspalvelut. (Rajala 1997, 1–2.) Kunnalliset palvelut, erityisesti vanhusten palvelut, ovat luonteeltaan sellaisia, että niiden tuottamisprosessissa henkilöstön panos on välttämätön, joten henkilöstöä ei voida vain pitää kustannustekijänä, vaikka kuntien menoista yli puolet aiheutuu henkilöstömenoista. (Koivuniemi 2004, 15–16.) Vanhusten palveluiden henkilöstö on keskeinen voimavara ja menestystekijä henkilöstöintensiivisissä palveluissa, joissa on otettava lisäksi huomioon henkilöstön mitoitukset ja ammatillisuus.

Fredrikssonin ja Martikaisen (2008) tutkimuksen ”Julkista vai yksityistä – kuntalaisten palveluita koskevat valinnat” mukaan julkisten palveluiden muutosten läpiviennissä tarvitaan poliittista tahtoa, perusteluja ja erityisen tärkeäksi he nostavat kansalaismielipiteen muodostuminen. Tutkimuksen mukaan enemmistö kansalaisista kannattaa kilpailua ja valintaa lisääviä muutoksia hyvinvointipalveluiden tuotanto- ja jakelumalliin. (Martikainen 2009, 18–20.)

Tutkimuksissa on todettu, että kansalaiset ovat avoimia eri palveluiden tuottamisen malleille, mikäli tarkoituksena on turvata tärkeiksi koettuja palveluita. Palveluiden hankkiminen aiempaa useammin yksityisiltä yrityksiltä, paitsi ensisijaisena myös toissijaisena vaihtoehtona, näyttäisi olevan paitsi suosittu myös vain vähän vastustettu toimintamalli. Tämä johtaa väistämättä kilpailukehitykseen, mikä nostaa uusia toimintamalleja monien perinteisten palveluiden tuottamisen rinnalle. (Martikainen 2009, 19.) Asiakkaiden valinnan vapaudesta palveluiden hankinnan suhteen puhutaan jo paljon kuntakentällä.

Yllättävänä tuloksena havaittiin, että yhteiskunnan heikompiosaiset, kuten suhteellisen iäkkäät, vähän koulutetut, pienituloiset, kokoomuksen ja SDP:n kannattajat, kannattivat vahvasti kilpailua ja kilpailuttamista sekä yksilön omaa valintaa korostavia julkisen palveluiden toimintatapoja. Englantilainen Professori Julian Le Grand katsoo näiden lisäävän yhteiskunnan tasa-arvoa ja oikeudenmukaisuuden edistymistä. (Martikainen 2009, 18–20.)

Vanhusten palveluiden asiakkaan kokemus palvelutapahtumasta laadun osalta saadaan näkyväksi asiakastyytyväisyytenä esimerkiksi asiakaspalautekyselyin. Kuntalaisten ja ihmisten subjektiiviset kokemusten huomioiminen on tärkeää osana palveluketjuja, joilla toisaalta voidaan puuttua ihmisten hyvinvoinninvajeisiin ja toisaalta parantaa heidän hyvinvointiaan. Kyselyyn hyvinvoinnista voidaan liittää ns. empowerment-ajattelua (suom. valtaistuminen tai voimaantuminen), jonka avulla pyritään parantamaan kuntalaisten vaikutusmahdollisuuksia ja asemaa omaa elämäänsä koskevassa päätöksenteossa. (Siltaniemi, Perälähti, Eronen & Londe´n 2007, 9.)

Julkisista palveluista saa nopeimmin tietoa eri kaupunkien verkkosivuilta. Verkkosivustoille kaupungit vievät päivitettyä tietoa omasta palvelutarjonnastaan, päätöksenteosta ja ajankohtaisista asioista. Sivustoilla kuntalaiset voivat hoitaa tiedusteluja ja sähköistä asiointia sekä vaikuttaa kunnan yhteisten asioiden hoitoon mm. vastaamalla mielipidetiedusteluihin. Koska kunnallishallinnossa asioita valmistellaan tänä päivänä yhä avoimemmin, takaa se kuntalaisille mahdollisuuden vaikuttaa päätöksiin mm. erilaisten kuulemis- ja esittelytilaisuuksien kautta. Tietotekniikka luo kuntalaisille tiedon saannin ja mielipiteiden ilmaisun mahdollisuuden usean kunnan ja kaupungin verkkosivuilla sähköisesti.

Kunnat ja kaupungit hoitavat tiedotusta myös laatimalla erilaisia oppaita ja tiedotuslehtisiä toiminnoistaan. Osa tästä tiedosta jaetaan koteihin yhteisjakeluna ja osa on saatavissa kaupunkitoimistoista tai yhteispalvelupisteistä, joihin kaupungin palveluiden informaatio on kokonaisuudessaan keskitetysti kerätty.

5.4 Kuntapäättäjänä

Kuntien legitimeetti ja moraalinen vastuu muodostuu eettisistä periaatteista, mitkä konkretisoituvat muun muassa väestön ikääntyessä ja hoitomahdollisuuksien tarpeen kasvaessa ja määrittyvät niillä arvoilla, joilla sosiaali- ja terveydenhuollon eri asiantuntijat erilaisten osaamispääomiensa kautta määrittävät palvelujen tuottamisen tavat. Poliittiset- ja virkamiesjohtajat kunnissa kantavat moraalisen vastuun palveluiden toiminnallisista, palvelukyky- ja saatavuustavoitteista. Uusia haasteita syntyy väestön tietämyksen lisääntyessä palveluiden järjestämisen vaihtoehtoista ja laadusta sekä heidän eurooppalaiseen näkökulmaan sisältyvästä mahdollisuudesta valita eri julkisen palveluiden tuottajien välillä. (Martikainen 2009, 29–30.)

5.4.1 Tilaaja-tuottaja -malli

Tilaaja-tuottaja -mallissa julkinen palvelutuotanto organisoidaan siten, että tilaajana toimii julkinen taho, kuten kunta tai kuntien muodostama yhteistoiminta-alue ja tuottajana voi toimia kunnan oma tai ulkopuolinen organisaatio. Perinteisesti kuitenkin kuntien hallinto- ja toimintamallissa tilaaja ja tuottaja on sama organisaatio. Kunnan viranhaltijoiden ja työntekijöiden on jakauduttava kahtia tilaajapolitiikkojen alaiseksi tilaaja- ja kehittämysyksiköksi sekä henkilöstön muodostamaksi tuottajayksiköksi. Tilaaja-tuottaja -mallilla ei ole tarkoitus ulkoistaa kunnan palvelutuotantoa vaan se on keino uudelleen organisoida kuntakonsernin sisäistä toimintaa ja selkeyttää ulkoisten palveluntuottajien roolia. (Majoinen ym. 2008, 66.)

Terveydenhuolto on palvelutoimialojen joukossa erityislaatuinen. Ensinnäkin, koska potilaan ja lääkärin välillä vallitsee tiedon epäsuhta, jossa lääkäri tietää taudeista ja hoidoista potilasta enemmän. Toiseksi terveyteen liittyvien riskien takia rahoitus on vakuutusperusteista, jonka rahoitus hoidetaan verovaroin. Lisäksi terveystaloudet ovat yksilöllisiä ja monimutkaisia ja palveluiden

valinnassa rahoittaja joutuu turvautumaan palveluiden tuottajien asiantuntemukseen. (Lillrank & Haukkapää-Haara 2006, 9–10.)

Valtio ja professioiden ammattijärjestöt toiminnan säätelijöinä vaikuttavat tilaaja-tuottaja -malliin. Jokainen toimija tekee lakien ja asetusten mukaan valintoja toimiessaan julkisella sektorilla. Toimijoiden väliset suhteet perustuvat itsenäisten toimijoiden vapaaseen vaihdantaan ja tiedon epäsuhtaan vallitessa päämies-agenttisuhteisiin. (Lillrank & Haukkapää-Haara 2006, 4.)

Terveydenhuollon tilaaja-tuottaja -mallissa voidaan erottaa neljä keskeistä toimijaa ja toimintaa. Ensiksi toimeksiantajat määrittelevät toiminnan tavoitteet ja valitsevat palvelutyypit sekä osoittavat niihin resurssit. Toiseksi tilaajat arvioivat, kilpailuttavat, tekevät tilaukset ja valvovat niiden noudattamista. Kolmanneksi tuottajat tuottavat tilauksen mukaiset tarvittavat palvelut. Neljäntenä ryhmänä ovat palveluiden loppukäyttäjät, joita ovat asiakkaat, potilaat, omaiset, työnantajat ja muut terveydenhuollon edustajat. (Lillrank & Haukkapää-Haara 2006, 4.)

Suomalainen yhteiskunta perinteisesti sekä rahoittaa että tuottaa terveyspalvelut. Järjestämisvastuu terveyspalveluista on kunnilla. Pyrittäessä kohti terveydenhuollon tehostamista on nostettu esiin tilaajan ja tuottajan erottamista toistaan. Keskustelua on viime aikoina vauhdittanut terveydenhuoltojärjestelmän rahoitusvaikeudet ja kunta- ja palvelurakennemuutos. (Lillrank & Haukkapää-Haara 2006, 5.)

Juha Tuominen, Terveystalon johtava ylilääkäri, esitti Helsingin Sanomien sunnuntaidebatissa 3.10.2010 näkökulmansa, jonka mukaan tilaaja eli rahoittaja ja tuottaja on erotettava toisistaan ja osaamista keskitettävä. Pirstaleisesta kuntien monopolijärjestelmästä on hänen mukaansa luovutettava. Terveellä kilpailulla sosiaali- ja terveyspalveluissa annetaan mahdollisuus palveluiden kehittymiselle. Samalla toteutuu terveyden ja sosiaalihuollon asiakkaan etu, mikä on myös veronmaksajan etu. (Tuominen 2010.)

Teknisen korkeakoulun professori Paul Lillrankin mielestä markkinamekanismien hyödyntäminen sosiaali- ja terveyspalveluiden tuotannossa lisää tehokkuutta ja innovaatioita, koska järjestelmä sisältää taloudellisia kannustimia. Markkinaehtoisuuden lisääminen julkisten palveluiden tuotannossa lisäisi myös asiakkaiden oikeusturvaa. Palvelusopimuksissa määritellään palveluasteet, joiden to-

teutumattomuudesta seuraa sopimusrikkomus. Julkisella puolella taas palveluiden tuottaja ja valvoja on sama taho. (Taivainen 2010.)

5.4.2 Kunnan poliittinen vaikuttaminen

Kunnassa päätösvalta on viimekädessä kuntalaisia edustavalla valtuustolla ja sen alaisella luottamushenkilöorganisaatiolla. Paikallisen itsehallinnon peruskirjan 3 artiklan 2 kappaleessa asia sanotaan selkeästi. Peruskirja muodostaa keskeisen eurooppalaisen demokratiaa koskevan standardin. Kuntalain mukaan valtuustolla tulisi päätösvalan lisäksi olla poliittishallinnollinen johto- ja kontrollirooli. Kuntalaisten vaikuttamis- ja äänestysaktiivisuuden passiivisuus on kuitenkin tänä päivänä huolestuttavaa kansanvallan toteutumisen näkökulmasta. (Ryynänen 2008, 51–52.)

Valtuuston valitsemalla kunnanhallituksella on historiallisen kehityksen tuloksena keskeinen rooli kunnan johtamisen ytimessä, sillä hallitus on poliittisesti ja hallinnollisesti tärkeä instituutio, mikä käytännössä koordinoi kunnan merkittävän päätöksenteon ja toimii poliittisen johtamisen ”hermo-keskuksena” kunnanhallinnossa. Kunnanhallituksen tehtävät ovat pääosin hallinnon tehtäviä ja velvollisuuksia sekä talouden pitoa. Kunnanhallitus sekä valmistelee asiat valtuuston päätettäväksi että panee ne täytäntöön ja valvoo valtuuston päätösten lainmukaisuutta. Kunnanhallitus valvoo kunnan etuja ja käyttää tarvittaessa kunnan puhevaltaa tuomioistuimissa. (Stenvall, Majoinen & Harisalo 2009, 166; Harisalo & Stenvall 2002, 22.)

Valtuusto, kunnanhallituksen työnantajana, valitsee keskuudestaan hallitukseen vaikutusvaltaisimmat poliitikot, jotka kuitenkin eivät samanaikaisesti voi toimia kunnan palveluksessa. Tämä monijäseninen kollegiaalinen toimielin harjoittaa yhteisöllistä omistajuutta (corporate governance), jossa se harjoittaa poliittista johtajuutta haluttujen tulosten aikaansaamiseksi. Yhteisöllinen omistajuus korostaa vallan käyttöä yhteisöllisiin tarkoituksiin ja korostaa tarvetta katsoa yli erottavien riskitiriitojen yhteisöllisen vastuun mahdollistumiseksi. Se kohdistaa huomion myös koko kuntayhteisön talouteen. Hallituksella on mahdollisuus ja valta sekä keskittää toimintoja vahvistamalla oman organisaation suorituskykyä että hajauttaa toimintoja kehittämällä sidosryhmäsuhteita. (Harisalo & Stenvall 2002, 22–23.)

Suomalaisen kunnan johtotehtäviin valitut kunnan tai kaupunkien johtajat on valittu tehtäviin poliittisen taustansa mukaan. Nykyistä järjestelmää on luonnehdittu kolmen keisarin valssiksi, jossa osallistujina ovat valtuuston puheenjohtaja, kunnanhallituksen puheenjohtaja ja kunnanjohtaja. Joten emme pohdi turhaa minne häviävät vallankäyttö ja vastuullisuus. (Ryynänen 2008, 58.)

Pormestari on vaihtoehtoinen kunnanjohtajan viralle Kuntalain (365/1995) 24§ mukaan. Pormestarin johtamisfunktioihin kuuluvat kunnanjohtajan ja kunnanhallituksen puheenjohtajan tehtävät eli hallinnon johtaminen ja asioiden valmistelu. Näin kunnanhallituksen puheenjohtajan tehtävien siirtämisellä pormestarille hänestä tehdään tärkein luottamushenkilö kunnassa. Pormestarin valinnasta suoralla kansanvaalilla valtuuston valinnan sijaan keskustellaan, mutta vielä se ei kuntalain mukaan ole mahdollista. Täten voidaan todeta, että suomalaisessa kuntademokratiassa valtuustolla on johdettava asema yhdessä kunnanhallituksen puheenjohtajan kanssa. (Ryynänen 2008, 58, 62–63.)

5.4.3 Ammatillinen johtaminen

Kunnanhallitusten luottamushenkilöiden muodostaman hallinnon kautta muodostuu rajapinta kunnan ammatilliseen johtamiseen, mikä asettaa vaatimuksia toimintatavoille ja kunnanhallituksen jäsenten osaamiselle. Tänä päivänä kunnanhallituksessa toimivilla on oltava kuntien eri toimialueiden tuntemusta ja yhdessä työskentelemisen kykyä sekä yhteiskunnallisten toimintaympäristöjen tuntemusta, kuten valtion tekemien linjausten, lainsäädännöllisten vaatimusten sekä järjestöjen ja elinkeinoelämän toiveiden ja tarpeiden tuntemusta. Kunnallinen hallitustyöskentely edellyttää jäseniltään kuntayhteisön johtajuutta, normeihin ja niiden valvontaan perehtyneisyyttä, arvioivaa otetta ja kriittisyyttä, vuorovaikutustaitoja, kykyä kumppanuuteen ja verkostoitumiseen, poliittista ymmärrystä, visiointikykyä ja toiminnan johtamista. (Stenvall, Majoinen & Harisalo 2009, 166.)

Jokaisella kaupungilla ja kunnalla on johtosääntö, mihin on kirjattu toimintaa ohjaavat säännöt, ohjeet ja määräykset. Johtosäännöt ovat tänä päivänä pääsääntöisesti kuntalaisten nähtävillä internetissä. Johtosääntöön on kirjattu kuntalaisia ja viranhaltioita sekä valtuustoa ja kunnanhallitusta koskevia sääntöjä. Johtosäännöstä löytyy kaupungin järjestyslaki, entinen järjestyssääntö. Siellä on liikelaitosten ja toimialojen, kuten liikunta-, opetus-, nuoriso-, kulttuuri-, sosiaali- ja terveys-, teknisen toimen ohjeet, määräykset ja säännöt.

Johtosääntöön on usein kirjattu kunnan taloutta, hankintoja ja rahastoihin liittyvät säännöt ja määräykset sekä virka-asemaan liittyvät toimivaltuudet mm. toiminnan järjestämisestä ja taloudellisen päätösvallan reunaehdoista. Johtosäännöt on viety alas toimialoittain niiden tulosityksiköihin siis myös mm. vanhusten palveluiden organisaatioihin.

5.4.4 Lainmukaisuus palveluiden järjestämisessä

Julkisella vallalla on palveluiden järjestämisvastuu, joten yleensä palveluiden ostaminen tapahtuu vain osittain siten, että rinnalla säilyy sen oma tuotanto. Tällaisesta toiminnasta käytetään nimitystä puolittais- tai kvasimarkkinat. Julkinen valta rahoittaa valitsemansa yksityisen tuottajan palvelut ja se myös valvoo palveluiden saantia ja oikeudenmukaista jakautumista kuntalaisten kesken. (Soppi & Volk 2007, 2–3.)

Kun julkinen sektori hankkii palveluja yksityisiltä tuottajilta, se tapahtuu kilpailutuksen kautta. Näitä kilpailuun pohjautuvia mekanismeja kutsutaan markkinaehtoistumiseksi, jonka suppeimmassa mallissa kilpailulliset mallit tuodaan julkisen palvelun sisälle tilaajan ja tuottajan erottamisella toisistaan. Toiminnan onnistumista mitataan kustannusten alenemisella. Haasteeksi muodostuu yksityisen ja julkisen palvelutuotannon vertailu, koska julkisella toimijalla on usein paljon monipuolisemmat ja kokonaisvaltaisemmat tavoitteet yksityiseen verrattuna. Lisäksi palveluiden kustannuksia on vaikea vertailla, koska julkisen puolen palveluita on vain harvoin tuotteistettu, kun taas yksityinen palveluntuottaja tuottaa tilatun palvelun sopimuksen mukaan. Yksityisen palvelujen tuottajan motiivina on voiton maksimointi, koska siihen perustuu johdon kannustimet. (Soppi & Volk 2007, 17–18).

Haasteena kilpailuttamisessa on pelisääntöjen vakiintumattomuus, mikä tarkoittaa kuntien puolella kilpailutuksen ehtojen asettamista ja palveluntarjoajien puolella taas tarjousten tekemistä. Kunnat eivät ole myöskään pitäneet tarpeellisena altistaa omaa tuotantoa kilpailulle. Toisaalta kuntalaisten mielipide kilpailua ja kilpailuttamista korostavassa toimintatavan suotavuudessa on periaatteessa hyvin myönteinen, vaikka toisaalta päättäjien keskuudessa näyttää olevan puolueideologioiden suuntaisia eroja. (Martikainen 2009, 69.)

Eurooppalaisella lainsäädännöllä on ollut vaikutuksensa niin kuntalakiin (365/1995) kuin 1990-luvun alusta julkisia hankintoja koskevaan lainsäädäntöön. Hankintalailta (348/2007) odotettiin kilpailulainsäädäntöön tarkkoja määräyksiä ja sääntelyä. Tavoitteena oli julkisten varojen tehokkaampi käyttö ja kustannusten säästäminen. Tuottavuus ja tehokkuus synnyttävät kustannustehokkuutta, jossa panokselle halutaan hyvä tuotos. Tuottavuudella tavoitellaan kuntalaisten verorasituksen kohtuullistamista ja käyttötalousmenojen pysymistä budjetissa. (Martikainen 2009, 16.)

30.3.2007 voimaan tulleella Hankintalailta (348/2007) määrätään, että valtion ja kunnan viranomaisten sekä muiden hankintayksiköiden on kilpailutettava hankintansa lain määräämällä tavalla. Hankinnoissa on käytettävä hyväksi olemassa olevat kilpailuolosuhteet, kohdeltava hankintamennettelyn osallistujia tasapuolisesti ja syrjimättä sekä toimittava avoimesti ja suhteellisuuden vaatimukset huomioon ottaen. Hankintatoiminnan tulee toteutua mahdollisimman taloudellisesti ja suunnitelmallisesti sekä tarkoituksenmukaisina kokonaisuuksina ympäristönäkökohdat huomioon ottaen.

Periaatteessa kaikki hankinnat on kilpailutettava. Hankinnoista ilman tarjouskilpailua hankintalaki sisältää periaatteen, jossa hankintayksikkö voi vain erityisestä syystä jättää hankinnan kilpailuttamatta ja sen on käytettävä hyväkseen olemassa olevat kilpailumahdollisuudet. Hankinnan vähäinen arvo, joka on tilannekohtainen, arvioidaan suhteessa hankinnan järjestämisestä aiheutuviin hallinnollisiin kustannuksiin ja suhteessa kilpailuttamisen kautta saavutettuihin etuihin. (Eskola & Lehto 2002, 80–81.)

