

**RAISION SOSIAALI- JA TERVEYSKESKUKSEN
SOSIAALIPALVELUT KUNNALLISENA TOIMINTANA**
Laadullinen tutkielma erityisryhmien asumispalvelujen kilpailuttamisprosessista

SARI PÖNKÄ

Pro gradu -tutkielma

Hyvinvointipalvelujen järjestämi-
sen maisteriohjelma

Tampereen yliopisto

Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden
yksikkö

Huhtikuu 2015

Ohjaaja Satu Kalliola

TAMPEEN YLIOPISTO

Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö

Hyvinvointipalvelujen järjestämisen maisteri, YTM

PÖNKÄ, SARI: RAISION SOSIAALI- JA TERVEYSKESKUKSEN SOSIAALIPALVELUT KUNNALLISENA TOIMINTANA. Laadullinen tutkielma erityisryhmien asumispalvelujen kilpailuttamisprosessista.

Pro gradu -tutkielma, 63 sivua, 1 liite (2 sivua)

Tutkielman ohjaaja: Satu Kalliola

Huhtikuu 2015

Pro gradu -tutkielman teoreettisessa osassa on kuvattu kunnallista toimintaa muun muassa päätöksenteon, johtamisen ja kilpailuttamisen näkökulmista, jotka muodostavat tutkielmalle teoreettisen viitekehyksen. Empiirisinä tutkimustehtävinä oli soveltaa teoriaa Raision kaupungin sosiaali- ja terveyskeskuksen tavassa järjestää ja jäsentää palveluja kuntalaisille sekä kuvata kunnan tekemää kilpailuttamisprosessia erityisryhmien sosiaalipalveluissa.

Tutkielmassa on haastateltu viittä asiantuntijaa, jotka ovat avaintoimijoina erityisryhmien asumispalveluiden kilpailuttamisessa. Aineiston keruu tapahtui puolistrukturoidulla temahaastattelulla. Aineiston analyysi tehtiin sisällönanalyysimenetelmällä.

Valtion ja kuntien välistä toimintaa kuvattiin ristiriitaiseksi. Kuntien on haasteellista selvittää valtion tempoilevaksi kuvatun toiminnan kanssa. Kunnat ovat asiantuntijoiden mukaan riippuvaisia valtiosta, muun muassa valtionavustuksista. Kunnan on vaikea suunnitella pidemmällä ajanjaksolla omaa toimintaansa, koska valtio ohjaa toimenpiteillään sen toimintaa. Talous asettaa toiminnalle raamit. Päätöksiä tehdään budjettiraamin puitteissa, jotka valtuusto on asettanut. Tilaja–tuottaja-mallin käyttöä ei nähty Raision sosiaali- ja terveyskeskuksessa mielekkäänä.

Erityisryhmien asumispalveluiden kilpailuttaminen tehdään kuntien välisenä alueellisenä yhteistyönä. Kilpailuttamisen haasteellisimmaksi vaiheeksi osoittautui sopivien mittareiden ja kriteerien löytäminen. Kilpailuttamalla palveluntuottajia haluttaisiin saada esille asiakkaiden kuntouttavia elementtejä sekä löytää kokonaistaloudellisesti edullisin vaihtoehto. Hankintalain soveltaminen ja sopimuksessa määritellyt asiat olivat keskeisiä. Kunnan viranhaltijat tekevät nyt ja jatkossa päätökset ostopalvelupaikoista.

Jatkossa operationaalisen tason johtaminen nousee merkitykselliseksi. Palveluntuottajat kilpailuttamalla kunta ottaisi käyttöönsä mittarit, jotka on hallittava myös kunnassa. Tällä kilpailutuksella toivotaan jatkossa saavutettavan tiiviimpi yhteistyö niin asiakkaiden kuin palveluntuottajienkin kanssa. Kokonaisvastuu ja asiakkaan prosessin hallinta, muun muassa tiedonkulku, on organisoitava kunnassa.

Avainsanat: päätöksenteko, johtaminen, kilpailuttaminen

UNIVERSITY OF TAMPERE
School of Social Sciences and Humanities
Unit at Pori

PÖNKÄ, SARI: SOCIAL SERVICES AS MUNICIPALITY ACTIVITIES IN THE SOCIAL AND HEALTH CENTER OF RAISIO CITY. Qualitative thesis of tendering for public housing services process for the specific social groups.

Master's thesis, 63 pages, 1 appendices (2 pages)

Advisor: Satu Kalliola

April 2015

The theoretical part of this Master's thesis describes the activities of the municipal decision-making from the perspective of leadership and tendering for public services. These form the frame of reference concerning the task of this research. The task of the empirical research was to apply the theory in the approaching ways of organizing and structuralizing the services to the residents in the social and health center of Raisio city. Another task was to describe the process of tendering for public services in the social services in Raisio, concerning specific social groups.

The thesis contains the interviews of five experts, who are the key authorities concerning the process of tendering for public housing services of the specific social groups. Data was collected for the thesis by half structured theme interviews. Afterwards, the material was completed by means of content analysis method.

The actions between the state and municipality were described as contradictory. It is very challenging for the municipalities to manage the unsettled actions of the state authorities.

According to the experts, the municipalities are dependent on the state, among other things the financial support of the state. It is very challenging for the municipality to plan its activities for a longer perspective and period, because the state controls these local activities and the actions by its own measures. The frames for the activities are positioned by the rules of economic possibilities. The decisions are made according to the budget frames accepted by the city council. Using of the so called orderer-producer model was not considered to be meaningful in the social and health center of Raisio.

Tendering for public housing services of the specific social groups is carried out by regional cooperation between the municipalities. Finding the suitable measuring instruments and criterions proved to be the most challenging phase of tendering for public services. The aim of tendering is to find out the rehabilitative elements for the customers and the most profitable overall economic options. The application of the acquisition law and the factors defined in the law agreement were the key factors in this tendering. The decisions concerning purchase services are carried out now and in the future by the authorities of the municipalities.

The management of the operational level will appear relevant in the future. By tendering for service providers, the municipality is bringing to the use those measuring instru-

ments which must be managed and processed even in the municipality. In the future, this tendering process pursues closer cooperation as well amongst the customers as with those producing the services. The overall responsibility and the management control over the customer process, for example flow of information, must be organized in the municipality.

Key words: decision making, management, tendering for public services

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	3
2 JULKINEN TALOUS	5
2.1 Päätöksentekoa ohjaavia käsityksiä	8
2.2 Kunnan talous	11
2.3 Tilaaaja–tuottaja-malli	14
3 KUNNAN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN HANKINTA.....	17
3.1 Laatu palvelujen hankinnassa	19
3.2 Sosiaali- ja terveyspalvelujen kilpailutus.....	21
3.3 Hankintamenettelyt	24
4 KUNNAN PÄIVITTÄISJOHTAMINEN.....	29
5 EMPIIRISEN TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	33
5.1 Raison sosiaali- ja terveyskeskus tutkimuskohteena	33
5.2 Tutkimusaineisto ja aineistonkeruu	36
5.3 Aineiston käsittely ja analysointi	38
5.4 Tutkimuksen luotettavuuden arviointi	40
6 TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	42
6.1 Päätöksenteko	42
6.2 Kilpailutus ja laatu erityisryhmien asumispalveluissa	45
6.3 Johtaminen	47
7 JOHTOPÄÄTÖKSET	51
LÄHTEET.....	55
LIITE 1.....	61

KUVIOT

KUVIO 1. Kuntalain mukainen kunnan taloussuunnitelman rakenne	13
KUVIO 2. Ostajan laatuvaatimuksia ja arviointikohteita	19
KUVIO 3. Palveluiden hankintaprosessi.....	23
KUVIO 4. Aineiston klusterointi, koodaus ja yhdistely.....	39
KUVIO 5. Tutkielman empiirinen toimintaympäristö	54

1 JOHDANTO

Julkista toimintaa leimaavat vastuullisuus sekä tilivelvollisuus julkisten varojen käytössä. Pyrkimys tehokkuuteen ja taloudellisuuteen on tänä päivänä ajankohtainen ilmiö. Kuntien toimintaa ohjataan muun muassa lainsäädännöllä ja erilaisin poliittisin ohjelmin. Kunnilla on erilaisia tapoja järjestää palveluja kuntalaisille. Olennaisia ovat organisaatioiden johtamisen ja päätöksenteon prosessit, joita toteutetaan julkisten tehtävien hoitamiseksi ja hyvinvointipalveluiden tuottamiseksi.

Tutkielmassa ollaan kiinnostuneita Raision kaupungin sosiaali- ja terveystoimesta ja sen toimintaympäristöstä edellä mainituista näkökulmista. Ajankohtaiseksi aiheen teki organisaatiossa valmisteilla oleva erityisryhmien asumispalveluiden kilpailutus. Tutkielman lähtökohtana oli tutkijan oma mielenkiinto sosiaali- ja terveystalouden kilpailutuksesta.

Tilaaaja–tuottaja-malli on esitetty tutkielmassa, koska Raision kaupungin esitetään käytävän kyseistä mallia talouden ja toiminnan ohjauksessa. Raision kaupunki tuottaa Ruskon kunnalle isäntäkuntana sosiaali- ja terveystaloudet. Raision kaupungin strategiaa ja päätöksentekoa on käsitelty, koska ne ovat keskeisiä tilaaaja–tuottaja-mallin käytössä. Kilpailutuksen tekeminen on ollut poliittinen ratkaisu, jota myös lainsäädäntö säätelee.

Tutkimustehtävä on kaksiosainen. Aluksi kuvataan nykyinen tietämys kunnallisesta toiminnasta talouden, päätöksenteon, johtamisen, lainsäädännön ja sosiaali- ja terveystalouden kilpailutuksen näkökulmista ja muodostetaan näin tutkimuksen teoreettinen viitekehys. Siihen perustuvina empiirisinä tutkimustehtävinä on kuvata Raision kaupungin tapaa jäsentää ja järjestää palveluja kuntalaisille sekä kuvata kaupungin sosiaali- ja terveystalouden tekemää kilpailuttamisprosessia erityisryhmien asumispalveluista. Tutkielmassa ollaan myös kiinnostuneita asiantuntijoiden näkemyksistä ja kokemuksista asumispalveluiden kilpailuttamisprosessista.

Tutkielman luvuissa 2 – 4 on esitetty tutkimuksen teoreettinen viitekehys. Luvussa 5 on esitetty tutkimuksen empiirisen osuuden toteuttaminen. Luvussa 6 esitetään tutkimuksen tulokset, joihin on sovellettu lukujen 2 – 4 teoreettista viitekehystä. Tutkielman johtopäätökset esitetään luvussa 7.

2 JULKINEN TALOUS

Julkisen talouden muodostavat kunnat, valtio, kuntayhtymät ja sosiaalirahastot. Sosiaalirahastot huolehtivat lakisääteisistä sosiaalivakuutuksista ja eläkkeistä. Bruttokansantuotteella (BKT) tarkoitetaan vuoden aikana maassa tuotettujen tavaroiden ja palveluiden yhteenlaskettua arvoa eli kansantalouden kokonaistuotannon arvoa. (Opetushallitus 2014; Pokki & Ekroos & Kauhanen 2012, 9; Valkeinen & Vuorento 2012, 9.)

Rissanen ja Lammintakanen (2011, 27) tuovat esille teoksessaan *Sosiaali- ja terveysjohtaminen*, että suomalaisesta sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoituksesta puhuttaessa korostuu rahoituksen monikanavaisuus. Rahoituksen monikanavaisuudella tarkoitetaan palveluiden rahoittamista eri toimijoiden, kuten Kansaneläkelaitoksen (KELA), valtion, kuntien ja työntajien toimesta. Monikanavaisuuden haasteena on toimijoiden mahdollinen tapa tarkastella palvelun järjestämistä vain omasta näkökulmasta ja resursseista riippuen, vaikka kokonaistaloudellisesti olisi kuitenkin tarkoituksenmukaisempaa tarkastella koko palveluprosessia.

Kuntien rahoitus on osa julkisen talouden rahoitusjärjestelmää. Kuntalain mukaisesti kuntien tai kuntayhtymien tehtävänä on huolehtia alueensa asukkaiden hyvinvoinnista ja kestävästä kehityksestä, toteavat Valkeinen ja Vuorento (2012). Valtio ohjaa kuntien toimintaa muun muassa informaatio-ohjauksella, lainsäädännöllä ja tulonsiirroilla. Kuntien tehtävänä on huolehtia sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä. Kunnille ei voida siirtää tehtäviä muutoin kuin lainsäädännöllä. (Emt., 7.) Yleistä järjestämisvelvollisuutta sääntelevät muun muassa sosiaalihuoltolaki, mielenterveyslaki ja erikoissairaanhoitolaki. Subjektiiiviset oikeudet on järjestettävä henkilöille perustuslain mukaisesti. Tällaisia subjektiiivisiä oikeuksia ovat mm. välttämätön toimeentulo, kuntouttava työtoiminta ja vammaispalvelut. (Lukkarinen 2007, 16; Myllyntaus 2002, 12.)

Kuntien on varattava toimintaansa määrärahat eli voimavarat sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain mukaisesti, mutta ne saavat itse päättää järjestämistavat kunnallisen itsehallinnon mukaisesti. Kunta voi järjestää palvelut esimerkiksi joko itse, ostamalla kuntayhtymältä tai yksityiseltä tai järjestää ne yhdessä muiden kuntien kanssa. (Lammi-Taskula 2011, 59–62; Lukkarinen 2007, 1.) Kunnat

rahoittavat toimintansa verorahoilla, valtionosuuksilla, asiakasmaksuilla ja myyntituloilla. Verotulot ovat kuntien suurin tulonlähde ja sen jälkeen valtionosuudet. (Valkeinen & Vuorento 2012, 8.)

Kuntien mahdollisuutta tuottaa tasapainoisesti palveluja ohjataan kuntien ja valtion välisellä peruspalveluohjelmalla. Vuositasolla ohjelmaa sanotaan peruspalvelubudjetiksi. Peruspalveluohjelma laaditaan neljäksi vuodeksi, peruspalveluohjelma sisältää valtionosuudet kunnille. Kuntien valtionosuudet jaetaan kustannus- ja tarve-erojen tasaukseen ja tulopohjan tasaukseen. Kustannuserotekijöinä ovat kunnan ikärakenne, asukasmäärä ja erilaiset olosuhdetekijät kuten harva asutus. Kuntalaki velvoittaa kuntia laatimaan taloutensa tasapainoisiksi niin, ettei alijäämää synny. (Valtiovarainministeriö 2014; Valkeinen & Vuorento 2012, 2, 8, 17.)

Julkinen toiminta pyrkii lisäämään yksilöiden hyvinvointia ja oikeudenmukaisuutta jolloin läheiseksi muodostuu taloustieteen lohko, jossa käsitellään normatiivisia kysymyksiä eli hyvinvointitaloustiede. Keskeisenä käsitteenä hyvinvointitaloustieteessä viitataan pareto-tehokkuuteen. Pareto-tehokkuus viittaa siihen, että yksilöiden hyvinvointia ei voida parantaa alentamatta joidenkin muiden hyvinvointia. (Vakkuri & Meklin 1998, 53; ref. Sinervo 2009, 167.) Pareto-tehokas talous ei ole tulojaon näkökulmasta kuitenkaan oikeudenmukainen, jonka vuoksi vapaus ja oikeudenmukaisuus ovat ristiriidassa tehokkuuden kanssa. (Haukioja 2014; Tuomala 2009, 18–19, 35, 302, 330.) Tuomalan (2009, 35, 302) mukaan julkinen sektori pyrkii siten vähentämään pareto-tehokasta ristiriitaa toimimalla kohti pareto-parannusta valintojen rajoittamisella sekä tasaamaan eroja tarjoamalla jokaiselle perushyödykkeet, kuten terveydenhoidon ja koulutuksen. Toiseksi pareto-tehokkuutta tasataan tulonsiirroilla vero- ja sosiaalijärjestelmällä.

Autero (2009) esittää, että julkisen vallan pyrkiessä todistamaan tehokkuuttaan tai tuloksellisuuttaan on tulosten saavuttamisesta tullut hallinnon toiminnan päämäärä; käytetyillä verorahoilla tulee saada aikaiseksi mahdollisimman paljon, rahoille on saatava vastine (emt. 111). Vaikuttavuuden osoittaminen on kuitenkin vaikeaa, koska kyseessä ovat etenkin sosiaalipalveluissa ihmisten kokemukset oikeudenmukaisuudesta. Lisäksi pitäisi kyetä määrittelemään, mitä tarkoitetaan vaikuttavuudella. Palveluiden vaikuttavuus tai tulos riippuu asiakkaan lähtötilanteesta, jolloin standardointi on hankalaa. Sinervo (2009, 152, 163, 167) toteaaakin, että tulostittarien käyttö on yksi tapa tulkita ja

osoittaa kuntien tehokuutta, mutta viime kädessä kuntien tehokkuuden mittaa kuntalaisen näkökulma sekä tasapaino. Palveluiden oikea-aikaisuus on tärkeää, ja kysynnän sekä tarjonnan tulee kohdata. (Outinen & Holma & Lempinen 1994, 59.)

Julkisen sektorin tehokkuuden takaamiseksi on kehitetty erilaisia ohjelmia ja välineitä. New Public Management- eli NPM – uudistuksia on suomalaisittain totuttu kääntämään uudeksi julkisjohtamiseksi tai uudeksi julkishallinnoksi. New Public Management-suuntauksille on ominaista liiketaloudesta omaksuttujen käsitteiden ja mittaustapojen soveltaminen julkishallintoon. (Yliaska 2014, 12–13; Meklin 2009, 35; Lane 2000, 1, 3.)

NPM – uudistuksiin Yliaska (2014) nimeää kuuluviksi valtionhallinnon uudistuksia, kuten tulosohtausuudistus, liikelaitos-yhtiöittämissuudistus ja valtionosuusvapaakuntauudistus, sekä toimintoja, kuten tilaaja–tuottaja-malli, ulkoistaminen, kilpailuttaminen ja palvelusetelit (emt., 12). Meklin (2009, 40) nimeää johtamisen trendejä, kuten laatujohtaminen, TQM Total Quality Management, Balanced Scorecard eli BSC tasapainotettu mittaristo, Activity Based Costing eli ABC ja YTI eli yleinen tuloksellisuusinformaatio. Nämä ovat menetelmiä, joilla pyritään johtamaan julkishallintoa tuloksellisesti ja tehokkaasti. (Vakkuri 2009, 127.)

Yliaska (2014) toteaa, että NPM kritisoi hyvinvoinnin perinteisiä arvoja kuten hoivaa, myötätuntoa ja tasa-arvoa liian epämääräisinä. Kuitenkin NPM:n arvot kuten vaikuttavuus, tuottavuus, tehokkuus ja aito kilpailu ovat yhtä epämääräisiä ja vaikeasti määriteltävissä, vailla täsmällisempää sisältöä. (Emt., 530.) Vaikuttavuus termin käyttämisestä arjen keskusteluissa ja osana päätöksentekoa kirjoittajat Tervonen-Gonçalves ja Oinonen (2014, 526) toteavat myös, etteivät eriaisteiset vaikuttavuusnäytöt ole keskenään yhteismitallisia, eikä ole itsestään selvää, kenen tuottamaa ja minkä osapuolen intressejä tukevaa vaikuttavuutta käytetään osoittamaan toiminnan vaikuttavuutta.

Pokki ym. (2012, 40–43) esittävät teoksessaan *Suoriteperusteisuus kohti kannustavaa kuntataloutta* SPB-mallin uudeksi ratkaisuksi kuntien toiminnan ja talouden ohjaamiseen. SPB-malli siirtää talouden ja ratkaisujen vastuuta operationaaliselle tasolle, jolla on oma vaikutuksensa kokonaisuudessa. SPB-mallissa tulosyksiköille lasketaan tulos. Työ on mallissa suorite, jolle on saatu hinta tuotteistuksessa eli palveluille on suorite-

hinta. SPB-malli uskoo moderniin johtamiseen, joka omaa kyvyn voimaannuttavaan johtamiseen, talouden johtamiseen, kannustavaan ja palkitsevaan johtamiseen sekä tavoitteilla johtamiseen.

Kansantalouden kestävyysvaje tarkoittaa sitä, kuinka paljon pitkällä aikavälillä veroja tai muita sen kaltaisia tuloja tulee korottaa tai menoja vastaavasti leikata, jotta valtion tulot ja menot saadaan tasapainoon. (Pokki ym. 2012, 11.) Suomessa ollaan laatimassa kestävyysvajeen kattamiseksi sote-uudistusta, jolla pyritään lisäämään myös kansalaisten yhdenmukaisuutta ja tasa-arvoisuutta alueellisesti. Uudessa sote-mallissa eriytetään palveluiden tuottaminen ja järjestäminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014.)

