

Vanhusten asumispalvelujen kilpailuttamiskokemukset

RAPORTTI



© Vesa Syrjä ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-245-357-0 (painettu)

ISBN 978-952-245-358-7 (pdf)

ISSN 1798-0070 (painettu)

ISSN 1798-0089 (pdf)

Yliopistopaino

Helsinki 2010

Tiivistelmä

Vesa Syrjä. Vanhusten asumispalvelujen kilpailuttamiskokemukset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Raportti 35/2010. 102 sivua. Helsinki 2010. ISBN 978-952-245-357-0 (painettu), ISBN 978-952-245-358-7 (pdf)

Työssä tarkastellaan neljässä suuressa kaupungissa (Helsinki, Espoo, Vantaa, Tampere) vuosina 2006–2008 järjestettyjä vanhusten asumispalveluiden kilpailuttamisprosesseja, niiden tuloksia ja vaikutuksia. Tutkimuksen taustalla on New Public Management -paradigma, jonka mukaan julkisten palvelujen ulkoistamista ja kilpailuttamista tulee lisätä. Kilpailuttaminen on sosiaalipalveluissa tuore ilmiö ja useimmissa kunnissa kuntaorganisaation ulkopuolelta ostetut palvelut on aiemmin hankittu suorahankintana neuvotteluteitse. Tutkimuksen teoreettiseksi viitekehykseksi valittiin kvasimarkkinoiden ja relationaalisten sopimusten käsitteet. Työn keskeisimpinä lähtökohtina ovat toimiville kvasimarkkinoille asetetut ehdot. Näitä ehtoja ovat kilpailun olemassaolo, riittävä informaationkulku osapuolten välillä, tilaajan motivaationa asiakkaan hyvinvointi ja tuottajan motivaationa voiton tekeminen. Lisäksi transaktiokustannukset ja kermankuorinta on minimoitava. Kvasimarkkinoiden toimivuutta arvioitiin lisäksi neljällä kriteerillä, joita ovat tehokkuus, responsiivisuus, asiakkaan valinnanmahdollisuudet ja oikeudenmukaisuus. Toimivien kvasimarkkinoiden edellytysten ja arviointikriteerien toteutumisen ohella työssä selvitettiin osapuolten väliseen kumppanuuteen viittaavien relationaalisten sopimussuhteiden olemassaoloa ja ilmenemismuotoja kilpailuttamisympäristössä.

Tutkimusmenetelmänä käytettiin usean tapauksen tapaustutkimusta. Työssä on myös piirteitä arviointitutkimuksesta. Tärkeimmät tutkimusaineistot ovat tutkimuskuntien tilaajavirkamiesten ja yksityisten palveluntuottajien (n = 32) puolistrukturoidut teemahaastattelut ja kilpailuttamisasiakirjat.

Kilpailuttamisprosessien kuvauksen ja haastateltavien näkemysten pohjalta todettiin, että kvasimarkkinoiden ehdot toteutuvat tapauskunnissa, mutta vain osittain. Kaupungeissa on tuottajien välillä kilpailua, sillä tarjontaa on enemmän kuin kysyntää. Lisäksi etenkin pääkaupunkiseudulla tuottajat voivat tehdä tarjouksia usealle ostajalle. Tilaajien tapa valita lähes kaikki tarjoajat palveluntuottajiksi puitemenetellyä käyttäen hämärtää kuitenkin kilpailuttamisen tulosta. Tilaajat ja tuottajat kokevat informaation kulun olevan pääosin riittävää. Tuottajilla ei kuitenkaan aina ole puitesopimusten takia selvää käsitystä tilaajien aikeista. Julkisten palvelujen järjestämistä vastuussa olevan kuntatilaajan on puolestaan vaikea saada riittävästi informaatiota palveluprosessin laadusta. Taloudellisen tuloksen tavoittelu motivaation lähteenä toteutuu yritystuottajien osalta. Asumispalvelumarkkinoilla toimii kuitenkin myös järjestötuottajia, joiden keskeisenä tavoitteena ei lähtökohtaisesti ole voitontavoittelu. Yritysten ja järjestöjen toimintalogiikan erot ovat kuitenkin kapenemassa. Järjes-

töjen osuus palvelutuotannosta vähenee ja ne myös yhtiöittävät omia toimintojaan. Kuntatilaajan motivaationa oli pääosin asiakkaiden hyvinvointi. Tilaajien ensisijaisena tavoitteena ei siten ollut kustannustason alentaminen. Transaktiokustannuksia ei haastattelujen avulla voitu täsmällisesti arvioida, mutta kilpailutuksen toteuttaminen ja etenkin sopimuksen valvonta aiheuttavat kustannuksia tilaajalle. Kunta pystyy sopimusehdoilla estämään kermankuorinnan, jossa tuottajat pyrkivät siirtämään raskaammat asiakkaat julkiselle puolelle.

Toimiville kvasimarkkinoille asetetuista kriteereistä tehokkuus ei näytä toteutuvan täysimääräisesti. Nykymuotoiset kilpailutukset nostavat palvelun hintaa, sillä tuottajat pyrkivät eliminoimaan puitesopimukseen sisältyvää taloudellista riskiä. Myös laatukriteerien tiukentaminen ja väestön ikääntymisestä johtuva palvelutarpeen kasvu vaikuttavat hintatason nousuun. Käännteinen kilpailuttaminen, jossa hinta on jäädytetty ja tuottajat kilpailevat vain laatutekijöillä, on yleistymässä. Kuntatilaajan responsiivisuus asiakkaiden tarpeita kohtaan on kasvanut, jos kriteerinä käytetään laatuvaatimuksia. Kilpailuttamisessa käytettyjen ehdottomien laatukriteerien ja aiempaa tiukemmiksi määriteltyjen sopimusten avulla asiakkaille taataan tietty vähimmäislaatu. Palvelun laatua myös valvotaan aiempaa systemaattisemmin, mutta sopimusvalvontaan ei kuitenkaan ole resurssoitu merkittävästi lisää varoja. Laatukriteerien painopiste on palvelun rakenne- ja prosessitekijöissä. Hoivan tuloksiin ja vaikuttavuuteen liittyviä laatukriteereitä on toistaiseksi käytössä vain vähän. Rakenne- ja prosessikriteerien liian tiukka määrittäminen voi vähentää yksityisten tuottajien mahdollisuuksia toiminnan kehittämiseen ja innovointiin. Nykymuotoiset kilpailutukset eivät lisää asiakkaiden valinnanmahdollisuuksia, sillä vapaat asumis- palvelupaikat täytetään hoitojonon perusteella ja toisaalta palveluiden standardointi yksipuolistaa palvelutarjontaa. Palveluntuotannon voi olettaa olevan pääosin oikeudenmukaista, mutta osa tuottajista kritisoi kuntatilaajaa siitä, että myös ylilaatua korkeaan hintaan tarjonneita tuottajia hyväksyttiin sopimustuottajiksi.

Kilpailuttaminen ei ole poistanut tilaajien ja tuottajien välisistä suhteista relationaalisten kumppanuutta lisäävien sopimussuhteiden piirteitä. Osa tuottajista kokee kuitenkin tilaajan ja tuottajan suhteen olevan kunnan sanelua ja muuttuneen kilpailuttamisen myötä aiempaa joustamattommaksi.

Tutkimus on osa THL:n ja Palkansaajien tutkimuslaitoksen KILPA-hanketta, jota ovat rahoittaneet myös TYKES-ohjelma ja Työsuojelurahasto.

Avainsanat: sosiaali- ja terveystalvet, vanhuspalvelut, asumis- palvelut, kilpailuttaminen, kvasimarkkinat, relationaaliset sopimukset

Sammandrag

Vesa Syrjä. Vanhusten asumispalvelujen kilpailuttamiskokemukset [Erfarenheter från konkurrensutsättningen av boendeservice för äldre]. Institutet för hälsa och välfärd (THL), Rapport 35/2010. 102 sidor. Helsingfors 2010.

ISBN 978-952-245-357-0 (tryckt), ISBN 978-952-245-358-7 (pdf)

I arbetet granskas processerna kring konkurrensutsättningen av boendeservice för äldre i fyra stora städer (Helsingfors, Esbo, Vanda, Tammerfors) år 2006–2008 och processernas resultat och effekter. Undersökningen utgår från paradigmet New Public Management enligt vilket offentlig service bör läggas ut och konkurrensutsetts i allt större utsträckning. Konkurrensutsettnings är ett nytt fenomen inom socialvården och i de flesta kommuner har de tjänster som köpts utanför den kommunala organisationen tidigare skaffats i form av direktupphandling genom förhandling. Undersökningens teoretiska referensram bygger på begreppen kvasimarknad och relationella kontrakt. Arbetets viktigaste utgångspunkter är de villkor som ställts upp för en fungerande kvasimarknad. Dessa villkor är att det råder konkurrens, att det förekommer ett tillräckligt utbyte av information mellan parterna, att klientens välbefinnande är en motivationsfaktor för beställaren och att vinst är en motivationsfaktor för utföraren. Dessutom bör transaktionskostnaderna och sållningen minimeras. En fungerande kvasimarknad bedömdes dessutom utgående från fyra kriterier, dvs. effektivitet, responsivitet, klientens valmöjligheter och rättvisa. Förutom att bedöma uppfyllelsen av förutsättningarna och bedömningskriterierna för en fungerande kvasimarknad utreddes också förekomsten av relationella avtalsförhållanden som tyder på partnerskap och deras uttrycksformer i konkurrensutsettningsmiljön.

Undersökningsmetoden är en fallstudie som omfattar flera fall. Undersökningen har också särdrag av utvärderingsforskning. Det viktigaste undersökningsmaterialet består av konkurrensutsettningsdokument och halvstrukturerade temaintervjuer med kommunernas tjänsteinnehavare som utgör beställare och med privata serviceproducenter (n = 32).

Utgående från beskrivningen av konkurrensutsettnings processer och de intervjuades åsikter konstateras att villkoren för en kvasimarknad uppfylls i de aktuella kommunerna, men endast delvis. Det råder konkurrens mellan utförarna i städerna, eftersom utbudet är större än efterfrågan. Dessutom kan framför allt utförare i huvudstadsregionen lämna anbud till flera beställare. Beställarnas sätt att utse nästan alla anbudsgivare till serviceproducenter genom förfarandet med ramavtal gör ändå att konkurrensutsettnings resultat förblir oklart. Beställarna och utförarna upplever huvudsakligen att information förmedlas i tillräcklig utsträckning. På grund av ramavtalen har utförarna ändå inte alltid en klar uppfattning om beställarnas intentioner. Den kommunala beställaren som ansvarar för tillhandahållandet av offentlig service

har däremot svårigheter att få tillräckligt med information om serviceprocessens kvalitet. Strävan efter ett ekonomiskt resultat utgör en källa till motivation för de utförare som är företag. På marknaden för boendeservice fungerar emellertid också sådana utförarorganisationer som i princip inte eftersträvar vinst. Skillnaderna mellan företagens och organisationernas verksamhetslogik håller emellertid på att minska. Organisationernas andel av serviceproduktionen minskar och de bolagiserar även sina funktioner. Den kommunala beställarens motivation utgår huvudsakligen från klienternas välbefinnande. Beställarnas primära mål har således inte varit att sänka kostnadsnivån. Transaktionskostnaderna kunde inte bedömas exakt utgående från intervjuerna, men konkurrensutsättningen och framför allt övervakningen av avtalet medför kostnader för beställaren. Genom avtalsvillkoren kan kommunen förhindra sållning, dvs. att utförarna försöker överföra de svåraste klienterna till den offentliga sektorn.

Av de kriterier som ställts upp för en fungerande kvasimarknad förefaller det som om effektiviteten inte uppfylls fullt ut. I sin nuvarande form höjer konkurrensutsättningarna priset på servicen, eftersom utförarna eftersträvar att eliminera den ekonomiska risk som ingår i ramavtalet. Också skärpta kvalitetskriterier och ett ökande servicebehov till följd av befolkningens stigande ålder bidrar till att prisnivån höjs. Det håller på att bli vanligare med en omvänd konkurrensutsättning där priset är fryst och utförarna endast konkurrerar utgående från kvalitetskriterier. Den kommunala beställarens responsivitet gentemot klienternas behov har ökat, om kvaliteten används som kriterium. Med hjälp av de absoluta kvalitetskriterier som tillämpats vid konkurrensutsättningen och strängare avtal än tidigare garanteras klienterna en viss miniminivå på kvaliteten. Servicekvaliteten bevakas också mer systematiskt än tidigare, men för övervakningen av avtalen har ändå inte tilläggsresurser reserverats i någon betydande utsträckning. Tyngdpunkten i kvalitetskriterierna ligger på faktorer som gäller servicens strukturer och processer. Kvalitetskriterier som gäller omsorgens resultat och effektivitet tillämpas tills vidare endast i liten omfattning. En alltför strikt definition av struktur- och processkriterierna kan minska privata utförarens möjligheter att utveckla verksamheten och bedriva nyskapande verksamhet. I sin nuvarande form ökar konkurrensutsättningarna inte klienternas möjligheter att välja, eftersom de lediga platserna inom boendeservicen fylls utgående från vårdkön, och å andra sidan gör en standardisering av servicen att serviceutbudet blir ensidigare. Serviceproduktionen kan till största delen anses vara rättvis, men en del utförare kritiserar den kommunala beställaren för att också sådana utförare som erbjuder överkvalitet till ett högt pris godkänns som avtalsproducenter.

Konkurrensutsättningen har inte eliminerat de särdrag av relationella avtalsförhållanden som ökar partnerskapet mellan beställare och utförare. En del av utförarna upplever ändå att förhållandet mellan beställaren och utföraren dikteras av kommunen och att flexibiliteten har minskat i och med konkurrensutsättningen.

Undersökningen är en del av THL:s och Löntagarnas forskningsinstituts KILPA-projekt och har även finansierats ur TYKES-programmet och Arbetarskyddsfonden.

Nyckelord: social- och hälsovårdstjänster, äldreservice, boendeservice, konkurrensutsättning, kvasimarknad, relationella kontrakt

Abstract

Vesa Syrjä. Vanhusten asumispalvelujen kilpailuttamiskokemukset [Competitive tendering experiences in sheltered housing for older people]. National Institute for Health and Welfare (THL), Report 35/2010. 102 pages. Helsinki, Finland 2010. ISBN 978-952-245-357-0 (print), ISBN 978-952-245-358-7 (pdf)

This study examines the competitive tendering processes for sheltered housing for older people, as well as their results and impacts, in four major cities (Helsinki, Espoo, Vantaa and Tampere) from 2006 to 2008. The study was taken against the background of the New Public Management paradigm, which favours an increase in outsourcing and competitive tendering for public sector services. Competitive tendering is a recent phenomenon in social services. In most municipalities, services purchased from outside of the municipal organisation have been previously acquired directly through negotiations. The concepts of quasi-markets and relational contracts were chosen as the theoretical frame of reference for the study and the terms set for well-functioning quasi-markets served as its most essential starting point. Such terms include the existence of competition, adequate information flow among the parties involved, client well-being as the purchaser's motivation, and profit-making as the supplier's motivation. In addition, transaction costs and cream skimming had to be minimised. The performance of quasi-markets was also evaluated using four criteria: efficiency, responsiveness, choices available for clients, and fairness. Besides the realisation of prerequisites and evaluation criteria for well-functioning quasi-markets, the study examined the existence and manifestations of relational contractual relationships suggestive of a partnership between the parties in the competitive tendering environment.

The research method used was the multiple case study. The study also had some characteristics of evaluation research. The most important research material consisted of semi-structured thematic interviews of purchasing officials in the municipalities studied and private service providers (n=32) as well as tender documents.

Based on the description of the competitive tendering process and the views of the interviewees, it was found that the terms of quasi-markets were only partially realised in the municipalities targeted in the case study. In the cities, competition existed among suppliers because supply exceeded demand there. In the capital region in particular, suppliers could also make offers to several purchasers. However, the suppliers' habit of choosing practically all bidders as service providers by means of the framework procedure blurred the outcome of competitive tendering. Purchasers and suppliers considered information flow to be generally adequate, although suppliers did not always have a clear understanding of the intentions of

purchasers because of framework agreements. For their part, the municipal purchasers responsible for organising public-sector services found it difficult to obtain adequate information about the service process quality. The pursuit of profit as the source of motivation was realised in the case of corporate suppliers. By contrast there are organisational suppliers operating in the sheltered housing markets who do not have profit-seeking as their essential aim. Differences in the operational logic between companies and organisations are nonetheless becoming smaller. The share of organisations in the provision of services is decreasing and these organisations also spin off some of their own operations. The motivation of municipal purchasers was mainly that of client well-being. Thus the primary aim of purchasers was not the reduction of the cost level. Transaction costs could not be accurately evaluated by means of interviews, but the implementation of competitive tendering and especially the supervision of the agreement resulted in costs to purchasers. A municipality can use the terms of an agreement to prevent cream skimming, which involves the transfer of more burdensome clients to the public sector.

Among the criteria set for well-functioning quasi-markets, efficiency did not seem to come fully to fruition. Competitive tendering in its current form increases the service price because suppliers try to eliminate the financial risk included in a framework agreement. The tightening of quality criteria and the increasing need for services caused by the ageing population also contribute to the higher price level. Reverse competitive tendering, in which prizes are frozen and suppliers only compete on the basis of quality factors, is becoming more common. If quality requirements are used as a criterion, the responsiveness of municipal purchasers towards client needs has been increasing. Absolute quality criteria used in competitive tendering and agreements that are defined more tightly are used to guarantee a certain minimum quality standard for clients. Service quality is also monitored more systematically than before, but no significant additional resources have been allocated for the supervision of agreements. Quality criteria are focused on the structural and processing factors of services. At present, there are few quality criteria in use that relate to the outcome and effectiveness of caretaking activities. An excessively strict definition of structural and processing criteria may reduce the opportunities of private suppliers for the development of operations and for innovation. Competitive tendering in its current form does not increase client options because vacant sheltered housing places are filled from a waiting list for care and, on the other hand, the standardisation of services makes the provision of services more unbalanced. It can be assumed that the provision of services is generally fair, but some suppliers criticise municipal purchasers, saying that suppliers that offered excessively high quality at a high price have been accepted as contractual suppliers.

Competitive tendering has not eliminated relational partnership-enhancing contractual characteristics from the relationship between purchasers and suppliers.

However, some suppliers feel that the relationship between the purchaser and the supplier is dictated by the municipality and that it has become less flexible than before when it comes to competitive tendering.

The study forms a part of the KILPA project of the National Institute for Health and Welfare (THL) and the Labour Institute for Economic Research, with additional funding from the Workplace Development Programme TYKES and the Finnish Work Environment Fund.

Keywords: social and health services, services for the elderly, sheltered housing, competitive tendering, quasi-markets, relational contracts

Sisällys

Tiivistelmä
Sammandrag
Abstract

1 Johdanto	13
2 Tutkimusasetelma.....	15
2.1 Tutkimustehtävä ja -kysymykset	15
2.2 Tutkimusstrategia.....	16
2.3 Tutkimusaineisto.....	17
3 Markkinaehtoisen palvelutuotannon teoriaa.....	21
3.1 New Public Management -paradigma.....	21
3.2 Kvasimarkkinoiden synty	23
3.2.1 Kvasimarkkinoiden toimivuuden arviointikriteerit	24
3.2.2 Toimivien kvasimarkkinoiden ehdot	25
3.2.3 Kvasimarkkinoiden kritiikki.....	28
4 Sopimukset toimittajasuhteen määrittäjänä.....	31
4.1 Ostopalvelusopimukset sopimusoikeudellisessa tarkastelussa	31
4.2 Sopimuskäsitys markkina-, hierarkia- ja kumppanuussuhteessa	32
5 Asumispalvelut vanhuspalvelujen hoitoketjussa.....	38
5.1 Julkisen palvelun olemus	38
5.2 Asumispalvelujen kehitys	40
6 Asumispalvelujen hankkiminen ostopalveluna	43
6.1 Yksityisen palvelutuotannon laajuus	43
6.2 Raha-automaattiyhdistyksen asema palvelutuotantokentässä.....	44
6.3 Palveluiden kilpailuttamisen laajuus ja muodot.....	46
6.4 Kilpailuttamisen hallinnollinen ja poliittinen ohjaus	48
6.5 Kilpailuttamisen säädösohjaus.....	49
6.5.1 Laki julkisista hankinnoista (1505/1992)	49
6.5.2 Laki julkisista hankinnoista (348/2007)	50

7 Vanhusten asumispalvelujen järjestäminen tutkimuskunnissa.....	54
7.1 Kilpailuttamisen lähtökohdat	54
7.1.1 Asukas- ja palvelurakenne.....	54
7.1.2 Yksityisen palvelutuotannon asema	57
7.1.3 Suorahankinta	58
7.1.4 Kilpailuttamisstrategiat.....	61
7.2 Kilpailuttamisprosessi.....	63
7.3 Puitekilpailutukset hankintamenettelynä	68
7.4 Laatuksiteerien sopivuus.....	70
7.4.1 Ehdottomat laatuksiteerit	72
7.4.2 Lisäpalveluksiteerit.....	74
7.5 Markkinoiden toimivuus.....	78
7.6 Sopimusaikainen valvonta ja yhteistyö.....	86
8 Päätelmät	91
Kirjallisuus	100

1 Johdanto

Julkisen ja yksityisen palvelutuotannon välinen suhde on noussut merkittäväksi tutkimuskohteeksi New Public Management (NPM)-tyyppisten hallinnonuudistusten myötä. Uudistusten taustalla on käsitys perinteisen hierarkian kautta tuotettujen julkisten palveluiden kriisiytymisestä. Julkisten organisaatioiden sisälle on NPM-uudistuksissa omaksuttu yksityiseltä sektorilta lainattuja johtamisoppeja. Toinen merkittävä NPM-ajatteluun liittyvä muutos on ollut pyrkimys julkisten palvelutuottajien toimintojen ulkoistamiseen yksityisen sektorin toimijoille. Julkisen ja yksityisen toimijan väliset sopimussuhteet on tällöin rakennettu estämään toimijoiden opportunistista käyttäytymistä. Vastareaktionä NPM-uudistusten kielteisesti koetuille seurauksille on syntynyt julkisen tilaajan ja yksityisten palveluntuottajien kumpu-panuutta korostava koulukunta.

Hankintalainsäädäntö ohjaa kuntia kilpailuttamaan kunnan ulkopuolelta hankittavat palvelut. Suomessa palveluiden kilpailuttaminen alkoi teknisistä ja tukipalveluista 1990-luvulla ja on 2000-luvulla yleistynyt koskemaan myös kunnan ydintoiminnoiksi laskettavia hyvinvointipalveluja. Sosiaali- ja terveydenhuollon osuus kuntien kustannuksista on merkittävä. Vanhuspalveluissa kustannukset ovat nousussa väestön ikääntyessä, joten kuntatalouden selviytymisen kannalta on keskeistä, että palvelut tuotetaan tehokkaasti.

Työssä arvioidaan vertailevan tapaustutkimuksen keinoin Helsingissä, Espoossa, Vantaalla ja Tampereella vuosina 2007 ja 2008 toteutettujen vanhusten asumispalveluiden kilpailuttamis- ja sopimusprosessien onnistumista ja kilpailuttamisen tuloksia kvasimarkkinateorian ja relationaalisten sopimusten kontekstissa. Tutkimuksessa käytetään synonyymeina asumispalveluiden ja palveluasumisen käsitteitä. Pääasiallisena tutkimusaineistona ovat palvelun tilaaja- ja tuottajapuolen puolistrukturoidut teemahaastattelut. Tutkimusaineistona käytetään myös dokumenttiaineistoja. Joissakin kunnissa on erotettu käsite palveluasuminen tarkoittamaan raskasta hoivaa ja asumispalvelut taas kevyempää palvelua. Tässä työssä näitä käsitteitä ei eroteta toisistaan.

Raportti etenee siten, että luvussa 2 kuvataan tutkimustehtävä ja esitellään valittu tutkimusstrategia ja -aineisto. Luvuissa 3 ja 4 esitetään työtä ohjaavat teoreettiset näkökulmat. Luku 3 omistetaan keskeisille markkinaohjausteorioille, joista tutkimuksen kannalta keskeisin on kvasimarkkinateoria. Suomalaisessa tutkimuksessa on kvasimarkkinoista käytetty myös näennäismarkkinoiden käsitettä. Luku 4 käsittelee tilaajan ja tuottajan välisten sopimusten muotoja erilaisissa hankintasuhteissa. Vanhusten asumispalvelut sijoitetaan julkisten palvelujen ja vanhuspalvelujen kontekstiin luvussa 5. Kuntien ostopalveluja, yleisiä kilpailuttamiskäytäntöjä ja kuntiin kohdistuvaa kilpailuttamisen informaatio- ja säädösohjausta käsitellään luvussa 6. Tutkimuksen tulokset neljän kaupungin kilpailuttamis- ja sopimuskäytännöistä sekä

kilpailuttamisen vaikutuksista raportoidaan luvussa 7. Luvussa 8 empiirisen tarkastelun tulokset nidotaan yhteen ja arvioidaan tulosten yhteyttä teoreettisesta viitekehksestä nousseisiin oletuksiin.

Työ on osa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Palkansaajien tutkimuslaitoksen Kilpailuttaminen, kumppanuus vai oma tuotanto (Kilpa) -hanketta, jonka tavoitteena on selvittää mitä vaikutuksia asumispalvelujen kilpailuttamisella ja yksityisellä palvelutuotannolla voi olla palvelun laatuun, kustannuksiin ja työntekijöiden asemaan. Hankkeen rahoittajina ovat toimineet Työelämän kehittämisohjelma Tykes ja Työsuojelurahasto.

2 Tutkimusasetelma

2.1 Tutkimustehtävä ja -kysymykset

Työn tutkimustehtävänä on kuvata julkisen yksikön järjestämisvastuulla olevan hyvinvointipalvelun kilpailuttamisprosessin ja siihen kuuluvan sopimus-neuvotteluprosessin kulku Helsingin, Espoon, Vantaan ja Tampereen kaupunkien järjestämissä vanhusten asumispalveluiden kilpailutuksissa vuosina 2006–2008. Ilmiön kuvaamisen ohella arvioidaan prosessia ja prosessin tuloksia kvasimarkkinoiden tutkimusperinteestä otettujen toimiville kvasimarkkinoille asetettujen ehtojen pohjalta. Tutkimuskysymyksenä on, toteutuvatko toimivien kvasimarkkinoiden ehdot (kilpaillut markkinat, toimijoiden motivaatioperusta, riittävä informaatio, transaktiokustannusten minimointi, kermankuorinnan estäminen). Toinen tutkimuskysymys on, toteutuvatko kvasimarkkinoiden toimivuudelle asetetut arviointikriteerit. Näitä kriteereitä ovat tehokkuus, responsiivisuus, valinnan mahdollisuus ja oikeudenmukaisuus. Kolmas tutkimuskysymys on, onko toimijoiden välisistä suhteista löydettävissä relationaaliseen sopimussuhteeseen viittaavia tekijöitä, jotka painottavat markkinasuhteen asemesta kumppanuutta ja luottamuksen rakentamista.

Kilpailuttamisen onnistumisen arvioinnissa painopiste on toisaalta palvelun tilaajan ja toisaalta palvelun tuottajan näkökulmassa. Asumispalveluasiakkaan, palveluyksiköiden työntekijöiden ja julkisen palvelun viimekätisen rahoittajan eli kansalaisten näkökulmasta ei kerätä ensikäden informaatiota, vaan näiden toimijoiden aseman arviointi jää olemassa olevan kirjallisuuden, tutkijan ja haastatteluaineistosta löydettävien indikaattoreiden varaan.

Julkisista palvelumuodoista tutkimukseen valittiin vanhusten tehostettu eli ympärivuorokautinen palveluasuminen. Ympäriavuorokautisella hoivalla tarkoitetaan yksikköä, jossa on hoitohenkilökuntaa paikalla myös yöllä. Valinnan taustalla oli tieto yksityisen palvelutuotannon merkittävästä osuudesta vanhusten asumispalveluissa. Lisäksi suuressa osassa kuntia on jo kertynyt kokemusta näiden palveluiden kilpailuttamisesta, mikä mahdollistaa ilmiön empiirisen tarkastelun. Väestön ikääntyessä vanhusten asumispalvelujen volyyymi on kasvussa, joten myös sen aiheuttamat kustannuspaineet kunnille ovat lisääntymässä. Näin ei suinkaan ole yhdentekevää, miten kunnat järjestävät tarvitsemansa asumispalvelut. Kuntien tulee palvelumuodoista päättäessään pyrkiä kustannustehokkuuteen. Lisäksi kuntien on pystyttävä takaamaan palvelun laatu riippumatta siitä, tuotetaanko palvelu kunnan omassa tai yksityisessä palveluyksikössä.

Helsinki, Espoo, Vantaa ja Tampere valittiin tutkimuskohteiksi, koska ennako-oletuksena oli, että suurina kaupungeina niille on jo kehittynyt markkinoita. Pie-
nemmissä kunnissa markkinoita ei vielä ole tai niiden kehitys on vielä alkuvaihees-

saan. Espoossa aloitettiin laajamittainen sosiaalipalvelujen osto yksityiseltä sektorilta 1990-luvulla, joten kaupungin organisaatioon on ehtinyt syntyä ostamisen kulttuuria. Espoolla on myös kertynyt kokemusta palveluiden laajamittaisesta kilpailuttamisesta. Myös Vantaalla on kokemusta kilpailutuksista jo 2000-luvun alusta alkaen. Helsinki ja Tampere ovat perinteisesti olleet kilpailuttamisen suhteen varauksellisempia, mutta kumpikin kaupunki on viime vuosina avannut palvelutuotantoaan kilpailulle. Vaikka työn painopiste onkin tuoreimmassa asumispalvelukilpailutuksessa, työssä suhteutetaan kilpailutuksia edellisiin kilpailutuksiin etenkin Espoossa ja Vantaalla, jolloin voidaan arvioida kilpailuttamisessa ja sopimusohjauksessa tapahtuneita ajallisia muutoksia.

2.2 Tutkimusstrategia

Työtä ohjaavaksi tutkimusstrategiaksi valittiin kvalitatiivinen vertaileva tapaustutkimus, jossa on piirteitä myös arviointitutkimuksesta. Empiirisessä osiossa käytetään kuitenkin suppeasti myös kvantitatiivista tutkimusotetta. Tutkimusaihetta lähestytään pääosin deduktiivis-hypoteettisesta näkökulmasta. Tällöin empiiriseen analyysiin lähdetään vasta sen jälkeen, kun on luotu teoreettinen viitekehys ja sen pohjalta lähtevät hypoteesit. Empiirisessä osassa analysoidaan hypoteesien sopivuutta reaalia maailmaan. Toisaalta lähestymistapa antaa kuitenkin mahdollisuuden aineistosta itsestään nousevien teemojen käsittelyyn. Työ on siten luonteeltaan teorialähtöinen, mutta ei teoriasidonnainen.

Tapaustutkimuksessa tutkija pyrkii kuvaamaan ja ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä. Ilmiön kuvaaminen on perustana sen selittämiseksi. Yin (1994, 13) pitää tapaustutkimusta sopivana strategiana, kun etsitään vastauksia kysymyksiin "kuinka" ja "miksi". Edelleen se sopii tilanteisiin, joissa tutkija ei voi ohjata tapahtumia, ja joissa tutkimuksen painopiste on olemassa olevassa ilmiössä, joka tapahtuu arkitoimellisuuden kontekstissa. Tapaustutkimukset voidaan jakaa neljään ryhmään. Yhden tapauksen tapaustutkimuksessa voi olla yksi tai useampia analyysiyksiköitä. Tapaustutkimusta voi tehdä myös usean tapauksen tapaustutkimuksena. Yhteiskuntatieteissä puhutaan usein myös vertailevasta tapaustutkimuksesta. Monen tapauksen tutkimukset voidaan myös jakaa sen mukaan, onko niissä yksi vai useampi analyysiyksikkö. (Emt. 46.) Käsillä oleva työ on peruslähtökohdiltaan usean tapauksen tapaustutkimus. Tarkasteltavana olevaa ilmiötä (kilpailuttaminen) kuvataan neljän kaupungin näkökulmasta ja kustakin kaupungista mukaan otettiin sekä tilaajien edustajat että yksityisten tuottajien edustajat siten, että esille tulivat sekä järjestöjen että yritysten näkökannat. Yksityiset tuottajat edustivat pääosin organisaatioita, jotka olivat osallistuneet kilpailutuksiin, mutta mukana oli myös joitakin järjestöjä, joiden palveluntuotantoa ei ollut kilpailutettu. Mukana oli sekä kilpailutuksessa voittaneita että hävinneitä tuottajia.

Lähes kaikki julkisen hallinnon toimintaa tarkasteleva tutkimus on luonteeltaan jossakin määrin arvioivaa (Vuorela 1990, 11). Myös käsillä olevassa työssä on arvioiva elementti mukana, sillä työssä arvioidaan julkisen järjestämisvastuun piirissä olevan palvelun kilpailuttamisen vaikutuksia työn teoreettisen viitekehyksen pohjalta. Arvioinnin tarkoituksena on testata, toimivatko teorian asettamat ehdot tapauskunnan kontekstissa. Arvioinnin voidaan katsoa siten olevan teoriaperusteista. (Emt. 66.) Koska kuitenkin työn teoreettisena viitekehyksenä olevan kvasimarkkina-ajattelun esittämien kriteerien ja ehtojen toteutuminen on kytköksissä kilpailuttamisen toimeenpanoprosessiin, tutkimuksen arvioiva ote laajenee myös toimeenpanon arvioinnin tutkimusotteen suuntaan. (Ks. Emt. 58.) Toimeenpanon arvioinnin taustalla olevaa implementaatioteoriaa ei kuitenkaan valittu käsillä olevan työn teoreettiseksi lähtökohdaksi, koska keskeistä oli selvittää markkinaohjausteorioiden toimivuus tapauskunnissa.

2.3 Tutkimusaineisto

Työn pääasiallisena tutkimusaineistona käytetään puolistrukturoituista teemahaastatteluista saatua dataa ja tutkimuskuntien tuottamia hankinta-asiakirjoja, joista tärkeimmät ovat tarjouspyyntö, tarjousvertailu ja sosiaali- ja terveyslautakunnan pöytäkirjat.

Puolistrukturoitu teemahaastattelu sijoittuu formaalin kyselylomakkeen ja strukturoimattoman haastattelun väliin (Hirsjärvi & Hurme 2001, 44). Se rakentuu tutkimuksen teoreettisesta viitekehyksestä nousevien teemojen ympärille, mutta teemojen läpivienti haastattelussa voi tapahtua vapaamuotoisessa järjestyksessä. Keskeistä haastattelumenetelmässä on, että se ottaa huomioon ihmisten asioille antamat tulkinat ja merkitykset (Emt. 48). Myös eri teemoihin käytetty aika vaihtelee haastattelusta toiseen sen mukaan, mihin alueisiin haastateltava itse haluaa erityisesti tarttua. Samalla puolistrukturoitu teemahaastattelurunko antaa haastateltavalle tilaisuuden tuoda esiin aihepiiriin kuuluvia olennaisia asioita, joita tutkija ei haastattelurunkoa tehdessään ole osannut ottaa huomioon. Käsillä olevan työn tekijällä ei ollut haastattelurunkoa laatiessaan omakohtaista kokemusta vanhusten asumispalveluyksiköiden toiminnasta tai julkisten palveluiden hankkimisesta. Tutkimuksen tekeminen ei luonnollisesti sitä edellytäkään, ja hyvän tutkimuksen ominaisuutena pidetäänkin usein tutkijan kykyä tarkastella ilmiöitä uusista näkökulmista käsin. Haastatteluissa pidettiin kuitenkin tärkeänä haastateltavien omakohtaisista kokemuksista syntyneiden näkökulmien esiin saamista, vaikka ne eivät täysin aukottomasti sosisikaan valitun viitekehyksen pohjalta tehtyyn teemojen luokitteluun. Formaali kyselylomake valmiine vastausvaihtoehtoineen ei tullut kysymykseen, koska se sulkee pois uusien ajatuskulkujen esiintulon. Toisaalta strukturoimaton haastattelu johtaa helposti sekä tutkijan että haastateltavan viitekehyksen kannalta toissijaisiin teemoihin.

Puolistrukturoitua teemahaastattelumenetelmää käyttäen haastateltiin yhteensä 32 henkilöä. Haastattelujen aikajänne oli pitkä, koska kaupunkien kilpailuttamiset toteutettiin eri vuosina. Ensimmäiset haastattelut tehtiin vuoden 2007 lopussa ja viimeiset vuoden 2009 alussa. Kaksi haastattelua tehtiin parihaastatteluna. Kilpailuttamista valmistelleita ja siitä vastuussa olleita kaupunkien virkamiehiä on haastattelujen joukossa kymmenen.

Haastatteluihin osallistui yhteensä 20 yksityisten palveluntuottajien edustajaa. Näistä kolmesta haastateltavaa toimi järjestöissä ja seitsemän henkilöä yksityisissä yrityksissä. Tuottajapuolen haastateltavat edustavat sekä suuria että pieniä tuottajia ja joukossa on sekä tarjousvertailuissa hyvin että huonosti menestyneitä tuottajia. Helsingissä ja Tampereella haastateltiin myös tuottajia, joiden edustamilla organisaatioilla on ollut suorahankintasuhde isäntäkuntaan. Osa tuottajista haastateltiin kahteen kertaan, jolloin oli mahdollisuus saada esiin kilpailuttamisnäköyksiä ennen ja jälkeen kilpailutuksen. Paras kattavuus haastatteluissa on Espoon osalta. Siellä vuoden 2007 kilpailutukseen osallistui 34 palveluntuottajaa, joten vajaa kolmannes palveluntuottajista osallistui haastatteluun.

Tutkimuksen empiirisessä osiossa tarkastelu syvennetään laatuksiteereiden ja tarjoushintojen osalta kunkin tutkimuskunnan keskeisimpään palvelutuotteeseen, joka on pääosin suomenkielinen dementia-asumispalvelu.

Haastateltavien tarkastelukulma kilpailuttamiseen vaihteli heidän edustamiensa organisaatioiden tilanteen mukaan, Tämän voi katsoa vaikuttavan positiivisesti työn validiteettiin. Tutkimuksen validiteetilla tarkoitetaan yhteiskuntatieteissä tavallisesti tutkimustulosten ja -havaintojen totuudenmukaisuutta ja pätevyyttä. Tutkimustulosten tulisi siis tarkasti edustaa sitä ilmiötä, johon ne viittaavat. Lisäksi tutkimustulosten taustalla olevan todistusaineiston tulee olla vakuuttavaa. (Schwandt 1997, 168.) Validiteettia voidaan lisätä triangulaatiomenetelmää käyttäen. Tällöin ilmiötä lähestytään eri näkökulmista käsin käyttämällä erilaisia aineistoja. Tässä työssä validiteettia pyrittiin lisäämään valitsemalla erilaisista lähtökohdista tulevia haastateltavia ja tarkastelemalla ilmiötä myös dokumenttiaineistosta käsin. Tutkimuksen reliabiliteetilla eli luotettavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkittaessa samaa henkilöä kahteen kertaan saadaan molemmilla kerroilla sama tulos. Reliabiliteetti voidaan määrittellä myös siten, että toinen tutkija päätyisi vastaavassa tilanteessa samaan tulokseen. Kvalitatiivisessa haastattelututkimuksessa reliabiliteetin mittaaminen on vaikeaa, koska haastateltavan sosiaalinen ympäristö muuttuu jatkuvasti. On myös kyseenalaista, tulisiko toinen tutkija vastaavassa tilanteessa samaan tulokseen, sillä tutkijat lähestyvät tutkimusaihetta omasta ajattelumaailmastaan käsin. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 186.)

Haastattelujen ajankohta sijoittui varsin pian kilpailuttamisprosessien päättymisen jälkeiseen aikaan. Tätä voidaan pitää ongelmallisena, sillä tietty ajallinen etäisyys tutkimuskohteeseen auttaa asettamaan ilmiön kontekstiinsa. Toisaalta tutkimuksessa esille tulleet teemat olivat haastateltavilla vielä varsin tuoreessa muistissa. Tuottajapuolella etenkin sellaisten organisaatioiden edustajat, joilla on palvelutoi-

mintaa ja kilpailuttamiskokemusta monista kunnista ympäri maata, eivät välttämättä pysty muistamaan tutkimuskohteeksi valitun kilpailuttamisprosessin yksityiskohtia jos kilpailuttamisesta on jo kulunut enemmän aikaa. Tutkimuksen yhtenä keskeisenä tavoitteena oli selvittää sopimuksen valvonnan toimivuuteen liittyviä tekijöitä. Koska haastattelut tehtiin sopimuskauden alkuvaiheessa, sopimusvalvontakäytäntöjen arviointia koko sopimuskauden ajalta ei voitu tehdä.

Toinen tutkimuksenteon yhteydessä esille tullut asia on toimijoiden suuri vaihtuvuus. Näyttää siltä, että etenkin pääkaupunkiseudulla vanhuspalveluista vastaavat virkamiehet siirtyvät varsin usein kaupungista toiseen tai yksityisten asumispalveluorganisaatioiden palvelukseen. Vaikka tutkimustapaukset koskivat pääosin tuoreinta kilpailutusta, ilmiö tulisi kyetä liittämään historialliseen kontekstiinsa. Tämä tarkoittaa asioiden peilaamista aikaisemmin koettuun vastaavantyyppiseen ilmiöön. Esimerkiksi Espoon tapauksessa vuoden 2007 kilpailutusta verrattiin kaupungissa vuonna 2003 suoritettuun edelliseen kilpailuttamiseen. Vastaavasti Vantaalla arvioitiin vuoden 2008 kilpailutusta vuoden 2003 kilpailutukseen nähden. Helsingissä ja Tampereella kilpailutusten arviointi painottui enemmän aiempaan vallitsevaan tilanteeseen, jossa palveluja ei kilpailutettu, vaan ne ostettiin suorahankintana kolmannen sektorin sopimustuottajilta. Ajassa tapahtuneiden muutosten vertailuun kykeni kuitenkin vain osa haastateltavista, koska osa haastateltavista oli ollut nykyisessä toimessaan vasta vähän aikaa. Useammassa kunnassa toimivien tuottajaorganisaatioiden edustajat pystyivät peilaamaan kilpailutuksia kokemiinsa muihin kilpailutuksiin ja tätä kautta arvioimaan oman kaupunkinsa tilannetta suhteessa muihin kuntiin.

