

Palvelujen ulkoistus

© Kirjoittajat ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Toimitus: Sini Linteri

Graafinen suunnittelu: Tiina Kuoppala

ISBN 978-952-245-719-6 (painettu)

ISBN 978-952-245-720-2 (verkkajulkaisu)

URN:ISBN:978-952-245-720-2

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-720-2>

Juvenes Print – Tampereen Yliopistopaino Oy
Tampere 2012

KIDE 19

Sisällys

LUKIJALLE	5
1. MITÄ SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN ULKOISTUKSILLA TARKOITETAAN?	6
Ulkoistuksen erityispiirteet	7
Ulkoistuksen eri asteet	9
2. MITÄ SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN ULKOISTUKSILLA TAVOITELLAAN?	11
3. PERUSTANA STRATEGINEN SUUNNITTELU	15
Palvelustrategia	15
Tarpeet palvelujen järjestämisen lähtökohtana	16
Toimintaympäristöjen erilaisuus	17
Ulkoistuksen riskien huomioiminen	17
Kiinteä omaisuus, kiinteistöt ja laitteet	17
Henkilöstö	18
4. OMAN TUOTANNON TUNTEMINEN	19
Tuotteistus ja kustannusten tunteminen	19
Yhteiset seurannan ja laadunhallinnan mittarit	21
5. TOIMIVAT PALVELUMARKKINAT	24
6. TOIMIVA MONITUOTTAJUUS	27
Monituottajuuden johtaminen	29
Hankintayksikön asema	29
7. KUNTALAISEN ASEMA JA VAIKUTUSMAHDOLLISUUDET	31
8. ONNISTUNEEN ULKOISTUKSEN EDELLYTYKSIÄ KIRJALLISUUTTA	32
	34



Lukijalle

Sosiaali- ja terveyspalvelujen ulkoistuksista on suomalaisissa kunnissa tullut arkipäivää viimeksi kuluneiden vuosien aikana. Lähestulkoon kaikissa kunnissa hankitaan jotain sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua kunnan ulkopuoliselta palveluntuottajalta. Kunnilla on pitkä kokemus yhteistyöstä kolmannen sektorin tuottajien kanssa erityisesti sosiaalipalveluissa. Kilpailutusten lisääntyminen, terveydenhuollon palvelujen ulkoistukset ja yritystoiminnan vahvistuminen ovat kuitenkin muuttaneet toimintaympäristöä.

Valtionhallinnossa ulkoistukseen liittyvää kehitystä on ohjattu lähinnä julkisista hankinnoista annetulla lainsäädännöllä, jossa ei ole sosiaali- ja terveysalaa koskevia erityissäädöksiä. Viimeisissä hallitusohjelmissa on lisäksi korostettu kunnan kykyä hallita markkinoita palvelujen tuotantotapojen monipuolistuessa. Kuntien tukeminen ulkoistamisten laajetessa on kuitenkin jäänyt vähemmälle.

Tässä opaskirjassa esitetään sosiaali- ja terveyspalveluiden ulkoistuksia suunnitteleville kunnille keskeisimmät huomioon otettavat seikat. Ulkoistusta, eli kuntien palveluhankintoja ja niiden tuottamista yhteistyössä yksityisten toimijoiden kanssa, tarkastellaan oppaassa *palvelujen*

*järjestämistapana*¹. Sosiaali- ja terveyspalvelut poikkeavat luonteeltaan muista kunnan palveluista erityisesti siksi, että *palvelut ostetaan kolmannelle osapuolelle, palveluja käyttävälle kuntalaiselle*. Valtaosa tässä esitetyistä ulkoistukseen liittyvistä periaatteista on sovellettavissa myös sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoiminta-alueilla.

Tämä opaskirja on syntynyt Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksessa vuonna 2012 julkaistun ”Sitä saa mitä tilaa” -tutkimusraportin analyysien ja siinä hyödynnetyn kirjallisuuden pohjalta. Opaskirjassa esitetään tutkimushankkeen keskeiset huomiot, ”hyvät käytännöt ja kompastuskivet”, joiden tarkoituksena on olla avuksi ulkoistusta suunnitteleville kunnille.

Opaskirja on yksi kolmesta samaa aihepiiriä eri näkökulmasta käsittelevästä ja samaan tutkimustietoon perustuvasta opaskirjasta. Kaksi muuta ovat nimeltään ”Tilaaja–tuottaja-toimintatapa” ja ”Kilpailutus sosiaali- ja terveyspalveluissa”.

1 Palvelujen ulkoistukseen liittyvää kilpailutusta ja muita sopimuksiin liittyviä asioita käsitellään ”Kilpailutus sosiaali- ja terveyspalveluissa” oppaassa laajemmin kuin käsillä olevassa oppaassa.

Kirjoittajat:

Maijaliisa Junnila
FT, johtava asiantuntija

Sami Fredriksson
VTM, tutkija

Politiikan seuranta ja -vaikuttavuusyksikkö, THL

1

MITÄ SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN ULKOISTUKSILLA TARKOITETAAN?

Kunta on vastuussa riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta asukkailleen. Vallitseva lainsäädäntö antaa kunnille melko vapaat kädet järjestää palvelut haluamallaan tavalla, myös hankkimalla niitä kunnan ulkopuolisilta tuottajilta tai antamalla asukkailleen palvelusetelin. Viimeksi kuluneen kymmenen vuoden aikana kuntien sosiaali- ja terveyspalvelujen ostot ovat tasaisesti lisääntyneet kaiken tyyppisissä kunnissa.

Kunnan ulkopuolelta hankituista palveluista käytetty terminologia on usein epäselvää. Keskeiset käsitteet, jotka on syytä erottaa toisistaan, ovat *ostopalvelut*, *ulkoistus* ja *yksityistäminen*. Erityisesti arkikeskustelussa alla määritellyt käsitteet saavat usein erilaisia ja osin virheellisiä merkityssisältöjä.

Ostopalvelusta on kyse tilanteessa, jossa kunta ostaa jotain palvelua kunnan ulkopuoliselta taholta. Ulkopuolinen taho voi olla toinen kunta, kuntayhtymä, valtio, kolmannen sektorin tuottaja tai yksityinen yritys. Kyse voi olla välituotepalvelusta, kuten laboratoriotuotannosta, tai lopputuotepalvelusta, kuten lasten päivähoidosta.

Ulkoistus on ostopalvelua laajempi prosessi, jossa kunta siirtää sopimuksella aiemmin itse tekemiään toimintoja ulkopuoliselle toimijalle. Ulkoistus-termiä käytetään usein yleiskäsitteenä puhuttaessa julkisten toimijoiden tekemistä palvelujen hankinnoista yksityisiltä tuottajilta. Ulkoistaessaan kunta antaa palvelujen *tuotantovastuun* kokonaan tai osittain kunnan ulkopuolelle. Ulkoistus ei kuitenkaan poista kunnan lakisääteistä palvelujen järjestämisvastuuta, viranomaisvastuuta eikä valvontavelvollisuutta esimerkiksi palvelujen saatavuudesta ja laadusta.

Julkisessa keskustelussa kuntien palveluhankinnoista käytetään usein virheellisesti termiä *yksityistäminen*. Virheellisesti siinä mielessä, että kunta ei voi luopua lakisääteisestä järjestämisvastuustaan. Kunta voi yksityistää vain niitä palveluja, joita se on ottanut vapaaehtoisesti hoitettavakseen. Yksityistäessään toimintojaan kunta luopuu paitsi tuotannosta, myös tuotannon järjestämis- ja rahoitusvastuusta. Yksityistämässä on siis kyse siitä, että kunta luopuu lopullisesti jostain aiemmin hoitamastaan toiminnosta.



Tässä oppaassa käytetään termiä ”ulkoistus”, kun tarkoitetaan kuntien palveluhankintoja yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoilta.