IV TUTKIMUKSEN ETENEMINEN

1 Aineiston kerääminen ja otannan suorittaminen

Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimusaineisto kerättiin kyselylomaketta käyttäen. Tutkimusmenetelmäksi valitun kyselylomakkeen avulla toteutetun tutkimuksen etuna on taloudellisuus, tehokkuus ja nopeus, kun tutkimuskohteena on hajallaan olevan tiedon kerääminen, mitä Suomen kunnista ja kaupungeista kerättävä tieto on. Hirsjärven ym. mukaan (2007, 188–190) survey-tutkimuksessa aineisto kerätään usealla kysymyksellä standardoidusti eli sama asia kysytään samalla tavalla kaikilta kohdehenkilöiltä. Kvantitatiivisella tutkimuksella on mahdollisuus saada kattavaa tietoa tutkimusalueesta vastaajastävällisesti. Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimusote taas rajaisi tutkimusalueen huomattavan suppeaksi, mutta tuottaisi toisaalta syvällisempää tietoa.

Kyselylomake vietiin elektroniseen muotoon Tampereen yliopiston ilmaisena opiskelijoille tarjoamalle E-lomakepohjalle. Internet-kysely on nopea tapa kerätä tietoa, kun edustavalle joukolle on mahdollista lähettää elektroninen lomake sähköpostin liitteenä, joka lienee yleisimmin käytetty tapa lähestyä kohdejoukkoa. Internet-kysely soveltuu parhaiten tutkimuksissa, joissa kysely voidaan toimittaa kaikille vastaajille sähköisessä muodossa ja he työnsä tai olosuhteiden vuoksi osaavat käyttää näitä sähköisiä tiedonsiirtomuotoja. (Heikkilä 2008, 69.)

Etuna sähköisellä lomaketutkimuksella on tutkijan kannalta mahdollisuus entistäkin nopeampaan tutkimusaikatauluun ja taloudellisuuteen. Vastaajan kannalta etuna on kyselylomakkeen nopea ja helppo täyttö. Tässä tutkimuksessa vastaajat oli mahdollista tavoittaa sähköpostitse, joten paperista kyselylomaketta ei käytetty. Internet-kyselyn vastaukset tallentuivat välittömästi yliopiston tietokantaan, josta aineisto saatiin siirrettyä Excel-taulukkoon ja edelleen SPSS-tilasto-ohjelmaan heti kyselyajan päätyttyä (Heikkilä 2008, 69).

Sähköpostiviestin saatekirje (liite 7) muotoiltiin informatiiviseksi, henkilökohtaiseksi, motivoivaksi ja kiinnostusta herättäväksi. Tavoitteena oli henkilökohtainen viesti, jolla tavoiteltiin parempaa vastaushalukkuutta. Viestissä korostettiin vastaajien mielipiteiden tärkeyttä tutkimuksen onnistumisen kannalta ja heidän vaikutusmahdollisuuksia tutkimuksen lopputulokseen. Viestiin oli liitetty linkki, josta kyselylomakkeen sai auki ja E-lomakejärjestelmän viestin vastaanottajalle arpomat

henkilökohtaiset tunnus ja salasana sekä lomakkeen tekniset täyttämishjeet. Viestin lopussa oli tutkimuksen ohjaajan ja tutkijan yhteystiedot, joille ohjattiin mahdolliset tutkimusta koskevat kysymykset.

Sähköinen tiedonkeruu mahdollistaa myös tilanneseurannan siitä, kuinka monta vastausta on minäkin päivänä saapunut ja milloin oli ajankohtaista lähettää muistutus kyselyyn vastaamisesta. Korrekti muistutusten määrä on kaksi, mitä ei katsota painostukseksi. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja toivottavaa. E-lomaketta käytettäessä voi myös välttää samoille ihmisille postituksen tekemistä, sillä järjestelmä lähettää muistutukset vain niihin osoitteisiin, joista vastusta ei ole tullut. Tällä tavoin kyselytutkimus pysyy jäntevänä ja asiallisena koko vastausajan. Vaikka tutkija näkee, mistä kunnista ja kaupungeista on vastattu, hän ei voi mitenkään yhdistää vastauksia vastaajiin, joten vastaajien anonymiteetti säilyy.

Kuntaliiton sivujen kautta etsittiin kaikkien kuntien yhteystiedot. Kaupungin ja kunnan sivuilta etsittiin vanhusten palveluista vastaavan johtajan yhteystiedot ja hänen sähköpostiosoitteensa. Mikäli vastaavaa henkilöä ei löytynyt, lähetettiin sähköposti kunnan tai kaupungin johtajalle tai kunnan tai kaupungin kirjaamoon pyynnöllä välittää viesti asiasta vastaavalle henkilölle. Tutkimusaineisto kerättiin lähettämällä elektroninen kyselylomake 324 Suomen mannerkuntien ja kaupunkien vanhusten palveluista päättävälle virkamiehille, joista odotettiin saatavan edustava otos.

Kyselytutkimus tehtiin ajalla 22.9.–20.10.2010. Kyselyn aikana lähestyttiin vastaajia yhdellä muistutusviestillä ja yhdellä viestillä, jolla lopuksi vielä jatkettiin viikolla vastausaikaa. Vastauksia tuli lopulta 120. Tutkimuksissa halutaan korkeaa vastausprosenttia tutkimustulosten luotettavuuden ja niistä vedettävien johtopäätösten takaamiseksi. Verkkokyselyn ongelmana on vastauskato, joten vastausprosentti asettuu 30–40 prosentin väliin lähetetyistä lomakkeista (Hirsjärvi 2007, 191). Tämän perusteella täytyy olla tyytyväinen tämän tutkimuksen 37 vastausprosenttiin, sillä keskustelujen perusteella ko. virkamiehet saavat lähes viikoittain erilaisia kyselylomakkeita vastattavakseen.

Tutkimus vanhusten palveluiden ulkoistamiseen vaikuttavista tekijöistä piti sisällään yhden avoimen mielipidekysymyksen, jonka tulkintaan käytetään laadullisen tutkimuksen aineistoanalyysitekniikkaa. Koska vastaukset ovat ainutlaatuisia ja tilannesidonnaisia, näistä muuttujista saatavat tulokset ja niistä tehtävät johtopäätökset perustuvat analysointiprosessin

avaamiseen tutkimustulosten käsittelystä aina johtopäätöksiin asti. Keskeistä aineiston analyysissä tulee olemaan luokittelujen laatiminen ja tutkijan kyky punnita vastauksia sekä esittää perusteltuja tukintoja. (Heikkilä 2008, 227–228.)

Sähköposteja meni järjestelmän tietojen mukaan perille kyselyn aloituspäivänä 317 ja sitä täydentävässä postituksessa, jossa korjattiin osoitteita tai kohdehenkilöitä 12. Sähköpostin kautta lähetetty kyselytutkimus mahdollistaa useita postin seurantamahdollisuuksia. Kyseiseen viestiin tuli järjestelmän lähettämiä palautteita, kuten kaksitoista poissaolovastausta ja viesti ei tavoittanut seitsemää henkilöä sähköpostiosoitteessa olevan virheen tai osoitteen muuttumisen vuoksi.

Aktiivisimmat henkilöt ottivat yhteyttä tutkijaan mm. ilmoittamalla siirtäneensä viestin oikealle henkilölle (10 ilmoitusta), yksi kysyi tarkennusta tutkimuksesta, yksi henkilö ilmoitti, ettei vastaminen onnistunut teknisten vaikeuksien vuoksi, ja yksi ettei voinut vastata ilman lisäselvityksiä, koska ”vastaukset olisivat antaneet väärän kuvan ja sopivia vaihtoehtoja ei löytynyt”. Sähköpostilla tuli myös kannustusta mielenkiintoisen ja ajankohtaisen aiheen valinnasta. 13 henkilöä halusi vastata lomakkeen sijaan oman kuntansa osalta lyhyemmin, vapaa muotoisella viestillä ja vain harva heistä täytti kyselylomakkeen.

Tutkimusvastausten alustavassa teknisessä tarkastuksessa poistettiin kuusi vastausta, koska vastaajat olivat vastanneet vain joihinkin taustakysymyksiin ja jättäneet itse tutkimuskysymykset kokonaan vastaamatta. Tämän vuoksi tutkimuksen lopulliseksi otoskooksi tuli 114 ja vastausprosentiksi 35,5. Toisaalta voidaan kritisoida otoskokoa lähtökohtaisesti, sillä vaikka kysely oli lähetetty peruskuntiin ja kaupunkeihin, he eivät ottaneet kantaa vanhusten palveluiden asioihin, koska olivat ulkoistaneet jo palvelut ja päätöksen teon. 11 sähköpostissa ilmaistiin vanhusten palveluiden vastuun olevan toisella kunnalla (isäntäkunta), kuntayhtymällä, liikelaitoksella tai liikelaitoskuntayhtymältä tai kuntien muodostamalta yhteistoiminta-alueella. Peruskunnan roolin on viestien perustella palveluiden saatavuuden, laadun ja kustannusten sekä palvelujen järjestämisen vähimmäistason lakisääteisyysnoudattamisen seuranta.

Tästä keskustelusta voi vetää sen johtopäätöksen, että tutkimuksen vastaukset kattavat todennäköisesti useamman kunnan ratkaisuja vanhusten palveluiden ulkoistamiseen vaikuttavista tekijöistä. Yksikin vastaaja, joka toimii vanhusten palveluista vastaavana virkamiehenä useamman kunnan

alueella, ilmaisee täten edustamiensa kuntien mielipiteitä. Tätä määrää, kuinka monta yhteistointialuetta, kuntaliitosta, kuntayhtymää ja liikelaitosta otannan joukossa olevista kunnista oli, ei tutkimuksessa kuitenkaan selvitetty.

2 Tutkimuksen luotettavuudesta

Kyselylomake testattiin kahdella vanhusten palveluissa työskentelevällä henkilöllä Espoossa ja Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymän asumispalvelupäälliköllä. Palautteen perusteella kysymyslomaketta korjattiin ja paranneltiin kysymysten ymmärrettävyyden osalta. Kuntaliiton ikääntyneiden palveluiden erityisasiantuntijan kanssa käytiin antoisa puhelinkeskustelu tutkimusalueesta sekä kyselylomakkeen sisällöstä ja hänen mielipiteillään oli vaikutusta erityisesti taustakysymyksiin.

Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa luotettavaa ja pätevää tietoa. Tutkimuksen kriittinen tarkastelu on tarpeen niin reliabiliteetin (eli mittaustulosten toistettavuuden) kuin validiteetin (eli tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä mitä oli tarkoitus mitata) kannalta. Kvantitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana on tulosten yleistettävyyden, toistettavuus ja se, että ilmiöt on tavoitettu oikein. Kvantitatiivisen tutkimuksen yleistettävyyden on kiinni siitä, että saadaan riittävän suuri otos, joka edustaa koko perusjoukkoa. (Hirsjärvi ym. 2007, 226–227.)

Validiteettiin vaikuttavat kyselytutkimuksessa ensisijaisesti se, miten kysymyksillä saadaan ratkaisu tutkimusongelmaan. Kysymysten muotoilussa on abstraktin käsitteen kuvailu joskus vaikeaa. Kysymysten tulisi olla arvovapaita ja neutraaleja, jotta vastaajien asenteet eivät vaikuttaisi vastauksiin aiheuttaen systemaattisen virheen vääristymää tutkimustuloksiin. Tutkimuksen reliabiliteettia voidaan parantaa mittaamalla samaa asiaa useasti. (Heikkilä 2008, 186–189.)

3 Tutkimuksen tilastolliset menetelmät

Tutkimusaineiston analysointi aloitettiin yksiulotteisten frekvenssijakaumien tarkastelulla. Tuloksien raportoinnissa sanoja ”tekijät”, ”kriteerit” ja ”väittämät” käytetään synonyymeinä. Frekvenssitaulukosta nähtiin määrän lisäksi suhteelliset osuudet kunkin tutkimuskysymyksen ja väittämän

osalta. Tämä yksiulotteinen frekvenssijakauma eli suora jakauma kertoo aineiston muuttujien eri luokkien yleisyyden. Kyselylomakkeessa vastausvaihtoehdot olivat Likert-asteikon mukaan 5-portaisia. Aineiston tarkastelun helpottamiseksi ja satunnaisvirheiden osuuden vähentämiseksi aineisto luokiteltiin kolmeen luokkaan, kuitenkin säilyttäen alkuperäinen aineisto. Lisäksi laskettiin keskiarvot joistakin taustakysymysmuuttujista ja kaikkien tutkimuskysymysten vastaustuloksista. (Heikkilä 2008, 149–150.)

Seuraavaksi tarkasteltiin tutkimuskysymyksiä yhtä aikaa niin tärkeyden kuin useuden osalta. Tarkastelussa käytettiin ns. kuilukuviota havainnollistamaan sitä kuinka tärkeys ja useus kohtaavat eri väittämien osalta. Kuilu voi olla mikä tahansa välillä 0–4 yksikköä, jossa nolla kuvaa täydellistä sopusointua väittämän tärkeyden ja useuden kohtaamisessa. Tulos saadaan kun sekä tärkeys ja useus saavat saman arvon 1 tai 5. Väittämät edustavat täydellisiä vastakohtia, mikäli kuilu saa arvon neljä, jolloin saman väittämän osalta tärkeys saa arvon 1 ja useus saa arvon 5 tai päinvastoin. Kuilukuvioissa kuilun etumerkkinä oleva miinus tarkoittaa, että läpi aineiston käytön useus on aina arvioitu alhaisemmaksi kuin tärkeys. Mikäli etumerkki olisi plus, tärkeys olisi tuolloin arvioissa matalampi kuin käytön useus.

Tässä tutkimuksessa vastausten kuilun arvot olivat suurimmillaan $-0,9$ ja pienimmillään $-0,1$. Suurin kuilu saatiin tutkimuskysymyksen vanhustenpalveluiden ulkoistamiseen vaikuttavat tekijät kuntatyönantajan näkökulmasta väittämän ”luotettavuus on merkittävä tekijä osalta. Tässä kuilun voidaan ajatella tarkoittavan, että vaikka luotettavuus on tärkeä tekijä ulkoistamiseen vaikuttavana tekijänä kuntatyönantajan näkökulmasta, sitä ei kuitenkaan usein käytetä päätöksenteossa.

Pienin kuilu saadaan tutkimuskysymyksen osalta, jossa kartoitetaan vanhusten palveluiden ulkoistamiseen vaikuttavia tekijöitä kuntapäättäjän näkökulmasta ja osion väittämän ”poliittiset valta-asetat vaikuttavat ulkoistamispäätöksiin”. Tämän väittämän osalta tärkeys ja useus ovat sopusoinnussa eli väittäjä on tärkeä ja se vaikuttaa päätöksentekoon merkittävästi.

Tässä tutkimuksessa kaikkien väittämien kuilun arvot jäivät alle 1, joten vastaajat ovat väittämien osalta niin tärkeyden kuin kuinka usein kriteeriä on käytetty osalta hyvin samanmielisiä. Jatkossa tarkastellaan kuilujen eroja tämän tutkimusaineiston osalta. Raportissa tulkitaan tämän tutkimuksen

kuilut arvoilla 10,1–0,41 siten, että tärkeys ja useus kohtaavat lähes kokonaan, arvolla 10,51 keskimääräisesti ja arvoilla 10,6–0,91 heikosti.

Koska tässä tutkimuksessa muuttajat ovat luokittelu- ja järjestysasteikollisia, voidaan kahden muuttujan välistä riippuvuutta tutkia ristiintaulukoinnilla. SPSS-tilasto-ohjelman avulla saatu khiin neliö-testin tulkinna edellytykset ovat, että oletukset ovat kunnossa, jolloin alle viiden olevia odotettuja frekvenssejä on korkeintaan 20 % ja jokaisen odotetun frekvenssin on oltava suurempi kuin 1. Mikäli em. edellytykset eivät ole voimassa, johtaa testi liian helposti nollahypoteesin hylkäämiseen ja näin virheellisen johtopäätöksen tekemiseen. Oletusten ollessa kunnossa tarkastellaan khiin neliötä ja siihen liittyvää p-arvoa, josta voidaan päätellä riippuvuuden yleistettävyyttä tai sen johtumista sattumasta. Mikäli p-arvo on pienempi tai yhtä suuri kuin 0,05 riippuvuus on olemassa ja tulos on yleistettävissä. P-arvon ollessa suurempi kuin 0,05 tulos johtuu ennemminkin sattumasta kuin näiden kahden muuttujan riippuvuudesta eikä tulosta voida yleistää. (Heikkilä 2008, 213–215.)

Tässä tutkimuksessa ristiintaulukot ajettiin siten, että tutkimuskysymyksiä väittämien riippuvuutta testattiin vastaajien ikään (ikä), siihen kuinka kauan he olivat toimineet kunnallisella alalla (kuntavuosisiluokat), siihen kuinka monta vuotta he olivat toimineet yhteensä nykyisessä tehtävässä (palvelusvuosisiluokat) ja vastaajien kunnan / kaupungin asukasluokan (kuntakoko). Vastausten analyysi aloitettiin tutkimalla khiin neliö-testin tulkinna edellytyksiä. Havaittiin, että tutkimuksen väittämien riippuvuustarkasteluissa vastaajien ikää käyttäen oletukset olivat kunnossa 22 väittämän osalta, kuntavuosisiluokkien osalta yhdeksän väittämän osalta, palvelusvuosisiien osalta 10 väittämän osalta ja kuntakoon osalta 11 väittämän osalta. Jatkossa jokaisen tutkimuskysymyksen kohdalla nostetaan esiin joitakin riippuvuustarkasteluja. Valitut tapaukset valitaan siten, että ne ovat tutkijan näkökulmasta merkittävimmät ja mielenkiintoisimmat väittämän ja niiden osalta oletukset ovat kunnossa. Tuloksia tarkastellaan tämän tutkimuksen tuloksina ja otetaan kantaa tuloksen yleistettävyyteen.

Tässä tutkimuksessa ei ole mielekäästä muodosta summamuuttujia mielipideväittämien yksilöllisyyden vuoksi, joten reliabiliteetin laskeminen Cronbachin alfan avulla jää tekemättä. Tällöin myös summamuuttujien avulla tehtävät keskiarvojen vertailut jäävät pois.

4 Tutkimuksessa käytetyt taustamuuttujat

Ikää on monissa tutkimuksissa käytetty taustamuuttujana. Tässä tutkimuksessa nuorin vastaaja oli 31 ja vanhin 69 vuotta. Vastaajista reilu kaksi kolmannesta oli 50–69 -vuotiaita ja yksi kolmannes kuului 31–49-vuotiaiden joukkoon. Vastaajien keski-ikä oli 51,2 vuotta. Kaikkien taustamuuttujien jakaumat on esitetty liitteenä 1 olevassa taulukossa ja tilastollisessa tarkastellussa käytetyt taustamuuttujat oheisessa taulukossa 2.

Sukupuolen on monissa tutkimuksissa katsottu muokkaavan vastaajan mielipiteitä. Valtaosa tähän tutkimukseen vastaajista oli naisia (82,5 %). Kaksi henkilö ei ilmoittanut sukupuoltaan. Tässä tutkimuksessa sukupuolen käyttö taustamuuttujana aineiston analyysissä ei ole asiallista.

Havainnot palvelusvuosista kunta-alalla jakautuivat melko tasaisesti ryhmitelyihin kolmeen luokkaan: aloittelijat, asemansa vakiinnuttaneet ja kokeneet. Kaikki vastaajat olivat ilmoittaneet palvelusvuosien määrän. Keskimäärin vastaajat olivat toimineet kunnalla 23,5 vuotta. Pisin palvelusaika oli 45 vuotta.

Neljäs taustakysymys kartoitti vastaajien virka-asemaa avoimella kysymyksellä. Koska tietojärjestelmä ei osaa ryhmitellä samaa tarkoittavia sanoja, kun kirjoitusmuoto oli poikkeava tai sanalla oli pieni vivahte ero esim. ”vanhustyönjohtaja”, ”vanhuspalveluiden johtaja”, ”Vanhuspalvelujohtaja”, vanhustyön johtaja, ”Vanhustyön päällikkö” jne., oli luokittelu tehtävä käsin. Ryhmittelemällä virka-aset saatiin 66 eri tavoin kirjatusta nimikkeestä 16 virka-aseman luokkaa. Luokittelemattomassa versiossa kolme eniten aivan samoin kirjattua virka-asemaa olivat vanhustyön johtaja, kunnanjohtaja ja perusturvajohtaja. Luokittelun jälkeen vastaajien neljä virka-asemaa erottui määrällisesti otoksesta siten, että vastaajista joka toinen oli virka-asemaltaan vanhuspalveluiden johtaja tai päällikkö ja noin joka kymmenes kunnan- tai kaupunginjohtaja sekä vanhustyön- vastaava/ ohjaaja /koordinaattori tai perusturvajohtaja. Luettavuuden selkeyttämiseksi virka-aset ryhmiteltiin eteenpäin neljään luokkaan seuraavasti: kunnan- /kaupunginjohtajat, ”erikoisala” johtajat, päälliköt ja vastaavat koordinaattorit.