Haastattelut kestivät keskimäärin noin puolitoista tuntia. Lyhin haastattelu vei tunnin ja pisin kaksi tuntia. Haastattelut tallennettiin sanelimelle, siirrettiin tietokoneelle ja litteroitiin. Litterointitarkkuus ei ulottunut täytesanoihin, taukoihin ja taustaaaniin. Myös joitakin murteellisia sanoja muutettiin enemmän yleiskieltä muistutavaan muotoon. Tämä ratkaisu tehtiin, koska tutkimusasetelmassa haastatteluaineiston tehtävänä oli tuoda esiin tietoa ilmiöstä ja toimijoiden näkemyksiä ilmiön ulottuvuuksista. Kiinnostuksen kohde ei ollut haastateltavien puhettavassa tai puheen rakenteessa. Työssä ei myöskään ole kysymys diskurssianalyysistä.

Toinen perustelu tehdyille ratkaisuille liittyy tutkimusetiikkaan. Yksi haastateltava toi erikseen esiin huolensa siitä, että hän puhetapsansa takia saattaisi tulla tutkimusraportissa tunnistetuksi, jos hänen näkemyksiään siteerataan sanatarkasti. Haastateltavan huoli osoittaa tutkimusaiheen arkuuden. Etenkin tuottajapuolella koetaan, että hyvät suhteet kaupunkiin ovat selviytymisen edellytys. Näitä suhteita ei haluta lähteä vaarantamaan. Tämän takia haastateltujen henkilöiden nimiä ei tuoda esiin. Näin tehdään myös kaupungin virkamiesten osalta.

Haastatteluaineistoa lähdettiin käsittelemään teema-alueittain haastattelurungon mukaan. Teema-alueet jaettiin edelleen osateemoihin, joiden pohjalta luotiin indikaattorit. Niiden tehtävänä on olla osoittimia jostakin osa-alueeseen kuuluvasta ilmiöstä. Indikaattorit johtavat takaisin tutkimuksen lähtökohtaan ja niiden avulla tulisi löytää vastaus asetettuun tutkimusongelmaan. Hirsjärven ja Hurmeen (2001)

mukaan haastatteluaineistosta edetään ensin analyysiin, jossa aineistokokonaisuus luokitellaan ja syntyneitä luokkia yhdistellään. Analyysivaiheen jälkeen tulee pyrkiä synteesivaiheeseen, jossa ilmiötä tulkitaan ja hahmotetaan teoreettisesti uudelleen. (Emt. 150.) Haastatteluaineisto perustuu sekä tietokysymyksiin että mielipidekysymyksiin. Tutkijan on pystyttävä erottamaan nämä erilaiset aineistot toisistaan.

Haastatteluaineistot ryhmiteltiin paitsi haastatteluteemojen, myös haastateltavien taustaorganisaation mukaan siten, että tilaajapuolen eli kunnan virkamiesten haastattelut pantiin omaan ryhmäänsä ja tuottajien omaansa. Tuottajaryhmä jaettiin edelleen sen mukaan, edustiko tuottaja yksityisiä yrityksiä tai kolmannen sektorin järjestöjä. Joidenkin teema-alueiden osalta yritysryhmä jaettiin vielä suuriin valtakunnallisiin yrityksiin ja pieniin perheyrittäjäyrityksiin. Tuottajat jaettiin myös sen mukaan, onko organisaatio osallistunut kilpailutukseen vai perustuuko sen palvelutuotanto suoraan hankintasuhteeseen kunnan kanssa. Kilpailutuksiin osallistuneiden osalta selvitettiin myös, oliko kilpailutus johtanut ostopalvelusopimuksen syntyyn. Käytännössä sama organisaatio saattoi sijoittua useaan ryhmään, koska useilla tutkimuksessa mukana olleilla organisaatioilla on useampia palveluyksiköitä, jotka saattavat vielä sijaita eri kuntien alueilla, jolloin tilanne luonnollisesti vaihtelee yksiköittäin. Ryhmittelyn tarkoituksena oli selvittää käsiteltävien tutkimusteemojen mahdollisia painotuseroja eri ryhmissä, koska toimijoilla oli erilaiset lähtökohdat kilpailuttamistilanteessa.

3 Markkinaehtoisen palvelutuotannon teoriaa

3.1 New Public Management -paradigma

1990-luvun alkupuolella alkoi yhteiskuntatieteissä vakiintua termi New Public Management (NPM) kuvaamaan hallintouudistuksia, joiden tavoitteena oli purkaa hierarkista hallintotapaa ottamalla käyttöön yksityissektorilta lainattuja johtamisvälineitä. Tämän NPM-paradigman määrittäminen on kuitenkin hankalaa, koska sillä ei ole yhtenäistä lähtökohtaa, henkilöä tai tutkimusryhmää. Näin ei myöskään ole löydettävissä selkeitä keskeisiä teesejä eikä teoreettisia taustaolettamuksia (Haveri 2002, 6). Tutkijat ovatkin antaneet eri tulkintoja NPM:n olemuksesta. Yhtä mieltä ei olla siitä, onko NPM ideologia, oppi, teoria, paradigma vai onko se mitään näistä. Tässä työssä puhutaan paradigmasta, jolla tarkoitetaan tieteellistä ajattelua ohjaavaa ajatuskulkua.

O'Flynnin (2007, 355) mukaan NPM-ajattelu kumpuaa neljästä teoreettisesta näkökulmasta. Keskeisenä lähtökohtana ovat julkisen valinnan teorian (Public Choice Theory) mukaiset oletukset, joiden mukaan julkinen byrokratia ei ole kiinnostunut kansalaisten tarpeisiin vastaamisesta. Välinpitämättömyyden ohella julkista hallintokoneistoa vaivaa tehostomuus ja kyvyttömyys saavuttaa sille asetetut tavoitteet. Ongelmana on myös julkisen sektorin monopolistinen luonne. Syynä julkisen sektorin epäonnistumisen on sekä poliitikkojen että virkakoneiston keskittyminen oman edun tavoitteluun, jolloin julkinen etu ja pyrkiminen tehokkaaseen vallankäyttöön jäävät toissijaisiksi.

NPM-paradigman mukaiset uudistukset heijastavat myös päämies-agenttiteorian mukaista käsitystä ihmisten ja organisaatioiden käyttäytymisestä. Julkisten palvelujen tuottamisen kontekstissa teoria olettaa toimijoiden olevan lähtökohtaisesti opportunistisia ja itsekkäitä. Toimijoiden välisiä suhteita leimaavat myös epätäydellinen informaatio ja tavoitteiden erilaisuus. Ongelma voidaan ratkaista järjestämällä julkinen tuotanto niin, että palvelun tilaajat ja tuottajat erotetaan toisistaan ja toimijoiden välinen vuorovaikutus rakennetaan sopimusten varaan. (Emt. 355–356.) Sopimuksissa määritellään kummankin osapuolen velvollisuudet ja kannustimet sekä sopimuksen rikkomisesta aiheutuvat sanktiot. Toimijoiden välisen suhteen hallinta synnyttää transaktiokustannuksia. Transaktiokustannusteoria on kolmas NPM-paradigman oletusten taustalla vaikuttava teoria. Sen mukaan julkisen palvelun tuottamista vasta päätettäessä sopivin tuotantotapa on sellainen, jossa palvelutuotannosta tehtyjen sopimusten toteuttamisesta aiheutuvat kustannukset ovat kaikkein alhaisimmat. Neljäntenä NPM-ajattelun taustadoktriinina pidetään kilpailuteorioita, joiden mu-

kaan julkiselle sektorille tuotavilla kilpailumekanismeilla voidaan alentaa kustannuksia ja päästä eroon heikommista tuottajista. (Emt. 356.)

Keskeinen piirre NPM:n arvoperustassa on weberiläiseen public administration -tyyppiseen hierarkiseen julkiseen hallintoon suunnattu kritiikki. NPM katsoo olevansa vastavoima perinteiselle hallintomallille. Haverin (2002, 6–8) mukaan NPM:n esittämä kritiikki voidaan tiivistää julkisten menojen kasvun menojen hillitsemiseen. Lisäksi julkisessa toiminnassa on lisättävä tuottavuutta ja tehokkuutta. Julkiset monopolit ovat tehotomia, minkä takia yksityistämistä ja kilpailuttamista on lisättävä. NPM-ajattelu korostaa myös kansalaisten asemaa kuluttajina ja veronmaksajina, joilla on oikeus saada verorahoille parempaa vastinetta. Julkisissa palveluissa tulee myös ottaa huomioon yksilöllinen ajattelu ja tarpeet.

Hoodin (1991, 4–5) mukaan NPM-paradigma ajaa aktiivista ammattimaista johtamistapaa, suoritusten yksityiskohtaista mittaamista, tulosten valvonnan tiukentamista, julkisen sektorin yksiköiden pilkkomista pienempiin osiin, kilpailun lisäämistä julkisella sektorilla, yksityiseltä sektorilta lainattujen johtamistyylien käyttöönottamista ja säästäväisyyttä resurssien käytössä.

Lähdesmäki (2003, 9) pitää NPM:ää johtamisdoktriinina, jolla on normatiivisia julkisen sektorin modernisoimiseen liittyviä tavoitteita. NPM-doktriini on johtanut myös uudenlaisen sanaston syntyymiseen julkisella sektorilla. Esimerkiksi julkisen sektorin palveluita käyttävistä kansalaisista puhutaan nykyään yleisesti asiakkaina. Kansalaisten roolin muuttuminen asiakkaiksi tai kuluttajiksi antaa mielikuvan kaupankäyntitilanteesta markkinoilla. Myös tässä työssä käytetään asiakas-termiä.

Salmisen ja Niskanen (1996) jakavat julkisen sektorin markkinaohjautuvuuden muodot sen mukaan, muutetaanko samalla julkisen sektorin organisaatorakennetta. Toimintatapoja, joissa organisaatorakenne ei muutu, ovat tulosjohtaminen, käyttäjämaksut ja kilpailutetut ostopalvelut. Tämän tutkimuksen kannalta keskeistä ovat kilpailutetut ostopalvelut. Palvelujen hankkiminen kilpailuttamalla on järkevää, jos palvelun tuottaminen edellyttää suuria investointeja ja palveluja tarvitaan harvoin. Vanhusten asumispalveluissa edellinen ehto täyttyy varsinkin suurissa kohteissa. Asumispalveluiden tarve on kuitenkin jatkuvaa ja tarve on kasvavaa, joten jälkimmäinen ehto ei täyty. Salmisen ja Niskasen mukaan yksityisillä tuottajilla on oikeus ennakkotietoon harjoitettavasta kilpailuttamispolitiikasta, koska ilman sitä välttämättömiä investointeja ei kannata aloittaa. Lisäksi tuottajalle tulee taata tilaisuus kannattavaan ja ennustettavaan liikekumppanuuteen. (Emt. 50–56.)

Salmisen ja Niskasen jaottelussa tilaaja-tuottajamalli, liikelaitostaminen, osakeyhtiöittäminen ja yksityistäminen ovat markkinaohjautuvuuden muotoja, jotka muuttavat myös kunnan sisäistä organisaatorakennetta. Tilaaja-tuottajamalli on tämän tutkimuksen kannalta kiinnostava, koska se mahdollistaa aidoimmin kvasimarkkinatilanteen. Kvasimarkkinoiden piirteitä käsitellään tarkemmin seuraavissa alaluvuissa. Tilaaja-tuottajamallin keskeinen ajatus on kunnan organisaation jakaminen tilaajaorganisaatioon ja tuottajaorganisaatioon. Palveluita tuottava organisaatio voidaan altistaa suoraan kilpailuasetelmaan yksityisten tuottajien kanssa. Hankintatilanteessa

kunnan tilaajaorganisaatio ei saa suosia kunnan omaa tuotantoa, vaan tuottajan valintakriteerinä tulee olla edullisuus ja mahdollisimman suuri tuotost määrä. Tilaaja-tuottajamalli voidaan jakaa kosmeettiseen, keskitien ja aktiiviseen malliin. Kosmeettisessa mallissa varsinaisia markkinoita ei ole, vaan julkinen tilaaja ja julkinen tuottaja sopivat keskenään ostettavasta palvelusta. Suomessa esimerkiksi Oulu ja Tampere ovat siirtyneet tilaaja-tuottajamalliin. Toistaiseksi kunnat ovat rakentaneet tilaaja-tuottajamallit kosmeettisen mallin mukaan. Keskitien mallissa olisi jo aito kilpailutilanne yksityisten ja julkisten tuottajien välillä, mutta julkiset tuottajaorganisaatiot toimisivat edelleen osana kunnan organisaatiota. Aktiivinen tilaaja-tuottajamalli edellyttäisi julkisten tuottajaorganisaatioiden osakeyhtiöittämistä. (Emt. 58.) Teknisissä ja tukipalveluissa kunnat ovat yhtiöittäneet toimintojaan. Sen sijaan hyvinvointipalveluiden yhtiöittämistä kunnat eivät ole tehneet.

Kolmas merkittävä markkinaohjautuvuuden muoto Niskasen ja Salmisen (1996) jaottelussa on asiakkaiden valinnanmahdollisuuksien lisäämiseen tähtäävät uudistukset. Näitä muotoja ovat palveluseteli ja osuuskunta. Käsillä olevan työn kannalta palveluseteli on keskeinen, sillä sen käyttäminen muuttaa kunnan, asiakkaan ja palveluntuottajan välistä suhdetta siten, että asiakas muuttuu passiivisesta toimijasta aktiiviseksi. NPM-paradigma korostaa kansalaisten valinnanmahdollisuuksien lisäämistä julkisessa palveluntuotannossa. Palvelusetelimallin käyttöönotto on konkreettisin uudistus tämän tavoitteen toteuttamisessa. (Emt. 64–66.) Se perustuu NPM-ajattelun mukaisesti ajatukseen rationaalisista kansalaisista, jotka pyrkivät valinnoillaan maksimoimaan hyvinvointiaan. Toisaalta palvelusetelimalli perustuu tuottajien puolelta voiton tavoitteluun. Tavoitteena on oltava mahdollisimman alhainen hinta, mutta riittävän korkea laatu, jotta asiakkaita saadaan mahdollisimman paljon. Suomessa kunnat ovat voineet hankkia kotipalveluita palvelusetelimallilla. Tällöin kunta antaa asiakkaille palvelusetelin, jonka käyttämisestä asiakas päättää itse. Kunnan tulee kuitenkin valita ne tuottajat, joiden väliltä asiakas valitsee mielestään sopivimman.

3.2 Kvasimarkkinoiden synty

Kvasimarkkinatermin toi ensimmäistä kertaa esiin vuonna 1975 taloustieteilijä Oliver Williamson, joka teoksissaan kehitti transaktiokustannusten teoriaa. Hän ei kuitenkaan myöhemmissä julkaisuissaan enää käyttänyt käsitettä. (McMaster 2001, 711.) Termi jäi kuitenkin elämään, ja varsinaisesti kvasimarkkina-ajattelu lähti liikkeelle Iso-Britanniasta 1980-luvulla. Konservatiivihallitus käynnisti joukon uudistuksia, joilla pyrittiin muuttamaan perinteistä tapaa tuottaa julkisia hyvinvointipalveluja. Olennaiset piirteet olivat päätöksenteon desentralisointi ja kilpailun tuominen palveluntuotantoon. Tavoitteena oli julkisen sektorin roolin kaventaminen palvelun ostajaksi, eikä niinkään enää tuottajaksi. Lisäksi haluttiin antaa korvamerkittyä rahaa

suoraan palvelun käyttäjälle. Uudistuksia käynnistettiin sekä Britannian koulutoimessa että sosiaali- ja terveystoimessa. (Le Grand & Bartlett 1993, 3.)

Kvasimarkkinoiden luomista jatkettiin 1990-luvulla. Hallituspuolueen vaihtuminen työväenpuolueeksi ja Tony Blairin nousu pääministeriksi 1997 ei vaikuttanut kvasimarkkinateorian mukaisten uudistusten etenemiseen, vaikka työväenpuolue olikin oppositiossa vastustanut uudistuksia. Blairin hallitus painotti ohjelmassaan tilaajan ja tuottajan erottamista toisistaan ja kilpailun tärkeyttä. (McMaster 2001, 711.) Kuitenkin 2000-luvulle tultaessa Iso-Britanniassa on alettu entistä enemmän painottaa kvasimarkkinoiden sijaan kumppanuuteen ja yhteistyöhön perustuvia hankintatapoja. Samalla on haluttu antaa kansalaisille entistä enemmän päätösvaltaa palvelujen hankkimiseen ottamalla käyttöön henkilökohtaiset budjetit (Bland 2010, 64).

Muita maita, joissa kvasimarkkinat ovat saaneet jalansijaa, ovat etenkin muut anglosaksiset maat, kuten Australia, Uusi-Seelanti ja Yhdysvallat. Pohjoismaisen hyvinvointimallin maista erityisesti Ruotsissa on aktiivisesti kokeiltu kvasimarkkinoita.

3.2.1 Kvasimarkkinoiden toimivuuden arviointikriteerit

Kvasimarkkinateorian ominaisuuksia ja toimiville kvasimarkkinoille asetettavia vaatimuksia ovat koonneet yhteen etenkin Le Grand & Bartlett toimittamassaan teoksessa *Quasi-Markets and Social Policy* (1993). Jotta kvasimarkkinoita voidaan pitää toimivina, niiden on täytettävä tietyt kriteerit. Toteutettujen uudistusten tuloksia ja vaikutuksia voidaan tällöin arvioida käyttäen näitä kriteereitä. Kriteerejä määriteltäessä on kuitenkin muistettava, että poliitikoilla, virkamiehillä, käyttäjillä ja tutkijoilla on kaikilla erilainen näkökulma aiheeseen.

Le Grand ja Bartlett nimeävät ensimmäiseksi kriteeriksi tehokkuuden. Kvasimarkkinateorian kytkös NPM-doktriiniin tulee vahvasti esille juuri tämän kriteerin pohjalta. NPM-doktriinissa keskeiseksi tavoitteeksi nostetaan juuri tehokkuuden lisääminen, joka aikaansaadaan etenkin suosimalla palvelujen vaihtoehtoisia tuotantomalleja. (Ks. Lähdesmäki 2003, 58.)

Tehokkuus ei sellaisenaan kuitenkaan riittävän hyvin sovi kvasimarkkinoiden toimivuuden kriteeriksi, koska se painottaa palveluun käytettäviä kustannuksia, eikä niinkään palvelun laatutasoa. Palvelu voi siis olla laadultaan heikkoa, mutta silti tehokasta. Tämän takia kvasimarkkinoiden arvioinnin yhteydessä tulisikin Le Grandin ja Bartlettin mukaan käyttää termiä *productive efficiency*. Suomessa on vakiintunut termi tuotannollinen tehokkuus kuvaamaan tämäntyyppistä tehokkuutta, jossa tuotantoyksikön voidaan katsoa olevan tehokas, kun se tuottaa palvelun edullisimmin kullakin laatutasolla. (Bartlett & Le Grand 1993, 15). NPM-doktriinin *Value for Money* -periaatteen kolme e:tä eli *economy* (taloudellisuus), *efficiency* (tehokkuus) ja *effectiveness* (vaikuttavuus) syventävät edelleen tehokkuuden käsitettä.

Etenkin vaikuttavuuden aikaansaaminen ja sen toteaminen on keskeistä. Toisaalta Value for Money -ajattelun voidaan kuitenkin katsoa sisältävän ajatuksen resurssien leikkaamisesta. (Lähdesmäki 2003, 61.)

Toinen kvasimarkkinoiden onnistumisen kriteeri on responsiivisuus. Perinteisen hierarkisen julkishallintomallin kriitikot ovat pitäneet juuri responsiivisuuden ja joustavuuden tuomista julkisten palveluiden tuotantoon tärkeänä. Responsiivisuutta pidetään kvasimarkkinateoreettisessa tarkastelussa osana palvelun laatua. (Bartlett & Le Grand 2003, 15.)

Responsiivisuuden käsite on lähellä valinnanmahdollisuutta siinä mielessä, että juuri valinnanmahdollisuuksia lisäämällä myös responsiivisuus ja joustavuus lisääntyvät. Kun kriteeriksi asetetaan valinnanmahdollisuuksien lisääminen, on keskeistä erottaa eri tilanteessa olevat toimijat. Henkilöstön näkökulma valinnanvapauteen on toinen kuin palvelun asiakkailta. Kuitenkin kvasimarkkinateorian näkökulma on tavallisesti juuri palvelun loppukäyttäjän eli asiakkaan. On myös tehtävä ero valinnasta, joka kohdistuu valittavaan palveluun ja palveluun, joka kohdentuu tuottajaan. Lisäksi valinnanmahdollisuutta voidaan pitää joko itsessään itseisarvona tai se voidaan katsoa välineeksi, jolla toteutetaan muita päämääriä. Tällaisia tavoitteita voivat olla juuri tehokkuuden tai responsiivisuuden lisääminen. (Emt. 18.)

Toimivien kvasimarkkinoiden neljäs kriteeri on oikeudenmukaisuus. Le Grand ja Bartlett määrittelevät oikeudenmukaisen palvelun palveluksi, joka annetaan asiakkaalle hänen tarpeidensa perusteella. Tällöin tulotaso, sukupuoli tai sosioekonomisen status eivät vaikuta palvelun saamiseen. Oikeudenmukaisuuden kriteerin toteutumista voidaan mitata kysymyksellä, vastaavatko asiakkaan tarvitsemat palvelut ja saatu hyvinvointipalvelu toisiaan kvasimarkkinatilanteessa. Oikeudenmukaisuus ei ole NPM-kontekstissa merkittävästi esillä. NPM:n kriitikot ovat pitäneet puolueettomuutta, luotettavuutta, tasa-arvoa ja osallistumista toissijaisena NPM-doktriinissa. (Lähdesmäki 2003, 81.) Myös oikeudenmukaisuuteen NPM:ssä kiinnitetään varsin niukasti huomiota. Tässä mielessä Le Grandin ja Bartlettin kvasimarkkinoille asettama kriteeristö jonkin verran poikkeaa NPM-doktriinista.

3.2.2 Toimivien kvasimarkkinoiden ehdot

Edellisessä aluvuossa käytiin läpi kriteeristö toimiville kvasimarkkinoille. Kriteerien täytyminen edellyttää kvasimarkkinoilta ominaisuuksia, joiden tulee täytyä, jotta tavoitteeseen päästään. Bartlett ja Le Grand (1993) ovat määritelleet kuusi tällaista ominaisuutta.

Markkinarakenteen on ensinnäkin oltava sellainen, että markkinoilla on riittävästi kilpailua. Kirjoittajat lähestyvät riittävän kilpailun käsitettä määrittelemällä ensin normaalit markkinat ja suhteuttamalla kvasimarkkinoiden ominaisuuksia näihin normaaleihin markkinoihin. Riittävä kilpailu on normaalimarkkinoiden keskeinen ominaisuus. Kilpailua voidaan sanoa olevan silloin, kun markkinoilla on niin monta

tuottajaa, että yksikään tuottaja ei voi itse vaikuttaa markkinahintaan omaa tuotostaan säätelemällä. Toisaalta myös ostajia on oltava riittävästi, jotta yksittäinen ostaja ei voi vaikuttaa hintaan ostajaan säätelemällä. Hinnanmuodostuksen on heijastuttava kysynnän ja tarjonnan välistä suhdetta. Toimivien markkinoiden edellytyksenä on myös, että uusien tuottajien on päästävä markkinoille kohtuullisin kustannuksin. Markkinoilta on oltava mahdollisuus myös lähteä pois eli konkurssimahdollisuuden on oltava todellinen. (Emt. 20.) Vanhusten asumispalveluissa markkinoille tulo on hankalampaa kuin esimerkiksi kotihoidon palveluissa, koska asumispalvelut vaativat rakennuksen, jossa palvelu annetaan asiakkaalle. Jos tuottaja ei tule valituksi palveluntuottajaksi, hänen tulisi päästä kiinteistöstä myös eroon.

Julkisia palveluja järjestettäessä palvelun ostajia on usein vain yksi eli Suomessa tavallisesti kunta. Jo tämä piirre erottaa julkisten hyvinvointipalvelujen markkinat normaalista markkinatilanteesta. Kuitenkin käsillä olevan työn tapauskuntien lähiympäristössä on useita muita kuntia, jotka voivat toimia palveluiden ostajana. Toinen hyvinvointipalveluiden markkinoiden ongelma on usein myös tuottajien vähyys. Monilla hyvinvointipalveluiden alueilla on vahvoja tuottajia, joiden asema markkinoilla on lähellä monopolia. Kun sekä tilaaja- että tuottajapuolella toimijoita on vähemmän kuin markkinaideaali edellyttäisi, palvelun hinta ei heijasta tehokasta resurssiallokaatiota. Toisaalta vaikka markkinatilanne olisikin toimijoiden lukumäärän osalta riittävä, käytännössä kvasimarkkinoille tuotteelle määritellään hinta tilaajan ja tuottajan välisissä neuvotteluissa tai hinta voi olla julkisen tilaajan määrittelemä. (Emt. 23.) Jos markkinatilanne on monopolistinen ja hinnat muodostuvat neuvotteluissa, vaarana on että osapuolten välinen suhde muuttuu liian läheiseksi. Tällaisessa tilanteessa markkinatilanteen luominen on erityisen vaikeaa. (Emt. 21.) Kvasimarkkinaideaalissa osapuolten läheistä suhdetta pidetään siis ongelmallisena.

Hyvinvointipalveluiden tuottajien joukko on tavallisesti moninainen. Osa tuottajista on voittoa tavoittelemattomia järjestöjä, osa taas voittoa tavoittelevia yrityksiä. Toimivien kvasimarkkinoiden kannalta voitontavoittelu on tärkeä ominaisuus, koska jos tuottajia ohjaavat muut tavoitteet, kvasimarkkinat eivät toimi riittävän tehokkaasti. (Emt. 24.)

Asumispalvelujen kilpailuttaminen on Suomessa pääosin poikennut kvasimarkkinateorian edellyttämästä markkinatilanteesta julkisten tuottajien osalta. Kvasimarkkinaideaalin mukaan kvasimarkkinat syntyvät, kun myös julkiset tuotantoyksiköt asetetaan kilpailutilanteeseen yhdessä yksityisten yritysten ja kolmannen sektorin järjestöjen kanssa. (Ks. Kähkönen 2007, 27.) Suomessa kunnat näyttävät lähes järjestelmällisesti välttävän tilannetta, jossa kunnan omat yksiköt altistettaisiin kilpailulle. (Syrjä, 2005.)

Bartlett ja Le Grand (1993) pitävät tuottajien motivaatioperustaa yhtenä keskeisenä ehtona kvasimarkkinoille. Tuottajien on oltava kiinnostuneita taloudellisesta tuloksestaan ja pyrittävä tekemään voittoa. Yleishyödyllisissä järjestöissä voitontavoittelu katsotaan kuitenkin usein vieraaksi, sillä toiminnan nähdään lähtevän asiakkaiden eli tässä tapauksessa palvelun loppukäyttäjien tarpeista. Toimivilla kvasi-

markkinoilla palvelun ostajan motivaationa tulisi olla palvelun käyttäjän hyvinvoinnin edistäminen. Hyvinvointipalveluissa, kuten vanhusten asumispalveluissa, kunta viime kädessä päättää annettavasta palvelusta asiakkaan puolesta. Jos palvelun loppukäyttäjän ja palvelusta päättävän kunnan virkamiehen välinen yhteys on etäinen, tehty päätös ei välttämättä ole asiakkaan edun mukainen. Tämä taas heikentää kvasimarkkinateorian edellyttämää ideaalitulannetta, joka rakentuu rationaalisen omaa hyvinvointiaan maksimoivan kuluttajakäsityksen pohjalle. (Emt. 30.)

Kvasimarkkinoiden tärkeä elementti on riittävä informaatio. Sekä palvelun tilaajalla että tuottajalla tulee olla tieto tuotettavan palvelun kustannuksista ja laadusta. Tuottajan tulee osata hinnoitella palvelunsa riittävällä tarkkuudella. Ostajan taas on kyettävä valvomaan ostamansa palvelun laatua. Jos palvelun sisältöä ja laatua ei kyetä riittävästi valvomaan, palvelun tuottajille annetaan mahdollisuus toimia opportunistisesti. Opportunistinen käyttäytyminen jaetaan usein kahteen eri ilmenemismuotoon. Moraalisesta riskistä (moral hazard) on kysymys silloin, kun tuottaja käyttää palvelun tuotantoonsa vähemmän resursseja kuin sopimusehtojen mukaan pitäisi. Toinen opportunistinen ilmiö on käännteinen valikoituminen (adverse selection). Tällöin palvelun tilaaja valitsee tietämättään tuottajan, jolla on palvelun laatutasoon vaikuttavia haitallisia ominaisuuksia. (Emt. 25.)

Kilpailullisilla markkinoilla opportunistinen käyttäytyminen on vaikeampaa, koska tilaaja voi olla uusimatta opportunistisen tuottajan sopimusta. Todellisuudessa tilanne on kuitenkin hankalampi. Suomen hankintalaissa (348/2007) ei suoranaisesti ole säädöstä, jonka mukaan heikoksi tiedetty tuottaja voitaisiin jättää valitsematta. Kilpailuttamisen tuloksena ostettava palvelu konkretisoituu luonnollisesti vasta kilpailuttamisen jälkeen eli kilpailuttamisessa ei voi ottaa käytännössä huomioon aiempia hyviä tai huonoja kokemuksia tuottajasta. Valintapäätös tulee tehdä vain tarjouspyynnössä mainittujen kriteerien pohjalta ja tarjouspyynnössä ei saa suosia vanhoja tuottajia uusien tuottajien kustannuksella. Tämä uusien tuottajien syrjimättömyyskielto tekee siis olemassa olevien heikompien tuottajien poissulkemisen vaikeaksi, jos näillä heikommilla tuottajilla on kuitenkin tieto ja taito tehdä asiallisia tarjouksia.

Kvasimarkkinoiden luominen ja pyrkimykset välttää informaatiovajeen kielteiset seuraukset aiheuttavat transaktiokustannuksia sekä palvelun tilaajalle että tuottajalle. Nämä kustannukset voidaan edelleen jakaa palvelun ostamista edeltäviin transaktiokustannuksiin (ex ante) ja palvelun ostamisen jälkikäteiskustannuksiin (ex post). Kvasimarkkinoilla ex ante -kustannuksia ovat kilpailuttamisen ja sopimusmekanismin valmistelukustannukset. Ex post -kustannuksia ovat ostettavan palvelun laadun valvontakulut. Näihin kustannuksiin lasketaan myös kaikki sellaiset kulut, joita aiheutuu, kun osapuolet ajautuvat konfliktitilanteisiin. (Kähkönen 2000, 64.)

Epätäydellinen informaatio saattaa johtaa kermankuorintaan, joka on myös yksi toimivien kvasimarkkinoiden este. Kermankuorinta on tilanne, jossa joko tilaaja tai ostaja pyrkii valikoimaan palvelun loppukäyttäjiä siten, että eniten kuluja aiheuttavista asiakkaista pyritään pääsemään eroon. Kermankuorintatilanne voi syntyä hy-

vinvointipalveluja tuottavilla kvasimarkkinoilla, koska siellä asiakkaaksi tuloon ei ensisijaisesti vaikuta asiakkaan varallisuus, vaan hoidon ja hoivan tarve. Mikäli työläämmät asiakkaat eivät saa tarvitsemaansa palvelua kermankuorinnan takia, syynä voi olla liian jäykäksi koettu sopimus. Tällöin etenkin tuottajaosapuoli saattaa kokea joidenkin asiakkaiden olevan liian kalliita hoidettavaksi sopimusehtojen mukaan. Oikein rakennetut sopimukset ovat keskeinen edellytys kermankuorintaongelman poistumiseen. Asumispalvelujen tapauksessa tilaajalla saattaa olla pyrkimys niputtaa hoitoisuudeltaan erilaisia asiakkaita samaan pakettiin. Välttääkseen tuottajien houkutuksen kermankuorintaan tilaajan tulisi osata erottaa erisuuruisia kustannuksia aiheuttavat asiakkaat eri ryhmiksi ja kilpailuttaa näiden asiakasryhmien palvelut erikseen. Vaihtoehtoisesti sopimukset pitäisi rakentaa sellaisiksi, että ne mahdollistavat palvelusta maksettavan korvauksen korottamisen, jos asiakkaat muuttuvat raskashoitaisemmiksi. Bartlettin ja Le Grandin (1993) mukaan vain joustavilla sopimuksilla voidaan poistaa tuottajien houkutus kermankuorintaan. (Bartlett & Le Grand 1993, 32–33.)

3.2.3 Kvasimarkkinoiden kritiikki

Suomessa on vain niukasti kirjallisuutta kilpailuttamisen ja kvasimarkkinoiden vaikutuksista vanhusten asumispalveluihin. Kartoitettavaa selvitystyötä ovat tehneet esimerkiksi Suoniemi ym. (2005). Kähkönen & Volk (2008) totesivat 18 kuntaa käsittävässä vanhuspalvelujen kilpailuttamista käsittelevässä raportissaan kilpailuttamisen hillinneen hintojen nousua, mutta toisaalta vanhuspalveluissa on edelleen myyjän markkinat ja hinnat ovat paikoitellen myös nousseet. Ruotsin Socialstyrelsen (2004) on julkaissut katsauksen Ruotsin kuntien kilpailuttamiskokemuksista vanhus-tenhuollossa. Ruotsissa myös kunnan omat yksiköt ovat olleet muutamissa kunnissa kilpailutilanteessa yksityisten tuottajien kanssa. Yksiselitteisiä johtopäätöksiä kvasimarkkinoiden vaikutuksista asiakkaisiin tai kustannusten alenemiseen ei Ruotsin kokemuksista voitu tehdä. Laatutietoisuus on kuitenkin lisääntynyt kilpailuttamisen myötä. (Emt. 7.)

Kvasimarkkinateoriaa on arvosteltu sen liian kritiikittömästä suhtautumisesta markkinoiden positiivisiin vaikutuksiin. McMaster (2001) kritisoi kvasimarkkina-ajattelun taustalla olevaa käsitystä täydellisten markkinoiden olemassa olost. Todellisuudessa markkinat ovat sosiaalinen instituutio, joiden luonne on aina erilainen eri tilanteissa. Kvasimarkkina-ajattelu pitää markkinaehtoisia uudistuksia ulkosyntysisinä ja väistämättöminä. (Emt. 721.) Suomessa on etenkin poliittisia päätöksenteoelimiä kritisoitu vaihtoehdottomuudesta "talouden realiteettien" edessä.

Kvasimarkkina-ajattelua kritisoidaan myös sen tavasta pitää markkinaehtoisuutta modernismin merkinä. Modernisaatioprosessiin liittyy ajatus eteenpäin menemisestä. Julkisen sektorin oman tuotannon puolustajia syytetään menneisyyteen haikaile-

misesta ja muutosvastarinnasta. Suurta julkista sektoria pidetään markkinaajattelussa automaattisesti negatiivisena asiana. (Scourfield 2006. 20.)

Cutler ja Wayne (1997, 7) arvostelevat kvasimarkkinateorian tapaa käyttää samoja kriteereitä kaikkiin julkisiin palveluihin. Heidän mukaansa kvasimarkkinatutkimuksen evaluatiivinen ote hämärtää sinänsä kannatettavia tavoitteita, joita kvasimarkkinoilla on. Esimerkiksi responsiivisuuden käsitteen sisältö on ongelmallinen. Kvasimarkkinateorian mukaan responsiivisuus on sitä, että palvelu vastaa käyttäjien toiveita. Tällöin saatetaan suosia palvelun nykyisiä käyttäjiä potentiaalisten käyttäjien kustannuksella.

Iso-Britanniassa on havaittu kvasimarkkinoiden tuoneen mukanaan lisääntyneen byrokratian. Palvelujen laadunvalvonta ja sopimusehtojen toteuttamisen seuranta on synnyttänyt oman uudenlaisen hallintokoneiston paikallistasolle. Palvelujen ulkoistaminen on nähty uhkana myös julkisen sektorin innovatiivisuudelle, koska ulkoistaminen vähentää asiantuntemusta julkisen organisaation sisällä. (Scourfield 2006, 15.)

Grimshawin ym. (2002) mukaan Britannian kilpailutuksista saaduista ristiriitaisista kokemuksista huolimatta maassa kuitenkin edelleen uskotaan kilpailun olevan keskeinen tekijä julkisen palvelutuotannon kehittämisessä. Palvelujen arviointi toteutetaan yksityiseltä sektorilta lainattujen menetelmien kautta ja näin saadaan mitatuksi palveluiden suhteellinen tehokkuus. Ongelmana on, että nämä mittarit eivät ota huomioon paikallista tasoa laajempia ulkoisvaikutuksia. Kokonaiskustannukset voivat lopulta nousta korkeammiksi.

Organisaatiososiologit ovat arvostelleet kvasimarkkinaoletuksen taustalla olevaa Williamsonin kehittämää uutta institutionaalista taloustiedettä eli transaktiokustannusten teoriaa sosiaalisten suhteiden merkityksen aliarvioimisesta. Tämän kritiikin mukaan luottamus, joka on toimivien taloudellisten suhteiden välttämätön edellytys, rakentuu henkilöiden väliseen suhteeseen, eikä niinkään hallintorakenteisiin tai sopimuksen muotoseikkoihin. Transaktiokustannusten teoria olettaa ihmisten toimivan luontaisesti opportunistisesti. Tällöin ei voida myöskään puhua luotettavista organisaatioista. (Ferlie ym. 1996, 70.)

Ferlie ym. (1996) ehdottavat, että kvasimarkkinoita tarkasteltaisiin relationaalisesti. Ostaja-myyjä -suhteet koostuvat erilaisista suhteista, jotka muokkaavat markkinoita. Myös ostajien väliset suhteet ja vastaavasti myyjien väliset suhteet vaikuttavat markkinoihin. Markkinatoimijoiden välinen vaihdantasuhde ei tässä katsantokannassa rajoitu tuotettavaan palveluun, vaan keskeisiä ovat myös sosiaalisen vaihdannan prosessit. Niiden kautta toimijat vähentävät epävarmuutta ja rakentavat luottamusta. Tuloksena voi olla markkinatoimijoiden välille syntyvä yhteinen arvojärjestelmä. Tämä taas voi vaikuttaa palvelun tilaajiin siten, että näiden kiinnostus etsiä uusia palveluntuottajia vähenee. Tällöin tilaajat ja luotetut tuottajat solmivat pitkäaikaisia sopimuksia. Myös ostopäätökset voidaan tehdä luottamuksen varassa. Tuottajan maine on tärkein aineeton kilpailuvaltti tällaisilla markkinoilla. (Emt. 71–73.)

Markkinoilla on myös sosiaalinen ja institutionaalinen kytkös. Sosiaalisella kytköksellä tarkoitetaan erilaisten intressiryhmien toiminnalla olevan oma vaikutuksensa markkinoiden muotoutumiseen. Esimerkiksi terveystoimessa on vahvoja ammattikuntia, joiden vaikutusvalta asiakkaisiin on suuri. Tämä taas lisää näiden ammattikuntien vaikutusvaltaa päätöksenteossa. Myös institutionaalinen konteksti on tärkeä. Institutionaalisen katsantokannan mukaan esimerkiksi kvasimarkkinoiden käyttöön perustuvan toimintojen uudelleenorganisoinnin taustalla ei välttämättä ole tehokkuusvaje, vaan pyrkimys toteuttaa kulloisiakin keskushallinnon suosimia muoti-ilmiöitä. Valtiolla on luonnollisesti suuri vaikutusvalta organisaatioihin, jotka ovat riippuvaisia valtiolta tulevista rahavirroista. (Emt. 73.) Iso-Britanniassa keskushallinnon ohjausvalta kuntiin on suurempi kuin Suomessa. Maahan luodut kvasimarkkinat, joihin kuului julkisten palvelujen pakollinen kilpailuttaminen (Compulsory Competitive Tendering), olivat keskushallinnon määräämiä ja kunnilla ei ollut vapautta poiketa keskushallinnon ohjeista. Suomessa sitä vastoin kunnat voivat itse päättää, pitävätkö palvelut omana tuotantonaan vai ulkoistavatko ne. (Rothwell & Pollitt 1997, 63.)

4 Sopimukset toimittajasuhteen määrittäjänä

4.1 Ostopalvelusopimukset sopimusoikeudellisessa tarkastelussa

Hyryläinen jakaa suomalaisessa hallinnon kontekstissa tehtävät sopimukset viiteen ryhmään. Kuntien tekemät ostopalvelusopimukset ovat yksi sopimuksen muoto. Muita muotoja ovat esimerkiksi viraston ja yksittäisen asiakkaat tekemät sopimukset, kuten omaishoitosopimukset. Oma sopimusmuotonsa ovat erilaiset tulossopimukset, joiden avulla julkiset organisaatiot ohjaavat toisia julkisia organisaatioita. Laajimmalla tasolla sopimukset voivat koskea koko yhteiskuntaa, kuten hallituksen ja työmarkkinaosapuolten välisissä tulopoliittisissa sopimuksissa. (Hyryläinen 2004; teoksessa Kalliomaa-Puha 2007, 142.)

Kunnan ja yksityisen palveluntuottajan välistä ostopalvelusopimusta voidaan arvioida sen mukaan, onko kysymyksessä hallinnollinen sopimus vai yksityisoikeudellinen sopimus. Mäenpään näkemyksen mukaan ostopalvelusopimukset ovat hallintosopimuksia, koska niissä sovitaan julkiseen järjestämistä vastuuseen kuuluvista palveluista. Tällöin myös sopimusta koskevat riitatilanteet tulisi käsitellä hallinto-oikeudessa. Kuitenkin kuntien yksityisten tuottajien kanssa tekemien vanhusten asumispalvelujen ostopalvelusopimusten mukaan erimielisyydet ratkaistaan paikallisissa käräjäoikeuksissa (Syrjä 2005). Sopimukset katsotaan tällöin yksityisoikeudellisiksi. Yksityisoikeudelliset sopimukset korostavat hankintojen markkinaluonnetta.