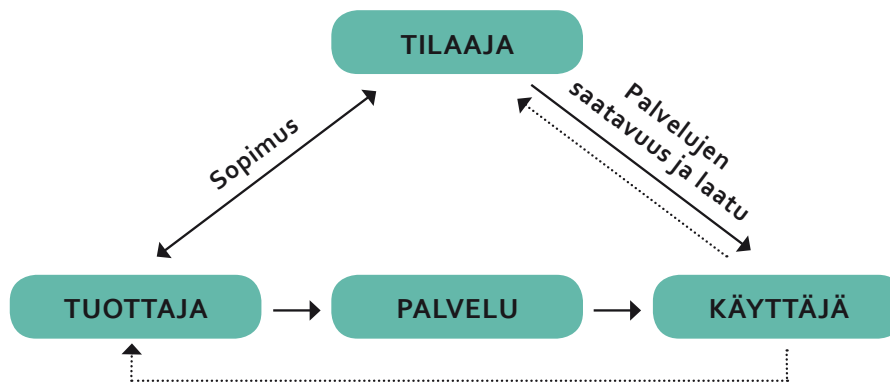
Ulkoistuksen erityispiirteet

Sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyy piirteitä, jotka erottavat niiden ulkoistukset esimerkiksi tavarahankinnoista². Sosiaali- ja terveyspalveluissa palvelujen ostaja, tuottaja ja käyttäjä ovat toisistaan erillisiä ja palvelut luonteeltaan aineettomia. Lisäksi sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyy useissa tapauksissa viranomaisvastuita, joita kunta ei voi ulkoistaa palvelutuotannon ulkoistuksen mukana. Viimeaikaisessa lainsäädännössä kuntalaisen asemaa ja vaikutusmahdollisuuksia on pyritty parantamaan esimerkiksi palveluseteli-, terveydenhuolto- ja ikälaeissa. Tämä tulee huomioida myös palveluja ulkoistettaessa ja niistä kuntalaisille tiedotettaessa. Palvelujen ulkoistus edellyttää palvelujen tuotteistusta. Hyvin suunniteltu tuotteistus auttaa kuntaa seuraamaan ulkoistetun palvelun sopimuksenmuokaisuutta ja varmistamaan, että palvelujen käyttäjä saa tarvitsemiaan palveluja sovitun laatusina.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen *asiakkaan eli kuntalaisen asemaan liittyy erityispiirteitä*, jotka tulisi ottaa huomioon palvelujen hankinnassa (Kuvio 1). Tällaisia ovat:

- palveluja ostetaan kolmannelle osapuolelle eli kuntalaiselle
- palvelujen käyttäjän mahdollisuus vaikuttaa tuottajaan on suhteellisen heikko
- tietyt vähimmäislaatuvaatimukset ovat aina osa sopimusta
- tilaajalla on järjestämisvastuuseen perustuva vastuu palvelujen laadusta ja saatavuudesta.

² Tosin on huomattava, että sosiaali- ja terveyspalveluissa tehdään paljon myös tavarahankintoja.



Kuvio 1. Tilaamisen ja tuottamisen peruselementit ja palvelun käyttäjän suhteellisen heikot vaikutusmahdollisuudet tilaajaan tai tuottajaan.



Ulkoistuksen tulee perustua

- tulevaisuuden palvelutarpeiden ennakointiin ja sen perusteella tehtyihin strategisiin valintoihin palvelujen järjestämisestä tulevaisuudessa
- oman tuotannon tuntemiseen, eli kustannusten ja laadun tuntemiseen sekä tuotteistukseen
- oman alueen palvelumarkkinoiden tuntemiseen sekä kilpailuttamiseen ja sopimiseen tarvittavaan osaamiseen
- sopimuksenaikaisen toiminnan suunnitteluun, eli sen varmistamiseen, että yhteistyö ulkoisten palvelujen tuottajien kanssa toimii ja että palvelukokonaisuus on eheä
- arviointiin siitä, mitkä ovat ulkoistuksen vaikutukset kuntalaisiin, palveluketjujen toimivuuteen ja palveluista tiedottamisen tarpeeseen.

Ulkoistuksen eri asteet

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen ulkoistukseen liittyvät kysymykset ovat sekä toiminnan luonteesta ja ulkoistuksen kehityshistoriasta johtuen erilaisia eri palveluissa. Tämä on huomioitava ulkoistusta suunniteltaessa, tavoitteita asetettaessa ja toteutusvaiheessa.

Vanhustenhuollon palveluissa kuntien ja kolmannen sektorin toimijoiden suhde on syntynyt pitkän ajan kuluessa. Kunnassa toimivien järjestötaustaisten palveluntuottajien kiinteä suhde kunnan poliittiseen päätöksentekoon on ollut tavanomaista ja palvelutuotannosta tehdyt sopimukset yleisluontoisia. Viime vuosina kunnan ja tuottajien välisessä suhteessa on siirrytty yleisellä tasolla tapahuneesta sopimisesta yksityiskohtaisempaan palvelujen hankintaan ja kilpailutuksiin. Samanaikaisesti yksityisen sektorin tuottajien määrä on lisääntynyt. Tähän on vaikuttanut yhtäältä se, että kuntien perinteiset kolmannen sektorin tuottajat ovat kilpailutusten lisääntyessä muuttaneet yksityisen sektorin tuottajiksi. Toisaalta toimialan kasvu on tuonut markkinoille myös uusia yrittäjiä.

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluita tarjoavat tuottajat ovat useimmiten suurehkoja, joko alueellisesti tai valtakunnallisesti toimivia yrityksiä, joilla on toimintaa useassa kunnassa. Erityisesti perusterveydenhuollon yritystoiminnan kasvun taustalla on viime vuosikymmenellä kärjistynyt lääkäripula. Työvoiman saatavuusongelmaa on kunnissa paikattu vuokralääkäreillä, joita käytettiin aluksi erityisesti päivystystoiminnassa. Vähitellen kunnat ovat siirtyneet yhä laajempiin ulkoistuksiin, kuten kokonaisten terveysasemien ulkoistuksiin.

Terveyspalvelumarkkinoilla toimii myös runsaasti pieniä toimijoita, esimerkiksi fysioterapiayrityksiä, joiden palveluja kunta käyttää ydintoiminnan tukemiseen, saadaakseen lisäresursseja tai yksittäisten palvelujen tarjoamiseen palvelusetelillä.



Ulkoistuksen erilaiset muodot ja asteet

- Palvelutuotannon ulkoistuksessa (esim. terveysaseman tai asumispalvelujen ulkoistus) kyse on väestöpohjan tai vastaavan kriteerin perusteella tehtävästä kunnan järjestämismvastuulla olevan toiminnan osittaisesta ulkoistuksesta. Siihen liittyy yleisesti sekä suora asiakasvastuu että velvollisuus huolehtia kokonaisvaltaisesti tietyistä toiminnoista, kuten terveysaseman toiminnasta.
- Ydinpalvelua tukevien tukipalveluiden ostaminen (esim. laboratoriotoiminta, fysioterapia, lastensuojelupalvelu) on ulkoistusta, jossa palveluntuottaja vastaa palvelujen tuottamisesta sopimuksen mukaan, mutta asiakasvastuu on yleensä tilaajalla.
- Lisäresurssien hankkiminen (esim. vuokralääkäripalvelujen osto) ei ole varsinaista ulkoistusta.
- Yksittäisten palvelujen osto tarjoamalla kuntalaisille palveluseteliä. Kunta asettaa kriteerit palveluntuottajille ja valinnan palveluntuottajien välillä tekee palvelusetelin saanut kuntalainen (tai hänen edustajansa). Palveluseteli on hallinnollisesti kevyt tapa ulkoistaa, koska kelpoisten palveluntuottajien valintaan riittää kunnan asettamien kriteerien täyttyminen.

2

MITÄ SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN ULKOISTUKSILLA TAVOITELLAAN?

Kunnat joutuvat asettamaan palvelujen ulkoistukseen liittyvät tavoitteet omista lähtökohdistaan, joihin vaikuttavat monet kuntaan ja kunnan toimintaympäristöön liittyvät tekijät. Tärkeää kuitenkin on, että ulkoistuksen tavoitteita asetettaessa pohdinta ulottuisi tarpeeksi pitkälle, 10–15 vuoden päähän. Samalla olisi hyvä punnita erilaisia vaihtoehtoja, kuten palvelujen tuottamista omana tuotantona, ja tehdä niistä *vaikutusarvioinnit* (ks. s. XX). Ulkoistuspäätös on usein hyvin kauaskantoinen, ja toiminnan palauttaminen kunnan omaksi toiminnaksi voi olla hankalaa, jos siihen ei ole etukäteen varauduttu.

Erilaisuudestaan huolimatta kunnat ilmaisevat eri yhteisissä palvelujen ulkoistuksiin liittyviä tavoitteita hyvin

samankaltaisina, vaikka tärkeysjärjestys vaihtelee kunnittain. Tavoitteet voidaan kiteyttää viideksi kokonaisuudeksi:

- kustannusten hillintä
- palvelujen turvaaminen
- elinkeinopoliittiset tavoitteet
- palvelujen tuotantotapojen uudistaminen
- palvelujen monipuolistaminen ja monituottajuus.

Eri tavoitekokonaisuudet liittyvät monella tavalla toisiinsa, joten niitä ei tule ymmärtää täysin toisistaan erillisinä. Kuntakohtaisesti luottamushenkilöt ja virkamiehet saattavat myös painottaa tavoitteita omista lähtökohdistaan.



Kustannusten hillintä

Palvelujen kustannusten alentaminen on yleinen peruste ulkoistuksille. Ajatuksena on, että kilpailulla on hintoja alentava vaikutus, koska tuottajat joutuvat tehostamaan toimintaansa pärjätäkseen kilpailussa. Tämä edellyttää toimivia palvelumarkkinoita, eli useita palveluntarjoajia. Tutkittua näyttöä kilpailutuksilla saavutetuista kustannussäästöistä on niukasti, eivätkä tulokset ole yksiselitteisiä. Kilpailutuksista ja sopimusten valvonnasta aiheutuvat lisäkustannukset eli niin sanotut transaktiokustannukset³ vähentävän kilpailutuksilla saavutettavia kustannushyötyjä.