Julkisia menoja on saatava hallintaan. Julkisjohtamiseen on pyritty saamaan taloudenhallintaa ja osaamista liikelatouden toimintakeinoin. Johtamisen trendit eivät kuitenkaan sovellu sellaisenaan julkisten organisaatioiden toisinaan byrokraattisiin rakenteisiin ja toimintoihin, joissa muutokset tapahtuvat toisinaan hitaasti. Kunnat ovat Suomessa järjestäneet palveluja kunnallisen itsehallinnon mukaisesti, siksi erilaisten mallien ja välineiden tuottama hyöty ja arvo ovat niiden omilla vastuilla. Sote-uudistuksen valmistelu kariutui sosiaali- ja terveystalokunnassa 5. maaliskuuta 2015 pro gradu -tutkielman valmistumisen aikana. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015)

2.1 Päätöksentekoa ohjaavia käsityksiä

Päätöksien toimeenpanon kannalta on merkittävää, toteavat Oulasvirta, Ohtonen ja Stenvall (2002, 34), että niistä vastaavissa organisaatioissa rakenteet, menetelmät, prosessit, roolit ja resurssit ovat selvillä. Esimerkiksi valtion määräämät lakisääteiset tehtävät kunnille vaativat toimeenpanolta riittäviä taloudellisia ja toiminnallisia resursseja.

Musgrave ja Oates ovat lähestyneet julkisen vallan tehokuutta päätöksenteossa. Oatesin (1972) esittämän fiskaalisen hajakeskeytyksen näkökulmasta kunta kykenee tarjoamaan palvelun vähintään yhtä tehokkaasti kuin, että valtio tarjoaisi saman määrän kaikille kansalaisille. (Ref. Tuomala 2009, 299.) Anttiroiko ym. (2007, 291, 295) esittävät, että fiskaalisessa federalismi- (FF) teoriassa pyritään löytämään mahdollisimman hyvä työnjako eri hallinnon tasojen välille julkisen vallan tehtävien hoitamisessa.

Musgravelaisen ajattelutavan mukaan julkisen sektorin tehtävänä on tulojen uudelleen jako, resurssien allokaatio ja talouden vakauttaminen.¹ Musgravelaisen määrittelyn mukaan resurssien kohdentaminen viittaa budjettivarojen käyttöön. Resursseja kohdennetaan joko julkishyödykkeisiin tai meriittihyödykkeisiin. Julkishyödykkeet, kuten tiet ovat kaikkien käytössä. Meriittihyödykkeillä viitataan palveluihin, joiden saaminen perustuu yksilölliseen tai yhteiskunnalliseen tarpeeseen. Meriittihyödykkeet eivät perustu varallisuuteen, ostamiseen tai haluun, vaan käyttäjät täyttävät ehdot palvelun käyttöön, kuten esimerkiksi lapsilisään. (Valtion kanslia 2011, 7; Niiranen & Seppänen-Järvelä & Sinkkonen & Vartiainen 2010, 47–48; Tuomala 2009, 18, 27, 303; Lane 2000, 1.)

Tuomala esittää teoksessaan *Julkistalous* (2009, 303) ja Kivistö kirjoituksessaan teoksessa *Paras mahdollinen julkishallinto?* (2009, 52–53) päämies-agenttiteoriaa vaihtoehtoisesti kuvaamaan kuntien ja valtion välistä päätöksentekoa ja julkisen sektorin hallintaa. Valtio on päämies ja kunnat agentteja. Päämies-agenttiteorian mukaan tietoa voidaan käsitellä paremmin hajautetusti, mutta kuntien eli agenttien tavoitteet voivat poiketa keskushallinnon eli päämiesten päämääristä. Agenteilla on parempaa tietoa asioista kuin päämiehillä, agentti toimii päämiehen eduista poikkeavasti. Keskushallinnon kontrolli kuntiin heikentyy, joka aiheuttaa ristiriitaa niiden välille. Päämies kuitenkin pyrkii hallitsemaan agentin käyttäytymistä toimintasopimuksilla ja tuotosopimuksilla. Toimintasopimukset pyrkivät hallitsemaan tietoa ja tuotosopimukset hallitsemaan tavoitteita.

Toimeksiantotalouden juuret ovat myös agenttiteoriassa. Kuntien tehtävän hoitoa voidaan Oulasvirran ja Brännkarrin (2001) mukaan nimetä toimeksiantotaloudeksi, jossa valtio antaa kunnille tehtäviä. Toimeksiantotalouden näkökulmasta kunnat saavat erilaisia tehtäviä tai toimeksiantoja hoitaakseen, kuten palveluiden järjestäminen (palvelutehtävä), viranomaistehtävät (julkisen vallan käyttö) ja poliittiset tehtävät eli päätöksenteko palveluista (rahoitusmuodot, palveluiden sijainnit, kohderyhmät (emt., 9)).

¹ Musgraven mallin mukaan voidaan julkisen vallan toiminnan sanoa keskittyneen kuitenkin enemmän makrotaloustieteellisesti talouden vakauttamiseen liittyviin toimiin kuin tulojen uudelleen jakoon tai resurssien allokaatioon. Allokaatio eli resurssien ja voimavarojen jakaminen.

Herbert A. Simonin päätöksentekoteoria on Salmisen mukaan (2009) myös tarkastellut julkisen päätöksenteon tehokuutta ja toimeenpanoa. Lähtökohtana on päätöksentekijän käyttäytyminen päätöksentekotilanteissa. Simonin päätöksentekoteorian mukaan päätöksentekijä pyrkii tekemään mahdollisimman rationaalisen ratkaisun eri vaihtoehtojen välillä, joka on kokonaisvaltainen, tavoitteellinen ja tehokas. (Emt., 85–86.)

Wiberg ja Paloheimo (2012) esittävät, että Simonin rationaalinen päätöksentekoteoria sai myöhemmin täsmennystä rajoituksiksi rationaalisuudeksi. Päätöksentekijällä ei voida olettaa olevan aina kaikkea tietoa eri vaiheissa käytettävissään ja siten päätöksentekijä pyrkii tekemään tyydyttäviä ratkaisuja sillä hetkellä käytettävissä olevilla tiedoilla. (Emt., 266–267.) Päätöksentekoon vaikuttavat siten myös tunteet, poliittiset taustatekijät, arvot, tiedot ja taidot. Yksinkertaisuudessaan Simonin ajatuksena oli hallinnossa ja siten myös päätöksenteossa saada asiat tehdyksi tehokkaasti, tuloksellisesti ja voimavarat käyttäen. (Vartola 2011, 40; Niiranen ym. 2010, 86–87; Salminen 2009, 83, 85–86; Vartola 2009, 2.)

Simonin rajoitetun rationaalisen päätöksenteon ”johdattelemassa” inkrementaalisessa mallissa nähdään, että päätösten tekeminen on jaksottaista ja lisäyksellistä. Wiberg ja Paloheimo (2012) toteavat, että inkrementaalinen päätöksenteko on lähellä poliittis-hallinnollista päätöksentekoa. Päätöksiä tehdään vähäisiä muutoksia vaativista asioista. Tavoitteisiin edetään askel askeleelta kenties toimintakeinoja korostaen myös niin, että tavoitteita muotoillaan uudestaan. Inkrementaalisessa päätöksenteossa tukeudutaan konsensuspäätöksiin ja haetaan kompromisseja. Tehtyjä päätöksiä ei harkita välttämättä kokonaisvaltaisesti uudelleen, jos huomataan etteivät tehdyt päätökset ole toimivia. (Emt., 267–268; Salminen 2009, 78–79.) Wiberg ja Paloheimo (2012, 268) erottavat innovatiivisen ja inkrementaalisen päätöksenteon toisistaan siten, että inkrementaalisissa päätöksissä sitoudutaan entisiin toimintaperusteisiin ja arvioidaan mitkä asiat kaipaavat korjausta. Innovatiivinen päätöksenteko miettii todella uusia ratkaisuja sitoutumatta menneisyyden toiminta- ja ajattelutapoihin.

Salminen (2009, 78–79) esittää, että rationaalisen päätöksenteon ja inkrementaalisen päätöksenteon elementtejä sisältävä mixed-scanning- lähestymistapa jakaa päätöksenteon peruspäätöksiin ja rajoitettuihin päätöksiin. Mixed-scanning- lähestymistavan mu-

kaan peruspäätökset ovat pitkäaikaisia ja tavoitteellisia. Rajoitetut päätökset ovat sellaisia, joita tehdään peruspäätösten tavoitteiden ja puitteiden mukaisesti.

Päätöksenteko kohdistuu aina tulevaisuuteen. Kustannusarvio tai muu taloudellinen tieto perustuu arvioon, mistä johtuen täydellisten taloudellisten analyysien tekeminen on mahdotonta, toteaa Näsi (2011). Päätöksenteon kannalta ovat kuitenkin merkityksellistä ne kustannukset, joihin voidaan vaikuttaa. Palveluiden kilpailuttamispäätös tähtää usein pitkäaikaisiin ratkaisuihin, mikä tulee ottaa huomioon päätöksenteon aikajänteessä. Pitkällä aikavälillä kiinteistä kuluista tulee myös muuttuvia kustannuksia. Yhden toiminnan ulkoistaminen ei esimerkiksi poista hallinnon kustannuksia, myös useista kumppanuus- tai sopimussuhteista voi syntyä transaktiokustannuksia². Toisaalta supistamalla omaa toimintaa vapautuu esimerkiksi valvontatehtäviin omia resursseja. (Emt., 113–114, 116.)

Demokratian yhden pääperiaatteen mukaisesti kuntalaisilla on oikeus osallistua päätöksentekoon, jolloin kuntalaisten mielipiteitä tulee kuulla muun muassa laadun määrittäjänä. (Outinen ym. 1994, 35). Julkinen päätöksenteko on vastuullisuutta julkisten varojen käytöstä ja palveluista. Päätöksiä tekevillä luottamushenkilöillä tulisi olla käytettävissään mahdollisimman paljon tietoa ja taitoa tehdä usein, viranhaltijoiden esittelyistä ja valmisteluista päätöksiä sekä päätökseen vaikuttavista tekijöistä. Viranhaltijoilla on kuitenkin useimmiten parempi substanssiosaaminen, kuin päätöksiä tekevillä lautakunnilla tai valtuustoilla, jolloin päätöksiä tehdessä eri ryhmien tai asioiden intressit saattavat poiketa toisistaan aiheuttaen ristiriitaisuutta toiminnassa. Viranhaltijoilla on valtaa ja vastuuta.

2.2 Kunnan talous

Kuntalain mukaan jokaisessa kunnassa on hallintosääntö, jossa annetaan tarpeelliset määräykset kunnan hallinto- ja päätöksentekomenettelystä (L 365/1995). Sinervon (2009, 152) mukaan kuntien laatimaa tuloslaskelmaa voidaan kutsua tasapainomittariksi, jolla ohjataan kuntien toimintaa. Tasapainomittari ja tuloslaskelman käyttäminen

² Transaktiokustannuksilla tarkoitetaan kustannuksia, joita syntyy esimerkiksi sopimusten valmistelusta, laadinnasta, täytäntöönpanosta ja valvonnasta .

ovat ominaista liikekirjanpidolle, joka on omaksuttu osoittamaan myös kuntatalouden tehokkuutta.

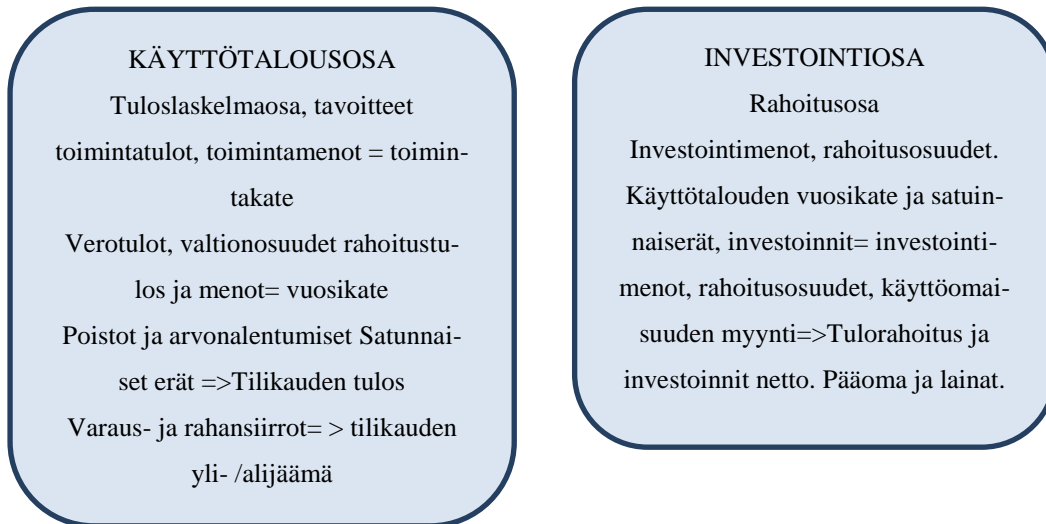
Niirasen ym. (2010, 50–51) mukaan kunnan sosiaalipalveluiden talouden toiminnan ymmärtämiseksi keskeisiä käsitteitä ovat muun muassa kokonaiskustannus ja keskimääräinen kustannus. Kokonaiskustannukset kertovat paljonko rahassa laskien on käytetty resursseja tietyn palvelun tuottamiseen. Keskimääräinen kustannus kertoo yhden palvelun tuottamisen hinnan. Menot ovat rahavirtoja, joita syntyy palveluiden tuottamisesta ja käyttämisestä.

Raha ei ole resurssi vaan sillä hankitaan resursseja, koska rahalla ei tuoteta varsinaisesti mitään, esittää Valtonen (2011). Resursseja ovat muun muassa työvoima, koneet ja laitteet. Kustannukset syntyvät resurssien käytöistä kuten palkat, tarvikkeiden hinnat ja pääomakulut. Tulonsiirrot eivät ole kustannuksia vaan nimenmukaisesti tulosiirtoja, kuten verot tai sairausvakuutuskorvaukset. (Emt., 75.)

Taloussuunnitelma laaditaan kunnassa vähintään kolmeksi vuodeksi. Yleisesti taloussuunnitelmat laaditaan valtuustokausiksi eli neljäksi vuodeksi. Ensimmäistä vuotta sanotaan talousarviovuodeksi. Talousarviolla ja -suunnitelmalla asetetaan palvelutoiminnan ja investointien tavoitteet. Talousarviossa ja -suunnitelmassa osoitetaan miten toiminta ja investoinnit rahoitetaan (Sinervo 2009, 152). Lisäksi talousarvioon ja -suunnitelmaan budjetoidaan tuloja ja menoja koskevat arviot. Talousarvion osalta arviot ovat sitovia määrärahoja ja tuloarvioita. (Valkeinen & Vuorento 2012, 33; Kuntaliitto 2011, 15.)

Kuntien talous muodostuu kuntalain mukaisesti talousarviosta, joka sisältää käyttötalousoosan, tuloslaskelmanosan sekä investointiosan ja rahoitusosan (kuviot 1). Valkeinen ja Vuorento (2012) esittävät, että kuntien taloussuunnittelu voidaan jakaa joko tehtävän luokituksen mukaisesti tai käyttötalousosaan ja investointiosaan. Käyttötaloutta ovat palkat ja muut kiinteät henkilöstömenot, tavaroiden ja palveluiden ostot ja avustukset sekä muut toimintamenot. Toimintatuloja käyttötaloudessa ovat myyntitulot, maksut, tuet ja avustukset, kuten verot ja valtionavustukset sekä asiakasmaksut. (Emt., 13–14.) Palvelutoimintaa ohjataan tavoitteellisesti käyttötalouden ja investointiosan suunnittelulla. Toiminnan rahoitusta ohjataan tuloslaskelman ja rahoitusosan avulla. Varsinainen

toiminnan rahoitus osoitetaan tuloslaskelma- ja rahoitusosassa. (Myllyntaus 2002, 39–40.)



KUVIO 1. Kuntalain mukainen kunnan taloussuunnitelman rakenne. Myllyntaus 2002, 38; 40.

Kunnan tilikausi on kalenterivuosi. Kunnanhallitus laatii tilintarkastajille tilinpäätöksen vuosittain ennen seuraavan vuoden maaliskuun loppua. Tilintarkastajat jättävät tilinpäätöksen kunnanvaltuuston tarkastettavaksi kesäkuun loppuun mennessä. Tilinpäätös koostuu taseesta ja tuloslaskelmasta sekä liitteenä olevista talousarvion toteutumisvertailusta ja toimintakertomuksesta. Jos kunnassa on toimintaa järjestetty kuntakonsernilla, laatii kuntakonserni omasta tilinpäätöksestään konsernitilinpäätöksen. (Valkeinen & Vuorento 2012, 51.)

Kuntien toiminnassa maksuista päättää kuntalain mukaisesti valtuusto, mutta se voi alistaa päätösvalan toimivaltaiselle viranomaiselle, kuten lautakunnalle. Maksuissa noudatetaan pääsääntöisesti kustannusvastaavuutta, jolla tarkoitetaan sitä, ettei maksuilla pyritä tuottamaan ylijäämää. (L 365/1995; Valkeinen & Vuorento 2012, 25.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja sääntelee laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista L 734/1992 ja asiakasmaksuasetus L 912/1992. Niitä kutsutaan julkisoikeudellisiksi maksuiksi, koska ne peritään lain nojalla. Maksun katsotaan olevan jostakin suoritteesta syntyvä maksu, jota vero ei ole. Asiakasmaksut voidaan jakaa taksasuuruisiin ja tulosidonnaisiin. Yksityisoikeudellisiksi maksuja sanotaan, kun ne perus-

tuvat sopimuksiin. Suurin osa kuntien maksutuloista kertyy sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista. (Valkeinen & Vuorento 2012, 15.)

2.3 Tilaaja–tuottaja-malli

Tilaaja–tuottaja-mallissa erotetaan palveluiden tuottaja ja tilaaja, ja toimintaa leimaa sopimuksilla ohjaaminen. Tilaaja–tuottaja-mallia esitetään yläkäsitteenä kuntien tapana järjestää palveluja. Kuntaliitto (2015) esittää yhdeksi tilaaja–tuottaja-malliksi Raisio-mallin. Erityistä kunnallisessa toiminnassa tilaaja–tuottajamallissa on se, että siinä palveluja ostetaan kolmannelle osapuolelle eli kuntalaiselle. Junnila ja Fredriksson (2012) esittävät, että kuntalaisilla on suhteellisen heikot vaikutusmahdollisuudet tilaajaan ja tuottajaan. Kunnan toiminnassa tilaaja on ylin johto eli poliittinen päätöksenteko (kuntapäätäjät). Päätöksiä tehdään lautakunnissa, hallituksessa ja valtuustossa. Poliitikalla määritellään palveluiden tavoitteet, resurssit ja parhaiten tavoitteisiin vastaavat palvelutyypit. (Emt., 7.) Ohjaus tapahtuu pääasiassa raamibudjetin välityksellä, budjettivalmistelun pohjana on edellisten vuosien toteuma. Tilaajalla on palveluiden hankinnoista vastuu, se valvoo sekä kilpailuttaa toimintaa. (Kunnat 2015.)

Junnila ja Fredriksson (2012) esittävät tuottajiksi kunnan omat sisäiset tuottajat tai ulkoiset tuottajat. Ulkoisia tuottajia ovat esimerkiksi kuntakonsernit, kolmannen sektorin tuottajat ja kuntayhtymät. Kuntien omissa johtosäännöissä on määritelty sisäiset tilaaja- ja tuottajaroolit omilta palvelutuottajilta tarkemmin, toiminnan ohjausta leimaa sopimuksellisuuden lisäksi kumppanuus. Kunnan hankkiessa palvelut ulkoisilta palveluntuottajilta kuten yksityisiltä palveluntuottajilta määritellään hankintoja ja kilpailuttamista hankintalainsäädännössä. Ulkoisessa tilaaja–tuottaja-mallissa on sovittu palveluiden laadusta ja määrästä. (Emt., 8; Kunnat 2015.)

Tilaaja–tuottaja-malli ei ole tae säästöistä, se voi kuitenkin olla taloudellisempi tapa toimia. Meklin esittääkin (2009, 47) tilaaja–tuottaja-mallin olevan julkishallinnon keino luoda näennäismarkkinoita aitojen markkinoiden sijaan. Tilaaja–tuottaja-mallia on kutsuttu sopeuttamisohjelmaksi.

Junnila ja Fredriksson (2012) toteavat, että kunnan pyrkimyksenä tilaaja–tuottaja-mallilla voi olla lisätä toiminnan tuottavuutta, lisätä toiminnan läpinäkyvyyttä, lisätä palvelutuotantoa, uudistaa hallintoa ja saada aikaan taloudellisia säästöjä. Tilaaja–tuottaja-malli edellyttää uusien toimintatapojen käyttöön ottoa, se painottaa strategista ohjausta. Tärkeä rooli tilaaja–tuottaja-mallissa on palvelustrategialla ja hankintastrategialla. Palvelustrategialla ohjataan omaa tuotantoa, palveluprosesseja, ulkoistamista, johtamista ja se toimii kuntalaisille palvelulupauksena. Palvelustrategia toimii poliittisena työkaluna ja välineenä. Hankintastrategia määrittelee muun muassa yhteishankintojen laajuuden tai hankintamenettelyn kehittämiseen liittyviä asioita. (Emt., 10, 16; Kuusniemi-Laine & Takala 2008, 8.)