Sopimukset voidaan jakaa myös yksilöllisiin ja vakiosopimuksiin. Ostopalvelusopimuksissa kunnat näyttävät käyttävän pitkälle viitenuoranaan julkisten hankintojen yleisiä sopimusehtoja ja kuntaliiton ohjeistusta. Ne perustuvat perinteisen sopimuskäsityksen varaan. Vanhusten asumispalveluiden hankinnassa keskeinen sopimusten muotoon liittyvä jako kulkee niiden yksityiskohtaisuudessa. Sopimukset voivat olla joko täydellisiä tai ne voivat jäädä epätäydellisiksi. Täydellisissä sopimuksissa sopimusosapuolet ovat pystyneet sopimaan kaikista sopimuksen ehdoista, riskinjaosta virhetilanteissa ja virhetilanteista aiheutuvista seuraamuksista. Epätäydellisiin sopimuksiin voidaan päätyä tarkoituksellisesti, jos esimerkiksi osapuolten välillä vallitsevan luottamuksen takia täydellistä sopimusta ei katsota tarpeelliseksi. Usein sopimukset jäävät kuitenkin epätäydellisiksi sopimusosapuolten osaamattomuuden tai hankittavan palvelun sisällön monimutkaisuuden takia. Julkisissa hyvinvointipalveluissa täydellisten sopimusten laatiminen on erityisen vaikeaa. (Sutela 2003, 135.)

Sutela (2003, 135) ottaa vanhusten asumispalvelut esimerkiksi hankalasti sopimuksen muotoon saatettavaksi palveluksi: "Yksinkertaisissa sopimuksissa, kuten siivouspalvelujen ulkoistamissopimuksissa, pyrkimys täydelliseen sopimukseen on helpommin saavutettavissa kuin monimutkaisissa, esimerkiksi vanhusten asumispalvelujen järjestämistä koskevissa sopimuksissa. Asumispalvelusopimuksissa sopimukseen on kytkettävä myös tarvittava hoito ja laadittava erillinen hoitosuunnitelma. Kunnallisia sosiaalipalvelujen ostosopimuksia voitaisiin siis luonnehtia lähinnä epätäydellisiksi sopimuksiksi."

Epätäydellisissä sopimuksissa tietyt sopimuskohdat jätetään avoimiksi ja sopimuksia tulkitaan sopimusoikeudellisista periaatteista käsin (Emt. 135). Vanhusten asumispalvelujen järjestämisen osalta tilanne on ristiriitainen, koska kvasimarkkina-ajattelun mukaan sopimus tulisi saattaa muodoltaan mahdollisimman täydelliseksi, jotta päämies-agenttiteorian mukainen uhka käänteisestä valikoitumisesta voitaisiin estää. Tällöin kvasimarkkinoilla toimivan tilaajan intressissä olisi saada aikaiseksi mahdollisimman yksityiskohtainen ja tuottajaa velvoittava sopimus, jossa myös sanktiot on määritelty tarkasti mahdollisen sopimusrikkomuksen varalta.

4.2 Sopimuskäsitys markkina-, hierarkia- ja kumppanuussuhteissa

NPM-paradigman mukaisten hallinnonuudistusten keskeinen piirre on sopimuksellisuus. Perinteisen sääntelyn purkaminen ei ole johtanut sääntelytyhjiöön, vaan toimijoiden välisiä suhteita ohjataan informaatio-, tavoite- ja puiteohjauksen lisäksi sopimuksilla (Kalliomaa-Puha 2007, 142–143). Sopimukset liittyvät erottamattomasti kilpailuttamisprosessiin, koska ne ovat palvelua tilaavan organisaation keskeinen ohjauskeino hierarkisten käskyvaltasuhteiden puuttuessa.

Lanen (2001) mukaan Weberin ideaalimallin mukainen perinteinen tapa tuottaa julkiset palvelut viraston sisäisen hierarkisen järjestelmän avulla perustuu myös sopimukseen, mutta sopimukset ovat luonteeltaan erilaisia kuin NPM-tyyppiset sopimukset. Julkisen sektorin omalle palvelutuotannolle ovat tyypillisiä pitkäaikaiset, jopa elinikäiset sopimukset tuotanto-organisaation ja sen työntekijöiden kanssa, kun taas NPM-tyyppiset markkinaohjautuvuuden varaan perustuvat sopimukset ovat kestoaltaan lyhytaikaisia. NPM-paradigma väittää, että lyhytaikaisilla kilpailuun perustuvilla sopimuksilla saadaan parempi tulos, sillä niiden avulla julkisia palveluja tilaava organisaatio voi tehokkaammin taistella päämies-agenttisuhteeseen perustuvaa epävarmuutta vastaan. Julkisen organisaation omaa palvelutuotantoa ohjaavat sopimukset ovat paitsi pitkäikäisiä myös relationaalisia. Tämä sopimusten implisiittisyys vaikeuttaa tuotanto-organisaation aikaansaamien tulosten arvioimista, koska sopimuksesta ei käy selvästi ilmi, mitkä ovat toiminnan tavoitteet. Muodollisesti

julkisen palveluntuottajan on toteutettava hierarkian yläpuolella olevan julkisen tilaajan antamat määräykset, mutta käytännössä julkisen tilaajan ja julkisen tuottajan välillä käydään jatkuvaa kaupankäyntiä epätäydellisen informaation vallitessa. Kysymyksessä on päämies-agenttiteorian mukainen moral hazard -ongelmaan liittyvä hidden action -tilanne, jossa julkinen tuottaja voi tehdä toimia, joita julkinen tilaaja ei havaitse. Tämän takia julkisen tilaajan on rakennettava mittava sisäinen valvontakoneisto arvioimaan ja mittaamaan alaisensa tuotantoyksikön toimintaa. (Emt. 29–35.)

Sopimuksenteon jälkeen syntyvä moral hazard -tilanne on epätodennäköisempi, jos palvelu hankitaan kilpailuttamalla ja lyhytaikaisella sopimuksella. Tällöin korostuu kuitenkin päämies-agenttiteorian käänteisen valikoitumisen (adverse selection) ongelma. Julkisen tilaajan tulee pystyä kilpailuttamis- ja sopimuskentekovaiheessa erottamaan hyvät tuottajat huonommista. Olennaista tällöin on, että saaduissa tarjouksissa käy selvästi ilmi paitsi tarjoajan pyytämä hinta, myös laatutekijät. Se taas edellyttää osaamista tarjouspyynnön ja sopimuksen valmistelussa. Julkisen tilaajan tulisi palveluntuottajaa valitessa pyrkiä viimeiseen asti välttämään tilannetta, jossa sopimusrikkomusta tai sopimusriitaa jouduttaisiin käsittelemään oikeudessa. Uuden tuottajan etsiminen aiheuttaa merkittävät transaktiokustannukset. Julkisen sektorin sisäisen palvelutuotannon konfliktitilanteet käsitellään organisaation sisällä, eikä ulkopuolisen tuomioistuimen avulla. (Emt. 29–35.)

Julkisen organisaation sisäisillä markkinoilla sopimuksenteon logiikka on siis toinen kuin ulkoisilla markkinoilla. Esimerkiksi suomalaiset sopimusohjaukselliset perustuvat kahden julkisen organisaation eli kunnan ja sairaanhoitopiirin väliseen sopimukseen tilattavien palvelujen tuottamisesta. Nämä sisäisillä markkinoilla tehdyt sopimukset eivät ole sopimuksia oikeudellisessa mielessä. Niitä voidaan luonnehtia lähinnä neuvottelujen tuloksena saavutetun yhteisymmärryksen saattamisena kirjalliseen muotoon. Sanktioita tällaisten sopimusten rikkomisesta ei ole määritelty ja riitatilanteissa ongelmia ei ratkota oikeudessa. Myös kunnan sisäisiltä tilaaja-tuottajamallien sopimuksilta puuttuu oikeudellinen sitovuus. Sanktioiden määrittäminen tilanteessa, jossa maksajana kuitenkin viime kädessä on veronmaksaja, ei ole mielekästä. (Ks. esim. Sihvonen 2006.)

Sopimussuhdetta voidaan Almqvistin (2006) mukaan lähestyä kahdesta näkökulmasta. Perinteisen neoklassisen ajattelutavan mukaan sopimus on persoonaton rakennelma, jossa toimijat sopivat tietyistä toimenpiteistä ja säännöistä, joita osapuolten tulee toiminnassaan kunnioittaa. Sopimuksen keskeinen tarkoitus on määrittellä menettelytavat sopimusrikkomustilanteessa. Jotta sopimusrikkomus voidaan todeta, sopimuksen pitäisi olla mahdollisimman kattava ja säädellä tarkasti myös sopimuksen rikkomisesta aiheutuvat sanktiot. Sopimuksella jaetaan riskit, vastuut ja palkkiot. Tämänäyttöinen käsitys sopimuksesta rakentuu päämies-agenttiteorian oletukselle, jonka mukaan tilaajalla ja tuottajalla on erilaiset intressit ja kumpikin osapuoli pyrkii hyötymään toisen kustannuksella, minkä takia tarvitaan sopimusta

määrittelemään toiminnan rajat. (Almqvist 2006, 57.) Kysymyksessä on siis edellisessä alaluvussa käsitelty täydellisen sopimuksen tilanne.

Vastakkainen näkökulma perinteiselle sopimuskäsitykselle rakentuu luottamuksen varaan. Sopimus koetaan tällöin tilaajan ja tuottajan välisen yhteistyön konkreettisenä ilmentymänä. Sopimussuhteen olemassaolo on osoitus osapuolten välisestä luottamuksesta. Tällaisessa sopimussuhteessa tuotettavan palvelun tarkka yksilöiminen ja sopimusrikkomuksesta aiheutuvien sanktioiden tiukka määrittäminen koetaan negatiivisena. Osapuolten tulisi ratkaista ongelmatilanteet yhdessä neuvotellen. Kysymyksessä on luottamukseen perustuva relationaalinen tilaajan ja tuottajan välinen suhde. (Emt. 57–58.) Kun Lane (2001) kuvasi julkisen sektorin sisäiset toimittajasuhteet relationaalisten sopimusten piiriin kuuluvaksi, Almqvist (2006) tarkoittaa tämääntyppisillä järjestelyillä myös julkisen tilaajan ja yksityisen tuottajan välistä suhdetta.

Relationaaliset sopimussuhteet eivät myöskään Almqvistin (2006) mukaan ole vapaita opportunistin uhasta. Palvelun tilaajalla on kaksi vaihtoehtoa torjua sopimuksen avulla opportunistista käyttäytymistä. Toinen vaihtoehto on määritellä sopimuksessa palvelulta vaadittavat tulokset ja vaikutukset, jolloin tuottaja itse päättää, miten sopimuksessa asetetut tavoitteet saavutetaan. Konkreettisten tavoitteiden määrittäminen on hankalaa hoivapalveluissa. Tällöin saattaa olla järkevämpää määritellä sopimuksessa ne keinot ja tavat, joita tuottajan on käytettävä palveluntuotantoprosessissa. Tuottajalle itselleen ei silloin jää paljoakaan omaa valtaa päättää, miten palvelu tuotetaan. (Emt. 59.)

Terveydenhuollon palveluissa konkreettisten tavoitteiden määrittely on sosiaalipalveluja helpompaa; lääkärin tehtävä on hoitaa potilaat mahdollisimman terveiksi. Vanhuspalveluissa tavoitteiden määrittely on mutkikkaampaa, sillä asiakkaiden kunto vääjäämättä heikkenee mitä pidempään hoitosuhde kestää. Tavallisin asumispalvelun hoivasuhteen päättymisyys on asiakkaan kuolema. Tällaisessa palvelutilanteessa hoivalle on vaikea määritellä selviä tavoitteita, joten vaihtoehdoksi jää palvelun rakennetekijöiden ja palveluntuotantotavan määrittäminen sopimuksessa. Sekä tavoitteiden että keinojen tarkka määrittely sopimuksessa merkitsevät liukumista pois relationaalisesta suhteesta kohti perinteisempää sopimuskäsitystä. Vaihtoehtoista ensimmäinen eli palvelulta vaadittavien tulosten ja vaikutusten selkeä määrittäminen sopii kuitenkin paremmin luottamukseen perustuvan suhteen pohjaksi, sillä silloin tilaajan valvonta ulottuu tulosten arvioimiseen, eikä palvelun sisällön kontrolloimiseen. Tässä mielessä ajatus siitä, että hoivapalvelujen hankintasopimuksissa olisi järkevämpää keskittyä hoitomenetelmien määrittelyyn, on jossakin määrin ristiriitainen.

Ashton (1998) lähestyy julkisten palvelujen ulkoistamista transaktioteorian näkökulmasta ja toteaa vanhusten hoivakotitoiminnan ulkoistamisen olevan helpompaa kuin monimutkaisemmissa terveyspalveluissa. Hoivakoteihin käytetyt panokset, kuten rakennukset ja henkilökunnan koulutus voidaan helposti siirtää muuhun käyttöön, joten markkinoille tulo ja sieltä lähtö on vaivatonta. Lisäksi hoivakotipalvelun

sopimuskaudella ei todennäköisesti tapahdu odottamattomia muutoksia, joten toiminnan epävarmuustekijät ovat vähäiset, jolloin myös toimintaa mittaamaan voidaan kehittää mittareita helpommin kuin monimutkaisiin terveystalouteihin. Myös hoitopäivän kiinteään hintaan perustuva hinnoittelu vähentää transaktiokustannuksia. (Emt. 359–360.)

Kilpailuttamalla hankittujen palvelujen toimittajasuhteet eroavat merkittävästi kumppanuuteen perustuvista relationaalsiin sopimuksiin perustuvista toimittajasuhteista. Erridge (1995) erittelee näiden kahden toimittajasuhteen ominaisuuksia Taulukon 1 mukaisesti.

Taulukko 1. Kilpailuttamiseen ja kumppanuuteen perustuvan toimittajasuhteen ominaisuuksien välisiä eroja (Lähde: Erridge 1995, 79)

Ominaisuudet	Kilpailuttaminen	Kumppanuus
Toimittajan valinta	Tarjouskilpailut	Neuvottelut
Sopimuksen kesto	Lyhytaikainen	Pitkäaikainen
Toimittajien määrä	Useita	Yksi tai muutama
Sopimussuhde	Muodollinen, jäykkä	Joustava, vapaamuotoinen
Kommunikointi	Satunnaista, varautunutta	Avointa, jatkuvaa
Neuvotteluasetelma	Voittaja - häviö	Voittaja - voittaja
Yhteiset toiminnot	Vähän tai ei lainkaan	Laajaa yhteistyötä
Laatuasenne	Sisääntulotarkastus	Jatkuva prosessien kehittämisen
Jakelukäytäntö	Paljon kerrallaan, harvoin	Vähän kerrallaan ja oikeaan tarpeeseen
Järjestelmät	Manuaalisia ja erillisiä	Sähköisiä ja integroituja

Kilpailuttamiseen perustuvassa hankinnassa on Erridgen (1995) mukaan keskeistä hinnan korostaminen. Kumppanuussuhde sitä vastoin perustuu neuvotteluihin, joiden kautta valitaan suorituskykyisimmät kumppanit. Muodollinen kilpailuttaminen sopii parhaiten sellaisten tuotteiden ja tavaroiden ostamiseen, jotka eivät ole strategisesti keskeisiä. Sopimuksen keston suhteen kilpailuttamiseen perustuva toimittajasuhde on lyhyempi kuin kumppanuussuhde. Kilpailuttamisympäristön ominaisuuksiin kuuluu myös suuri toimittajamäärä ja muodolliset sopimussuhteet, kun taas kumppanuussuhteet ovat tyypillisesti kahden- tai kolmenvälisiä suhteita, joissa toimijoiden väliset sopimukset ovat relationaalisen sopimusajattelun mukaisesti väljiä ja epämuodollisia. Kumppanuus perustuu pidempiaikaisen yhteistyön synnyttämään luottamukseen, jolloin yksityiskohtainen vastuiden ja velvollisuuksien

määrittäminen sopimusten avulla ei ole keskeistä. Luottamuksen edellytyksenä on jatkuva molemminpuolinen yhteydenpito. Asioista sovitaan neuvotellen niin, että kumppanuussuhteen kaikki osapuolet kokevat hyötyvänsä suhteesta. Kilpailuttamissuhteessa taas esimerkiksi hintaneuvottelut perustuvat päämies-agenttiteorian mukaiseen peliasetelmaan, jossa kaikki osapuolet pyrkivät maksimoimaan oman hyötynsä. Toiseen osapuoleen suhtaudutaan varauksella ja tiedonkulku osapuolten välillä on niukkaa. (Emt. 78–80.)

Kilpailuttamissuhteessa ei myöskään juuri pyritä yhdessä kehittämään tuotteen sisältöä tai kustannustehokkuutta. Laadunvarmistus perustuu kilpailuttamisympäristössä tilaajan tekemiin tarkastuksiin, kun taas kumppanuussuhteessa keskeistä on osapuolten jatkuva yhteistyö laatupoikkeamien poistamiseksi. Kilpailuttamisympäristö sopii Erridgen mukaan parhaiten tuotteille ja palveluille, joita tuotetaan suuria määriä kerrallaan. Sitä vastoin kumppanuussuhde soveltuu räätälöityjen palveluiden toimittamiseen. (Emt. 80–81 .)

Karisto ym. (2007) ovat kehittäneet kahta vaihtoehtoista toimintamallia, jotka kunta voi valita päättäessään toimintojensa ulkoistamisesta. Kirjoittajat puhuvat kahdesta eri mentaliteetistä. Kilpailuttamismentaliteetti tarkoittaa palveluiden kilpailuttamiseen tähtäävää toimintatapaa, jossa kunta pyrkii luomaan mahdollisimman täydelliset markkinat. Tällöin tavoitteena on saada palvelu ostettua mahdollisimman edullisesti. Kunta määrittelee yksipuolisesti palvelun sisällön, jolloin yrityksen rooli jää passiiviseksi kunnan tahdon toteuttajaksi. Tämä on ongelmallista, koska tämän-tyyppinen toimintamalli johtaa lopulta palvelutuotannon monopolisoitumiseen. Suuruuden ekonomia suosii suuria tarjoajia, jolloin pienillä toimijoilla on vaara pudota pois markkinoilta. Vaihtoehtona kilpailuttamismentaliteetille on julkis-yksityinen yhteistyömentaliteetti, joka perustuu kumppanuussuhteeseen, jossa kunta ja yksityinen tuottaja yhdessä määrittävät palvelun sisällön. Tämä antaisi mahdollisuuksia uudenlaisen lisäarvon tuottamiseen ja innovaatiokehittämiseen. (Karisto ym. 2007, 20–35.)

Tälle näkemykselle voidaan implementaatioteoriasta löytää sekä tukea että epäilyjä. Implementaatioteoria kehitettiin alun perin selittämään julkisten ohjelmien toimeenpanon epäonnistumisen syitä. Chalmers ja Davis (2001) jakavat toimeenpanon haasteet ja ongelmat kolmeen ryhmään. Ensimmäiseen ryhmään kuuluvat ongelmat, jotka syntyvät, kun jonkin policyn tavoitteet määritellään yhdellä organisaation tasolla ja toteutetaan eli toimeenpannaan toisella tasolla. Tämä tavoitteiden ja tulosten erottamisesta syntyvä ongelmatilanne voidaan ratkaista ottamalla tuloksesta vastaavat muotoilemaan tavoitteita. (Chalmers ja Davis 2001, 77.) Toisaalta yksityisten tuottajien mukaan ottamisella määrittelemään politiikan tavoitteita on omat vastaavikutuksensa. Julkisen hyvinvointipolitiikan tavoitteet saattavat olla vastakkaisia yksityisten tuottajien näkökulman kanssa.

Nämä ohjelman toimeenpanon yhteydessä esille tulevat ongelmat liittyvät läheisesti kvasimarkkinateorian oletusten taustalla olevaan päämies-agenttiteoriaan. Keskeiseksi haasteeksi myös implementaatioteorian näkökulmasta nousee informaatio-

tion epätäydellisyys. Palvelun tilaajalla on vaarana joutua tilanteeseen, jossa tapahtuu käänteistä valikoitumista (adverse selection) ja uhka moral hazard -riskin toteutumiseen on myös olemassa.

5 Asumispalvelut vanhuspalvelujen hoitoketjussa

5.1 Julkisen palvelun olemus

Työn tutkimuskohteena ovat vanhusten asumispalvelut ja vielä tarkemmin määriteltynä vanhusten tehostetut asumispalvelut. Kysymyksessä on julkinen palvelu, koska asumispalvelut ovat sosiaalihoitolain (710/1992) mukaan kunnan järjestämisvastuulla. Palvelun loppukäyttäjän eli yksittäisen asiakkaan asumispalvelupäätöksen tekee kunta ja kunta myös käytännössä lähes aina maksaa suurimman osan kustannuksista. Työn tutkimustehtävänä olevaa kilpailuttamis- ja sopimusmekanismien kuvaamista ja niiden vaikutusten selvittämistä asumispalveluissa voidaan kritisoida triviaaliksi sillä perusteella, että julkinen sektori on aina ostanut tavaroita ja palveluita yksityiseltä sektorilta. Tämän ajattelun mukaan kysymyksessä olisi tavallinen kaupantekotilanne, josta puuttuu tutkimuksellinen mielenkiinto ja jännite. Hyvinvointipalveluiden ostaminen sinällään ja toisaalta niiden hankkiminen kilpailuttamalla ja sopimuksilla eroaa kuitenkin monin tavoin tavarahankinnasta. Siksi on tärkeää erottaa tavarantoimituksen ostaminen palvelun ostamisesta. Grönroos (1991) erottelee nämä eri tuotteet taulukon 2 mukaisesti:

Taulukko 2. Fyysisten tavaroiden ja palvelujen väliset erot (Lähde: Grönroos 1991, 50)

Fyysiset tavarat	Palvelut
Konkreettisia	Aineettomia
Homogeenisiä	Heterogeenisiä
Tuotanto ja jakelu erillään kulutuksesta	Tuotanto, jakelu, kulutus samanaikaisia prosesseja
Asia	Teko tai prosessi
Ydinarvo tuotetaan tehtaassa	Ydinarvo tuotetaan ostajan ja myyjän välisessä vuorovaikutuksessa
Asiakkaat eivät osallistu tuotantoprosessiin	Asiakkaat osallistuvat tuotantoon
Voidaan varastoida	Ei voi varastoida
Omistajuus siirtyy	Omistajuus ei siirry

Grönroosin mukaan lähes kaikilla palveluilla on joitakin yhteisiä piirteitä. Palvelut ovat ensinnäkin tavallisesti aineettomia. Palvelun aineettomuus vaikeuttaa palvelun arviointia, koska palvelua kuvataan tunnepitoisilla termeillä, kuten luottamus ja turvallisuus. Niiden saattaminen mitattavaan muotoon on hankalaa. Toinen palveluille tyypillinen piirre on, että ne eivät ole niinkään asioita, vaan tekoja ja tekojen sarjoja, jotka tuotetaan ja kulutetaan samanaikaisesti. Tällöin ei voi olla laatua, joka olisi tuotettu ennakkoon ja jota voitaisiin valvoa ennen palvelun kuluttamista. Laadunvalvonnan tulisi tapahtua samassa paikassa ja samaan aikaan kuin palvelun tuottamisen ja kuluttamisen. (Grönroos 1991, 50–51.) Tämä vaatimus aiheuttaa vanhusten asumispalveluiden tapaisissa julkisesti järjestetyissä palveluissa ongelmallisen tilanteen, koska palvelun viimekätinen maksaja kunta ei normaalitilanteessa ole läsnä palvelutilanteessa, jos palvelu on ostettu kuntaorganisaation ulkopuolelta. Grönroos löytää vielä yhden palvelun peruspiirteen; asiakas on myös tuotantoresursi, eikä vain palvelun vastaanottaja. Palvelua ei voi varastoida, kuten tavaroita. Tämä piirre nostaa kapasiteetin suunnittelun keskeiseksi tekijäksi palveluntuottajan kannalta.

Palvelut voi edelleen ryhmitellä pienempiin osiin. Kähkönen erottaa standardipalvelut ja erityistä ammattiosaamista vaativat palvelut. (Kähkönen 2004, 40.) Standardipalvelu on palvelua, joka ei vaadi vaativaa ammattiosaamista ja joka voidaan mitata ja tuotteistaa suhteellisen helposti. Standardipalvelu voidaan edelleen jakaa tekniseen palveluun ja ihmisten väliseen vuorovaikutukseen perustuvaan palveluun. Esimerkkinä edellisestä voi olla siivous tai tienpito ja jälkimmäisestä kaupan kassapalvelut. Standardipalveluiden lisäksi on myös erityistä ammattipätevyyttä vaativuutta palveluita. Myös ne voidaan jakaa tekniseen ja ihmisten väliseen vuorovaikutukseen perustuviin palveluihin. Teknisiä vaativia palveluita voivat olla esimerkiksi sairaalavälineistön osto-osaaminen. Jälkimmäisiä palvelumuotoja taas ovat esimerkiksi opetustyö ja vanhusten hoivapalvelut. Hoivapalvelu on kuitenkin tyypillinen palvelumuoto, jossa on piirteitä lähes kaikista palvelumuodoista. Ympäri vuorokautisen hoivan kokonaisuus ja laatu rakentuu sekä teknisistä puitteista että asiakkaan ja hoitohenkilökunnan välisestä vuorovaikutuksesta. Tämän tyyppisen palvelun tason ja laadun mittaaminen on ongelmallista etenkin asiakkaan kohtaamiseen liittyvissä asioissa.

Palvelut julkisena palveluna poikkeavat toisistaan useilla tavoilla. Ne voidaan Salmisen (2002) mukaan ensinnäkin jakaa kollektiivipalveluihin tai yksilöllisiin palveluihin. Palvelun keston mukaan taas voidaan erottaa jatkuvat palvelut ja hetkelliset palvelut. Ilma ja vesi voidaan katsoa esimerkeiksi yleiskäyttöisistä jatkuvista palveluista. Hetkellisiä kollektiivipalveluja taas voivat olla esimerkiksi liikenne- ja viestintäpalvelut. Yksilöllisiä hetkellisiä palveluja ovat esimerkiksi lääkäripalvelut. Esimerkkinä yksilöllisistä jatkuvista palveluista Salminen käyttää koulutuspalveluita. Myös vanhusten asumispalvelujen voidaan katsoa kuuluvan tähän luokkaan. Yksilöllisissä hetkellisissä palveluissa kaupallisuus ja yksityistäminen tulee lisään-

tymään. Myös yksilöllisissä jatkuvissa palveluissa on havaittavissa kaupallistumisen lisääntymistä. (Emt. 146.)

5.2 Asumispalvelujen kehitys

Perustuslain 19 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveysterveyspalvelut. Sosiaalipalveluista säädetään tarkemmin sosiaalihoitolaisissa (710/1982). Lain 13 §:ssa määrätään, että kunnan on huolehdittava sosiaalipalvelujen järjestämisestä asukkailleen. Edelleen 17 §:ssä säädetään, että kunnan on huolehdittava asumispalvelujen järjestämisestä. Laissa todetaan myös, että asumispalveluja annetaan henkilölle, joka erityisestä syystä tarvitsee apua tai tukea asunnon tai asumisensa järjestämisessä.

Vanhuksille annettavat palvelut jaetaan avopalveluihin ja laitospalveluihin. Tavallisesti kunnat noudattavat hoidon porrastuksen periaatetta, jossa iäkkään henkilön kotona asumista tuetaan mahdollisimman pitkään kotiin tuotujen palveluiden avulla. Omaishoidossa asiakas asuu kotona omaisen hoitamana, ja tästä kunta maksaa omaiselle korvauksen. Kun kotona asuminen ei ole enää onnistunut, asiakas on perinteisesti siirretty kunnan vanhainkotiin tai terveyskeskussairaalan vuodeosastolle. Tällöin asiakas on siirtynyt laitoshoidon piiriin. Julkisista kotiin annettavista sosiaalipalveluista oli säädetty laki jo vuonna 1966. Tuolloin voimaan tullutta lakia kunnallisesta kodinhoitoavusta pidetään lähtölaukauksena avopalveluiden kehittymiselle. Avopalvelut kehittyivät kuitenkin hitaasti 1960- ja 1970-luvuilla, koska kunnat saivat valtionapua terveydenhuollon palveluihin, mutta eivät sosiaalihoitoon. Tämän takia kunnat rakensivat myös vanhuspäivähoitoa laitospäivähoitona osana terveydenhuoltoa. Vanhassa hallintojärjestelmässä kuntien valta järjestää vanhuspäivähoitoa oli rajattu. Valtionapujärjestelmä perustui tiukkaan yksityiskohtaiseen ohjaukseen. Lääkinhallitusten sosiaali- ja terveysosastoilla oli valta saattaa kuntien järjestämät palvelut valtakunnallisten suunnitelmien mukaisiksi. Kunnille ei annettu juuri muuta tehtävää kuin keskushallinnon suunnittelemien ja ohjaamien sosiaalipalvelujen toimeenpano. (Sipilä ym. 1996, 73.)

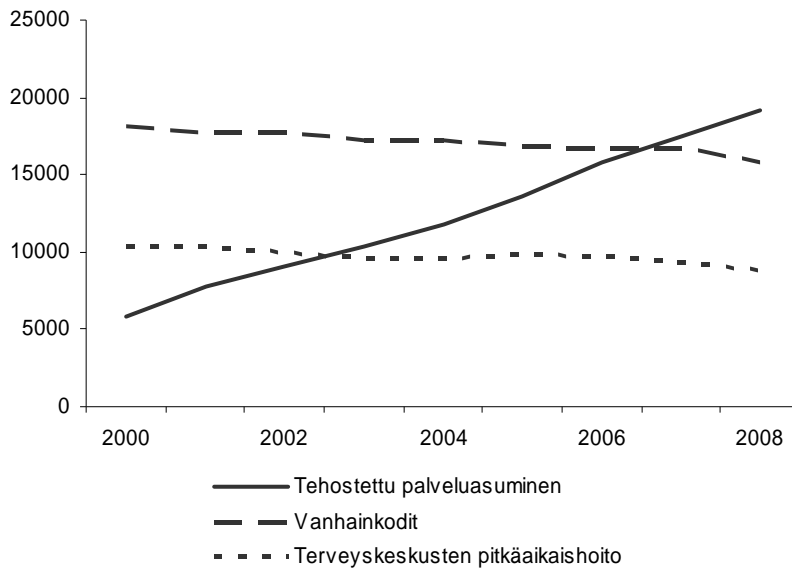
Vuonna 1984 voimaan tulleen sosiaalihoitolain (710/1982) myötä vanhusten palvelut tulivat sosiaalipalvelun muotona valtionapujen piiriin. 1980-luvulla alettiin kehittää myös laitoshoidon ja kotiin annettavien palvelun välimuotona palveluasumistyyppisiä ratkaisuja. Kuntiin alkoi nousta vanhustentaloja, joiden palveluista vastasi kotihoidon henkilökunta. Ympäri vuorokautista hoivaa näissä taloissa ei kuitenkaan ollut saatavilla. 1980-luvulla alkoi myös keskustelu raskaan laitoshoidon mielekkyydestä. Vanhuksille haluttiin antaa mahdollisuus asua kotona mahdollisimman pitkään ja toisaalta haluttiin lisätä yksilöllisyyttä ja joustavuutta. 1990-luvun alussa palvelujärjestelmän laitospäivähoitoa alettiin kritisoida myös epätaloudellisuudesta. Sosiaali- ja terveysministeriö linjasi vuonna 1992 tavoitteekseen kotiin

annettavien palvelujen lisäämisen. Samalla tavoiteltiin terveyskeskuksen vuodeosastoilla ja vanhainkodeissa annettavan laitoshoidon vähentämistä. (Vaarama & Lehto 1996, 39, Vaarama ym. 2002.)

Lamavuosina vanhushpalveluja jouduttiin leikkaamaan kuntatalouden romahdettua. Kuntien oli selviytyäkseen talouskriisistä keksittävä vähemmän kalliita ratkaisuja vanhushpalveluille. Vuonna 1993 uudistettiin sosiaalipalvelujen ohjausjärjestelmä. Samalla uusittiin valtionosuusjärjestelmän perusteet ja luovuttiin kustannusperusteisesta valtionosuusjärjestelmästä laskennallisen järjestelmän hyväksi. Läänihallituksen ohjausvallasta pääosin luovuttiin ja kunnat saivat itse oikeuden ratkaista palvelujensa rakenteen. Kuntien itsenäisemmän päätösvallan myötä osa kunnista alkoi jo 1990-luvulla voimakkaasti kehittää palveluasumista laitosasumisen asemesta.

Palvelurakenteen uudistamiseen kytkettiin Raha-automaattiyhdistyksen voitonjako jakoperusteiden muuttaminen. Aiemmin RAY oli rahoittanut laajemmin järjestöjen hankkeita, joilla rakennettiin vanhustentaloja hyväkuntoisille iäkkäille. Uuden toimintatavan myötä RAY alkoi myöntää merkittäviä investointitukia huonokuntoisille asiakkaille tarkoitetuille palvelutaloille. (Juvakka & Mykrä 2008, 127–130.) RAY:n uusien linjausten myötä maahan rakennettiin runsaasti uusia palvelutaloja ja myös olemassa olevia vanhustentaloja muutettiin paremmin asumispalvelukäyttöön sopiviksi. Kuntien ohjatessa palvelutaloihin yhä huonokuntoisempia asiakkaita alettiin tarvita myös ympärivuorokautisen hoivan sisältämää palveluasumista. Tätä palvelumuotoa kutsutaan myös tehostetuksi palveluasumiseksi. Työn tutkimuskohteena olevat asumispalvelut ovat pääosin juuri tehostettua asumispalvelua. Erotuksena laitotasumisesta niiden asukkaat tekevät vuokrasopimuksen ja ovat näin huoneenvuokralain piirissä päivittäin kuin laitoshoidon asukkaat. Samalla asukkaat ovat Kansaneläkelaitoksen antamien tukien piirissä. Asiakkaalta perittävät maksut eivät saa ylittää hoidosta aiheutuvia kustannuksia, mutta muutoin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulaki ja -asetus eivät rajoita kuntien vapautta hinnoitella asumispalvelujen asiakasmaksut haluamallaan tavalla. Tehostetussa asumispalvelussa asiakasmaksut voivat viedä yli 80 prosenttia asiakkaan tuloista. Tavallisesti asiakkaalle jätetään kuitenkin noin 200 euroa käyttövaraa, koska esimerkiksi lääkkeet on asiakkaan maksettava itse päivittäin kuin laitoshoidossa.

Historiallisessa katsannossa vanhusten asumispalvelut ovat siis tuore ilmiö. Niitä on kehitetty inkrementaalisesti vähän kerrallaan. 2000-luvulla asumispalveluasiakkaiden määrä on kasvanut nopeasti. Erityisen huomattavaa kasvu on ollut tehostetussa palveluasumisessa, jonka asiakasmäärät kolminkertaistuivat vuodesta 2000 vuoteen 2008, kuten kuvioista 1 ilmenee. Tehostettu palveluasuminen on vuodesta 2007 alkaen ollut merkittävin ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoivan palvelumuoto. Samaan aikaan sosiaalitoimen laitoshoidon eli vanhainkotihoiton asiakasmäärä on ollut laskussa ja myös terveystoimen laitoshoidon eli terveyskeskusten vuodeosastojen asiakasmäärät ovat hieman vähentyneet.



Kuvio 1. Yli 65-vuotiaiden ympärivuorokautisen hoivan asiakasmäärät eri palvelumuodoissa vuosina 2000–2008 (tilanne 31.12.) (Lähde: Stakes SVT Sosiaaliturva 2009)

Tehostetun palveluasumisen kasvua selittää paitsi kuntien yksityisiltä tuottajilta ostamien asumispalvelujen lisääntyminen, myös kuntien itsensä tuottamien vanhainkotiyksiköiden muuttaminen tehostetuiksi asumispalveluyksiköiksi. Läninhallitukset ovat toimilupia myöntäessään pyrkineet valvomaan, että myös palveluyksikössä annettavan hoivan rakenne muuttuu kodinomaisemmaksi yksikön muuttuessa vanhainkodista palveluasumisyksiköksi. Esimerkiksi usean asiakkaan asuminen samassa huoneessa ei kuulu asumispalvelukonseptiin. Sosiaali- ja terveysministeriön ja Kuntaliiton yhteinen ikäihmisten hoitoa koskevat laatusuositukset ovat merkittävin asumispalveluiden sisältöä koskeva informaatio-ohjauksen väline. (Ks. Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen kuntaliitto 2001 ja 2008.) Kuitenkin käytännössä vanhemmissa palvelutaloissa osa asukkaista saattaa edelleen asua usean hengen huoneissa.

6 Asumispalvelujen hankkiminen ostopalveluna

6.1 Yksityisen palvelutuotannon laajuus

Kuntalain (965/1995) mukaan kunnan tehtävänä on hoitaa sille säädetty tehtävät joko itse, yhdessä muiden kuntien kanssa tai kunta voi hankkia palvelut muilta tuottajilta. Jo ennen 1995 voimaan tullutta kuntalakia oli uudistettu valtiosuusjärjestelmä, laajensi kuntien mahdollisuuksia hankkia järjestämisvastuullaan olevia palveluja. Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta (733/1992) annetun lain mukaan kunta voi edelleen turvautua perinteiseen julkisten palvelujen organisoimallisiin, jossa julkinen sektori järjestää, rahoittaa ja tuottaa palvelut ja myös valvoo ja sääntelee niitä. Kunta voi järjestää palvelut myös hankkimalla ne toiselta kunnalta, valtiolta tai muulta julkiselta organisaatiolta. Yksi julkisen sektorin sisältä hankitun palvelun tuotantotapa on kuntayhtymämalli, jolloin kunta tuottaa palvelut yhdessä alueen muiden kuntien kanssa. Tämän tutkielman kannalta olennainen on lain 4 §, jonka mukaan palvelut voidaan hankkia myös yksityiseltä palvelun tuottajalta. Vuonna 2003 lakiin lisättiin mahdollisuus järjestää palvelut palvelusetelin kautta, jolloin kunta antaa palvelun loppukäyttäjälle palvelusetelin, jolla voi ostaa palveluita kunnan hyväksymältä yksityiseltä tuottajalta setelin arvon mukaisesti.

Laki säättää edelleen, että kunnan on varmistettava ostamiensa yksityisten palvelujen taso. Niiden on vastattava kunnalliselta toiminnalta edellytettävää tasoa. Tarvemmin asiasta säädetään laissa yksityisten sosiaalipalveluiden valvonnasta (603/1996). Sen mukaan yksityisen tuottajan henkilöstön on täytettävä samat kelpoisuudet kuin mitä kunnan vastaavassa palvelutuotannossa vaaditaan. Lain mukaan ympärivuorokautinen toiminta edellyttää erillistä lupaa, jonka myöntää lääninhallitus. Lääninhallituksen on myös valvottava yksityisten tuottajien toimintaa.

Käsillä olevan työn kannalta keskeinen on palveluntuotantoasetelma, jossa kunta edelleen järjestää, rahoittaa, valvoo ja sääntelee palvelua, mutta itse palvelun tuottajana on yksityisen sektorin yritys tai kolmannen sektorin järjestö. On myös olemassa palveluita, joissa julkisen sektorin rooliksi jää vain valvonta ja sääntely. Tällöin yksityinen sektori järjestää, rahoittaa ja tuottaa palvelun. Tällainen tilanne voi syntyä, jos julkinen sektori karsii aiemmin järjestämisvastuulleen kuuluvia palveluja ja antaa palvelun yksityisten vastuulle. Vanhuspalveluissa kaikkein kevyimmän asumispalvelun voidaan katsoa kuuluvan tämäläisyyppiseen palveluun. Asumispalvelun tulo

tapahtuu tällöin asiakkaan ja palvelun tuottajan välisellä sopimuksella. Kunta ei tällöin ole sopimusosapuolena mukana, eikä osallistu palvelun maksamiseen. Toisaalta kunnalle ja lääninhallitukselle jää edelleen vastuu valvoa palvelua, sillä kaikki majoituksen sisältävät palvelut ovat julkisen valvontavastuun piirissä. Myös tutkimusalueen ytimeen kuuluvissa tehostetuissa asumispalveluissa on asiakkaita, joiden saaman palvelun osalta julkisella sektorilla on vain valvojan rooli. Tällaisia asiakkaita ovat niin sanotut itsemaksavat asiakkaat, joiden tulot ja varallisuus mahdollistavat palvelumaksujen maksamisen ilman kunnan tukea. Itsemaksavien asiakkaiden lukumäärä ei vielä ole kovin suuri, mutta luku saattaa nousta jatkossa, kun vanhusväestön varallisuus ja toisaalta myös vaatimustaso nousee. Viimeinen vaihtoehto palvelujen tuottamiselle on tilanne, jossa julkinen sektori luopuu myös valvontavastuusta ja sääntelystä. Jos julkinen palvelu siirtyy tällaiseksi palveluksi, kysymyksessä on täydellinen yksityistäminen. (Lehto 2003, 50–51.)

Kunnille annetun järjestämism vapauden myötä yksityisesti tuotettujen julkisten palvelujen suhteellinen osuus on lähtenyt selvään kasvuun. Pisimmällä palvelujen ulkoistaminen on kuntien teknisessä toimessa ja tukipalveluissa. Myös hyvinvointipalveluissa yksityisen tuotannon osuus on kasvussa. Sosiaalitoimen palveluja ostetaan kuntasektorin ulkopuolelta terveyspalveluja useammin. Ikääntyneiden tehostetun asumispalvelun asiakkaista oli vuonna 2008 noin 39 prosenttia kuntien palvelutaloissa. Järjestöjen osuus asiakkaista oli 38 ja yritysten 23 prosenttia. (Ks. Stakes SVT Sosiaaliturva 2009.) Yritykset ovat voimakkaasti kasvattaneet osuuttaan 2000-luvulla. Järjestöt sitä vastoin ovat menettäneet asemiaan. Osa järjestöistä on kuitenkin yhtiöittänyt asumispalvelunsa, jolloin ne ovat siirtyneet tilastoinnissa yrityspuolelle. Julkisen palvelutuotannon eli kuntien suhteellinen osuus on ollut lievässä kasvussa. Vaikka yksityisen palvelutuotannon kilpailuttaminen on lisääntynyt, se ei siis ole vähentänyt kuntien omaa palvelutuotantoa. Kunnat ovat ottaneet etenkin järjestöjen palvelutuotantoa omaksi tuotannokseen sen jälkeen kun Raha-automaattiyhdistys lopetti järjestöille jakamansa investointiavustukset palvelutalojen rakentamiseen.