Palvelujen turvaaminen

Vaikeudet lakisääteisten palveluvelvoitteiden täyttämässä ovat usein olleet ulkoistusten takana. Taustalla on kolme keskeistä tekijää:

- 1) henkilöstön saatavuus nyt ja tulevaisuudessa
- 2) oletettu palvelutarpeiden lisääntyminen erityisesti väestön ikääntyessä
- 3) kustannusten jatkuva nousu.

Palvelujen ostot ovat vaikuttaneet ensin vuokralääkäritoiminnan käynnistymiseen ja myöhemmin kokonaisten perusterveydenhuollon yksiköiden ulkoistuksiin. Ulkoistus saattaa kuitenkin muuttaa paikallisia työmarkkinoita niin, että rekrytointi vaikeutuu entistään ja työvoiman hinta nousee.

³ Transaktiokustannuksilla tarkoitetaan kilpailutusprosessista syntyviä ja varsinaiseen palvelutuotantoon liittymättömiä kustannuksia, kuten kilpailutukseen, sopimuksen valmisteluun ja sen täytäntöönpanoon liittyviä kustannuksia.



Elinkeinopoliittiset tavoitteet

Palvelutuotannon ulkoistukset liittyvät myös kunnan tavoitteeseen parantaa ulkoisten palveluntuottajien toimintaedellytyksiä alueellaan. Tällä toivotaan olevan myönteinen vaikutus kunnan työllisyyteen ja verokertymään. Lisäksi elinkeinopoliittisten asioiden huomioimisen toivotaan monipuolistavan palvelutuotantoa ja tehostavan toimintaa. Vaarana tässä voi olla, että kunnan elinkeinopoliittiset tavoitteet ohjaavat liaksi sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämistä. Lisäksi kilpailulaki rajoittaa kunnan mahdollisuuksia käyttää tuottajan kotipaikkaa kilpailutuksissa ratkaisevana tekijänä tarjoajien syrjimättömyysperiaatteen takia.

Palvelujen tuotantotapojen uudistaminen

Palvelujen ulkoistus nähdään keinona uudistaa ja monipuolistaa palvelujen tuotantotapoja sekä varmistaa palvelujärjestelmän toimivuus pitkällä aikavälillä. Tavoitteiksi on esitetty oman palvelutuotannon tehokkuuden ja tuottavuuden lisääminen innovatiivisten ja yhteistyötä tukevien toimintamallien sekä hankittavan vertailutiedon avulla. Näyttää kuitenkin siltä, että yksityisen ja julkisen erilaiset toimintakulttuurit ja toimintaa ohjaavat ajattelutavat ovat usein vielä esteenä tuotantotapoja uudistavalle yhteistyölle.



Palvelujen monipuolistaminen ja monituottajuus

Kun kunta tavoittelee palvelutuotantonsa monipuolistamista, tähtäimessä saattaa olla esimerkiksi palvelutuotannon joustavuuden lisääminen. Niin kutsutulla monituottajuudella tavoitellaan puolestaan tyypillistä ulkoistusta pitemmälle menevää tuotantjärjestelmän kehittämistä, jossa yksityiset palveluntuottajat ovat kiinteä osa kunnan palvelutuotantorakennetta. Palveluja käyttävän kuntalaisen vaihtoehtojen ja valinnan mahdollisuuksien lisääntyminen voidaan myös nähdä ulkoistuksilla tavoitelluksi lisäarvoksi. Monien erilaisten tuottajien johtaminen ja palvelukokonaisuuden hallinta edellyttää kuitenkin sekä hierarkkista ylhäältä alas johtamista että monien tuottajien välisen asiakasprosessien johtamista. Tämä näyttää olevan suuri haaste kunnille.



3

PERUSTANA STRATEGINEN SUUNNITTELU

Palvelustrategia

Kunnalla tulee olla selvä näkemys siitä, miksi palveluja lähdetään ulkoistamaan ja minkälaisia vaikutuksia se palvelutuotannon ulkoistuksilla tavoittelee. Kuntastrategia tai erikseen määritelty kunnan *palvelustrategia* on asiakirja, jossa kunta linjaa, miten palvelut järjestetään eli järjestetäänkö ne omana toimintana vai yhteistyössä yksityisten palveluntuottajien kanssa. Lisäksi palvelustrategiassa asetetaan kaikkia palveluja koskevat laatu- ja saatavuustavoitteet.

Kunnan palvelutuotantoon liittyvän strategisen näkemyksen selkeys on oleellinen luotaessa toimintaympäristöä, jossa palveluja ulkoistetaan. Palvelustrategiassa ilmaistut selkeät suuntaviivat toimivat kunnan oman toiminnan suunnittelun ja toteutuksen ohjaajana ja antavat myös ulkopuolisille tuottajille viestin kunnan palveluhankintojen tarjoamista mahdollisuuksista.

Palvelustrategialla ohjataan sekä kunnan omaa tuotantoa että ulkoistettavia palveluja ja niitä koskevaa päätöksentekoa ja johtamista. Kunnan johdolle palvelustrategia antaa ohjauksineen toimintatavan edellyttämien muutosten toteuttamiseen. Palvelustrategia on keskei-

nen kunnan palvelutoiminnan pitkän aikavälin kehittämisessä.

Kunnan palvelustrategia on tärkeä myös kuntalaisten näkökulmasta. Palvelustrategialla kuntalaisille välitetään tietoa palvelutuotannon linjauksista ja kuntalaisten käytössä olevista palveluista. Palvelustrategiassa kunta sitoutuu toimittamaan tietyn palvelutason ja -tarjonnan asukkailleen.

Kysymykseen, mitä palveluja ja missä laajuudessa kunnan tulisi ulkoistaa, ei ole yksiselitteistä vastausta. Peruslähtökohta on, että kunnan vastuu on ensisijaisesti palvelujen järjestämiseen liittyvää vastuuta, jota ei voi ulkoistaa. Lisäksi joihinkin palveluihin sisältyy päätöksentekoon liittyviä viranomaisvastuita, joita ei voi ulkoistaa. Ulkoistuksen laajuutta pohtiessaan kunnan tulee myös varmistaa, että järjestämisvastuuseen liittyvä osaaminen, kuten palvelujen saatavuuteen, laatuun ja kustannuksiin liittyvä arviointiosaaminen säilyy kunnassa. Lisäksi suunnittelussa tulee huomioida, että kunnalle jää mahdollisuus palauttaa ulkoistettu toiminta takaisin omaksi toiminnakseen niin halutessaan.



Ulkoistuspäätöksen kynnyks on erilainen toiminnan tuotteistuksen helppouden ja toiminnan seurattavuuden perusteella.

Palvelutuotannon ulkoistuksissa lähtökohta tulisi olla, että kynnyks ulkoistuksiin on tukipalveluissa, kuten laboratoriopalveluissa, matalampi kuin kunnan ydinpalveluissa, kuten terveysasemapaalveluissa. Tukipalvelut, kuten siivous tai kiinteistöhuolto, ja välituotteet, kuten laboratoriotoiminta ja näytteenotto, ovat helpommin tuotteistettävissä ja siten myös helpompia kilpailuttaa. Hoitoa sisältävät palvelut, kuten perusterveydenhuollon palvelut, ovat vaikeammin tuotteistettävissä eikä niiden tuotteistukseen ole yhtenäistä kansallista ohjeistusta. Markkinat toimivat paremmin tilanteissa, joissa hankinnan kohde on selvästi määritelty ja hankinnasta sopiminen on suoraviivaista.

Tarpeet palvelujen järjestämisen lähtökohtana

Kunnan poliittiset päättäjät ja virkamiesjohto vastaa palvelutarpeiden määrittelystä sekä strategisesta suunnittelusta. Poliittiset päättäjät asettavat erilaiset tarpeet tärkeysjärjestykseen ja antavat resurssit. Käytännössä tämä tarkoittaa palvelutuotannon ja sen järjestämistapojen suunnittelua, jolloin keskiössä tulisi olla *ymmärrys väestön palvelutarpeista* eikä niinkään tekninen toiminnan suunnittelu, tilaaminen ja kilpailutus. Virkamiesjohdolla on keskeinen merkitys palvelutarpeiden selvittämisessä.

Tutkimusten osoittamaa

Suomessa palvelujen tilaamisessa (ulkoistuksissa sekä sovellettaessa sisäistä tilaaja–tuottaja-toimintatapaa) on usein jäänyt huomioimatta kansainvälisessä keskustelussa keskeiseksi nostettu asia. Tilaaja–tuottaja-malleja perustellaan nimittäin sillä, että ”tilaaja” vastaa kattavasti kaikesta kohdeväestön tarvitsemien palvelujen määrittelystä ja hankinnasta. Järjestämisen ja tilaamisen keskiössä ovat palvelutarpeen mukainen suunnittelu ja palvelujen koordinaatio sekä rajapinnat toisaalta tilaajan ja kohdeväestön ja toisaalta palvelujen tuottajien ja käyttäjien välillä.