Tuotteistaminen on olennaista tilaaja–tuottaja-mallissa, kuten kilpailutuksessa. Kunnan on tunnettava oma toimintansa, jotta vertailua voidaan tehdä oman ja ulkopuolisen toiminnan välillä. Tuotteistamisella tarkoitetaan palvelun käsitteellistämistä siten, että tilaaja ja tuottaja kumpikin tietävät, mistä hankittavassa palvelussa on kyse. Tuotteistamisessa palvelut kuvataan ja niistä voidaan laskea kustannukset. Tuotteistamisella pyritään palvelutuotannon hallintaan ja siihen, että palveluiden laatua, kustannuksia ja tuloksia voidaan arvioida. (Kunnat 2015; Junnila & Fredriksson 2012, 22.)

Autero toteaaakin (2009, 143–146), että kuntien keskinäinen vertailu on vaikeaa johtuen muun muassa erilaisista NPM-menetelmien käyttö- ja sovellustavoista, organisaatioiden taloudenpidon kirjaamisten erilaisuuksista ja toiminnan, kuten isäntäkunta-mallien, konsernihallinnon, osakeyhtiöittämissä organisoinnista.

Pokki ym. esittävät (2012, 29–30 s.7 SPB-malli), että tulevaisuudessa kuntatasolla jokaisessa yksikössä huolehdittaisiin omasta taseesta. Yksikön oman taseen kautta johtaminen mahdollistaa johtamisen ja itsenäisen päätöksenteon selkeyden, toiminnan suunnittelun pidemmällä aikavälillä ja kannustavan henkilöstöjohtamisen. Vastuu oman yksikön taseen johtamisesta velvoittaa huolehtimaan oman rahoituksen riittävydestä lyhyellä ja pitkällä aikavälillä. Johtamisen välineenä taseen ja tunnuslukujen käyttö tekee näkyväksi johtamista jota voidaan verrata myös muihin toimijoihin.

Kuntalaiselle tilaaja–tuottaja-malli saattaa vaikuttaa monimutkaiselta järjestelyltä, jolloin toimijoiden erilaiset roolit ja vastuut kunnan toiminnassa jäävät epäselviksi. SPB-

mallin käyttöönotto vaatisi koko organisaation sitoutumista ja uudistumista, kykyä uudenlaiseen ajatteluun, panostukseen ja toimintatapojen muutoksia. Uudenlaisten mallien käyttö kunnallisessa toiminnassa ei aina saavuta toivottuja tuloksia, koska kuntaorganisaatiot toimivat toisin kuin esimerkiksi voittoa tavoittelevat toimijat.

3 KUNNAN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN HANKINTA

Junnila ja Fredriksson (2012, 6) tuovat esille, että kunnan ulkopuolelta hankituista palveluista saatetaan puhua erilaisin käsittein. Nämä yleisimmät ostopalvelut, yksityistäminen ja ulkoistaminen on syytä erottaa toisistaan. Ostopalveluna kunta ostaa jotakin palvelua ulkopuoliselta palveluntuottajalta. Ulkoistamista käytetään, kun julkinen sektori hankkii palvelua yksityiseltä palveluntuottajalta, jolloin palvelutuotannon vastuu on osittain tai kokonaan kunnan ulkopuolisella tuottajalla. Kunnan järjestämisvastuuta ulkoistaminen ei sulje pois. Ulkoistaminen on ostopalvelua laajempi prosessi. Yksityistäminen on mahdollista vain kunnan järjestäessä palveluja vapaaehtoisesti. Toisin sanoen kunta ei voi yksityistää lakisääteisiä palveluja, joista sille on määrätty lailla järjestämisvastuu.

Kunnallisten palveluiden yksityistämistä, ulkoistamista tai palveluiden ostoa yksityisiltä perustellaan muun muassa taloudellisuudella ja yksityisten palveluiden laadukkaammalla palveluntarjonnalla. Ulkoistamalla voidaan pyrkiä myös turvaamaan palvelut, sillä voi olla elinkeinopoliittisia pyrkimyksiä tai sillä voidaan pyrkiä kohti monituottajuutta. Junnila ja Fredriksson (2012) toteavatkin, että kilpailuttamalla palvelujaan julkinen sektori voi pyrkiä keskittymään kehittämään omia ydintoimintojaan. Joka tapauksessa hankittaessa palveluja yksityisiltä palveluntuottajilta kunnan tai kuntayhtymän on varmistettava, että palvelut vastaavat sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnan toiminnalta. (Holma & Outinen & Idänpää-Heikkilä & Sainio 2001, 63; Niiranen 2001, 1–3.)

Tuomala (2009, 348) esittää, että yleisesti yksityisten palveluntarjoajien uskotaan tuottavan palvelut edullisemmin, koska niillä on pääomaa sijoittaa uuteen teknologiaan, toisin kuin kunnilla. Julkisten palveluiden kustannuskriisistä puhuttaessa käytetään kuvamaan Baumolin näkemystä eli Baumolin tautia³. Baumolin taudissa julkisen sektorin heikko tuottavuuden kehitys kasvattaa julkisen sektorin kokoa, kuluttaen jatkuvasti suuremaan osan yhteiskunnan varoista. (Solakivi & Viren 2006, 10, 14.)

³ Baumolin taudissa selitetään julkisen kustannusten nopeaa kasvua myös palkkojen samanlaisen kehityksen avulla, jolloin julkisen toiminnan yksikkökustannukset nousevat nopeasti.

Niiranen (2001) esittää, että markkinoiden teoreettisissa malleissa ihmisillä on täydelliset tiedot ja taidot käsitellä informaatiota. Ihmisten uskotaan markkinoiden ideaalimallissa osaavan tehdä ratkaisuja, joista on heille itselleen eniten hyötyä, ja että palvelun tarjoajia on runsaasti. Todellisuudessa varsinkin sosiaali- ja terveystaloudessa asiakkaat eivät tiedä palveluiden käyttämisestä, tarpeesta ja hinnoista, tai eivät osaa hyödyntää tietoa jatkossa. (Emt., 12–13.) Epätäydellisestä informaatiosta syntyy ei-toivottuja seurauksia, kuten asiakkaiden valikoitumista eli adverse selection -ilmiö. (Tuomala 2009, 349, 351.)

Kilpailu voi vääristää asiakaskunnan vääränlaista valikoitumista (adverse selection) ja synnyttää moral hazard -ilmiön, toteaa Tuomala (2009). Moral hazard -toiminnalla yksilö lisää kustannuksia tai lisää palvelutarpeen todennäköisyyttä. Yksilö vaikuttaa siten omalla toiminnallaan palvelutarpeeseen, josta ei tarvitse maksaa. Käyttämällä palveluja yli tarpeensa yksilö lisää kustannuksia. Julkisen vallan puuttumista markkinatalouteen perustellaan adverse selection- ja moral hazard -ilmiöiden kaltaisten tilanteiden synty-
misen estämiseksi. Julkisella toiminnalla muun muassa ohjataan palveluiden käyttöä ja avointa kilpailua. (Emt. 348–351.)

Aho ja Junnila (2012) tuovat esille, että kunnan olisi hyvä laatia toiminnastaan julkinen markkinastrategia tai hankintastrategia, jolla edistetään avoimuutta, johdonmukaisuutta ja ennakoitavuutta. Markkinat voivat markkinastrategian myötä innostua paremmin palvelujen tarjoamisesta kunnalle. Markkinastrategia toimii laadullisten kriteerien määrittäjänä ja työkaluna poliittiselle päätöksentekijälle. Hankintastrategiassa voidaan määritellä laadun hallintaa myös tulevaisuudessa. (Emt., 9–10, 21, 26–27; Kuusniemi-Laine & Takala 2008, 42–43.)

3.1 Laatu palvelujen hankinnassa

Outinen ym. (1994) toteavat, että laatua sosiaali- ja terveystaloudellisuissa voidaan tarkastella erilaisen asiakkuuden näkökulmasta. Tällöin tulee miettiä sitä mistä ja kenen näkökulmasta on kyse. Asiakkaana voidaan pitää palvelun käyttäjää, maksajaa, ostajaa, viranomaista, järjestöä tai sisäistä asiakasta. (Emt., 12.) Kunta voi kilpailuttaa palvelut saadakseen asiakkaalle eli kuntalaiselle laadukkaita palveluja, tietyssä taloudellisessa kehyksessä. Kunta voi asettaa ostamalleen palvelulle laatuvaatimuksia ja arviointikohteita, jotka pyrkivät asiakkaan saamaan laadukasta palvelua. Palvelukuvaus ja sopimusehdot määrittävät palvelun sisällön. Laadun sisältö (kuvio 2) tulee määrittellä keskeisten tekijöiden osalta, kuten asiakkaiden osallisuus ja toimijuus, asuminen ja elinympäristö, asiakkaan toimintakyvyn ja toimintaedellytysten turvaaminen, johtaminen ja palvelujen rakenne sekä avun, tuen ja huolenpidon edellytykset. (Holma ym. 2001, 66; Invalidiliitto 2014; Outinen & Lempinen & Holma & Haverinen 1999, 23–24; Outinen ym. 1994, 19–22, 44–45.)

Tilat ja toimintavarustus	Riittävyys, väljyys, tarkoituksenmukaisuus, turvallisuus, viihtyisyys, yksityisyys...
Henkilöstö	Mitoitus, koulutus, työterveyshuolto, rakenne, kehittäminen, ammattitaidon ylläpito...
Toimintakäytännöt ja palvelut (prosessit)	Hoidon ja palvelun suunnittelu, ruoka- ja siivous, lääkehuolto ym. tukipalvelut, selviytymisen tukeminen, tukiverkostot, ulkoilumahdollisuus...
Talous ja johtaminen	Kannattavuus, toiminnan suunnittelu ja seuranta, vakavaraisuus, työjako ja sijaistaminen vastuut ja valtuudet...
Erytispalvelut	Lääkäri, kuntoutus, laboratorio...
Riskien hallinta	Turvallisuussuunnitelma, paloturvallisuus, ensiapuvalmius, turvapalvelut...
Arviointi	Hoidon ja palvelun vaikutusten arviointi, asiakaspalautteen hankkiminen, itsearviointi, vertaisarviointi
Toimintakokonaisuus	Dokumentointi, laadunhallinnan järjestelmä

KUVIO 2. Ostajan laatuvaatimuksia ja arviointikohteita. Holma ym. 2001, 66.

Asiakkaan eli palvelun käyttäjän kolmeksi erilaiseksi laatupiirteeksi, jotka ovat asiakkaan kannalta merkityksellisiä, esittää Outinen ym. (1994, 38) olevan toiminnan edellytykset, itse toiminta (prosessi) ja sen tulokset sekä työyhteisön palvelukyvyt.

Toiminnan edellytykset (rakenteet, olosuhteet) ovat melko pysyviä ja muuttumattomia ja ne liittyvät myös toimintaympäristöön. Näitä rakenteellisia tekijöitä ja toimintaedellytyksiä ovat esimerkiksi tilat, laitteet, teknologia sekä päätöksentekojärjestelmä, rahoitus- ja organisointitavat. Myös palveluvalikoima ja yhteistyöjärjestelmät vaikuttavat asiakkaan kokemaan palvelun laatuun ja saatavuuteen. Prosessin toiminnan kannalta merkittävimmäksi ja asiakkaan laadukkaan palvelun saamiseksi on esitetty tiedon kulkua ja saamista. Aito, empaattinen ja kunnioittava vuorovaikutus asiakkaan kanssa sekä eri toimijoiden välillä tukee kokonaisvaltaista yksilöllistä asiakkaan laadukasta palvelua. Prosessin laatua asiakas määrittelee aikaansaatuina vaikutuksina tai muutoksina. Sosiaalipalveluissa asiakkaan parempi toimintakyky, ongelmatilanteen helpottuminen tai huolehtimisen jatkuvuus voi merkitä asiakkaalle saatua laadukasta palvelua. (Emt., 38–40.)

Outisen ym. (1999, 11, 13) mukaan laadunhallinta sisältää toiminnan suunnittelua, mittaamista, johtamista sekä toiminnan parantamista asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Tärkeää laadunhallinnassa on toimintajärjestelmien kehittäminen siten, että ne vastaavat saumattomasti asiakkaiden tarpeisiin eri toimijoiden välillä. Laatuajattelu painottaa koko organisaation sitoutumista laatuun, mikä merkitsee riittävää yksimielisyyttä yhteisistä arvoista, joilla tavoitteisiin pyritään.

Holma ym. (2001, 112–119) esittävät, että on olemassa monenlaisia laadun arviointimalleja ja kriteeristöjä, joista voi valita toiminnan kannalta tarkoituksellisimman. ITE-työyksikön itsearviointi- ja laadunhallintamenetelmästä hyötyvät sekä työntekijät että esimies. PIENET -laatuajattelu on tarkoitettu erityisesti pienille sosiaali- ja terveydenhuollon työyksiköille. Palvelujärjestelmän laadunkehittämisohjelma ja auditointi on sisäinen kehittämisohjelma, johon kuuluu lopussa ulkopuolisen riippumattoman tahon tekemä arviointi. Tämä soveltuu organisaation rakenteellisten tekijöiden kehittämiseen ja arviointiin. ISO-laadunhallintastandardi ja sertifikaatti on laadittu organisaation toiminnan ohjaamista ja kehittämistä varten. CAF eli Yhteinen arviointimalli (The Common Assessment Framework) soveltuu toiminnan kokonaisvaltaiseen arviointiin ja ke-

hittämiseen. CAF-mallin arviointialueet toiminnan osalta ovat johtajuus, toimintaperiaatteet ja strategiat, kumppanuudet ja resurssit sekä muutosten ja prosessien hallinta.

Valtiovarainministeriön julkaisemat (2014) Julkisten hankintojen yleiset sopimusehdot palveluhankinnoissa eli JYSE 2014 -palvelut määrittää palveluiden laadun valvonnasta ja tarkastusoikeudesta. Palvelutuottaja valvoo ja seuraa palvelun laatua ja raportoi tilaajalle palvelun tuottamiseen liittyvistä seikoista sovitulla tavalla. Mikäli tilaaja edellyttää, on palvelun tuottajan seurattava palvelun laatua asiakaspalautejärjestelmän avulla. JYSE 2014 -ehdoilla määritellään, että palvelun tilaajan ja tuottajan on tavattava sovituin väliajoin. Palveluseurantakokouksissa käsitellään muun muassa palvelun toteutumiseen, laatuun, reklamaatioihin, asiakaspalautteisiin ja tuleviin palvelutarpeisiin liittyviä asioita. Palvelun tilaajalla on oikeus teettää kolmannella riippumattomalla osapuolella tarkastuksia selvittääkseen onko palvelu vaatimusten mukaista ja toimiiko palveluntuottaja hankintasopimuksen mukaisesti.

Jokainen asiakas muodostaa oman käsityksensä saamastaan palvelusta omista arvoistaan ja normeistaan lähtöisin, sekä sen perusteella mitkä ovat hänen palveluun mahdollisesti kohdistamat toiveensa, aikaisemmat kokemuksensa, odotuksensa, vaatimuksensa ja saadut kokemuksensa. Tärkeää laadussa on pyytää ja kerätä asiakaspalautetta. (Invalidiliitto 2014; Outinen ym. 1999, 12, 23–24; Outinen ym. 1994, 19–22, 44–45.) Lisäksi laadun seurannan apuvälineenä voidaan käyttää asiakas- ja palvelusuunnitelmien päivityksiä. Erillisten laatumittarien käyttö organisaatiossa saattaa jäädä erilliseksi toiminnaksi, minkä vuoksi laadunhallinta tulisi saada osaksi johtamista ja arkipäivää.

3.2 Sosiaali- ja terveystalvelujen kilpailutus

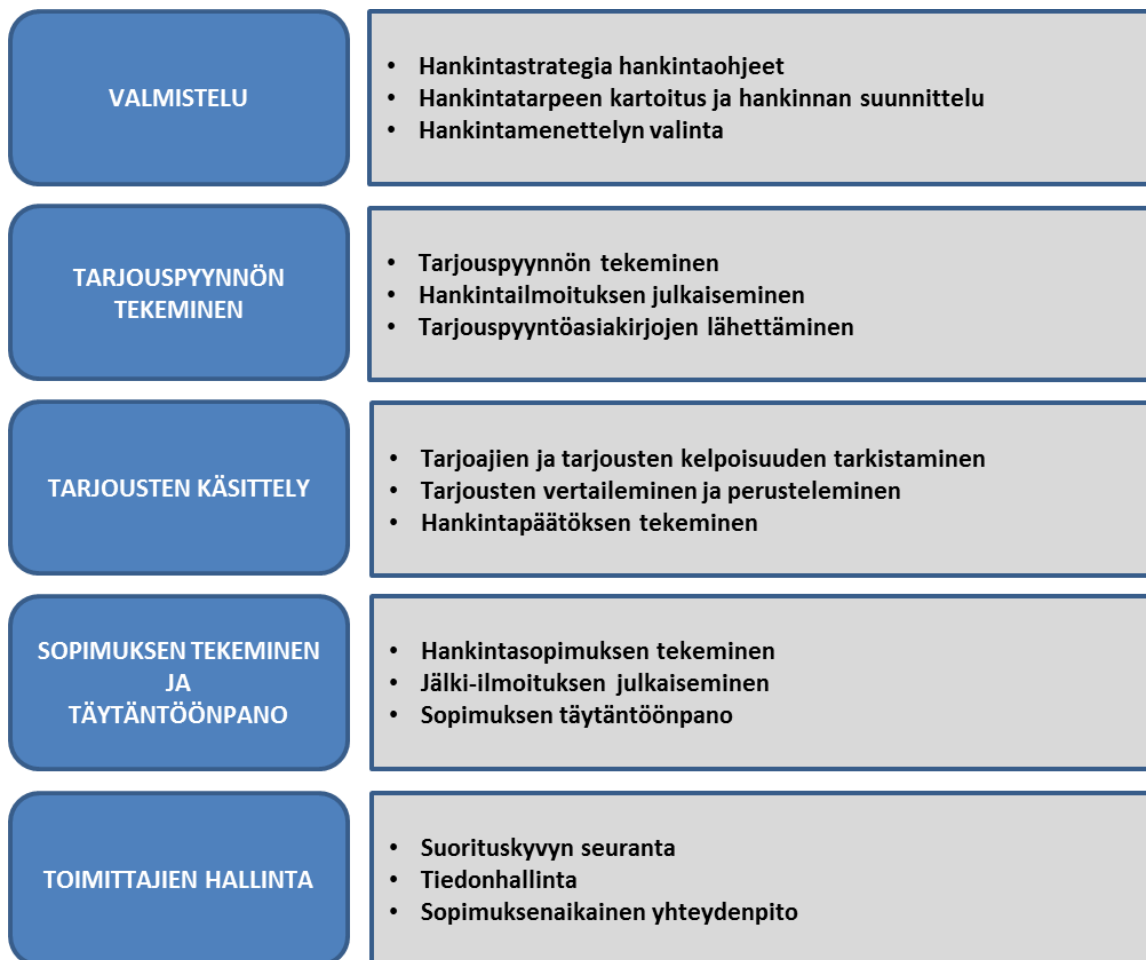
Sosiaali- ja terveystalvelujen hankinnoista puhutaan yleensä palveluiden kilpailuttamisen yhteydessä. Sosiaali- ja terveystalvelujen hankinnat ovat julkisilla varoilla tehtäviä hankintoja, joita koskee hankintalaki. Hankintalainsäädäntö perustuu EU-direktiiveihin ja Suomessa lakiin julkisista hankinnoista (348/2007) ja erityisalojen hankintalakiin. (L 349/2007; Sosiaali- ja terveystalveluministeriö 2012, 7; Valkeinen & Vuorento 2012, 45.)

Hankintalain tarkoituksena on tehostaa julkisten varojen käyttöä. Lailla pyritään edistämään laadukkaiden hankintojen tekemistä. Lisäksi sillä pyritään kaikkien palveluntarjoajien tasapuoliseen kohteluun, avoimeen kilpailuun ja yhdenvertaisuuteen. Kuntien viranomaisia ovat lautakunnat, kunnanhallitukset, johtokunnat, toimikunnat ja kunnanvaltuustot. Kunnat, kuntayhtymät ja kuntien liikelaitokset ovat hankintalain mukaisesti hankintayksiköitä. Julkisten hankintojen yleiset sopimusehdot palveluhankinnoissa eli JYSE 2014 määrittelee tarkemmin ehdot näihin julkisiin palveluhankintoihin. (Kuusniemi-Laine & Takala 2008, 16; Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2012, 7; Valtiovarainministeriö 2014; Valkeinen & Vuorento 2012, 45.) EU on julkaisut aikaisemmin vuonna 2014 hankintoja koskevat direktiivit, jotka on määrä saattaa myös kansallisesti voimaan viimeistään 2016. Tämä tarkoittaa hankintalainsäädännön kokonaisuudistusta, jonka valmistelu on aloitettu. (Kunnat 2014.)