TAULUKKO 2 Tässä tutkimuksessa käytetyt taustamuuttujat absoluuttisten ja suhteellisten osuuksien yhteenvetona

	n	%
Ikä		
31–49 –vuotiaat	40	35,1
50–69 –vuotiaat	73	64,0
yhteensä	113	99,1
Palvelusvuodet kunta-alalla		
aloittelijat (1–19 vuotta)	35	30,7
asemansa vakiinnuttaneet (20–29 vuotta)	43	37,7
kokeneet (30–45 vuotta)	36	31,6
yhteensä	114	100,0
Nykyisessä tehtävässä toimiminen		
aloittelijat (0–2 vuotta)	37	32,5
asemansa vakiinnuttaneet (3–5 vuotta)	34	29,8
kokeneet (6–30 vuotta)	43	37,7
yhteensä	114	100,0
Kunnan/kaupungin koko		
pienet (alle 5 000 asukasta)	41	36,0
keskisuuret (5 001–20 000)	39	34,2
suuret (yli 20 000)	32	28,1
yhteensä	112	98,3

Nykyisessä tehtävässä toimimista vuosina luokiteltiin kolmeen luokkaan: aloittelijat, asemansa vakiinnuttaneet ja kokeneet. Luokista tuli määrällisesti lähes tasasuuruiset ja erot pienimmän ja suurimman luokan osalta oli vain kuuden vastaajan verran. Suuri ero muodostuu nykyisessä tehtävässä toimimisvuosista siten, että suuri joukko vastaajista on pysynyt virassa pitkään. Yksi vastaaja ilmoitti hoitaneensa 30 vuotta nykyistä tehtävää. Keskimääräinen aika nykyisessä tehtävässä toimimiselle oli 6,1 vuotta.

Taustakysymyksissä mitattiin vastaajien henkilökohtaista myönteistä suhtautumista vanhusten palveluiden ulkoistamiseen. Yli puolet vastaajista suhtautui jokseenkin tai täysin myönteisesti vanhusten palveluiden ulkoistamiseen. Hieman yli neljäsosa vastaajista suhtautui ilmeisen kriittisemmin

asiaan, mutta kukaan ei ilmoittanut suhtautuvansa kielteisesti vanhustenpalveluiden ulkoistamiseen. Joka kymmenes ei ilmaissut suhtautumistaan.

Kunnan / kaupungin kokoa selvitettiin asukasluvun perusteella. Kuntaliiton erikoisasiantuntijan kanssa käydyn keskustelun perusteella tutkimuskysymysten peilaaminen kuntakokoon tulee olemaan mielenkiintoinen näkökulma. Kuntakoot luokiteltiin seitsemään luokkaan. Vastaajaa pyydettiin sijoittamaan oma kunta / kaupunki asukaslukua vastaavaan luokkaan. Vastauksia tuli kuntakoon perusteella jokaiseen annettuun luokkaan. Eniten vastauksia tuli 2001–5000 asukkaan kunnista ja kaupungista ja vähiten yli 100 000 asukkaan kaupungeista. Viides osa vastauksista tuli sekä 5001–10 000 että 20 001–50 000 asukkaan kunnista. Jatkossa tilastollisen tarkastelun helpottamiseksi ja raportoinnin selkeyttämiseksi kuntakoot ryhmiteltiin asukaslukujen perusteella pieniin = alle 5000, keskisuuriin = 5001–20 000 ja suuriin = yli 20 001 asukkaan kuntiin / kaupunkiin.

Kuntien ja kaupunkien vanhustenpalveluiden tuottamismuodoista yli kahdessa kolmasosassa vastauksista ilmoitettiin tehostetun palveluasumisen ja yli puolessa vastauksista tukipalveluiden olevan ulkoistettu. Lähes viidesosassa vastaajien kunnissa ja kaupungeissa kotihoidonpalvelut ja kuntoutuspalvelut on ulkoistettu. Joka kymmenes vastaajista ilmoitti geriatrisen sairaanhoidon, laitoshoidon ja päivätoiminnan olevan ulkoistettu. Lisäksi viimeinen vaihtoehto oli avoin ”jokin muu, mikä?”, missä vastaajan odotettiin nimeävän ulkoistettu palvelu. Vastausten analysoinnin perusteella ne kuuluivat annetun listauksen toimintoihin tai kuuluivat vastaajan vastuualueeseen, kuten kehitysvammahuolto, lastensuojelu ja perhehoito, mielenterveys ja asumispalvelut, mutta eivät tutkimusalueeseen. ”Jokin muu, mikä” luokasta ainoana lääkäripalvelut voitiin nostaa vanhusten ulkoistettuihin palveluihin. Vain muutamassa vastauksessa ilmoitettiin niin päiväsairalatoiminnon kuin lääkäripalveluiden olevan ulkoistettu.

V TUTKIMUKSEN ANALYYSI

1 Kuntapäättäjän näkemys palveluiden ulkoistamiseen kuntatyönantajana

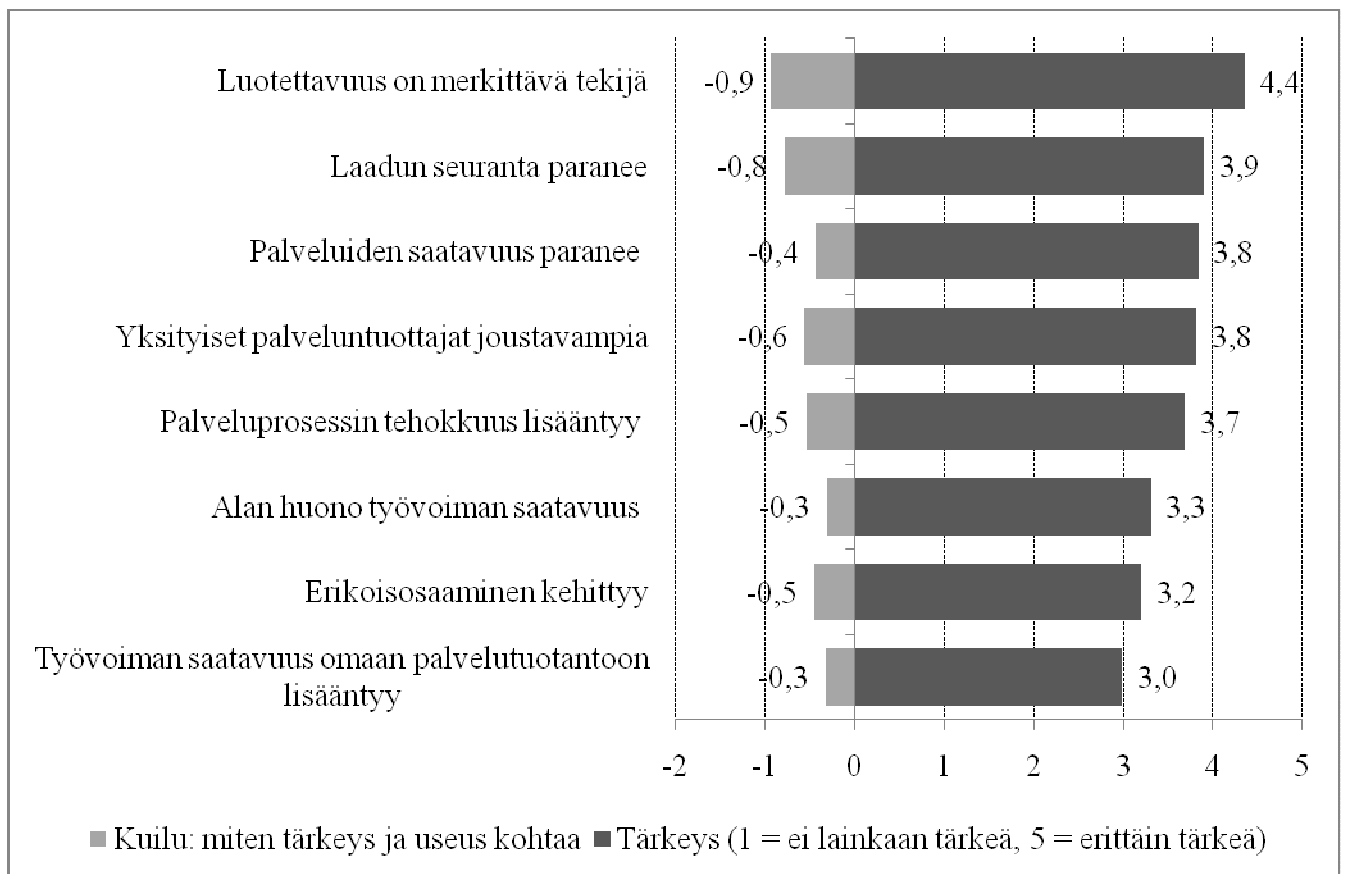
Kuntatyönantajan näkökulmasta (liite 2) lähes yhdeksän kymmenestä vastaajasta oli sitä mieltä, että luotettavuus oli tärkeä tekijä ulkoistamiseen vaikuttavista tekijöistä ja vain alle joka kymmenes ilmoitti, että tähän väittämään oli vaikea sanoa mielipidettä. Väittämiä ”laadun seuranta paranee”, ”palveluiden saatavuus paranee” ja ”yksityisen palveluntuottajat ovat joustavampia” lähes kaksi kolmesta vastaajasta piti tärkeinä.

Jatkokysymyksiin vanhusten palveluiden ulkoistamiseen vaikuttavien tekijöiden käytön useuteen (liite 2) kuntatyönantajan näkökulmasta oli joka kolmannen vastaajan mielestä vaikea vastata. Noin puolet vastaajista piti usein käytettyinä ulkoistamiseen vaikuttavina tekijöinä luotettavuutta ja palveluiden saatavuuden parantumista. Lähes neljä kymmenestä ajatteli, että ulkoistamiseen vaikuttavana tekijänä erikoisosaaminen kehittyy ja työvoiman saatavuus omaan palvelutuotantoon lisääntyy vain harvoin.

Kuntatyönantajan näkökulma vanhustenpalveluiden ulkoistamiseen vaikuttavien tekijöiden vastausten keskiarvo tärkeyden arvioinnin osalta nousee jopa neljässä kriteerissä lähes tärkeiksi (3,7–3,9) ja yksi tekijä reilusti yli tärkeän (4,4), kuten kuviossa 2 on nähtävissä. Kriteereistä ”luotettavuus on merkittävä tekijä” nousee tämän tutkimuksen vastausten tekijöistä keskiarvoisesti tärkeimmäksi.

Kuntatyönantajan näkökulman kahdeksan tärkeänä pidetyn väittämän osalta viidessä kuilu jää yhtä suureksi tai suuremmaksi kuin 0,5 yksikköä. Voidaan sanoa, että kolmen väittämän osalta kriteerin tärkeys ja se kuinka usein sitä käytetään päätöksenteossa kohtaa heikosti, kahden väittämän osalta keskimääräisesti ja kolme väittämää kohtaa lähes täysin.

Yllättävänä havaintona voidaan pitää kuiluanalyysin informaatiota vastaajien tärkeimmäksi nostamien tekijöiden luotettavuutta ja laatua. Sillä vaikka ne nousevat vastausten keskiarvoissa korkealle tärkeyden osalta, jää kuilua lähes yhden yksikön verran siinä, kuinka usein näitä tekijöitä käytetään vanhusten palveluiden ulkoistamisen vaikuttavana tekijänä. Nämä kaksi tekijää erottuvat selvästi muista kaikkien tutkimuksen neljän kysymysosion väittämistä kuilun suuruuden osalta.



KUVIO 2 Kuntatyönantajan näkökulma vanhustenpalveluiden ulkoistamiseen vaikuttavien tekijöiden tärkeyden ja kuinka usein kriteeriä on käytetty kohtaaminen.

Vastausten keskiarvon ollessa lähes neljä, vastaajat nostavat tärkeiksi tekijöiksi palveluiden saatavuuden paranemisen ja yksityisten palveluntuottajien joustavuuden. Päätöksenteossa kriteereiden usein käytettävyyteen jää kuitenkin kuilu molempien osalta, mutta erityisesti yksityisten palveluntuottajien joustavuuden kohdalle tärkeyden ja useuden kohtaaminen on heikkoa, joten joustavuus on tärkeä, mutta ulkoistamiseen vaikuttavana tekijänä se vaikuttaa vähemmän päätöksenteossa. Pienin kuilu ulkoistamiseen vaikuttavien tekijöiden tärkeyden, ja kuinka usein sitä käytetään päätöksenteossa osalta, on kriteereiden ”alan huono työvoiman saatavuus” ja ”työvoiman saatavuus omaan palveluntuotantoon lisääntyy” osalta.

Riippuvuustarkastelussa analysoidaan tutkimusosion, vanhustenpalveluiden ulkoistamiseen vaikuttavat tekijät kuntatyönantajan näkökulmasta, väittämän, ”alan huono työvoiman saatavuus lisää ulkoistamismyönteisyyttä kunnallisella puolella”, riippuvuutta vastaajien toimimiseen nykyisessä

tehtävässä ja kuntakokoon. Terveysthuollossa työvoiman saatavuusongelmat ovat olleet arkipäivää jo kymmenisen vuotta, vaikka terveydenhuollon henkilöstöä koulutetaan kaikilta osin riittävästi, he eivät sijoittaudu julkiseen palvelutuotantoon. Lisäksi esitetään väittämän, ”ulkoistettaessa lisätään työvoiman saatavuutta omaan palvelutuotantoon”, riippuvuustarkastelu kuntakokoon nähden. Riippuvuustarkastelussa pyritään selvittämään työvoiman saatavuuden ja ulkoistamisen problematiikkaa.

Taulukko 3 Nykyisessä tehtävässä toimimisen pituuden vaikutus päättäjien näkemyksiin kysyttäessä, kuinka tärkeää on, että alan huono työvoiman saatavuus lisää ulkoistamismyönteisyyttä

% (n)	Aloittelijat	Asemansa vakiinnuttaneet	Kokeneet	Yhteensä
Ei tärkeä	27,0 (10)	20,6 (7)	30,2 (13)	26,3 (30)
Vaikea sanoa	29,7 (11)	11,8 (4)	20,9 (9)	21,1 (24)
Tärkeä	43,2 (16)	67,6 (23)	48,8 (21)	52,6 (60)

Taulukosta 3 nähdään, että kaikkien vastaajien mielipiteet painottuivat siihen, että alan huono työvoiman saatavuus on tärkeä tekijä kunnallisten vanhusten palveluiden ulkoistamisessa. Näin ajatteli aloittelijoista kaksi viidestä, asemansa vakiinnuttaneista kaksi kolmesta ja kokeneista lähes puolet. Tulos on voimassa tässä tutkimuksessa, mutta erot olivat niin pieniä eri ryhmien välillä, ettei tulos ole yleistettävissä suurempaan perusjoukkoon ($\chi^2(4) = 5.59, p = .232$)

Taulukko 4 Erikokoisten kuntien päättäjien näkemykset kysyttäessä, kuinka tärkeää on, että alan huono työvoiman saatavuus lisää ulkoistamismyönteisyyttä kunnallisella puolella

% (n)	Pienet	Keskisuuret	Suuret	Yhteensä
Ei tärkeä	22,0 (9)	33,3 (13)	25,0 (8)	26,8 (30)
Vaikea sanoa	29,3 (12)	12,8 (5)	18,8 (6)	20,5 (23)
Tärkeä	48,8 (20)	53,8 (21)	56,3 (18)	52,7 (59)

Taulukon 4 väittämän ”alan huono työvoiman saatavuus lisää ulkoistamismyönteisyyttä kunnallisella puolella” vaikutuksen riippuvuustarkastelussa kuntakokoon nähden antoivat samansuuntaiset tulokset. Pienien ja keskisuurten kuntien vastaajista noin puolet ja reilu puolet suurten kuntien vas-

taajista pitivät väittämää tärkeänä. Samalla kuitenkin yhden vastaajan kolmesta oli vaikea sanoa kantaa asiaan, kun taas väittämää ei pitänyt tärkeänä yksi kolmesta keskisuuren kunnan vastaajasta eikä joka neljäs pienen kunnan vastaaja. Erot erikokoisten kuntien välillä olivat kuitenkin niin pieniä, ettei tilastollista merkittävyyttä ole ($\chi^2(4) = 3.92, p = .416$).

Taulukko 5 Erikokoisten kuntien päättäjien näkemykset kysyttäessä, kuinka tärkeää on, että ulkoistettaessa lisätään työvoiman saatavuutta omaan palvelutuotantoon

% (n)	Pienet	Keskisuuret	Suuret	Yhteensä
Ei tärkeä	24,4 (10)	36,8 (14)	34,4 (11)	31,5 (35)
Vaikea sanoa	26,8 (11)	28,9 (11)	59,4 (19)	36,9 (41)
Tärkeä	48,8 (20)	34,2 (13)	6,3 (2)	31,5 (35)

Taulukko 5 osoittaa, että väittämän ”ulkoistettaessa lisätään työvoiman saatavuutta omaan palvelutuotantoon” tärkeyden ja kuntakoon välillä vastaukset hajautuvat suuresti. Pienissä kunnissa väittämää piti tärkeänä lähes puolet vastaajista. Samaan aikaan pienien kuntien vastaajista hieman yli joka neljäs ilmoitti, että asiaan oli vaikea ottaa kantaa ja hieman alle joka neljäs taas ei pitänyt väittämää tärkeänä.

Keskisuurissa kunnissa väittämään suhtauduttiin ristiriitaisesti. Vastaajista lähes kaksi vastaajaa viidestä piti samaan aikaan tekijää vähemmän tärkeänä ja tärkeänä.

Suurissa kunnissa taas väittämään ”vanhusten palveluita ulkoistettaessa lisätään työvoiman saatavuutta omaan palvelutuotantoon” kuntatyönantajan näkökulmasta, suhtauduttiin siten, ettei väittämä ollut tärkeä yli joka kolmannen vastaajan mielestä ja toisaalta kolme viidestä ilmoitti, että kantaa oli vaikea sanoa. Tulos, eli erikokoisten kuntien näkemuserot suhtautumisessa väittämään ”ulkoistettaessa lisätään työvoiman saatavuutta omaan palvelutuotantoon”, osoittautui tilastollisesti merkittäväksi ($\chi^2(4) = 17.67, p = .001$) ja se on näin ollen yleistettävissä perusjoukkoon.

2 Kuntapäättäjän näkemys palveluiden ulkoistamisen vaikutuksista kustannuksiin

Yli puolet kuntapäättäjistä nosti annetuista kahdeksasta vaihtoehdosta seitsemän tärkeiksi (liite 3) tekijöiksi ulkoistamispäätöksissä. Kolme vastaaja viidestä nosti neljä tekijät huomattavan tärkeiksi ulkoistamispäätöksissä. Nämä tekijät olivat ”ulkoistamalla pystytään tehostamaan palveluiden tuottamista”, ”määräajoin toistettavat kilpailutukset lisäävät yksityisten palveluntuottajien halua kehittää vanhusten palveluja”, ”ulkoistamalla pystytään pienentämään palveluiden kustannuksia” ja ”ulkoistaminen lisää hintoja alentavaa kilpailua palvelujen tuottajien välillä”.

Väittämä ”ulkoistamalla palvelut tuotetaan suuremmissa yksiköissä halvemmalla” jakoi mielipiteet kaikkien vaihtoehtojen ”ei tärkeä”, ”vaikea sanoa” ja ”tärkeä” välille siten, että jokaisen vaihtoehdon ilmoitti yksi kolmesta kuntapäättäjistä mielipiteekseen. Erot vastausvaihtoehtojen välillä oli kuuden prosenttiyksikön sisällä. Tämän väittämän osalta vastaajat painottivat (liite 3) ”harvoin” käytettyä ja ”vaikea sanoa” vaihtoehtoa, kun kysyttiin kuinka usein väittämää käytettiin päätöksenteossa ja vain joka neljäs vastaaja ilmoitti väittämän ”ulkoistamalla palvelut tuotetaan suuremmissa yksiköissä halvemmalla” käytettävän usein.