Toimintaympäristöjen erilaisuus

Kunnan toimintaympäristö määrittää ulkoistuksen mahdollisuuksia. Toimintaympäristötekijöillä voi olla merkittävä vaikutus tavoitteenasetteluun, tavoitteiden muuttamiseen toiminnaksi ja toiminnalla saataviin tuloksiin. Palvelutuotannon ulkoistuksissa keskeisiksi toimintaympäristötekijöiksi voidaan nimetä kunnan maantieteellinen sijainti, rahoitus- ja markkinatilanne sekä kunnassa meneillään olevat muutokset, kuten kuntaliitokset. Lisäksi tulee huomioida palvelujen järjestämistä määrittävä uusi lainsäädäntö sekä muuttuva yhteiskunnallinen ja taloudellinen tilanne.

Ulkoistuksen riskien huomioiminen

Toistaiseksi Suomessa ei ole juuri tehty toimialojen kokonaisulkoistuksia. Laajojenkin ulkoistusten yhteydessä kunnalle on usein jäänyt samaan toimialaan liittyvää omaa palvelutuotantoa ja osaamista. Ulkoistuksessa ei ole kyse yksinomaan palvelun tilaajan ja tuottajan välisestä suhteesta, vaan myös *vaikutus kunnan omaan tuotantoon ja järjestämisveloitteen toteutumiseen on otettava huomioon*.

Mitä laajemmin kunta on ulkoistanut palvelujaan, sitä vähemmän sillä on omaa, ostamiseen tarvittavaa tuotannon sisällön ja kustannusten asiantuntemusta. Kunta voi joutua sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjänä *tiedon epäsymmetriaan*, eli palvelutuotannon sisällöllinen tuntemus voi ulkoistuksen myötä kadota kunnasta ja samalla palveluntuottajalle voi syntyä määräävä asema.

Kunnan ei tulisi olla liian riippuvainen (yhdestä) ulkopuolisesta palveluntuottajasta. Tällainen tilanne saattaa syntyä, mikäli kunta ulkoistaa merkittävän toiminnon

ulkopuoliselle palveluntuottajalle usein epätäydellisesti toimivilla sosiaali- ja terveyspalvelujen markkinoilla. Tällöin toiminnassa tapahtuvat häiriöt, yleisen kustannustason nousu tai olemassa olevan tuottajan kohtuuttoman vahva asema tulevaisuuden sopimusneuvotteluissa saattaa aiheuttaa kunnalle ongelmia. Olisikin hyödyllistä, että kunta varmistaa jo ulkoistusta suunnitellessaan (ja sopimuksessa), että sillä on realistinen mahdollisuus *palauttaa ulkoistettu toiminto omaksi toiminnaksi* joko sopimuskauden päättyessä tai sopimuskauden katketessa odottamattomasti. Realistinen mahdollisuus palauttaa toiminta takaisin kunnalle saattaa toimia myös ulkoistetun palvelun hintakehitystä hillitsevänä tekijänä erityisesti tilanteessa, missä markkinoilla ei muutoin ole aitoa kilpailun tuomaa hintakontrollia.

Ulkoistuksen laajuudesta päätettäessä tulisi myös pohtia, miten hyvin ulkoistettava toiminta on kuntien demokraattisesti valittujen päättäjien hallinnassa. Kuntayhtymien löyhää yhteyttä poliittiseen päätöksentekoon on pidetty ongelmallisena. Vaarana on, että ulkoistetun toiminnan kohdalla vaikutusmahdollisuudet ovat jopa heikkommat.

Kiinteä omaisuus, kiinteistöt ja laitteet

Erityisesti laajojen ulkoistusten kohdalla kuntien tulee huomioida keskeisiin tuotantotekijöihin kohdistuvat vaikutukset. Sosiaali- ja terveyspalvelujen kohdalla tällaisia ovat palvelutuotantoon tarvittavat tilat ja henkilöstö sekä joissain tapauksissa myös laiteinvestoinnit.

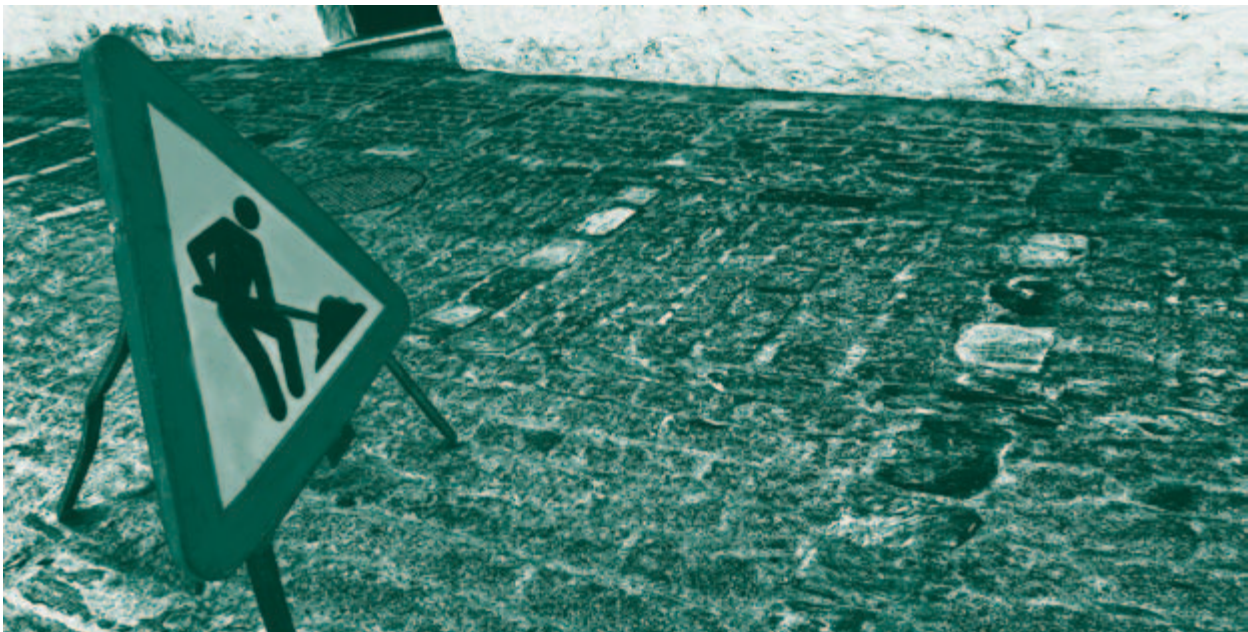
Esimerkiksi rakennusinvestointi on luonteeltaan huomattavasti pitempiaikainen kuin palvelutuotannosta tehtävä sopimus. Kun ulkoistetaan kunnan aiemmin tuottamaa palvelua tai järjestetään uutta palvelutuotantoa, hankintasopimuksessa tulee määritellä kiinteän omaisuuden omistussuhteet ja siirrot sopimuskauden päätyttyä. Hankintasopimuksessa tulisi määritellä millä hintatasolla tuottajan on velvollisuus myydä kuntatilaajalle takaisin tuottajan omistukseen kunnalta siirtynyttä omaisuutta.

Neuvoteltaessa uudesta sopimuksesta kiinteistöjen omistus tuo ulkoiselle tuottajalle paitsi kilpailuedun suhteessa muihin potentiaalisiin tuottajiin, myös tiettyä neuvotteluvoimaa suhteessa kuntaan. Jos asiasta ei ole sovittu sopimuksissa ja palveluntuottaja vaihtuu joko sopimuskauden päätyttyä tai sopimuksen purkaututtua ennakkoaikaisesti, tuottajan omistamia tiloja voi olla vaikeaa tai mahdotonta saada kunnan tai uuden tuottajan

käyttöön. Tämä voi pahimmillaan johtaa samanlaisten uusien tilojen rakentamiseen, tai pakottaa kunnan jatkamaan sopimuskautta edellisen tuottajan kanssa. Eri-tyisesti suuria kiinteitä investointeja sisältävissä ulkoistuksissa tuotantotilojen omistus ja palvelutuotanto tulisi pyrkiä käsittelemään toisistaan erillään.

Henkilöstö

Ulkoistaessaan palvelutuotantoaan kunnan tulee huomioida henkilöstön asema. Suunnitelmallisuutta tarvitaan, mikäli ulkoistus tarkoittaa henkilöstön siirtymistä uuden työnantajan palvelukseen. Henkilöstöryhmien edustus on syytä olla mukana ulkoistusta suunniteltaessa siirtymäkauden helpottamiseksi. Kunnan tulee myös huomioida siirtyvän henkilöstön työ- ja eläke-ehdot palvelutuotannosta tehtävässä sopimuksessa.