Julkisissa hankinnoissa on määriteltynä kynnysarvot, joiden ylittyä ne tulee kilpailuttaa. Sosiaali- ja terveystieteiden palvelut kuuluvat hankintalain liitteeseen B eli toissijaisiin palveluhankintoihin. Hankintalaki säätelee liitteen B hankintoja kilpailumenettelystä, ilmoittamisesta, tarjouksen keskeisestä sisällöstä ja tarjoajan ja tarjouksen valinnasta. Kansallinen kynnysarvo sosiaali- ja terveystieteiden palveluissa liitteen B mukaisista palveluista on 100 000 euroa. B-liitteen mukaisten palveluiden kilpailuttamista ei tarvitse ilmoittaa EU:n laajuisesti. EU:n kynnysarvot palveluista muiden kuin valtion keskusviranomaisen tekemänä kynnysarvo on 207 000 euroa. Tällöin voidaan myös sosiaali- ja terveystieteiden palveluista, joiden kokonaishankinta-arvo ylittää tämän kynnysarvon, tehdä kilpailutus kansallisen hankintamenettelyn mukaisesti. Hinnat ilmoitetaan ilman arvonlisäveroa. (Suomen kuntaliitto 2015, 14; Työ- ja elinkeinoministeriö 2014.)

Palvelumarkkinoiden tuntemus on tärkeää, kun päädytään kilpailuttamaan oman kunnan palveluja toteavat Aho ja Junnila (2012). Lisäksi kunnan oma palvelutarpeen selvittäminen on merkityksellistä. Kunnan omat sisäiset hankintasäännöt on hyvä määrittää siksi, että kansallisten kynnysarvojen alittavien hankintojen osalta toimintaa ei säädellä hankintalainsäädännöllä, näin ollen myöskään oikeusturvakeinot eivät päde näihin kansallisiin kynnysarvoja alittaviin hankintoihin. Markkinaoikeus ei tutki näitä hakemuksia muuta kuin kynnysarvon ylityksen osalta. Kansallisia kynnysarvoja alittavia hankintoja tehdessä on kuitenkin noudatettava hyvää hallintoa, hallintolakia, kuntalakia ja virkamiessääntöjä. (Emt., 9-10, 21, 26-27; Kuusniemi-Laine & Takala 2008, 42-43.)

Ahon ja Junnilan (2012, 31) mukaan palvelujen kilpailuttaminen on hankintatoimen osaamista vaativa tehtävä ja prosessi (kuvio 3), jossa kilpailutuksen vaiheet seuraavat toinen toisiaan, vastuu hankintamenettelystä on hankintayksiköllä. Hankintojen keskitäminen alueellisesti on toisinaan suositeltavaa, koska kilpailuttamisesta syntyy aina kustannuksia ja tehokkuuden menetyksiä. Transaktiokustannusten vuoksi onkin suositeltavaa, että sopimuskaudet määritellään pitkiksi myös palvelun tarjoajan näkökulmasta. (Kunnat 2014; Lindfors 2004, 98–99; Niiranen 2001, 12.)



KUVIO 3. Palvelujen hankintaprosessi.

Aho ja Junnila (2012, 30) toteavat, että optiokausien käyttö on perusteltua, kun hankintamenettely on raskas ja sopimuskausi on tarkoituksenmukaista määritellä pitkäksi ajaksi. Optiokausia käyttämällä sopimusten lopettaminen on helpompaa, jos sopimusehdot osoittautuvat huonoiksi tai palveluntarjoajan toiminta tuottaa pettymyksen. Optiokausilla voidaan siten asettaa sopimukset katkolle. Optiokausia suositellaan käytettävän ainoastaan, kun se on tarkoituksenmukaista. Esimerkki optiokausien käytöstä voisi olla 4

vuotta kiinteä sopimus + 2 vuotta optiokausi + 1 vuotta optiokausi. Sopimuksen teko- vaiheessa olisi hyvä kirjata myös siitä, onko palveluntarjoajalla mahdollisuus sopimuksen lopettamiseen optiokauden aikana.

3.3 Hankintamenettelyt

Erilaisia hankintamenettelyjä on luotu vastaamaan erilaisiin vaatimuksiin. Hankintayksikkö saa päättää minkälaista hankintamenettelyä se käyttää, mutta sen tulee kaikissa menettelyissä noudattaa syrjimättömyyttä. Hankintamenettelyjä ovat avoin tarjouskilpailu, rajoitettu tarjouskilpailu, neuvottelumenettely ja kilpailullinen neuvottelumenettely. (Aho & Junnila 2012, 13.) Menettelystä riippumatta hankintayksikön on ilmoitettava hankinnastaan avoimuuden ja syrjimättömyyden nimissä HILMA -ilmoituskanavassa. HILMA on työ- ja elinkeinoministeriön ylläpitämä maksuton sähköinen ilmoituskanava, johon hankintayksiköt jättävät ilmoituksensa ja josta tuottajat saavat ajankohtaista tietoa tulevista kilpailuista. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2014.)

Avoin menettely on nimensä mukaisesti kaikille avoin. Ahon ja Junnilan mukaan (2012) avoin tarjouskilpailu on eniten käytetty menettely ja se on niin sanotusti ensisijainen tarjousmenettely. Avoimessa menettelyssä palveluntarjoajat tai yritykset pyytävät ilmoittajalta tarjouspyynnön, tai se voi olla sähköisesti saatavilla. Hankintayksikkö lähettää tarjouspyynnön sitä pyytäneille yrityksille. Tässä menettelyssä tarkistetaan tarjoajien vähimmäisvaatimukset ja muut hylätään. Kun ratkaisevinta ovat kokonaiskustannukset, valitaan usein edullisin tarjous. Avoin menettely voi viedä paljon aikaa riippuen tarjoukseen osallistujien määrästä. (Emt., 12–13.) Lain mukaan asiakirjat on lähetettävä sitä pyytäneille kuuden päivän kuluessa, joten suositeltavaa on, että asiakirjojen lähettäminen tehdään yhteisesti kaikille tiettyyn määräaikaan mennessä, tai että ne ovat saatavilla HILMA:sta. Kansallisesti tarjousaika on määritelty kohtuulliseksi, EU-hankinnoissa tarjousaika on 52 päivää. (Pekkala 2007, 132, 171.)

Rajoitetussa menettelyssä hankinnasta ilmoitetaan, kuten hankintamenettely edellyttää toteaa Pekkala (2007). Rajoitettu menettely on kaksivaiheinen. Rajoitetussa menettelyssä yritykset jättävät osallistumishakemuksen ilmoittajalle, joka valitsee tietyn määrän osallistujia kilpailutukseen. Osallistujia on oltava vähintään viisi mikäli niiden ehdot

täyttyvät. Osallistujien määrän ilmoittaja ilmoittaa etukäteen. Hankintayksikkö lähettää tarjouspyynnön vain valitsemilleen yrityksille. Tarjoajat jättävät ilmoituksen hankintayksikölle, joka valitsee parhaimman, kuten tarjouspyynnössä on ilmoitettu. Osallistumishakemuksen jättämiseen on EU-hankinnoissa jätettävä 37 päivää. Kansallisissa hankinnoissa valitut tarjoajat voivat jättää tarjouksen 40 päivän aikana. Mikäli HILMA-tietokantaan on jätetty tarvittavat asiakirjat tarjouspyynnön tekemistä varten, voi tarjousaika olla 25 päivää. (Emt., 132, 173; L 348/2007.)

Sosiaali- ja terveyspalveluissa saattaa olla hyvä käyttää **neuvottelumenettelyä**, sillä vaikka se voi olla aikaa vievää, se on kuitenkin menettelyistä joustavin. Neuvottelumenettelyssä hankintayksikön on mahdollista käydä vuoropuhelua tarjoajien kanssa. Hankintayksikkö lähettää tarjouspyynnön sitä pyytäneille. Tämän jälkeen hankintayksikkö kutsuu tarjoajat neuvotteluun, jossa tarjousten sisällöistä käydään keskustelua kaikkien kesken. Neuvottelumenettelyyn on kutsuttava vähintään kolme tarjoajaa. Neuvottelumenettelyä voidaan käyttää myös jatkovaiheena aiemmalle kilpailutukselle. Ilmoitusta ei tarvitse hankintayksikön tehdä, jos neuvottelumenettely on jatkoa rajoitetulle tai avoimelle menettelylle. Osallistumishakemuksen jättämiseen on varattava EU-hankinnoissa 37 päivää, sähköisesti jätettynä 30 päivää. (L 348/2007; Aho & Junnila 2012, 13–14; Pekkala 2007, 168, 182.)

Kilpailullinen neuvottelumenettely on monivaiheinen menettely, jota voidaan käyttää esimerkiksi monimutkaisissa hankinnoissa, kuten hankkeissa, esittää Pekkala (2007). Ilmoitukseen vastanneista yrityksistä hankintayksikkö kutsuu valitut yritykset neuvotteluihin. Neuvotteluihin kutsutaan vain ne ilmoittajat, jotka täyttävät kaikki ilmoitetut vaatimukset. Neuvotteluihin on kutsuttava vähintään kolme ilmoittajaa. Tarjoajien määrää voidaan karsia neuvotteluiden edetessä vaiheittain. Hankintayksikkö ilmoittaa, kun sen mielestä keskustelut on käyty, jonka jälkeen mukana olevat yritykset tekevät lopulliset tarjoukset. Hintaa ei ole ratkaisevin vaan kokonaistaloudellisuus. Ilmoituksen jättämiseen on varattava aikaa kuten neuvottelumenettelyissä EU-hankinnoissa 37 päivää, sähköisesti jätettynä 30 päivää. (Emt., 168, 195.)

Sidosyksikköhankinnat eli In-house -hankinnat jäävät hankintalainsäädännön ulkopuolelle, toteavat Kuusniemi-Laine ja Takala (2008). In-house -hankinnoista puhutaan silloin, kun hankintayksikkö yksin tai muiden hankintayksiköiden kanssa valvoo yksi-

kön toimintaa, kuten omaa toimintaa. Sidosryhmällä on itsenäinen päätöksenteko, mutta se toimii hankintayksiköiden määräyksessä ja tuottaa palveluja pääasiassa vain näille hankintayksiköille. Esimerkkinä voi olla kunnan omistama osakeyhtiö. Tällöin palveluja ei tarvitse kilpailuttaa. (Emt., 30–31.)

Aho ja Junnila (2010) tuovat esille, että sosiaali- ja terveystalouksissa käytetään jonkin verran **puitejärjestelyä**, koska sillä voidaan valita yksi tai useampi palvelutarjoaja pidemmäksi aikaa, pisimmillään neljäksi vuodeksi. (Emt., 16; Karinkanta & Kontio & Krakau & Lahtinen & With 2012, 79–81.) Puitejärjestelyssä määritellään palvelujen minimitarjoukset. Kilpailutus tehdään puitejärjestelyissä kuten muissakin hankinnoissa. Ahon ja Junnilan (2012, 16) mukaan puitejärjestelyssä haasteena on se, että siinä lyödään lukkoon minimitarjoukset pidemmäksi aikaa eikä niistä enää sen jälkeen voi neuvotella tai niitä voida muuttaa. Halvin tai kokonaistaloudellisesti edullisin on valittava. (Pekkala 2007, 168.)

Laeilla säädetään yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuottajien toiminnasta ja palvelutuotannon harjoittamisesta. Laki yksityisestä terveydenhuollosta määrittelee terveydenhuollon luvanvaraisen toiminnan antamisesta (L 152/1990). Laki yksityisistä sosiaalipalveluista asettaa reunaehdot yksityisten sosiaalipalveluiden tuottamiselle, toteuttamiselle ja valvontaan (L 922/2011). Aluehallintovirastot myöntävät toimiluvat yksityisille palvelutuottajille. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) pitää yllä yhteistä rekisteriä aluehallintovirastojen kanssa yksityisistä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajista. Rekisteri antaa ajankohtaista tietoa palveluntuottajien toiminnasta. (Kuntaliitto 2007.)

Kilpailutuksen jälkeisestä laadun seurannasta, kuten raportoinnista ja sanktioista on hyvä sopia kilpailutuksen yhteydessä. Seurantaan on hyvä kehittää mittareita tai sopia erikseen raportoinnista, kuten asiakaspalautteista, henkilöstötyytyväisyydestä, laatuksien toteutumisesta, toiminnan muutosten ennakoinnista, sosiaaliamiehen lausunnoista ja valituksista tai potilasvahinkoilmoituksista ja palveluiden saatavuudesta. Julkisella sektorilla on vastuullaan yksityisten palveluntarjoajien valvonta. Palveluntuottajilla itsellään on vastuu siitä, että palvelu asettaa sille asetut vaatimukset. Palvelun tuottajan on laadittava toiminnastaan omavalvontasuunnitelma. Palvelujen laadun valvonta ja sisävalvonta on toimintayksikön tai kunnan omavalvonnan vastuulla. (Valvira 2015; Sosiaali-

ja terveysministeriö 2014; Aho & Junnila 2012, 21, 26–27; Rissanen & Lammintakanen 2011, 35.)

Junnila ja Fredriksson esittävät (2012), että ulkoistaminen tai kilpailuttaminen voidaan tehdä kahta strategiaa noudattaen joko siten, että kuntatilaaja määrittelee kriteerit palvelukokonaisuuksille epämääräisesti tai siten, että tuotteiden määrittely on tarkasti standardoituun mitattaviin määreisiin sidottua. Mitattavat määreet ovat automatisoituneesti kerättävissä sekä valmiita jatkokäsittelyyn ja ennen kaikkea vertailukelpoisia. Epämääräisesti määritellyt tuotteistuksen kriteerit ovat toimintalähtöisiä, mutta niiden vertailtavuus on heikkoa. Kumpikin strategia tuotteistamisessa on käyttökelpoinen, joten kunta-kohtaisesti tulisi kehittää, arvioida ja saada käyttöön omalle palvelutuotannolle sopivat tuottamisen seurantajärjestelmät. (Emt., 12.)

Yhteistyö ei rajoitu kuitenkaan pidemmän aikavälin strategiaan suunnitelmiin tai sopimuksiin, vaan sen on sujuttava arkipäivän toiminnassa. Palveluiden ostajan on siten osattava muokata omia toimintojaan vastamaan esimerkiksi päivittäisjohtamisen osalta tähän haasteeseen. Palveluiden ostamisella voidaan toisinaan pyrkiä korjaamaan tai ratkaisemaan oman toiminnan ongelmia, mikä ei ole lähtökohtaisesti hyvä asetelma. Ongelmien ratkaisemattomuus kertoo organisaation oman toiminnan epäselvästä suunnasta ja johdon sitoutumattomuudesta. Kilpailutus kuitenkin vaatii oman osaamisen tunnistamista ja sitoutumista. Pahimmillaan palveluiden ostaja keskittyy vain omaan toimintaansa ja menettää lopulta kontrollin palveluntarjoajaan ja käsitys palveluntarjoajan toiminnasta hämärtyy. (Lehikoinen & Töyrylä 2013; 114–115; Power ym. 2006, 26; ref. Sorva 2013, 32; Kankaanpää 2011, 210; Kiiskinen & Linkoaho & Santala 2002, 99, 177.)

Tarjouksen valinta perustuu aina kolmeen tekijään eli laatuun, hintaan ja vähimmäisvaatimukseen. Tarjouksen valintaa ei ainakaan sosiaali- ja terveyspalveluissa saisi ohjata pelkästään hinta, vaan huomioon tulisi ottaa laatu ja palvelun vähittäisvaatimukset. Sosiaalipalveluissa kuntoutuminen voi olla yksi indikaattori laadusta. Hankintayksikkö voi painottaa erilaisia pakollisia vaatimuksia, kuten laatukriteereitä suhteessa hintaan. Tavanomaisin käytäntö hankinnoissa on hinta-laatuvertailu, jolloin näiden vertailuperusteille annetaan eri painotusarvo. Kokonaistaloudellisesti hinta-laatu vertailu on edullisin. (Aho & Junnila 2012, 21–22.)

Näsin (2011, 120–121) mukaan kokonaistaloudellisuus voidaan myös ymmärtää erilailla, ja sen osoittamiseksi kunnissa saatetaan käyttää menneiden kausien laskentareportteja. Laskentareportit tai talouden tunnusluvut voivat olla jo vanhentunutta tietoa sen sijaan, että ne tuottaisivat tulevaa toimintaa ja kustannuksia osoittavia tietoja.

4 KUNNAN PÄIVITTÄISJOHTAMINEN

Johtajuutta voidaan kuvata ja selittää monin erilaisin käsittein, kuten Bengt Kärköf (2002, 114) esittää; johtajuus määrittää toiminnan suunnan, se saa ihmiset toimintaan mukaansa ja ihmiset tekemään töitä tavoitteiden saavuttamiseksi. Sinkkonen, Taskinen ja Rissanen (2011, 108) toteavat, että johtajuudessa tärkeänä tekijänä nähdään kommunikaatio, toiminnan sopeuttaminen ja tehostaminen sekä toimintaympäristön jatkuva seuranta. Johtamisessa on kysymys kokonaisuuksien hallinnasta kohti tavoitteita.

Virtanen ja Stenvall (2010) esittävät, että strateginen johtaminen ja varsinkin tavoitteilla johtaminen on sisällöllisesti lähellä päätöksentekoa painottavaa johtamista, jonka juuret ovat 1950-luvulla. Organisaation ja toimintaympäristön välisiä suhteita on tuotu esille 1980-luvulta asti esiin tulleessa kontingenssiteoreettisessa lähtökohdassa, joka huomioi myös strategisen johtamisen. Kontingenssiteoreettinen lähtökohta näkee, että toimintaympäristö asettaa organisaatiolle toiminnan reunaehdot, jonka tunnistaminen on johtamisen näkökulmasta olennaista. (Emt., 28–29.)

Virtanen ja Stenvall (2010, 31) esittävät, että toinen 1980-luvulta lähtien esillä ollut merkitysjärjestelmien vaikutuksia korostava näkemys näkee organisaatioiden sisältävän erilaisia merkitysjärjestelmiä, jotka vaikuttavat johtamiseen ja organisaation toimintaan muodostaen organisaatiokulttuureja. Organisaatiokulttuuri sisältää muun muassa arvot, aikaisemmat toimintatavat ja roolit, ja se korostaa organisaation yhteisöllisyyttä, missä johtajan tulisi nähdä työyhteisö joustavana ja voimavarana. (Niiranen ym. 2010, 75.)

Niiranen ym. (2010) esittävät teoksessa *Johtaminen sosiaalialalla*, että resurssiriippuvuusteorian mukaan johdon ja organisaation tulee luoda tiivis vuorovaikutus- ja hallintasuhteet toimijoihin, josta ne ovat riippuvaisia. Resurssiriippuvuusteorian mukaan johtaminen on voimavarojen eli resurssienohjaamiseen liittyvää prosessien hallintaa, jossa johtamisen keskeisenä tehtävänä on resurssien kohdentaminen. Resurssiriippuvuusteorian mukaan johtaja osaa varautua organisaatioon kohdistuviin haasteisiin ja varmistaa omalle organisaatiolle tarvitsemat resurssit. Johtaja osaa ja hallitsee poliittiset vallan ja riippuvuuden väliset pelit. (Emt., 81; Virtanen & Stenvall 2010, 29–31.)

Niiranen ym. (2010, 26) sekä Virtanen ja Stenvall (2010, 29–31) toteavat teoksessaan *Julkinen johtaminen*, että verkostomarkkinoinnin näkökulmasta organisaation ulkopuolisiin toimijoihin tulisi luoda pitkäaikaisia asiakas- ja sidosryhmäsuhteita. Julkisen organisaation on väistämättä kohdattava ulkoiset vaatimukset ja muutokset, mutta kyettävä vastamaan toiminnan sisäisten muutoksien hallintaan, jota säätelee ja toisaalta rajoittaa myös lainsäädäntö. Verkostojohtaminen ja resurssijohtaminen ovat käytännössä hyvin lähellä toisiaan.