Yksityisille sosiaalipalveluyrityksille on tyypillistä niiden pieni koko, vaikka suuret yritykset ovat vallanneet markkinoita asumispalveluissa. Lähes 90 prosenttia sosiaalipalveluyrityksistä, jotka siis sisältävät myös muita kuin asumispalveluyksiköitä, työllistävät alle 10 henkilöä. (Stakes SVT Sosiaaliturva 2007.)

6.2 Raha-automaattiyhdistyksen asema palvelutuotantoketjussa

Vanhusten asumispalveluiden osalta yksityiset yritykset ovat nostaneet osuuttaan vasta 2000-luvulla. 1990-luvulla kolmannen sektorin järjestöjen osuus yksityisestä palveluntuotannosta oli selvästi suurempi. Järjestöjen nousu merkittäväksi palvelun-

tuottajaksi johtui pitkälti Raha-automaattiyhdistyksen avustusrahojen (RAY) jakotavasta. Raha-automaattiyhdistyksen tehtävänä on rahapelitoiminnan tuotoilla avustaa sosiaali- ja terveysjärjestöjen toimintaa. Kunnat, yksityiset yritykset tai yksityishenkilöt eivät ole oikeutettuja Raha-automaattiyhdistyksen avustuksiin. Raha-automaattiyhdistys tekee vuosittain ehdotuksen avustusvarojen jaosta sosiaali- ja terveysministeriölle. Varsinaisen avustuspäätöksen tekee valtioneuvosto. 1990-luvulla merkittävä osa RAY:n avustuksista myönnettiin järjestöille investointiavustuksina palvelutalojen rakentamiseen. RAY:n avustuksen edellytyksenä oli, että kunta sitoutuu ostamaan palvelutalossa tuotetut palvelut. Kun samaan aikaan valtio ohjasi kuntia karsimaan raskasta laitoshoidoa, monissa kunnissa perustettiin yhdistyksiä tuottamaan asumispalvelua yksityisesti. Yhdistysten perustajina saattoivat olla poliittiset paikallisjärjestöt, seurakunnat ja aktiiviset vapaaehtoiset. On myös järjestöjä, joiden säännöt edellyttävät kunnan asettavan oman edustajansa järjestön hallintoelimiin. Raha-automaattiyhdistyksen avustusta ei kuitenkaan voida myöntää järjestöille, joiden hallituksen enemmistön nimittää kunta.

Valtiontalouden tarkastusvirasto selvitti vuonna 2002 RAY:n avustuksia saaneiden vanhus- ja vammaispalvelujärjestöjen kytköksiä kuntiin. Selvityksen mukaan 40 prosenttia järjestöistä oli antanut kunnan edustajille merkittävän edustuksen järjestön hallituksessa. 44 prosenttia järjestöistä oli täysin tai lähes täysin riippuvainen kunnan osoittamista asiakkaista. Lisäksi 24 prosenttia järjestöistä toimii kunnan kanssa nettokorvausperiaatteella, jolloin ostopalvelusopimuksen perusteella kunta maksoi hoivapalvelun kustannukset. Tällöin järjestölle itselleen ei jäänyt taloudellista riskiä. Selvityksen perusteella noin joka neljäs järjestö on lähes täysin riippuvainen kunnasta. (Romppainen 2003, 57–58.) Palveluiden kilpailuttamismielessä tämä on ollut ongelmallista ja on hidastanut kilpailuttamisen yleistymistä. Raha-automaattiyhdistyksistä säädetyn lain (1056/2001) mukaan avustuksen saamisen edellytyksenä on, että avustuksen myöntäminen ei aiheuta muita kuin vähäisiä kilpailua ja markkinoiden toimintaa vääristäviä vaikutuksia. Laki tuli voimaan vuonna 2002 ja sen jälkeen järjestö ei ole voinut saada avustusrahaa ennen kuin kunta on kilpailuttamalla selvittänyt, onko alueella muuta yksityistä tarjontaa. Vuoden 2005 alusta Raha-automaattiyhdistyksen linja palvelutalojen rakentamiseen avustusta hakeneiden järjestöjen suhteen tiukkeni edelleen. RAY ei pääsääntöisesti enää myönnä avustuksia elinkeinotoiminnaksi katsomalleen vanhusten palveluasumisen rakentamiselle. (Suoniemi ym. 2005, 81.)

Ympäristöministeriön alainen asumisen ja rahoittamisen kehittämiskeskus ARA on vuodesta 2005 myöntänyt investointiavustuksia erityisryhmien asuntorakentamiseen. ARA:n avustuksia voivat RAY:n linjauksista poiketen saada sekä kunnat että järjestöt. Muistihäiriöisten tai huonokuntoisten vanhusten palvelutaloihin ARA voi myöntää 35 prosentin investointiavustuksen ja loppusummalle korkotukilainan. (Tukipotti 2008.) Kuntien mahdollisuus saada investointitukea voi jatkossa lisätä kuntien innokkuutta rakentaa itse palvelutaloja. Kuntien oman palvelutuotannon osuus asumispalveluista nousi hieman vuodesta 2006 vuoteen 2008. Rakennuttamal-

la palvelutalon itse kunta voi myös valita, jääkö se taloon myös palveluntuottajaksi vai kilpailuttaako hoivapalvelun. Noin puolet ARA:n avustuksista menee kunnille ja puolet järjestöille. Yksityisen tuotannon ja sitä kautta kilpailuttamisen lisääntyminen myös jatkossa ei siis ole väistämätöntä. Yritykset hyötyvät RAY-investointiavustusten lopettamisesta ja siirtymisestä ARA-rahoitukseen, koska yritykset voivat tehdä yhteistyötä yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa, joilla on mahdollisuus saada rakennushankkeelle ARA:lta investointitukea. Kilpailuneutraliteetin kannalta nykyinen investointiavustusten jakotapa on perustellumpi kuin aiempi RAY-vetoinen rakentaminen.

6.3 Palveluiden kilpailuttamisen laajuus ja muodot

Kuntien ja järjestöjen tiivis suhde hidasti 1990-luvulla palvelujen ostamista kilpailuttamisenmenettelyn kautta. Yleisenä käytäntönä on ollut ostaa hyvinvointipalvelut suorahankintana yksityisiltä tuottajilta. Kilpailuttaminen on siis yleistynyt varsin hitaasti, vaikka kilpailuttamiseen velvoittava hankintalaki (1505/1992) tuli voimaan vuonna 1994. Edellisessä alaluvussa mainittu laki raha-automaattiavustuksista (1056/2001) ohjasi kuntia kilpailuttamaan tulevaisuudessa ostamansa asumispalvelupaikat, jos ehdolla palvelun tuottajaksi oli Raha-automaattiyhdistyksen investointiavustusta hakenut järjestö.

Palkansaajien tutkimuslaitoksessa kartoitettiin vuonna 2004 vanhusten tehostetun asumispalvelun kilpailuttamisen laajuutta. Tuolloin 18 prosenttia kunnista ilmoitti kilpailuttaneensa tätä palvelumuotoa (Suoniemi ym. 2005, 81). Lähes kaikki kilpailuttaneet kunnat olivat järjestäneet asumispalvelukilpailutuksen vasta yhden kerran. Asumispalveluiden kilpailuttaminen on siis edelleen varsin tuore ilmiö suomalaisessa kuntakentässä. Edellä mainitussa kyselyssä lähes 40 prosenttia kunnista kuitenkin ilmoitti kilpailuttavansa tehostettua palveluasumista tulevaisuudessa, joten kilpailuttaminen on todennäköisesti jonkin verran lisääntynyt. Myös yksityisten palveluntuottajien määrän kasvu viittaa tähän. Painetta lisää myös valtion kuntiin kohdistama informaatio-ohjaus palvelutuotannon avaamiseksi yksityisille tuottajille.

Kunnat ovat pitkään olleet haluttomia kilpailuttamaan olemassa olevaa palvelutuotantoa. Palkansaajien tutkimuslaitoksen selvityksen mukaan 60 prosenttia kilpailutuksista on koskenut vain uusia asumispalvelupaikkoja. Kunnan omia asumispalveluyksiköitä ei juuri lainkaan ole Suomessa asetettu suoraan kilpailuasemaan yksityisten kanssa. Toisaalta kunnat eivät mielellään ole kilpailuttaneet myöskään kunnassa jo olevaa yksityistä palvelutuotantoa. Suuri osa yksityisestä palvelutuotannosta on kolmannen sektorin järjestöjen tuottamaa, ja osassa kuntia kunnan ja järjestön välillä on voinut olla tiivis suhde. Esimerkiksi Helsingin kaupunki on myöntänyt lainoja palveluja tuottaville järjestöille. Tätä ilmiötä puitiin tarkemmin edellisessä alaluvussa. Järjestöt ovat saattaneet käyttää myös kunnalta samaansa yleistä toi-

minta-avustusta palvelutuotannon tukemiseen. Tällaisessa tilanteessa kunnan on ensin poistettava kytkökset järjestöön, jotta kilpailuttaminen voidaan toteuttaa tasapuolisuutta noudattaen.

Kuntien sosiaalijohtajat pitivät vuonna 2004 tehdyssä selvityksessä vanhusten asumispalveluiden kilpailuttamisen vahvimpana perusteena Raha-automaattiyhdistyksen muuttanutta linjausta. Se vaikutti kilpailuttamisen yleistymiseen enemmän kuin hankintalaki. Toiveet kustannusten laskemisesta tai laadun nostamisesta eivät nousseet yhtä merkittäviksi kilpailuttamisen perusteiksi. Tilanne on jonkin verran muuttunut tuon kyselyajankohdan jälkeen, sillä selvitys tehtiin ajankohtana, jolloin RAY vielä myönsi avustusrahoja, jos kilpailuttamisen tuloksena ilmeni, että alueella ei ollut vaihtoehtoja tarjontaa. (Suoniemi 2005, 92.) Nykylinjan mukaan RAY ei myönnä juuri lainkaan avustuksia järjestöille tähän tarkoitukseen. Kuntien osalta järjestöiltä ostetut palvelut eivät siis enää tuo ilmaista Raha-automaattiyhdistykseltä saatua investointirahaa.

Palkansaajien tutkimuslaitoksessa selvitettiin kilpailuttamis- ja sopimusprosessia noin 40 kunnan toimittamien asiakirjojen avulla. Suurin osa tutkituista kilpailutuksista oli vuosilta 2002–2004. Lähes kaikissa kilpailutuksissa palveluntuottajan valinta oli tehty kokonaistaloudellisen edullisuuden mukaan. Tällöin tulisi määritellä hinnan ja laatutekijöiden osuus valintaperusteena. Puolet kilpailutuksista oli kuitenkin tehty niin, että niissä ei ollut määritelty painoarvoja. Niissä kilpailutuksissa, joissa painoarvot oli määritelty, hinnan painoarvo oli yleisimmin 70–79 prosenttia. Aineistossa oli kuitenkin myös tapauksia, joissa hinnan painoarvo jäi alle 60 prosentin, mutta myös sellaisia, joissa se oli 80 prosenttia tai yli. Lisäksi osassa kuntia oli kehitetty muunlaisia hinta- ja laatupisteytyksiä, joista ei voinut arvioida hinnan osuutta. (Syrjä 2005.)

Kilpailuttamisen tuloksena solmituista sopimuksista kolmannes oli solmittu tois-
taiseksi. Tämäntyyppinen sopiminen ei ole hankintalain mukaista. Kolmasosassa tutkituista tapauksista sopimusten kesto-aika oli 3–5 vuotta, mutta lähes yhtä paljon solmittiin lyhyitä 1–3 vuoden sopimuksia. Sopimuksen irtisanomismahdollisuus on keskeinen ohjausväline. 30 prosenttia tutkituista sopimuksista oli sellaisia, joissa sopimuksen irtisanomismahdollisuutta ei ollut määritelty lainkaan. Palvelun tilaajan kannalta on myös olennaista, miten sopimus voidaan purkaa sopimuksen rikkomistilanteessa. Kahdessa kolmasosassa tarkastelluista sopimuksista purkamismahdollisuutta sopimuksen rikkomistilanteessa ei ollut määritelty. Luku on korkea ja kertoo myös kuntien luottamuksesta suhteessa yksityisiin palveluntuottajiin. Suurin osa tarkastelluista sopimuksista koski kunnan ja kolmannen sektorin järjestön välille tehtyä palveluntuotantosopimusta. (Emt. 2005.)

6.4 Kilpailuttamisen hallinnollinen ja poliittinen ohjaus

Valtio on 2000-luvulla aktiivisesti ohjannut kuntia lisäämään yksityistä palvelutuotantoa julkisissa hyvinvointipalveluissa. Ministeriöistä aktiivinen on ollut etenkin valtiovarainministeriö. Se on julkaissut useita raportteja ja muistioita, joissa pohditaan keinoja yksityisten tuottajien roolin kasvattamiseksi. Osa julkaisuista liittyy pääministeri Matti Vanhasen I hallituksen yrittäjyysohjelmaan. Valtiovarainministeriössä nähdään yksityisen palvelutuotannon olevan Suomen tulevan viennin kasvualusta. Ministeriön näkemyksen mukaan "on olemassa vankkoja taloudellisia perusteita yksityisen palvelutuotannon roolin kehittämiseksi julkisten (julkisrahoitteisten) hyvinvointipalvelujen tuottamisessa" (Valtiovarainministeriö 2006, 13). Nämä perusteet liittyvät toisaalta uskon tehokkuuden paranemisesta hyvinvointipalveluissa yksityisten tuottajien myötä ja toisaalta toimintaympäristön muutoksiin vastaamiseen.

Myös kauppa- ja teollisuusministeriön julkaisuissa suhtautuminen yksityisten palveluiden lisäämiseen on ollut myönteinen; "Palveluyrittäjyden syntymistä on syytä vauhdittaa erilaisilla investointi-, kehittämis- ja käynnistysrahoituksilla, mutta ne eivät voi olla pysyviä tukimuotoja. Rahallisen kehittämispanostuksen lisäksi julkisen sektorin tulee vauhdittaa palvelumarkkinoiden kehittymistä mm. luomalla edellytyksiä tilaaja-tuottaja -mallin käyttöön otolle ja hyödyntämällä sitä järjestämisvastuunsa piirissä oleviin palveluihin" (Kauppa- ja teollisuusministeriö 2006, 11–12). Tärkeänä pidetään myös julkisen ja yksityisen sektorin välisen verkostoitumisen ja yhteistyön edistämistä. Etenkin hyvinvointialalla yhteistyön katsotaan olevan välttämätöntä, koska kunnat ovat hyvinvointipalveluiden suurimpia ostajia. (Emt. 12). Kauppa- ja teollisuusministeriön seuraaja Työ- ja elinkeinoministeriö (TEM) asetti vuonna 2009 Hyvinvointi (HYVÄ) -hankkeen, jonka tehtävänä on Matti Vanhasen II hallituksen hallitusohjelman tavoitteiden mukaisesti edistää sosiaali- ja terveysalan tuloksellisuutta, yritystoimintaa ja innovatiivisuutta sekä kehittää osaavan työvoiman saantia. Yritystoiminnan osalta hankkeessa painotetaan yritysten välisen yhteistyön kehittämistä ja uudenlaisia yrittämisen muotoja. Iso-Britanniassa kehitetty yhteiskunnallisen yrityksen konsepti on tarkoitus tuoda myös Suomeen. Yhteiskunnalliset yritykset voivat tehdä voittoa, mutta osa voitosta tulisi käyttää tuotettavien palveluiden kehittämiseen. (Ks. Bland 2010.)

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) julkaisuissa yksityisen palvelutuotannon roolia vanhuspalveluissa on käsitelty varsin harvoin. Vuoteen 2015 ulottuvan sosiaali- ja terveyspolitiikan strategian vanhusten koskeissa linjauksissa ei oteta kantaa palvelujen tuottamiseen muutoin kuin siltä osin, että myös kuntien omalta palvelutuotannolta tullaan edellyttämään laatusuositusten noudattamista. STM painottaa kuntien vastuuta palvelujen järjestämisestä, vaikka palvelut hankittaisiinkin kunnan ulkopuolisilta tuottajilta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 23.)

Suomen tilanne poikkeaa varsin paljon Ruotsista, jossa jo 1990-luvun alussa alettiin aktiivisesti kannustaa kuntia kilpailuttamaan palveluitaan. Esimerkiksi Tukholmassa järjestettiin laajoja vanhusten asumispalvelujen kilpailutuksia. Ruotsissa myös julkisia palveluyksiköitä on asetettu kilpailuasemaan päivittäin kuin Suomessa. Painopiste palvelutuotannon poliittisessa ohjauksessa on kuitenkin siirtymässä perinteisestä kilpailuttamisesta asiakasvalinnan pohjalta tapahtuvaan palvelujen hankintaan. Pääministeri Fredrik Reinfeldtin johtama porvarihallitus on uudistanut sosiaali- ja terveystalouden hankintaa koskevaa lainsäädäntöä tähän suuntaan. Kysymyksessä on hoivapalvelujen vapaata valintaa koskeva laki (Kundval), jonka tarkoituksena on antaa kansalaisille itselleen mahdollisuus valita heille sopiva palveluntuottaja. Lakimuutos toi myös kunnille lisää valinnanvapautta päättäen palvelunhankintatavasta. Vapaata valintaa sovelletaan jo useissa kunnissa sekä kotipalvelussa että asumispalvelu- ja vanhainkotipalveluissa. (Suomen suurlähetystö 2008.)

Nopeasti suosiotaan kasvattanut käytäntö virallistuu lakimuutoksen myötä, ja sillä uskotaan olevan useita myönteisiä vaikutuksia. Asiakkaiden valintamahdollisuuksien lisäämisen ohella lakiuudistuksen taustalla on halu löytää vaihtoehto raskaaksi koetulle kilpailuttamiselle. Uuden lain mukaisessa menettelyssä kunta voi päättää, tuottaako palvelun itse, solmiiko sopimuksen kilpailutuksessa voittaneiden tuottajien kanssa tai käyttääkö vapaavalintalain suomia mahdollisuuksia. Vapaavalintalain mukaan toimiessaan kunta määrää palvelulle kiinteän hinnan, joka on siis sama kaikille palveluntuottajille. Hintakilpailun sijasta palveluntuottajat kilpailevat laatu-tekijöillä. Kunta hyväksyy palveluntuottajaksi kaikki hakijat, jotka täyttävät asetetut laatukriteerit. Vapaavalintalain mukainen palveluhankinta eroaa kilpailuttamislakia noudattavasta palveluhankinnasta siten, että edellisessä menettelyssä palvelun lopukäyttäjät valitsevat tuottajan kunnan asemesta. Kunnan tehtäväksi jää kuitenkin palvelupäätöksen tekeminen ja palveluntuottajan toiminnan valvominen. (Statens offentliga utredningar 2008)

6.5 Kilpailuttamisen säädösohjaus

6.5.1 Laki julkisista hankinnoista (1505/1992)

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut määritellään EU:n hankintadirektiiveissä toissijaisiksi palveluhankinnoiksi, joita direktiivien säädökset eivät pääsääntöisesti koske. EU:n jäsenmaat voivat siten kansallisen lainsäädännön puitteissa säätää sosiaali- ja terveystalouden palveluista koskevista menettelytavoista. Suomessa laki julkisista hankinnoista määrää näistä hankinnoista. Tutkimuksen empiirinen osa koskee Espoon kaupungissa vuonna 2007 järjestettyä asumispalvelukilpailutusta. Päätös kilpailuttamisen aloittamisesta tehtiin keväällä 2007, jolloin oli vielä voimassa vuonna 1992 säädetty laki julkisista hankinnoista (1505/1992). Uusi laki julkisista hankin-

noista (348/2007) tuli voimaan 1.6.2007. Työssä käsitellään sekä uuden että vanhan hankintalain osalta sellaisia kohtia, jotka ovat työn tutkimusasetelman kannalta olennaisia.

Vanhan hankintalain (1505/1992) mukaan hankinnassa oli käytettävä hyväksi olemassa olevat kilpailumahdollisuudet ja tarjouksista on hyväksyttävä hinnaltaan halvin tai kokonaistaloudellisesti edullisin. Hankinta saatiin tehdä ilman tarjouskilpailua vain erityisistä syistä. Näistä erityisistä syistä säädettiin asetuksella hankinnoista, joihin ei sovellettu lakia julkisista hankinnoista (342/1994), mutta ne koskivat vain joitakin valtion tekemiä hankintoja. Kuntien osalta näistä erityisistä syistä ei säädetty. Käytännössä tällaisia syitä saattoivat kuitenkin olla hankinnan vähäinen arvo tai tarjouskilpailun järjestämisestä aiheutuvat kohtuuttomat kustannukset hankinnan arvoon nähden. (Sutela 2003, 102). Kunnan mahdollisuus käyttää hankinnoissaan muuta menettelyä kuin avointa hankintamenettelyä jäi hankintalain yleisluonteisuuden takia epäselväksi. Laissa ei ollut myöskään tarkemmin määritelty, mitä valintaperusteena käytettävä kokonaistaloudellinen edullisuus tarkoittaa.

Käytännössä vain muutamat kunnat hankkivat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita kilpailuttamalla 1990-luvulla. Vakiintunut tapa hankkia palvelut oli suorahankinta. Suorahankinnalla tarkoitetaan hankintamenettelyä, jossa hankintayksikkö ei julkaise hankintailmoitusta, vaan valitsee itse määrittämiensä kriteerien pohjalta tuottajat, joiden kanssa neuvotellaan sopimuksen ehdoista. Tämäntyyppinen toimintatapa on ollut yleinen aivan viime vuosiin asti vanhusten palveluasumisessa.

6.5.2 Laki julkisista hankinnoista (348/2007)

Uudistettu laki julkisista hankinnoista (348/2007) on kolmiportainen. Hankinnat jaetaan EU-kynnysarvon ylittäviin hankintoihin, kansallisen kynnysarvon ylittäviin hankintoihin ja kansallisen kynnysarvon alittaviin hankintoihin. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut kuuluvat liitteen B mukaisiin toissijaisiin palveluhankintoihin ja niiden ryhmään 25. Niitä koskevat vain kansallisen kynnysarvon ylittävät ja alittavat hankinnat. Kynnysarvon alittavat eli alle 50 000 euron hankintoja kunnan ei tarvitse kilpailuttaa. Säädöksen merkitys vanhusten palveluasumisen ja etenkin tehostetun palveluasumisen osalta on kuitenkin vähäinen, koska tehostetussa palveluasumisessa hoivan kuukausikustannukset voivat olla yli 4 000 euroa. Tällöin jo yhdelle asiakkaalle ostettavan palvelun kokonaishinta on vuositasolla lähellä kynnysarvoa. Hankintalain kynnysarvoja nostettiin sosiaali- ja terveystalouden osalta 100 000 euron vuonna 2010. Käytännössä kuntien mahdollisuudet hankkia asumispalveluita ilman kilpailuttamista eivät kuitenkaan juuri lisääntyneet.

Myös uuden hankintalain peruslähtökohta on, että palvelut kilpailutetaan avointa hankintamenettelyä käyttäen. Tällöin hankintayksikkö julkaisee hankintailmoituksen, ja kaikki halukkaat toimittajat voivat tehdä tarjouksen. Tapauskunnat käyttävät tätä menettelyä hankinnoissaan. Valintaperusteena on edelleen oltava halvin hinta tai

kokonaistaloudellisesti edullisin tarjous. Vanhusten asumispalvelujen tyyppisissä sosiaalipalveluissa halvin hinta ei ole juuri koskaan ollut valintaperusteena (Syrjä 2005). Hankintalain mukaan tarjoajien soveltuvuutta arvioitaessa tulee käyttää ennalta ilmoitettuja kriteerejä, jotka liittyvät tarjoajien taloudellisiin, rahoituksellisiin, teknisiin ja ammattitaidollisiin ominaisuuksiin. Vanhusten asumispalvelut on palvelumuoto, jossa tuottajan ammattitaidolla on keskeinen merkitys palvelun asianmukaiselle toteuttamiselle. Palveluhankinnoissa voidaan käyttää vertailuperusteena tarjoajien soveltuvuuden vähimmäisvaatimukset ylittävää laadunhallintaa, kokemusta, pätevyyttä ja ammattitaitoa.

Laki antaa mahdollisuuden sulkea pois tarjoaja tarjouskilpailusta muun muassa jos tarjoaja on saanut tuomion ammatinharjoittamiseen liittyvästä lainvastaisesta teosta tai jos hän on ollut konkurssissa tai ei ole maksanut veroja. Syynä voi olla myös syyllistyminen vakavaan virheeseen, mutta hankintayksikön on tällöin pystyttävä osoittamaan virhe todeksi.

Uusi hankintalaki (348/2007) mahdollistaa joissakin tilanteissa palvelun hankkimisen myös muita menettelyjä käyttäen. Näitä mahdollisuuksia ovat suorahankinta, rajoitettu hankinta, neuvottelumenettely ja kilpailullinen neuvottelumenettely. Suorahankintaa lukuun ottamatta hankintayksikön on kuitenkin myös näissä vaihtoehtoisissa tavoissa julkaistava hankintailmoitus samaan tapaan kuin avoimessa hankintamenettelyssä. Tarjoajiksi hyväksyttävät ehdokkaat on myös valittava siten, että ehdokkaat täyttävät hankintailmoituksessa ilmenevät vähimmäisvaatimukset. Lisäksi valinnassa on käytettävä objektiivisia ja syrjimättömiä perusteita. Suorahankintaa lukuun ottamatta tarjoajiksi on kutsuttava useampia ehdokkaita, joten kilpailullinen elementti on pyritty säilyttämään myös vaihtoehtoisissa hankintamenettelyissä. Rajoitettu menettely eroaa avoimesta menettelystä siten, että siinä hankintayksikkö voi päättää, ketkä tarjouksesta kiinnostuneet tuottajat voivat tehdä tarjouksen. Tarjouskilpailuun on kuitenkin kutsuttava useita tuottajia.

Hankintayksikkö voi turvautua suorahankintaan tietyn edellytyksin. Vanhusten asumispalveluiden osalta keskeistä on, että suorahankintaa voi käyttää, jos teknistä, taiteellista tai yksinoikeuden suojaamiseen liittyvästä syystä vain tietty toimittaja voi toteuttaa hankinnan. Tampereella ikäihmisten palvelujen lautakunta päätti joulukuussa 2007 aloittaa neuvottelut pitkäaikaisen järjestötuottajansa kanssa ympärivuorokautisen dementiapalvelun ostamisesta myös jatkossa suorahankintana tähän hankintalain kohtaan viitaten. (Tampereen ikäihmisten palvelujen lautakunta 13.12.2007). Suorahankinta on lain mukaan mahdollista myös yksittäisissä tapauksissa, jos muut menettelyt tai palvelun tarjoajan vaihtaminen olisi kohtuutonta asiakkaan kannalta merkittävän hoitosuhteen turvaamiseksi. Laki antaa näin kunnille mahdollisuuden ohittaa kilpailuttamisvelvoite, jos päätös koskee yksittäisten asiakkaiden hoitoa.

Neuvottelumenettelyssä hankintayksikkö neuvottelee valitsemiensa toimittajien kanssa hankintasopimuksen ehdoista. Neuvottelumenettelyssä jää siten tarjousten käsittely pois. Tällöin palvelun tilaaja ja tuottaja voivat sopia palvelun hinnasta neu-

vottelemalla. Vanhusten asumispalvelujen järjestämisen näkökulmasta neuvottelumenettely saattaisi olla mahdollinen useassa tapauksessa. Neuvottelumenettelyyn voidaan turvautua esimerkiksi, jos hankinnan luonteen vuoksi tarjouspyyntöä ei voida tai tarjouspyyntöä ei ole tarkoituksenmukaista laatia niin tarkasti, että paras tarjous voitaisiin valita avointa tai rajoitettua menettelyä käyttäen. Edelleen perusteena voi olla hankinta, jonka luonne tai riskit eivät poikkeuksellisesti mahdollista etukäteistä kokonaishinnoittelua. Neuvottelumenettelyyn voidaan lain mukaan turvautua myös moniammatillista erityisosaamista edellyttävässä hankinnassa erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon alalla.

Vanhusten asumispalvelujen asiakkaat ovat usein monisairaita ja asiakkaiden hoitoisuus saattaa vaihdella. Esimerkiksi dementia on sairaus, joka etenee vaihtelevain, jolloin asiakkaan tarvitsema hoito ja hoiva vaihtelevat. Tällaisessa tilanteessa tarvittavan palvelun yksiselitteinen tuotteistaminen tarjouspyynnössä voi olla hankalaa. Lisäksi neuvottelumenettely on mahdollinen julkisen ja yksityisen sektorin pyysyvä kumppanuussopimusta koskevassa hankinnassa sekä pitkäkestoisessa hankinnassa. On epäselvää, voisiko kunta käyttää tätä mahdollisuutta asumispalvelujen hankinnassa.

Uusi hankintalaki tuntee myös kilpailullisen neuvottelumenettelyn, jota voidaan käyttää erityisen monimutkaisessa hankinnassa, jossa hankintayksikkö ei pysty ennakkoon määrittelemään hankinnan taloudellisia tai oikeudellisia ehtoja tai teknisiä keinoja. Kaikki halukkaat toimittajat voivat ilmoittaa kiinnostuksensa osallistua menettelyyn, mutta hankintayksikkö valitsee haluamansa toimittajat neuvottelumenettelyyn, jonka tarkoituksena on löytää yksi tai useampi hankintayksikön tarpeita vastaava ratkaisu. Ratkaisun perusteella valitut ehdokkaat voivat jättää tarjouksensa hankintayksikölle.

Vanhusten asumispalvelujen hankinnassa monet kunnat ovat vasta aloittamassa palvelujen hankintaa avoimella kilpailuttamismenettelyllä. Hankintalainsäädännön tarjoamia muita hankintatapoja suorahankinnan lisäksi ei kunnissa ole vielä ehditty käyttää. Esimerkiksi Helsingissä uuden hankintalain tarjoamat vaihtoehtoiset hankintatavat eivät kaupungin lakimiesten mukaan mahdollista kilpailuttamisen sivuuttamista.

Hankintalaki antaa mahdollisuuden hankkia palveluita puitejärjestelyä käyttäen. Aiempi hankintalaki ei tuntenut puitejärjestelymahdollisuutta, mutta sitä on kuitenkin käytetty laajasti jo aiemmin asumispalvelukilpailutuksissa. Puitejärjestelyllä tarkoitetaan hankintayksikön ja palvelun toimittajan välistä sopimusta, jonka tarkoituksena on vahvistaa tietyn ajan kuluessa tehtäviä hankintasopimuksia koskevat ehdot, kuten hinnat ja suunnitellut määrät. Puitekilpailutus antaa kunnille liikkumattomaa kilpailuttamisen jälkeiseen aikaan. Kunta ei siis kilpailuttaessaan välttämättä sitoudu ostamaan tiettyä määrää asumispalvelupaikkoja. Uuden hankintalain mukaan puitejärjestely voi olla voimassa korkeintaan neljä vuotta. Puitejärjestelyn käyttäminen voi aiheuttaa sekavan tilanteen tuottajien näkökulmasta. Tähän ongelmaan palataan luvussa 7.3.

Hankintalaissa on säädökset valitusmenettelystä, jos tuottajan mielestä hankintapäätös on tehty lainvastaisesti. Valintapäätökseen tyytymätön tarjoaja voi valittaa päätöksestä markkinaoikeuteen. Valitusten käsittely kestää markkinaoikeudessa voi kestää yli puolitoista vuotta, jona aikana hankintayksikön päätöstä ei tavallisesti voi panna toimeen. Vanhusten asumispalvelut ovat kuitenkin tyypillisesti palvelumuoto, joka on pystyttävä tuottamaan markkinaoikeuden käsittelyajoista riippumatta. Markkinaoikeus voi kieltää kunnan tekemän hankintapäätöksen toimeenpanon oikeuskäsittelyn ajaksi, jolloin kilpailuttamisen kohteena olevan palvelutalon asiakkaat ja henkilöstö joutuvat tilanteeseen, jossa palvelutoiminnan jatkaminen on epävarmaa.

7 Vanhusten asumispalvelujen järjestäminen tutkimuskunnissa

7.1 Kilpailuttamisen lähtökohdat

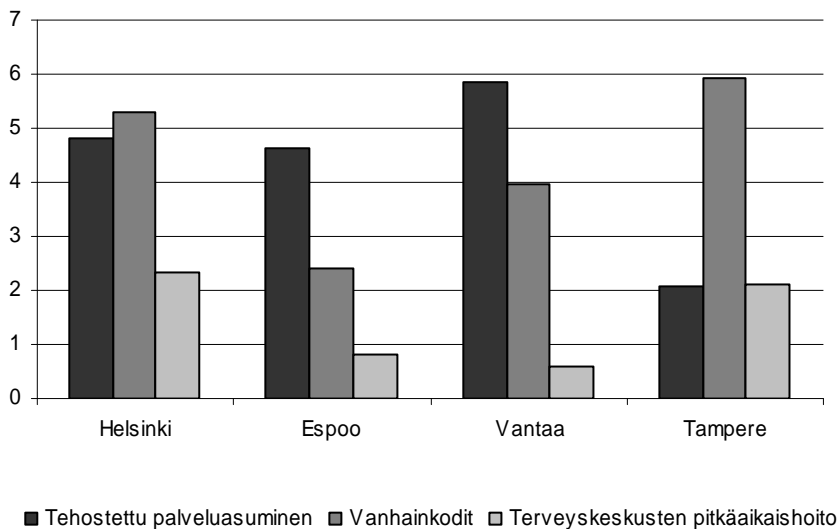
7.1.1 Asukas- ja palvelurakenne

Tarkasteluun valittiin maan neljä suurinta kaupunkia eli Helsinki, Espoo, Tampere ja Vantaa. Näiden kaupunkien järjestämien vanhusten asumispalvelupaikkojen määrä oli vuonna 2008 vajaa viidesosa maan kaikista tehostetun asumispalvelun paikoista.

Vanhusten pitkäaikaishoidossa on tutkimuskunnissa perinteisesti noudatettu hoidon porrastuksen periaatetta. Asiakkaan kunnon heikentyessä hän siirtyy portaittain raskaampiin palveluihin. Rava-mittari on yleisimmin käytetty hoitoisuusmittari, jonka avulla asiakkaat on luokiteltu kevyttä tai raskasta hoivaa tarvitseviksi. Kotiin annettavat palvelut ovat olleet ensisijaisia. Seuraava porras on ollut ei-tehostettu palveluasuminen, jota ei tavallisesti anneta ympärivuorokautisena hoitona. Kumpulaisen (2009) luokituksessa ei-tehostetun palveluasumisen henkilöstömitoitus on alle 0,4 hoitajaa asukasta kohden. Ei-tehostetussa palveluasumisessa asukas saattaa tehdä myös esimerkiksi ruoan itse. Tutkimuskunnista etenkin Tampereella kaupunki ostaa yksityisiltä kevyempää palveluasumista ja sen piirissä on Tampereella lähes yhtä paljon asukkaita kuin tehostetussa palveluasumisessa. Myös Vantaalla on merkittävää ei-tehostettua palveluasumista. Erotuksena Tampereesta se tuotetaan kuitenkin kaupungin omana palveluna. Espoossa ei-tehostettua palvelua on jonkin verran sekä kaupungin omistamissa taloissa että ostopalveluna, mutta tehostettu palveluasuminen on Espoossa kokonaan ostopalvelua. Helsinki on muodollisesti lopettanut ei-tehostetun palveluasumisen, mutta kaupungin omissa palvelutaloissa oli tutkimus- hetkellä jonkin verran asukkaita, jotka eivät tarvinnut tehostettua asumispalvelua. Ympärivuorokautista hoivaa vaativa tehostettu palveluasuminen on sisällöltään lähellä laitoshoidtoa. Kumpulaisen (2009) luokittelussa tehostetun palveluasumisen raja on 0,4 hoitajaa asukasta kohden. Käytännössä sen tulisi kuitenkin olla korkeampi. Olennaista on kuitenkin, että hoivayksikössä on tällöin henkilökuntaa läsnä ympäri vuorokauden. Tehostettu palveluasuminen voidaan tutkimuskunnissa jakaa fyysisesti huonokuntoisten asiakkaiden tehostettuun palveluasumiseen ja dementiasairauksista kärsivien asiakkaiden palveluasumiseen, joista jälkimmäisen osuus on selvästi suurempi dementiasairauksien yleistymisen takia. Tämän lisäksi pienemmille asiakasryhmille, esimerkiksi psykogeriatrisille asiakkaille on voitu järjestää omat ryhmäkodit. Kunnat eivät ole aiemmin vaatineet systemaattisesti yksityisiä palvelun-

tuottajia hoitamaan asiakkaitaan loppuun asti, joten käytännössä yksityisen puolen asiakkaita on edelleen siirretty laitoshoitoon terveyskeskusten vuodeosastoille tai vanhainkoteihin kunnan heiketessä. Kaikissa tutkimuskunnissa asiakkaiden siirtelystä paikasta toiseen yritetään nykyään päästä eroon. Tällöin myös tehostetun asumispalvelun asiakkaat alkavat olla hoitoisuudeltaan lähellä laitoshoidossa olevia asiakkaita. Samalla hoidon porrastuksen tasot vähenevät.

Kaupungeista etenkin Espoon ja Vantaan väestö on huomattavasti nuorempaa kuin koko maassa keskimäärin. Vanhusväestön määrä tulee lähivuosina kuitenkin merkittävästi lisääntymään myös näissä kaupungeissa suurten ikäluokkien eläkkeellesiirtymisen myötä. Helsingin ja etenkin Tampereen vanhusväestön suhteellinen osuus on jo aiemmin ollut selvästi lähempänä koko maan keskimääräistä tasoa. Helsinki ja Tampere joutuivat jo ennen asumispalveluihin perustuvan palvelumuodon laajamittaista leviämistä rakentamaan mittavan laitoshoidon tarjoavan hoitopaikka-verkoston ikääntyneelle väestölle. Tämän johdosta sekä Helsingissä että Tampereella vanhainkodeissa annettavan laitoshoidon osuus asumisen sisältävästä sosiaalipalvelusta on huomattavasti korkeampi kuin Espoossa ja Vantaalla. Myös toinen keskeinen laitoshoidon muoto eli terveyskeskusten vuodeosastohoito on Helsingissä ja Tampereella selvästi yleisempää kuin tutkimuksen kahdessa muussa kaupungissa, kuten kuviosta 2 ilmenee.



Kuvio 2: Ympäri vuorokautisen hoivan piirissä olevien 75 vuotta täyttäneiden asukkaiden osuus (%) koko vastaavanikäisestä väestöstä hoivamuodon mukaan vuonna 2008 (Lähde: Kumpulainen 2009)

Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen mukaan tehostetun asumispalvelun piirissä tulisi olla viidestä kuuteen prosenttia kunnan yli 75-vuotiaasta väestöstä. Tutkimus-

kunnista Vantaalla luku on suosituksen mukainen. Helsinki ja Espoo ovat lähellä suositusta. Sitä vastoin Tampereella tehostetun asumispalvelun osuus on alle puolet suosituksesta. Pitkäaikaisessa laitoshoidossa ei laatusuosituksen mukaan tulisi olla kuin kolme prosenttia yli 75-vuotiaasta väestöstä. Tutkimuskunnista etenkin Helsinki ja Tampere ylittävät suositusrajat selvästi. Laitoshoidon purkaminen varsinkin Helsingissä ja Tampereella edellyttää selvästi suurempaa panostusta tehostettuun palveluasumiseen. Helsinki on päättänyt purkaa terveyskeskussairaaloissa annettavan pitkäaikaishoivan kokonaan vuodesta 2010 alkaen. Yksityisten palveluntuottajien tulevaisuus kaikissa tutkimuskaupungeissa näyttää melko valoisalta, sillä palvelurakenteen muuttaminen avohoitopainotteisemmaksi ja vanhusväestön määrän huomattava kasvu pitävät myös jatkossa kysyntää yllä.

Kaupunkien strategisissa linjauksissa varaudutaan palveluasumisen määrän kasvuun. Espoossa ikääntyneiden hoidon järjestämistä ohjaava keskeinen strategia-asiakirja oli vuoden 2007 kilpailutuksen aikaan vuonna 2002 hyväksytty vanhuspoliittinen ohjelma. Kaupungin päätavoitteena on ohjelman mukaan mahdollistaa kotona asuminen toimintakyvyn heikkenemisestä huolimatta. Kaupunki aikoo myös luopua Helsingin tavoin sairaaloiden pitkäaikaishoidosta. (Espoon kaupunki 2002.) Tämä tarkoittaa tehostetun palveluasumisen ja etenkin dementia-asumispalvelun kapasiteetin kasvattamista. Myös Tampereella leikataan laitospalveluita. Tampereella on kaupungin itsensä tuottama laitoshoidon Koukkuniemen vanhainkodissa ollut pitkään keskeisin ympärivuorokautisen hoivan palvelumuoto. Kaupungin valitsema laitoshoidon painottava strategia on hillinnyt asumispalvelujen kasvua ja vanhusten palveluasumisen osuus on Tampereella kaikkein pienin suurista kaupungeista. Kaupunki on ostanut laitoshoidon myös järjestöiltä ja osana palvelurakenteen uudistamista kaupunki on päättänyt muuttaa järjestöiltä ostetun laitoshoidon palveluasumiseksi.

Pääsy tehostettuun palveluasumiseen edellyttää jokaisessa kunnassa lääkärin tai kotihoidon työntekijöiden lähetettä. Yhdessäkään kaupungissa ei tavallisesti ole heti tarjolla asumispalvelupaikkoja niitä tarvitseville, joten asiakkaat pannaan hoitojonoon odottamaan sijoitusta. Asumispalveluja tuotetaan usein palvelutaloissa, joissa on erikseen hyväkuntoisille ja omatoimisille asiakkaille tarkoitettuja asuntoja, joissa asukkaat voivat esimerkiksi valmistaa ruokansa halutessaan itse. Tämän lisäksi taloissa on fyysisesti huonokuntoisille tai dementia-asiakkaille tarkoitettuja ryhmäkoteja, joissa annettava hoiva on tehostettua palveluasumista. Hoivan porrastusperiaatteen mukaisesti asukkaat voisivat ideaalitalanteessa siirtyä palvelutalon sisällä ryhmäkotiin kunnon heiketessä. Käytännössä näin tapahtuu harvoin, sillä juuri silloin kun tarvetta ryhmäkotiin olisi, sitä ei välttämättä ole tarjolla.