4

OMAN TUOTANNON TUNTEMINEN

Tuotteistus ja kustannusten tunteminen

Kunnan oman tuotannon kustannusten tuntemisella ja palvelujen tuotteistuksella on keskeinen merkitys, kun tavoitellaan ulkoistuksen positiivisia kustannusvaikutuksia ja kun halutaan verrata omien palvelujen kustannuksia ulkopuolelta hankittujen palvelujen kustannuksiin. Hyvin suunniteltu tuotteistus auttaa kuntaa seuraamaan ulkoistetun palvelun sopimuksenmukaisuutta ja varmistamaan, että palvelujen käyttäjä saa tarvitsemiaan palveluja sovitun laatusina. Jos kunta ei pysty selkeästi määrittelemään tilaamansa palvelun sisältöä, laatua tai hintaa voivat ulkoistuksella tavoiteltavat hyödyt jäädä toteutumatta.

Palvelujen hankintaan ulkoiselta palveluntuottajalta liittyy kaksi perusvaatimusta:

- 1) hankinnat perustuvat määrälliseen ja laadulliseen tietoon väestön palvelujen tarpeista
- 2) hankinnassa osataan määrittellä sellaiset palvelutuotteet ja niiden laatuksiteerit, joilla palvelutarpeisiin parhaiten vastataan.

Tuotteistuksella tarkoitetaan toiminnan jäsentämistä asiakkaan käyttämiksi palveluiksi tai kokonaisuuksiksi. Toisin sanoen tuotteistus on olemassa olevien palvelujen jäsentämistä ja ryhmittämistä niin, että palveluja tilattaessa saadaan juuri halutunlainen palvelukokonaisuus (tuote). Tuotteistuksen avulla tilaaja ja tuottaja voivat saavuttaa yhteisen näkemyksiä, mistä hankittavassa palvelussa on kyse ja mistä kustannukset syntyvät.

Tuotteistuksella saadaan lukuisia myönteisiä vaikutuksia kunnan omaan tuotantoon samalla, kun se mahdollistaa kustannusvaikuttavan tilaamisen.

 Tutkimusten osoittamaa

Sekä kuntien edustajat että yksityiset palveluntuottajat pitävät kuntien sosiaali- ja terveyspalvelujen tuotteistusta usein puutteellisena. Merkittävässä osassa kuntia tuotteistusta ei ole tehty lainkaan. Ulkoistuksen hyötyjä ei välttämättä saada käyttöön, jos tuotteistus on pahasti kesken.

Tuotteistus vaatii kunnilta hyvää sosiaali- ja terveystalouden sisältöosaamista ja ennen kaikkea aikaa ja resursseja. Tuotteistuksessa eri toimintojen välillä on eroa. Tukipalvelut, kuten laboratoriotoiminta tai ruokapalvelut, voivat olla verrattain helppoja tuotteistaa. Sen sijaan toiminnot, joihin sisältyy kuntalaiselle annettavaa palvelua, esimerkkinä pitkäaikaissairaiden hoito, voivat olla tuotteistuksen kannalta hyvin haastavia. Palvelun tuotteistuksen monimutkaisuus heijastaa osaltaan myös ulkoistuksen vaatavuutta.

Kunnissa käytössä olevat tuotteistusjärjestelmät poikkeavat toisistaan mm. tuoteryhmien määrittelyn tarkkuuden, palvelutarpeen arvioinnin ja ennakoitavuuden perusteella. Ennakoitavuudella tarkoitetaan yleensä palvelun aiheuttaman todellisen kustannuksen epävarmuutta, toisin sanoen taloudellista riskiä. Erilaisilla tuotteistustavoilla taloudellinen riski jakautuu eri tavoin sopimusosapuolten välillä.

Tuotteistuksessa on lisäksi ratkaistava ainakin

- tuotteistuksen yksityiskohtaisuus (kuinka monta tuotetta tuotteistus sisältää)
- toiminnan kuvaaminen (miten eri toiminnot huomioidaan)
- tuotoksen perusmitan määrittely (mitataanko hoidetun potilaan kokonaisongelmaa vai käyntiä).

Palvelujen tuotteistukseen on käytännössä olemassa useita vaihtoehtoja. Toimiva ja tarkoituksenmukainen tapa tulee valita käyttötarkoituksen perusteella.

Tuotteistusta voidaan jäsentää kahtena toisistaan poikkeavana strategiana:

- 1) kuntatilaaja määrittelee (epästandardeja) palvelukokonaisuuksiaan joillakin kriteereillä
- 2) tuotteiden määrittäminen perustuu automatisoituun perusjärjestelmistä kerättyjen tietojen ryhmittelyyn ja jatkokäsittelyyn.

Ensimmäinen vaihtoehto on toimintalähtöinen ja voi olla käyttökelpoinen, jos kunnan omat tietojärjestelmät mahdollistavat sen toteutumisen seurannan. Sen haittapuolena on organisaatiokohtaisuus ja vertailumahdollisuuksien puuttuminen.

Jälkimmäisessä mallissa standardituotteistus (kuten potilasryhmitykset DRG, APR ja RUG/RAI⁴) ja tiedonkeruu tietojärjestelmien avulla auttavat kuntatilaajaa seurattiedon tulkinnassa ja vertaamisessa. Standardituotteistusten avulla palveluiden määrää ja yksikkökustannuksia voidaan vertailla ja mitata kunnan sisällä, ja se mahdollistaa myös kuntien välisen vertailun. Tilaajien tulisi suosia seurannan ja vertaamisen mahdollistavien standardituotteistusten käyttöä.

Palvelutuotannon tuotteistus ei ole yksinomaan ulkoistukseen liittyvä asia. Kaikissa kunnissa tulisi pyrkiä tuotteistuksella saavutettavaan selviin hyötyihin, esimerkkeinä kustannustehokkuuden paraneminen ja toiminnan läpinäkyvyys.

⁴ DRG (Diagnosis Related Groups, eli vastaavatyypistä diagnooseista muodostetut ryhmät); APR (Avohoidon potilasryhmitys); RAI (Resident Assessment Instrument, eli asukkaiden hoidontarpeen arviointimittari); RUG (Resource Utilization Groups, eli vastaavatyypisiä resursseja hyödyntävät ryhmät).

Yhteiset seurannan ja laadunhallinnan mittarit

Laadun ja vaikuttavuuden seuranta ei synny automaattisesti tuotteistuksesta tai potilasryhmityksestä, vaan niiden seuranta tulee määrittää erikseen. Eniten kuntien palvelutuotannolle on hyötyä, jos kunnan ja yksityisten tuottamille palveluille on samat mittarit, joilla niiden kustannuksia ja laatua voidaan seurata ja vertailla. Ulkoistuksissa palvelujen seurantamittareiden ja laadun tarkasteluun on kaksi näkökulmaa: laadun osoittaminen kilpailutuksissa ja sopimuskauden aikana.

➔ Tutkimusten osoittamaa

Kuntien tarjouspyynnöissä palvelujen laatuvaatimukset on usein määritelty niin kattavasti ja yksityiskohtaisesti, että niiden perusteella ei juurikaan ole mahdollisuutta tehdä eroa kriteerit täyttävien palveluntarjoajien välille.

Seurantamittarit kytkeytyvät sekä tuotantomääriin että laatuun. Jo tarjousten valmisteluvaiheessa kullekin toiminnan osa-alueelle tulee määritellä tuotteet, tuotekohdaiset tavoitteet ja tavoitteiden toteutumisen seurantamittarit ja laadun osoittimet. Kunnan kannalta ulkoistus on haastavaa, jos omaa toimintaa ei aiemmin ole tuotteistettu, jos kunta ei käytä standardituotteistuksia tai kansallisia perusluokituksia, kuten ICPC ja ICD-10⁵, tai jos oman toiminnan seurantamittareista ei ole sovittu.

5 ICPC = perusterveydenhuollon tautiluokitus; ICD-10 = erikoissairaanhoidon tautiluokitus

Ulkoistukseen liittyvät seurantamittarit kuvaavat käytännön toimintaa usein puutteellisesti ja edellyttävät tilaajalta tulkintakykyä. Pelkkä laadun osoittimien antama tieto ei riitä, vaan tarvitaan paikallista ymmärrystä, tilaajan ja tuottajan yhteisiä seurantakäytäntöjä ja luotamusta. Mittareiden määrittely ja soveltaminen tulisi-kin ymmärtää yhteistyönä sekä avoimena ja jatkuvana kehittämisprosessina.

Seurantamittareiden laadinta ja laadun osoittaminen asettaa suuria haasteita erityisesti kunnille, joiden laatumittarit ovat kehittymättömiä. Harvalla kunnallisella palveluntuottajalla on käytössään laatujärjestelmä, jolla voi osoittaa palvelujen laadun. Useimmilla yksityisillä tuottajilla tällainen on. Arvioivan toimintakulttuurin rakentaminen kuntaan voi tapahtua yhteistyössä ulkoisten tuottajien kanssa.