Raudasoja ja Johansson (2009, 45) esittävät, että kunnan strategisen toimeenpanon kannalta kriittisintä on se, miten strategiset tavoitteet huomioidaan talousarviossa ja organisaatioin eri hierarkiatasoilla. Huonoimmassa tapauksessa talousarvio jyrää strategian, jolloin strategiset linjaukset eivät näy resurssien suuntaamisena. Tätä ongelmaa pyritään ehkäisemään liittämällä strategian laadinta osaksi talousarvion laadintaa, jotta ei voitaisi sanoa milloin kyseessä on strategia tai talousarvio. Lopulta kuitenkin strategisen toimeenpanon kannalta merkityksellisintä on se, kuinka yksittäiset johtajat tai esimiehet ovat sisäistäneet strategiset tavoitteet ja sitoutuneet niihin yhdessä henkilöstön kanssa.

Kuntien siirtymistä kohti tulosjohtamista tutkinut Möttönen (2009, 23; ref. Näsi 2011, 105) toteaa, että talousarviot ovat säilyttäneet vahvan asemansa resurssien jakamisessa ja toiminnan ohjauksessa, tulosjohtamisesta huolimatta. Kunnat ovat pysyneet hierarkisina eikä todellinen tulosjohtaminen ole toteutunut eri hierarkiatasojen välillä, suurin vaikutus lienee olevan ajattelumallien ja ajattelutapojen muutoksissa.

Niiranen ym. (2010, 21–22) toteavat, että palveluiden moninaistuessa vaaditaan uudenlaista johtamisosaamista ja moninaisuuden, toimintaympäristöjen sekä verkostoitumisen hallintaa. Johtamisen tulee mahdollistaa omien ja ulkoisten tuottajien välisen vuorovaikutuksen ja yhteistyön johtamisen. Lisäksi Niiranen ym. (2010, 35, 46) sekä Virtanen ja Stenvall (2010, 46–49) toteavat, että kunnallisessa johtamisessa tulee ottaa huomioon sen sidoksellisuus julkiseen toimintaan ja tilivelvollisuuteen. Talous asettaa toiminnan ohjaukselle rajat, joiden puitteissa ratkaisut on tehtävä ja vastuullisuuden julkisten varojen käytöstä.

Kunnallinen johtaminen on aina sidoksissa myös poliittiseen päätöksentekoon. Nykyisin politiikan teko ja toimeenpano pyritään erottamaan toistaan. Johtajalta tämä vaatii hyviä

vuorovaikutustaitoja poliittisen päätöksenteon kanssa sekä ymmärrystä poliittisesta päätöksenteosta. Johtajat edustavat asiantuntijuutta ja toimenpanoa. Verkostomainen johtaminen, kehittäminen ja uusien innovaatioiden käyttöönotto vaatii järjestelmien hallintaan ottamista sekä henkilöstön osaamisen johtamista.

Nykyisin puhutaankin julkisen hallinnan mallista eli Governance-mallista uuden julkisen johtamisen sijaan (Valtonen 2011, 92). Governance voidaan määritellä ja ymmärtää monin eri tavoin. Vartola (2009) esittää Governance-käsitteen (hallinta) merkitsevän muun muassa ohjaamista, prosessien hallitsemista tai valtaa. Vartolan (2009) mukaan, kun kyseessä on esimerkiksi kunnan hallinnasta, tarkoitetaan sillä kunnan kykyä selviytyä vaihtelevissa ympäristöissä riippumatta strategiasta. (Emt., 19.)

Virtanen ja Stenvall (2010) esittävät Governance-käsitteen merkitsevän julkisen toimintapolitiikan hallintotapoja ja koordinaationkäytäntöjä. Hallintaa kuvastaa vuorovaikutuksellisuus, kumppanuus, verkostoituminen, yhteistyölähtöinen päätöksenteko, avoin ja julkinen politiikka. Näillä hallintaverkostoilla on yhteisiä tavoitteita ja ne kykenevät muuttumaan tilanteiden ja tarpeiden mukaisesti. Demokraattisessa hallinnassa kyetään ottamaan huomioon asiakkaiden ja kuntalaisten näkemyksiä palveluiden suunnittelussa ja kuulemaan heitä päätöksenteon tueksi. (Emt., 55–57.)

Perinteisen johtamisen näkökulmasta hallinnon tulee toteuttaa poliittisia tavoitteita tehokkaasti ja ennustettavasti, se voisi kuvata keskittyvän hallinnon sisäiseen johtamiseen. Uusi julkinen johtaminen korostaa aikaansaannoksia ja tehokuutta. Johdon on saatava työyhteisöissä aikaan kustannustietoinen ajattelutapa. Laadun näkökulmasta se merkitsee sitä, että tehokkuus on yksi laatuominaisuus muiden ohella, toteaa Outinen ym. (1994, 80.) Uudessa julkisessa johtamisessa toimitaan vuorovaikutuksessa, missä politiikka ja johtaminen on vaikea erottaa toisistaan, ja se kohdistuu monimutkaisen ympäristön johtamiseen esittävät Virtanen ja Stenvall (2010, 66–67). Käytännössä jakoa perinteisiin ja uuteen julkiseen johtamiseen ei kuitenkaan voida tehdä, vaan uudet tavat toimia täydentävät perinteisiä toimintatapoja.

Dimaggio ja Powell (2012) esittävät, että kuntien organisaatioissa on havaittavissa samankaltaistumista, jota kutsutaan isomorfismiksi (emt., 176–178). Samankaltaistumista tapahtuu muun muassa tavoitteissa, yhteistyökumppanuuksissa, asiakkuuksissa ja re-

sursseissa. Organisaatioiden omaleimaisuuden ja innovatiivisuuden esteenä saattavat olla nämä isomorfismin erilaiset esiintymismuodot. Näitä erilaisia isomorfismin muotoja ovat koersiivinen isomorfismi, mimeettinen isomorfismi ja normatiivinen isomorfismi.

Koersiivista isomorfismia saa aikaan esimerkiksi lainsäädäntö ja poliittinen tahto, se on pakottava prosessi. Julkisen hallinnon budjetointimalli ja ohjaukseen pakottavat organisaatiot samaan muottiin. Valtionohjaus näyttäytyy kunnissa menoluokkaa-ajatteluna kuten talousarviossa. Julkisten palveluiden välttämättöminä kumppaneina tai palveluiden täydentäjinä nähdään kolmannen sektorin toimijat. (Emt., 2012, 179–180.)

Dimaggion ja Powellin (2012) mukaan **mimeettinen isomorfismi** merkitsee organisaatioiden vakiintuneita reagointitapoja ulkoisiin muutoksiin. Samankaltaisten toiminnan ohjauksen välineiden käyttö, kuten laatujohtaminen (esimerkiksi BSC-mittaristo) kuvastaa mimeettistä isomorfismia. (Emt., 180–181.) Virtanen ja Stenvall (2014) toteavat, että **normatiivista isomorfismia** edustaa esimerkiksi tietyissä tehtävissä vaadittava muodollinen koulutus. Organisaatioiden muodostumiseen vaikuttaa isomorfismista huolimatta myös vallitseva organisaatiokulttuuri, johtamisen tyylit, henkilöt, jotka ovat työssä organisaatiossa ja asiakkaiden kohtaaminen. (Emt., 79.)

5 EMPIIRISEN TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

5.1 Rasion sosiaali- ja terveyskeskus tutkimuskohteena

Tutkimus toteutettiin Rasion kaupungin sosiaali- ja terveyskeskuksessa. Valitsin sen, koska olen kyseisen organisaation palveluksessa ja halusin tämän tutkielman myötä tutkia kilpailuttamisen prosessia tarkemmin. Sosiaali- ja terveyskeskuksen tehtävänä on sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottaminen Rasion kaupungin ja Ruskon kunnan asukkaille. Näitä palveluja Raisio tuottaa ruskolaisille isäntäkuntamallin mukaisesti ja palvelujen tuottamista johtaa sosiaali- ja terveyspalvelujen lautakunta. Asukkaita palvelualueella on noin 30 000. (Rasion kaupunki 2015.)

Raisiossa (2015) toimii sosiaali- ja terveyspalvelujen lautakunnan lisäksi keskusvaalilautakunta, sivistyslautakunta, vapaa-aikalautakunta, terveysvalvontajaosto ja ympäristölautakunta. Kaupunginvaltuusto valitsee luottamushenkilöjäsenet lautakuntiin.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen lautakunnan (Rasion kaupunki 2015) tehtävänä on huolehtia toimialansa talouden, toiminnan ja organisaation kehittamisestä, tuottaa tilatut palvelut sovitulla laatutasolla ja asettaa tilauksen mukaiset sosiaali- ja terveyskeskuksen tavoitteet. Lisäksi sosiaali- ja terveyspalvelujen lautakunta seuraa toiminnan tuloksia ja ohjaa sekä valvoo toimialansa suunnittelua ja toteutusta. Lautakunnan tulee erityisesti huolehtia toiminnan tehokkuudesta, tarkoituksenmukaisuudesta, tuloksellisuudesta ja vaikuttavuudesta.

Sosiaali- ja terveyskeskuksessa toimii seitsemän eri tulosaluetta, jotka ovat talous- ja hallintopalvelut, perhepalvelut, sosiaalipalvelut, terveyspalvelut, hoito- ja hoivapalvelut, erikoissairaanhoidopalvelut sekä työterveyshuolto. (Rasion kaupunki, 2015.)

Rasion kaupunki on laatinut hankintaohjeet sekä hankintatoimen johtosäännön. Hankintatoimen johtosäännön (2010) mukaisesti kaupunginhallitus johtaa hankintatoimeja jonka alaisuudessa toimii johtoryhmä. Johtoryhmään jokainen keskus on nimennyt oman edustajansa viranhaltijoista. Kaupunginhallitus valmistelee valtuustolle hankintatoimen johtosääntöön liittyvät asiat ja päättää hankintaohjeista sekä muista hankintaan

liittyvistä säännöistä ja ohjeista. Lisäksi se päättää kuntien välisestä hankintatoimeen osallistumisesta. Johtoryhmän tehtävä on valmistella hankintatoimen asiat kaupunginhallitukselle. Hankintojen kehittäminen, ohjaaminen ja koordinointi on johtoryhmän tehtävänä. Johtoryhmä päättää seudullisesti ja keskitetysti hankittavista tuotteista ja tuoteryhmistä.

Lautakuntien tehtävänä on seurata oman toimialansa palvelu- ja tavarahankintoja. Lautakunnat päättävät yli 70.000 euron arvoisista hankinnoista. 70.000 euroon asti keskuksen johtaja päättää toimialansa hankinnoista. (Raision kaupunki 2010.) Raision kaupunki on laatinut myös yleiset hankintaohjeet (2012), jotka ovat toissijaisia lainsäädäntöön sekä hankintayksiköiden johtosäännön määräyksiin nähden.

Yleisissä hankintaohjeissa (2012) todetaan, että hankinnat on suoritettava tarkoituksenmukaisesti ja taloudellisesti. Tarjouksen valinta tulisi tehdä sen perusteella, mikä on kokonaistaloudellisesti edullisin tai hinnaltaan halvin sen mukaan, mitä tarjouspyynnössä on esitetty. Yleinen ohje noudattaa hankintalain periaatteita, joita ovat avoimuus, tasapuolisuus ja syrjimättömyys. Hankinnat pyritään tekemään pääsääntöisesti hajautevasti keskuksissa. Kuntien, kuntayhtymien ja julkisten hankintaorganisaatioiden tarkoituksenmukaiseen yhteistyöhön on pyrittävä.

Yleisissä hankintaohjeissa määritellään laatuvaatimuksista siten, ettei niitä saa asettaa korkeammiksi kuin tarve on. Tilaaja voi edellyttää, että palvelun tarjoaja noudattaa yleisesti hyväksyttyä laatu- tai muuta järjestelmää tai tämän sijasta muuta dokumentoitua laadun varmistusta. Ohjeissa on myös esitetty hankintamenettelyt. (Raision kaupunki 2012.)

Raision kaupungin strategia on laadittu vuosille 2013 – 2017. Strategian näkökulmat ovat asiakasnäkökulma, toiminnan näkökulma ja seudullinen näkökulma. Tasapainoisen talouden toimenpiteinä mainitaan muun muassa ostopalveluiden kilpailuttaminen siten, että toimivilta markkinoilta saadaan kustannustehokkaita vaihtoehtoja. Toisena tasapainoisen talouden toimenpiteenä mainitaan henkilöstön määrän ja palveluiden oston hallinta. Ostopalveluiden mittariksi ja seurantatavaksi esitetään palvelutuotannosuunnitelman valmistamista. Henkilöstö - ja ostopalveluiden hallintaa seurataan tilinpäätökses-

sä henkilöstönmäärän, henkilöstötyövuosien sekä palveluiden ostojen kautta. Elinkeino-
poliittinen ohjelma on laadittu vuosille 2007 – 2015 (Raision kaupunki 2013).

Raisiossa on valmisteilla erityisryhmien asumispalveluiden kilpailutus. Erityisryhmien kilpailutuksessa on mukana Aikuissosiaalityö ja Päihde- ja mielenterveysyksikkö. Erityisryhmillä tarkoitetaan sosiaali- ja terveydenhuoltolain mukaisesti järjestettäviä päihde- ja mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja sekä vammaispalvelulain mukaisia vaikeavammaisten asumispalveluja. Sosiaalitoimi osti vuonna 2014 päihdekuntoutujille palveluja kahdeksalta palveluntuottajalta ja mielenterveyskuntoutujille yhdeksältä palveluntuottajalta. Vaikeavammaisten asumispalveluja ostettiin vuonna 2014 kahdeltatoista palveluntuottajalta. Lisäksi päihde- ja mielenterveyspalveluja sai sosiaalitoimesta noin sata henkilöä, jotka olivat omassa kunnan sosiaalitoimen tukiasumisessa⁴. Lastensuojelun palvelut eivät ole mukana tässä kilpailutuksessa, kuten eivät myöskään kehitysvammahuoltolain mukaisesti kehitysvammaisille järjestettävät palvelut.

Pro gradu -tutkielman tulee rajautua tiettyyn tehtävään. Tässä tutkielmassa empiirinen tutkimus keskittyy valmisteilla olevaan erityisryhmien asumispalveluiden kilpailutusprosessiin, minkä vuoksi palveluiden käyttäjien kokemukset ja mielipiteet on rajattu pois. Palveluiden käyttäjien kokemuksia ja näkemyksiä voidaan tarkastella mahdollisesti jatkotyönä tai muilla kunnan käytettävissä olevilla menettelyillä. Lisäksi empiirinen tutkimus tuottaa tietoa Raision kaupungin tavasta jäsentää ja järjestää palveluja kuntalaisille. Nyt käsillä olevan tutkielman tarkoituksena on kehittää ja soveltaa teoreettisen tutkimuksen tietoa kunnan toiminnasta ja vastata asiakkaiden tarpeisiin julkiselle toiminnalle asetetuilla ehdoilla.

Tietoinen valinta on ollut myös tutkia yksittäistä kuntaa eikä muita kilpailutuksessa mukana olevia ympäristökuntia, joita ovat Naantali, Akseli⁵, Lieto ja Kaarina (Tanninen Sari henkilökohtainen tiedonanto 16.3.2015). Nämä muut mukana olevat kunnat voivat myös hyödyntää omassa toiminnassaan tutkielman tuloksia.

⁴ Sosiaalitoimen laskutus

⁵ Perusturvakuntayhtymä Masku, Mynämäki, Nousiainen. Perusturvakuntayhtymä vastaa sosiaalitoimesta, perusterveydenhuollosta ja ikäihmisten palveluista.

5.2 Tutkimusaineisto ja aineistonkeruu

Lähes kaikkia laadullisia tutkimuksia voidaan Eskolan ja Suorannan (1998) mukaan sanoa tapaustutkimuksiksi. Tapaustutkimus (case study) kohdistuu johonkin empiriiseen ilmiöön sen todellisessa ympäristössä. Tapaustutkimuksessa pyritään kokoamaan monipuolisesti tietoa ja ymmärtämään syvällisesti tutkittavaa ilmiötä (Metsämuuronen 2008, 16–17). Tässä tutkielmassa empiristä ilmiötä edustaa erityisryhmien asumispalveluiden kilpailuttaminen julkisessa toimintaympäristössä Raision kaupungin sosiaali- ja terveyskeskuksessa (Ylin 1987, 23–25; ref. Eskola & Suoranta 1998, 65–66). Tutkielman erityisenä mielenkiinnonkohteena on kilpailuttamisen prosessi Raision sosiaalipalveluissa asiantuntijoiden näkemänä ja kokemana.

Asiantuntijahaastattelu (elite interviewing) on erikoistapaus, jossa haastateltavat ovat erityisesti valittuja. He ovat vaikutusvaltaisia, hyvin koulutettuja ja alallaan tunnustettuja asiantuntijoita, jotka edustavat organisaatiota, toteaa Anttila (1998). Tutkimukseen valitut viisi henkilöä edustavat kukin omaa tulosaluettaan ja ovat vastuussa talouden ja toiminnan toteuttamisesta sosiaali- ja terveyspalveluissa. Yhtä lukuun ottamatta haastateltavat ovat sosiaali- ja terveyskeskuksen johtoryhmän jäseniä.

Haastateltavat asiantuntijat ovat olleet mukana laatimassa erityisryhmien kilpailutusta avaintoimijoina ja heitä voidaan pitää asian keskeisinä informantteina, joilla oli tutkielman etenemisen kannalta keskeistä tietoa (Ylin ei vuosilukua, 90). Sosiaali- ja terveys-toimen johtajalta anoin haastatteluiden tekemiseen tutkimuslupaa tutkimussuunnitelmalla. Tutkimusluvan yhteydessä sovittiin haastateltavien anonymiteetista. Haastattelut tapahtuivat asiantuntijoiden omassa organisaatiossa, minkä vuoksi suoria lainauksia on käytetty niukasti. Haastattelut sovittiin sähköisesti henkilöiden kanssa.

Tuomen ja Sarajärven mukaan (2009, 73) haastattelulla on tarkoituksena saada mahdollisimman paljon tietoa asiasta, minkä vuoksi on perustelua lähettää haastateltaville etukäteen tietoa haastattelun teemoista tai kysymyksistä. Lähetin jokaiselle haastateltavalle etukäteen tutkielman teemat ja kysymykset. Haastattelut tehtiin maaliskuun 2015 aikana. Haastattelussa ei ollut läsnä muita henkilöitä kuin haastattelija ja haastateltava. Haastateltavat asiantuntijat tavattiin heidän omissa työhuoneissaan ja haastattelut nauhoitettiin.

Asiantuntijahaastatteluiden tarkoituksena on koota heidän hallussaan oleva erikoistietämys. Heidän asemansa vuoksi heillä on mahdollisuus antaa tietoa jonkin ilmiön laajoista kysymyksistä, organisaatioista, historiallisesta kehityksestä sekä tulevaisuuden suuntaviivoista. Erityisesti he tietävät teknisistä, juridisista, taloudellisista ja hallinnollisista kysymyksistä ja osaavat nopeasti ja laaja-alaisesti hahmottaa asiantuntija-alueitaan. (Anttila 1998.)

Asiantuntijahaastattelut pyrkivät fakthanäkökulman esiin tuomiseen, mutta se myös tunnustaa, että hankittu aineisto on saatu haastattelun vuorovaikutuksessa, joka nähdään ominaispiirteensä eikä aineiston virhelähteenä, toteavat Alastalo ja Åkerman (2010). Haastattelun etuna verrattuna esimerkiksi kyselyyn on joustavuus ja se, että tarvittaessa haastattelija voi esittää tarkentavia kysymyksiä, selventää vastauksia ja käydä keskustelua haastateltavien kanssa. (Emt., 377.)

Aineistonkeruumenetelmäksi valikoitui puolistrukturoitu teemahaastattelu, joka on lähellä syvähaastattelua Tuomen ja Sarajärven mukaan (2009, 75). Teemahaastattelu on strukturoitua lomakehaastattelua joustavampi. Puolistrukturoidussa teemahaastattelussa esitetään haastateltaville likimain samat kysymykset ja samassa järjestyksessä, kysymysten järjestystä voidaan vaihtaa, mutta teemat ovat kaikille haastateltaville samat. (Hirsijärvi & Hurme 2001, 48.) Metsämuurosen mukaan (2008, 41) teemahaastattelu soveltuu käytettäväksi, kun vastaajien määrä on melko pieni, kuten tässä tutkielmassa, jossa haastateltiin viittä asiantuntijaa. Haastattelijan tehtävänä on varmistaa, että kaikki teema-alueet käydään läpi kaikkien haastateltavien kanssa. Puolistrukturoitu teemahaastattelu sopii tilanteisiin, joissa halutaan saada selvyyttä tietystä asiasta. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2015.)

Teemahaastattelun rungon muodostumisessa hyödynsin aikaisempaa kokemustani sekä aihetta käsittelevien lukujen 2–4 teoreettista sisältöä, jotka tukivat empiirisiä tutkimustehtäviä. Teemahaastattelun haastattelurunko (liite 2) jakaantui kolmeen isompaan kokonaisuuteen: päätöksenteko, laatu- ja kilpailutus ja johtaminen.