7.1.2 Yksityisen palvelutuotannon asema

Asumisen sisältävissä vanhuspalveluissa yksityisen tuotannon osuus on selvästi suurin vanhusten asumispalveluissa. Laitoshoidossa terveyskeskussairaaloiden pitkäaikaishoito on kaupunkien omaa tuotantoa. Myös vanhainkotihoito on enimmäkseen tutkimuskuntien itsensä tuottamaa. Poikkeuksena on kuitenkin Helsinki, jossa säätiöpohjalta toimivalla organisaatiolla on ollut merkittävä asema vanhainkotihoitossa. Säätiö on muodollisesti itsenäinen, mutta käytännössä osa Helsingin kaupungin konsernia, joten kaupungin ohjausote säätiöön on voimakas. Hankintalain kannalta kunnan tiiviissä ohjaussuhteessa olevat yksityiset tuottajat ovat ongelmallisia. Helsinki on päättänyt olla kilpailuttamatta säätiön tuottamia palveluita.

Tehostetun asumispalvelun osalta yksityisen palvelutuotannon osuus on kaikissa kunnissa merkittävä. Espoossa ja Tampereella ikäihmisten tehostettu palveluasuminen on kokonaan yksityistä. Vantaallakin noin 80 prosenttia palvelutuotannosta on yksityistä. Sitä vastoin Helsingissä yksityisen palvelutuotannon osuus kaikesta tehostetusta asumispalvelusta on hieman vajaa puolet. (Kumpulainen 2009.) Espoossa ja Vantaalla yritysten osuus yksityisestä palvelutuotannosta on selvästi suurempi kuin kolmannen sektorin järjestöjen. Helsingissä ja Tampereella taas järjestöjen asema on perinteisesti vahva. Yksityisesti tuotettu tehostettu palveluasuminen on Helsingissä pääosin dementoituville tarkoitettua hoivaa. Muissa kaupungeissa dementiakotien lisäksi on myös yksityistä palveluasumista fyysisesti huonokuntoisille. Pääkaupunkiseudun kunnissa on lisäksi myös ruotsinkielisiä yksiköitä.

Espoon kaupungin taloussuunnitelman mukaan vuonna 2010 kaupunki ostaa tehostettua palveluasumista ja dementiahoivaa noin 700 paikkaa eli lähes 40 prosenttia enemmän kuin vuonna 2006 (Espoon kaupunki 2007b, 102–103). Asumispalvelujen kilpailuttaminen toteutettiin siten tilanteessa, jossa tuottajilla oli tiedossa hankintojen selvä kasvu lähivuosina. Arviot ostopalvelupaikkojen lisäämisestä perustuvat kaupungin strategia-asiakirjan linjauksiin. Espoo-strategiassa listataan kaupungin yleiset tavoitteet mm. palvelutuotannon osalta. Strategian mukaan ensisijaisia ratkaisumalleja palvelujen lisääntyvän kysynnän tyydyttämiseksi ovat muut kuin kunnallisen tuotannon lisääminen silloin, kun ne ovat kokonaistaloudellisesti edullisimpia (Espoon kaupunki 2007a, 3). Edelleen strategiassa todetaan kaupungin edistävän toimivien markkinoiden syntymistä ja kehittymistä eri palvelu-aloilla (Emt. 3). Vanhusten ympärivuorokautisessa asumispalvelussa kaupungilla ei ole omaa palvelutuotantoa. Jos kaupunki ei voi verrata yksityistä tuotantoa omaan tuotantoon, strategian edellyttämä kokonaistaloudellisen edullisuuden toteaminen jää yleiselle tasolle.

Vanhusten asumispalveluiden yksityistä järjestämistapaa suosivan strategisen päätöksen taustalla on myös halu suosia yritystoimintaa sinänsä eli yksityisen tuotannon on katsottu lisäävän kaupungin elinvoimaisuutta. Espoon tilanne vanhusten palveluasumisen järjestämisen osalta kuitenkin muuttuu lähivuosina, kun kaupunki luopuu sairaaloiden pitkäaikaishoidosta. Kaupunki on kehittämässä uutta konseptia,

jonka mukaan tulevaisuudessa myös kaupungin omat yksiköt tuottavat kodinomaista asumispalvelua. Kaupungin tavoitteena on, että asiakas voisi itse valita, haluaako yksityiselle vai julkiselle palveluntuottajalle. Tässä mielessä Espoo suuntaa strategiaansa Ruotsissa käyttöön otettuun vapaan asiakasvalinnan malliin.

Vantaan palvelurakenne vastaa pitkälti ikäihmisten palvelujen laatusuositusta, joten kaupungissa ei ole vireillä merkittäviä muutoksia palvelukenttään. Kaupunki aikoo jatkossakin hankkia valtaosan tehostetusta asumispalvelusta ostopalveluilla. (Ks. Vantaan kaupunki, 2007.) Myös Helsingin strategisissa linjauksissa yksityistä palvelutuotantoa pidetään perusteltuna osassa vakiintuneissa ja tuoteistetuissa palveluissa, jos palvelujen hinnat ja laatu ovat kilpailukykyisiä oman tuotannon kanssa. Kaupungin periaatelinjausten mukaan markkinoilla syntyvä hinta- ja laatu kilpailu on myönteinen ilmiö, sillä se haastaa myös omaa tuotantoa kehittämään toimintaansa. Lisäksi kaupunki uskoo toimivien markkinoiden luovan aitoja strategisia valinnanmahdollisuuksia ja taloudellisia etuja. Elinkeinotoiminnan edistämistä pidetään myös Helsingin kaupungin elinkeinostrategian mukaisena. (Helsingin kaupunki 2009, 15.) Perinteisesti Helsinki on kuitenkin nojautunut yksityisessä palvelutuotannossaan järjestöihin. Kaupunki on taannut järjestöjen lainoja ja kaupunki on ostanut näiltä järjestöiltä palveluita ilman kilpailuttamista.

Tampereella kaupunki ei itse tuota palveluasumista, vaan se ostetaan yksityisiltä toimijoilta, jotka ovat perinteisesti olleet kolmannen sektorin järjestöjä. Usealla järjestöllä on ollut myös kytköksiä Tampereen kunnallispolitiikkaan siten, että järjestöjen perustajina ja niiden hallintoelimissä ovat olleet poliittisten ryhmien edustajat. Yksityisten yritysten osuus asumispalveluista on ollut vähäinen. Kaupunki on kuitenkin viime vuosina halunnut avata järjestöjen hallitsemaa asumispalvelukenttää myös yrityksille. Yritykset ovat saaneet jalansijaa etenkin palvelujen kilpailuttamisen tuloksena. Kaupungin ostopalvelusopimusten piirissä olevista toimijoista selvä enemmistö on kuitenkin edelleen järjestötuottajia tai toimintansa yhtiöittäneiden järjestöjen hallussa.

Kaikissa tutkimuskaupungeissa yksityiset palveluntuottajat toimivat pääosin omissa tiloissaan tai yksityisiltä omistajilta vuokratuissa tiloissa. Vain Espoossa on yksi palvelutalo, joka on kaupungin omistuksessa, mutta palvelut ovat ulkopuolisen yrittäjän tuottamia. Tässäkin tapauksessa yksikkö oli aiemmin kolmannen sektorin järjestön omistama, mutta järjestön lopetettua toimintansa kaupunki osti kiinteistön itselleen.

7.1.3 Suorahankinta

Hankintalain mukaan kuntien on pääosin kilpailutettava yksityisiltä tuottajilta ostamansa palvelut. Suomalaisten kuntien perinteinen tapa hankkia asumispalveluita on ollut ostaa palvelut suorahankintana ilman kilpailutusta. Tutkimuskunnista etenkin Helsinki ja Tampere ovat ostaneet palvelut pääosin neuvottelemalla järjestötuottaji-

ensa kanssa. Myös Vantaa ja Espoo ostivat suoraankintana palveluita vuosituhannen vaihteeseen saakka. Neuvotteluihin perustuvan hankintatavan voi ideaalitulanteessa olettaa lähestyvän relationaalista sopimussuhdetta, jossa osapuolet päätyvät neuvottelujen jälkeen molempia puolia tyydyttävään tulokseen. Käytännössä palveluista ja hinnoista sovitaan vuosittain neuvotteluissa. Kaupunkien ja järjestötuottajien välistä suhdetta ovat säädelleet ostopalvelusopimukset, mutta sisällöltään ne ovat olleet suppeita. Sopimuksissa ei ole määritelty selkeästi palvelun sisältöä, ehtoja ja mahdollisia sanktioita. Palveluja on ostettu myös kokonaan ilman ostopalvelusopimuksia pelkillä maksusitoumuksilla, jolloin tilaaja ja tuottaja sopivat vain palvelun hinnasta.

Ostopalvelusopimusten piirissä olevilla järjestötuottajilla ei haastattelujen perusteella ole yhtenäistä näkemystä perinteisestä suoraankinnasta. Osa haastatelluista järjestötuottajista, joilta kaupungit olivat aiemmin ostaneet palveluita ilman kilpailutusta, pitivät suoraankintaan perustuvaa hankintatapaa kumppanuussuhteena, josta osoituksena oli molempien osapuolten joustava asenne.

Siinä oikeesti voidaan neuvotella mun mielestä. Mä voin jopa saada läpi semmosta, jos todetaan, et meillä on vanhukset tosi huonokuntoisiksi tullu ja hoidetaan vuoteisiin ja näin ja tarvittais sitä henkilöstöä ja näin, niin mun mielestä se viesti menee perille näis neuvottelumenetelyissä... Musta se on semmosta todellista kumppanuutta se, kun ollaan näissä perinteisissä neuvottelutilanteissa. Sillon voidaan oikeesti hyödyntää toinen toisiaan ja tehä se mahdollisimman hyvin ja jopa edullisesti se työ.

Toisaalta osa järjestöistä kritisoi kuntatilaajia sanelusta ja jopa ostopalvelusopimusten ehtojen yksipuolisesta muuttamisesta. Kustannusten jaon kannalta herkkä aihe ovat etenkin käyttöaste ja tuottajan saamat maksut asiakkaiden poissaolopäiviltä. Kummankin osalta kuntien käytännöt näyttävät olevan tiukentumassa. Useimpien järjestötuottajien näkemyksen mukaan kaupungit pitävät suoraankintasuhteessa tuottajia tiukassa otteessa etenkin hintaneuvottelujen osalta.

Ei sill [tuottajien hintaehdotuksilla] oo hirveen isoo merkitystä ollu koskaan niissä neuvotteluissa... Nytkin käydään semmosta neuvotte-lua, et se on vähän niin kuin kaupungin sanelua. Tässä on rahat ja piste.

Kerran yhdistys oli neuvottelemassa siis henkilöt kasvokkain, mutta et-tä kyllä se oli silloin ihan sanelua... Tää on se hinta. Ottakaa tai jättä-kää.

Tilaajat taas pitivät hintakeskustelua neuvotteluteitse ostettavissa palveluissa ongelmallisena, koska se menee aina laatukseskustelun edelle. Toinen hankalaksi koettu

asia oli suorahankinnan epämääräisyys. Ostettavan palvelun sisältöä ei ollut selkeästi määritelty, jolloin kunta ei myöskään tiennyt tarkkaan, mitä ollaan ostamassa. Hallinnan puute katsottiin merkittäväksi perinteisen suorahankinnan ongelmaksi.

...en tiedä minkälaisilla neuvotteluilla tätä [laatuvaatimus]rimaa on asetettu aikasemmin, mut siitä ei ollut mitään mustaa valkoisella. Se oli tapahtunut yhteistyönä ja vuosittaisten neuvottelujen myötä et nyt halutaan tätä ja nyt tota, mut ei selkeää sopimus pohjaa.

Oli tällaiset implisiitit markkinat tavallaan. Se että mistä muodostui kysyntä ja mistä muodostui hinnan peruste, niin se ei ollut jäljitettävissä.

Ostopalvelusopimusten solmiminen järjestötuottajien kanssa oli sopimusten suppeudesta huolimatta maksusitoumuksia järjestäytyneempi tapa ostaa palveluita. Kaikissa kaupungeissa hankitaan kuitenkin edelleen maksusitoumuksilla yksittäisiä paikkoja sopimus kumppanien ulkopuolisilta tuottajilta. Erityisen paljon näitä asiakkaita on ollut Helsingissä. Osa maksusitoumusasiakkaista on sijoitettu toiseen kuntaan, jolloin syynä on tavallisesti ollut asiakkaan tarve päästä lähelle omaisiaan. Kuitenkin Helsingin tapauksessa kaupunki on ostanut maksusitoumuspaikkoja myös kaupungin sisällä sijaitsevilta tuottajilta. Osa maksusitoumuksella järjestetyistä paikoista on ollut kaupungin vakiintuneiden sopimustuottajien yksiköissä, mutta suurin osa ostositoumuksista on tehty organisaatioiden kanssa, joilla ei ole ostopalvelusopimusta kaupungin kanssa. Asumis palvelujen hankintakenttä on kasvanut inkrementaalisesti ilman selkeää hankintastrategiaa, mikä on pirstaloanut palvelujärjestelmää ja vaikeuttanut sen hallintaa.

Helsinki on valinnut maksusitoumuspaikkojen osalta toimintastrategian, jossa yhteydenpito tuottajiin pidetään vähäisenä transaktiokustannusten takia. Tällainen tilanne on etenkin niillä tuottajilla, joiden kanssa kaupungilla ei ole ollut ostopalvelusopimusta. Ne tuottajat, jotka hoitivat maksusitoumusasiakkaita, eivät esimerkiksi saaneet kutsuja kaupungin järjestämiin tuottajatilaisuuksiin ja näiden tuottajien kanssa kaupunki ei myöskään käynyt erityisiä neuvotteluita, vaan hintaneuvottelut käytiin vain sähköpostin välityksellä. Kumppanuusajattelu ei näytä tuottajien näkemysten mukaan ulottuvan muihin kuin ostopalvelusopimuksen saaneisiin tuottajiin. Tilanne on ongelmallinen, sillä kunnalla on kuitenkin yhtäläinen velvollisuus valvoa myös muissa kuin sopimustuottajien yksiköissä olevien asiakkaiden hoidon laatua. Yhteydenpidon vähäisyys vaivasi näitä tuottajia.

Sieltä ei ole tullut puhelun puhelua, ei minkäänäköstä yhteyttä, ei mitään koko aikana.

Maksusitoumusasiakkaiden lukumäärän uskotaan jatkossa kuitenkin laskevan, sillä kaupungit pyrkivät pääosin ohjaamaan asiakkaansa niille tuottajille, joiden kanssa

kullakin kaupungilla on ostopalvelusopimus. Hankintalaki mahdollistaa kuitenkin edelleen yksittäistapauksissa asumispalvelupaikkojen ostamisen myös maksusitoumuksin. Kuntatilaajien mukaan asiakkaiden toiveita pyritään kuuntelemaan ja perustellusta syystä yksittäinen hoivapaikka hankitaan sopimustuottajien ulkopuolelta. Asiakasnäkökulmasta mahdollisuus valita asumispalvelupaikka kunnan ostopalvelutuottajien ulkopuolelta ja myös kotikunnan ulkopuolelta on positiivista, sillä valinnanvapauden ja responsiivisuuden lisääminen on yksi kvasimarkkinoiden peruslähtökohta. Kaikki tutkimuskaupungit ovat valmiita edelleen yksittäistapauksissa hankkimaan paikkoja suorahankintana joko maksusitoumuksin tai joissakin tilanteissa myös ostopalvelusopimuksin, jos kysymyksessä on kokonaisten palveluyksiköiden palvelutuotanto. Tampere on tulkinut hankintalakia siten, että se mahdollistaa asumispalvelujen hankinnan ilman kilpailuttamista yhdeltä järjestötuottajalta, jonka tuottaman palvelun katsotaan olevan sisällöltään sellaisen, että sitä ei olisi saatavilla avoimilta markkinoilta. Tampereen kaupungin ikäihmisten palvelujen lautakunnan tekemästä suorahankintapäätöksestä ei ole valitettu oikeusistuimiin. Helsinki on päättänyt olla laitoshoidon puolella kilpailuttamatta kaupunkikonserniin kuuluvaa säätiötä ja lisäksi kaupunki ostaa suorahankintana yksityisen järjestön tuottamat psykogeriatriset asumispalvelut. Kunnat eivät siis tulkitse hankintalakia yksioikoisen tiukasti siten, että se velvoittaisi kilpailuttamaan kaikki yksityisiltä ostettavat ympärivuorokautiset hoivapalvelut.

7.1.4 Kilpailuttamisstrategiat

Kilpailuttamisen muodot voidaan jakaa usealla tavalla. Merkittävin jako kulkee päätöksessä asettaa kunnan oma palvelutuotanto kilpailuasemaan yksityisten kanssa. Tutkimuskunnista vain Vantaa on kerran kilpailuttanut yhden oman palvelutalonsa palvelut. Yksityinen tuottaja voitti tuolloin kilpailutuksen, mutta kaupunki päätti myöhemmin ottaa palvelutalon palvelut jälleen omaksi tuotannokseen. Yksi jako voidaan tehdä sen mukaan, kilpailutetaanko kunnan olemassa oleva palvelutuotanto vai pelkästään tulevaisuudessa ostettavat paikat. Tutkimuskunnista Espoo ja Vantaa ovat olleet aktiivisia kilpailuttajia. Kilpailuttaminen on tuonut näihin kaupunkeihin myös runsaasti pieniä yritystuottajia. Espoo kilpailutti koko yksityisiltä ostettavan vanhusten asumispalvelutuotantonsa vuosina 2003 ja 2007 ja Vantaa vuosina 2003 ja 2008. Espoo ja Vantaa ovat järjestäneet lisäksi muutamia yksittäisten palvelutalojen palvelutuotannon kilpailutuksia. Näiden kilpailutusten taustalla on useimmiten ollut Raha-automaattiyhdistyksen investointiavustuksen ehtona ollut kilpailuttamisvelvoite, mutta myös molempien kaupunkien strateginen linjaus yksityisen palvelutuotannon kilpailuttamisesta.

Helsingin ja Tampereen asennoituminen asumispalveluiden kilpailuttamiseen on ollut selvästi varovaisempaa. Helsingissä taustalla on ollut kunnan oman palvelutuotannon suuri osuus ja kaupungin suhteet järjestötuottajiin, joiden lainoja kaupunki

on taannut. Tampereella omaa tuotantoa ei ole ollut, mutta järjestöjen tiivis yhteys kaupungin poliittisiin puoluejärjestöihin on hidastanut kilpailuttamisen aloittamista.

Järjestöjä suosinut suorahankintakäytäntö on hidastanut yksityisten yritysten tuoloa näihin kaupunkiin. Molemmat kaupungit joutuivat kuitenkin järjestämään yksittäisiä taloja koskevia kilpailutuksia vuonna 2003, kun valtioneuvosto oli Raha-automaattiyhdistyksen investointiavustuksia jakaessaan edellyttänyt investointiavustusten myöntämisen ehtona palvelutuotannon kilpailuttamista. Lisäksi Helsinki järjesti vuonna 2003 puitekilpailutuksen laajenevan palvelutarpeen varalta. Olemassa olevaa yksityistä palvelutuotantoa ei kuitenkaan kilpailutettu ennen vuotta 2008, sillä kaupunki halusi odottaa uuden hankintalain mahdollisesti mukanaan tuomia muutoksia kilpailuttamisvelvoitteeseen. Uusi hankintalaki ei kuitenkaan kaupungin näkemyksen mukaan antanut mahdollisuuksia kilpailuttamisvelvoitteen kiertämiseen, joten kaupunki kilpailutti yksityisen palvelutuotannon ensimmäistä kertaa kokonaisuudessaan vuonna 2008 lukuun ottamatta psykogeriatrisia palveluita.

Tampere ei ole järjestänyt kokonaiskilpailutusta, jossa koko yksityisiltä ostettava palvelutuotanto olisi asetettu samaan aikaan kilpailutilanteeseen. Kaupunki on valinnut strategian, jossa se päättää järjestöjen omistamien talojen osalta tapauskohtaisesti talojen kilpailuttamisesta. Kaupunki on vuosina 2003 ja 2006 kilpailuttanut niiden kahden järjestöjen omistaman talon asumispalvelutuotannon, joiden RAY-investointiavustusten ehtona oli kilpailuttaminen. Lisäksi kaupunki kilpailutti vuonna 2008 kahden muun järjestön omistaman kolmen palvelutalon palvelut. Jälkimmäisissä tapauksissa kaupunki katsoi, että näiden talojen palvelutuotanto voidaan panna avoimeen kilpailuun, vaikka talon omistavien järjestöjen RAY-investointiavustusten ehtona ei avustuksia myönnettäessä ollut kilpailuttamisvelvoitetta. Ennen vuotta 2002 myönnettyissä RAY-investointiavustuksissa kilpailuttamiseksi ei ollut. Palvelutalojen palvelutuotannon avaaminen kilpailulle edellytti tämän takia kaupungin ja järjestöjen välistä sopimusta. Järjestöt katsoivat, että niillä ei ollut mahdollisuutta kieltäytyä kaupungin tarjoamasta sopimuksesta, jossa ne sitoutuivat luovuttamaan tilat avoimeen kilpailuun. Taustalla on kaupungin määräävä asema palvelujen ostajana. Järjestöt katsoivat, että palvelutoimintaa ei enää voi harjoittaa investointiavustusten ehtojen mukaisena toimintana, jos kaupunki lopettaa palvelujen ostot.

Hankintalaki mahdollistaa tietyissä tilanteissa myös muita hankintatapoja avoimen tarjousmenettelyn vaihtoehtona (Ks. luku 6.5). Tutkimuskunnat ovat kuitenkin tulkinneet hankintalakia niin, että laki pääosin edellyttää avoimen tarjousmenettelyn käyttämistä. Rajoitettua hankintaa, neuvottelumenettelyä ja kilpailullista neuvottelumenettelyä ei tutkimuskuntien edustajien näkemyksen mukaan voi pääsääntöisesti käyttää vanhusten asumispalveluissa, joka katsotaan standardoiduksi palvelutuotteeksi.

Kuten useimmiten muuallakin Suomessa, myös pääkaupunkiseudulla kunnat ovat valinneet puitejärjestelyn hankintamuodoksi. Tällöin kunnan ei tarvitse sitoutua ostamaan palveluita tuottajilta. Puitesopimuksia käsitellään tarkemmin luvussa 7.3.

Valintakriteerinä käytettiin pääkaupunkiseudun kunnissa kokonaistaloudellista edullisuutta. Tällöin tuottaja asettaa itse tarjoushinnan ja saa tietyn määrän laatupesteitä. Hinnasta ja laadusta saatu yhteispistemäärä ratkaisee tuottajan järjestyksen kilpailussa. Laatupesteiden merkitys on tavallisesti selvästi alhaisempi kuin hintapisteiden. Myös Tampereen kilpailutukset noudattivat tätä menettelytapaa vuoteen 2006 asti. Vuoden 2008 kilpailutuksessa Tampere kuitenkin valitsi hankintamuodoksi käänteisen kilpailuttamisen, jolloin kunta määrää palvelun hinnan ja tuottajat kilpailevat vain laadulla. Käänteinen kilpailuttaminen on yleistynyt myös muissa kunnissa nopeasti ja lähivuosina entistä suurempi osa kilpailutuksista tullaan järjestämään käänteisenä. Käänteinen kilpailuttaminen edellyttää tilaajalta kykyä arvioida palvelun tuottamisesta aiheutuva todellinen kustannus. Jos kunta onnistuu hintamäärittelyssä, sen ei tarvitse maksaa hankkimistaan palveluista ylimääräistä. Jos hinta taas määritellään liian alhaiseksi, kunta ei saa tarjouksia.

7.2 Kilpailuttamisprosessi

Hankintaprosessi voidaan jakaa neljään osaan. Ensimmäisenä on suunnitteluvaihe ja hankintamenettelyn valinta. Tämän vaiheen tulisi perustua kaupungin strategiaan palvelujen järjestämisestä ja vanhuspoliittiseen ohjelmaan. Toisena vaiheena on itse kilpailutusvaihe, jota seuraa päätöksentekovaihe. Viimeinen hankintaprosessin vaihe on sopimusaikainen toiminta. (Rantanen ym. 2007, 110.) Sekä suunnittelu-, kilpailutus- että päätöksentekovaiheen onnistunut toteuttaminen edellyttää valmistelevilta virkamiehiltä hankintalainsäädännön tuntemista, sillä tuottajilla on mahdollisuus valittaa markkinaoikeuteen vääräksi katsomastaan päätöksestä. Oikeusprosessit voivat aiheuttaa kunnalle mittavia transaktiokustannuksia. Tässä alaluvussa käsitellään kilpailuttamisen valmistelu-, toteutus- ja päätösvaiheet. Sopimusaikaista toimintaa käsitellään luvussa 7.6.

Kilpailutuksen valmistelu alkoi kunnissa pääsääntöisesti työryhmätyöskentelyllä jopa lähes vuosi ennen kilpailuttamisen alkamista. Kilpailutuksen suunnitteluun osallistuvat vanhustenhuolosta vastaavat virkamiehet yhdessä hankintayksiköiden edustajien kanssa. Kuntien hankintatoimen rooli on selvästi kasvanut. Aiemmin kilpailutuksia saatettiin tehdä kokonaan substanssiviraston omana työnä. Hankintatoimen tehtävänä on tavallisesti vastata kilpailutusasiakirjojen juridisesta puolesta. Itse palvelun sisältöä koskevissa laatuksiteereissa ja niiden määrittelyissä palveluiden järjestämisestä vastaava yksikkö on avainasemassa. Yhteistyö yksiköiden välillä on koettu pääosin myönteisenä. Sosiaalipuolen haastateltavat pitivät kuitenkin tärkeänä, että juridiikka ei peittyisi asiasisältöjen alle. Koska vanhustenhuolto on jokaisessa kaupungissa poliittisesti herkkä aihe, myös virastojen korkeimmat johtajat ovat tavallisesti aktiivisesti ohjaamassa prosessia, sillä asumispalveluiden hankinnat ovat euromääriltään merkittäviä. Espoon kaupunki arvioi ennen kilpailuttamisprosessin

alkamista asumispalvelujen hankintojen vuotuiseksi arvoksi 22 miljoonaa, joka on yli 20 prosenttia vanhustenhuollon kokonaiskustannuksista Espoossa. Vantaalla hankinnan arvon uskottiin nousevan noin 18 miljoonaan euroon vuodessa. Virkamiesten mukaan myös lautakunnat seurasivat tarkasti valmistelua ja olivat erityisen kiinnostuneita laatukriteereistä. Lautakunnille oli tärkeää varmistaa, että olemassa olevat vanhat asiakkaat eivät joudu siirtymään toiseen hoivakotiin, vaikka palvelun tuottaja häviäisi kilpailutuksen.

Ennen kilpailun avaamista Espoo kutsui lehti-ilmoituksella tuottajat tiedotustilaisuuteen keskustelemaan tulevasta kilpailuttamisesta. Hankintalain vaatimukset tuottajien tasapuolisesta kohtelusta kuitenkin rajoittivat tilaisuuden informaatioarvoa. Tulevan kilpailutuksen yksityiskohdista ei voitu puhua, koska päätöstä ei ollut tehty. Yksi haastatelluista virkamiehistä kuvasi tapahtumaa seuraavasti:

Ennen kilpailutusta järjestettiin keskustelutilaisuus mitä on tulossa mutta ei siellä voinut paljon mitään kertoa, ei edes näistä kriteereistä. Se oli hyvän tahdon ele, mutta jotenkin näennäinen.

Myös tuottajat pitivät tällaisten tilaisuuksien informaatioarvoa heikkona, mutta arvostivat kuitenkin sitä, että kuulemistilaisuus järjestettiin. Osa vastaajista olisi toivonut tuottajien ottamista aktiivisemmin mukaan valmisteluun. Erityisesti keskustelua herätti kilpailuttamiskriteereihin tuotu vaatimus asiakkaiden hoitamisesta loppuun asti palveluyksikössä. Yksi tuottaja ei suoraan viitannut tähän kriteeriin, mutta toivoi, että kaupunki jatkossa keskustelisi tuottajien kanssa ennen kuin lähtee merkittävästi muuttamaan palvelun sisältöä.

...ei tässä oo kyse siitä, että me lähdetään sorkkimaan johonkin asioihin, mitkä ei meille kuulu, vaan enemmänkin siitä, mitkä meille just kuuluu. Me ehkä tiedetään paremmin, mitä ei kannata siihen [sopimukseen] laittaa ihan sen mahdottomuuden takia... Ei tulis tyhmiä papereita, koska se on sitten lopullinen paperi, mikä meidän eteen tulee. Eihän siitä neuvotella. Sehän on; käsky kävi.

Näkemyks on osoitus epäilyistä kaupungin kykyyn asettautua tuottajan asemaan palvelun sisältöä määrittellessään. Kun kaupunki ei tuota omana palveluna tehostettua palveluasumista, sillä ei ole suoraa vertailukohtaa arvioida palvelun sisältöä. Haastatellut virkamiehet eivät kuitenkaan pitäneet ongelmallisena oman tuotannon puuttamista.

Kariston ja Lohiveden (2007, 30) mukaan kunnat keskittyvät hankinnoissaan vain hintahyödyn hakemiseen, jolloin kunnan ja yksityisen tuottajan välinen suhde kutistuu asiakkuussuhteeksi, jossa tuottajan rooliksi jää vain tuottaa tilaajan edellyttämä ja määrittelemä palvelu mahdollisimman edullisesti. Kunnan aktiviteetti kohdistuu tällöin kilpailuttamisen tekniseen ja juridiseen puoleen. Palvelun loppukäyttä-

jille ja kuntalaisille voitaisiin kuitenkin luoda muutakin kuin hintahyötyyn perustuvaa lisäarvoa ottamalla yksityisten tuottajien erityisosaaminen huomioon jo kilpailuttamisen ideointi- ja suunnitteluvaiheessa.

Kilpailutusasiakirjat hyväksyttiin kaikissa kunnissa luottamusmieselimissä eli Helsingissä sosiaalilautakunnassa, Espoossa ja Vantaalla sosiaali- ja terveyslautakunnassa sekä Tampereella ikäihmisten palvelujen lautakunnassa. Sopimuskauden pituudeksi päätettiin Espoossa seitsemän vuotta, mikä on kolme vuotta pidempi kuin aiempi sopimuskausi. Sopimus voidaan kuitenkin tarvittaessa irtisanoa viiden vuoden jälkeen. Uuden hankintalain (348/2007) mukaan puitekilpailutuksen sopimuskauden maksimipituus on neljä vuotta, mutta koska kilpailutus alkoi vanhan hankintalain (1505/1992) ollessa voimassa, sopimusaikaa pystyttiin venyttämään. Pitkää sopimuksen kestoaikaa kaupungin virkamiehet perustelivat kilpailuttamisprosessin raskaudella. Yhteensä valmisteluun ja toteuttamiseen meni noin puolitoista vuotta, joten kaupunki halusi rauhoittaa tilanteen ennen seuraavaa kilpailutusta. Pitkällä sopimuskaudella voidaan vähentää kilpailuttamisprosessin aiheuttamia transaktiokustannuksia. Kaupungin edustajat halusivat tehdyllä ratkaisulla mahdollistaa myös kumppanuuden syventämisen valittujen tuottajien kanssa.

Asumispalveluiden sisällöstä ei ole tarkkoja määritelmiä säädösten tasolla. Kunnat voivat siten melko vapaasti määritellä itse asumispalveluidensa sisällön, mikä tekee kuntien välisen vertailun hankalaksi. Kilpailutettavat palvelut jaettiin Espoossa kolmeen osaan eli ei-tehostettuun palveluun, tehostettuun palveluun ja dementiaan palveluun. Kukin tuote jaettiin edelleen sen mukaan, tarjoaako yksikkö suomen- vai ruotsinkielistä palvelua. Ruotsinkielisen palvelun osuus on noin 11 prosenttia kaikista asumispalvelupaikoista. Edelleen tarjoukset jaoteltiin sen mukaan, minä vuonna tuottaja ilmoitti pystyvänsä aloittamaan tarjoamansa palvelun. Tarjouksia palvelun alkamisvuodesta saattoi jättää koko sopimuskaudelle. Kullekin vuodelle tulleet tarjoukset luokiteltiin omiin ryhmiinsä ja myös tarjousvertailu tehtiin erikseen kaikkien vuosien osalta. Suurin tarve kaupungilla on dementiaan palvelusta. Ei-tehostetun osuus on selvästi pienin. Helsingissä kilpailutettiin Espoon tavoin erikseen suomen- ja ruotsinkielinen palvelu. Suomenkielisistä palveluista kilpailutuksen kohteena oli dementoituville vanhuksille tarkoitettu ympärivuorokautinen palveluasuminen. Kaupungin yksityisen tuotanto on valtaosin dementiaan palvelua. Vanhojen ostopalvelusopimusosuuksista vain yksi jäi kilpailutuksen ulkopuolelle, koska se tarjosi psykogeriatrasta asumispalvelua. Ruotsinkielisellä puolella kilpailutettiin myös fyysisesti toimintarajoitteisten palvelut. Vantaa kilpailutti vain suomenkieliset palvelut ja jakoi palvelutuotteet tehostettuun asumispalveluun, joka sisälsi myös muistihäiriöiset asukkaat, mutta kilpailutti vielä omina palvelutuotteinaan haasteellisesti käytäytyvien dementoituneiden, psykogeriatrasten ja sairaalamikrobia kantavien tehostetut asumispalvelut. Kolme viimeistä olivat palvelutuotteina pieniä, yhteensä vain noin 10 prosenttia koko ostettavasta kapasiteetista. Tässä työssä tarkastellaan näistä kolmesta kaupungista kunkin suurimman palvelutuotteen kilpailutusta. Tampereen kilpailutus poikkesi muista, koska ne eivät koskeneet koko yksityisiltä ostettavaa

palveluntuotantoa, vaan ne kohdennettiin vuonna 2006 kahteen ja vuonna 2008 kolmeen palvelutaloon. Tampere jakaa palveluasumisen tuettuun asumiseen, palveluasumiseen ja tehostettuun palveluasumiseen, joista tehostettu on asiakasmääriltään suurin ja jatkuvasti kasvamassa. Kaupunki pyrkii vähentämään kevyempien palveluasumisryhmien määrää. Ne poikkeavat myös hinnanmuodostuksen osalta tehostetusta asumisesta, sillä esimerkiksi ruoka ei kuulu palvelun hintaan automaattisesti.

Kunnat antoivat mahdollisuuden esittää tuottajille kysymyksiä tarjouspyynnöstä. Kysymykset esitettiin sähköpostitse ja niihin myös vastattiin keskitetysti. Tämän jälkeen kysymyksiä ei voinut enää esittää. Eniten kysymyksiä tuli tarjouspyynnön kohdasta, jossa tuottajat käytännössä ohjattiin hoitamaan asiakkaat loppuun asti.

Kun tarjouskilpailun vastausaika päättyi, alkoi tarjousten käsittely työryhmätyökentelyllä. Tällöin tarkoituksena on sulkea tarjousvertailusta ne tuottajat, joiden kelpoisuusehdot tai laatuvaatimukset eivät täyty. Kaupungit pyysivät epäselviä tarjouksia lähettäneitä tuottajia täsmentämään tarjoustaan, mihin myös laki julkisista hankinnoista antaa mahdollisuuden. Tarjouksen muuttaminen tarjouskilpailun päättymisen jälkeen on kuitenkin kiellettyä, ja täsmentämisen ja muuttamisen välinen rajanveto voi olla häilyvää. Espoossa tilaajat korostivat kuitenkin haluaan välttää tilannetta, jossa tuottaja jouduttaisiin sulkemaan tarjousvertailun ulkopuolelle muotovirheen tai huolimattomuuden takia. Kaupunki pyrki näin saamaan mahdollisimman paljon olemassa olevia ja potentiaalisia uusia tuottajia tarjousvertailuun. Lopulta vain muutama tuottaja jäi tarjousvertailun ulkopuolelle.

Siis me ei oltu sillä tavalla tiukkoja. Me oltas varmaan voitu hylätä paljon enemmän... me yritettiin saada niitä täydentämään niitä, mut sit yks tai kaks luopu kokonaan.

Vantaan tarjouspyynnön ehdottomien laatukriteereiden yksityiskohtiin menevä määrittely aiheutti yllättävän monta tilannetta, jossa tuottaja jouduttiin sulkemaan tarjouskilpailun ulkopuolelle. Kaupunki hylkäsi 17 tarjousta, jotka eivät olleet tarjouspyynnön mukaisia. Näistä tapauksista 14 johtui siitä, että jokin ehdottomista laatukriteereistä jäi täyttymättä. Lopuissa tapauksissa hylkäys johtui vastuuvakuutuksen puuttumisesta. Muissa kaupungeissa vain muutamia yksittäisiä tarjouspyyntöjä hylättiin esimerkiksi siksi, että tuottaja ei täydentänyt puutteellista tarjousta tilaajan pyynnöistä huolimatta.

Tarjouksista pitää tehdä hankintalain mukainen tarjousvertailu, jossa tuottajat asetetaan tarjouspyynnössä mainitulla tavalla kokonaistaloudellisen edullisuuden mukaiseen järjestykseen saatujen kokonaispisteiden mukaan. Tavallisesti kunta valitsee tuottajiksi yksiköt. Espoon edellisessä vuonna 2003 suoritettussa kilpailutuksessa lautakunta valitsi yksittäiset hoitokodit, joista paikkoja ostettiin sopimuskauden aikana. Samalla lautakunta päätti olla ostamatta paikkoja niistä yksiköistä, jotka eivät saaneet riittävästi pisteitä kokonaistaloudelliseen edullisuuteen perustuvassa tarjousvertailussa. Vuoden 2007 kilpailutuksessa lautakunta hylkäsi yhden tarjoajan

tarjouksen, koska se ei ollut tarjouspyynnön mukainen. Tarjousvertailuun hyväksyttiin 34 organisaatiota ja lautakunta päätti hyväksyä palveluntuottajiksi 33 organisaatiota. Tarjousvertailu oli kuitenkin tehty yksittäisten hoitokotien tarjousten mukaan, mutta päätös koski siis vain palveluntuottajaorganisaatioita, eikä organisaatioiden yksittäisiä hoitokoteja. Kummassakaan kilpailutuksessa lautakunta ei päättänyt konkreettisesti ostettavista paikkamääristä, koska kysymyksessä oli puitekilpailutus. Tällöin ostettavista paikoista päättäminen jää palveluista vastaavien virkamiesten päätettäväksi. Lautakunnan päätös hämmensi useita tuottajia, vaikka puitejärjestelyä käytetään valtaosassa kilpailutuksista.

Me luultiin kaikki kun kaupunki ilmoitti tän listan, että täällä luki hyväksytyjen nimet, niin se ei suinkaan sitä tarkoittanut, mikä oli yllättävää.

Kilpailuttamisprosessi ei siten päättynyt lautakunnan päätökseen, vaan sen jälkeen tilaajaysikkö kutsui kaikki lautakunnan hyväksymät palveluntuottajaorganisaatiot vuorollaan neuvotteluun, jossa tuottajille ilmoitettiin kaupungin virkamiesten päättämä ostettavien paikkojen määrä seuraavalle vuodelle. Vasta rakenteilla olevien talojen osalta päätökset ostoista tehtiin vasta myöhemmin. Neuvotteluprosessi oli kaikkien tutkimuskuntien virkamiesten mukaan työläs, sillä neuvotteluja oli esimerkiksi Espoossa 40.

Suurin osa neuvotteluun käytetystä ajasta meni tuottajien kilpailutuksen yhteydessä antamien laatulupausten systemaattiseen todentamiseen. Lautakunnan tekemä päätös palveluntuottajista oli siten myös laatutekijöiden osalta ehdollinen, koska tuottajien kelpoisuus varmistettiin lopullisesti vasta neuvotteluissa. Neuvottelujen jälkeen kunta ja tuottaja allekirjoittivat puitesopimuksen sopimuskauden loppuun ja vuosisopimuksen seuraavan vuoden alusta ostettaville paikoille. Myöhemmin ostettavista paikoista kaupunki saattoi antaa suullisen lupauksen, mutta kirjallista sopimusta ei tehty. Tilaajat pitivät kilpailuttamisprosessia työläänä.

Kyllä se söi ihan mahdottomasti työaika, et kokonaisuutena kun ajattelee. Sit nää puitesopimusneuvottelut, mä halusin kaikki tavata, joilta paikkoja ostettiin, et joo se syksy oli kyllä aika haipakkaa.

Yksikään kaupunki ei kuitenkaan seurannut systemaattisesti kilpailuttamisen suunnittelusta, toteuttamisesta ja sopimusten seurannasta kunnalle aiheutuvia kustannuksia. Suurin osa kustannuksista tulee käytetystä työajasta ja koska kilpailuttamisprosessit vaativat usean ihmisen työpanoksen, myös kustannukset saattavat olla mittavia. Merkittävimmät kustannukset syntyvät kuitenkin sopimusaikaisen toiminnan valvonnasta.

7.3 Puitekilpailutukset hankintamenettelynä

Suomalaisten kuntien asumispalveluiden ostot perustuvat tavallisimmin puitesopimukseen (Syrjä, 2005). Espoon kaupungin ja tuottajien välisessä sopimuksessa todetaan, että kaupunki hankkii palveluita hyväksymiltään palveluntuottajilta tarpeensa ja harkintansa mukaan. Myös Helsingin ja Vantaan tarjouspyynnöissä tilaaja jättää itselleen oikeuden ostaa tai olla ostamatta palveluita kilpailutuksen voittaneilta tuottajilta. Helsingissä ja Espoossa sovitaan tuottajien kanssa vuosittain ostettavien paikkojen määrästä seuraavalle vuodelle. Sitä vastoin Tampereen sitoutuu ostamaan koko sopimuskauden ajan sopimuksessa mainitun määrän paikkoja. Vantaalla taas kaupunki solmii vain puitesopimuksen, eikä sitoudu tiettyyn paikkamäärään vuodeksi.