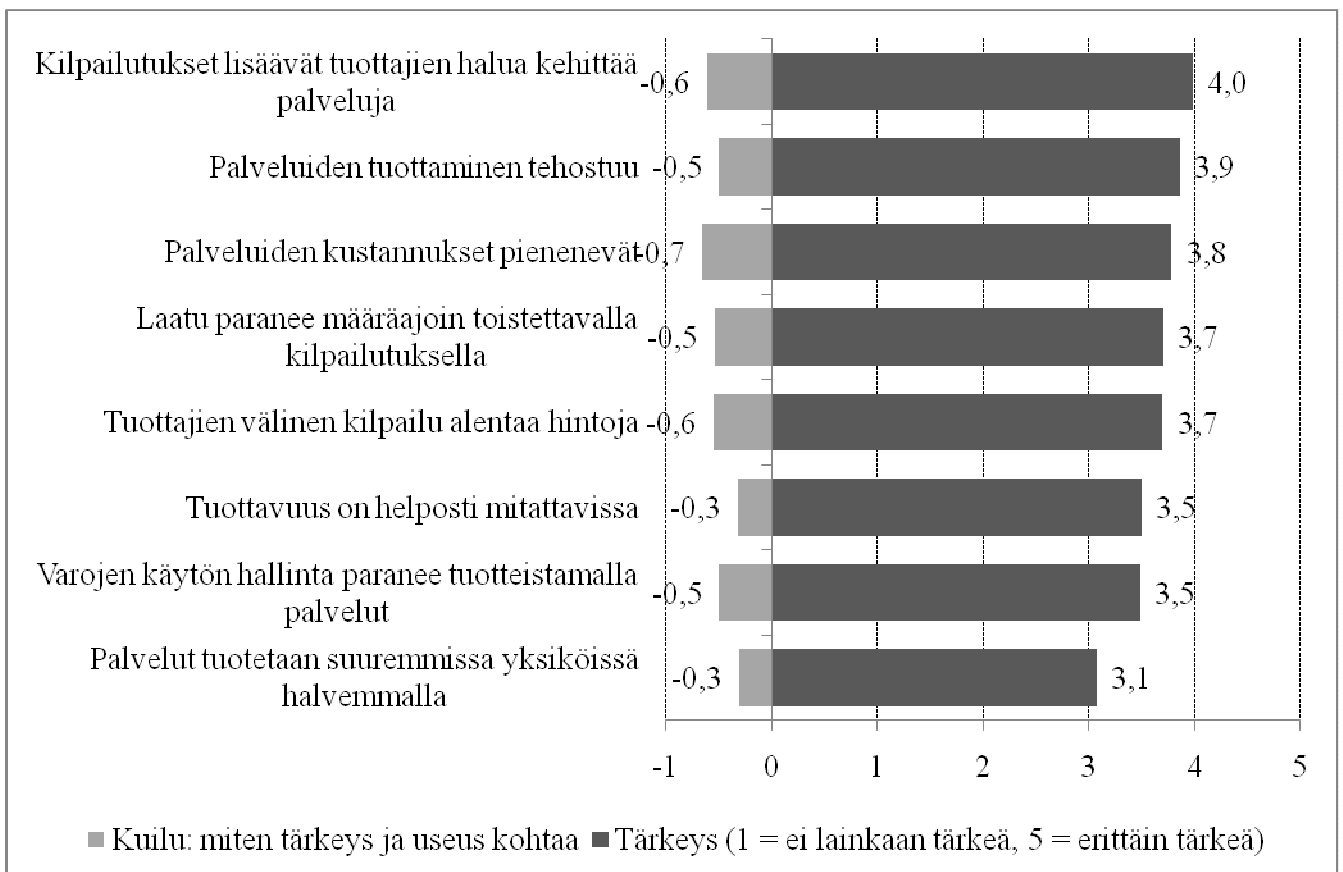
Vanhusten palveluiden kustannusvaikuttavuuden näkökulmasta vain yhtä väittämää puolet kaikista kuntapäättäjistä ilmoitti olevan myös usein käytetty tekijä ulkoistamispäätöksissä. Tämä väittämä oli ”ulkoistamisella pystytään tehostamaan palveluiden tuottamista”. Väittämä ”määräajoin toistettavat kilpailutukset lisäävät yksityisten palveluntuottajien halua kehittää vanhusten palveluja” usein käytettävyyden osalta ulkoistuspäätöksissä oli selkeästi seuraava.

Kahden väittämän osalta mielipiteen jakoutuivat enemmistön osalta väittämien vaihtoehtojen ”vaikea sanoa” ja ”usein käytetty” kesken. Reilu yksi kolmesta oli molempien väittämien osalta tätä mieltä. Nämä väittämät olivat ”ulkoistamisella pystytään hallitsemaan varojen käyttöä palveluiden tuotteistamisessa” ja ”määräajoin toistettavat kilpailutukset lisäävät ulkoistettujen palveluiden laatua”.

Kustannusvaikuttavuuden näkökulmasta vanhustenpalveluiden ulkoistamiseen vaikuttavien tekijöiden tärkeyden keskiarvoista seitsemän kahdeksasta oli lähes tärkeinä pidettyjä ja vain yksi väittämä,

palvelut tuotetaan suuremmissa yksiköissä halvemmalla, jonka tärkeyden keskiarvo oli lähelle arviota ”vaikea sanoa” (kuvio 3).

Kustannusvaikuttavuuden näkökulmasta esitettyjen tekijöiden vastausten tärkeyden keskiarvoja käyttäen huomataan niiden kohtaamisen käytön useuden osalta olevan kolmen väittämän kohdalla heikkoa ”palveluiden kustannukset pienenevät”, ”kilpailutukset lisäävät tuottajien halua kehittää palveluja” ja ”tuottajien välinen kilpailu alentaa hintoja”.



KUVIO 3 Palveluiden kustannusvaikuttavuuden näkökulma vanhustenpalveluiden ulkoistamiseen vaikuttavien tekijöiden tärkeyden ja kuinka usein kriteeriä on käytetty kohtaaminen.

Mielenkiintoinen seikka oli heikoin kohtaaminen eli suurin kuilu tämän näkökulman osalta. Kustannusvaikuttavuuden näkökulmasta vanhustenpalveluiden ulkoistamiseen vaikuttavana tekijänä ”kilpailutukset lisäävät tuottajien halua kehittää palveluja” arvioidaan tärkeyden osalta korkealle,

mutta tämän tekijän käyttö päätöksenteossa useuden osalta oli heikoin tässä osiossa esitetyistä tekijöistä.

Kohtaaminen on kolmen kriteerin ”varojen käytön hallinta paranee tuotteistamalla palvelut”, ”laatu paranee määräajoin toistettavalla kilpailutuksella” ja ”palveluiden tuottaminen tehostuu” osalta keskimääräistä. Kustannusvaikuttavuuden näkökulmasta esitetyistä kriteereistä tärkeys ja käytön useus päätöksenteossa kohtaavat lähes täysin kriteereiden ”tuottavuus on helposti mitattavissa” ja ”palvelut tuotetaan suuremmissa yksiköissä halvemmalla” osalta.

Tutkimuskysymyksen, vanhusten palveluiden ulkoistamiseen vaikuttavia tekijöitä kustannusvaikuttavuuden näkökulmasta, tarkasteltiin seuraavaksi väittämän ”ulkoistamisella pystytään hallitsemaan varojen käyttöä palveluiden tuotteistamisessa” riippuvuutta vastaajien ikään nähden, kuinka kauan he ovat toimineet kunnallisella alalla ja kuntakokoon nähden. Väittämän ”määräajoin toistettavat kilpailutukset lisäävät ulkoistettujen palveluiden laatua” riippuvuutta tarkastellaan vastaajien ikään nähden.

Taulukko 6 Eri-ikäisten kuntien päättäjien näkemykset kysyttäessä, kuinka tärkeää on, että ulkoistamisella pystytään hallitsemaan varojen käyttöä palveluiden tuotteistamisessa

% (n)	31–49 vuotta	50–69 vuotta	Yhteensä
Ei tärkeä	10,5 (4)	16,7 (12)	14,5 (16)
Vaikea sanoa	31,6 (12)	33,3 (24)	32,7 (36)
Tärkeä	57,9 (22)	50,0 (36)	52,7 (58)

Taulukon 6 perusteella voidaan todeta, että vastaajat molemmista kaksiluokkaiseksi luokitellussa ikä muuttujista pitävät väittämää ”ulkoistamisella pystytään hallitsemaan varojen käyttöä palveluiden tuotteistamisessa” tärkeänä siten, että nuoremasta ikäluokasta (31–49 -vuotiaat) lähes kolme viidestä vastaajasta ja vanhemmasta ikäluokasta (50–69 -vuotiaat) puolet oli tätä mieltä. Molempien ikäluokkien vastaajista yksi kolmesta jakoivat mielipiteen siitä, että väittämään oli vaikea sanoa kantaa. Myöskään tilastollisen testauksen mukaan eroja ei ollut ($\chi^2(4) = 0.96, p = .610$)

Taulukko 7 Eripituisen kunnallisen alan kokemuksen omaavien kuntien päättäjien näkemykset kysyttäessä, kuinka tärkeää on, että ulkoistamisella pystytään hallitsemaan varojen käyttöä palveluiden tuotteistamisessa

% (n)	Aloittelijat	Asemansa vakiinnuttaneet	Kokeneet	Yhteensä
Ei tärkeä	15,6 (5)	16,3 (7)	11,1 (4)	14,4 (16)
Vaikea sanoa	31,3 (10)	34,9 (15)	33,3 (12)	33,3 (37)
Tärkeä	53,1 (17)	48,8 (21)	55,6 (20)	52,3 (58)

Tekijän ”ulkoistamisella pystytään hallitsemaan varojen käyttöä palveluiden tuotteistamisessa” riippuvuutta tarkasteltiin vastaajien kunta-alan työkokemukseen taulukossa 7. Tulos oli samansuuntainen kuin tämän väittämän riippuvuuden aikaisempi tarkastelu ikäluokkiin nähden. Kaikista kunta-alalla eripituisen työrupeaman tehneistä vastaajista puolet niin aloittelijat, asemansa vakiintuneet kuin kokeneet pitivät väittämää tärkeänä. Joka kolmas ilmoitti, että asiaan oli vaikea ottaa kantaa. Tässä tarkastelussa ei syntynyt tilastollisia eroja ($\chi^2(4) = 0.66, p = .956$).

Taulukko 8 Erikokoisten kuntien päättäjien näkemykset kysyttäessä, kuinka tärkeää on, että ulkoistamisella pystytään hallitsemaan varojen käyttöä palveluiden tuotteistamisessa

% (n)	Pienet	Keskisuuret	Suuret	Yhteensä
Ei tärkeä	10,0 (4)	15,8 (6)	16,1 (5)	13,8 (15)
Vaikea sanoa	42,5 (17)	28,9 (11)	29,0 (9)	33,9 (37)
Tärkeä	47,5 (19)	55,3 (21)	54,8 (17)	52,3 (57)

Taulukossa 8 tarkastellaan vielä väittämän ”ulkoistamisella pystytään hallitsemaan varojen käyttöä palveluiden tuotteistamisessa” riippuvuutta kuntakoosta. Tästä kolmannesta tämän väittämän riippuvuusvertailusta voidaan todeta, että pienten kuntien vastaajista lähes puolet piti tekijää tärkeänä, reilut kaksi viidestä vastaajasta ilmoitti kannakseen vaikea sanoa ja yksi vastaaja kymmenestä oli sitä mieltä, ettei väittäminen ollut tärkeä.

Keskisuurissa ja suurissa kunnissa vastaajista reilusti yli puolet näki väittämän ”ulkoistamisella pystytään hallitsemaan varojen käyttöä palveluiden tuotteistamisessa” tärkeäksi. Yksi kolmesta

vastaajasta näiden kuntien osalta ilmoitti, että väittämään oli vaikea sanoa kantaa. Näiden kuntien vastaajista väittämää ei pitänyt tärkeänä noin yksi viidestä. Erot eivät kuitenkaan ole yleistettävissä perusjoukkoon ($\chi^2(4) = 2.29, p = .682$).

Seuraavassa taulukossa 9 tarkastellaan ikäluokkien jakautumaa väittämän ”määräajoin toistettavat kilpailutukset lisäävät ulkoistettujen palveluiden laatua” osalta.

Taulukko 9 Eri-ikäisten kuntien päättäjien näkemykset kysyttäessä, kuinka tärkeää on, että määräajoin toistettavat kilpailutukset lisäävät ulkoistettujen palveluiden laatua

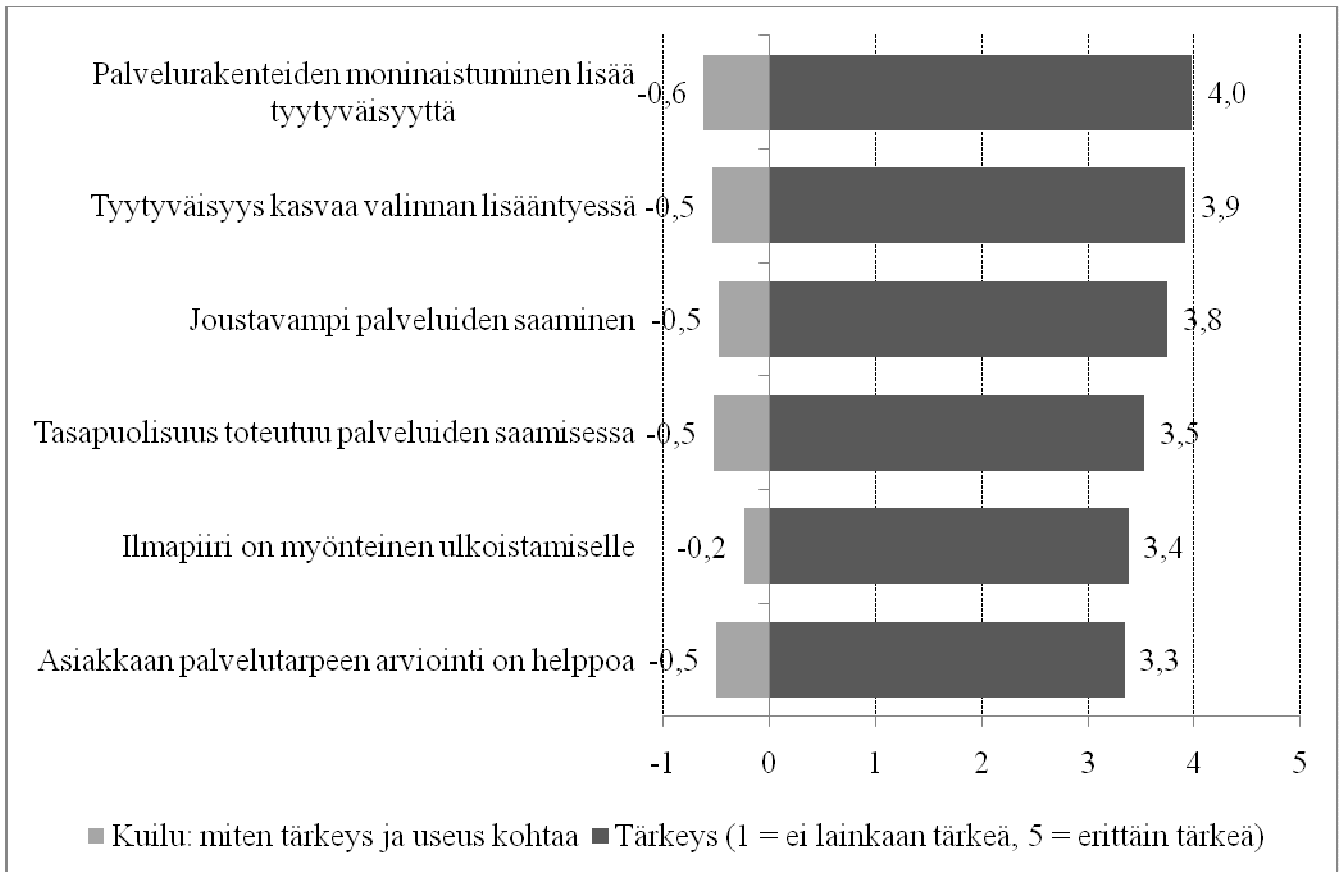
% (n)	31–49 vuotta	50–69 vuotta	Yhteensä
Ei tärkeä	5,3 (2)	12,5 (9)	10,0 (11)
Vaikea sanoa	36,8 (14)	25,0 (18)	29,1 (32)
Tärkeä	57,9 (22)	62,5 (45)	60,9 (67)

Tuloksena voidaan todeta, että kolme viidestä vastaajasta oli sitä mieltä, että määräajoin toistettavat kilpailutukset lisäävät ulkoistettujen palveluiden laatua (taulukko 9). Nuoremmista vastaajista (31–49 vuotta) lähes kaksi viidestä kuitenkin oli sitä mieltä, että väittämään oli vaikea sanoa kantaa, kun taas vanhemmista (50–69 vuotta) joka neljäs oli tätä mieltä. Pienet erot eivät kuitenkaan ole yleistettävissä perusjoukkoon ($\chi^2(4) = 2.70, p = .260$).

3 Kuntapäättäjän näkemys palveluiden ulkoistamisen vaikutuksista kuntalaisiin

Kuntapäättäjien mielestä kuntalaisten näkökulmasta kaksi tekijää nousi selkeästi tärkeydessä ylitse muiden (liite 4). Yli kaksi kolmesta oli sitä mieltä, että niin valinnan lisääntyminen kuin palvelurakenteiden moninaistuminen lisäävät tyytyväisyyttä. Kuusi kymmenestä nosti lisäksi ulkoistamiseen vaikuttavista tekijöistä joustavuuden palveluiden saamisessa tärkeäksi. Vastaajista liki puolet näki näiden kolmen tekijän olevan myös usein käytettyjä vanhusten palveluiden ulkoistamisessa. Neljän vastaajan mielestä kymmenestä oli vaikea sanoa kantaansa siihen, että asiakkaan palvelutarpeen arviointi olisi helppoa, ja että se vaikuttaisi usein ulkoistamispäätöksiin.

Kuntalaisen näkökulmasta vanhustenpalveluiden ulkoistamiseen vaikuttavien tekijöiden (kuvio 4) esitetyt kriteerit tärkeyden keskiarvojen mukaan jakautuivat siten, että yhtä kriteereistä pidettiin tärkeänä ja sen lisäksi kolme muuta oli keskiarvoiltaan lähempänä tärkeätä kahden jäädessä lähemmäksi vaikea sanoa arviointia.



KUVIO 4 Kuntalaisen näkökulma vanhustenpalveluiden ulkoistamiseen vaikuttavien tekijöiden tärkeyden ja kuinka usein kriteeriä on käytetty kohtaaminen.

Tämän osion väittämistä neljän osalta tärkeys ja useus kohtasivat vanhusten palveluiden ulkoistamiseen vaikuttavana tekijänä keskimääräisesti, yhden kriteerin (”asiakkaan palvelutarpeen arviointi on helppoa”) osalta kohtaaminen oli heikkoa ja yhden osalta (”ilmapiiiri on myönteinen ulkoistamiselle”) lähes täydellistä. Toisin sanoen voidaan todeta, että vaikka kuntalaisen näkökulmasta neljää kriteeriä pidettiin tärkeinä, niitä käytettiin päätöksenteossa harvemmin.

Riippuvuustarkastelussa analysoitiin tutkimusosion, vanhustenpalveluiden ulkoistamiseen vaikuttavat tekijät kuntalaisen näkökulmasta, väittämän ”ilmapiiri on kunnassani / kaupungissani ulkoistamiselle myönteinen” ja vastaajien kuntakokojen sekä kuinka kauan vastaajat ovat toimineet kunnallisella alalla riippuvuuksia.

Väittämän ”ulkoistaminen mahdollistaa asiakkaalle joustavamman palveluiden saamisen” riippuvuutta tarkasteltiin kuntakokoon ja väittämän ”tasapuolisuus toteutuu ulkoistettujen palveluiden saamisessa erityisesti kuntalaisnäkökulmasta” riippuvuutta vastaajien ikään nähden.

Kuntalaisen näkökulmasta on mielenkiintoista tarkastella kunnissa vallitsevaa ilmapiiriä vanhusten palveluiden järjestämisen näkökulmasta, sillä vaikka ilmapiiri ei sinällään ole pysyvä tai ”kova” muuttuja, ilmapiiriin vaikuttaminen ja mielikuvat asioista saavat ihmiset, päättäjät, tekemään valintoja. Julkisen palvelutuotannon lähtökohdista katsoen ajatellaan, että kuntalaisten joustava palveluiden saaminen ja tasapuolisuus palveluissa ovat tärkeitä tekijöitä, joten näiden tekijöiden tarkastelu vanhusten palveluiden ulkoistamisessa on mielenkiintoista.

Taulukko 10 Erikokoisten kuntien päättäjien näkemykset kysyttäessä, kuinka tärkeää on, että ilmapiiri on kunnassani / kaupungissani ulkoistamiselle myönteinen

% (n)	Pienet	Keskisuuret	Suuret	Yhteensä
Ei tärkeä	27,5 (11)	10,5 (4)	6,3 (2)	15,5 (17)
Vaikea sanoa	40,0 (16)	28,9 (11)	31,3 (10)	33,6 (37)
Tärkeä	32,5 (13)	60,5 (23)	62,5 (20)	50,9 (56)

Taulukossa 10 tarkastellaan väittämän ”ilmapiiri on kunnassani / kaupungissani ulkoistamiselle myönteinen” ja kuntakokoon riippuvuutta. Tulosten perusteella voidaan todeta, että keskiuurissa ja suurissa kunnissa kolme vastaajaa viidestä piti tekijää tärkeänä kuntalaisen näkökulmasta, mutta samaan aikaan näissä kunnissa yksi vastaaja kolmesta ilmoitti, että asiaan on vaikea sanoa kantaa.

Pienissä kunnissa kantaansa ei osannut sanoa kaksi viidestä. Ja myös asian tärkeys / ei tärkeys, jakoi mielipiteitä lähes tasan (yksi kolmesta) niin, että vain pari vastaajaa enemmän kallistui asian tärkeyden kannalle. Saadut erot voidaan yleistää perusjoukkoon ($\chi^2(4) = 11.09, p = .026$).