Esimerkkejä tuotteistuksesta ja seurantamittareista

Perusluokitusten käyttö terveysaseman tuotteistuksessa

Terveysaseman käynneistä kirjataan potilastietojärjestelmään

- lääkäriissä käynnin syyt ICD-10 diagnooseina
- käynnit muiden ammattiryhmien luona kevennetyllä avohoidon sairausluokituksella
- potilaskontaktin yhteydessä tehdyt tutkimus- ja hoitotoimenpiteet avohoidon toimintoluokituksella.

Terveyskeskuksen johdon tietojärjestelmä laskee samaa sairautta sairastavat potilaat yhteen ja resurssien käytön kussakin sairausryhmässä (tuotteessa).

Palveluketjumittareina ovat esim. kustannukset/asukas esim. päivystyksessä, terveyskeskuksen vuodeosastolla, kotihoidossa.

Operatiivisen toiminnan mittareina ovat esim. erikoissairaanhoidon läheteet.

Laatumittarina ovat esim. asiakastyytyväisyys, palveluiden peittävyys, lääkäreiden vaihtuvuus.

Epästandardin tuotteistuksen käyttö terveyskeskussairaalan osastolla

Tuotteina perushoito ja akuuttihoito ja niille hoitopäivätavoitteet, lisäksi yleisenä tavoitteena

- hoitajaksojen lyhentäminen yhdessä tilaajan kanssa (potilaan kotiuttamisen hoitoketju)
- sujuva toiminta osana sydämen vajaatoiminta- ja infarktipotilaan hoito- ja kuntoutusketjua.

Laadun osoittimet ja niiden mittarit

- Osasto toimii akuuttina vastaanotto-osastona, mittarina hoitajaksojen ja hoitopäivien suhde
- Turvallisen lääkehoidon toteutuminen, mittarina vaaratapahtumien uskottava määrä
- Henkilöstön tyytyväisyys ja hyvinvointi, seurataan tuottajan mittarilla kerran vuodessa
- Asiakastyytyväisyys pysyy ennallaan tai paranee, seurataan käytössä pitkään olleella kyselyllä

5

TOIMIVAT PALVELUMARKKINAT

Toimivat palvelumarkkinat ovat perusedellytys palvelujen ulkoistuksille. Palvelujen *ulkoistukset tulee suhteuttaa palvelumarkkinoiden kykyyn vastata kunnan tarpeisiin*, sillä palvelujen liian laaja tai nopea avaaminen kilpailulle saattaa johtaa epätoivottuihin tuloksiin, kuten kustannusten nousuun.

Palvelujen ulkoistuksilla tavoiteltavat kustannushyödyt perustuvat ajatukseen toimivista markkinoista. Saadaksesen sopimuksen palveluntuottajan on kyettävä tuottamaan palvelua muita kilpailijoita kustannustehokkaammin ja kilpailukykyisellä laadulla. Kilpailu sopimuksista pakottaa tuottajat jatkuvasti parantamaan toimintansa tehokkuutta ja siten alentamaan kustannuksia.

Käytännössä sosiaali- ja terveyspalvelujen markkinat ovat vasta muotoutumassa ja markkinatilanteessa on eroja

paitsi sektori- myös alue- ja kuntakohtaisesti. Suurten kaupunkien neuvotteluasema ja vaihtoehdot ovat pieniä kuntia paremmat muun muassa ostojen suuremman määrän ansiosta. Kunnilla on myös erilainen suhde pieniin kolmannen sektorin tuottajiin, joiden kanssa niillä on pitkä yhteinen historia, verrattuna suuriin merkittävää markkina- ja neuvotteluvoimaa omaaviin yritysmuotoisiin tuottajiin. Lisäksi suurilla kunnilla on useimmiten käytössään osaava hankintayksikkö.

Ulkoistettuaan palvelutuotantoaan kunta on enemmän tai vähemmän riippuvainen markkinoista ja niiden toimivuudesta. Markkinoiden toimimattomuus haittaa ennen pitkää palvelujen tilaajaa, eli kuntaa, ja lopulta palvelujen maksajia ja käyttäjiä, eli kuntalaisia. Ei siis ole yhdentekevää, millä tavoin tuotantoaan ulkoistava kunta pyrkii edistämään markkinoiden toimivuutta omalla alueellaan.



Erilaisia keinoja palvelumarkkinoihin vaikuttamiseen

● *Palvelustrategian laatiminen*

Selkeästi muotoillussa palvelustrategiassa kunta linjaa palvelut, jotka tuotetaan omana tuotantona ja joiden tuotanto voidaan ulkoistaa. Näin tarjotaan potentiaalisille palveluntuottajille viestin kunnassa olevista mahdollisuuksista. Selkeä palvelustrategia tarjoaa myös kunnassa jo oleville palveluntuottajille tietoa toimintansa kehittämistä varten.

● *Kunnan yritysilmaston kehittäminen*

Kunnat voivat ryhtyä aktiivisesti kehittämään alueensa sosiaali- ja terveyspalvelujen yrittäjyyttä vaikuttamalla niille myönteisen yritysilmapiirin syntymiseen. Kyse on siitä, miten kunta suhtautuu alan pieniin ja keskisuuriin yrityksiin ja yrittäjyyteen osana kunnan elinkeinotoimintaa.

● *Ulkoistusten koon sovittaminen tarjontaolosuhteisiin*

Tarjonta, tuottajien määrä ja koko vaihtelevat runsaasti kunnittain. Kunta voi tukea paikallisten toimijoiden osallistumismahdollisuuksia kilpailuttamalla hankinnat osina tai pitämällä hankintojen koon pienenä, jolloin pienten palveluntuottajien on mahdollista osallistua tarjouskilpailuun.

● *Pienyritysten verkostojen muodostumisen tukeminen*

Esimerkiksi Tampereella Kotitori-konsepti tarjoaa alan pienyrityksille uudenlaisen mahdollisuuden toimia palveluntuottajana. Konseptissa välittäjäpalvelu yhdistää toisiinsa palveluja tarvitsevat kuntalaiset ja palvelujen tuottajat. Konsepti edistää alueen pienten ja keskisuurten yritysten toimintamahdollisuuksia.



6

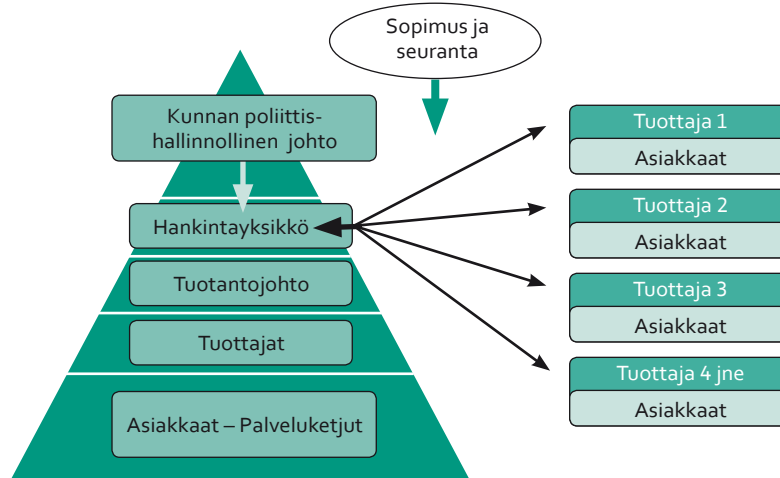
TOIMIVA MONITUOTTAJUUS

Toimivalla monituottajuudella tarkoitetaan kunnan kaikkien palveluja tuottavien yksiköiden, sekä sisäisten että ulkoisten, muodostamaa toimivaa palvelukokonaisuutta. Tiivistettynä *monituottajuudessa on kyse palvelujen tuottamisesta ja tuotantojärjestelmän kehittämisestä yhteistyössä ulkoisten tuottajien kanssa*. Kyse ei ole ainoastaan palvelutuotannon siirtämisestä kunnan ulkopuolisille toimijoille, vaan myös pitemmälle ja syvemmälle menevästä yhteistyöstä ulkoisten palvelujen tuottajien kanssa. Käytännössä monituottajuus ei ole sen tavoittelusta huolimatta muodostunut kunnissa suunnitelmallisen kehittämisen kohteeksi. Hankintayksiköille on usein muodostunut keskeinen asema kunnan ja ulkoisten tuottajien välissä eikä palvelutuottajien välinen yhteistyö ole toiminut (Kuvio 2, Nykytila).