5.3 Aineiston käsittely ja analysointi

Kvalitatiivinen sisällönanalyysi merkitsee hankitun aineiston pelkistämistä, pilkkomista pienempiin osiin, ryhmittelyä, tyypittelyä tai teemoittelua ja uudelleen aineiston koostamista loogiseksi teoreettisin käsittein esitetyksi kokonaisuudeksi johtopäätöksiä varten eli abstrahointia. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston analyysia tapahtuu tutkimuksen kaikissa vaiheissa, toteavat Tuomi ja Sarajärvi. (2012, 108.)

Teoriaohjaava aineistolähtöinen analyysi sisältää teoreettisia kytkeitä, jolloin teoria toimii analyysin etenemisen apuna. Tuomen ja Sarajärven (2009, 96–97) mukaan teoriaohjaavassa analyysissä tunnustetaan aikaisemman teorian vaikutus, jota ei kuitenkaan testata. Tutkielmassa teoriaa ja aikaisempaa tehtyä tutkimusta on kuvattu luvuissa 2-4, mikä muodostaa teoreettisen viitekehyksen tutkielmalle. Tutkielmassa esitetään tuloksia ja etsitään eroavaisuuksia tai yhteneväisyyksiä esitetyn teoreettisen viitekehyksen mukaisesti. Tällöin tutkimuksessa voidaan puhua myös abduktiivisesta päättelystä. Tutkielmassa on elementtejä myös teorialähtöisestä sisällönanalyysistä, koska siinä on hahmotettu etukäteen teemat joihin aineiston suhteutetaan, joten varsinaisesti näiden kahden analyysimuodon välillä raportointi ei eroa juurikaan toisistaan. (Emt, 98.)

Haastattelut litteroitiin heti haastattelujen jälkeen, jotta litteroiminen ei tuntuisi liian raskaalta, kuten suosittelevat Saaranen-Kauppinen & Puusniekka (2015) tekemään. Litterointi pysyi laadukkaampana kuin kerralla kaikkien nauhoitusten purkaminen. Litterointiin käytettiin Express Scribe Transcription ohjelmaa. Puolistrukturoidussa tutkielmassa on mahdollista poimia vain tutkimuksen kannalta oleelliset kohdat, mutta riskinä on, että tällöin jää huomioimatta jotakin tutkimuksen kannalta tärkeää. Päädyin litteroimaan puhuttujen lauseiden ja virkkeiden tarkkuudella likimain sanatarkasti.

Redusoitua eli pelkistettyä materiaalia tuli aineiston tyypittelyn ja järjestämisen jälkeen 21 sivua. Helpottamaan aineiston käsittelyä ja analyysia haastattelut numeroitiin siinä järjestyksessä kun ne pidettiin. Lisäksi pelkistetty aineisto koodattiin haastateltavien nimikirjaimilla ja merkittiin omilla väreillään. Nämä tunnistetiedot on poistettu raportinnista. Tuomen ja Sarajärven (2009, 93–94, 101–102, 110) mukaan aineiston tulkitusta systematisoi aineiston lähestyminen teemoittelemalla vastaukset ennalta päätettyihin teemoihin niiden kysymysten mukaisesti, jotka johdettiin teoriasta. Systematisointi lisää myös tutkimuksen uskottavuutta.

Analyysiyksiköksi muodostui lause tai sana, joka kuvasi merkityksen. Ensimmäinen klusterointi (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 110) eli aineiston tyypittely ryhmiksi tehtiin siten, että siitä yhdistettiin kaikki litteroidut vastaukset esitettyjen kysymysten mukaisesti peräkkäin. Ryhmittely tehtiin niin ikään haastattelujen toteuttamisjärjestyksessä. Yhdeksi ylimääräiseksi ryhmäksi muodostui yleinen ryhmä. Pelkistetyt ilmaukset, jotka eivät ensimmäisellä kerralla soveltuneet jonkin ryhmän alle, merkittiin alleviivauksella. Aineiston redusoinnin ja klusteroinnin edetessä tämän yleisen ryhmän vastaukset sijoittuivat myös jonkin ennalta tiedetyn ryhmän alle.

Aineiston pilkkomista jatkettiin koodaamalla jokaisen haastateltavan lauseista ryhmän vastaavat tai poikkeavat ilmaukset. Aineistolle esitettiin kysymyssana ”miten”, jotta löydettäisiin näitä koodattavia ilmauksia. Tätä edelsi kuitenkin huolellinen tutustuminen aineistoon ja aineiston sisäistäminen lukemalla se useita kertoja lävitse. Lisäksi lukiessa ja koodausta tehtäessä tehtiin jatkuvasti muistiinpanoja ja kirjattiin ajatuksia, joita aineistosta heräsi erilliselle paperille. Abduktiivista päättelyä tehtiin jatkuvasti aineiston ja teorian välillä. Koodauksessa teoriaa ja aineiston suhdetta tarkasteltiin eroavuuksien ja yhtäläisyyksien kautta. Ilmaistut poikkeavuudet tai yhtäläisyydet kerättiin löydetyn ryhmän alle. Näistä ilmauksista tehtiin oma taulukko, johon koottiin ilmaukset, esimerkkinä kuvio 4. Ilmaukset eivät ole kuviossa kooditietojen mukaisessa järjestyksessä. Tässä vaiheessa aineiston käsittely oli edennyt yhdistelyvaiheeseen, missä samaa asiaa tai merkitystä tarkoittavat yhdistettiin toisiinsa väreillä.

Päätöksenteko	seuraus/vaikutus	Laatu	Johtaminen
talouden kautta	valtionosuudet	laadukkaita	strategiaa seurataan johtoryhmässä
valtionosuudet	kunnat ei pärjää ilman	talous	soten strategia johdettu kaupungin
tarvitaan	epätasaarvo kuntien välillä	kriteerit	käyty läpi johtoryhmässä
valtio siirtää tehtäviä ei rahaa	ei siirrettä resursseja	kuntouttaminen	tulosjohtajien pitänyt käydä läpi omissa
lisää tehtäviä kokoajan		kuntouttavat elementit	en pysty sanomaan
ristiriitaista		näyttää menetelmistä	ohjaa kaupunginhallitus ja valtuusto
kriittisesti		mittarit täytyy olla	talousarvio ohjaa
velvoitteet kunnille kasvaa koko ajan		asiakkaiden kuntoutusta seurataan	lait
rahalla valtio ohjaa	pakko reagoida	ostolle vastine	
toivoisi selkeyttä, ennakoitavuutta	suunnitelmien tekeminen	säästö	
hankala kilpailuttamisvelvoite	sulkee pois helposti pieniä toimijoita		
kuuluu ohjata kuntia	kansalaisten alueellinen tasa-arvo		
ristiriitaisia toimenpiteet	kokonaisnäkemys puuttuu		

KUVIO 4. Aineiston klusterointi, koodaus ja yhdistely

Aineiston jakamista alaluokkiin tuki aineistoon huolellinen tutustuminen, yläluokat muodostettiin teoriasta. Aineiston määrä ja aiheen yhdenmukaisuus myös helpotti sen

käsittelyä. Teoriasta on etsitty aineistolle vahvistusta, joita on esitetty tutkimuksen tuloksissa.

5.4 Tutkimuksen luotettavuuden arviointi

Raision kaupungissa yli kymmenen vuotta työssä olleessani ovat organisaation sosiaali- ja terveyspalveluiden yksiköt tulleet jokseenkin tutuiksi. Olen saanut tehdä työtä sekä hoito- ja hoivapalveluiden että sosiaalipalveluiden tulosityksiköissä. Mainituista viimeisimmässä toimin tällä hetkellä. Tutkimuksen tekemiseen ovat siis vaikuttaneet aikaisemmat kokemukseni ja käsitykseni organisaatiossa. Toimin vuoden ajan sosiaali- ja terveyskeskuksen johtoryhmässä henkilöstön edustajana kerran kuukaudessa. Tämän vuoksi minun oli helppo lähestyä haastateltavia, koska jokaisen kanssa olin ennen tutkimusta ollut tekemässä ja tavannut heitä useamman kerran. Haastatteluissa oli helppoa seurata puhetta, koska tiesin mistä tai kenestä puhuttaisiin. Haastattelut sujuivat suunniteltua nopeammin. Haastattelut etenivät melko lailla etukäteen lähetettyjen kysymysten mukaisesti. Haastatteluiden tekemiseen oli varattuna jokaisen kanssa kaksi tuntia, mutta ne kestivät 45 minuutista tuntiin.

Ennen haastatteluiden tekemistä aineiston analyysitavaksi päätettiin parhaiten siihen soveltuva sisällönanalyysi. Haastattelukysymykset päätettiin jakaa teoreettisessa viitekehyksessä esiintyvien käsitteiden mukaisesti teemoihin. Tällä tavalla kyettiin rajamaan tutkimuksen kohde kiinnostuksen mukaisesti ja toteuttamaan tutkielman validiteettia, eli tutkimaan sitä, mitä tutkielmassa on luvattu.

Haasteelliseksi muodostui se, kuinka tutkimustulokset saataisiin esitetyksi siten, että lukija ymmärtää ja vakuuttuu siitä, että tutkimuksessa selvitettiin nimenomaan itse kilpailuttamisen prosessia eikä esimerkiksi haastateltavien tietämystä tai osaamista. Tätä ristiriitaa voidaan Tuomen ja Sarajärven (2009) mukaan ratkaista vetoamalla metodeihin tai hyväksymällä, että kysymyksessä on mahdollisesti ymmärryksen kaksisuuntaisuudesta. (Emt., 68–69.) Samasta asiasta Hirsijärvi, Remes ja Sajavaara esittävät (2010), että kysymyksessä on toisaalta haastattelijan ymmärrys haastattelutilanteissa, kielen käyttö ja ilmausten merkitysten tulkinta tulosanalyysissa. Heidän mukaansa tähän voidaan vastata löytämällä abstrahoitavat linjat, jotka tutkielmasta löytyivät. (Emt.,

229–230.) Tutkimus sisältää myös ajatuksen kriittisyydestä jota tulee esittää ja arvioida niin ikään myös tutkielmaa kohtaan. Kriittisyyden tarkoituksena on ajatusten ja keskustelujen herättäminen.

Tutkielman yleistettävyyttä tukee siitä tehty tulkinta, erityisesti tulkintojen syvyys ja kestävyys eikä aineisto sinänsä toteavat Eskola ja Suoranta (1998, 66–68). Aineiston yleistettävyyttä tukee myös se, että haastateltavat omaavat suhteellisen samanlaisen kokemuksen asiasta eli tässä tapaustutkimuksessa haastateltavat asiantuntijat. Asiantuntijat omaavat tutkimustehtävien mukaista tietoa ja he ovat olleet kiinnostuneita itse tutkielman aiheesta, mikä lisää yleistettävyyden vahvuutta. Toisaalta yleistettävyyden sijasta voitaisiin puhua tutkielman tuloksien siirrettävyydestä toiseen samankaltaiseen toimintaympäristöön, jonka myös toteavat Tuomi ja Sarajärvi (2009, 138). He puhuvat tässä yhteydessä tutkielman luotettavuudesta.

Kuntien toimintaympäristöt on Suomessa kuvattu suhteellisen isomorfismiteiksi, kuten Virtanen ja Stenvall toteavat (Dimaggio 2012, 178; ref. 2014, 75). Tällöin lukijalla on mahdollisuus teorian ja tutkielman tuloksien soveltamiseen.

Laadullisessa tutkimuksessa on olennaista hankkia tarpeellinen sekä välttämätön aineistomäärä, jotta saadaan vastaus tutkimuskysymykseen. Haastatetuille asiantuntijoille oli muodostunut yhtenäinen käsitys haastatteluissa esitetyistä kysymyksistä ja vastaukset alkoivat toistaa itseään. Tällöin voidaan puhua aineiston kylläntymisestä eli saturaatiosta. Saaranen-Kauppisen ja Puusniekan (2015) mukaan, kun aineistosta saadaan vastaukset siihen mitä etsitäänkin, ei uusien tapausten tutkiminen tuottaisi enää mitään uutta.

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

6.1 Päätöksenteko

Kunnan ja valtion välisen päätöksenteon asiantuntijat kokivat pääsääntöisesti ristiriitaisena. Tällä asiantuntijat tarkoittivat, että valtio antaa kunnille tehtäviä ja toimeksiantoja, mutta resursseja tai rahaa ei toimeenpanolle saataisi. Toisaalta asiantuntijat toivat esille, että valtionohjausta tarvitaan kansalaisten parato-parannuksen (Tuomala 2009, 35, 302) ja tasa-arvoisuuden edistämiseksi. Kaksi haastateltavista asiantuntijoista toteaa, että kuntien välillä on jo nyt epätasa-arvoa siinä, miten palveluja järjestetään. Kunnat eivät tulisi asiantuntija näkemyksen mukaan selviämään niille asetetuista tehtävistä ilman valtionavustuksia ja ovat näin riippuvaisia valtiosta.

Valtion ja kuntien suhteessa voidaan ymmärtää asiantuntijalausuntojen perusteella näyttävän agentti-päämiesteorian (Kivistö 2009, 52–53) kaltaista dilemmaa, jossa valtion ja kuntien päämäärät ja näkemykset poikkeavat toisistaan. Toisaalta kunnille toivottiin itsenäisempää mahdollisuutta toteuttaa kunnallista talouttaan ja itsehallintoa, mutta valtio päämiehen ominaisuudessa rajoittaa tätä myös lisäämällä kuntien vastuita ja valvontaa. Valtion laatimia lakeja ja toimenpiteitä kuvasi asiantuntija kokonaisnäkemyksen puuttumisen vuoksi vaikutelmaltaan

”tilkkutäkkimäiseksi”.

Valtioon toimintaa kuvattiin tempoilevaksi, mikä heijastuisi kunnan vaikeutena suunnitella omaa toimintaansa. Esimerkkinä mainittiin sote-uudistus sekä työllistämistuen muutos ja velvoite. Toiminnan kuvattiin oleva enemmän Musgravelaisen (Oates 1972 ; ref. Tuomala 2009, 299) näkemyksen mukaista talouden vakauttamista, jotta kunnat kykenisivät vastaamaan niille asetettuihin vaatimuksiin ja tehtäviin.

Keskeisenä sosiaali- ja terveyskeskuksen (SOTE) päätöksenteossa näyttäytyi SOTE:n johtoryhmä (JORY). Johtoryhmä valmistelee asiantuntijoiden näkemysten perusteella lautakuntaan menevät asiat, kuten erityisryhmän kilpailutuksen ja organisaatiossa meillä olevat asiat. Viikoittain kokoontuvassa johtoryhmässä asiantuntijan mukaan keskustellaan strategista linjauksista ja käsitellään erilaisia hankintoja viikoittain. Varsi-

naisen kilpailutuksen kuitenkin määrittelee hankintalaki, jonka mukaan palvelut tulee kilpailuttaa.

Hankintastrategiaa kaupungissa ei ole laadittu, mutta SOTE:ssa oltiin strategiset linjat johtoryhmässä tehty ja kartoitettu sekä ne olivat etenemässä, kuten erityisryhmien asumispalveluiden kilpailuttaminen. Tulevaisuuden ajatuksena toteaa asiantuntija

”... voisi lautakunnan kanssa pitää seminaareja ja aiheena käydä strategista keskustelua sitä mihin suuntaan näitä viedään.”

Päätöksenteossa pyritään esimerkiksi johtoryhmätyöskentelyllä mahdollisimman rationaaliseen ratkaisuun. Erityisryhmien asumispalveluiden kilpailutuksen kannalta tämä merkitsi sitä, että mahdollisimman hyvään ratkaisuun päästäkseen oli päädytty etsimään vastauksia perustamalla kuntien väliset asiantuntijaryhmät. Seudullisena yhteistyönä toteutettavat työryhmät oli päädytty jakamaan päihde- ja mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden työryhmäksi ja vammaispalveluiden asumispalveluiden työryhmäksi. Työryhmien tehtävänä olisi valmistella kilpailutukselle kriteerit ja laadun mittarit. Askel askeleelta etenevä inkrementaalinen päätöksenteko (Wiberg ja Paloheimo 2012, 267–268) kuvaa päämäärää kohti yhtenäisen ratkaisun löytymistä. Asiantuntijoilla oli muodostunut yhdeksi yhteiseksi päämääräksi kilpailutuksessa, kuten asiantuntija totesi:

”se punainen lanka tässä kilpailutuksessa on kait asiakkaiden kuntouttaminen”

Kuntouttamiseen olisi löydettävä yhteiset keinot, kuntien ja myös palvelutuottajien kanssa yhteistyönä. Alueellisesti yhteistyössä toteutettava hankintojen keskittäminen vähentäisi yksittäisten hankintayksiköiden transaktiokustannuksia myös pidemmällä aikavälillä.

Asiantuntijoiden mukaan toiminnassa ei voitaisi puhua tilaaja-tuottajamallista. Heidän näkemyksenä tilaaja-tuottaja-mallista oli, että se olisi olemassa pelkästään paperilla. Kritiikkiä esitettiin koko mallin nimityksen käyttämisestä organisaatiossa. Organisaation todettiin toimivan perinteisenä virasto-organisaationa, toimintaa ohjaisi budjettirami, jonka valtuusto asettaa ja jonka mukaisesti päätöksiä tehtäisiin. Toisaalta suurim-

massa osassa sosiaalipalveluiden asiakaspäätöksistä on subjektiivisia oikeuksia, jolloin talous ei voisi olla päätöksentekoa ohjaava, toteaa asiantuntija. Tilaaja–tuottaja-malli koettiin keinotekoiseksi ja sen uskottiin tuottavan enemmän byrokratiaa ja kustannuksia.

Asiantuntijoiden näkemyksissä tilaaja–tuottaja-malli pisimmilleen vietynä tarkoittaisi sitä, että organisaatiossa olisi erikseen tilaaja- ja tuottajalautakunnat. Junnilan ja Fredrikssonin (2012) esittämässä tilaaja–tuottaja-mallissa kuvataan kuitenkin esimerkiksi lautakunnat ja hallitukset tilaajiksi, joiden toimesta ohjaus tapahtuu raamibudjetilla sen sijaan, että lautakunta tekisi tilauksen perustuen tuotteeseen, sen määrää tai hintaa muuttamalla. Tämän asiantuntija näkisi tilaaja–tuottaja-mallin yhtenä toteutumisen ehtona. Asiantuntija näkee, että Raision sosiaali- ja terveystieteiden keskuksessa on olemassa välineet tilaaja–tuottaja-mallin käyttöön, mutta muutoin tilaaja–tuottaja-mallista ei voisi puhua. Välineenä asiantuntijan mukaan käytetään raportoinnissa kuntamaisema⁶ nimistä ohjelmaa.

Tilaaja–tuottaja-mallin käyttöönotto edellyttäisi uusien toimintatapojen käyttöönottoa, jossa keskeisinä olisivat strategiat kuten hankintastrategia. Sen laatiminen nähtiin tulevaisuudessa aiheelliseksi riippumatta kuitenkaan itse tilaaja–tuottaja-mallin käytöstä. Hankintastrategian laatiminen olisi asiantuntijan näkemyksen mukaan siis sinänsä hyvä ja aiheellista, kuten aiemminkin on todettu yleisesti strategisista linjauksista keskusteltaessa.

Kuntalaisten vaikutusmahdollisuutena oletetussa tilaaja–tuottaja-mallin päätöksenteossa nähtiin pääsääntöisesti äänestämisen. Hankintalaki määritteli itse kilpailutusta. Viranhaltijat tekevät nyt ja jatkossa päätökset palvelutuottajista. Lisäksi sosiaali- ja terveystieteiden keskuksen johtosäännössä on määritelty hankintavaltuudet. Nykyinen päätöksenteon malli nähtiin parempana ja selkeämpänä kuntalaisten kannalta kuin tilaaja–tuottaja-malli. Nyt päätöksenteko olisi vielä lähellä, koska Raisio on itsenäinen kunta. Viranhaltijoiden tuotiin esille pyrkivän tekemään kuntalaisten kannalta mahdollisimman hyviä

⁶ Kuntamaisema eli maisema on kuntien toiminnanohjausjärjestelmä kuntien, kaupunkien ja yhteistoiminta-alueiden johtamiseen. Maisema-järjestelmä mahdollistaa talouden ja toiminnan suunnittelun, kuntalaskutuksen, tuotteistamisen ja raportoinnin.

ratkaisuja ja löytämään kilpailutuksessa hyvät palveluntuottajat. Riippumatta siitä miten sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut järjestettäisiin tulevaisuudessa, pidettiin kilpailuttamisen tekemistä aiheelliseksi ja tärkeäksi.