Taulukko 11 Eripituisen kunnallisen alan kokemuksen omaavien kuntien päättäjien näkemykset kysyttäessä, kuinka tärkeää on, että ilmapiiri on kunnassani / kaupungissani ulkoistamiselle myönteinen

% (n)	Aloittelijat	Asemansa vakiinnuttaneet	Kokeneet	Yhteensä
Ei tärkeä	36,4 (12)	11,6 (5)	2,8 (1)	16,1 (18)
Vaikea sanoa	21,2 (7)	34,9 (15)	41,7 (15)	33,0 (37)
Tärkeä	42,4 (14)	53,5 (23)	55,6 (20)	50,9 (57)

Väittämän ”ilmapiiri on kunnassani / kaupungissani ulkoistamiselle myönteinen” ja eripituisen kunnallisen alan kokemuksen omaavien kuntien päättäjien näkemysten riippuvuustarkastelusta (taulukon 11) voidaan havaita, että aloittelijoiden mielipiteet hajautuivat eniten. Heistä viidesosa ei osannut ottaa kantaa, kun taas loput aloittelijat jakoutuivat melkein tasan siten, että toinen puoli ei pitänyt ilmapiirin merkitystä tärkeänä ja toinen puoli piti ilmapiiriä tärkeänä.

Asemansa vakiinnuttaneista ja kokeneista vastaajista jakoi yhteisen näkemyksen, jonka mukaan molemmista ryhmistä yli puolet vastaajista piti väittämää ”ilmapiiri on kunnassani / kaupungissani ulkoistamiselle myönteinen” tärkeänä. Toisaalta kantaansa ei osannut sanoa asemansa vakiinnuttaneista noin yksi kolmesta ja kokeneista kaksi viidestä. Jopa reilu yksi kymmenestä asemansa vakiinnuttaneesta oli sitä mieltä, ettei ilmapiiri tekijä ole tärkeä tekijä vanhusten palveluiden ulkoistamiselle. Erot ovat myös yleistettävissä perusjoukkoon ($\chi^2(4) = 15.87, p = .003$).

Näiden viimeisempien riippuvuustaulukkojen 10 ja 11 osalta voidaan todeta, että ulkoistamiselle myönteinen ilmapiiri riippuu niin kuntakoosta kuin vastaajien kunnallisen alan työkokemuksesta, erityisesti kun vastaajat pohtivat vanhustenpalveluiden ulkoistamiseen vaikuttavia tekijöitä kuntalaisen näkökulmasta. Myönteinen ilmapiiri näyttäytyy tärkeänä tekijänä erityisesti suurien kuntien päättäjille ja pitkään alalla toimineille

Taulukko 12 Erikokoisten kuntien päättäjien näkemykset kysyttäessä, kuinka tärkeää on, että ulkoistaminen mahdollistaa asiakkaalle joustavamman palveluiden saamisen

% (n)	Pienet	Keskisuuret	Suuret	Yhteensä
Ei tärkeä	5,0 (2)	18,4 (7)	9,4 (3)	10,9 (12)
Vaikea sanoa	30,0 (12)	21,1 (8)	18,8 (6)	23,6 (26)
Tärkeä	65,0 (26)	60,5 (23)	71,9 (23)	65,6 (72)

Taulukon 12 mukaan väittämää ”ulkoistaminen mahdollistaa asiakkaalle joustavamman palveluiden saamisen” pidettiin kaiken kokoisissa kunnissa vahvasti tärkeänä tekijänä. Kuitenkaan yksi kolmesta pienen kunnan vastaajasta ei osannut sanoa kantaansa eikä myöskään yksi viidestä keskisuuren ja suuren kunnan vastaajasta. Keskisuuren kunnan vastaajista yksi viidestä ei pitänyt yllättäen joustavampaa palveluiden saamista tärkeänä ajatellen asiaa kuntalaisten näkökulmasta. Erot erikokoisten kuntien vastaajien osalta olivat pieniä, joten tulos ei ole yleistettävissä perusjoukkoon ($\chi^2(4) = 4.78, p = .311$).

Taulukko 13 Eri-ikäisten kuntien päättäjien näkemykset kysyttäessä, kuinka tärkeää on, että tasapuolisuus toteutuu ulkoistettujen palveluiden saamisessa

% (n)	31–49 vuotta	50–69 vuotta	Yhteensä
Ei tärkeä	2,6 (1)	16,7 (12)	11,8 (13)
Vaikea sanoa	39,5 (15)	30,6 (22)	33,6 (37)
Tärkeä	57,9 (22)	52,8 (38)	54,5 (60)

Vastaajien iästä riippumatta väittämä ”tasapuolisuus toteutuu ulkoistettujen palveluiden saamisessa erityisesti kuntalaisnäkökulmasta” ilmoitetaan tärkeäksi taulukon 13 mukaan. Nuoremmista vastaajista (31–49 vuotta) jopa lähes kolme viidestä oli tätä mieltä ja vanhemmistakin (50–69 vuotta) yli puolet jakoi tämän mielipiteen. Tästä huolimatta yllättävää oli, että asiaan oli vaikea ottaa kantaa nuoremmista kahden viidestä ja vanhemmista yhden kolmesta. Erot erikokoisten kuntien vastaajien osalta olivat pieniä, joten tulos ei ole yleistettävissä perusjoukkoon ($\chi^2(4) = 4.85, p = .088$).

4 Kuntapäättäjän näkemys palveluiden ulkoistamiseen kuntapäättäjänä

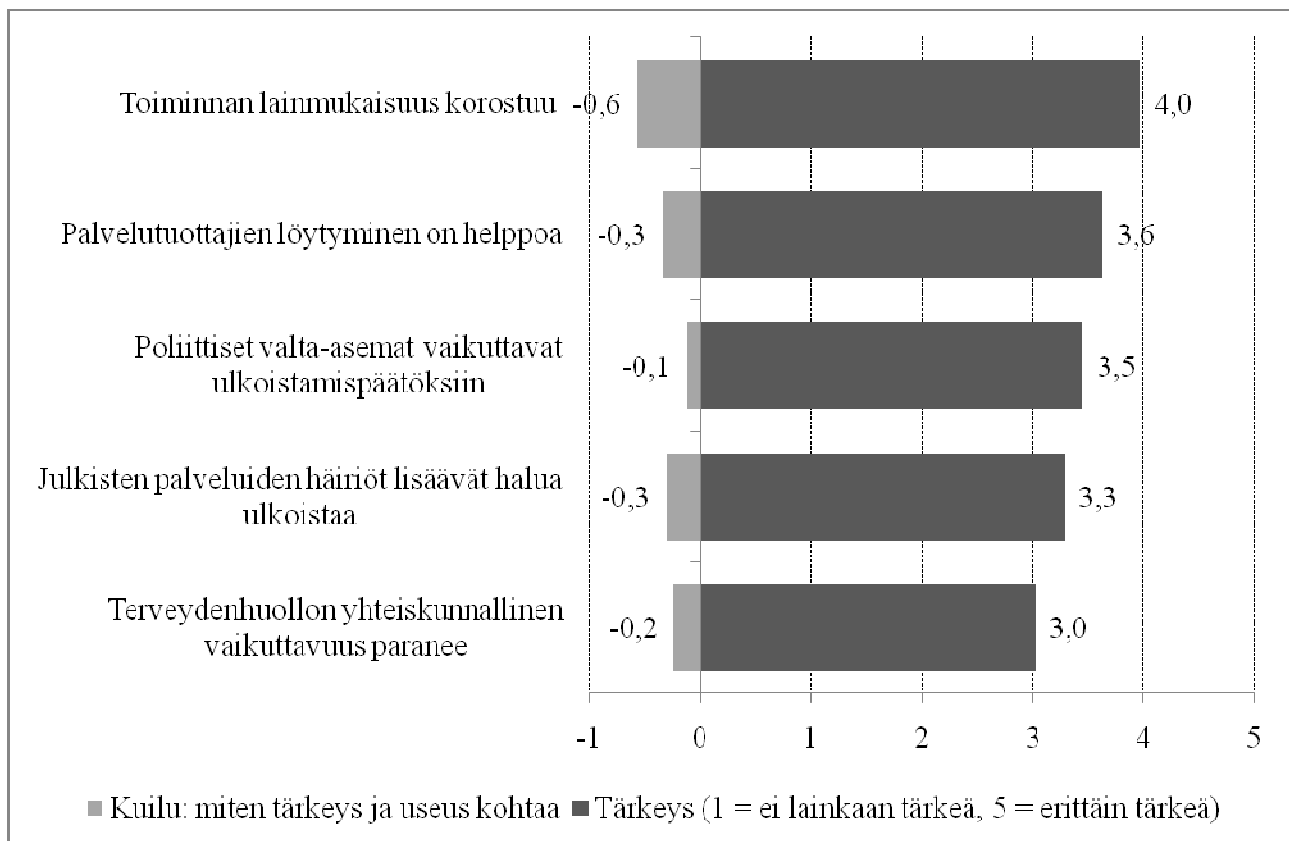
Kuntapäättäjien näkökulmasta tärkein ulkoistamiseen vaikuttava tekijä (liite 5) oli toiminnan lainmukaisuuden korostuminen. Näin ajatteli kaksi kolmesta vastaajasta. Seuraavaksi tärkeimpinä tekijöinä yli puolen vastaajien mielestä olivat sekä palvelutuottajien löytymisen helppouden että poliittisten valta-asemien vaikuttaminen ulkoistamispäätöksiin.

Kuntapäättäjien näkökulmasta väittämän ”terveydenhuollon yhteiskunnallinen vaikuttavuus paranee” tärkeyttä ja käytön useutta ulkoistamiseen vaikuttavana tekijänä oli yli puolen vastaajan mielestä vaikea sanoa kantaansa. Lähes puolen kuntapäättäjän mielestä usein käytettyjä tekijöitä ulkoistamispäätöksissä (liite 5) olivat poliittiset valta-asetat, toiminnan lainmukaisuuden korostuminen ja palvelutuottajien löytyminen helposti. Huomiota herätti tuloksissa ”toiminnan lainmukaisuus korostuu ulkoistetuissa vanhusten palveluissa” usein käytettävyyden osalta, jossa kuntapäättäjistä joka kolmas, vaikka suurin osa piti tekijää tärkeänä, ilmoittaa vaikea sanoa käytön useuteen päätöksen teossa.

Keskiarvoisesti toiminnan lainmukaisuuden korostuminen koettiin tärkeänä. Lisäksi palvelutuottajien löytymisen helppous ja poliittisten valta-asemien vaikutus päätöksiin arvioitiin lähes tärkeiksi. Kaksi väittämää sai ”vaikea sanoa” arvioinnin.

Kuntapäättäjien näkökulma vanhusten palveluiden ulkoistamiseen vaikuttavien tekijöiden osion mielenkiintoinen ristiriita nousi esiin tärkeimpänä pidetyn kriteerin ”toiminnan lainmukaisuus korostuu” osalta, koska väittämän tärkeys ja se kuinka usein sitä käytetään päätöksenteossa kohtaavat heikosti (kuvio 5). Mielenkiintoiseksi tämän tekee kriteerin sisältö.

Muista kriteereistä kahden tekijän tärkeyden keskiarvo kallistuu tärkeyden puolelle ja kahden tekijän vaikea sanoa suuntaan. Näiden neljän tekijän ”poliittiset valta-asetat vaikuttavat ulkoistamispäätöksiin”, ”terveydenhuollon yhteiskunnallinen vaikutus paranee”, ”julkisten palveluiden häiriöt lisäävät halua ulkoistaa” ja ”palvelutuottajien löytyminen on helppoa” osalta kuilua ei juuri muodostu, joten vastaajien mielestä asioiden tärkeys kohtaa niiden useuden vanhusten palveluiden ulkoistamiseen vaikuttavana tekijänä kuntapäättäjien näkökulmasta päätöksenteossa.



KUVIO 5 Kuntapäättäjien näkökulma vanhustenpalveluiden ulkoistamiseen vaikuttavien tekijöiden tärkeyden ja kuinka usein kriteeriä on käytetty kohtaaminen.

Kunnallispoliitikot ovat avainasemassa kuinka julkisia palveluita kunnissa kehitetään ja näin vaalien alla poliittiset mielipiteet ja toimintojen jatkuvuus usein punnitaan. Tämän valaisemiseksi riippuvuustarkasteluun valittiin tutkimusosion, vanhustenpalveluiden ulkoistamiseen vaikuttavat tekijät kuntapäättäjien näkökulmasta, väittämän ”kunnallispoliittiset valta-asetat vaikuttavat kunnassani / kaupungissani ulkoistamispäätöksiin” ja vastaajien iän analysointi.

Vanhusten palveluiden tuottajien määrät vaihtelevat paikkakunnittain, joten tämä vaikuttaa palveluiden valinnan mahdollisuuksiin. Tämän asian tärkeyttä pyritään selvittämään eri kuntakokojen osalta väittämän ”vanhusten palvelutuottajien löytyminen on helppoa” riippuvuuden tarkastelulla. Väittämän ”ulkoistamisella parannetaan terveydenhuollon yhteiskunnallista vaikuttavuutta” riippuvuutta tarkastellaan vastaajien kunnallisella alalla toimimisen pituuteen.

Taulukko 14 Eri-ikäisten kuntien päättäjien näkemykset kysyttäessä, kuinka tärkeää on, että kunnallispoliittiset valta-asetat vaikuttavat kunnassani / kaupungissani ulkoistamispäätöksiin

% (n)	31–49 vuotta	50–69 vuotta	Yhteensä
Ei tärkeä	16,2 (6)	24,7 (18)	21,8 (24)
Vaikea sanoa	27,0 (10)	19,2 (14)	21,8 (24)
Tärkeä	56,8 (21)	56,2 (41)	56,4 (62)

Vastaajista lähes kolme viidestä molemmissa ikäluokissa pitivät väittämää ”kunnallispoliittiset valta-asetat vaikuttavat kunnassani / kaupungissani ulkoistamispäätöksiin” tärkeänä tekijänä vanhusten palveluiden ulkoistamisessa kuntapäättäjien näkökulmasta taulukon 14 mukaan. Nuoremassa ikäluokassa (31–49 vuotta) väittämään oli vaikea ottaa kantaa yhden vastaajan kolmesta. Vanhemmassa ikäluokassa (50–69 vuotta) sen sijaan joka neljäs ei pitänyt väittämää tärkeänä. Saatut erot eivät ole yleistettävissä perusjoukkoon ($\chi^2(4) = 1.50, p = .473$).

Taulukko 15 Erikokoisten kuntien päättäjien näkemykset kysyttäessä, kuinka tärkeää on, että vanhusten palvelutuottajien löytyminen on helppoa

% (n)	Pienet	Keskisuuret	Suuret	Yhteensä
Ei tärkeä	22,5 (9)	13,2 (5)	3,1 (1)	13,6 (15)
Vaikea sanoa	22,5 (9)	28,9 (11)	12,5 (4)	21,8 (24)
Tärkeä	55,0 (22)	57,9 (22)	84,4 (27)	64,5 (71)

Kuntakoon riippuvuutta testatessa väittämään ”vanhusten palvelutuottajien löytyminen on helppoa” tarkasteltaessa voidaan todeta (taulukko 15), että kaikkien kuntakokojen edustajat pitivät tekijää tärkeänä. Tekijän tärkeys näytti kasvavan kun kuntakoko kasvoi. Pienien kuntien vastaajista reilu puolet arvioi tekijän ”vanhusten palvelutuottajien löytyminen on helppoa” tärkeäksi. Keskisuurten kuntien vastaajista sitä piti tärkeänä lähes kolme viidestä ja suurten kuntien vastaajista jopa yli neljä viidestä vastaajasta.

Mielenkiintoisena havaintona voidaan pitää loppujen pienten kuntien vastaajien näkemyksiä, jotka jakautuivat tasan siten, että toinen puoli ei pitänyt palveluntuottajien löytymisen helppoutta tärkeänä ja toisen puolen oli vaikea sanoa kantaansa.

Keskisuurissa kunnissa tekijää ”vanhusten palveluntuottajien löytyminen on helppoa” piti kolme viidestä tärkeänä, mutta samaan aikaan asiaan oli yhden vastaajan kolmesta vaikea sanoa kanta ja yksi kymmenestä ei pitänyt väittämää edes tärkeänä. Selkein näkemys lienee suurissa kunnissa, joiden vastaajista reilu neljä vastaajaa viidestä, piti tekijää tärkeänä ja vain yksi kymmenestä ilmoitti, että asiaan oli vaikea sanoa kanta. Saadut erot ovat yleistettävissä perusjoukkoon ($\chi^2(4) = 9.85$, $p = .043$).

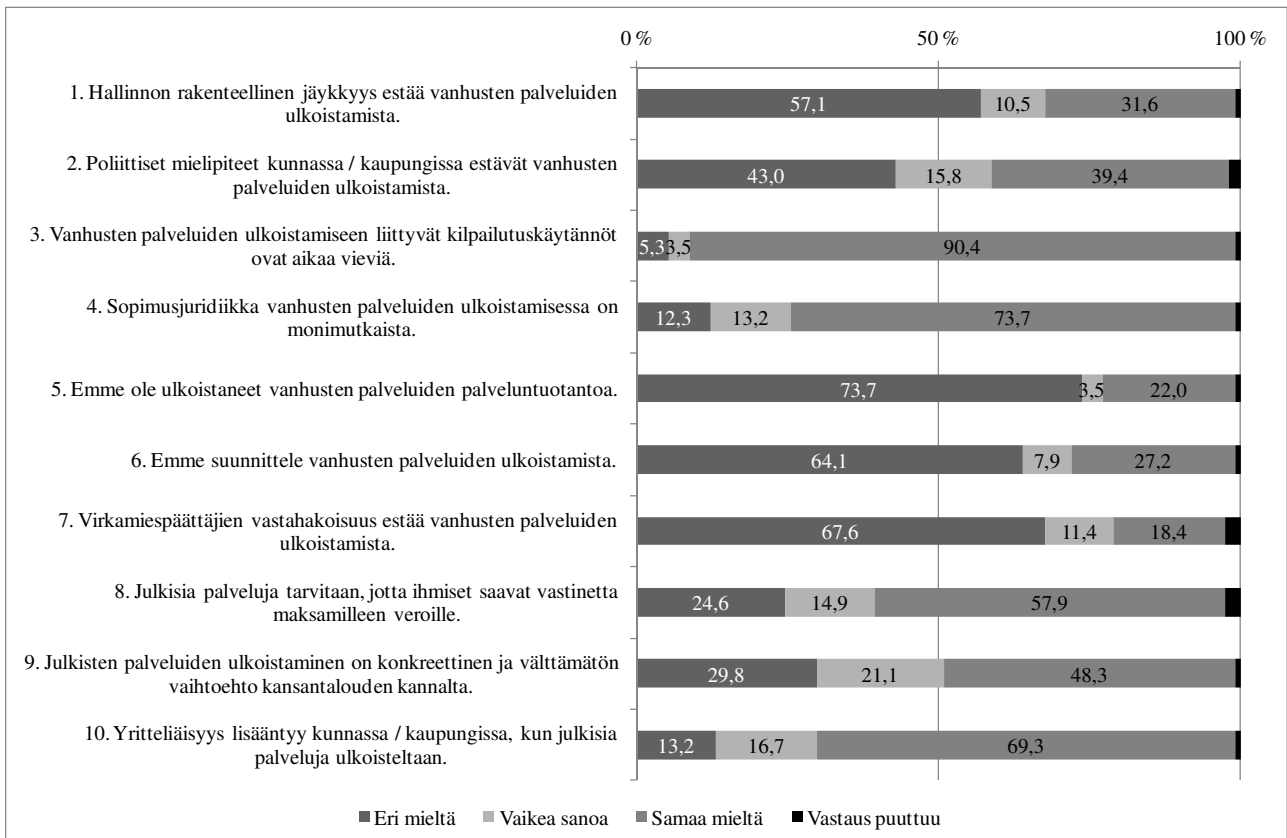
Taulukko 16 Eripituisen kunnallisen alan kokemuksen omaavien kuntien päättäjien näkemykset kysyttäessä, kuinka tärkeää on, että ulkoistamisella parannetaan terveydenhuollon yhteiskunnallista vaikuttavuutta

% (n)	Aloittelijat	Asemansa vakiinnuttaneet	Kokeneet	Yhteensä
Ei tärkeä	21,2 (7)	22,0 (9)	25,0 (9)	22,7 (25)
Vaikea sanoa	60,6 (20)	51,2 (21)	47,2 (17)	52,7 (58)
Tärkeä	18,2 (6)	26,8 (11)	27,8 (10)	24,5 (27)

Väittämän ”ulkoistamisella parannetaan terveydenhuollon yhteiskunnallista vaikuttavuutta” ja eripituisen kunnallisen alan kokemuksen omaavien kuntien päättäjien näkemysten riippuvuustarkastelussa (taulukko 16) voidaan tehdä seuraavat havainnot. Ensinnäkin riippumatta siitä, kuinka kauan vastaajat olivat olleet julkisella puolella töissä, he jakoivat näkemyksen, että väittämän tärkeyteen oli vaikea sanoa kanta. Aloittelijoista kolme viidestä ja niin asemansa vakiinnuttaneista kuin kokeneista noin puolet vastaajat olivat tätä mieltä. Mielenkiintoista oli, että loppujen vastaajien näkökannat jakautuivat kuntakoosta riippumatta lähes tasan molempiin ääripäihin eli niihin, jotka eivät pitäneet tekijää tärkeänä ja toisaalta niihin, jotka pitivät sitä tärkeänä. Tilastollisessa testauksessa ei havaittu eroja ryhmien välillä ($\chi^2(4) = 1.52$, $p = .822$), joten tulos ei ole yleistettävissä perusjoukkoon.