Me ei olla sitouduttu vuodeksi... mä en oo hirveen innostunu siitä, et sitoudutaan nyt vuodeksi johonkin. Mä mieluummin käyttäisin aika joustavasti näitä paikkoja... onhan tää ostajan kannalta herkullisempi tilanne, et voi käyttää joustavasti.

Puitekilpailutukseen perustuvan hankintatavan syitä voidaan lähestyä useasta näkökulmasta. Asumispalvelujen ostamisen kulttuuri 1990-luvulla perustui pitkälti melleminpuoliseen luottamukseen. Tilaajan ja tuottajan välistä suhdetta ei kuitenkaan välttämättä hallinnoitu lainkaan sopimuksilla. Kunnat olivat myös itse perustamassa järjestöjä tai takasivat niiden ottamia lainoja. Kunta sijoitti asiakkaita maksusitoumusperiaatteella järjestöjen ylläpitämiin taloihin. Kunta luotti tuottajan kykyyn hoitaa kunnan osoittamat asiakkaat, ja järjestö saattoi luottaa kuntaan luotettava palvelujen ostajana. Vasta myöhemmin alettiin solmia ensin puitesopimuksia ja vuosisopimuksia, joissa sovittiin seuraavana vuonna ostettavista paikoista. Vuotta pidemmäksi ajaksi kunnat eivät tavallisesti ole sitoutuneet sopimuksella palveluja ostamaan. Tampereen kaupunki on kuitenkin tehnyt pidempiä sopimuksia järjestötuottajiensa kanssa.

Puitesopimuksia voidaan perustella myös sillä, että palvelutarpeiden mahdollisesti muuttuessa kesken sopimuskauden kunnan ei kannata sitoa käsiään velvoittaviin sopimuksiin. Puitejärjestely lisää tilaajan joustoa ja liikkumavaraa palvelutuotannon suunnittelussa. Kuntaliiton hankintaohjeiden mukaan hankintalain tarkoittama puitejärjestely ei kuitenkaan ole tilanne, jossa puitejärjestelyn piiriin hyväksytään kaikki tai lähes kaikki tarjoajat. Tällöin tuottajat eivät tiedä, paljonko heiltä ostetaan palveluja sopimuskauden aikana. Epävarmuus ostettavista paikoista nostaa tuottajan riskiä, mikä näkyy korkeampina hintoina. (Kuntaliitto 2007, 30.)

Asumispalveluiden osalta tiedetään kuitenkin palvelutarpeen kasvavan nopeasti väestön ikääntyessä, joten puitesopimusten käytön perustelu jää tästä näkökulmasta vajaaksi. Ostopalvelut nähdään tavallisesti kunnan oman palvelutuotannon täydentä-

jänä. Taloustilanteen heiketessä kunta voi käyttää yksityisiä ostopalveluja puskurina ja hakea ensin säästöjä vähentämällä hankintoja yksityisiltä. Tällöin kunnan ei kannata sitoutua pitkiin sopimuksiin. Myös demokratianäkökulmasta voidaan perustella puitesopimuksia. Kunnanvaltuustot valitaan joka neljäs vuosi. Tulevien kuntapäätäjien päätäntävaltaa rajoitetaan, jos kunta sitoutuu pitkiin sitoviin palveluntuotantosopimuksiin.

Päämies-agenttiteorian mukainen näkökulma puitesopimukseen korostaa osapuolten pyrkimystä opportunistiseen käytökseen. Yksi tilaajien edustajista kiteytti puitesopimukset seuraavasti:

Olisin kokenut aika vaikeena sen, että tehdään kuuden vuoden sopimus ja sit sanotaan että sulta ostetaan tämä ja tämä paikkaluku. Silloinhan meiltä menee kaikki välineet just tähän laadun [valvontaan]... että miten me pystytään vaikuttamaan siihen jos ei kuitenkaan mitään tapahdu vaikka tehtäis mitä.

Puitesopimukset nähdään tällöin ohjauskeinona, jolla kaupunki voi tarvittaessa painostaa tuottajaa suuntaamaan toimintaansa kaupungin haluamaan suuntaan. Kaupungin turvautuminen puitesopimuksiin on osoitus siitä, että kaupunki ei usko kilpailuttamisen valintakriteerien pudottavan pois opportunistisesti toimivia tuottajia. Kysymyksessä on pelko siitä, että kaupunki törmää ilman puitesopimuksia päämies-agenttiteorian mukaiseen käänteisen valikoitumisen ongelmaan.

Kyllä siis kilpailutuksessahan valitaan niiden papereiden perusteella. Jos vaikka mun päässä onkin tieto, että jossain asiat ei mene ihan hyvin, niin eihän se vaikuta niihin papereihin. Musta on aika vaikeesti muuta keinoja kuin rajoittaa sitä ostamista sitten.

Toisaalta etenkin suuret palveluntuottajat eivät haastatteluissa problematisoineet puitesopimuksia. Myös puitesopimuksia kritisoineet tuottajat olivat sopeutuneet käytäntöön, eivätkä pitäneet järjestelmää merkittävänä toiminnan pitkäjänteisen kehittämisen esteenä. Tieto asumispalveluiden kysynnän jatkuvasta kasvusta kannustaa ottamaan taloudellisia riskejä puitesopimuksista huolimatta. Puitekilpailutuksia eivät kaikki tuottajat kuitenkaan pitäneet aitoina kilpailutilanteina.

Tää on option myyntiä ja option ostoa. Nää meidän paikat on myyty kolmeen neljään kertaan. Se ei ole kilpailua, se on optioiden kilpailuttamista.

Puitesopimuksiin turvautumisen tuloksena on molemminpuolinen epävarmuus toisen osapuolen aikeista. Tilaajalle on tärkeää tietää, montako paikkaa yksityinen tuottaja tilaajalle tarjoaa, mutta koska tuottaja ei välttämättä tiedä, montako paikkaa

tilaaja haluaa, tuottajan on pakko myydä paikat moneen kertaan myös muille kunnille. Tilaajapuoli oli kokenut ongelmallisena sen, että tuottajat voivat tarjota kilpailutuksessa paikkoja, mutta eivät kuitenkaan välttämättä tosiasiallisesti tuottamaan lupaamaansa määrää palvelua. Ongelma oli noussut esiin etenkin uusien vielä rakentamattomien talojen kohdalla. Espoo pyrki puitesopimuksen ehdoissa estämään epärealistiset tarjoukset sanktioimalla sellaiset tilanteet, joissa tuottaja ei pidäkään kiinni lupaamastaan paikkamäärästä.

Puitesopimukset ovat osoitus sopimussuhteesta, jossa tuottajapuolelle jää suurempi riski kuin tilaajalle, koska tilaaja voi koska tahansa lopettaa ostot tuottajalta. Koska kysymyksessä on julkinen palvelu, jonka järjestämisvastuussa on kunta, tilaajalle kuitenkin jää riski toiminnan uudelleenjärjestämisestä, jos tuottaja ilmoittaa lopettavansa toimintansa tai ei toteuta lupaamaansa laatutasoa. Myös tilaajien puolelta esitettiin kuitenkin näkemys, jonka mukaan sopimussuhde voisi olla tasapuolimpi.

...meidän pitäisi ottaa sitä riskiä meillekin, että sitoudutaan johonkin.

Vuosisopimukset voidaan nähdä puitesopimusta hieman pidemmälle menevänä hankintatapana, jossa myös palvelun tilaajalta edellytetään sitoutumista. Espoossa kaupunki ja hyväksytty palveluntuottaja tekevät koko sopimuskautta koskevan puitesopimuksen, ja tämän lisäksi solmitaan vuodeksi kerrallaan vuosisopimus, jossa kaupunki sitoutuu ostamaan vähintään tietyn paikkamäärän seuraavan vuoden ajaksi. Näin tuottaja voi olla varma tulovirrasta seuraavaksi vuodeksi eteenpäin. Espoon omaksuma käytäntö on varsin selkeä, sillä lähes kaikki tuottajat ovat tämän järjestelmän piirissä. Sitä vastoin esimerkiksi Helsingissä kaupungilla on osa tuottajista puitesopimusten ja niihin liittyvien vuosittaisten ostopalvelusopimusten piirissä, kun taas osa tuottajista on vain puitesopimusten piirissä. Lisäksi Helsingin kaupunki osti ennen vuoden 2008 kilpailutusta perinteisellä maksusitoumusmenettelyllä asumispalvelua noin 30 prosentille kaikista osoittamistaan asumispalveluasiakkaista. Kunnan kannalta lukuisat erilaiset sopimussuhteet ovat hankalia ja niiden hallinnointi aiheuttaa huomattavia transaktiokustannuksia. Myös muut tutkimuskunnat ostavat yksittäistapauksissa asiakkaille maksusitoumuksilla asumispalvelua, mutta suhteessa selvästi vähemmän kuin Helsingissä.

7.4 Laatuksiteerien sopivuus

Suurten kaupunkien tarjouspyynnöt ovat laatuksiteereiden osalta kaikki muuttuneet samansuuntaisiksi. Sekä Espoon kilpailutuksessa vuonna 2007 että Helsingin ja Vantaan kilpailutuksissa vuonna 2008 laatuksiteerit määritettiin osittain ehdottomiksi. Samaa menettelytapaa käytettiin myös Tampereen käänteisessä kilpailutuksessa

2008. Asettamalla tarjouskilpailussa ehdottomat laatukriteerit tuottajille kunnat voivat ohjata tuottajien toimintaa haluamaansa suuntaan. Tuottajien on sitouduttava kaikkien ehdottomien laatukriteerien täyttämiseen. Jos yksikin näistä kriteereistä jää täyttymättä, tuottaja suljetaan kokonaan tarjousvertailun ulkopuolelle. Aiemmin yleisenä käytäntönä on ollut laatia tarjouspyynnöt niin, että kukin tuottaja kertoo toiminnastaan ja tuottajat on pisteytetty näiden kuvausten pohjalta määrittelemättä yksiselitteisesti pisteytyksen perusteita. Eli kun aiemmin kilpailutuksissa tuottajilta kysyttiin, mitä heillä on tarjottavana, nyt kaupungit määräävät eksplisiittisesti, mitkä ehdot tuottajien on täytettävä. Tilaajien mukaan uusi malli vähentää mahdollisuuksia menestyä kilpailussa pelkästään hyvin tehdyn tarjouspyynnön takia. Kuntatilaajien edustajat näkivät kilpailuttamisen ensisijaisena tavoitteena olleen laatutason nostamisen. Ensisijaisena tarkoituksena ei siten ollut tehokkuuden lisääminen hintatasoa alentamalla.

Kun me ruvettiin sitä palvelukonseptii rakentamaan, niin se asiakas oli se tärkein. Se ei ollut se raha ja se muu, vaan me rakennettiin sille asukkaalle mahdollisimman hyvää asumista. Kyllä se oli just se.

Oliko tavoitteena halu säästää? Me ei olla edes mietitty tota kysymystä. Se on lähtenyt ihan eettisistä ja laadullisista kysymyksistä... tässä ei oo mitään kustannuksellista näkökulmaa... [kaupunki] ei oo sillä lailla köyhä, että olis asetettu jokin raja, jonka yli ei voi mennä.

Tarjouspyyntöjen laatukriteerit voidaan Almqvistin ja Högbergin (2008) mukaan jakaa kolmeen ryhmään. Ne voivat liittyä resursseihin, prosessiin tai tuloksiin. Resurssitekijöitä ovat esimerkiksi tilat ja henkilöstön koulutus. Prosessiin liittyviä kriteereitä voivat olla esimerkiksi vaatimukset henkilöstön täydennyskoulutuksesta ja hoivakäytäntöjen sisältöön ja asiakkaan kohtaamiseen kytkeytyvät tekijät. Hoivan tulokriteerit ovat konkreettisia laatutavoitteita. Kliinisiä laatukriteereitä voidaan asettaa esimerkiksi painehaavojen esiintymiselle, kaatumisten määrälle tai masennuslääkkeiden käyttämiselle. Asumispalvelut ovat kuitenkin ennen kaikkea sosiaalipalveluita, joissa pitäisi antaa suuri paino asiakkaan kokonaishyvinvoinnille. Hoivan sosiaaliseen puoleen liittyvien tulostavoitteiden määrittely on kuitenkin hankalaa. Kaikkia laatukriteereitä voidaan arvioida sen mukaan, jäävätkö ne yleiselle implisiittiselle tasolle vai ovatko ne joiltakin osin spesifejä, tarkistettavissa olevia. Kaikkein tarkimmalla, eksplisiittisellä tasolla laatukriteerit ovat tarkasti ja systemaattisesti mitattavissa.

7.4.1 Ehdottomat laatukriteerit

Yritysten ja järjestöjen tuottamat asumispalvelut ovat luvanvaraista toimintaa. Toimiluvan saadakseen yksityisen tuottajan on täytettävä lääninhallitusten (vuodesta 2010 alkaen aluehallintovirastot) asettamat ehdot. Lääninhallitusten tehtävänä on sekä toimilupien myöntäminen että toiminnan valvominen. Toimintaa ohjaa ensisijassa laki ja asetukset yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta. Säädökset määräävät kuitenkin vain yleisellä tasolla annettavan palvelun laadusta. Lääninhallitukset ovat määritelleet omat laatulinjauksensa, jotka yksityisen palveluntuottajan on noudatettava saadakseen toimiluvan (Ks. Etelä-Suomen lääninhallitus ym. 2008). Kunnat eivät voi kilpailutuksen yhteydessä määritellä laatukriteereitä niin, että ne alittavat lääninhallituksen asettamat kriteerit. Osa haastatelluista tuottajista kuitenkin kritisoi lääninhallituksia siitä, että niiden asettamat kriteerit poikkeavat toisistaan maan eri osissa. Kilpailutuksissa käytetyt ehdottomat laatukriteerit noudattavat pitkälti sosiaali- ja terveystieteiden ja kuntaliiton julkaiseman ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen linjauksia. Laatusuositusta voidaan pitää kunnille suunnatun informaatio-ohjauksen tärkeimpänä välineenä. Espoon kilpailutus tehtiin vuonna 2001 julkaistun laatusuosituksen mukaan. Helsingin, Vantaan ja Tampereen kilpailutukset järjestettiin uusimman vuonna 2008 ilmestyneen laatusuosituksen mukaan. Laatusuositukset ovat luonteeltaan varsin yleisluonteisia ja kaikissa kunnissa toiminnan edellytyksiä ja sisältöä määritellään laatukriteereissä laatusuosituksia yksityiskohtaisemmalla tasolla.

Kvasimarkkinoille asetettujen ehtojen mukaan tilaajan motivaatioperustan tulisi olla palvelun loppukäyttäjän hyvinvoinnissa (Bartlett & Le Grand 1993, 31). Kuntatilaajien haastattelujen perusteella tämä ehto näyttäisi täyttyvän. Myös suurin osa tuottajista koki kilpailutuksen painopisteen olleen laatutekijöissä. Osa kuitenkin oli sitä mieltä, että kilpailuttamisen perustavoitteena on aina hintatason laskeminen mahdollisimman alas.

Ehdottomat laatuvaatimukset olivat kaikissa tutkimuskunnissa pääosin samantyyppisiä. Ne liittyvät asukkaiden käytettävissä oleviin tiloihin, henkilöstön ammattitaitoon ja täydennyskoulutukseen, laadunhallintaan, johtamiseen, asukasturvallisuuteen sekä ruoka-, vaate- ja siivoushuollon järjestämiseen. Asukkaiden hoitoon ja hoivaan liittyvät vaatimukset liittyivät hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen ja annetun hoidon itsearviointiin. Kunnat korostavat hoidon sisältövaatimuksissa kuntouttavaa ja toimintakykyä tukevaa työtä. Ehdottomissa laatuvaatimuksissa on joissakin tapauksissa määritelty minimimäärä palvelun määrälle, esimerkiksi oikeus viikoittaiseen ulkoiluun ja saunomiseen. Verrattaessa kilpailutusten laatukriteereitä edellisten kilpailutusten vastaaviin ehtoihin, havaittiin, että laatuvaatimusten määrä oli kasvanut, mutta että sisällöllisesti erot eivät olleet merkittäviä. Tilavaatimuksissa, henkilöstömitoituksissa ja henkilöstön koulutusvaatimuksissa kunnat eivät pääosin edellytä lääninhallitusten vaatimuksia korkeampaa tasoa ja muutokset 2000-luvun alun kilpailutuksiin nähden olivat vähäisiä.

Henkilöstön hyvinvointi ja kuormitus ovat suoraan yhteydessä hoivan laatuun. Jos henkilöstö kokee vaikutusmahdollisuudet hyvinä ja johtamisen oikeudenmukaisena, myös asiakkaiden saama hoiva on kliinisten laatuindikaattoreiden mukaan parempaa (Ks. Pekkarinen 2007). Tarjouspyynnöissä henkilöstön hyvinvointiin liittyvät vaatimukset olivat useimpien muiden kriteereiden tavoin pitkälti samoja kaikissa tutkimuskunnissa. Kunnat vaativat tuottajia seuraamaan henkilöstöhyvinvointia säännöllisesti ja laatimaan työhyvinvointiohjelman, jota tulee myös päivittää. Osa kunnista edellyttää myös säännöllisiä tulos- ja kehityskeskusteluja. Henkilöstön hyvinvointiin liittyvät laatukriteerit jäävät kuitenkin varsin yleiselle tasolle.

Vaikka virkamiehet korostivat laatukriteereiden valmistelussa asiakkaalle annettavan palvelun laatutasoa keskeisenä valmistelua ohjaavana tekijänä, taustalla oli myös muita tavoitteita. Yksi keskeinen kaikille kunnille ominainen piirre oli, että kilpailuttamiskriteereitä ei haluttu laatia niin tiukoiksi, että olemassa olevat hyviksi havaitut pienet tuottajat eivät laatukriteereiden takia putoaisi pois. Tätä voidaan pitää indikaattorina kumppanuussuhteesta, jota suojellaan kilpailuttamisen aiheuttamalta uhalta.

Meidän kilpailutuksessa me yritettiin, että ei tehtäis semmoseks, että se jyräis näitä pieniä. Me ei vaadittu isoja laatusertifikaatteja... Sitten kun näitä tilat tarkistettiin, niin meillähän on se minimivaatimus, että 12–15 neliö... mutta ei me sillä tavalla, että on vessa jokaisessa huoneessa, koska puolet meidän palveluntuottajista olis pudonnu vaan sen takia pois.

Tilaaajapuolen huoli pienten tuottajien selviytymisestä osoittaa kilpailuttamismekanismien ongelmallisuuden tilanteessa, jossa kaupunki on riippuvainen yksityisestä palvelutuotannosta. Kaupungin edun mukaista ei ole kilpailuttamisen yhteydessä vaarantaa olemassa olevaa palveluverkostoa, koska laajamittainen asiakkaiden siirtäminen olisi asiakkaiden kannalta hankalaa ja johtaisi merkittäviin transaktiokustannuksiin. Toisaalta poliittiset luottamusmiehet olisivat haastateltavien mukaan halunneet nostaa laatuvaatimuksia myös kiinteistöjen osalta, mutta lautakunta oli lopulta tyytynyt vaatimattomampiin kriteereihin.

Kun olemassa olevat palveluyksiköt asetetaan kilpailutuksessa uusien tuottajien kanssa vastakkain, kuntien on vaikea nostaa tilojen laatutasoa, jos yhtenä kilpailuttamisen tavoitteena on kuitenkin säilyttää mahdollisimman laaja tuottajapohja. Tällöin tiloihin kohdistuvat minimikriteerit saattavat kuitenkin ohjata myös uusia markkinoille vasta tulevia tuottajia. Osa tilaajista oli törmännyt kilpailuttamisen jälkeen uusiin vasta valmisteilla oleviin palvelutaloihin, joihin ei esimerkiksi ollut rakennettu joka huoneeseen omaa wc:tä, koska sitä ei ollut kilpailuttamisen tilakriteereissä vaadittu.

Palveluntuottajat eivät kysyttäessä tuoneet esiin yksittäisiä palvelun sisältöön liittyviä asioita, joita yksikössä olisi pitänyt muuttaa kilpailuttamisen takia. Keskeinen

muutos aiempaan kilpailutukseen nähden oli kaupungin edellytys palvelusisältöjen kirjaamisesta. Tuottajat pitivät toimintojen kirjaamista työläänä, mutta näkivät asioiden kirjaamisen tuovan toimintaan systemaattisuutta ja vertailtavuutta.

Tietysti huokailtiin, että... pitääks tääkin nyt kirjoittaa, mutta sitten kun oltiin tehty, niin huomattiin, että ihan hyvä. Tästä näkyy kaikki: kenen kans on sopimukset, kuinka usein ne jäteasiat tyhjennetään ja mitä jätteitä kierrätetään. Olihan se ihan hyvä, että se on paperilla, eikä vaan jonkun korvien välissä, miten asia hoidetaan.

Almqvist ja Högberg (2008) tutkivat Tukholman asumispalvelukilpailutuksia ja havaitsivat tarjouspyyntöjen laatukriteereiden liittyvän lähes 90-prosenttisesti palveluprosessiin. Palvelun resurssikriteereiden osuus oli vajaat 10 prosenttia. Varsinaisia tulokseen liittyviä kriteereitä ei tarjouspyynnöissä ollut lainkaan tai niitä oli vain yksittäistapauksissa. Pääkaupunkiseudun ja Tampereen kilpailutuksissa laatukriteerit noudattavat pääosin samaa jakoa. Valtioneuvoston selonteossa hankintalakiuudistuksesta (2008) selvitettiin valtakunnan tasolla laatukriteeristöjä ja tultiin samaan tulokseen. Painopiste on hoidon prosessikuvauksissa ja henkilöstön koulutusvaatimuksissa sekä henkilöstömitoituksessa. Laatuaspektien mittaamisessa tutkimuskunnat ovat jonkin verran eksplisiittisempiä kuin Tukholmassa. Henkilöstömitoitus ja henkilöstön koulutusvaatimukset on määritelty selkeästi ja ne ovat näin ollen mitattavissa. Tarjouspyyntöjen ehdottomat laatukriteerit pelkistävät laatutekijät pääosin muotoon, jossa tuottajan on vastattava kuhunkin vaatimuskohtaan joko kyllä tai ei. Varsinkin Vantaan kilpailutuksessa useat tuottajat jouduttiin sulkemaan pois tarjousvertailusta, koska ne eivät olleet vastanneet kaikkiin ehdottomiin laatukriteereihin kyllä. Kaupungille kilpailuttamispäätöksen jälkeen tehtyjen oikaisupyyntöjen perusteella osa hylkäämisistä johtui tuottajien tekemistä huolimattomuusvirheistä tarjousta tehtäessä. Tuottaja saattoi tulla hylätyiksi, jos ne eivät olleet täyttäneet ehdottomia laatukriteereitä esimerkiksi omaisille tarvittaessa annettavasta mahdollisuudesta yöpyä hoivapaikassa tai jos hoitohenkilökunta ei ollut tietoinen eri uskonkuntien saattohoitokäytännöistä. Yksityiskohtainen ehdoton laatukriteeristö voi kilpailuttamistilanteessa johtaa joiltakin osin tuottajan kannalta kohtuuttomaan ulos-sulkemiseen tarjousvertailusta.

7.4.2 Lisäpalvelukriteerit

Kaikissa tutkimuskunnissa oli kehitetty ehdottomien laatukriteerien lisäksi lisäpalvelukonsepti, josta saadut pisteet ratkaisivat tuottajien järjestyksen laatutekijöiden osalta. Lisäpalvelukonseptin perustava ajatus on, että lääninhallituksen edellyttämä ja kunnan täydentämä laatutaso tulee palvelun perusvaatimukseksi. Jos tuottaja ei

täytä perusvaatimuksia, se suljetaan kokonaan tarjousvertailun ulkopuolelle. Kuntien kilpailuttamiset ovat tavallisesti perustuneet kokonaistaloudelliseen edullisuuteen siten, että kunta on ilmoittanut erikseen hinnalle ja laatutekijöille tietyn painon. Myös Espoon uudessa mallissa tarjousten vertailu perustuu kokonaistaloudelliseen edullisuuteen, jossa hinnalle on annettu paino, joka oli 70 prosenttia. 30 prosentin paino annettiin lisäpalveluista. Helsingissä hinnan osuus oli vielä korkeampi eli 80 prosenttia. Vantaalla lisäpalvelupisteitä piti saada tietty määrä päästäkseen tarjousvertailuun ja jos minimipistemäärä ylittyi, tuottajan lopullinen järjestys määräytyi vain hinnan mukaan. Tampereen käänteisessä kilpailutuksessa laatutekijöiden osuus tuottajien paremmuusjärjestyksessä oli 100 prosenttia, koska hinta oli jäädytetty. Kun kuntien aiemmissa kilpailutuksissa kaikki toiminnan laatuun katsottavat tekijät pisteytettiin ja ne vaikuttivat lopulliseen järjestykseen, nyt pisteitä sai vain lisäpalveluista. Espoon osalta nämä lisäpalvelut on esitetty taulukossa 3 suomenkielisen dementia-asumispalvelun osalta.

Taulukko 3. Espoon vuoden 2007 vanhusten asumispalvelukilpailutuksen lisäpalvelut ja niistä saadut pisteet suomenkielisissä palvelutuotteissa

Lisäpalvelun muoto	Pistemäärä
Asukkaat voivat elää asumispalveluyksikössä elämänsä loppuun asti	20
Yksikkö tarjoaa lyhytaikaishoitoa	10
Henkilökuntamitoitus vähintään 0,75	7
Asiakkaalla on toimintakykyä tukeva sänky	4
Sairaanhoidtajaa voi konsultoida päivittäin klo 8–20	3

Yhteensä lisäpalveluista saattoi saada Espoossa 44 pistettä. Tuottajat asetettiin kokonaistaloudellisen edullisuuden mukaiseen järjestykseen siten, että halvimman hinnan tarjonnut sai 70 pistettä ja muut saivat vähemmän pisteitä sen mukaan, miten kaukana tarjoushinta oli halvimmasta tarjouksesta. Vastaavasti täydet lisäpalvelupisteet saanut tuottaja sai 30 vertailupistettä ja muut tarjoajat suhteessa vähemmän.

Selvästi eniten lisäpalvelupisteitä Espoon kilpailutuksessa sai, jos sitoutui hoitamaan asiakkaan loppuun asti. Muissa kaupungeissa loppuun asti hoitamisen vaatimus oli lisätty ehdottomiin laatukriteereihin. Kaikissa tutkimuskunnissa oli pidetty ongelmana, että osa yksityisistä tuottajista haluaa siirtää asiakkaansa kaupungin laitoksiin asiakkaan kunnon heiketessä. Asiakkaiden loppuun asti hoitaminen koettiin kaksijakoisena. Osa tuottajista oli jo aiemmin sitoutunut vaadittuun käytäntöön, eikä nähnyt toiminnassa suurempaa ongelmaa. Toisaalta yksi vastaaja oli sitä mieltä, että palvelutaloissa tulee olla sinne sopivia asiakkaita, ja epäili, onko vuodepotilaan paikka hoivakodissa. Hän viittasi sairaaloissa hoitopaikkaa odottaviin asiakkaisiin,

joilla olisi kuntoutuspotentiaalia, mutta jotka laitostuvat erittäin nopeasti, koska heitä ei ehditä sairaalassa kävelyttää ja kuntouttaa. Tuottaja näki vuodepotilaiden pitämisen yksityisessä hoitokodissa vanhustenhuollon kokonaisuuden kannalta resurssien hukkaamisena. Kunnan vaatimusta loppuun asti hoitamisesta voidaan osin pitää pyrkimyksenä estää kermankuorintaa. Viitteitä tämäntyyppisestä kermankuorinnasta toivat esiin kaikkien tutkimuskuntien tilaajat.

Se on pieni joukko, mutta kuitenkin on semmosta asiakkaiden valkaamista, et me ei oteta tommosta... että kun me nyt ollaan tämmösi, niin meille pitää räätälöidä asiakkaat, kun me ollaan niin kauheen hyviä.

Kyllä meillä vähän sellaista ongelmaa on, että osa palveluntuottajista haluaa profiloida sen palvelun, että se on suunnattu vain tietyn kuntosille ja sitten kun asiakas tulee huonompaan kuntoon, hänet lähetetään pois.

Kuntien edustajat perustelivat loppuun asti hoitamisen periaatetta kermankuorinnan estämisen lisäksi asiakkaiden näkökulmasta käsin ja näkivät asian tärkeänä hoivan laatuun liittyvänä tekijänä. Kysymyksessä on ihmisten koti ja ihmisillä on oikeus kuolla kotonaan. Kaupungit ovat luvanneet yksityisille tuottajille omien saattohoito-asiantuntijoidensa tulevan hoitokotien avuksi saattohoitotilanteissa. Osa palveluntuottajista koki ongelmallisena loppuun asti hoitamisen hinnoittelun. Saattohoito vaatii henkilökunnalta lisäresursseja, mutta etukäteen ei tuottaja voi tietää, paljonko saattohoitoa tarvitaan. Se pitää kuitenkin osata laskea osaksi tarjoushintaa.

Kolmas perustelu loppuun asti hoitamisen vaatimisessa liittyy palvelurakentamiseen. Tavoitteena on hoidon porrastuksen häivyttäminen. Osana ikäihmisten palvelujen laatusuosituksista kunnat pyrkivät lopettamaan tai ainakin vähentämään sairaaloiden pitkäaikaisosastopaikkoja. Samalla nykyisiä laitosisyksiköitä muutetaan palveluasumisen yksiköiksi, joissa korostetaan kodinomaisuutta. Espoossa tilaajapuoli uskoi, että tulevaisuudessa kaupunki tulee tuottamaan omana tuotantona samantyyppistä palvelua kuin yksityiset tuottavat nyt. Tarkoituksena on päästä eroon nykyisestä jaosta laitos- ja palveluasumisen välillä. Myös valtion toimin yritetään poistaa keinoitekoisena pidettyä jakoa; Vanhasen II hallituksen ohjelmassa luvataan asteittain purkaa avo- ja laitoshoidon rajanveto sosiaalivakuutuksista (Valtioneuvosto 2007, 53). Espoossa tarjousvertailun asiakasmäärältään pienin palveluyksikkö ei kyennyt sitoutumaan loppuun asti hoitamisen periaatteeseen sillä seurauksella, että se jäi selvästi koko vertailun viimeiseksi. Kaupunki oli myös ilmoittanut yksikköä ylläpitävälle organisaatiolle, että yksikköön ei enää sijoiteta uusia asiakkaita.

Lisäpalvelukonseptia ei voi pitää pelkästään laatutekijöihin keskittyvänä, sillä esimerkiksi Espoossa tuottajan oli mahdollista saada 10 pistettä, jos yksikkö pystyi

tarjoamaan lyhytaikaispaikkoja. Lyhytaikaispaikkojen käyttäjät ovat tavallisimmin omaishoidossa olevia kuntalaisia, jotka tulevat palvelutaloihin esimerkiksi omaishoitajan loman ajaksi. Lyhytaikaishoidon tarjoamisen palkitsemisella kunta kannustaa tuottajia tarjoamaan tätä palvelumuotoa, mutta kysymys ei ole palvelun laatutekijästä. Useat tuottajat pitivät vaatimusta lyhytaikaishoitopaikkojen tarjoamisesta paradoksaalisena lisäpalvelukonseptin osana, koska sen katsottiin nimenomaisesti heikentävän hoidon laatua. Uusi asiakas on tavallisesti alussa levoton ja runsaasti työtä vaativa. Levottomuus leviää helposti myös vakituisiin asiakkaisiin. Kunta on aikaisemmin ostanut lyhytaikaishoitoa omana palvelupaketinaan. Tuottajien mukaan lyhytaikaishoito on huomattavasti pitkäaikaisasiakkaiden hoivaa kalliimpaa, koska asiakkaiden tulo- ja lähtöpäivät ovat palveluntuottajalle työläitä. Tarjottujen lyhytaikaispaikkojen arvioidut kustannukset piti osata laskea kokonaishintaan, mitä osa tuottajista piti hankalana. Myös Helsingissä annettiin lisäpalvelusta pisteitä tekijöistä, jotka eivät suoraan olleet hoidon laatuun vaikuttavia tekijöitä. Tällainen kriteeri oli vajaakuntoisten työllistäminen tai sosiaalisen yritystoiminnan suosiminen ali-hankkijana. Sen painoarvo oli kuitenkin vähäinen.

Sen sijaan muita lisäkonseptin osioita voidaan pitää pääosin palvelun laatuun vaikuttavina asioina. Espoon tarjouspyynnössä ollut minimivaatimustason ylittävän henkilöstömitoituksen palkitsemisesta lisäpisteillä oli virkamiesten mukaan etenkin lautakunnan tahto. Minimimitoitus on lääninhallituksen asettama ja kunta voi kilpailuttamisen yhteydessä nostaa mitoituksia korkeammalle. Osa tuottajista kritisoi voimakkaasti lisähenkilöstön palkitsemista, koska sen katsottiin muuttavan koko palvelutuotetta. Tuottajat kritisoivat myös henkilökunnan koulutusvaatimuksia, etenkin sairaanhoitajamitoituksen nostaminen herätti ihmetystä tuottajista. Kaupungit noudattivat tuottajilta vaadittavassa peruskonseptissaan lääninhallituksen asettamaa rajausta, jonka mukaan henkilöstömitoitukseen lasketaan vain ne sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen saaneet työntekijät, jotka tekevät hoitotyötä vähintään 50 prosenttia työajastaan. Monissa hoitokodeissa tämä on johtanut siihen, että kaikki työntekijät tekevät kaikkea. Tuottajat pitivät kaikissa tutkimuskunnissa turhauttavana tilannetta, jossa sairaanhoitajien työpanosta käytetään ruoan laittamiseen tai vuoteiden sijaukseen. Sairaanhoitajien motivaatioon sen katsottiin vaikuttavan heikentävästi. Yleisellä tasolla tuottajat pitivät ristiriitaisena nykyistä tilannetta, jossa kilpailuttamalla toivotaan saatavan kustannussäästöjä, mutta samaan aikaan henkilöstön koulutusvaatimukset ja tiloilta edellyttävät vaatimukset nousevat jatkuvasti. Osa tuottajista toivoi, että hoivakoteihin voitaisiin palkata myös muita kuin sosiaali- ja terveyshuollon koulutuksen saaneita, sillä kaikki työtehtävät eivät vaadi pitkää koulutusta.

Tampereella merkittävin lisälaatupistekokonaisuus liittyi henkilöstön erityisosaamiseen esimerkiksi taide- ja musiikkiterapiasta tai monikulttuurisuudesta. Lisäpalvelukohtia oli yhteensä 36, joista työntekijöiden monipuolinen osaaminen oli vain yksi. Sen merkitys oli kuitenkin suurin eli seitsemän prosenttia maksimipistemäärästä. Tuottajan kannalta Tampereen lisäpistejärjestelmä oli kaikkein eniten

aikaa vievä, sillä Espoossa lisäpalvelukriteereitä oli 5, Helsingissä 9 ja Vantaalla 14. Palvelun laatuksitekijöiden tarkkaa määrittelyä ja lisäpalvelukonseptin palvelun laadun lisääviä elementtejä voidaan joiltakin osin pitää osoituksena kaupungin responsiivisuudesta asiakkaiden ja kansalaisten suuntaan. Sekä kaupunkien että tuottajien edustajat toivat esiin kansalaisten nousevan vaatimustason. Suurten ikäluokkien uskotaan olevan asiakaskuntana selvästi edellistä sukupolvea vaativamman, joten kaupungin ja tuottajien on panostettava entistä systemaattisemmin palvelun laatuun.

7.5 Markkinoiden toimivuus

Tutkimuskunnat jakoivat asumispalvelukilpailutuksissa palvelutuotteensa hieman toisistaan poikkeaviin ryhmiin. Tarjousmäärältään ja taloudelliselta arvoltaan merkittävin palvelutuote oli Espoossa ja Helsingissä suomenkielinen dementia-asumispalvelu sekä Vantaalla tehostettu asumispalvelu sisältäen muistihäiriöiset. Tampereella merkittävin palvelutuote oli tehostettu palveluasuminen, mutta kaupunki ostaa edelleen myös ei-tehostettua palveluasumista. Markkinoiden toimivuutta arvioidaan tässä työssä pääosin näistä palvelutuotteista käsin.

Bartlettin ja Le Grandin (1993) esittämän kvasimarkkinamallin mukaan kvasimarkkinoilla tulisi olla sekä julkisia että yksityisiä palveluntuottajia. Tämä ehto ei toteutunut yhdessäkään tutkimuskaupungissa, kuten ei juuri muissakaan Suomen kunnissa. Kunnat eivät ole olleet innokkaita asettamaan omaa palvelutuotantoa avoimeen kilpailuun. Suomalaisten kuntien tapa kilpailuttaa asumispalvelut luokitellaan Salmisen ja Niskasen (1996, 78) jaottelussa perinteiseksi ostopalveluksi. Tutkimuskunnista Espoon ja Tampereen ominaispiirteenä on vielä kaupungin oman palvelutuotannon puuttuminen tästä palvelumuodosta kokonaan. Espoon strategian mukaan palvelu tuotetaan omalla tuotantona vain, jos se tulee halvemmaksi. Käytännössä objektiivista vertailua on hankala tehdä tilanteessa, jossa omaa tuotantoa ei ole lainkaan.

...kun meillä ei ole sitä omaa tuotantoa, niin miten se nyt sitten tiedetään, mikä se oma tuotanto olisi.

Kvasimarkkinaideaan mukainen tilanne edellyttää lisäksi, että markkinoilla on useampia tilaajia ja tuottajia. Käytännössä kunta on palvelun tilaajana usein monopoliasemassa. Pääkaupunkiseudun kunnat muodostavat kuitenkin yhteisen työssäkäyntialueen, jossa etäisyydet ovat lyhyet. Alueen kunnat ovat tehneet yhteistyötä esimerkiksi lastensuojelun hoitopaikkojen hankinnassa (Ks. Espoon sosiaali- ja terveystalokunta 22.1.2008). Sen sijaan vanhusten asumispalveluiden hankinnoissa kukin kaupunki toimii yksin sillä poikkeuksella, että Espoo kilpailutti myös Kauniainen puolesta asumispalvelut osana omaa kilpailutustaan. Pääkaupunkiseudulla on

siten useampia tilaajia. Jos tuottaja ei menesty yhdessä kaupungissa, hän voi tarjota paikkoja naapurikaupunkiin. Toisaalta Helsingin vuoden 2008 kilpailutuksessa yhtenä ehdottomana kriteerinä tilojen suhteen oli, että yksikkö sijaitsee Helsingissä. Tämä vaatimus käytännössä estää Helsingin ulkopuolisten tuottajien mahdollisuudet päästä kaupungin sopimusasiakkaiksi. Vantaalla palveluyksikön tuli sijaita korkeintaan 30 kilometrin päässä, minkä seurauksena suuri osa voittaneista tuottajista sijaitsee Vantaan osalta kaupungin ulkopuolella, lähinnä Helsingissä.

Pääkaupunkiseudun yksityisissä palvelutaloissa on usein myös naapurikuntien maksamia asiakkaita, joten kaikki tuottajat eivät ole täysin riippuvaisia hoitopaikan sijaintikunnan päätöksistä. Osa kuntatilaajista piti ongelmallisena tilannetta, jossa kaupunki ostaa yksityisen tuottajan kaikki paikat. Tilaajat toivoivat, että tuottajat tarjoaisivat paikkoja myös muualle. Puitesopimusympäristössä asiakkaiden saaminen useista eri kunnista on tärkeä selviytymisstrategia yksittäiselle tuottajalle. Koska toiseen kuntaan siirtyvän asiakkaan kotipaikka ei kuitenkaan muutu, esimerkiksi terveydenhoitopalvelujen järjestäminen saattaa olla mutkikasta, jos asiakkaalla ei ole pääsyä palveluyksikön sijaintikunnan terveyskeskukseen. Osa tuottajista pyrkii vähentämään riippuvuuttaan isäntäkunnastaan tarjoamalla paikkoja myös itsemaksaville asiakkaille. Haastateltavien mukaan itsemaksavien asiakkaiden osuus, jotka eivät tarvitse hoivapalvelun kustantamiseen kunnan tukea, on edelleen pieni, mutta se on kasvamassa.

Espoon dementia-asumispalvelukilpailutukseen vuoden 2007 osalta tuli 30 tarjousta. Mukana ovat sekä sellaiset yksiköt, jotka tarjosivat heti vuoden alusta ja sellaiset, jotka tarjosivat paikkoja vasta vuoden 2008 loppupuolella. Tarjouksista 25 oli sellaisia, joissa tuottaja tarjosi kaikki tai lähes kaikki paikat Espoon kaupungin käyttöön. Kaupungin vanhoista ostopalvelukodeista tuli 15 tarjousta, joista 11 oli sellaisia, joista kaupunki oli ostanut kaikki yksikön tarjoamat paikat ja tuottajat tarjosivat edelleen kaikkia paikkoja Espoon ostettavaksi. Muutamien tuottajien osalta kaupunki oli neuvotteluissa ilmoittanut vähentävänsä hieman ostojaan, mutta pääsääntöisesti kaupunki edelleen osti ne paikat, jotka aiemminkin. Kaupungin keskeinen lupaus kilpailutuksen alkaessa oli, että vanhoja asiakkaita ei siirretä pois palvelutaloista, vaikka tuottaja ei menestyisikään kilpailussa. Sen sijaan kaupunki saattoi ilmoittaa, että yksikköön ei sijoiteta uusia asiakkaita. Näin kävi tarjouskilpailun viimeiseksi jääneelle yksikölle.

Edellisessä vuonna 2003 suoritettussa kilpailutuksessa dementia-asumispalveluun tuli 16 tarjousta, jotka olivat käytettävissä heti vuoden 2004 alusta. Näiden tarjousten keskihinta oli 3100 euroa. Vuoden 2007 kilpailutukseen tuli 22 sellaista tarjousta, joiden paikat olivat käytettävissä heti vuoden 2008 alusta. Näiden tarjousten keskihinta oli 3800 euroa. Tarjousten lukumäärä siis jonkin verran kasvoi Espoossa.