6.2 Kilpailutus ja laatu erityisryhmien asumispalveluissa

Keskeiseksi tavoitteeksi kilpailutuksessa nähtiin asiakkaiden kuntouttaminen. Toisena tavoitteena nähtiin taloudelliset seikat kuten säästö. Niirasen ym. (2010, 50–51) esittää kokonaiskustannuksiltaan halvimman vaihtoehdon löytymistä pidettiin tärkeänä kilpailuttamisessa. Tällöin, kuten Valtonenkin (2011, 75) toteaa, mittarina on raha, jota käytetään palveluiden hankkimiseen.

Erityisryhmien kilpailuttamisprosessi oli valmisteluvaiheessa. Kilpailutusta on valmisteltu vuodesta 2014 saakka, mikä osoittaa erityisryhmien asumispalveluiden kilpailuttamisen haasteellisuuden. Olennaisinta olisi kilpailutuksessa sellaisten sopivien kriteerien ja mittareiden löytäminen, jotka osoittaisivat toiminnassa kuntouttavia elementtejä. Kilpailutuksen valmisteluvaiheessa näyttäytyi keskeiseksi muodostuvan palvelun tilaajan eli kunnan määrittelemät selkeät mitattavissa olevat ja vertailukelpoiset kriteerit, eikä toimintalähtöiset kriteerit, jotka olisivat vaikeasti mitattavissa tai eivät olisi vertailukelpoisia.

Kilpailutuksen toimeenpanevana vastuutahona nähtiin keskuksen johto, jolla viitattiin johtoryhmään. Viranhaltijoista muodostuvassa johtoryhmässä olisi sekä substanssiosaamista että talous- ja hankintalain osaamista.

Vetovastuu kilpailuttamisprosessissa on Raisiolla, vaikka itse kilpailuttaminen tapahtuisi kuntien yhteistyönä. Toisaalta todettiin, että kilpailuttamisvastuu on hankintayksiköllä. Työryhmien keskeisenä tehtävänä olisi löytää kilpailuttamisessa kaikkein vaikeimmaksi ja haasteellisimmaksi osa-alueeksi muodostuneiden kriteerin löytäminen. Avoin hankintamenettely tulisi ensisijaisena kyseeseen. Tarjouspyynnössä pyritään siihen, että mahdollisimman monella palveluntarjoajalla on siihen mahdollisuus vastata. Tämän vuoksi palveluntarjoajien kanssa on jo käyty ja käydään neuvottelevia markkinavuoro-

puheluita. Tarjouksessa tullaan kiinnittämään huomiota laadullisiin tekijöihin, jotka eivät saa olla liian abstrakteja tai yleisiä. Asiantuntija toteaa, että

”liian yleisesti esitetyt laatuominaisuudet olisivat lain vastaisia, eivätkä tarjouspyyntöön vastaavat palveluntarjoajat tietäisi minkälaisia laatuominaisuuksia painotettaisiin.”

Tämä voisi johtaa myös hankintayksikön mielivaltaiseen arviointiin, minkä vuoksi kokonaistaloudellisuus arviointina painottuu.

Laadun arviointimallia ei pidetty tärkeänä kilpailutuksessa. Laadun arvioinnista keskusteltaessa esiin nousi kelpoisuusehtojen ja laatutekijöiden päällekkäisyys. Toisinaan niitä saatettaisiin asiantuntijan näkemyksen mukaan sekoittaa virheellisesti keskenään. Kelpoisuustekijöinä nähtäisiin esimerkiksi henkilöstön koulutukseen ja mitoitukseen liittyviä seikkoja tai tiloihin ja kiinteistöön liittyviä määräyksiä, jotka toisaalta vaikuttavat myös palvelutuotannon laatuun. Laatutekijät nähdään itse palvelutuotannossa oleviksi.

Palveluntuottajien laatimiin asiakaskyselyihin tulisi asiantuntijan mukaan suhtautua kriittisesti, minkä vuoksi kunnan tulee kyetä laatimaan omat objektiiviset välineet tämän tiedon keräämiseen esimerkiksi suoraan asiakkailta tai omaisilta. Toisaalta kyseessä on kuitenkin sosiaalipalveluiden asiakasryhmä, jolla ei olisi kuitenkaan aina kykyä valita itselleen parhaiten sopivaa paikkaa tai kertoa palvelun laadusta. Asiantuntija näkee, että tulevaisuuden suunta tulee olemaan asiakkaan valinta tai palveluseteli, mutta toisaalta hän toteaa asiaan:

”tulevaisuudessa tietysti tässäkin niin tulee suunta olemaan asiakasvalinta kai sitä palveluseteli kuviotakin vois olla. Tosin tässä nyt puhutaan sellaisesta ryhmästä, joka ei välttämättä monetkaan oo kykeneväisiä tekemään sitä valintaa niin eli silloin se on se kunta, joka aika pitkälle sen määrittelee.

Tämän vuoksi kunta viime kädessä päättää asiakkaan asumispaikan ja arvioi palvelutuotannon laatua ja sitä, vastaako se sopimuksissa määriteltyjä seikkoja. Kunnalla on vastuu valvonnasta ja viime kädessä kunnalla on päätösvalta asiassa palvelun tuottajana ja

järjestäjänä. Käytännössä SOTE:n johtoryhmän viranhaltijat tekevät nyt ja jatkossa valinnat ostopalvelupaikoista.

Kunnan tulee valvoa toimintaa ja asettaa mittareita välttääkseen asiakkaiden valikoitumista eli adverse selection ilmiötä (Tuomala 2009, 349). Asiantuntija viittaa tällä siihen, että palvelukoti ei voisi siirtää esimerkiksi haastavaksi koettua asiakasta yleisille asuntomarkkinoille asumaan, ellei tällä ole osoittaa todistetta asiakkaan kuntoutumisesta. Liian aikainen asiakkaan siirtäminen saattaa koitua asiakkaan selviytymisen esteeksi ja tulevaisuudessa aiheuttaa niin sanotusti raskaampien sosiaali- ja terveystalveluiden uudelleen käyttöä ja lisätä moral hazard -käyttäytymistä.

Sen lisäksi, että JYSE-hankintaohjeet määrittelevät palveluhankintoja on Raision kunnalla omat hankintasäännöt. Hankintatoimea koordinoi johtoryhmä. Hankintasäännöillä pyritään toiminnan tarkoituksenmukaisuuteen, jotta esimerkiksi pienhankinnat voitaisiin tehdä yksikkötasolla.

Asiakkaiden arjen laadun seurannassa nähtiin tärkeäksi käytännön tasolla tehtävä työ. Asiakkaiden luokse tehtäviä niin sanottuja yllätyskäyntejä pidettiin tärkeinä, vaikka palvelutuottajien kanssa pidettäisiinkin säännöllisiä palaverieita ja tapaamisia. Ennalta sovitut tapaamiset eivät vastaisi sitä mitä arjessa todellisuudessa tapahtuu. Puutteista reklamoidaan ja ne täytyy saada kuntoon, kuten vaatimukset on esitetty sopimuksissa tai tarjouspyynnössä, toteavat useimmat haastatellut asiantuntijat.

Käytännön tasolla arjessa toivottiin yhteistyön tiivistyvän ja tulevan tähän astista aktiivisemmaksi niin asiakkaiden kuin omaisten kanssa. Yhteistyön tiivistäminen olisi myös kilpailuttamisen yhtenä tarkoituksena. Kuten Outinen ym.(1994, 38–40) ovatkin esittäneet yhteistyön vaikuttavan merkittävästi asiakkaan kokemaan palvelun laatuun keskeisenä tekijänä. Tämän vuoksi toiminnot on saatava sujuvaksi arjen käytännön tasolla.

6.3 Johtaminen

Päätöksenteon sekä johtamisen kannalta strategian ja talousarvion ei nähty olevan ristiriidassa, vaan täydentävän toisiaan, mikäli strategian olemassaolo tunnistettiin. Strategia

näyttäytyi perustuspäätöksensä taustalla, mutta päivittäisjohtamisessa rajoitettu päätöksenteko painottui talouteen, jota ohjasi talousarvio.

Asiantuntijoiden mukaan tavoitteet on johdettu strategioista. Sosiaali- ja terveystieteiden johtoryhmässä seurattaisiin säännöllisesti strategioiden toimeenpanoa ja keskeisiä tavoitteita. Hallinnon kannalta strategiat ja tavoitteet näyttäytyivät taloutena.

SOTE:n johtoryhmällä on pääsääntöisesti käsitys strategiasta. Jokaisen tulosaluejohtajan olisi pitänyt käydä omista johtoryhmissään läpi näitä strategioita, joita kaupungilla on. Työyhteisöissä strategioiden läpikäyminen työntekijöiden kanssa olisi yksikötasojen esimiesten vastuulla. Yksikötasoilla strategioiden läpikäymiseen haastateltavat asiantuntijat eivät osanneet antaa vastausta. Joillekin haastateltavista strategiat näyttäytyivät keskeneräisinä tai niitä ei havaittu päivittäisessä toiminnassa. Palvelutuotantosuunnitelman todettiin olevan pääsääntöisesti asiantuntijoille vieras ja sen tekeminen oli organisaatiossa valmisteilla ja kesken.

Yksiköiden tasolla nähtiin olevan mahdollisuus johtaa talouden kautta. Toisaalta tämä merkitsi sitä, että tulosalueille oltiin vahvistettu budjetti, jonka rajoissa tulisi toimia. Operationaalisen tason toimintaan puuttumista ei pidetty hyvänä. Tason uskottiin olevan paras taho hoitamaan oman sektorinsa asioita ja sen nähtiin voivan suunnitella ja kehittää omaa toimintaansa, kunhan se pysyisi talousarviossa. Operationaaliselle tasolle haluttiin antaa toiminnan kehittämiseksi asiantuntijan sanoin: ” *vapaat kädet.* ”

Pokkin ym. (2012, 40–43) esittämä SPB-malli, joka uskoo voimaannuttavaan johtamistapaan ja taloudellisten ratkaisujen siirtämiseen entistä enemmän operationaaliselle tasolle, nähtiin asiantuntijan mukaan tavoiteltavana tilana, jossa osallistava johtaminen nähtiin tärkeäksi. Talousarvio toimii kuitenkin resurssien jakamisessa ja toiminnanohjauksessa, vaikka ajattelutapa olisikin muuttumassa.

Rajapintojen hallinta nähtiin haasteelliseksi ja tärkeäksi kehittämisen alueeksi. Lainsäädännön nähtiin pirstouttavan palveluja osaltaan, minkä vuoksi osittain nähtiin olevan haasteellista ottaa kokonaisuutta hallintaan. Toisaalta uudistuneelta sosiaalihuoltolailta voitaisiin tähän osittain löytää vastauksia. Sosiaali- ja terveystoimessa oltiin tehty huomio, että 10 prosenttia asiakkaista käytti 80 prosenttia kustannuksista. Nämä palvelui-

den niin sanotut suurkäyttäjät oltiin kutsumassa haastatteluihin, joissa selvitettäisiin kokonaisvaltaisesti tämän syy. Haastattelut tapahtuisivat terveystoimessa lääkärihoitaja-työparina. Sosiaalitoimen osallisuutta ei tullut esille. Operationaalisella tasolla kokonaisvastuu nähtiin olevan siellä, missä olisi asiakkaan pääasiakkuus eli missä käytännön asiat järjestettäisiin. Tosin kokonaisvastuun ottaminen ja kaiken hallinta vaatisi asiantuntijan mukaan käytännössä lisää resursseja.

Itse toiminnan eli prosessin ja asiakkaan kannalta on tiedon kulun todettu olevan merkittävin tekijä, joka vaikuttaa muun muassa toivottuihin muutoksiin pääsemiseen ja jotta asiakkaan parempaan toimintakykyyn. Tämän vuoksi palvelutuottajien kanssa sovitavat käytännöt nousevat tärkeiksi. Asiantuntijat näkivät, että näistä asioista sovittaisiin kilpailutusvaiheessa sopimuksissa palvelualakohtaisesti. Säännölliset palaverit ja palvelusuunnitelmien tarkistukset toimisivat keinoina sekä välineinä. Kuukausiraporttien pyytäminen palvelutuottajilta nousi esille, mutta raportoinnin muotoa ei oltu vielä sovittu.

Sosiaali- ja terveyskeskuksessa oli alkanut vuoden kestävä Uuden ajan esimies -koulutus, jossa olisi mukana kaikki noin 30 sosiaali- ja terveyskeskuksen esimiestä. Vallitsevaa johtamisen trendiä ei tullut haastatteluissa esille tai sitä ei osattu nimetä, toisaalta sen kuvattiin olevan

” tavalla tai toisella jotenkin keskusjohtoisempaa ”.

Uudelta koulutukselta uskottiin ja odotettiin saatavan yhtenäistä linjaa ja että tulevaisuudessa löytyisi sosiaali- ja terveyskeskuksesta hallintokuntien välillä yhteinen tavoite. Koulutuksen kattavana teemana nähtiin työyhteisöjen mukaan ottaminen toiminnan kehittämässä. Eräs asiantuntija toteaaakin:

”...kun ei ole niin, että se johtaja on aina tietävä mihin suuntaan mennään...”

Kilpailutuksessa yhteinen näkemys, eli asiakkaiden kuntoutuminen ja tätä kautta syntyvät säästöt oli saavutettu. Kilpailutus haluttiin valmistella hyvin ja keskeisimmäksi ja haasteellisimmaksi kohdaksi koettiin sopivien mittareiden löytäminen.

Työntekijöiden arjessa kilpailu ei näyttäytyisi vielä. Jatkossa sopimuskumppanit todennäköisesti vaihtuisivat. Kyseessä on kuitenkin sellaisten palveluiden kilpailuttamisesta, joita kunta ei itse tuottaisi, joten henkilöstön asemaan se ei tulisi vaikuttamaan. Kaupungin kilpailutusohjeissa on määritelty henkilöstön asema, joka on niissä pyritty turvaamaan. Jatkossa palveluntarjoajien kanssa tehtävältä yhteistyöltä odotetaan paljon aktiivisempaa otetta. Työntekijöiden tulee ohjata asiakkaat paikkoihin, jotka ovat tulleet kilpailutuksessa valituiksi.

Organisaation on tulevaisuudessa selvittävä muuttuvissa ja vaihtelevissa toimintaympäristöissä jolloin strategioilla on toisenlainen merkitys. Rasion sosiaali- ja terveystieteiden toimintaa kuvastaa toiminnan suuntaaminen kohti alueellista yhteistyötä ja kumppanuutta niin lähikuntien kuin palvelutuottajien kanssa. Tällöin voidaan puhua Vartolankin mukaan (2009, 19) johtamisen hallinnasta kunnallisessa toiminnassa.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Raision sosiaali- ja terveyskeskus toimii taloudellisesti haastavassa tilanteessa. Valtio asettaa kunnille tehtäviä, joista sen on selvittävä toisaalta itsehallintoa noudattaen mutta olemalla kuitenkin riippuvainen muun muassa valtionavustuksista. Valtion toimintaa leimaa tempoilevuus, mikä vaikeuttaa kuntien toiminnan suunnittelua. Fiskaalisen federalismin näkemys näyttäytyisi horjuvan kuntien ja valtion välisissä työnjaossa, koska haastatellut asiantuntijat esittivät kunnan toimivan paineenalaisena selviytyäkseen annetuista tehtävistä. Valtio näyttää päämiehen ominaisuudessa lisäävän kuntien ohjausta muun muassa suunniteltavalla sote-uudistuksella. Tilaja–tuottaja-mallin nähtiin olevan lähinnä paperilla eikä käytännössä. Kuntalaisen näkökulmasta informaatiota tilaja–tuottaja-mallin käytöstä olisi tarkennettava. Erityisryhmien asumispalveluiden kilpailuttamisen tekeminen nähtiin tärkeäksi riippumatta siitä, kuinka kunnalliset palvelut jatkossa tuotettaisiin.

Päätöksenteon keskeisenä elimenä sosiaali- ja terveyskeskuksessa näyttäytyi keskuksen johtoryhmä. Sosiaali- ja terveyskeskuksen johtoryhmän jäsenenä ovat tulosalueiden johtajat (perhepalvelut, aikuissosiaalityö, terveydenhuollon ylilääkäri, hoiva- ja hoitopalvelut, sosiaali- ja terveyskeskuksen johtaja, talouspäällikkö ja Ruskon sosiaali- ja terveysjohtaja). Johtoryhmä valmistelee sosiaali- ja terveyspalveluiden lautakunnalle ja kaupunginvaltuustolle käsiteltäviä asioita. Johtoryhmä toimeenpanee ja valvoo tulosalueiden toimintaa. Päätöksentekoa päivittäisessä toiminnassa ohjaa talous.

Tulevaisuudessa päätöksenteko ja johtaminen edellyttää kykyä tehdä innovatiivisia päätöksiä ja toimintaympäristön hallintaa, jossa huomioidaan henkilöstön osaaminen (Virtanen & Stenvall 2010, 66–67). Kyetäkseen paremmin vastaamaan nykytilanteen haasteisiin ja tulevaisuuteen sosiaali- ja terveyskeskus pyrkii löytämään välineitä kehittämällä muun muassa johtamisosaamista.

Demokraattisessa kunnallisessa hallinnossa äänestys on nähty perinteisenä kuntalaisten mahdollisuutena osallistua ja vaikuttaa, kuten tutkimuksessa tuli ilmi (Vartola 2009). Organisaation on kuitenkin kyettävä muuttamaan toimintaansa muuttuvissa toimin-

taympäristöissä, jossa olisi tärkeää enenevässä määrin ottaa huomioon asiakkaiden ja kuntalaisten näkemyksiä palveluiden suunnittelussa. (Emt. 55–57.)

Sosiaali- ja terveyskeskuksen johto on sitoutunut erityisryhmien kilpailuttamiseen ja tekee työtä, jotta palveluista saataisiin mahdollisimman laadukkaita ja kokonaistaloudellisesti edullisia. Tämä edellyttää sopivien kriteerien ja mittareiden löytämistä. Se, että johto on sitoutunut kilpailuttamiseen, ei yksistään ole riittävää, vaan merkityksellistä on se, kuinka operationaalinen taso saadaan toimintaan mukaan ja kohti tavoitteita.

Nyt valmisteluvaiheessa olevan kilpailutuksen haastavin vaihe on, kuten todettua, kriteerien asettaminen, mutta jatkon kannalta onnistuminen vaatii oman toiminnan tarkastelua ja kehittämistä.

Kilpailutukseen voidaan löytää sopivat mittarit, mutta niitä tulee osata käyttää ja tulkita. Omassa toiminnassa tulisi olla vähintään samat vaatimukset kuin ostettavissa palveluissa. Tässä kilpailutuksessa mukana olevia erityisryhmien asumispalveluita ei tuoteta omassa kunnassa, mutta palvelutuottajilta hankitulla tiedolla tulee olla omalle organisaatiolle informaatiota antava vaikutus. Sosiaalipalveluissa ei ole ollut aikaisemmin käytössä mittareita, jotka kertoisivat asiakkaiden kuntoutumisesta. Mittareiden hyödyllisyys punnitaan tulevaisuudessa arjen tasolla ja talouden tunnusluvut kertovat hallinnollisen tarvitsemaa tietoa.

Suuri haaste on myös järjestää asiakkaiden kannalta mielekäs palvelukokonaisuus, jossa yhteistyö sujuu ja tiedonkulku on saumatonta. Työntekijöille vaatimukset yhteistyön tiivistämisestä ja seurannasta eivät suju, elleivät he saa siihen soveltuvia menetelmiä ja välineitä. Uudistunut sosiaalihuoltolaki tarjoaa tähän osittain vastauksen korostamalla asiakassuunnitelmien ja palvelusuunnitelmien laadintaa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015).

Kilpailutuksen on määrä valmistua vuoden 2015 aikana, joten nähtäväksi jää miten uudistunut sosiaalihuoltolaki ja kilpailutus näyttäytyvät organisaation taloudessa ja arjen kentällä. Tutkielman tekeminen koettiin tärkeäksi, koska sillä oli tarkoituksena herättää keskustelua oman toiminnan kehittämiseksi, mikä myös saavutettiin. Tutkielman empii-

ristä toimintaympäristöä sekä johtopäätöksiä on havainnollistettu (kuvio 5) yksinkertais-
tamalla monisyinen kunnallinen toiminta.

Tutkielma todensi sosiaalipalveluiden kilpailuttamisen haasteellisuuden. Erityisryhmien kilpailuttamisesta on organisaatiossa puhuttu jo pitkään mutta huolellinen valmistelu vaatii aikaa ja osaamista. Tarkkaan rajatut tutkimuskysymykset ja haastateltavien määrä mahdollistivat tutkielmalle asetettujen tavoitteiden saavuttamisen. Valitut aineistonhan-
kinta ja analyysimenetelmät olivat oikeanlaiset tähän tutkielmaan. Näin saatiin selville organisaation sisältä niin asiantuntijatietämystä ja prosessin etenemistä kuin tulevan toiminnan painopisteitäkin.