5 Vanhusten palveluiden ulkoistamiseen liittyviä kysymyksiä ja väittämiä

Vanhustenpalveluiden ulkoistamiseen liittyviä kysymyksiä ja väittämiä osiossa (liite 6) esitettiin kymmenen väittämää, joita vastaajat arvioivat viisiportaisella Likert-asteikolla. Kuten aikaisempien osioiden kohdalla analyysivaiheessa asteikko ryhmiteltiin uudelleen siten, että ääripäät yhdistettiin ja saatiin kolmeportaiset vaihtoehdot 1 = eri mieltä, 2 = vaikea sanoa ja 3 = samaa mieltä.



KUVIO 6 Vanhustenpalveluiden ulkoistamiseen liittyviä väittämiä

Kuvion 6 konkretisoi liitteen 6 tiedot selkeämmin. Eniten vastaajat olivat samaa mieltä väittämistä ”ulkoistamiseen liittyvät kilpailutuskäytännöt ovat aikaa vieviä” tätä mieltä oli jopa yhdeksän kymmenestä vastaajasta, ja ”sopimusjuridiikka on monimutkaista vanhustenpalveluiden ulkoistamisessa” näin ajatteli yli kaksi kolmesta. Lisäksi lähes kaksi kolmesta oli sitä mieltä, että ”yritteliäisyys lisääntyy kunnassa / kaupungissa, kun julkisia palveluja ulkoistetaan”. Kolme viidestä vastaa-

jasta oli samaa mieltä väittämän ”julkisia palveluja tarvitaan, jotta ihmiset saavat vastinetta maksamilleen veroille” kanssa.

Vanhusten palveluiden ulkoistamiseen liittyvissä kysymyksissä ja väittämissä eniten eri mieltä vastaajat olivat väittämistä ”emme ole tai emme suunnittele vanhusten palveluiden ulkoistamista” sekä ”virkamiespäättäjien vastahakoisuus ja hallinnon rakenteellinen jäykkyys estävät vanhustenpalveluiden ulkoistamista”. Tästä voitaneen päätellä, että tähän tutkimukseen vastanneet kuntapäättäjät ja heidän edustamansa organisaatiot eivät ole esteenä vanhustenpalveluiden ulkoistamiselle ja ulkoistaminen on osa vanhusten palveluiden tuottamista.

Väittäjä ”julkisten palveluiden ulkoistaminen on konkreettinen ja välttämätön vaihtoehto kansantalouden kannalta” jakoi mielipiteet vastaajien osalta saman mielisiin, joita oli lähes puolet vastaajista, mutta toisaalta lähes joka kolmas oli väittämästä eri mieltä ja joka viides vastaaja ilmoitti kannakseen vaikea sanoa. Vastaajista noin joka viidennen oli vaikea sanoa lisääntykö yritteliäisyys kunnassa / kaupungissa kun, julkisia palveluita ulkoistetaan, vaikka toisaalta lähes kaksi kolmesta oli väittämän kanssa samaa mieltä.

Mielipiteet väittämästä ”poliittiset mielipiteet kunnassa / kaupungissa estävät vanhustenpalveluiden ulkoistamista” jakoi mielipiteet siten, että pyöreästi saman verran vastaajista eli kaksi viidestä oli samaa mieltä ja saman verran eri mieltä väittämästä. Tästä voisi päätellä, että joko todellisuudessa mielipiteet ovat noin eriävät tai sitten vanhusten palveluiden ulkoistamisesta ei keskustella riittävästi.

Kunnista ja kaupungeista yli kaksi kolmesta ilmoittaa, että on ulkoistanut vanhusten palveluiden palveluntuotantoa ja, että yli kolme viidestä suunnittelee niin tekevänsä. Lähes kaksi kolmesta kunnanpäättäjistä ilmoittaa virkamiespäättäjien olevan myötämielisiä ulkoistamisille.

6 Muita ulkoistamiseen vaikuttavia tekijöitä tulevaisuudessa

Avoimeen kysymykseen, jossa vastaajilta pyydettiin ”Nimeä muita vanhusten palveluiden ulkoistamiseen vaikuttavia tekijöitä tulevaisuudessa”, näkemyksen ilmaisi 61 vastaajaa mahdollisesta 114 vastaajasta. Lisäksi neljä heistä antoi palautetta kyselylomakkeesta tähän avoimen kysymyksen ti-

laan. Vastauksista tehtiin sisällön analyysi, jossa vastaukset yhdisteltiin ja luokiteltiin asiakokonaisuuksiin.

Muina vanhusten palveluiden ulkoistamiseen vaikuttavina tekijöinä vastauksissa nousi esiin monipuolisia mielipiteitä, jotka raportoidaan ohessa. Mielipiteiden ja asia kokonaisuuksien jälkeen sulussa ilmaistaan kuinka monessa vastauksessa asiasta oli maininta.

Vastauksissa esitettiin, että julkista sektoria supistetaan tulevaisuudessa. Kunta- ja palvelurakennelaki pakottaa kuntia yhteistyöhön – ei mahdollista yhteistyötä. Pienten kuntien monesti tehokkaat ja toimivat palvelujärjestelmät tahdotaan ajaa alas ja yhteiskunta keskittää liikaa palveluja. Palveluiden tuottamisen häiriöt julkisella puolella lisäävät ulkoistamismyönteisyyttä, mutta sama pätee päinvastoin.⁽³⁾ Tulevaisuudessa kahden vastaajan osalta nähtiin, että julkiset palvelut kohdentuvat entistä enemmän huolenpitoon ja apua tarvitseville ja että rahapulassa kunta hoitaa vain ydinpalvelut.⁽²⁾

Väestön ikääntyminen vaatii palvelurakenteeseen uudistuksia ja monipuolisuutta, koska julkisen tuotannon rajallisuus tulee eteen.⁽¹⁴⁾ Tulevaisuudessa julkisella sektorilla toimintaa hankaloittaa henkilöstöpula ja samaan aikaan osaaminen ontuu hoitotyötä ja kilpailutuksista. Esitettiin, että tarvitaan uusi valvonta-ammattikunta, jolta vaaditaan osaamista talous- ja sopimusoikeudellisissa asioissa.⁽⁷⁾

Politiikan katsotaan tulevaisuudessa vaikuttavan vanhusten palveluiden ulkoistamiseen. Poliittisen linjan vaihtuminen vaalikausittain vaikeuttaa yrittäjien toimintaa. Vastauksissa kritisoihtiin poliittisia päätöksentekijöitä siitä, että he haluavat yksityistää, koska perehtymättömyys asiaan ”yksityinen parempi ja tehokkaampi” harhauttaa. Samalla suurten pörssifirmojen markkinoinnin nähtiin vaikuttavan kuntiin.⁽⁵⁾

Erilaisia palveluntuottajia tarvitaan kattamaan tulevaisuuden palveluiden tarvetta. On luotu palvelualan yrittäjyyden toimiala. Tarvitaan yhteistyötä ja kumppanuutta yritysten ja julkisen sektorin välillä. Tulevaisuudessa tarvitaan erityisosaamista ja joustavuutta päästä palveluiden piiriin.⁽¹⁰⁾

Yksityisen palvelutuotannon haasteina pienillä paikkakunnilla ovat valinnan varan niukkuus, palveluiden määrä ja saatavuus. Tämän seurauksena nähtiin asiakkaiden eriarvoisuus palveluista ja tuottajien saatavuudesta riippuen. Vastauksissa ilmaistiin myös monikansallisten palvelutuottajien tulo palvelumarkkinoille jakamaan varoja kunta- ja kansantaloudesta. (13)

Esitettiin näkemyksiä ja jopa toiveita, että avohoidon palvelutarjonta kasvaa ja omaehtoisuus yksityisten palveluiden käytössä lisääntyy maksukyvyyn parantuessa(6). Asiakkailta pitää olla tänä päivänä valinnan vapaus palveluissa(5). Kuusi vastaajaa näkee palvelusetelien käytön olevan tulevaisuutta(6).

Nostettiin esiin, että tulevaisuudessa osaavalla kilpailuttamisella ja sopimuksilla palveluiden laatu varmistetaan. Kilpailuttamiseen ja ulkoistamiseen liittyvä työ lisää kokonaiskustannuksia ja vaatii erityisosaamista ja aikaa. Lisäksi hankintalain mahdollisuudet pitäisi saada paremmin hyödynnettyä. Esitettiin myös kritiikkiä, että kilpailutus johtaa eritasa-arvoon riippuen asuinpaikasta. Kilpailutusta pidettiin tänä päivänä sattumanvaraisena, vaikeana ja mekaanisena, jossa asiakasnäkökulma voi unohtua. (10)

Neljä vastaajaa esitti ulkoistamisen tuovan riskejä palvelutuotantoon, kun raha rajaa toimintaa ja palveluprosessit vaikeutuvat. Vastaajat näkivät, että pienet palveluiden tuottajat ovat haavoittuvaisia, mikä aiheuttaa ajoittain kunnalle vastuun ottaa asiakkaat nopeasti haltuun. Suuremmilla palveluntuottajilla on olemassa varasuunnitelmat palvelutuotannon takaamiseksi.(4)

Kahdessatoista vastauksessa nostettiin esiin seikkoja, joiden mukaan tulevaisuudessa ei ole perusteltua ulkoistaa vanhusten palveluita. Perusteluina esitettiin seuraavia: julkisen ja yksityisen palvelukustannukset samat, kun laatutekijät vakioidaan ja kuntien toiminta olisi osoitetusti jopa edullisempää, joten ulkoistaminen ei toisi kustannussäästöjä. Lisäksi esitettiin, että yhteiskunta keskittää liikaa palveluja ja pienten kuntien monesti tehokkaat ja toimivat palvelujärjestelmät tahdotaan ajaa alas. Vastauksissa esitettiin, ettei vaihtoehtoisia palveluita julkisille palveluille ole eikä yksityisyrityksille sinne sovi, koska ei ole avoimia markkinoita eikä ideaalia asiakaskuntaa. Lisäksi omamilta tulee vaatimuksia ottaa asiakkaat kunnallisen palvelun piiriin. Ulkoistamisen sijaan nähtiin, että tulevaisuuden palvelut tuotetaan yhteistoiminta-alueilla.(12)

VI JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä tutkimuksessa haluttiin selvittää kuntapäättäjien, vanhusten palveluiden järjestämisestä vastaavien virkamiesten, mielipiteitä niistä tekijöistä, jotka vaikuttavat vanhusten palveluiden ulkoistamispäätöksiin. Vanhusten palveluiden päättäjille osoitetussa kyselylomakkeessa heidän kantaansa pyydettiin neljältä kannalta, jotka olivat kuntatyönantajan, kustannusvaikuttavuuden, kuntalaisen ja kuntapäättäjän oma näkökulma. Lisäksi kannanottoja pyydettiin ulkoistamiseen liittyviin kysymyksiin ja väittämiin sekä vielä lopuksi näkemyksiä toivottiin vanhusten palveluiden tulevaisuuden näkymistä.

1 Kuntatyönantaja palveluiden ulkoistamiseen vaikuttavana tekijänä

Tässä tutkimuksessa korostuivat tärkeinä ulkoistamiseen vaikuttavina tekijöinä palveluiden luotettavuuden merkittävyys ja laadun seurannan parantuminen, kun kuntapäättäjät vastasivat väittämiin kuntatyönantajan näkökulmasta. Ulkoistamispäätöksissä luotettavuus ja laatu -tekijöitä käytetään kuitenkin tulosten perusteella harvoin. Keskitärkeiksi ja usein ulkoistamispäätöksissä käytetyiksi tekijöiksi kuntapäättäjät nimeävät kuntatyönantajan näkökulmasta alan huonon työvoiman saatavuuden ja työvoiman saatavuuden lisääntymisen omaan palveluntuotantoon.

Työnantajan näkökulmasta toiminnan luotettavuus ja laatu ovat aina tärkeitä tekijöitä. Työnantajalla on monia keinoja nostaa toiminnan luotettavuus ja laatu tarkastelun keskiöön, jotta niitä voitaisiin parantaa ja kehittää. Tähän tähtäävinä keinoina ovat mm. vanhusten palveluissa käytetty erilaisia hankkeita, projekteja ja työyhteisökilpailuja. Vaikka luotettavuus ja laatu ovat tärkeitä, on arkipäivää, että palvelut joudutaan monessa tilanteessa järjestämään parhaaksi katsomalla tavalla. Tämän lisäksi voidaan ajatella, että juuri ulkoistamisen prosessissa on vielä kehittämistä, jotta kilpailutusten aikana luotettavuus ja laatu voidaan tehokkaammin ottaa huomioon. Ulkoistamisprosessissa on selkiytettävä niitä odotuksia ja tavoitteita, mitä palveluiden tarjoajilta vaaditaan. Palveluiden luotettavuuden ja laadun jatkuva arviointi on tärkeä osa kokonaisuutta.

Tutkimuksen yleistettäväksi tulokseksi voidaan nostaa erikokoisten kuntien kuntapäättäjien näkemykset siitä, kuinka tärkeää on, että ulkoistettaessa lisätään työvoiman saatavuutta omaan palvelu-

tuotantoon. Tutkimuksen perustella voidaan lausua, että pienissä kunnissa kuntapäättäjät näkevät, että ulkoistamisella voidaan vaikuttaa työvoiman saantiin omaan palveluntuotantoon. Keskisuurissa kunnissa ulkoistuksilla ei näyttäisi olevan selvää vaikutusta. Kun taas suurissa kunnissa kuntapäättäjien mielestä, ulkoistusten vaikutuksista oman palvelutuotannon työvoiman saatavuuteen, on vaikea ottaa kantaa.

Tulevaisuudessa työvoimasta sanotaan tulevan monilla aloilla pula Suomessa. Huoltosuhde kasvaa, ellei syntyvyys nouse ja ellei maahanmuuttajia saada kotoutettua ja työllistettyä sekä kansalaisten ja kuntalaisten muuttoliikettä hillittyä kunnasta ja maasta. Pienissä kunnissa ulkoistaminen lienee ainut vaihtoehto kunnan vastata kasvavaan palvelujen tarpeeseen. Suurissa kunnissa työvoiman saatavuus on epävakampaa ja tarvitaan runsaasti rekrytointitoimenpiteitä huolimatta siitä, ulkoistaanko toiminta vai tuotetaanko palvelut itse.

2 Kustannusvaikuttavuus palveluiden ulkoistamiseen vaikuttavana tekijänä

Kuntapäättäjien vastaukset kustannusvaikuttavuuteen liittyvistä kysymyksistä antavat viitteellisiä tuloksia, jotka ovat voimassa tässä tutkimuksessa. Kuntapäättäjät olivat hyvin yksimielisiä niistä tekijöistä, jotka ovat tärkeitä palveluita ulkoistettaessa. Tuloksen perusteella voidaan ajatella, että vanhusten palveluita ulkoistettaessa tavoitellaan kustannussäästöjä ja varojen parempaa hallintaa, palveluiden tuottamisen tehostumista siten, että tuottavuutta voidaan mitata. Siitä, millaiset palveluiden tuottamisyksiköt ovat kustannustehokkaista, ei vastaajilla näyttäisi olevan selkeää kuvaa.

Vaikka seitsemän väittämää kahdeksasta nousi selkeästi tärkeiksi tekijöiksi ulkoistamispäätösten osalta, näyttää näitä tekijöitä vielä harvakseltaan käytettävän ulkoistamispäätöksissä. Vain kaksi väittämää sai noin puolet vastaajista ilmoittamaan tekijöiden olevan usein käytettyjä. Kun näitä tekijöitä ”ulkoistamisessa pystytään tehostamaan palveluiden tuottamista” ja ”määräajoin toistettavat kilpailutukset lisäävät yksityisten palvelutuottajien halua kehittää vanhusten palveluja” arvioi, voi ajatella, että juuri näihin sisältyy se perimmäinen tavoite ja syy, miksi vanhusten palveluja on lähdetty alun perin ulkoistamaan.

Julkisen puolen toimintaan on kautta vuosikymmenten moitittu tehottomaksi. Vasta viime aikoina on alkanut kuulua kriittisimpiä kannanottoja siitä, onko julkinen tehotonta ja yksityinen tehokasta.

Vastaus ei liene yksinkertainen. Palvelumuodot eivät usein ole ”samannimisiä”, joten mittausongelman vuoksi tulokset voivat olla erheellisiä. Samaa ongelmaa pitää yllä tilaaja-tuottaja -malli, jossa niin tilaajat kuin tuottajat kuuluvat samaan organisaatioon.

Tässä tutkimusaineistossa eri-ikäisten, eripituisen kunnallisan kokemuksen omaavien ja erikoisten kuntien päättäjien osalta nähdään, että yli puolet kaikista kuntapäättäjistä piti tärkeänä seikkana sitä, että ulkoistamisella pystytään hallitsemaan varojen käyttöä vanhusten palveluiden tuotistamisella. Lisäksi näiden tulosten perusteella voidaan lausua, että riippumatta iästä kuntapäättäjät ovat hyvin yksimielisiä siitä, että määräajoin toistettavat kilpailutukset lisäävät ulkoistettujen vanhusten palveluiden laatua.

Deloitte tutkimus (2009) ”Kuntien ajankohtaiset tehostamistoimenpiteet: selvitys kuntajohtajien näkemyksistä” nosti esiin muita tehostamista tarvitsevia osa-alueita, joita olivat ulkoistaminen, kuntoliitokset, toimintojen keskittäminen, hallinnon sähköistäminen sekä työprosessien uudistaminen. Selvityksen mukaan kuntien kyky ja resurssit tuottavat tehostamistoimenpiteitä, jotka ovat eritasolla uudistustarpeiden kanssa. Kuntajohtajat näkevät kuntien tarpeen talouden nopeaan tasapainottamiseen kustannusten karsinnan ja jopa henkilöstön vähentämisen kautta. Palautteen mukaan kunnissa tarvitaan perustavanlaatuisia ajattelutavan muutosta. Deloitte tutkimuksen mukaan kuntajohtajat näkevät suurimman mahdollisuuden tehostamishyötyjen saavuttamisen osalta tapahtuvan työprosessien uudistumisella, tietoteknologian käyttöönotolla, kustannustietoisuuden ja yhteistyön lisäämisellä. (Deloitte 2009.)

Vastausten perusteella väittämän ”määräajoin toistettavat kilpailutukset lisäävät yksityisten palvelutuottajien halua kehittää vanhustenpalveluja” tavoitteena taas on käyttää markkinatalouden lainalaisuuksia taloudellisten, usein halpojen, ja hyvien palvelujen tuottajien löytämiseen. Julkisella puolella on jouduttu kuitenkin toteamaan tosiasia ”hyvää ei saa halvalla” todeksi. Väärässä paikassa säästäminen voi aiheuttaa kasvavat kulut toisaalla. On nähtävä, että palveluiden kehittäminen tapahtuipa se julkisella tai yksityisellä puolella vie resursseja ja on luonnollista, että se näkyy palvelujen hinnoittelussa. Erityisesti kun vanhustenpalvelut eivät ole bulkki tuotteita.

3 Kuntalaiset palveluiden ulkoistamiseen vaikuttavana tekijänä

Tutkimuksen havainnot näyttivät tukevan oletusta, että vaihtoehdot lisäävät tyytyväisyyttä asiakkaiden näkökulmasta. Kuntapäätäjät vastauksissaan kuntalaisten näkökulmasta pitivät tärkeänä sitä, että kuntalaisten tyytyväisyys kasvaa, kun palvelurakenteet lisääntyvät ja moninaistuvat. Tutkimuksen tulosten perusteella näitä tärkeinä pidettyjä tekijöitä käytetään päätöksenteossa keskimääräisen heikosti. Julkisen palvelutuotannon lähtökohdista katsoen ajatellaan, että kuntalaisten joustava palveluiden saaminen ja tasapuolisuus palveluissa ovat tärkeitä tekijöitä, joten näiden tekijöiden tarkastelu vanhusten palveluiden ulkoistamisessa on mielenkiintoista.