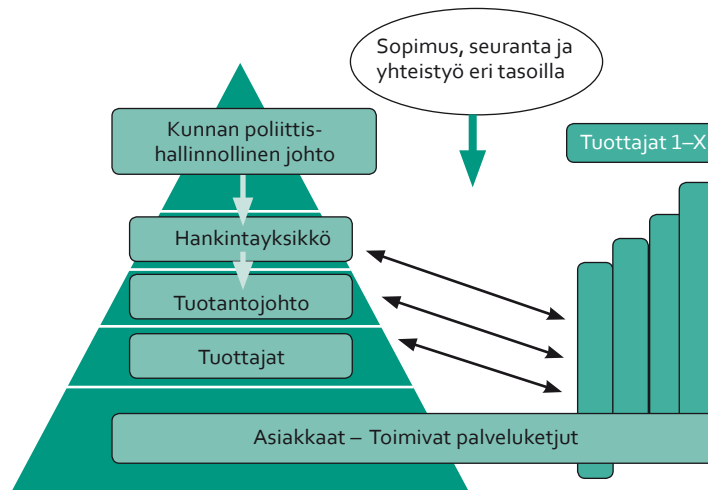
Palvelujen sujuvuuden varmistaminen edellyttää arkipäivän yhteistyötä ja tiedonvaihtoa kunnan, kunnan omien tuottajien ja yksityisten palvelutuottajien välillä. Toimintatapaa kehitettäessä tulisi pohtia, miten toimijoiden vä-

linen yhteistyö järjestetään ja miten ulkoistetut palvelut liitetään osaksi kokonaisuuden johtamista, jotta palvelut muodostavat kuntalaisen kannalta toimivan kokonaisuuden. Mitä pidemmälle monituottajamallissa ja verkostomaisessa toiminnassa edetään, sen tärkeämmiksi tulevat toiminnan yhdessä kehittäminen ja säännöllinen yhteistyö palvelujen varmistamiseksi. Johtamisjärjestelmää tulee uudistaa niin, että omien ja ulkoisten tuottajien välinen yhteistyö on aidosti mahdollista. Tämä edellyttää kunnilta myös uudenlaista johtamisotetta, jossa yhdistyy sekä hierarkinen ylhäältä–alas johtaminen että monien erilaisten toimijoiden välisen yhteistyön johtaminen. Toimivan palvelukokonaisuuden ja sujuvien palveluketjujen muodostuminen edellyttää vuoropuhelua ja yhteistyötä toiminnan kaikilla tasoilla. (Kuvio 2, Tavoitetila)

1) NYKYTILA



2) TAVOITETILA



Kuvio 2. Tilaajan ja ulkoisten tuottajien yhteistyön nykytila ja tavoitetilä.

Palvelujen ulkoistuksen valmistelu- ja itse kilpailutusprosessi ovat paljon resursseja ja osaamista vaatia tehtäviä, mutta kestoltaan useimmiten vain murto-osa sopimustajasta. Ulkoistusprosessissa sopimuksen aikaisen yhteistyön luonne ja muodot kannattaa määritellä huolella.

Palvelujen ulkoistus voi katkaista suoran yhteyden kunnan omaan vastaavaan palvelutuotantoon, jos ulkoistettua palvelua ei suunnitella osaksi palvelujen kokonaisuuden johtamista. Tämä edellyttää kunnilta koko palvelutuotannon ja sen johtamisen arviointia ja uudistamista siten, että monien tuottajien yhteistyöhön perustuva tuotanto palvelee kuntalaisten tarpeita parhaalla mahdollisella tavalla ja että toiminta on kustannustehokasta.

Hankintayksikön asema

Hankintayksikön tehtäväkenttään kuuluvat muun muassa hankinnan valmistelu, tuottajien kilpailuttaminen ja sopiminen sekä osin myös sopimuseuranta. Ulkoistukseen liittyvät palvelutuotannon kehittämisen laajat linjaukset valmistellaan sosiaali- ja terveyspalvelujen johdon ja hankintayksikön yhteistyönä.

Erityisesti pienissä kunnissa, joissa ei ole omaa palvelujen tilaamiseen tarvittavaa asiantuntemusta, on luontevaa hankkia ulkoistukseen tarvittavaa asiantuntemusta ostopalveluna joko itselle suoraan tai viimeaikoina perustetuilta kuntien yhteisiltä hankintayksiköiltä. Mitä enemmän kunta ulkoistaa, sitä tärkeämmäksi tulee osaavan hankintayksikön perustaminen. Hankintayksikkö voi olla kunnan kaikkia toimialoja palveleva yhteinen hankintayksikkö, jota vahvistetaan tapauskohtaisesti ulkoistettavan palvelun asiantuntemuksella.

Kuntaorganisaatioon perustettavien uusien toimielinten riittävää resursointia ja valtuuksien selkiyttämistä ei ole syytä aliarvioida. Käytännön esimerkit osoittavat, että hankintayksiköstä muodostuu helposti keskeinen sosiaali- ja terveydenhuollon budjettivalmistelun toimija. Lisäksi hankintayksiköllä on varsin usein keskeinen asema kunnan poliittisen päätöksenteon ja palveluntuottajien kuin myös eri palveluntuottajien välissä.

➔ Tutkimusten osoittamaa

Kuntien johtamisjärjestelmissä ei usein ole huomioitu ulkoistettujen palvelujen liittämistä osaksi kokonaisuuden johtamista eikä sitä, miten palvelut muodostavat kuntalaisen kannalta toimivan kokonaisuuden. Seurauksena voi olla palveluiden pirstaloituminen ennen kaikkea palvelujen käyttäjän näkökulmasta. Hieman provosoivasti voidaan sanoa, että kunta ulkoistaa osan palveluistaan useille erillisille tuottajille ja samalla myös "unohtaa" osan kuntalaisistaan näiden palveluntuottajien vastuulle. Kunta saattaa myös "unohtaa" yhteistyön palveluntuottajien kanssa, jos sopimuksen teon jälkeen ei esiinny ongelmia.

Monituottajuuden johtaminen

Palvelujen ulkoistus voi johtaa järjestelmän monimuotoistumiseen. Ulkoistuksilla on vaikutuksensa kunnan päätöksentekoon, koska luottamuselimitä katoaa siinä mahdollisuus suoraan yhteyteen palveluntuottajaan. Palveluprosessin jakaminen aiempaa pienempiin osiin, palveluntuottajien määrän lisääntyminen ja jokaisen tuottajan kanssa solmittavat erilliset sopimukset asettavat haasteita palvelujärjestelmän kokonaisuuden hallinnalle.

Tilanne saattaa myös synnyttää epäselvyyttä eri toimijoiden välisestä vastuunjaosta.

Perinteiseen hierarkkiseen organisaatioon verrattuna ulkoistuksiin liittyy *johtamisen moniulotteisuus ja uudenlainen monimutkaisuus*. Johdon tulee hallita erilaisia järjestäytyneitä ja toisistaan erillisiä tuottajaorganisaatioita,

joista toiset ovat hierarkkisesti järjestäytyneitä ja toiset markkinasuuntautuneita toimijoita. Hajautuneessa monien tuottajien järjestelmässä on huomioitava myös eri tuottajien erilaiset toimintakulttuurit ja niiden edellyttämät johtamisnäkökulmat. Toimijoiden valta-, vastuu- ja vuorovaikutussuhteiden tarkka määrittely onkin tärkeää.



7

KUNTALAISEN ASEMA JA
VAIKUTUSMAHDOLLISUUDET

Kunnan sosiaali- ja terveyspalvelut, oma toiminta ja ulkoistetut palvelut, muodostavat kokonaisuuden, jonka sisällä kuntalaisen tulisi saada tarvitsemansa palvelut mahdollisimman saumattomasti. Ulkoistukset saattavat parantaa kuntalaisten mahdollisuuksia saada palveluja tai johtaa palveluketjujen pirstaloitumiseen, jos eri tuottajien vastuulla olevat palvelut eivät toimi saumattomasti. Viimeaikaisessa lainsäädännössä kuntalaisen asemaa ja vaikutusmahdollisuuksia on pyritty parantamaan esimerkiksi palveluseteli-, terveydenhuolto- ja ikälaeissa.

Palvelujen ulkoistukset ovat aikasidonnaisia. Sopimus tehdään määräajaksi, jonka jälkeen toiminta kilpailutetaan uudestaan. Kunnan tulee varmistaa palveluiden käyttäjien asema myös palveluntuottajan vaihtuessa. Asia on tärkeä erityisesti asumista sisältävissä palveluissa.

Asiakaslähtöisyys on ollut keskeinen teema sosiaali- ja terveyspalveluista käydyssä keskustelussa niin Suomessa kuin ulkomaillakin. Sosiaali- ja terveyspalvelut muuttuvat aiempaa asiakaslähtöisemmiksi, kun palveluvalikoima monipuolistuu ja palvelujen käyttäjän valinnanvapaus kasvaa lainsäädännön uudistuessa.