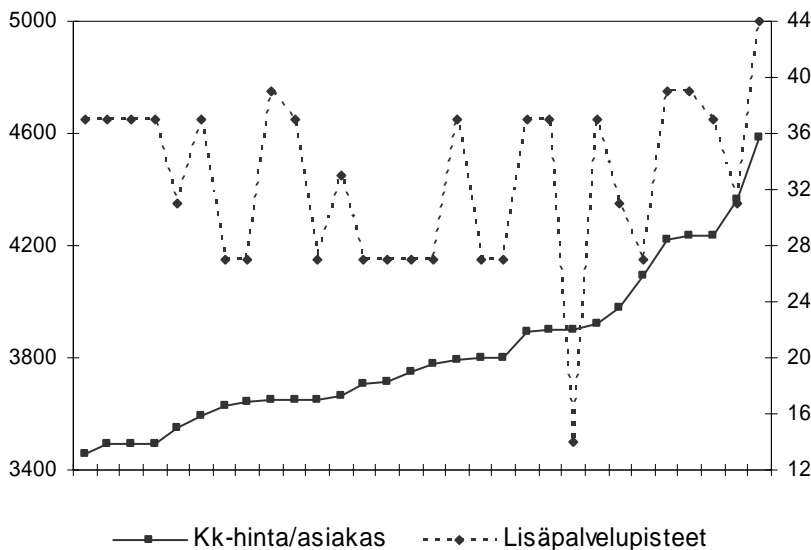
Myös Vantaalla tarjouksia tuli selvästi edellistä kokonaiskilpailutusta enemmän. Tarjousvertailuun pääsi tehostetun asumispalvelun osalta 34 tarjousta. Tämän lisäksi 16 tehostetun asumispalvelun yksikköä ja yksi psykogeriatrisen tehostetun asumispalvelun yksikkö suljettiin pois kilpailusta, koska ne eivät täyttäneet laatuksiteereitä.

Vertailu vuoden 2003 kilpailutukseen ei anna aivan oikeaa kuvaa, koska tuolloin kaupunki ei tehnyt jakoa eri palvelutuotteisiin ja sopimuskauden alun jälkeen ostettavat palvelut käsiteltiin erikseen. Kaupunki kuitenkin sai vuonna 2003 tarjouksen 35 tuottajalta, joista 29 hyväksyttiin vertailuun. Tarjousten kokonaismäärä siis kasvoi selvästi, mutta tarjousvertailuun pääsi vain hieman enemmän tuottajia kuin edellisellä kerralla. Toisaalta myös palvelun volyymi oli kasvanut neljässä vuodessa. Tarjousten keskihajonta nousi Espoossa lähes sata euroa ja Vantaalla yli 200 euroa, joten tarjotut hinnat olivat entistä kauempana toisistaan. Vantaalla tarjousten keskihajonta oli yli 400 euroa. Myös Helsingissä tuottajien väliset hintaerot olivat suuria. Korkeimmat tarjoukset olivat lähes 1500 euroa halvimpia tarjouksia kalliimpia. Kehittyneillä markkinoilla tarjousten pitäisi päinvastoin lähentyä toisiaan, joten on kyseenalaista, voidaanko tutkittujen kilpailuttamisten yhteydessä puhua toimivista markkinoista. Kvasimarkkinateorian mukaan myös hintojen tulisi laskea tai nousuvauhdin pitäisi ainakin olla alhaisempi kuin ilman kilpailutusta. Tarjousten keskihinta nousi neljässä vuodessa Espoossa noin 23 prosenttia. Vantaalla tarjousten väli oli viisi vuotta ja tarjousten keskihintojen nousu oli 36 prosenttia, mikä on selvästi Espoosta enemmän. Haastateltavien mukaan noin 70–80 prosenttia asumispalvelun tuottamisen kustannuksista on palkkakuluja. Tilastokeskuksen ansiotasoindeksin mukaan palkansaajien keskiansiot nousivat vuoden 2003 lopusta vuoden 2007 loppuun noin 17 prosenttia ja vuoden 2008 loppuun noin 23 prosenttia. Tarjousten keskihinta nousi siten jonkin verran yleistä ansionnousua enemmän. Edelliseen vuoteen nähden hinnat nousivat noin 12 prosenttia. Myös Helsingissä ja Vantaalla tarjoushinnat nousivat edelliseen vuoteen nähden yli 10 prosenttia edellisen vuoden hintatasoon nähden. Helsingin ja Vantaan osalta on kuitenkin muistettava, että palkat nousivat vuoden 2008 syksyllä varsin paljon, mikä näkyi tarjoushinnoissa. Espoon tilaajapuoli uskoi Espoon hinnannousun selittyvän ainakin osittain edellisen sopimuskauden sopimusmuotoilulla. Kilpailutusten tarjoushinnat eivät ole kiinteitä, vaan sopimuksella määritellään, miten hintaa muutetaan sopimuskauden aikana. Espoossa edellinen sopimuskausi oli hinnanmuutosten osalta tiukka, sillä vuosineuvotteluissa hintaa pystyttiin nostamaan sopimuksen mukaan vain palkkojen muutosten osalta. Muiden kustannusten osalta hinnat olivat kiinteät koko sopimuskauden. Kuntatilaa-ajan edustajat totesivatkin hintojen odotettua suuremman nousun johtuvan pitkälti edellisen sopimuksen jäykkyydestä. Uusi sopimus laadittiin joustavammaksi tältä osin.

Kvasimarkkinoiden ehtojen mukaan tuottajien motivaation tulisi olla voiton tavoittelu. Markkinoilla toimii kuitenkin myös järjestötuottajia, jotka perustelevat toimintansa asiakkaiden hyvinvoinnilla. Tuottajien tekemien tarjousten vertailu osoitti, että yritysten tekemät tarjoukset olivat Espoon ja Helsingin dementiaapalvelujen ja Vantaan tehostetussa asumispalvelussa, joka sisältää muistisairaiden hoidon, noin neljä prosenttia järjestöjen tarjouksia korkeampia kaikissa kolmessa kaupungissa. Mediaanihintoja tarkastellessa ero on tätä pienempi. Taustalla voi olla yritysten voitontavoittelun vaatima suurempi kate, mutta toisaalta järjestöjen aiemmin saamat

Raha-automaattiyhdistyksen investointiavustukset voivat vaikuttaa lainakustannuksiin alentavasti ja mahdollistavat jonkin verran edullisemman hintatason. Yrityspuolen tuottajat olivat tyytyväisiä Raha-automaattiyhdistyksen päätökseen lopettaa investointiavustusten myöntäminen vanhusten palvelutaloja rakentaville järjestöille. Yrittäjät kritisoivat kuitenkin sitä, että RAY kuitenkin edelleen tukee järjestöjen palvelutaloja esimerkiksi myöntämällä avustuksia talojen sprinklerijärjestelmien rakentamiseen. Onkin ilmeistä, että täysin kilpailuneutraalia lähtökohtaa ei kilpailutuksissa pystytä saavuttamaan.

Yksi merkittävä muutos aiempaan tilanteeseen kaikissa kaupungeissa oli suurten palvelutuotantoyritysten selvästi vahvistunut asema. Järjestöt kuitenkin säilyttivät pääosin asemansa. Uudet perustettavat paikat menevät useimmiten yrityksille. Suuret yritykset ovat aktiivisesti myös ostaneet pieniä perheyriä pois markkinoilta, vaikka toistaiseksi pääkaupunkiseudulla on myös pienempiä yrityksiä. Ketjuuntuminen saattaa tulevaisuudessa uhata kvasimarkkinoiden edellyttämää ehtoa, jonka mukaan markkinoilla on oltava riittävästi tuottajia. Kaikissa kunnissa tarjottiin kuitenkin enemmän paikkoja kuin kunnat olivat valmiita ostamaan. Kuviossa 3 on esitetty kilpailuttamisen tulos Espoon suomenkielisessä tehostetussa dementia palvelussa vuodelle 2008 tulneiden tarjousten osalta.



Kuvio 3. Espoon suomenkielisen tehostetun dementia palvelun kilpailutukseen osallistuneiden yksiköiden kuukausihinta vuodelle 2008 ja saadut lisäpalvelupisteet hinnan mukaan järjestettynä

Kuvion vasemman puolen Y-arvoakselissa on palveluyksikön kuukausihinta asiakaspaikkaa kohden. Oikeanpuoleisen Y-arvoakselin luvut ovat lisäpalveluista saadun pisteskaalan lukuja. Pisteskaala oli lisäpalvelupisteiden osalta 0–44. Kuvion

skaalassa alin pistemäärä on kuitenkin 12, koska yksikään tuottaja ei jäänyt sen alapuolelle. Yhtenäinen viiva osoittaa palveluyksikön kuukausihinnan siten, että tarjousvertailun halvin palveluyksikkö on äärimmäisenä vasemmalla. Katkoviivan piste näyttää saman tuottajan saamat lisäpalvelupisteet.

Palvelusta tarjotun hinnan ja saatujen lisäpalvelupisteiden väliseksi korrelaatioksi saatiin 0,18 eli näiden tekijöiden välillä ei juuri ollut yhteyttä. Korkeita lisäpalvelupisteitä saaneita oli sekä kaikkein halvimmissa että kaikkein kalleimmissa tarjouksissa. Kuvio osoittaa, että nyt käytössä olleen lisäpalvelumittariston mukaan samantyyppistä palvelua voidaan tarjota hyvin erilaisella hinnalla. Korkeammat hinnat eivät tämän tarkastelun mukaan automaattisesti indikoineet korkeampaa laatua. Tosin tarjouskilpailun korkeimmat lisäpalvelupisteet saaneella tuottajalla oli myös tarjouskilpailun korkein hinta. Helsingin kilpailutuksessa laskettiin vastaavasti korrelaatio tuottajan tarjoaman hinnan ja saatujen lisäpisteiden osalta. Korrelaatioksi saatiin 0,27, joka oli vain hieman Espoon vastaavaa lukua korkeampi. Korkeat lisäpisteet nostavat siis hintaa vain vähän. Espoossa lisäpisteiden osuus kokonaispisteistä oli 30 prosenttia ja Helsingissä 20 prosenttia, joten lisäpisteiden painoarvo on kohtuullisen pieni. Kuitenkin muita kalliimpi tarjoaja voi korkeilla lisäpisteillä nousta tarjousvertailussa keskivaiheille.

Halvempaa hintaa tarjonnet, mutta kuitenkin korkeat laatupisteet saaneet tuottajat harmittelivat kilpailuttamisen tulosta etenkin Espoossa, jossa myös selvästi korkeampia tarjouksia hyväksyttiin.

... arveluttava linja on sitten se, että tää just... mä palaan siihen, ett siten ei oo mitään semmosta ylärajaa. Siihen jotenkin pitäas saada joku semmonen yläraja, ett hei, nyt enempää ei makseta. Sit pitää lähteä kysymään [muiltakin] palveluntuottajilta, voiko ne tarjota enemmän.

Mun mielestä se palvelu, joka yhteiskunnan varoilla ostetaan, se pitää olla... me ei osteta yhteisillä varoilla... me ei osteta mersuja, eikä me osteta ladoja, vaan me ostetaan opeleita.

Yksityiset tuottajat näkivät palvelutuotteen sellaisena, että asiakaskunnan tulisi olla hoitoisuudeltaan suurin piirtein samaa tasoa, sillä kysymyksessä on varsin pitkälle standardoitu palvelutuote. Kilpailutilanteessa tuottajat kohtasivat kaksinkertaisen epävarmuuden. Tuottaja ei voi etukäteen tietää, miten kunta suhtautuu tarjoukseen. Toisaalta tuottaja ei normaalissa kilpailutilanteessa tiedä kilpailijoidensa suhtautumista tarjoukseen. Tarjoajan on osattava ratkaista, kannattaako panostaa henkilöstömitoituksen nostamiseen, joka nostaa tällöin myös tarjottua hintaa. Henkilöstömitoituksen nostamisella tuottaja saa laatupisteitä, mutta väistämätön tarjoushinnan nousu taas laskee hintapisteitä.

Mun täytyy sanoa vaan, että se on vähän demotivoivaa tietyllä lailla...koska tässä tietyllä lailla... miten mä sanosin... kilpailaan myöskin henkilökunnasta. Jos nyt toisella on tommonen etu, niin kyllä se imee. Sinne lähtee meidänkin työntekijät, koska tollasella tuotolla... voi vetää niin paljon kovempia palkkoja sillä esimerkiksi.

Lausunto osoittaa, miten kunta voi toiminnallaan tahtomattaankin vaikuttaa tuottajien väliseen kilpailutilanteeseen. Tuottajat olivat sisäistäneet kilpailuttamisen ajatuksen siten, että sen tuloksena on selkeästi voittajia ja häviäjiä ja kokivat tilanteen hämmentävänä, kun kilpailuttamisen tuloksena lähes kaikki voittivat hinnasta riippumatta. Kvasimarkkinoiden keskeinen arviointikriteeri on ollut tehokkuuden lisäämisessä. Jos tuottajat kokevat, että kaupunki itse ei ole kiinnostunut taloudellisuudesta, tilanteella voi olla hintoja edelleen nostava vaikutus seuraavassa kilpailutuksessa.

Tuottajien tilanne tämäntyyppisessä kilpailussa muistuttaakin päämies-agenttiteoriasta kumpuavaa vangin dilemmaa, jossa korkeisiin laatuasteisiin, mutta edulliseen hintaan tähtäävät tuottajat kokevatkin olevansa kilpailun häviäjiä, vaikka he ovat muodollisesti kilpailun voittajia. Jos vertailun loppupäähän jääneet saman tai jopa alemman laatutason tuottajat palkitaan samalla lailla, vaikka hinnat ovat selvästi vertailun alkupään tuottajia korkeammat, tulos voi aiheuttaa motivointiongelman halvemman tarjouksen tehneille. Osa haastateltavista piti henkilöstömitoituksen nostamista lääninhallituksen edellyttämien rajojen yläpuolelle ja sen palkitsemista erityisen ongelmallisena nykyisessä tilanteessa, jossa ammattitaitoisesta työvoimasta on suuri pula. Tutkimuskunnista vain Vantaalla ehdottoman minimivaatimuksen ylittävästä henkilöstöstä ei annettu lisäpisteitä. Helsingissä ja Tampereella lisähenkilöstöstä saatu pistemäärä oli niin vaatimaton, että käytännössä se ei rohkaissut tuottajia lisäämään henkilöstömitoitustaan. Kaikki haastateltavat toivat esille henkilöstöongelman, sillä osaavan henkilökunnan rekrytointi koetaan yhä vaikeammaksi.

Korkeamman henkilöstömitoituksen ja sitä kautta korkeamman hinnan palkitsemista voidaan lähestyä myös oikeudenmukaisuuskysymyksenä. Kysymyksessä on julkinen palvelu, jonka saamiseen ovat oikeutettuja kaikki kansalaiset, mikäli heillä on tarve palveluun. Asiakkailta ei juuri ole mahdollisuutta valita palvelutalopaikkaansa. Kuntien edustajien mukaan asiakkaan ja omaisten mielipidettä ja toiveita kysytään, mutta sitä ei käytännössä juuri voida ottaa huomioon. Asiakkaat ovat hoitojonossa ja heidät sijoitetaan tavallisesti siihen yksikköön, jossa on paikka vapautumassa.

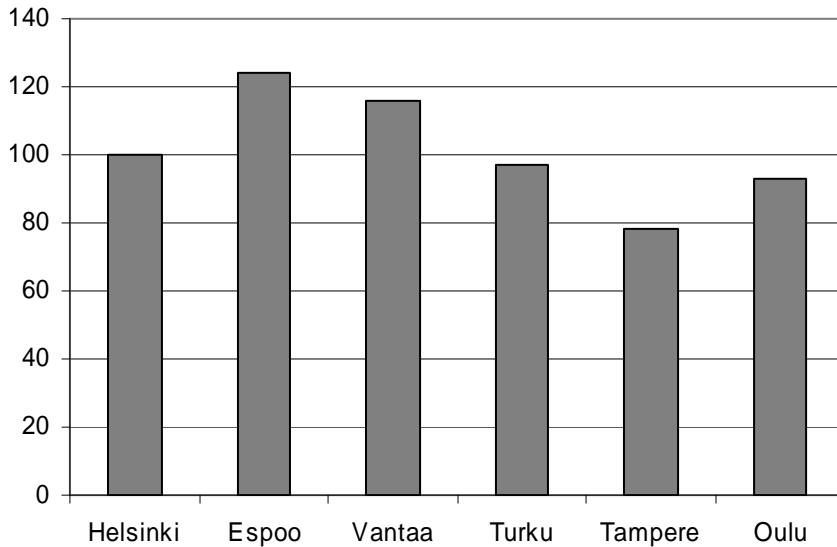
Kaupungit ovat kilpailuttamisprosessin yhteydessä tuotteistaneet tehostetun dementiapalvelun. Palvelun onnistunut kilpailuttaminen edellyttää selkeää tuotteistamista, jotta tuottajat tietävät, minkälaista tuotetta tilaaja haluaa. Jos tuottajia kannustetaan tuottamaan palvelua korkeammilla henkilöstömitoituksilla, on luonnollista, että palvelun hinta nousee. Henkilöstökustannusten osuus majoituksen sisältävissä sosiaalipalveluissa on huomattava. Jos tuottajien välillä on merkittäviä eroja henki-

löstömitoituksessa, myös itse palvelutuote on silloin erilainen tuottajien välillä. Kun asiakkaat valitaan palveluyksiköihin hoitojonon mukaan, eikä niinkään asiakkaan ominaisuuksien mukaan, osa asiakkaista pääsee korkeamman laatutason palvelutaloihin, joiden palveluista kunta maksaa enemmän. Osa taas sijoitetaan matalamman henkilöstömitoituksen taloihin. Tällöin kunta kohtelee samantasoiseen palveluun oikeutettuja asiakkaita epätasa-arvoisesti.

Asiakkaiden tai heidän omaistensa mahdollisuudet valita hoitopaikkansa ovat varsin rajalliset. Yksityisten palvelutalojen määrä kasvaa kaikissa tutkimuskunnissa, minkä voi olettaa periaatteessa lisäävän asiakkaiden mahdollisuuksia valita hoivapaikkansa. Kuitenkin näyttää siltä, että myös jatkossa asiakkaat joutuvat säännönmukaisesti hoitojonoon ja käytännössä joutuvat ottamaan vastaan sen paikan, joka kulloinkin sattuu olemaan vapaana. Onkin ilmeistä, että nykymuotoisella kilpailutamisella ei voi ratkaisevasti lisätä asiakkaiden valinnanmahdollisuuksia.

Kilpailuttamisen tulos jäi etenkin Espoossa ja Helsingissä osittain epäselväksi puitekilpailutuksen takia. Kaupunkien edustajat eivät haastattelutilanteessa kertoneet yksikkökohtaisesti, mistä palveluja ei jatkossa enää osteta. Sekä Helsingissä että Espoossa puitesopimusjärjestelyyn hyväksyttiin lähes kaikki tuottajat. Vantaalla sitä vastoin kaupunki määritteli selkeän hintarajan, jonka yli menneiden tuottajien kanssa ei tehty puitesopimusta. Tampereella tilanne on selkein, koska siellä kilpailutettiin erikseen kunkin kilpailussa mukana olleen palvelutalon palvelutuotanto.

Kilpailuttamisen kustannusvaikutuksia voidaan arvioida myös toteutuneiden kustannusten valossa. Maan kuusi suurinta kaupunkia (Helsinki, Espoo, Tampere, Vantaa, Turku, Oulu) muodostavat Kuusikko-työryhmän, joka vertailee vuosittain sosiaali- ja terveystalouden kustannuksia. Näissä vertailuissa tehostetuksi palveluasumiseksi katsotaan palvelu, jossa henkilöstömitoitus on vähintään 0,4 asiakasta kohden. Espoossa ja Tampere ovat kuusikkokunnista ainoita, joissa ei ole omaa palvelutuotantoa tehostetussa palveluasumisessa. Espoo on ainoa kaupunki, jossa tehostetun palveluasumisen asiakasmäärä on suurempi kuin laitoshoidon annettavan vanhainkotiasumisen ja sairaaloiden pitkäaikaisosastojen asiakasmäärät yhteensä. Koska laitoshoidon kokonaiskustannukset ovat palveluasumista korkeammat, Espoon kokonaiskustannukset ympärivuorokautisissa palveluissa ovat kuuden kaupungin vertailussa kaikkein alhaisimmat. Kuitenkin tehostetun palveluasumisen ostopalvelujen bruttokustannukset hoitovuorokautta kohti olivat Espoossa vuonna 2008 korkeammat kuin muissa kuusikkokaupungeissa, kuten kuviosta 4 ilmenee.



Kuvio 4. Tehostetun palveluasumisen ostopalvelujen bruttokustannukset kuudessa suurimmassa kaupungissa vuonna 2008 (euroa/hoitovuorokausi). (Lähde: Kumpulainen 2009)

Espoon bruttokustannus oli vertailun korkein eli 126 euroa hoitovuorokautta kohden. Kuukausikustannus oli tällöin 3843 euroa kuukaudessa. Alhaisimmat kustannukset olivat Oulussa ja Tampereella. Palveluiden kilpailuttaminen ei kuuden suurimman kaupungin vertailussa näytä laskevan hintatasoa neuvotteluihin turvautuneisiin kaupunkeihin verrattuna. Helsingissä ja Tampereella, jossa on perinteisesti turvaututtu neuvotteluihin, asumispalveluhinnat ovat alhaisemmat. Toisaalta palveluja kilpailuttaneet Turku ja Oulu ovat hinnoiltaan Helsingin ja Tampereen tasolla.

Kuntien välisiin vertailuihin on kuitenkin suhtauduttava varoen, koska kuntien kustannuslaskelmat ja tehostettu palveluasuminen tuotteena poikkeavat toisistaan eri kunnissa. Esimerkiksi palvelun sisällön osalta asiakkaiden hoitamista loppuun asti ei edellytetä kaikissa kaupungeissa. Tilakustannukset ovat lisäksi pääkaupunkiseudulla muuta maata korkeammat. Myös rakennusten ikä vaikuttaa kustannuksiin, kuten myös Raha-automaattiyhdistyksen investointiavustuksia saaneiden järjestöjen osuus palvelutuotannossa. Järjestöjen saamien avustusten tulisi tämän oletuksen mukaan näkyä palvelun hintaa alentavana tekijänä. Pääkaupunkiseudun kunnista Helsingissä noin 80 prosenttia asumispalveluasiakkaista on yleishyödyllisten järjestöjen ylläpitämissä palveluyksiköissä. Espoossa ja Vantaalla vain noin kolmasosa asiakkaista on järjestöjen tuottaman palvelun piirissä. Kunnat ovat valinneet erilaisia ratkaisuja myös asiakasmaksujen määrätymisessä, millä on vaikutusta palvelujen nettokustannuksiin. Toinen nettokustannuksiin vaikuttava tekijä on asiakkaiden tulotaso. Espoon tapaisissa vauraammassa kunnissa voi palvelun piirissä olevilla asiakkailla

olettaa olevan korkeammat tulot, jolloin myös kunnan saamat asiakasmaksut ovat suuremmat. Hoitovuorokauden nettokustannuksilla laskettuna Espoon ero muihin kaupunkeihin kapenee. (Ks. Kumpulainen 2009.)

Yksi Espoon kaupungin edustajista viittasi kuuden suuren kaupungin kustannusvertailuun, jonka mukaan Espoo maksaa yksityisistä asumispalveluista kalleimman hinnan.

...kun mä noita kuusikkovertailuja oon kattonu, niin Espoo on suunnilleen ainut, jolla ei itsellään ollenkaan ole [omaa tuotantoa] ja Espoo maksaa kalleimman hinnan... En tiedä onko sillä mitään merkitystä, mutta tietyllä tavalla jotenkin aistin, että se voisi olla ikään kuin myös hyvä asia [olla omaa tuotantoa].

Kaupunkien väliset hintaerot tulevat jatkossa laskemaan, sillä Helsingin ja Vantaan kilpailutuksissa, jotka järjestettiin vuosi Espoon kilpailutuksen jälkeen, tarjoushinnat olivat korkeampia kuin Espoossa. Toisaalta Tampere pystyi käänteisellä kilpailuttamisella käytännössä pitämään hintatason ennallaan. Tämän työn puitteissa on kuitenkin vielä aikaista arvioida, oliko Tampereen kaupunki pystynyt laskemaan hinnan oikein, mutta tarjousvertailuun pääsi alimmillaan vain kaksi tarjousta yksikköä kohden.

7.6 Sopimusaikainen valvonta ja yhteistyö

Toimivien kvasimarkkinoiden ehtojen mukaan transaktiokustannukset eivät saa ylittää kilpailuttamisen hyötyjä. Sopimuksen valvonta on keskeinen transaktiokustannuksia lisäävä tekijä. Sopimusten seurantaan liittyy myös kvasimarkkinoiden ehto riittävästä informaatiosta ja kermankuorinnan estämisestä. Laissa yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta säädetään, että sekä lääninhallitus että kunta valvovat yksiköiden toimintaa. Lääninhallituksen merkitys on tuottajien mukaan kuitenkin vähäinen, sillä valtion viranomaisilla ei käytännössä ole resursseja muuhun kuin uusien palveluyksiköiden tarkastuksiin ennen palvelun alkamista.

Kilpailuttamisen jälkeen solmitut sopimukset tulivat Espoon osalta voimaan vuoden 2008 alusta ja Helsingin sekä Vantaan osalta vuoden 2009 alusta. Tampereella sopimuskausi alkoi viimeisimmän kilpailutuksen osalta keväällä 2009. Tämän raportin puitteissa oli siten vain rajalliset mahdollisuudet arvioida kaupunkien yksityisiin tuottajiin suuntaamaa sopimuseikaista valvontaa uudella sopimuskaudella. Tuottajien näkemykset seurannasta ja yhteistyöstä perustuvat enimmäkseen aiempien sopimuskausien kokemuksiin. Kaikissa tutkimuskunnissa tilaajavirkamiehet korostivat pyrkimystä systematisoida yksityisten tuottajien valvontaa. Pisimmälle oli

päästy Espoossa, jossa tehdään auditointikäynnit jokaiseen yksityiseen hoivakotiin kerran vuodessa. Tähän oli kaupungissa pyritty jo aiemmin, mutta uudella sopimuskaudella käynnit rakentuvat entistä tarkemmin kilpailuttamisen yhteydessä vaaditun palvelukonseptin eri osioiden toteutumisen seurantaan. Kaupunki haluaa näin varmentaa paikan päällä, että tuottaja on toteuttanut ne ehdot, jotka on kilpailuttamisen yhteydessä luvannut täyttää. Myös muualla kaupungit pyrkivät tekemään säännöllisiä tarkastuskäyntejä. Tarvittaessa yksiköihin voidaan mennä myös ilmoittamatta.

Mul on semmonen tavoite, et kerran vuodessa käydään jokainen talo läpi. Sitten me tehdään ihan yllätyskäyntejä tästä näin.

Tuottajat pitivät kaupungin tekemiä valvontakäyntejä hyödyllisinä etenkin siksi, että niiden aikana keskustellaan myös laajemmin talon tilanteesta ja toiveista kaupungin suuntaan. Kaupungin sosiaalityöntekijät, hoitojonojen ohjaajat ja kaupungin lääkärit käyvät säännöllisesti yksityisissä palvelutaloissa, joten he ovat kaupungin tärkein konkreettinen yhteys yksityisiin palvelutaloihin. Helsingissä kaupungin resurssit eivät käytännössä riitä systemaattisiin valvontakäynteihin jokaisessa yksikössä vuosittain. Lisäksi kaupungilla on edelleen merkittävä määrä asiakkaita, joiden palvelut ostetaan suoraan hankintana kymmeniltä eri tuottajilta. Suoraan hankintayksiköiden valvonta ja toiminnan seuranta on vähäistä.

Valvonnan kannalta erityisen ongelmallisia ovat palveluyksiköt, joiden kanssa kunnilla ei ole selkeää sopimusta. Näihin tapauksiin kuuluvat paitsi ne yksiköt, joissa on vanhoja maksusitoumusasiakkaita, myös sellaiset yksiköt, joiden kanssa ei kilpailuttamisen jälkeen solmita enää uutta sopimusta, mutta joissa jo olevat vanhat asiakkaat voivat kuitenkin jäädä asumaan. Etenkin pääkaupunkiseudulla on lisäksi tuottajia, jotka ovat erikoistuneet hoitamaan itsemaksavia asiakkaita. Kunnalla ja tuottajalla ei tällöin ole sopimukseen perustuvaa suhdetta. Kuitenkin kunta on valvontavastuussa alueellaan sijaitsevilla palveluyksiköissä.

Kaupungit valvovat myös tuottajien taloudellista tilaa. Tuottajien pitää toimittaa toimintakertomuksensa ja taloustietonsa kerran vuodessa kaupungille. Lisäksi kaupunki seuraa henkilöstömitoitusta ja henkilöstön sairauspoissaoloja. Kaikissa kaupungeissa seurataan tarkasti asiakas- ja omaispalautetta. Kunnat kirjaavat jokaisen asiakaspalautteen ja selvittävät negatiivisten asiakaspalautteiden syitä yhdessä asiantuntijan palvelutalon kanssa.

Siis joka ikinen muistutus, joka meille tulee kirjallisena, niin se käydään läpi palveluntuottajan kanssa. Me käydään aika tiukkoja keskusteluja tällä hetkellä.

Lähes joka kaupungissa on muutamia sopimusyksiköitä, joissa joudutaan kriittisen asiakaspalautteen takia käymään toistuvasti. Kaupungeilla on tapana teettää myös

säännöllisin väliajoin asiakas- ja omaiskyselyitä kaikissa ostopalveluyksiköissään. Dementia-asumispalvelun asiakkaiden kyvyt arvioida saamaansa palvelua ovat kuitenkin rajoitetut. Osa tuottajista kyseenalaisti myös omaiskyselyt. Omaisten käsitys palvelusopimuksen sisällöstä on usein toinen kuin tuottajalla ja kaupungilla, mikä heijastuu myös asiakaspalautteessa. Pääosin omaiset ovat kuitenkin olleet tyytyväisiä omaistensa saamaan palveluun. Asiakastytyväisyyden seuraaminen on osoitus pyrkimyksestä responsiivisuuteen suhteessa asiakkaisiin. Myös palvelutalot itse seuraavat asiakastytyväisyyttä omilla kyselyillään. Lähes kaikki kunnan valvonnassa käyttämät laatumittarit mittaavat palveluprosessin ex ante -tekijöitä. Itse palveluprosessin tuotosta ei useimmiten mitata muulla kuin asiakastytyväisyyskyselyillä. Kaikki palveluntuottajat kutsutaan syksyllä vuosineuvotteluun, jossa sovitaan seuraavan vuoden hinnasta ja ostettavista paikoista. Tältä osin tuottajat kokevat vuosineuvottelut kaupungin yksipuolisena saneluna. Tilaajan ja tuottajan väliset neuvottelukäytännöt toisaalta kilpailutuksen pohjalta rakentuvissa suhteissa ja toisaalta suorahankintasuhteissa eivät juuri näytä eroavan toisistaan. Hintaneuvottelut ovat kilpailutukseen perustuvissa suhteissa kuitenkin vähemmän keskeisessä roolissa. Vuosineuvottelussa keskustellaan myös epävirallisemmin toiminnan kehittämisestä ja tilaajan toiveista.

Tulee vaan semmonen tunne, että sitä kumppanuutta arvostetaan. Se on tosi tärkeä asia. Ei oo kyseessä vaan tämmönen ostaja-myyjä suhde vanhanaikaisessa mielessä, vaan siinä oikeesti kehitetään yhdessä asioita.

Osa tuottajista toivoi tilaajan järjestävän useammin vain johdolle tarkoitettuja tilaisuuksia, joissa voitaisiin keskustella ajankohtaisista asioista ja suunnitelmista. Kaupungit järjestävät tavallisesti kahdesta kolmeen kertaa vuodessa koulutustilaisuuksia yksityisten palvelutalojen hoitohenkilökunnalle ja johdolle. Yksityiset tuottajat pitivät tätä konkreettisenä osoituksena kaupungin halusta rakentaa kumppanuussuhdetta tuottajien kanssa. Etenkin yrityspuolella verkostoitumista pidetään kuitenkin ongelmallisena. Vantaalla vuonna 2003 suoritettussa laajassa puitekilpailutuksessa kaupunki epäili tuottajien syyllistyneen hintakartelliin. Kaupunki ilmoitti epäilyistään kilpailuvirastoon, joka ratkaisussaan (Dnro 46/61/2004, 9.6.2004) totesi, että kartellin olemassaoloa ei voi osoittaa. Yritysten edustajat pitivät yritysten vähäisen yhteistyön yhtenä syynä pelkoa siitä, että yhteistyö tulkittaisiin kartellin rakentamiseksi. Yhteistyön esteenä voidaan pitää myös kilpailuttamisen aiheuttamaa tarvetta suojella omia yritysalaisuuksia. Järjestöpuolen toimijat sitä vastoin ovat vahvasti järjestäytyneet etenkin Vanhustyön Keskusliittoon. Kaupungit pyrkivät edistämään myös kaupungin omien laitosten ja yksityisten palvelutalojen verkostoitumista pyrkimällä pitämällä julkisen ja yksityisen puolen yhteistilaisuuksia.

Käsillä olevan työn yhtenä tavoitteena oli selvittää, miten tuottajat kokevat sopimusohjauksen ja tehdyt sopimukset. Haastatteluissa törmättiin kuitenkin useaan

kertaan tilanteeseen, jossa tähän kysymykseen ei pystytty kunnolla paneutumaan, koska haastateltava ei muistanut sopimuksen sisältöä. Sopimusten merkitys näyttää siis olevan useille tuottajille ainakin vielä toistaiseksi toissijainen, vaikka kilpailutaminen on väistämättä muuttanut toimijoiden väliset suhteet entistä muodollisemmiksi. Toisaalta myös sosiaalitoimen virkamiehet pitivät puitesopimuksia etäisenä. Toiminnan valvonta perustuu sopimuksen liitteen eli palvelukonseptin mukaisten laatutekijöiden valvontaan, eikä niinkään itse sopimukseen. Sopimukset valmistellaan tavallisesti kaupunkien hankintakeskuksissa, joten ne ovat saattaneet myös sen takia jäädä vieraksi sosiaalitoimen haastateltaville.

Puitesopimukset ovat sisällöltään muuttuneet edellisistä kilpailutuksista. Ne ovat kuitenkin luonteeltaan vakiosopimuksia, sillä niihin sovelletaan julkisten hankintojen yleisiä sopimusohjeita. (Ks. myös Kuntaliitto 2007.) Uusissa sopimuksissa määritellään etenkin sanktiot ja sopimuksen irtisanomisehdot tarkemmin kuin aiemmissa sopimuksissa. Kuntapuolen haastateltavat perustelivat sopimussanktioiden tarkkaa määrittelyä sillä, että kaupungilla tulee palveluita suunnitellessaan olla varmuus, että tuottajat tarjoavat ne paikat, jotka ovat luvanneet. Sopimussakot myöhästyneestä tai toteutumatta jäävästä palvelutuotannosta ovat huomattavat. Sopimuksessa sanktioidaan entistä selvemmin myös palvelun laatutekijöiden laiminlyönnistä aiheutuvat sanktiot. Useimmat tuottajapuolen haastateltavat pitivät sanktioiden tarkempaa määrittelyä hyvänä asiana, sillä sen uskottiin karsivan alalta motiiveiltaan kyseenalaiset yrittäjät. Tilaajapuolella uskottiin sopimussanktioiden estävän myös uusien palvelutalojen käyttöönottoaiheessa aika ajoin havaittuja toiminnan laatuun liittyviä puutteita.

...meil on aika paljon semmosia yrittäjiä, jotka on aloittavia, olen yrittänyt viedä sitä viestiä, että mä en osta aloittavaa palvelua. Omassa toiminnassa voi vielä sen hyväksyä. Kun mä oon ostaja, mä ostan sitä palvelua, joka on määritelty siinä sopimuksessa.

Sopimuksen ehdoille annettu varsin vähäinen painoarvo haastatteluissa kertoo varsin hyvästä ilmapiiristä ja relationaalisen sopimussuhteen piirteistä kaupungin ja tuottajien välillä. Kaupunkien strategiana on viimeiseen asti välttää raskailta oikeustoimilla uhkaamisella. Yksi vastaaja kiitteli kaupungin sosiaalityöntekijöitä ratkaisukeskeisestä ajattelumallista. Tällöin palveluyksiköissä havaitut ongelmat pyritään ratkaisemaan neuvotteluilla syytelyn asemesta.

Sopimuksellisuus on kuitenkin lisääntymässä ja saattaa lisätä jäykkyyttä tilaaja-tuottajasuhteen hoitamisessa. Osa tilaajavirkamiehistä oli havainnut yhteydenpitämisen suurten tuottajien ylläpitämien palvelutalojen kanssa vaikeammaksi kuin pienten tuottajien kanssa, koska suurten organisaatioiden yksiköiden johdon toimivalta on rajoitettu. Toinen suurten tuottajien mukanaan tuoma piirre on, että asiat pitää kirjata ylös aiempaa tarkemmin.

Aikasemmin on ollut tällaisia herrasmies- tai naissopimuksia, että on ollu kunnan tapa tehdä tietyllä tavalla. Palveluntuottajat on tyytyneet siihen ja toimineet samalla tavalla. Nyt huomaa, että joka asiasta täytyy olla sovittua tai ainakin jotenkin se täytyy aina osoittaa, että teidän täytyy tehdä näin.

Lausunto kuvaa hankintalainsäädännön mukaisen palveluiden kilpailuttamisen perusongelmaa. Lainmukainen kilpailuttaminen edellyttää palvelutuotteen sisällön mahdollisimman tarkkaa määrittämistä sopimuksessa, jotta tilaajan ja tuottajan väliset erimielisyydet voitaisiin välttää. Samalla vaarana on, että toiminnan innovatiivinen kehittäminen ja toimijoiden välinen yhteistyö kutistuu vain sopimusehtojen mukaiseksi standardoiduksi toiminnaksi.

8 Päätelmät

Tutkimuskunniksi valittujen Helsingin, Espoon, Vantaan ja Tampereen asumispalveluiden kilpailuttamista tarkasteltiin tutkimuksen empiirisessä osiossa kvasimarkkina-ajattelun lähtökohdista käsin. Aineistona käytettiin toimijoiden puolistrukturoituja teemahaastatteluita ja kilpailuttamiseen liittyvää dokumenttiaineistoa, jota oli saatavissa myös edellisistä 2000-luvun alun kilpailutuksesta. Tämä mahdollisti ajassa tapahtuneiden muutosten seurannan. Suuret kaupungit valittiin tutkimuskohteeksi, koska niiden koon, keskeisen sijainnin ja yksityistä yritystoimintaa suosivan ilmapiirin takia siellä oletettiin olevan edellytykset toimiville markkinoille. Tutkimuskunnista Espoo ja Vantaa ovat kilpailuttaneet jo pitkään palveluitaan, kun taas Helsinki ja Tampere ovat olleet varovaisempia. Espoon osuus painottui tutkimusaineistossa, joten myös raportoinnissa Espoo tuli esiin hieman muita useammin.

Kvasimarkkinoiden arviointikriteerien ja kvasimarkkinoille asetettujen ehtojen toteutumista arvioitiin kilpailuttamisprosessin ja sen tulosten pohjalta. Tutkimuksen toisena linjana oli etsiä aineistosta markkinasuhteelle vaihtoehtoisten relationaalisten sopimussuhteiden olemassa oloa tutkimuskuntien järjestämien asumispalveluiden toimintaympäristössä. Seuraavassa käydään läpi tutkimuksen tärkeimmät tulokset ja johtopäätökset.

Bartlettin ja Le Grandin (1993) toimiville kvasimarkkinoille asettamien ehtojen mukaan markkinoilla tulee olla useita tilaajia ja tuottajia. Pääkaupunkiseudun toimintaympäristössä on sekä useita kuntatilaajia että jonkin verran myös palvelunsa kokonaan itse maksamia. Pääkaupunkiseudun kunnat eivät siis ole täysin monopoliasemassa ostajina, sillä ne voivat periaatteessa joutua keskenään kilpailutilanteeseen saatavilla olevista palveluntuottajista. Tampereella kaupunki sitä vastoin voi paremmin käyttää määräävää asemaansa ostajana. Yksityinen asumispalvelutuotanto taas perustuu kaikkialla monituottajamalliin, jota myös kaupungit pyrkivät edistämään laatimalla kilpailutuksen laatukriteerit sellaisiksi, että pienet tuottajat eivät putoaisi pois. Kaupungit ovat siis itse luomassa ja muokkaamassa markkinaolosuhteita sellaisiksi, että niiden tavoite ylläpitää monen tuottajan mallia säilyy. Etenkin Tampereella kaupunki on halunnut avata järjestöjen hallitsemaa palveluntuotantokenttää yritysten suuntaan. Tuottajapuolella kvasimarkkinoiden keskeisenä lähtökohtana oleva oman palvelutuotannon asettaminen kilpailuun yksityisten tuottajien kanssa ei toteudu tutkimuskunnissa, kuten ei suomalaisissa kunnissa yleensäkään. Espossa ja Tampereella ei ole lainkaan omaa tuotantoa vanhusten asumispalveluissa. Toisaalta myöskään Helsingissä ja Vantaalla omaa palvelutuotantoa ei ole kilpailutettu kuin kerran Vantaan yhden palvelutalon osalta ja kokeilu jäi väliaikaiseksi. Voidaankin sanoa, että kvasimarkkinoiden sijaan kaupungit toimivat avoimilla markkinoilla asumispalveluissa. NPM-ajattelussa kokonaisten palvelutuotantoaluei-

den ulkoistaminen on merkittävä askel yksityistämisen suuntaan, joten näiltä osin tutkimuskuntien voidaan sanoa olevan markkinaohjautuvuudessa varsin pitkällä. Toisaalta on muistettava, että kaikki tutkimuskunnat tuottavat suurimman osan vanhushpalveluistaan itse, sillä laitoshoidon on pääosin kunnallista. Asumispalvelutuottajien lukumäärä on kaikissa tutkimuskunnissa ollut kuitenkin jatkuvassa kasvussa. Toisaalta myös palveluntarve on kasvamassa väestön ikääntymisen ja laitoshoidon vähenemisen takia. Kilpailutuksissa tarjonta näyttää ylittävän kysynnän, joten tältä osin kaupungeissa voidaan sanoa olleen aito markkinatilanne. Tosiasiallisesti kaikki tarjotut paikat eivät puitekilpailutusten takia kuitenkaan ole todellisia vapaita paikkoja.