Tämän tutkimuksen enemmistö erikokoisten kuntien päättäjistä pitää tärkeänä tekijänä ulkoistamisen mahdollistamaa joustavuutta palveluiden saamisessa. Hämmäntävää tuloksessa oli, että vain niukka enemmistö eri-ikäisistä kuntien päättäjistä nosti tasapuolisuuden palveluiden saamisessa tärkeäksi tekijäksi ulkoistamispäätöksissä, kun lopuista vastaajista suurin osa ikään katsomatta ilmoitti, että asiaan on vaikea ottaa kantaa. Nämä vastaukset vahvistavat käsitystä siitä, että kunnissa olisi aika käydä vanhusten palveluihin liittyvää keskustelua paitsi palvelujen tuottamismuodoista, kustannusvaikuttavuudesta ja myös arvovalinnoista.

Kuitenkin voidaan ajatella, että tämän päivän hengen mukaisesti ihmiset pitävät valinnanvapaudesta ja palvelurakenteiden monipuolistumisesta. ”Minulle, kaikki, heti” -ajatuksella. Toinen kysymys sitten on se, kuinka paljon ja kuinka monipuolisia palveluja julkisella puolella, erityisesti kunnilla, on vara tarjota ja mitkä ovat kuntien ydinpalveluja. Kun niukkuudesta jaetaan ja priorisointia tehdään, on muistettava resurssien rajallisuus, jos jonnekin lisätään, on se otettava pois tai säästettävä jostain toisaalta. Tämä toiminta on kuin räsymaton kutomista, jos kudetta ei ole riittävästi ja uutta raitaa halutaan, on jostain purettava.

Kuntalaisen näkökulmasta on mielenkiintoista tarkastella kunnissa vallitsevaa ilmapiiriä vanhusten palveluiden järjestämisen osalta sillä, vaikka ilmapiiri ei sinällään ole pysyvä tai ”kova” muuttuja, ilmapiiriin vaikuttaminen eli lobbaus ja mielikuvat asioista saavat ihmiset, päättäjät, tekemään valintoja. Ilmapiirin vaikutus ulkoistamispäätöksissä ilmoitettiin tutkimuksessa niin yhtä tärkeäksi kuin usein käytetyksi. Mielipidemittauksia tehdään monista asioista ja tilanteista, joiden perusteella voidaan ennustaa, kuinka ihmiset käyttäytyvät, valitsevat tai vaikka äänestävät.

Tulosten perusteella voidaan lausua yleistäen, että enemmistö keskisuurten ja suurten kuntien päättäjistä pitivät myönteisen ilmapiirin vaikutusta tärkeänä päätöksenteossa. Pienten kuntien osalta ilmapiirin myönteisyyteen ja asian tärkeyteen ei ollut yhtä selvää kantaa, sillä suurin osa vastaajista ilmoitti kannakseen ”vaikea sanoa” ja loput vastaajat jakautuivat puoliksi ”ei tärkeän” ja ”tärkeä” kannalle. Vielä selkeämpi yleistettävä enemmistön näkemys oli, riippumatta kuntapäättäjien kunnallisan kokemuksen pituudesta sillä, että myönteinen ilmapiiri ulkoistamispäätöksissä on tärkeä. Tämänkin perusteella voidaan todeta, että kuntien ja kaupunkien sisällä tarvitaan lisää keskustelua vanhusten palveluiden tuottamisen muodoista ja järjestämistavoista.

4 Kuntapäättäjä palveluiden ulkoistamiseen vaikuttavana tekijänä

Kuntapäättäjät pitivät omasta näkökulmastaan selkeästi tämän osion tärkeimpänä ulkoistamiseen vaikuttavana tekijänä toiminnan lainmukaisuuden korostumista päätöksissä. Yllättävää oli, että lainmukaisuus oli alle puolen vastaajien mielestä usein käytetty tekijä päätöksenteossa ja suuri osa ei osannut ottaa kantaa asiaan. Tähän lienee selitys siinä, että kunnan on tavalla tai toisella järjestettävä palvelut, joten vaikka kunta ei varmaan lähde lakia rikkomaan, joutuu se tekemään kompromisseja asioita hoitaessaan.

Poliittiset valta-asetat ilmoitettiin tärkeiksi tekijöiksi ja niitä käytetään usein ulkoistamispäätöksissä tämän tutkimuksen mukaan. Tätä näkemystä tuki myös tässä tutkimuksessa esiin nostettu riippuvuustarkastelu, jossa enemmistö eri-ikäisten kuntien päättäjistä piti pääsääntöisesti kunnallispoliittisia valta-aseimia tärkeinä vaikuttajina ulkoistamispäätöksiin. Poliittisten valta-asemien muutokset ja poliittisten päättäjien näkemyserot tulevat usein konkreettisesti kuntapäättäjien eteen siinä, mitä painotuksia budjettiin annetaan, mitä hankkeita tuetaan ja miten vanhusten palveluiden toimintaa poliittisesti ohjataan.

Yleistettävä tutkimuksen tulos saatiin, kun tarkasteltiin erikokoisten kuntapäättäjien näkemyksistä siitä, kuinka tärkeänä he pitävät palveluntuottajien löytymisen helppoutta. Selkein tulos saatiin suurten kuntien osalta, jossa selkeä enemmistö vastaajista piti palveluntuottajien löytymisen helppoutta tärkeänä tekijänä ulkoistamispäätöksissä. Niukka enemmistö pienten ja keskisuurten kuntapäättäjistä piti tärkeänä päätöksentekoon vaikuttavana tekijänä palveluntuottajien helppoa löytymistä, mutta samaan aikaan seuraavaksi eniten tuli ”vaikea sanoa” -vastauksia. Pienten paikkakuntien

edustajista joka viides ilmoitti, että palvelutuottajien löytymisen helppous ei ole tärkeää päätöksenteossa.

Suurten paikkakuntien monipuolinen palveluiden tarjonta on yleisempää ja usein on mahdollista löytää palvelut vaihtoehtoisten palvelutuottajien joukosta. Pienten ja keskisuurten kuntien osalta vaihtoehtoisia palvelutuottajia, joko on tai ei, joka tapauksessa mahdollisuudet ovat rajoitetummat. Poliittisen päätöksiin ja kuntapäätäjien toimesta voidaan tukea alueellista yrittäjyyttä, mutta se vaatii pitkäjänteistä yhteistyötä ja jatkuvuutta. Julkisen ja yksityisen yhteistyötä katsotaan monesti pienemmillä paikkakunnilla vaikeuttavan hankintalain ja kilpailutusten. Tasapaino pitäisi kuitenkin jotenkin löytää asian ratkaisemiseksi. Kunnan lyhyet yhteistyöjaksot, eikä aito kumppanuus, vähentävät yrittäjien motivaatiota alalle ryhtymisessä. Tämä saattaa aiheuttaa eriarvoisuuden lisääntymistä eri alueiden välillä, koska voi käydä niin, että palveluja ei paikkakunnalle saada.

Palveluntuottajat vanhusten palveluiden toimialalla ovat monipuolistuneet, mikä aiheuttaa arvovaihteluita ja toisaalta jännitteitä pienillä paikkakunnilla. Monikansalliset yritykset voivat kilpailutusten yhteydessä tehdä ”kovempia” tarjouksia ja voittaa paikkakunnan palvelumarkkinat, vaikka edes rakennuksia, joissa toiminta on tarkoitus aloittaa, ei ”voittovaiheessa” vielä ole pystyssäkään. Alueen pienyrittäjä jää mahdollisesti kilpailun hävinneenä ilman toimeentuloa.

Uutena vaihtoehtona Suomen kolmen suurimman terveydenhuollon ja hoivapalveluiden yksityisen yrityksen Terveystalon, Mehiläisen ja Attendo MedOnenin, joiden pääomistus on ulkomailla, rinnalle ehdottaa yleislääketieteen professori Esko Kumpusalo Itä-Suomen yliopistosta osuuskuntapohjaista yritystoimintaa. Hänen mukaansa tämä olisi kotimainen ja eettinen vaihtoehto. Kumpusalo on mukana kehittämässä Suomen Terveys ja hyvinvointiyhteiskuntaa, jonka ytimeen tarvitaan kumppanuutta kuntien terveyskeskusten, kuntayhtymien ja asiantuntijaorganisaatioiden kesken. (Parviainen 2011.) Tämä tulee varmaan olemaan yksi tulevaisuuden vaihtoehto, kun kuntapäätäjät pohtivat ulkoistamispäätöksiä vanhusten palveluiden tuottamisessa.

5 Ulkoistamiseen liittyvistä väittämistä

Vanhusten palveluiden kuntapäätäjistä lähes kaikki olivat sitä mieltä, että ulkoistamiseen liittyvät kilpailutuskäytännöt ovat aikaa vieviä ja selvä enemmistö jakoi myös näkemyksen sopimusjuridii-

kan monimutkaisuudesta. Tästä huolimatta reilu puolet vastaajista ilmoitti, että heidän kunnissa ja kaupungeissa on sekä ulkoistettu että suunnitellaan ulkoistuksia vanhusten palveluiden osalta, vaikka enemmistö kuitenkin piti julkisten palveluita tarpeellisena ja vastineena kuntalaisten maksamille veroille. Kuntapäättäjistä selvä enemmistö näki julkisten palveluiden ulkoistusten lisäävän alueen yrittäjyyttä.

Näiden vastausten perusteella näyttäisi sille, että kuntapäättäjät näkevät monipuolisen palvelutuotannon olevan tulevaisuutta, mutta rinnalle tarvitaan edelleen omaa tuotantoa. Työnjako eri toimijoiden välillä tulee vaatimaan täsmennyksiä ja palveluiden ulkoistamisprosessit selkeämpiä kuvauksia. Lisää taitoa tarvitaan niin hankinta- kuin kilpailutusosaamisessa.

6 Muita ulkoistamiseen vaikuttavia tekijöitä tulevaisuudessa

Avoimen kysymyksen vanhusten palveluiden tulevaisuuden näkymistä vastaajat esittivät näkemyksiä, että jatkossa väestön ikääntyminen vaatii monipuolisia ja erilaisia ratkaisuja palvelutarpeiden tyydyttämiseksi. PARAS-hankeella valtio pyrkii ohjaamaan kuntien palveluita suurempiin yksiköihin, jonka vaikutuksista ollaan montaa mieltä. Vastaajat toivat esiin huolen pienten paikkakuntien asiakkaiden eriarvoisuudesta palveluiden saatavuudessa.

Yleisesti on hyväksytty, että tulevaisuuden julkisen palvelutuotannon rajallisuus tulee väistämättä eteen ja erilaisia palvelunalan yrittäjyyttä tulee vanhusten palveluiden toimialalle tukea. Tähän liittyen kunnallisella puolella tulee kiinnittää huomiota koko henkilöstön osaamiseen, mutta erityisesti kilpailuttamis- ja sopimusosaamista on parannettava ja tehostettava sekä hankintalain mahdollisuuksia on paremmin hyödynnettävä.

Avoimeen kysymykseen tulevaisuuden näkymistä oli kirjattu kriittisiä kannanottoja. Vanhusten palveluiden ulkoistaminen ei ole perusteltua vastaajien mielestä kalleuden vuoksi. Heidän mukaan julkisen ja yksityisen palvelutuotannon kustannukset ovat samat, mikäli laatu tekijä vakioidaan. Samalla esitettiin, että yksityisyrittäjyys ei sovi vanhusten palvelutuotantoon intressiristiriitojen vuoksi.

Poliittisten linjojen vaihtuminen nostettiin yhdeksi haasteeksi tulevaisuuden vanhusten palveluiden järjestämisen kannalta. Poliittisilla linjoilla vaikutetaan valtakunnalliseen ohjaukseen, yrittäjyyteen ja talouselämän ratkaisuihin. 2011 eduskuntavaalien osalta poliittisen linjan valinta on vielä hämärän peitossa. Ennen vaaleja Yle uutisoi (20.2.2011), että eri puolueilla linjat olivat hyvin yhtenevät. Linjan mukaan perusterveydenhuollon järjestämisessä julkinen on perusta ja yksityiseltä ostetaan täydentäviä palveluja tarvittaessa. Puolueiden osalta SDP, vihreät, perussuomalaiset ja vasemmisto haluavat hidastaa palveluiden ulkoistamista. (Terveysuudistus ei jaa puolueita 2011.)

7 Lopuksi

Tänä päivänä Suomessa pitäisi olla eniten sosiaali- ja terveydenhoidon osaavia ammattilaisia kuin koskaan. Tutkittua tietoa on hyvistä hoitokäytännöistä ja käypä hoito-suosituksia eri sairauksien osalta on laadittu takaamaan hyvä ja laadukas sekä tasapuolinen hoito. Palvelut on ulotettu kuntalaisten saataville ympäri valtakuntaa. Hyvinvointipalvelut pitäisi olla kunnossa vanhusten osalta. Kuntapäättäjät ovat kuitenkin monien paineiden edessä tulevaisuudessa suunnitellessaan ja järjestäessään vanhusten palveluja kuntalaisille.

Kun toiminnan kohteena on ihminen ja hyvinvointi, on kuntapäättäjien tehtävä valintoja palvelukonaisuuksien kattavuudesta. Tänä päivänä voidaan todeta, ettei terveyttä ole koskaan liikaa tarjolla vaan terveyspalvelut helposti paisuvat ihmisten yksilöllisten palvelutarpeiden ja toiveiden mukaan. Yhteiskuntamme ikääntymisen myötä palvelutarpeet kasvavat. Yhteisestä rahapussista on kustannettava enemmän julkisia palveluja, miten tehdään arvovalinnat, kun ja jos kaikkeen ei ole varaan.

Valtakunnallinen poliittinen ohjaus pakottaa kuntia yhteistyöhön ja suurempiin yksiköihin PARAS-hankkeen puitteissa. Ylen kotimaan uutisissa 11.5.2011 Kuntaliiton esityksenä on jatkaa kuntien yhdistämistä. Tällä vaalikaudella tähdätään jo alle 300 kuntaan. Tavoitteena on saada Suomeen vahvoja kuntia, joiden jako perustuu 60 työssäkäyntialueeseen tai 30–50 yksikköön terveydenhuollon hoitamisen näkökulmasta. (Kuntien määrä vähenee myös tällä vuosikymmenellä 2011.)

Tutkimuksen perusteella voimme nähdä tulevaisuuden trendinä vanhusten palveluiden tuottamisessa palvelukentän pirstaloitumisen. Vanhusten palveluissa etsitään kustannussäästöjä ja erilaisia tapoja tuottaa palveluja. Voidaan sanoa pelkistetysti, että palvelut tuotetaan julkisen palvelutuotan-

non erilaisilla yhdistelmillä, julkisen ja yksityisen erilaisilla yhteistyömuodoilla, kolmannen sektorin toimintana ja yksityisten yrittäjien toimintana. Uutena ehdotuksena toimialalle puuhataan osuuskuntamallia.

Peruskunnan rooli näyttäisi jatkossa olevan palveluiden saatavuuden, laadun ja kustannusten sekä palvelujen järjestämisen vähimmäistason lakisääteisyysnoudattamisen seuranta. Lisäksi usealla kunnalla saattaa olla yhteinen viranhaltija tekemässä päätöksiä useamman kunnan vanhusten palveluiden tarjonnasta.

Kuntalaisen näkökulmasta joustavuus ja valinnan vapaus palveluiden osalta näyttää olevan tärkeä tekijä, jota on alettu korostaa kuntapäätäjien taholta, mutta miten se toimii vanhusten palveluiden käyttäjien osalta. Vaikka sanotaan, että tulevaisuuden vanhukset ovat aktiivisia oman elämänsä herroja, tulee heillekin se piste, jossa raihnaisuus ja hauraus vievät voiton. Omien asioiden hoitaminen ja etujen ajaminen sekä tiedon hankinta eivät enää onnistu. Kuinka silloin pirstaloituneella vanhuspalveluiden kentällä, he ohjautuvat oikeaan hoitopaikkaan ja kuinka he sinne faktisesti pääsevät.

LÄHTEET

- Allardt E. 1995. Sosiologia I. Juva: WSOY.
- Anttiroiko A-V., Haveri A., Karhu V., Rynänen A. & Siitonen P. 2007. Kuntien toiminta, johtaminen ja hallintasuhteet. Kunnallistutkimuksia. Tampereen Yliopistopaino Oy. Tampere: Juvenes Print.
- Brax S. A. 2007. Palvelut ja tuottavuus. Teknologia katsaus 204/2007. Tekes. Helsinki: Painotalo Miktor.
- Eskola S. & Lehto P. 2002. Julkiset hankinnat. Liukko M., Luukkonen A-M.(toim.) Kuntien uusi rooli terveyspalveluiden järjestäjänä ja hankkijoina. Helsinki: Suomen Kuntaliitto Kuntatalon paino.
- Haatainen, Keski-Petäjä & Vartola 2009. Muuttuva hallinto ei sammaloidu. Tampere: Juvenes Print. Tampereen yliopistopaino Oy.
- Harisalo R. 2008. Organisaatioteoriat. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy. Juvenes Print.
- Harisalo R., Keskipetäjä T. & Talkkari A. 2003. Otin kynän kynsihini. Ohjeita tutkimuksen tekijöille. Hallintotieteen laitos. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Harisalo R. & Stenvall J. 2002. Luottamus ja epäluottamus kunnanhallituksen päätöksenteossa. Helsinki: Suomen Kuntaliitto. Kuntatalon paino.
- Helameri T. 2004. Kotihoito kunniaan – Työelämän haasteet, keskustelualoite. Suomen kotihoidon toimikunta. Vanhustyön keskusliitto. Helsinki. 2-40.
- Herala O. & Jurvelin K. 2010. Kuntamonopoli kaatuu vielä terveydenhuollossa. Kauppalehti 21.6.2010, 3-4.
- Heikkilä T., 2008. Tilastollinen tutkimus. 7., uudistettu painos. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Hiironniemi S. 2002. Julkisen terveydenhuollon, yksityisen ja kolmannen sektorin työnjako ja yhteistyö. Teoksessa Liukko M., Luukkonen A-M. (toim.) Kuntien uusi rooli terveyspalveluiden järjestäjänä ja hankkijoina. Helsinki: Suomen Kuntaliitto Kuntatalon paino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13., osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Jäppinen T. 2009. Verkostojohtaminen hallinnan välineenä. Teoksessa Haveri A., Majoinen K. & Jäntti A. (toim.) Haastava kuntajohtaminen. Suomen Kuntaliitto. Helsinki: Edita Prima.
- Kantola A. & Kautto M. 2002. Hyvinvoinnin valinnat. Suomen malli 2000-luvulla. Sitran julkaisusarja Sitra 251. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kattainen E., Muuri A., Luoma M-L. & Voutilainen P. 2008. Suomalainen hyvinvointi 2008. Teoksessa Moisio, Karvonen, Simpura & Heikkilä (toim.) Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Vammala: Vammalan kirjapaino.
- Kiiskinen S., Linkoaho A. & Santala A. 2002. Prosessien johtaminen ja ulkoistaminen. Ekonomiasarja. Porvoo: Suomen Ekonomiliitto ja WSOY.
- Koivuniemi T. 2004. Henkilöstövoimavarojen moninaisuus, muutos ja johtaminen kuntasektorilla. Henkilöstötilinpäätöksellä ja kehittämishankkeilla hyvää henkilöstötyötä. Akateeminen väitöskirja, Tampereen yliopisto kasvatustieteiden laitos. Tampere: Oy Juvenes Print.
- Komulainen M. 2010. Ulkoistaminen kunnissa. Acta-väitöskirja (222). Helsinki: Suomen Kuntaliitto.
- Kähkönen L. & Volk R., 2008. Kuntien vanhuspalvelujen kilpailuttamiskokemuksia. Kunnallisan kehittämissäätöön Kunnat ja kilpailu –sarjan julkaisu nro 4. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.