Jatkossa olisi mielekästä tutkia operationaalisen tason organisoitumista, kokemuksia ja johtamista, unohtamatta asiakasnäkökulmaa. Miten operationaalinen taso on kyennyt vastamaan kilpailutuksessa asetettuihin vaatimuksiin? Onko saavutettu kokonaistalou-
dellisesti säästöä?

LÄHTEET

Aho, Tuomas & Junnila, Marjaliisa (2012) Kilpailutus sosiaali- ja terveystaloudessa. Tampere: Juvenes Print.

Alastalo, Marja & Åkerman, Maria (2010) Asiantuntijahaastattelun analyysi: faktojen jäljillä. Teoksessa Ruusuvaara, Johanna & Nikander, Pirjo & Hyvärinen, Matti. Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino, 372–392.

Anttila, Pirkko (1998) Tutkimisen taito ja tiedonhankinta http://www.metodix.com/fi/sisallys/01_menetelmat/01_tutkimusprosessi/02_tutkimisen_taito_ja_tiedon_hankinta/09_tutkimusmenetelmat/17_asiantuntijahaastattelu Viitattu 25.1.2015.

Anttiroiko, Ari-Veikko & Haveri, Arto & Karhu, Veli & Ryyänen, Aimo & Siitonen, Pentti (toim.) (2007) Kuntien toiminta, johtaminen ja hallintasuhteet. Kunnallistutkimuksia 3. uudistettu painos. Tampere: Juvenes Print.

Autero, Anniina (2009) Tuloksellisuus koherenssi valtionhallinnon päätöksenteon ongelmana. Teoksessa Vakkuri, Jarmo (toim.) Paras mahdollinen julkishallinto? Tehokkuuden monet tulokset. Helsinki: Gaudemus, 111–125.

Dimaggio, Paul, J. & Powell, Walter, W. (2012) The Iron Cage Revisited : Institutional Isomorphism and Collective Rationality in Organization Fields [1983]. Teoksessa Calhoun, Craig & Gerteis Joseph & Moody, James & Plaff, Steven & Virk, Indermohan Contemporary Sociological Theory. Third Edition. London: Wiley & Blackwell, 175–192.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha (1998) Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere. Vastapaino.

Haukioja, Teemu (2014) Julkinen sektori markkinataloudessa. Luento 17.9.2014. Turun kaupakorkeakoulu, Porin yksikkö.

Hirsijärvi, Sirkka & Hurme, Helena (2001) Tutkimushaastattelu Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsijärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara Paula (2010) Tutki ja kirjoita. 15.–16. painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Holma, Tupu & Outinen, Maarit & Idänpää-Heikkilä, Ulla & Sainio, Salla (2001) Kirkasta ja uudista laadunhallintaa- kehittäjälaatutalo. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille. Helsinki: Hakapaino Oy.

Invalidiliitto (2014) Asiakasosallisuus palvelujen hankinnoissa. Vammaiset ihmiset asumisen palvelujen käyttäjinä. Invalidiliiton julkaisuja 59. http://www.invalidiliitto.fi/files/attachments/testi/rotia_materiaali/rotia_asiakasosallisuus_palvelujen_hankinnoissa.pdf Viitattu 14.2.2015.

Junnila, Maijaliisa & Fredriksson, Sami (2012) Tilaaja-tuottaja-toimintapa. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Tampere: Juvenes Print.

Junnila, Maijaliisa & Fredriksson, Sami (2012) Palvelujen ulkoistus. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Tampere: Juvenes Print.

Karlöf, Bengt (2002) Johtamisen käsitteet ja mallit. 3. painos. Helsinki: WSOY.

Kankaanpää, Eila (2011) Talouden johtaminen. Teoksessa Rissanen, Sari & Lammintakanen, Johanna (toim.) Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Helsinki: WSOYpro, 199–213.

Karinkanta, Pauliina & Kontio, Annamari & Krakau, Tarja & Lahtinen, Tapio & With, Susan (2012) Yrityksen hankintaopas: julkiset hankinnat yrityksen näkökulmasta. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.

Kiiskinen, Satu & Linkoaho, Anssi & Santala, Riku (2002) Prosessien johtaminen. Helsinki: WSOY.

Kivistö, Jussi (2009) Tehottomat lintsarit? Valtion ja yliopiston suhde agenttiteorian näkökulmasta. Teoksessa Vakkuri, Jarmo (toim.) Paras mahdollinen julkishallinto? Tehokkuuden monet tulkinnat. Helsinki: Gaudemus, 51–72.

Kunnat (2014) Kilpailuttaminen <http://www.kunnat.net/fi/palvelualueet/jarjestaminen/kilpailupolitiikka/Sivut/default.aspx> Viitattu 15.11.2014,

Kunnat (2014) Kokonaisuudistus. Hankintalainsäädäntö. <http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/laki/yksityisoikeus/kunta-ja-markkinat/hankintadirektiivin-udistus/Sivut/default.aspx> Viitattu 16.11.2014.

Kuntaliitto (2015) Tilaaaja. Saatavissa <http://www.kunnat.net/fi/palvelualueet/jarjestaminen/tiltu/kasitteita/tilaaja/Sivut/default.aspx#anchor-details> Viitattu 2.1.2015.

Kuntaliitto (2007) Sosiaali- ja terveyspalveluiden hankinta ostopalveluna. Ohjeita tarjouspyynnön ja hankintasopimuksen laatimiseksi. http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/hallinto-jarjestaminen-tuottaminen/sote-ostopalvelu/Documents/Sosiaali_ja_terveyspalveluiden_hankinta_ostopalveluna%5B1%5D.pdf Viitattu 26.2.2015.

Kuntaliitto (2011) [http://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s & source=web&cd=2&ved=0CCQQFjAB&url=http%3A%2F%2Fshop.kunnat.net%2Fdowad.php%3Ffme%3Duploads%2Ftalousarviojasuunnitelmaa4.pdf&ei=64xVO6dB6v8ywOntoKADA&usq=AFQjCNEcPAf8m0Cjma_RUJRVRAna4rfYoQ&bvm=bv.79142246,d.bGQ](http://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0CCQQFjAB&url=http%3A%2F%2Fshop.kunnat.net%2Fdowad.php%3Ffme%3Duploads%2Ftalousarviojasuunnitelmaa4.pdf&ei=64xVO6dB6v8ywOntoKADA&usq=AFQjCNEcPAf8m0Cjma_RUJRVRAna4rfYoQ&bvm=bv.79142246,d.bGQ) Viitattu 15.11.2014.

Kuusniemi-Laine, Anna & Takala, Pilvi (2008) Julkiset hankinnat käsikirja. Helsinki: Edita.

Lane, Jan-Erik (2000) New Public Management. Routledge Taylor & Francis Group, London. <http://site.ebrary.com.ezproxy.utu.fi:2048/lib/uniturku/reader.action?docID=10054251>

Lammi- Taskula Johanna (toim.) (2011). Sosiaali- ja terveydenhuollon perusteet. Helsinki: WSOY- pro.

Lehikoinen, Riitta & Töyrylä Ilkka (2013) Ulkoistamisen käsikirja. Helsinki: Talentum.

Lindfors, Teemu S. (2004) Oikeudellisia näkökohtia julkisyhteisöjen hankintatoimen kustannustehokkuudesta. Valtiovarainministeriö tutkimukset ja selvitykset 1. Helsinki. Edita Prima Oy

Lukkarinen, Sami (2007) Julkiset hankinnat sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki: Talentum.

Meklin, Pentti (2009) Muuttuuko mikään? Tuloksellisuuden käsitteen monitulkintaisuus julkishallinnossa. Teoksessa Vakkuri, Jarmo (toim.) Paras mahdollinen julkishallinto? Tehokkuuden monet tulkinnat. Helsinki: Gaudemus, 31–50.

- Metsämuuronen, Jari (2008) Laadullisen tutkimuksen perusteet. Metodologia-sarja 4. 3.uudistettu painos. Gummerus: Jyväskylä.
- Myllyntaus, Oiva (2002) Kuntatalouden ohjaus. Budjetoinnin ja kirjanpidon teoriaperusteita ja kehityssuuntia. Helsinki: Suomen kuntaliitto.
- Möttönen, Sakari (2009) Byrokratiasta tilaaja–tuottaja-malliin – Kaupunkien organisaatorakenteiden ja ohjaustapojen uudistussuunta. Teoksessa Rajala, Tuija & Sinervo, Lotta-Maria & Vakuri, Jorma (toim.) Talouden perusteista julkisjohtamisen käytäntöihin. Kunnallistalouden emeritusprofessori Pentti Meklinin juhlakirja. Tampereen yliopisto. Taloustieteidenlaitos, 19–39.
- Niiranen, Vuokko & Seppänen-Järvelä, Riitta & Sinkkonen, Marja & Vartiainen, Pirkko (2010) Johtaminen sosiaalialalla. Helsinki: Gaudeamus.
- Niiranen, Vuokko (2001) Sosiaali- ja terveystalouden kilpailuttaminen. Sosiaalipoliittinen näkökulma. Muistio. 2.painos. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Näsi, Salme (2011) Kustannuslaskennan ongelmat julkishallinnon markkinamalleissa. Teoksessa Vakkuri, Jarmo & Oulasvirta, Lasse & Wacker, Jani & Kivimäki, Riikka Julkisen ja yksityisen rajapinnassa. Social sciences. Tampere: University Press. 99–124.
http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66210/kustannuslaskennan_ongelmat_julkishallinnon_2011.pdf?sequence=1 Viitattu 24.2.2015.
- Opetushallitus (2014) Julkinen talous http://www02.oph.fi/etalukio/yhteiskuntaoppi/taloustieto/julkinen_talous_2.html Viitattu 16.11.2014.
- Oulasvirta, Lasse & Brännkärr, Christel (2001) Toimiva kunta. Helsinki: Kuntakoulutus
- Oulasvirta, Lasse & Ohtonen, Jukka & Stenvall, Jari (2002) Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus: tasapainosta ratkaisua etsimässä. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2002: 19. Helsinki.: VTV 2010.
- Outinen, Maarit & Holma, Tupu & Lempinen, Kristiina (1994) Laatu ja asiakas. Laatutyöskentely sosiaali- ja terveysalalla. Juva: WSOY.
- Outinen, Maarit & Lempinen, Kristiina & Holma, Tupu & Haverinen, Riitta (1999). Seitsemän laatupolkua. Vaihtoehtoja laadunhallintaan sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki: Kuntaliiton painatuskeskus.
- Pekkala, Elise (2007) Hankintojen kilpailuttaminen. Helsinki: Tietosanoma.
- Perusturvakuntayhtymä (2015) <http://www.soteaksi.fi/> Viitattu 20.3.2015.
- Pokki, Simo & Ekroos, Vesa & Kauhanen, Juhani (2012) Suoriteperusteisuus- Kohti kannustavaa kuntataloutta. Uusia ajatuksia, malleja ja välineitä toiminnan sekä talouden ohjaamiseen. 2.painos. Vertikal Oy.
- Power, Mark J. & Desouza, Kevin C. & Bonifazi, Carlo (2006) The Outsourcing Handbook. How to Implement a Successful Outsourcing Process. London, Philadelphia: Kogan Page.
- Raision kaupunki (2015) http://www.raisio.fi/paatoksenteko-ja-hallinto/lautakunnat/sosiaali-ja-terveyslautakunta/fi_FI/sosiaali-ja-terveyspalvelujen-lautakunta/

- Raision kaupunki (2013) Raision kaupungin strategia 2013-2017.
http://www.raisio.fi/paatoksenteko-ja-hallinto/fi_FI/strategia-ja-ohjelmat/
<http://issuu.com/raisio/docs/raisio-kaupungin-strategia-2013-2017> Viitattu 25.1.2015.
- Raision kaupunki (2012) http://www.raisio.fi/paatoksenteko-ja-hallinto/hankinnat/fi_FI/hankinnat/ Viitattu 20.3.2015.
- Raision kaupunki (2010) http://www.raisio.fi/paatoksenteko-ja-hallinto/fi_FI/johtosaannot/ Viitattu 20.3.2015.
- Raudasoja, Kaisa & Johansson, Marja-Leena (2009) *Esimies talouden johtajana julkishallinnossa*. Helsinki: WSOYpro.
- Rissanen, Sari & Lammintakanen, Johanna (toim.) (2011) *Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus*. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna (2015) *KvaliMOTV. Menetelmäopetuksen tietovaranto*. http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_2_2.html Viitattu 8.4.2015
- Salminen, Ari (2009) *Hallintotiede*. 9.painos. Helsinki: Edita.
- Sinkkonen, Sirkka & Taskinen, Helena & Rissanen, Sari (2011) *Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus*. Teoksessa Rissanen, Sari & Lammintakanen, Johanna (toim.) *Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus*. Helsinki: WSOYpro Oy, 105–128.
- Sinervo, Lotta- Maria (2009) *Monitulkintaisuus ja kuntatalouden tasapaino*. Teoksessa Vakkuri, Jarmo (toim.) *Paras mahdollinen julkishallinto? Tehokkuuden monet tulkinnat*. Helsinki: Gaudemus, 152–171.
- Solakivi, Maria & Viren, Matti (2006) *Kuntien henkilöstö, tehokkuus ja kuntakoko*. Kunnallissalan kehittämissäätiö nro 57. Vammala: Vammalan kirjapaino.
- Sorva, Laura (2013) *Ulkoistetun sosiaalipalvelutuotannon haasteita ja mahdollisuuksia*. Evaluoiva tapaustutkimus ulkoistamisen ja kumppanuuksien näkökulmista. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta ja kulttuuritieteiden yksikkö. Hyvinvointialan pro-gradu tutkielma.
<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/94422/GRADU-1381149087.pdf?sequence=1> Viitattu 23.1.2015
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2012) *Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus kilpailuttamisen toimivuus. Raportteja ja muistioita 2012:1*. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5065240&name=DLFE-18335.pdf Viitattu 14.11.2014
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2015) <http://www.stm.fi/sosiaalihuoltolaki>.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2015) http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat_ja_hankeet/palvelurakennemuutostus.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2014) http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat_ja_hankeet/palvelurakennemuutostus Viitattu 15.11.2014.
- Suomen kuntaliitto (2015) <http://www.hankinnat.fi/fi/ukk/yleista/miten-kilpailuttaa-sosiaali-ja-terveyspalvelujen-tavarahankinnat/Sivut/default.aspx> Viitattu 25.1.2015
- Tervonen- Gonçalves, Leena & Oinonen, Eriikka (2014) *Vaikuttavuuden vaade ja vaikutelmien politiikka*. Tapausesimerkinä terveyden edistäminen. *Yhteiskuntapolitiikka* 79(5).521—536.

<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116871/tervoneng.pdf?sequence=2> Viitattu 25.11.2015.

Tuomala, Matti (2009) *Julkistalous*. Helsinki: Gaudemus.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2012/2009) *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.

Työ ja elinkeinoministeriö (2014) *Kynnysarvot* https://www.tem.fi/kuluttajat_ja_markkinat/julkiset_hankinnat/kynnysarvot. Viitattu 15.11.2014.

Valkeinen, Tuija & Vuorento, Reijo (toim.) (2012) *Kuntatalous monen muuttujan summa*. 3.uud.painos. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Vakkuri, Jarmo (toim.) (2009) *Paras mahdollinen julkishallinto? Tehokkuuden monet tulkinnat*. Helsinki: Gaudemus.

Vakkuri, Jarmo & Meklin, Pentti (1998) *Tulosmittaus ja ”vastiketta rahalle”- ajattelutapa. Näkökulmia mittausteoreettisiin ongelmiin ja riskeihin*. *Hallinnon tutkimus* 2, 80–89.

Valtionkansia (2011) <http://vnk.fi/julkaisukansio/2011/r09-julkisen-vallan/PDF/fi.pdf>. Viitattu 15.11.2014.

Valtonen, Hannu (2011) *Sosiaali- ja terveydenhuollon talous*. Teoksessa Rissanen, Sari & Lammintakanen, Johanna (toim.) *Sosiaali- ja terveysjohtaminen*. Helsinki: WSOYpro Oy. 59–78.

Valtiovarainministeriö (2014) http://www.vm.fi/vm/fi/09_valtiontalous/index.jsp Viitattu 23.1.2015.

Valtiovarainministeriö (2014) *Julkisten hankintojen yleiset sopimusehdot palveluhankinnoissa. JYSE palvelut 2014*. http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/08_muut_julkaisut/20140701Julkis/JYSE_2014_palvelut.pdf Viitattu 14.2.2015.

Vartola, Juha (2009) *Byrokratia modernin hallinnan muotona*. Teoksessa Karppi, Ilari & Sinerovo, Lotta-Maria (toim.) *Governance. Uuden hallintatavan jäsentyminen*. Tampereen yliopisto, 1-26. <http://www.uta.fi/jkk/opiskelijaksi/valintakoemateriaaliHALL/1-VK-2013-Vartola.pdf> Viitattu 25.1.2015.

Vartola, Juha (2011) *Suomalaisen julkisen hallinnon tutkimuksen juuria etsimässä*. Teoksessa *Suomalainen hallinnon tutkimus: mistä, mitä, minne?* Virtanen, Turo & Ahonen, Pertti & Syväjärvi, Antti & Vartiainen, Pirkko & Vartola, Juha & Vuori, Jari (toim.) Tampereen yliopistopaino, Tampere, 25–72. http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66207/suomalaisen_julkisen_hallinnon_2011.pdf?sequence=1 Viitattu 25.1.2015.

Valvira (2015) *Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen valvontaohjelma vuosille 2015-2018*. http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/valvontaohjelmat/sosiaali_ja_terveydenhuolto/sote-valvontaohjelma_vuosille_2015_2018 Viitattu 14.2.2015.

Wiberg, Matti & Paloheimo, Heikki (2012) *Politiikan perusteet*. 1.-5.painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Virtanen, Petri & Stenvall, Jari (2010) *Julkinen johtaminen*. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Virtanen, Petri & Stenvall, Jari (2014) Älykäs julkinen organisaatio. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Yliaska, Ville (2014) Tehokkuuden toiveuni. Uuden julkisjohtamisen historia Suomessa 1970-luvulta 1990-luvulle. Helsinki: Into.

Ylin, R. (1987) Case study Research. London SAGE

Ylin, Robert, K. Case Study Research. Design and Methods . Third Edition, Volume 5.
<http://faculty.washington.edu/swhiting/pols502/Yin.pdf> Viitattu 29.3.2015

Finlex.fi:

Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 9.10.1992/912

Kuntalaki 17.3.1995/365

Laki julkista hankinnoista 30.3.2007/348

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 3.8.1992/734

Laki yksityistä sosiaalipalveluista 922/2011

Laki yksityisestä terveydenhuollosta 9.2.1990/152

Laki vesi- ja energiahuollon, liikenteen ja postipalvelualalla toimivien yksiköiden hankinnoista 30.3.2007/349

LIITE 1**Haastatteluteemat ja -kysymykset****Päätöksenteko**

1. Mitä olette mieltä valtion ohjauksesta kuntien toimintaan talouden näkökulmasta? Entä toimeksiannot kunnille?
2. Onko hankintastrategia jo tehty/olemassa?
3. Ketkä tekevät päätökset palveluiden kilpailutuksen laajuudesta?
4. Miten toimivaksi koet tilaaja-tuottajamallin päätöksenteon kannalta?
5. Tekevätkö viranhaltijat päätökset palvelutuottajista? Tilaaja-tuottajamallissa?
6. Miten näet kuntalaisen mahdollisuudet tilaaja-tuottajamallin päätöksenteossa?

Kilpailutus ja laatu erityisryhmien asumispalveluissa

1. Mihin pyritään kilpailuttamisella?
2. Kenen vastuulla on kilpailutuksen toimeenpano?
3. Millä menettelyllä kilpailutus tehdään?
4. Mitkä ovat mittarit ja laadun seurannan välineet kilpailutuksessa?
5. Otetaanko käyttöön jokin laadun arviointimalli?
6. Mikä on aikataulu, milloin valinnat tehdään?
7. Valitseeko asiakas vai kunta asumispaikan, kun kilpailutuksen tulokset ovat selvillä?
8. Miten ostopalveluissa asuvien asiakkaiden arjen laatua seurataan?

Johtaminen

1. Kuinka Raision kaupungin strategia näyttäytyy päivittäisessä toiminnassa?
2. Johdetaanko strategialla vai talousarviolla? Vai molemmilla? Miten arvioisitte näiden suhteutuvan toisiinsa? Entä onko havaittavissa yksikön taseen kautta johtamista?
3. Miten sujuu rajapintojen hallinta eli palvelukokonaisuuksien järjestäminen. Kenen vastuulla on huolehtia asiakkaan palveluiden järjestämisestä kokonaisvaltaisesti?
4. Miten sovitaan tietojen vaihto palvelutuottajien kanssa?
5. Miten palvelutuotantosuunnitelma toteutetaan ja missä vaiheessa se on?
6. Tunnistatko jotakin johtamisen trendiä?
7. Miten kilpailutus näyttäytyy kunnan työntekijöiden arjessa?