Markkinoille tulisi kvasimarkkinoiden ideaalitalanteessa päästä kohtuullisin kustannuksin. Kilpailutuksissa edellytettiin palveluntuottajilta omaa tai vuokrakiinteistöä. Tilavaatimusten ja yksikkökoon kasvaessa pienten tuottajien asema markkinoilla käy hankalaksi. Jos kunta omistaisi tilat ja kilpailuttaisi hoivatuotannon, kunta välttyisi myös ongelmatilanteilta, joissa palveluntuottaja yllättäen lopettaa tai muuttaa toiminta-ajatustaan. Osa tilaajista toivoi kaupunkinsa ottavan enemmän vastuuta kiinteistöjen omistamisesta, vaikka itse palvelutuotanto kilpailutettaisiin. Tilakysymys on noussut ongelmaksi myös tilanteissa, joissa järjestön omistaman palvelutalon palvelutuotanto kilpailutetaan ja palveluntuottajaksi valitaan ulkopuolinen yritys. Yhteistyö kunnan, tuottajan ja tilan omistaman järjestön välillä saattaa olla hankalaa. Kilpailutustilanteissa tulisi mieltää kilpailutettavien palvelutalojen palvelut kokonaisuutena. Sekä asiakkaiden, kunnan ja tuottajien kokonaiskustannukset saattavat nousta, jos palvelutalon yksi palvelumuoto kilpailutetaan ja annetaan ulkopuoliselle tuottajalle samaan aikaan kun talossa annettavien muiden palveluiden, esimerkiksi päiväkeskustoiminnan tuottamisvastuu jää edelleen järjestölle.

Toimivilla kvasimarkkinoilla olevien palveluntuottajien motivaationa tulisi olla taloudellinen tulos. Voittoa tavoittelevien yritysten lisäksi asumispalvelumarkkinoilla toimii kuitenkin myös voittoa tavoittelemattomia järjestöjä, jotka perustelevat toimintansa vanhusten eduista käsin. Järjestöjen edustajat korostivat myös kiinteää yhteyttä kaupunkiin ja pitivät palvelujen myyntiä muille kuin kotikaupungin asukkailla vieraina. Kilpailutukset ovat kuitenkin muokkaamassa järjestöjen näkemyksiä kilpailuhenkisimmiksi. Järjestöt tuottivat jo ennen kilpailutusta selvästi yrityksiä vähemmän asumispalvelua Espoossa ja Vantaalla. Helsingissä ja Tampereella järjestöjen osuus taas on perinteisesti ollut suurempi. Kilpailutuksissa tarjotuista uusista asiakaspaikoista lähes 90 prosenttia tuli yksityisiltä yrityksiltä, joten järjestöjen osuus palveluntuotannosta on laskemassa sekä tutkimuskunnissa että koko maassa. Myös pienet yritykset ovat vaikeuksissa kilpailutuksissa ja suuret yritykset ovat ostaneet niitä pois markkinoilta. Useat valtakunnalliset järjestöt ovat myös yhtiöittäneet vanhusten asumispalvelutoimintansa, mikä myös viittaa markkina-ajattelun voimistumiseen toimijoiden motivaatioperustana. Yhtiöitetty järjestöt muistuttavat toiminnaltaan Englannissa kehitetyn yhteiskunnallisen yrityksen konseptia, jossa voitontavoittelu sallitaan, mutta voitto käytetään oman toiminnan kehittämiseen,

minkä voi katsoa koituvan viime kädessä palvelun loppukäyttäjän hyväksi. (Ks. Bland 2010.)

Tilaaajan motivaation tulisi lähteä asiakkaan hyvinvoinnista. Virkamieshaastattelun perusteella tämä ehto täyttyy, sillä virkamiehet painottivat kilpailuttamisen tavoitteena olleen palvelun laadun nostamisen kustannussäästöjen sijaan. Myös luottamusmiesten kiinnostus kohdentuu palvelun laatukysymyksiin. Kilpailuttamiset toteutettiin siten, että tuottajien oli täytettävä tilaaajan määrittämät ehdottomat laatu-kriteerit päästäkseen tarjousvertailuun. Näin tilaaja voi varmistaa haluamansa minimilaatutason. Toisaalta jo itse kilpailuttaminen aiheuttaa epävarmuutta asiakkaille ja henkilöstölle, mikä johtaa jo sellaisenaan ongelmiin palvelun laadussa ja sen kokemisessa. Vanhuspalveluyksiköissä tulisi aina pyrkiä siihen, että asukkaiden perusturvallisuuden tunnetta ei järkytetä. Henkilöstön vaihtuminen kilpailuttamisen takia voi olla suuri stressitekijä sekä asiakkaille että henkilöstölle. Tutkimuskunnat ovat pyrkineet lievittämään epävarmuutta antamalla kilpailuttamisen yhteydessä lupauksen siitä, että asiakkaita ei siirretä, vaikka palveluntuottaja häviäisi kilpailutuksen. Käytännössä kilpailun hävinneen tuottajan on löydettävä uusia asiakkaita muualta, jotta toiminta voi jatkua.

Sekä palvelun tilaajalla että tuottajalla tulisi kilpailuttamistilanteessa olla riittävästi informaatiota tuotettavan palvelun sisällöstä ja kustannuksista. Tuottajat olivat pääosin tyytyväisiä kaupunkien tapaan tiedottaa asioista. Kuitenkin kuntien laajalti käyttämä puitekilpailutus, jossa tilaaja ei sitoudu ostamaan palveluja kilpailutuksen voittaneilta tuottajilta, aiheuttaa tuottajissa jonkin verran epävarmuutta tilaaajan ai-keista. Kaupungeista vain Helsinki ja osittain Vantaa voivat päätöksentekonsa tueksi verrata omaa ja yksityistä tuotantoa. Espoo kehitti kilpailutuksen yhteydessä systemaattisen valvontajärjestelmän ja tekee auditointikäyntejä yksiköihin. Myös muissa kaupungeissa kehitetään järjestelmällisempiä seurannan välineitä. Nykyiset tiedonkeruumenetelmät keskittyvät kuitenkin palvelun rakenne- ja prosessitekijöihin, joita voidaan pitää ex ante -tekijöinä. Itse palveluprosessin onnistumista ja tuloksia mitaavat ex post -tekijät eivät painotu toiminnan arvioinnissa. Asiakaspalautteet ja asiakastyytyväisyyskyselyt ovat yksi kuntien käyttämä menetelmä, mutta asiakkaiden huonokuntoisuuden takia niiden informaatioarvo on rajattu. Toteutunutta kliinistä hoidon laatua voitaisiin seurata esimerkiksi asiakkaan systemaattiseen puolivuositain tapahtuvaan arviointiin perustuva RAI-järjestelmän avulla. (Ks. esim. Noro ym. 2005.) Kaupunkien omassa laitoshoidossa ohjelma on käytössä, mutta yksityisiltä tuottajilta sitä ei ole aiemmin vaadittu. Kilpailuttamisen myötä tilaajat ovat kuitenkin asettaneet tuottajille entistä tiukemmat ehdot laadunseurantaan. Asiakasarviointijärjestelmien avulla voitaisiin seurata erityisten laatuindikaattoreiden kautta asiakkaiden saaman palvelun laatua. Tällaisia hoivan onnistumiseen perustuvia tekijöitä ovat esimerkiksi kaatumiset ja unilääkkeiden käyttö. Asiakasarviointijärjestelmät eivät kuitenkaan välttämättä ole vapaita opportunistilta, koska arvioinnin tekevät palveluyksikön omat työntekijät. Tämä ongelma voitaisiin kiertää kaupungin edustajan tekemillä asiakasarvioinneilla, mutta tällöinkin jouduttaisiin arvi-

oinnissa käyttämään palveluyksikön henkilökuntaa, koska ulkopuolisella arvioijalla ei voi olla täsmällistä tietoa asiakkaan tilasta.

Kilpailuttamisesta aiheutuvat hallintokustannukset ja yksityisten tuottajien toiminnan valvomisesta ja tarkastamisesta aiheutuvat kustannukset eli transaktiokustannukset eivät saa ylittää kilpailuttamisesta aiheutuneita kustannussäästöjä. Kvalitatiiviseen haastattelututkimukseen perustuvalla tutkimusmenetelmällä transaktiokustannusten suuruutta on vaikea arvioida. Kaupungit eivät myöskään itse seuraa kilpailuttamisesta aiheutuneita kustannuksia, mutta niiden uskotaan olevan kohtuullisen suuria. Myös kaupunkien monituottajuuteen perustuva tuotantomalli synnyttää kustannuksia, koska palveluntuottajien suuri määrä lisää myös valvontakustannuksia. Toisaalta pitkällä sopimuskaudella voi pienentää itse kilpailuttamisesta syntyviä transaktiokustannuksia. Merkittäviä kustannuksia olisi saattanut syntyä, jos tuottajat olisivat valittaneet kilpailuttamisen tuloksesta markkinaoikeuteen. Kilpailuttamiset ratkaistiin kuitenkin pääkaupunkiseudulla puitemenettelyä käyttäen siten, että mahdollisuudet valittaa markkinaoikeuteen jäivät vähäisiksi.

Kermankuorinnan estäminen on yksi kvasimarkkina-ajattelun mukainen ehto markkinoiden onnistumiselle. Tilaaja tai tuottaja voi opportunistisesti pyrkiä sysäämään kustannuksiltaan raskaammat asiakkaat sopimussuhteen toiselle osapuolelle. Tuottajien kermankuorintamahdollisuudet ovat kuitenkin vähäiset, sillä jokaisessa tutkimuskunnassa kaupunki päättää sopimuksen mukaan palveluyksiköihin sijoitettavista asiakkaista. Tuottajien mielipidettä kuitenkin kuullaan ennen päätöksentekoa, mutta päätösvalta pysyy kaupungilla. Kermankuorinnan estämisenä voidaan pitää myös kaupunkien tosiasiallista vaatimusta asiakkaiden loppuun asti hoitamista. Kuntatilaajien mukaan osa yksityisistä tuottajista on tähän asti halunnut liian helposti päästä eroon asiakkaista, jotka ovat joutumassa vuodepotilaiksi tai muuttuneet raskashoitaisiksi.

Bartlettin ja Le Grandin (1993) esittämien kvasimarkkinoiden ehtojen lisäksi työssä arvioitiin kvasimarkkinoille asetettujen arviointikriteerien toimivuutta. Tehokkuuden kriteeri on keskeinen NPM-ajattelussa. Se tulisi kvasimarkkinoilla määrittellä tuotannollisen tehokkuuden mukaan. Tällöin palvelutuotanto katsotaan tehokkaaksi, jos palvelu tuotetaan kullakin laatutasolla mahdollisimman edullisesti. Tilaa- jien näkemyksen mukaan kilpailuttaminen ei ole laskenut palvelun hintaa, mikä toisaalta ei ollut kuntien ensisijaisena tavoitteenakaan. Tuottajien mielipiteet jakaantuivat. Osa järjestötuottajista, jotka aiemmin olivat olleet suorahankintaosapuolena, pitivät kilpailuttamista keinona saada palvelun hinta oikealle tasolle. Suuri osa järjestöistä suhtautui kilpailuttamiseen varsin myönteisesti juuri tästä syystä, vaikka kilpailuttaminen poisti järjestöjen etuoikeutetun aseman palveluntuottajina etenkin Helsingissä.

Kaupunkien tapa valita tuottajat epäselvällä valintaprosessilla hankaloittaa tehokkuuden arviointia. Espoo ja Helsinki valitsivat lähes kaikki tarjoajat palveluntuottajiksi puitekilpailutuksella, mutta itse päätös palvelujen hankinnasta jätettiin virkamiehille neuvotteluihin. Myös Vantaa käytti puitekilpailutusta, mutta teki sel-

vän eron voittaneisiin ja hävinneisiin tuottajiin. Puitesopimusten taustalla on kaupunkien halu kontrolloida tuottajien laatua, jotta tilaaja ei törmäisi päämies-agenttiteorian mukaiseen käänteisen valikoitumisen ongelmaan. Menettelyn ongelmana on päätöksenteon läpinäkyvyyden puute. Valitsemalla tuottajiksi kaikki tai lähes kaikki tarjoajat kunnat voivat toisaalta joustavasti käyttää paikkoja, mikä voi olla myös asiakasnäkökulmasta myönteistä.

Laatukriteerit oli määritelty siten, että kaikkien tarjoajien piti täyttää ehdottomat minimilaatukriteerit. Etenkin Vantaalla merkittävä joukko tuottajia jouduttiin hylkäämään jonkin sinällään tärkeän, mutta kokonaisuuden kannalta vähäisen painoarvon omaavan ehdottoman laatukriteerin puuttumisen tai väärinymmärtämisen takia. Myös hyvää laatua tarjoavat tuottajat voivat näin pudota pois tiukasti hankintalain henkeä noudattavassa kilpailuttamisessa. Tarjousvertailuun päässeiden osalta järjestys muotoutui hinnan ja tuottajan saamien lisäpalvelupisteiden perusteella. Lisäpalvelut eivät kuitenkaan muodostuneet kokonaan palvelun laatuun liittyvistä tekijöistä. Tarjoushintojen ja saatujen lisäpisteiden välisessä vertailussa ei löydetty selvää yhteyttä näiden tekijöiden välillä; palvelun hinnan noustessa lisäpalvelupisteet eivät nousseet vastaavasti, vaan korkeita lisäpalvelupisteitä saivat myös halvimpia tarjouksia tehneet tuottajat. Toisaalta palveluntuottajiksi valittiin myös kaikkein korkeimpia tarjouksia tehneitä tuottajia, millä saattaa olla negatiivinen vaikutus tuotannon tehokkuuteen. Palvelujen hinta nousi sekä Espoossa, Helsingissä että Vantaalla edellisvuoteen nähden yli 10 prosenttia, mikä oli tilaajien mielestä selvästi ennakoitua enemmän. Kilpailutuksissa sopimuksen ensimmäinen vuosi on tavallisesti kiinteähintainen. Seuraavina vuosina palvelun hintaa voidaan nostaa työvoimakustannusten tai elinkustannusten nousun takia, mutta nosto ei ole automaattista, vaan edellyttää hintaneuvottelua. Tässä mielessä kilpailuttaminen ei täysin poista työlääksi koettuja hintaneuvotteluita. Hintojen merkittävä nousu kilpailutuksissa johtuu osittain siitä, että tuottajien on pystyttävä hinnoittelemaan ensimmäisen vuoden hinta riittävän korkealle, koska sopimuskauden lopun kustannustilanteesta ei tuottajalla voi olla tarkkaa tietoa. Hintojen nousun taustalla on myös tuottajien luottamus tarjoamiensa palvelujen kysyntään vanhusväestön määrän kasvaessa. Myös tiukentuneet laatukriteerit nostivat tuottajien näkemyksen mukaan hintoja, vaikka tosiasialliset muutokset 2000-luvun alun kilpailutuksiin nähden eivät laatukriteeritöissä olleet merkittäviä.

Tampereen käänteinen kilpailuttaminen, jossa kaupunki määräsi kiinteän hinnan, onnistui siinä mielessä, että kaupunki sai riittävästi tarjouksia. Tarjousten määrä jäi kuitenkin varsin alhaiseksi ja osa suurista valtakunnallisista yrityksistä jättäytyi kokonaan pois kilpailusta. Tämän työn puitteissa ei ollut mahdollista selvittää, pystyvätkö Tampereen käänteisen kilpailuttamisen voittaneet tuottajat tuottamaan palvelua sovittuun hintaan sopimuskauden loppuun. Käänteinen kilpailuttaminen on selvästi yleistymässä ja tulevaisuudessa esimerkiksi Helsinki on kehittelemässä kiinteän hinnan konseptia siten, että se pyrkii käyttämään asiakkaiden raskashoitoi-

suutta hinnoittelun perusteena. Tällöin kunta määrittelee kiinteän hinnan palvelulle sen mukaan, miten raskashoitoisia asiakkaita kunta sijoittaa yksikköön.

Responsiivisuuden lisäämisellä tarkoitetaan kvasimarkkinateoriassa tilaajan kykyä kuunnella ja reagoida asiakkaiden ja kansalaisten tarpeisiin. Valtakunnallisissa linjauksissa on tavoitteeksi asetettu laitospäivien hoivan vähentäminen. Vanhusten hoito tulisi keskittää kodinomaisiin asumispalveluyksiköihin. Kaupungit ovat edelleen pääosin lisäämässä asumispalvelujen ostoa seuraavina vuosina. Samalla etenkin pääkaupunkiseudulla kaupungit aikovat lopettaa sairaaloiden pitkäaikaisosastot ja muuttaa ne asumispalveluksi, jota pidetään inhimillisempänä palvelumuotona. Responsiivisuudeksi voidaan katsoa myös kaupunkien entistä tarkempi palvelutuotannon valvonta, jolla yritetään ennalta ehkäistä asiakkaiden kaltoinkohtelu. Kaupungin edustajat ilmaisivat haastattelussa toimivansa asiakkaiden näkökulmasta, eikä esimerkiksi kustannussäästöjen perusteella. Toisaalta asumispalveluun oikeutetut asiakkaat joutuvat tavallisesti hoitojonoon ja jäävät odottamaan hoitopaikkaa sairaalaan tai kotiin. Koska hoitopaikan saaminen edellyttää ympärivuorokautisen hoivan tarvetta, asiakkaiden jättäminen kaupungin kotihoidon varaan jonotusajaksi ei ole merkki responsiivisuudesta.

Asiakkaiden valitseminen hoitopaikkaan sen mukaan, missä ensimmäiseksi on paikka vapautumassa, ei lisää asiakkaiden valinnanmahdollisuuksia. Kvasimarkkina-ajattelussa valinnanmahdollisuuksien parantaminen on keskeinen arviointikriteeri ja se on lähellä responsiivisuuden kriteeriä. Kaupunkien linjana on kysyä asiakkaan ja omaisten mielipidettä tarjotusta hoitopaikasta, mutta koska tarjotun paikan vaihtoehtona on hoitojonoon jääminen, nykymuotoisella asumispalveluhankinnalla asiakkaiden valinnanvapaus on rajallinen. Toisaalta kaupunkien valitsema monituottajamalliin perustuva hankintatapa merkitsee valinnanvapautta periaatteellisella tasolla. Kaupungeilla on sopimuskumppaneina sekä yrityksiä että järjestöjä, suuria ja pieniä tuottajia. Palveluyksiköiden määrä tulee kilpailuttamisen myötä lisääntymään, koska kaupungit valitsivat palveluntuottajiksi aiempaa useampia organisaatioita. Kuitenkin myös palvelutarve tulee kasvamaan huomattavasti lähivuosina, joten yksittäisen asiakkaan asemaan palveluntuottajien määrän lisääntyminen tuskin ratkaisevasti vaikuttaa. Toisaalta sekä tilaajan edustajat että tuottajat suhtautuivat positiivisesti asiakasvalinnan lisäämiseen. Kilpailuttamisen rinnalla kaupungit ovat kehittämässä palvelusetelijärjestelmiä, joissa palvelutalopaikan valitseminen jätetään asiakkaalle itselleen. Käytännössä palveluseteliäsiakkaiksi ohjataan hyvätuloisempia palvelun tarvitsijoita. Palvelusetelimallilla voitaisiin periaatteessa lopettaa kokonaan nykymuotoiset kilpailutukset ja antaa asiakkaille valinnanvapaus valita hoivapaikkansa. Käytännössä huonokuntoiset asiakkaat tarvitsisivat kunnan tai jonkin muun tahon apua valinnan tekemisessä. Lisäksi palvelusetelin käyttö ei poista kunnan valvontavastuuta, joten kunnan tulisi jatkossakin joillakin kriteereillä valita palveluntuottajat, joiden palveluja kunnan palvelusetelillä voi käyttää.

Oikeudenmukaisuuden kriteerillä tarkoitettiin työssä kansalaisten tasavertaista kohtelua palvelun saajina. Asumispalveluun pääsy edellyttää asiakkaan arvioinnin

pohjalta tehtävää päätöstä. Asumispalvelupaikka myönnetään asiakkaan terveystilan ja kunnan perusteella. Tutkimuksessa ei suoraan selvitetty asiakasvalinnan oikeudenmukaisuusperiaatteen onnistumista. Toimijahaastatteluissa nousi kuitenkin voimakkaasti esiin tuottajien taholta palvelun tuotteistamiseen liittyvä ongelma. Kaupungit tuotteistivat palvelun kilpailuttamisasiakirjoissa ja määrittivät henkilökunnan vähimmäismitoituksen, mikä on käytännössä sama kuin lääninhallitusten vaatima mitoitus. Itse kilpailutuksessa myös lisähenkilöstöstä annettiin lisäpisteitä osassa tutkimuskuntia. Osa tuottajista oli sitä mieltä, että tällöin myös itse palvelutuote muuttuu. Osa kaupungeista hyväksyi palveluntuottajiksi palvelutaloja, joiden henkilöstömitoitus ja tarjoushinta olivat muita tarjoajia selvästi korkeampia, Oikeudenmukaisuusperiaatteen mukaista olisi, että kaupunki sijoittaisi tällöin kaikkein raskaimmat asiakkaat korkeamman henkilöstömitoituksen hoivakoteihin. Periaate kuitenkin on, että asiakkaat pääsevät hoitopaikkaan hoitojonon kautta.

Kvasimarkkinoiden oikeudenmukaisuus- ja responsiivisuuskriteerit ovat joiltakin osin ristiriitaisia. Oikeudenmukaisuusperiaate edellyttää, että samantyyppiset asiakkaat saavat samanlaatuista ja -tasoista palvelua. Myös palvelun viimekätisen maksajan eli veronmaksajien näkökulmasta oikeudenmukaisuusperiaate on keskeinen. Responsiivisuus taas edellyttää kunnalta asiakkaiden yksilöllisten toiveiden huomiointia. Pitkälle standardoitu palvelu voi olla oikeudenmukaista, mutta ei välttämättä responsiivista. Kuntatilaajan on laatuksikriteereitä määriteltessään ja palvelusta maksettavaa hintaa pohtiessaan tasapainoiltava näiden kahden kriteerin välillä. Vaikka yksityinen palvelutuotanto on kasvamassa, se on muuttumassa entistä standardoidummaksi kilpailuttamisten myötä. Palvelutuotannon volyymiedut suosivat suuria yrityksiä. Palvelutuotannon keskittyminen vain suuriin standardipalvelua tarjoaviin yrityksiin vähentää responsiivisuutta. Pienempien tuottajien mahdollisuudet piilevät niiden erikoistumisessa tai erilaisissa toimintatavoissa. Kuntien tulisi kilpailutuksen yhteydessä pyrkiä laatimaan kriteerit sellaisiksi, että esimerkiksi tuottajan muista poikkeava arvopohja tai toimintatapa voitaisiin tarvittaessa hyväksyä laatuksikriteeriksi. New Public Management -paradigman yksi keskeinen perustelu yksityiselle palvelutuotannolle on sen tarjoama vaihtoehto julkiselle standardoidulle palvelutuotannolle. Julkisen standardipalvelun korvaaminen yksityisellä standardipalvelulla voi olla perusteltua, jos yksityinen osoittautuu julkista tuotantoa halvemmaksi, mutta asiakasnäkökulmasta tilanne ei juuri muutu. Responsiivisuus ja valinnanvapaus kärsivät, jos palvelutuotanto tuotteistetaan äärimmilleen. Myös tuottajien kiinnostus innovointiin voi heikentyä.

Kaikki kaupungit pyrkivät palvelukonseptissaan tuotteistamaan palvelun sisällön entistä tarkemmin, sillä asumispalvelujen tarkka määrittäminen on onnistuneen kilpailuttamisen edellytys. Lisäksi kaupungit kehittävät systemaattista auditointijärjestelmää ja edellyttävät kilpailuttamisen yhteydessä palveluun liittyvien toimintojen kirjaamista, Kaupungin yksityisten tuottajien kanssa tekemien sopimusten ehdot ja sanktiot palvelun toimittamatta jättämisestä ja laatuksen poikkeamista ovat myös tiukentuneet aiempaan nähden. Nämä viittaavat selkeään NPM-tyyppiseen ajatteluun

toimijoiden välisestä päämies-agenttisuhteesta, johon liittyviä uhkakuvia käänteisestä valikoitumisesta ja moral hazard -ongelmista voidaan torjua mahdollisimman täydellisillä sopimuksilla. Samalla kuitenkin vahvistuu yksityisten tuottajien alisteinen rooli suhteessa kuntaan. Tällaisessa hankintamallissa on vaikea luoda tasaverrosten toimijoiden yhteistyömallia.

Kvasimarkkinoiden ehtojen ja arviointikriteerien toteutumisen rinnalla tutkimuksessa perehdyttiin kirjallisuudessa esille nousseeseen relationaalisten sopimussuhteen olemassaoloon kilpailuympäristössä. Etenkin pääkaupunkiseudun kuntien kilpailuttamismalliteetti on nykyään vahva, sillä niissä ei ole suunnitelmia lähteä hankkimaan palveluita hankintalainsäädännön tarjoamilla muilla menetelmillä, esimerkiksi neuvottelumenettelyllä tai suorahankinnalla, joka mahdollistaisi joustavamman hankintatavan. Sitä vastoin Tampereen kaupunki käyttää neuvottelumenettelyä osassa ostopalvelutuotantoaan.

Kaupungit ovat kuitenkin osittain onnistuneet yhdistämään kilpailuttamismalliin piirteitä relationaalisesta sopimussuhteesta. Voimakkaasta kilpailuttamismalliteetistä huolimatta suuri osa tuottajista kuvasi suhdetta kaupunkiinsa kumppanuussuhteena. Hintaneuvottelujen osalta tuottajat olivat kuitenkin turhautuneet kunnan yksipuoliseen saneluun. Kunnat ovat kuntatalouden kiristymisen takia pyrkineet myös alentamaan kesken sopimuskauden kilpailutettuja hintoja, mitä tuottajat ovat pitäneet kyseenalaisena, sillä etenkin työvoimakustannukset ovat olleet päinvastoin nousussa. Samoin tuottajat raportoivat tilaajan yksipuolisista sopimusmuutoksista esimerkiksi käyttöasteiden osalta. Tuottajat kritisoivat myös kuntia yhteistyön puutteesta sopimuksia laadittaessa, sillä tarjouspyynnön liitteenä olevaa sopimusluonnosta ei voi enää muuttaa. Lähes kaikki tilaajat ja tuottajat näkivät kunnan ja yksityisten välillä vallitsevan kuitenkin luottamussuhteen. Tuottajat kuvasivat kaupungin yksiköihin tekemiä valvontakäyntejä ja laatukeskusteluja hyödyllisiksi ja luottamusta rakentaviksi. Kaupungit järjestävät tuottajille myös informaatio- ja koulutustilaisuuksia. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) (2010) selvitys osoitti yksityisten asumispalveluyksiköiden olevan jonkin verran kunnallisia yksiköitä laadukkaampia. Tuloksen taustalla ovat yksityisille tuottajille asetetut laatukriteerit ja palvelutuotannon valvonta, mikä kunnan omista yksiköistä voi usein puuttua. Laki yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta (603/1996) velvoittaa kunnat varmistamaan, että yksityiseltä tuottajalta vaaditaan samaa tasoa, jota edellytetään kunnalliselta tuottajalta. Tutkimusaineiston ja Valviran raportin perusteella valvontalain vaatimus täyttyy ja menee osittain jopa säädöstä pidemmälle. Luottamuksen rakentamisella yksityisten tuottajien suuntaan kunta voi edesauttaa myös toimivien kvasimarkkinoiden ehtona olevaa molemminpuolista riittävää tiedonkulkua sekä transaktiokustannusten ja kermankuorinnan minimointia. Suurin osa tuottajista näki kilpailuttamisen asiana, jonka kanssa on elettävä, ja jonka avulla voidaan myös uudistaa toimintaa:

Mä nään kilpailutuksen kaiken kaikkiaan, että siinä on hyvää ja siinä on huonoa, mutta sen mä nään ihan hyvänä, että silloin kun tämmöseen kilpailutukseen osallistutaan, niin kyllähän se aina käynnistää semmoisen keskustelun sen yksikön henkilöstön kanssa. Silloin mietitään niitä asioita uudestaan.

Kirjallisuus

- Almqvist, Roland (2006). *New Public Management. Om konkurrensutsättning, kontrakt och kontroll.* Liber. Kristianstads Boktryckeri.
- Almqvist, Roland & Högborg, Olle (2008): Ten years of CCT: what are the experiences? - the Example of the city of Stockholm. *Kunnallistieteellinen Aikakauskirja.* 2. 181–199.
- Ashton, Toni (1998): Contracting for Health Services in New Zealand: A Transaction Cost Analysis. *Soc. Sci. Med.* 46:3. 357–367.
- Bartlett, Will & Le Grand, Julian (1993): *The Theory of Quasi-Markets.* Teoksessa Le Grand, Julian & Bartlett, Will (toim.): *Quasi-Markets and Social Policy.* MacMillan Press. Hongkong.
- Bland, Jonathan (2010): Yhteiskunnallinen yritys - ratkaisu 2000-luvun ongelmiin. Ison-Britannian malli ja sen kokemukset. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Strategiset hankkeet. 22. Edita Publishing Oy.
- Chalmers, Jim & Davis, Glyn (2001). *Rediscovering Implementation: Public Sector Contracting and Human Services.* *Australian Journal of Public Administration.* 60:2. 86–98.
- Cutler, Tony & Waine, Barbara (1997): The politics of quasi-markets. how quasi-markets have been analysed and how they might be analysed. *Critical Social Policy.* 17:2.
- Erridge, Andrew (1995). *Managing Purchasing. Sourcing and Contracting.* Butterworth-Heinemann.
- Espoon kaupunki (2002): Espoon vanhuspoliittinen ohjelma ja palvelurakenteen kehittäminen.
- Espoon kaupunki (2007a): Espoo-strategia 2007–2009. Espoon kaupungin painatuskeskus.
- Espoon kaupunki (2007b): Taloussuunnitelma 2008–2010.
- Etelä-Suomen lääninhallitus & Itä-Suomen lääninhallitus & Lapin lääninhallitus & Länsi-Suomen lääninhallitus & Oulun lääninhallitus (2008): Sosiaalihuollon valvonnan periaatteet ja toteutus. Vanhusten ympärivuorokautinen hoiva ja palvelut.
- Ferlie, Ewan & Ashburner, Lynn & Fitzgerald, Louise & Pettigrew, Andrew (1996): *The New Public Management in Action.* Oxford University Press.
- Grimshaw, Damian & Vincent, Steve & Willmott, Hugh (2002): Going privately: Partnership and Outsourcing in UK Public Services. *Public Administration.* 80:3. 475–502.
- Grönroos, Christian (1991): Nyt kilpaillaan palveluilla. 2. painos. Gummerus Kirjapaino. Jyväskylä.
- Haveri, Arto (2002): Uusi julkisjohtaminen kunnallishallinnon reformeissa. *Hallinnon tutkimus.* 1. 4–19.
- Helsingin kaupunki (2009): Helsingin sosiaaliviraston palvelustrategia. Helsingin kaupungin sosiaalilautakunta 13.1.2009.
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena (2001): Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Yliopistopaino. Helsinki.
- Hood, Christopher (1991): A Public Management for All Seasons?. *Public Administration.* 69:1. 3–19.
- Hyryläinen, Esa (2004): Sopimuksellisuus, talous ja johtaminen. New Public Management sopimusohjauksessa ja julkisten organisaatioiden sopimusten hallinnassa. Vaasan yliopisto. Tutkimuksia 256. Hallintotiede 31.
- Juvakka, Janne & Mykrä, Pekka (2008): Raha-automaattiyhdistys sosiaalisten innovaatioiden edistäjänä. Teoksessa Saari, Juho (toim.): *Sosiaaliset innovaatiot ja hyvinvointivaltion muutos. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto.* Gummerus Kirjapaino. Vaajakoski.
- Kalliomaa-Puha, Laura (2007): Vanhoille ja sairaille sopivaa? Omaishoitosopimus hoivan instrumenttina. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 90. Kelan tutkimusosasto. Vammalan Kirjapaino. Vammala.
- Karisto Petri & Lohivesi, Kari (2007): Hankintamentaliteetit julkisten palvelujen ulkoistamisessa; sisältö ja seuraukset. *Kunnallistieteellinen aikakauskirja.* 1. 20–37.
- Kauppa- ja teollisuusministeriö (2006): Palveluyrittäjyyden kartoittaminen palvelukeskusalueilla ja maakunnissa. Kauppa- ja teollisuusministeriö. Julkaisuja 23.
- Kumpulainen, Aila (2009): Kuuden suurimman kaupungin vanhusten sosiaali- ja terveyspalvelujen ja kustannusten vertailu 2008. Kuusikko-työryhmän julkaisusarja. Edita. Helsinki.

- Kuntaliitto (2007): Sosiaali- ja terveystalveluiden hankinta ostopalveluna. Ohjeita tarjouspyynnön ja hankintasopimuksen laatimiseksi. Helsinki.
- Kähkönen, Liisa (2000): Näennäismarkkinoiden toimivuus kuntien tukipalveluissa. Kunnallistieteellinen aikakauskirja. 1. 61–70.
- Kähkönen, Liisa (2004): Quasi-Markets, Competition and Market Failures in Local Government Services. *Kommunal ekonomi och politik*. 8:3. 31–47.
- Kähkönen, Liisa (2007): Näennäismarkkinoiden tehokkuuden rajoitteet ja mahdollisuudet paikallishallinnon palveluissa. Tampereen yliopisto. Taloustieteiden laitos. Tampereen yliopistopaino – Juvenes Print. Tampere.
- Kähkönen, Liisa & Volk, Raija (2008): Kuntien vanhuspalvelujen kilpailuttamiskokemuksia. Kunnat ja kilpailu- sarjan julkaisu nro 4. Kunnallissalan kehittämistäitiö. Vammalan Kirjapaino Oy. Vammala.
- Lane, Jan-Erik (2001): From long-term to short-term contracting. *Public Administration*. 79:1. 29–47.
- Le Grand, Julian & Bartlett, Will (toim.) (1993): *Quasi-Markets and Social Policy*. MacMillan Press. Hongkong.
- Lehto, Eero (2003): Hyvinvointipalveluiden kilpailuttaminen keinona – oletukset, tavoitteet ja käytäntö. Teoksessa Ollila, Eeva & Ilva, Minna & Koivusalo, Meri (toim.): *Kilpailuttaminen sosiaali- ja terveystalvitiikan näkökulmasta*. Stakes. Raportteja 276. Gummerus Kirjapaino. Saarijärvi.
- Lähdesmäki, Kirsi (2003): New Public Management ja julkisen sektorin uudistaminen. Tutkimus tehokkuusperiaatteista, julkisesta yrittäjyydestä ja tulosvastuusta sekä niiden määrittelemistä valtion keskuhallinnon reformeista Suomessa 1980-luvun lopulta 2000-luvun alkuun. *Acta Wasaensia* 113. Hallintotiede 7. Vaasan yliopisto.
- McMaster, Robert (2001): A Veblenian-inspired critique of the "quasi-markets" concept. *International Journal of Social Economics*. 28:9. 710–724.
- Noro, Anja & Finne-Soveri, Harriet & Björkrgren, Magnus & Vähäkangas, Pia (toim.) (2005): Ikääntyneiden laitoshoidon laatu ja tuottavuus – RAI-järjestelmä vertailukehittämisessä. Stakes. Helsinki.
- O'Flynn, Janine (2007): From New Public Management to Public Value: Paradigmatic Change and Managerial Implications. *The Australian Journal of Public Administration*. 66:3. 353–366.
- Pekkarinen, Laura (2007): The relationships between work stressors and organizational performance in long-term care for elderly residents. Stakes. Helsinki.
- Rantanen, Pinja & Kilpiö, Anna & Haho, Päivi & Vänttinen, Marika (2007): Osaaminen vanhuspalveluiden hankintaprosessissa. Teoksessa: Haho, Päivi & Vänttinen, Marika & Kilpiö, Anna (toim.): *Kimpassa tuloksiin: Kimppa-tutkimushankkeen loppuraportti*. Helsinki University of Technology Sim Lab. Publications. Report Series 18. Multiprint. Espoo.
- Romppainen, Esko (2003): Raha-automaattiyhdistys ja kilpailu. Tutkimus kilpailuoikeuden vaikutuksista RAY:n avustustoimintaan erityisesti silmällä pitäen sosiaali- ja terveystalveluiden hankintojen kilpailuttamisvelvoitetta. Raha-automaattiyhdistys. Avustustoiminnan raportteja. 9. Pekan Offset. Helsinki.
- Rothwell, Sandra & Pollitt Christopher (1997): *The Implementation of Finnish Public Management Reforms 1987–1996*. Teoksessa: *Public Management Reforms: Five Country Studies*. Ministry of Finance. Helsinki.
- Salminen, Ari & Niskanen, Jouni (1996): *Markkinoiden ehdoilla? Arvioita markkinaohjautuvuudesta julkisessa sektorissa*. Valtiovarainministeriö. Vaasan Yliopisto. Edita. Helsinki.
- Salminen, Ari (2002): *Hallintotiede. Organisaatioiden hallinnolliset perusteet*. Hallinnon kehittämiskeskus. 6. painos. Edita. Helsinki.
- Schwandt, Thomas A. (1997): *Qualitative Inquiry. A Dictionary of Terms*. Sage Publications.
- Scourfield, Peter (2006): What matters is what works? How discourses of modernization have both silenced and limited debate on domiciliary care for older people. *Critical Social Policy*. 26: 5. 5–30.
- Sihvonen, Maarit (2006): *Neuvottelujen kautta toimeenpanoon. Sopimusohjauksen implementaatio erikoissairaanhoidossa*. Yhdyskuntatieteiden laitos. Tampereen yliopisto. Tampereen Yliopistopaino. Tampere.
- Sipilä, Jorma & Ketola, Outi & Kröger, Teppo & Rauhala, Pirkko-Liisa (1996): *Sosiaalipalvelujen Suomi*. WSOY. Juva.
- Socialstyrelsen (2004): *Konkurrensutsättningen inom äldreomsorgen. Lägesbeskrivning*. Stockholm.
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (2010): *Vanhusten ympärivuorokautisen sosiaalihuollon palvelut. Toimintayksiköihin tehdyn kyselyn tulokset ja valvonnan jatkotoimenpiteet*. Selvityksiä 3. Helsinki.

- Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus & Suomen kuntaliitto (2001): Ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskeva laatusuositus. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen oppaia. 4. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (2007): Tie hyvään vanhuuteen. Vanhusten hoidon ja palvelujen linjat vuoteen 2015. Selvityksiä. 8. Yliopistopaino Kustannus. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus & Suomen kuntaliitto (2008): Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisuja. 3. Helsinki.
- Stakes SVT Sosiaaliturva (2007): Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveydenhuollossa 2004. Stakes. Yliopistopaino. Helsinki.
- Stakes SVT Sosiaaliturva (2009): Sosiaali- ja terveydenhuollon tilastollinen vuosikirja 2007. Yliopistopaino. Helsinki.
- Stakes SVT Sosiaaliturva (2007c): Ikääntyneiden sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen palvelut 2005. Yliopistopaino. Helsinki.
- Statens offentliga utredningar (2008): Selvitysmies Acko Ankarberg Johansson. Lov att välja – Lag om valfrihetssystem Betänkande av Frittvalutredningen. 15. Edita Sverige. Tukholma.
- Suomen suurlähetystö (2008): Hoivapalvelujen vapaata valintaa koskeva laki korvaa Ruotsissa raskaan kilpailutusmenettelyn sosiaali- ja terveydenhuollossa. Raportti. TUK5015–6.
- Suoniemi, Ilpo & Syrjä, Vesa & Taimio, Heikki (2005): Vanhusten asumispalvelujen kilpailuttaminen. Palkansaajien tutkimuslaitos. Tutkimuksia 97. Helsinki.
- Sutela, Marja (2003): Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen ulkoistaminen. Oikeudelliset reunaehdot. Edita Publishing. Helsinki.
- Syrjä, Vesa (2005): Selvitys vanhusten asumispalveluiden kilpailuttamis- ja sopimuskäytännöistä. Palkansaajien tutkimuslaitos. Julkaisematon.
- Tukipotti (2008): RAY:n ja ARAn linjaukset selkiytyneet. RAY:n avustustoiminnan avustuslehti. 1. 8–10.
- Vaarama, Marja & Lehto, Juhani (1996): Vanhuspalvelujen rakennemuutos 1988 - 1994. Teoksessa Viialainen, Riitta & Lehto Juhani (toim): Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen rakennemuutos. Laitoshoidon vähentämisestä avopalvelujen kehittämiseen. Stakes. Raportteja 192. Gummerus Kirjapaino. Jyväskylä.
- Vaarama, Marja & Voutilainen, Päivi & Kauppinen, Sari. (2002): Ikääntyneiden palvelut. Teoksessa Heikkilä, Matti & Parpo, Antti (toim.): Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2002. Stakes. Raportteja 268. Gummerus Kirjapaino. Saarijärvi.
- Valtioneuvosto (2007): Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen ohjelma.
- Valtioneuvosto (2008): Valtioneuvoston selonteko hankintalakiuudistuksesta. VNS 7.
- Valtiovarainministeriö (2006): Miten voidaan edistää yksityisen palvelutuotannon roolia julkisessa palvelutuotannossa. Hallinnon kehittämissosasto. Työryhmämuistioita. 7.
- Vantaan kaupunki (2007): Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintakertomus 2007.
- Vuorela, Terho (1990): Toiminnan arvioinnin tutkimusotteiden kehitys. Valtionhallinnon kehittämissosasto. Valtion Painatuskeskus. Helsinki.
- Yin, Robert K. (1994): Case Study Research. Design and Methods. Second Edition. Applied Social Research Methods Series. Volume 5. Sage Publications.