- Laakoli K. & Peiponen A. 2010. Myös vanhuspalveluiden tuottavuutta voidaan mitata. *Talouselämä* 11/2010, 14.
- Luoma K., Rätty T., Moisio A., Parkkinen P., Vaarama M. & Mäkinen E. 2003. Seniori-Suomi. Ikääntyvän väestön taloudelliset vaikutukset. Helsinki: Sitran-raportteja 30.
- Manninen O. 2010. Verkoston valtapeliä. Liiketoimintaosaaminen. *Ekonomi* 8.10.2010, 20–23.
- Majoinen K., Harjula H., Kirvelä T., Myllyntaus O., Salenius M., Majava J. & Pauni M. 2008. Toimiva kunta. (toim.) Korhonen S. & Merisalo M. Helsinki: FCG Efeco Oy.
- Martikainen T. 2009. Uudistaako kilpailuttaminen kuntia? Kunnallisan alan kehittämissäätiön. *Kunnat ja kilpailu – sarjan julkaisu nro 13*. Sastamala: Pole-Kustannustieto Oy ja Tuomo Martikainen.
- Paunio P., 2002. Terveysturvallisuuden järjestämistavat. Teoksessa Liukko M., Luukkonen A-M.(toim.) Kuntien uusi rooli terveysturvallisuuden järjestäjänä ja hankkijoina. Helsinki: Suomen Kuntaliitto Kuntatalon paino.
- Pollitt C. & Bouckaert G. 2004. *Public Management Reform. A Comparative Analysis*. Second Edition New York, United States: Oxford University Press.
- Rajala T. 1997 Työstressin tutkiminen kunnallisessa työyhteisössä. Akateeminen väitöskirja Tampereen yliopiston, kunnallistieteen laitos. Tampere: Tampereen yliopisto. Jäljennepalvelut.
- Ryynänen A. 2008: Kuntaudistus ja itsehallinto. Tampere: Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.
- Salermo E., Salovaara P.; Takkinen M. & Lyyra T-M 2008- Uusia näkökulmia iäkkäiden ihmisten terveyden edistämiseen. *Gerontologia* 2/2008.120—121.
- Savolainen, J. 2010. Palveluseteli voi tulla yllättäen kalliiksi. *Helsingin Sanomat*, 24.1.2010, A-sivut.
- Simon H.A., 1979. Päätöksenteko ja hallinto. Suomen Ekonomiliitto. *Ekonomia –sarja*. Espoo : Amer-yhtymä Oy.
- Siltaniemi, Perälähti, Eronen & Londe´n 2007. Hyvinvointi, palvelut ja elämänlaatu Keski-Suomessa. Sosiaali- ja terveysturvallisuuden keskusliitto ry. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Soppi p. & Volk R. 2007. Julkisen palvelutuotannon kilpailuttaminen taloudellisesta näkökulmasta – katsaus kansainvälisiin kokemuksiin. Pellervon taloudellisen tutkimuslaitoksen työpäivi N:o 92.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisuja 2008:3. Ikäihmisten palveluiden laatusuositus. Yliopistopaino Helsinki 2008.39.
- Stenvall J., Majoinen K. & Harisalo R. 2009. Kunnanhallitus poliittisena johtajana. Haveri A., Majoinen K. & Jäntti A. (toim.) Haastava kuntajohtaminen. Suomen Kuntaliitto. Helsinki: Edita Prima.
- Stenvall J., Syväjärvi A. & Vakkala H. 2009. Esimies työntekijöiden luottamusta ansaitsemassa – esimiesten ja työntekijöiden luottamus sekä onnistunut esimiestoiminta kuntafuusioissa. Teoksessa Haatainen J., Keski-Petäjä T. & Vartola J. (toim.) Muuttuva hallinto ei sammaloidu. Tampere: Tampereen yliopisto, johtamistieteiden laitos ja kirjoittajat.
- Sutela M. 2003. Sosiaali- ja terveysturvallisuuden ulkoistaminen. Oikeudelliset reunaehdot. Helsinki. Edita Prima Oy.
- Taivainen M. 2010. Johan on markkinat. *Kauppapolitiikka* 4/2010. Ulkoasianministeriön kauppapolitiittinen julkaisu. *Taloustiede* 32–34.
- Tuominen J. 2010. Sunnuntaidebatti ”Kilpailu on terveydenhuollossa potilaan ja veronmaksajan etu”. *Helsingin Sanomat* 3.10.2010, C14.

- Vaarama M., Luomahaara J., Peipponen A. & Voutilainen P. 2001. Koko kunta ikääntyneiden asialla. Raportteja 259.2001. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Saarijärvi: Gummerus Oy.
- Vaarama M., Voutilainen P. & Kauppinen S. 2002. Ikääntyneiden palvelut. Teoksessa M. Heikkilä jne. (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Raportteja 268. Saarijärvi: Gummerus Oy.
- Valtioneuvoksen periaatepäätös. Terveyttä 2015-kansanterveysohjelmasta. Helsinki: Julkaisuja 2001:4.

Muut lähteet:

Henkilökohtaiset tiedonannot:

- E. Oesch henkilökohtainen tiedonanto 29.10.2009.
P. Rönkkö henkilökohtainen tiedonanto 17.11.2010.
J. Vartola henkilökohtainen tiedonanto 18.11.2010.

Lait ja asetukset:

- A 25.11.2004/1019. Valtioneuvoston asetus hoitoon pääsyn toteuttamisesta ja alueellisesta yhteistyöstä. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2004/20041019>
- L 17.3.1995/365. Kuntalaki.
[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1995/19950365?search\[type\]=pika&search\[pika\]=Kuntalaki%2017.3.1995%2F365](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1995/19950365?search[type]=pika&search[pika]=Kuntalaki%2017.3.1995%2F365)
- L 11.6.1999/731. Suomen perustuslaki.
[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731?search\[type\]=pika&search\[pika\]=perustuslaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731?search[type]=pika&search[pika]=perustuslaki)
- L 2.12.2005/937. Laki omaistenhoidosta. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937>
- L 30.3.2007/348. Laki julkisista hankinnoista.
[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070348?search\[type\]=pika&search\[pika\]=hankintalaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070348?search[type]=pika&search[pika]=hankintalaki)
- L 3.8.1992/733 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta
[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920733?search\[type\]=pika&search\[pika\]=sosiaali-%20ja%20terveydenhuollon%20suunnittelu%20ja%20valtionosuu*](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920733?search[type]=pika&search[pika]=sosiaali-%20ja%20terveydenhuollon%20suunnittelu%20ja%20valtionosuu*)

Sähköiset lähteet:

- CAF2006.
http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/04_hallinnon_kehittaminen/20060927CAF200/name.jsp Viitattu 7.12.2009.
- Deloitte 2009. Kuntien ajankohtaiset tehostamistoimenpiteet. Selvitys kuntajohtajien näkemyksistä.
http://www.deloitte.com/view/fi_FI/fi/ajankohtaista/lehdistotiedotteet/e94c79bd36c44210VgnVCM200000bb42f00aRCRD.htm Viitattu 11.5.2011.
- Ikäihmisten palveluiden laatusuositus; sivu päivitetty 16.03.2010
(http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/ikaihmiset/palvelujen_laatu/laatusuositus.)
Viitattu 18.4.2011.
- Lillrank P. & Haukkapää-Haara P. 2006. Terveystuotoalan tilaaja-tuottaja-malli. Kauppa- ja teollisuusministeriö, Rahoitetut tutkimukset 1/2006, Elinkeino-osasto.
http://ktm.elinar.fi/ktm_jur/ Viitattu 21.12.2009.

Parviainen A. 2011. Osuuskuntamallilla tilausta terveydenhuollossa.

http://yle.fi/uutiset/kotimaa/2011/04/osuuskuntamallille_tilausta_terveydenhoidossa_2503540.html Viitattu 10.4.2011.

Sosiaalipalvelut kunta- ja palvelurakennemuutoksessa 2006

(<http://www.kunnat.net/fi/haku/sivut/results.aspx?k=sosiaalipalvelut%20kunta-%20ja%20palvelurakennemuutoksessa%202006>) Viitattu 15.4.2011.

Terveysuudistus ei jaa puolueita, 2011. <http://yle.fi/uutiset/> . Viitattu 20.02.2011.

LIITE1 Taustamuuttujien jakaumat

1. Ikä	n	%
31–49 –vuotiaat	40	35,1
50–69 –vuotiaat	73	64,0
2. Sukupuoli		
mies	18	15,8
nainen	94	82,5
3. Palvelusvuodet kunta-alalla		
aloittelijat (1–19 vuotta)	35	30,7
asemansa vakiinnuttaneet (20–29 vuotta)	43	37,7
kokeneet (30–45 vuotta)	36	31,6
4. Virka-asema		
kunnan/kaupunginjohtajat	14	11,2
"erikoisala"johtajat	24	21,6
päälliköt	63	56,7
vastaavat koordinaattorit	13	11,7
5. Nykyisessä tehtävässä toimiminen		
aloittelijat (0–2 vuotta)	37	32,5
asemansa vakiinnuttaneet (3–5 vuotta)	34	29,8
kokeneet (6–30 vuotta)	43	37,7
6. Suhtautuuko ulkoistamiseen myönteisesti		
jokseenkin eri mieltä	30	26,0
vaikea sanoa	13	11,4
jokseenkin samaa mieltä	59	51,8
täysin samaa mieltä	11	9,6
7. Kunnan/kaupungin koko		
pienet (alle 5 000 asukasta)	41	36,0
keskisuuret (5 001–20 000)	39	34,2
suuret (yli 20 000)	32	28,1
8. Ulkoistetut tuottamismuodot		
sairaanhoito	14	12,3
laitoshoito	12	10,5
tehostettu palveluasuminen	79	69,3
päiväsairaala	3	2,6
päivätoiminta	16	14,0
kotihoidon palvelu	29	25,4
kuntoutus	21	18,4
tukipalvelut	65	57,0
lääkäripalvelut	5	4,4

LIITE 2 Kuntatyönantajan näkökulma

VANHUSTEN PALVELUIDEN ULKOISTAMISEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT KUNTATYÖNANTAJAN NÄKÖKULMASTA								
TÄRKEYS	Vähemmän tärkeä		Vaikea sanoa		Tärkeä		Vastaus puuttuu	
	abs	%	abs	%	abs	%	abs	%
1. Laadun seuranta paranee	9	7,9	26	22,8	79	69,3		
2. Palveluprosessin tehokkuus lisääntyy	11	9,7	32	28,1	71	62,2		
3. Palveluiden saatavuus paranee	11	9,7	24	21,1	78	68,4		
4. Luotettavuus on merkittävä tekijä	6	5,3	9	7,9	98	86,0	1	0,8
5. Yksityiset palveluntuottajat joustavampia	12	10,5	25	21,9	77	67,6		
6. Alan huono työvoiman saatavuus	30	26,3	24	21,1	60	52,6		
7. Erikoisosaaminen kehittyy	29	25,5	40	35,1	45	39,4		
8. Työvoiman saatavuus omaan palvelutuotantoon lisääntyy	36	31,6	42	36,8	35	30,8	1	0,8
USEUS	Harvoin		Vaikea sanoa		Usein		Vastaus puuttuu	
	abs	%	abs	%	abs	%	abs	%
1. Laadun seuranta paranee	32	28,1	29	25,4	48	42,1	5	4,4
2. Palveluprosessin tehokkuus lisääntyy	27	23,7	42	36,8	41	36,0	4	3,5
3. Palveluiden saatavuus paranee	18	15,8	39	34,2	53	46,5	4	3,5
4. Luotettavuus on merkittävä tekijä	21	18,5	29	25,4	59	51,7	5	4,4
5. Yksityiset palveluntuottajat joustavampia	15	13,2	37	32,5	47	41,1	5	4,4
6. Alan huono työvoiman saatavuus	35	30,7	33	28,9	42	36,9	4	3,5
7. Erikoisosaaminen kehittyy	42	36,8	42	36,8	24	21,0	6	5,4
8. Työvoiman saatavuus omaan palvelutuotantoon lisääntyy	44	38,6	44	38,6	19	16,7	7	6,1

LIITE 3 Kustannusvaikuttavuuden näkökulma

VANHUSTEN PALVELUIDEN ULKOISTAMISEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT PALVELUIDEN KUSTANNUSVAIKUTTAVUUDEN NÄKÖKULMASTA								
TÄRKEYS	Vähemmän tärkeä		Vaikea sanoa		Tärkeä		Vastaus puuttuu	
	abs	%	abs	%	abs	%	abs	%
1. Palveluiden kustannukset pienenevät	14	12,2	22	19,3	77	67,7	1	0,8
2. Varojen käytön hallinta paranee tuotteistamalla palvelut	16	14,1	37	32,5	58	50,8	3	2,6
3. Tuottajien välinen kilpailu alentaa hintoja	13	11,4	27	23,7	71	62,3	3	2,6
4. Palveluiden tuottaminen tehostuu	9	7,9	13	11,4	90	78,9	2	1,8
5. Palvelut tuotetaan suuremmissa yksiköissä halvemmalla	33	29,0	40	35,1	39	34,1	2	1,8
6. Tuottavuus on helposti mitattavissa	15	13,2	36	31,6	60	52,6	3	2,6
7. Laatu paranee määräajoin toistettavalla kilpailutuksella	11	9,7	32	28,1	68	59,6	3	2,6
8. Kilpailutukset lisäävät tuottajien halua kehittää palveluja	6	5,3	21	18,4	84	73,7	3	2,6
USEUS	Harvoin		Vaikea sanoa		Usein		Vastaus puuttuu	
	abs	%	abs	%	abs	%	abs	%
1. Palveluiden kustannukset pienenevät	36	31,6	25	21,9	48	42,1	5	4,4
2. Varojen käytön hallinta paranee tuotteistamalla palvelut	34	29,8	37	32,5	37	32,4	6	5,3
3. Tuottajien välinen kilpailu alentaa hintoja	33	28,9	31	27,2	45	39,5	5	4,4
4. Palveluiden tuottaminen tehostuu	11	18,4	30	26,3	57	50,0	6	5,3
5. Palvelut tuotetaan suuremmissa yksiköissä halvemmalla	42	36,8	42	36,8	25	21,9	5	4,4
6. Tuottavuus on helposti mitattavissa	28	24,5	33	28,9	47	41,2	6	5,3
7. Laatu paranee määräajoin toistettavalla kilpailutuksella	26	22,8	41	36,0	42	36,8	5	4,4
8. Kilpailutukset lisäävät tuottajien halua kehittää palveluja	20	17,6	35	30,7	54	47,3	5	4,4

LIITE 4 Kuntalaisen näkökulma

VANHUSTEN PALVELUIDEN ULKOISTAMISEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT KUNTALAISEN NÄKÖKULMASTA								
TÄRKEYS	Vähemmän tärkeä		Vaikea sanoa		Tärkeä		Vastaus puuttuu	
	abs	%	abs	%	abs	%	abs	%
1. Tasapuolisuus toteutuu palveluiden saamisessa	13	11,4	38	33,3	60	52,7	3	2,6
2. Asiakkaan palvelutarpeen arviointi on helppoa	20	17,6	41	36,0	51	44,8	2	1,8
3. Joustavampi palveluiden saaminen	12	10,5	27	23,7	73	64,0	2	1,8
4. Palvelurakenteiden moninaistuminen lisää tyytyväisyyttä	5	4,4	19	16,7	87	76,3	3	2,6
5. Ilmapiiri on myönteinen ulkoistamiselle	18	15,7	37	32,5	57	50,0	2	1,8
6. Tyytyväisyys kasvaa valinnan lisääntyessä	8	7,0	20	17,5	83	72,9	3	2,6
USEUS	Harvoin		Vaikea sanoa		Usein		Vastaus puuttuu	
	abs	%	abs	%	abs	%	abs	%
1. Tasapuolisuus toteutuu palveluiden saamisessa	30	26,3	44	38,6	34	29,8	6	5,3
2. Asiakkaan palvelutarpeen arviointi on helppoa	37	32,5	47	41,2	25	21,9	5	4,4
3. Joustavampi palveluiden saaminen	25	22,0	34	29,8	50	43,8	5	4,4
4. Palvelurakenteiden moninaistuminen lisää tyytyväisyyttä	19	16,7	35	30,7	55	48,2	5	4,4
5. Ilmapiiri on myönteinen ulkoistamiselle	25	22,0	42	36,8	42	36,8	5	4,4
6. Tyytyväisyys kasvaa valinnan lisääntyessä	21	18,4	33	28,9	55	48,3	5	4,4

LIITE 5 Kuntapäättäjien näkökulma

VANHUSTENPALVELUIDEN ULKOISTAMISEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT KUNTAPÄÄTTÄJIEN NÄKÖKULMASTA								
TÄRKEYS	Vähemmän tärkeä		Vaikea sanoa		Tärkeä		Vastaus puuttuu	
	abs	%	abs	%	abs	%	abs	%
1. Toiminnan lainmukaisuus korostuu	7	6,2	25	21,9	79	69,3	3	2,6
2. Palvelutuottajien löytyminen on helppoa	15	13,2	25	21,9	72	63,1	2	1,8
3. Terveystuottajien yhteiskunnallinen vaikuttavuus paranee	25	21,9	58	50,9	27	23,7	4	3,5
4. Poliittiset valta-asemat vaikuttavat ulkoistamispäätöksiin	25	22,0	24	21,1	62	54,3	3	2,6
5. Julkisten palveluiden häiriöt lisäävät halua ulkoistaa	24	21,0	34	29,8	54	47,4	2	1,8
USEUS	Harvoin		Vaikea sanoa		Usein		Vastaus puuttuu	
	abs	%	abs	%	abs	%	abs	%
1. Toiminnan lainmukaisuus korostuu	20	17,6	36	31,6	53	46,5	5	4,4
2. Palvelutuottajien löytyminen on helppoa	24	21,0	34	29,8	51	44,8	5	4,4
3. Terveystuottajien yhteiskunnallinen vaikuttavuus paranee	33	29,0	56	49,1	18	15,8	7	6,1
4. Poliittiset valta-asemat vaikuttavat ulkoistamispäätöksiin	23	20,1	32	28,1	54	47,4	5	4,4
5. Julkisten palveluiden häiriöt lisäävät halua ulkoistaa	30	26,3	41	36,0	37	32,4	6	5,3

LIITE 6 Ulkoistamiseen liittyviä kysymyksiä ja väittämiä

VANHUSTENPALVELUIDEN ULKOISTAMISEEN LIITTYVIÄ KYSYMYKSIÄ JA VÄITTÄMIÄ								
MIELIPIDE	Eri mieltä		Vaikea sanoa		Samaa mieltä		Vastaus puuttuu	
	abs	%	abs	%	abs	%	abs	%
1. Hallinnon rakenteellinen jäykkyys estää vanhusten palveluiden ulkoistamista.	65	57,1	12	10,5	36	31,6	1	0,8
2. Poliittiset mielipiteet kunnassa / kaupungissa estävät vanhusten palveluiden ulkoistamista.	49	43,0	18	15,8	45	39,4	2	1,8
3. Vanhusten palveluiden ulkoistamiseen liittyvät kilpailutuskäytännöt ovat aikaa vieviä.	6	5,3	4	3,5	103	90,4	1	0,8
4. Sopimusjuridiikka vanhusten palveluiden ulkoistamisessa on monimutkaista.	14	12,3	15	13,2	84	73,7	1	0,8
5. Emme ole ulkoistaneet vanhusten palveluiden palveluntuotantoa.	84	73,7	4	3,5	25	22,0	1	0,8
6. Emme suunnittele vanhusten palveluiden ulkoistamista.	73	64,1	9	7,9	31	27,2	1	0,8
7. Virkamiespäättäjien vastahakoisuus estää vanhusten palveluiden ulkoistamista.	77	67,6	13	11,4	21	18,4	3	2,6
8. Julkisia palveluja tarvitaan, jotta ihmiset saavat vastinetta maksamilleen veroille.	28	24,6	17	14,9	66	57,9	3	2,6
9. Julkisten palveluiden ulkoistaminen on konkreettinen ja välttämätön vaihtoehto kansantalouden kannalta.	34	29,8	24	21,1	55	48,3	1	0,8
10. Yritteliäisyys lisääntyy kunnassa / kaupungissa, kun julkisia palveluja ulkoistetaan.	15	13,2	19	16,7	79	69,3	1	0,8

LIITE 7 Saatekirje

Tutkimus vanhusten palveluiden ulkoistamiseen vaikuttavista tekijöistä

Tutkimus on Tampereen yliopistolle tehtävän Johtamistieteiden laitoksen pro gradu -tutkielma. Kunnat ja kaupungit joutuvat tulevaisuudessa pohtimaan vanhusten palvelujen tuottamisen vaihtoehtoja. Olen itse toiminut Julkisen Terveystieteiden palveluksessa vanhusten palveluissa yli 20 vuotta, josta osan aikaa johtotehtävissä – tämä asia on osa elämäntyötäni.

Tässä tutkimuksessa haluan selvittää konkreettisesti, mitkä tekijät ovat vaikuttaneet ja vaikuttavat ulkoistamispäätöksiin vanhusten palveluissa ja näiden tekijöiden painoarvoja. Tiedot kerätään Suomen kuntien ja kaupunkien vanhustenpalveluista vastaavilta johtajilta. Vastauksesi on erittäin tärkeä!

Mikäli olet saanut tämän sähköpostin, eikä asia koske Sinua, olethan ystävällinen ja siirrä sähköpostin asiasta vastaavalle virkamiehelle kunnassasi / kaupungissasi.

Sähköinen kyselylomake avautuu oheisesta linkistä:

#url#

Käytä alla olevia tunnusta ja salasanaa identtisesti kirjautuaksesi lomakkeelle:

Tunnus: #tunnus#

Salasana: #salasana#

Kysymyksiin vastaaminen tapahtuu joko osoittamalla hiirellä ja napsauttamalla haluttua vastausvaihtoehtoa tai kirjoittamalla vastaus annettuun lokeroon. Kyselylomakkeeseen vastaaminen kestää n. 20 min, osioita lomakkeessa on seitsemän.

Tiedot tallentuvat Tampereen yliopiston keskuskoneelle. Anonymiteetti säilytetään kaikkien vastaajien osalta. Pyydämme vastauksia 10.10.2010 mennessä.

Lisätietoja tutkimuksesta antavat

Tuija-Päivi Holopainen gsm 050-5693585, tuija-paivi.holopainen@uta.fi

Virka-aikana professori Risto Harisalo gsm 0500-675477, Risto.Harisalo@uta.fi

Yhteistyöterveisin Tuija-Päivi Holopainen