Palvelujärjestelmän monipuolistuessa tarvitaan asiakkaan valinnan mahdollistavia toiminnan laadun osoittimia ja niitä tukevia neuvonta-, tiedotus-, valvonta- ja seuranta-järjestelmiä. Asiakkaan kykyyn ja todelliseen mahdollisuuden valita vaikuttaa se, miten hänellä on mahdollisuus saada tietoa käytettävissä olevista palveluista. Kunnan tulee varmistaa, että palvelujen käyttäjät saavat riittävästi tietoa ja ohjausta erityisesti palvelun käyttäjän valintaan perustuvissa järjestelmissä. Sosiaali- ja terveyspalvelujen kohdalla nämä tekijät ovat kuntalaisten aseman ja heidän tarvitsemansa palvelut huomioiden erityisen tärkeitä.



ONNISTUNEEN ULKOISTUKSEN EDELLYTYKSIÄ

1. Aseta ulkoistukselle selkeät tavoitteet

Kunnalla tulee olla selvä tavoite siitä, mihin se palvelutuotannon ulkoistuksella pyrkii. Näiden tavoitteiden tulee ohjata ulkoistusprosessia ja prosessin aikana tehtäviä päätöksiä ja sopimuksen aikaista toimintaa.

2. Strateginen suunnittelu on tärkeää

Kunnan tulee määritellä ulkoistuksen mahdolliset kohteet ja vaihtoehdot strategisesti. Tämä tarkoittaa perusteellista keskustelua kunnan päätöksentekoelementeissä ja linjausten kirjaamista esimerkiksi kunnan palvelustrategiaan.

3. Oman tuotannon tunteminen on välttämätöntä

Ennen tuotannon ulkoistusta kunnan tulee tuntea oman tuotantonsa rakenne ja kustannukset mahdollisimman tarkasti. Ilman tätä vertailu kunnan ja yksityisen tuotannon välillä on mahdotonta. Lisäksi palvelutuotannon laatuun, kustannuksiin tai vaikuttavuuteen liittyvien tavoitteiden asettaminen ei ole mahdollista ilman oman tuotannon tuntemista.

4. Tunne markkinat

Kunnan tulee suhteuttaa palvelutuotantonsa ulkoistukset vallitseviin markkinaolosuhteisiin ja välttää tilannetta, jossa sen lakisääteinen palvelutuotanto olisi liiaksi riippuvainen yhdestä palveluntuottajasta. Kunnan toimintavapauden säilyttäminen on tärkeää, ja se toteutuu esimerkiksi varmistamalla mahdollisuus ottaa ulkoistettu toiminta takaisin kunnalle.

5. Tunnista ulkoistuksen vaikutukset palveluja käyttävään kuntalaiseen

Palvelujen sujuvuuden varmistaminen ja palvelujen eheys käyttäjän kannalta edellyttää kunnilta arkipäivän yhteistyötä ja tiedonvaihtoa kunnan, kunnan omien tuottajien ja ulkoistettujen palvelujen tuottajien välillä. Myös kuntalaisille tiedottamisesta tulee huolehtia palvelutarjonnan monipuolistuessa.

6. Panosta sopimuksen aikaiseen yhteistyöhön

Kunnan tulee varmistaa kunnan ja yksityisen tuottajan sekä erilaisten tuottajien välinen yhteistyö sopimuskauden aikana. Yhteistyö edellyttää yhteistyömuotojen huomioimista sopimuksissa, johtamistavan muutosta, riittäviä resursseja ja halua yhteistyöhön. Järjestämisvelvollisuus säilyy kunnalla myös ulkoistetuissa palveluissa.

KIRJALLISUUTTA

Aho, Tuomas & Junnila, Maijaliisa (2012) Kilpailutus sosiaali- ja terveyspalveluissa. KIDE 20. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Airaksinen, Jenni & Tolkki, Helena & Laine, Toni K. (2011) Paras palvelutuotanto – peruskunnasta peruskallioon? Kalliolainen tilaaja-tuottajasovellus ja kunnan ohjaustunne: Peruspalveluyhtymä Kallion toimintamallin arviointi. Suomen Kuntaliitto, Helsinki.

Anttiroiko, Ari-Veikko (2010) Hallintainnovaatiot. Hallintateoreettinen näkökulma kaupunkien palvelujen organisoimiseen, omistajuuden ja rahoituksen uudistamiseen. Sente-julkaisu 33/2010. Tampereen yliopisto, Alueellisen kehittämisen tutkimusyksikkö, Tampere.

Hakari, Kari (2007) Tuore Tampere – Luovasti uuteen. Tampereen kaupungin toimintamallin uudistus 2002– . Tampereen kaupunki, Tietotuotanto ja laadunarviointi. Juvenes Print Tampereen Yliopistopaino Oy, Tampere.

Heinämäki, Liisa (2011) Yhteistoiminta-alueiden sosiaali- ja terveyspalvelut 2010. Järjestämisen, tuottamisen ja hallinnon kysymyksiä uusissa palvelurakenteissa. Raportti 41/2011. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Junnila, Maijaliisa & Aho, Tuomas & Fredriksson, Sami & Keskimäki, Ilmo & Lehto, Juhani & Linna, Miika & Miittinen, Sari & Tynkkynen, Liina-Kaisa (2012) Sitä saa mitä tilaa – Tilaaja–tuottaja-toimintatavan kehittyminen sosiaali- ja terveyspalveluissa. Raportti 42/2012, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Junnila, Maijaliisa & Fredriksson, Sami (2012) Tilaaja–tuottaja-toimintatapa. KIDE 18. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Kallio, Olavi & Martikainen Juha-Pekka & Meklin, Pentti & Rajala, Tuija & Tammi, Jari (2006) Kaupungit tilaajina ja tuottajina. Kokemuksia ja näkemyksiä Jyväskylän, Tampereen ja Turun toimintamallien uudistushankkeista. Tampereen yliopisto, Kunnallistutkimuksia. Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print, Tampere.

Kuopila, Antti (toim.) (2008) Kunta tarvitsee palvelustrategian. Kuntaliiton verkkojulkaisu, Suomen Kuntaliitto, Helsinki.

Kuopila, Antti ym. (2007) Tilaaja–tuottaja-toimintatapa – ideasta käytäntöön. Näin me sen teimme: Jyväskylä, Oulu, Raisio ja Rovaniemi. Suomen Kuntaliitto, Helsinki.

Lundström, Ilona (2011) Kuntien palveluhankintojen murros. Tutkimus kuntien palveluhankintojen kilpailuttamisessa esiintyvistä ongelmista ja niiden syistä. Acta nro 227, Suomen Kuntaliitto, Helsinki.

Pauni, Markus (toim.) (2011) Kehittyvät tilaaja-tuottajamallit suomalaisissa kaupungeissa. Raportti Toimi 2010 -verkostohankkeen tuloksista. Suomen Kuntaliitto, Helsinki.

Mielityinen, Miika (2011) Vilttiketjuja vai ammattilaisia? Tuotannon johtaminen Tampereen ja Oulun kaupungeissa. Sitran selvityksiä 40, Sitra, Helsinki.

Sundquist, Salme & Oulasvirta, Leena (toim.) (2011) Vaikutusten ennakoarviointi kunnallisessa päätöksenteossa. Kuntaliiton verkkojulkaisu: www.kunnat.net/kirjakauppa.

Vaikutusten ennakoarviointi. Tiedä ja toimi -kortti:
www.thl.fi/fi_FI/web/kaventaja-fi/keinot/materiaalipankki.

Vaikutusarvioinnin käsikirja: <http://info.stakes.fi/iva/FL/index.htm>.

TILAAMINEN JA TUOTTAMINEN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUISSA

Sosiaali- ja terveyspalveluiden laadun ja tehostamisen kulmakiviksi tilaaja–tuottaja-mallissa ja palveluiden kilpailuttamisessa muodostuvat ymmärrys ja taito viedä uusia toimintatapoja käytäntöön ja samalla uudistaa kuntajohtamista. Kunnilla on paljon erilaisia kokemuksia uusiin toimintamalleihin siirtymisestä, mutta hyviä käytäntöjä on siirretty niukasti.

KIDE-opaskirjat ”Tilaaminen ja tuottaminen sosiaali- ja terveyspalveluissa” tarjoavat käytännönläheistä tietoa kuntien ratkaisuksista, ongelmakohtista ja hyvistä käytännöistä. Opaskirjoissa paneudutaan tilaamiseen ja tuottamiseen kolmesta näkökulmasta: kuntien sisäisen tilaaja–tuottaja-toimintatavan, palvelujen ulkoistuksen ja kilpailutuksen näkökulmista.

Kukin opaskirja toimii itsenäisenä kokonaisuutena, mutta yhdessä ne muodostavat monipuolisen näkökulman aiheeseen.

Suuret kiitokset kaikille ”Sitä saa mitä tilaa” tutkimushankkeessa mukana olleille ja KIDE-opaskirjoista palautetta antaneille.

Suuret kiitokset myös tilaaja–tuottaja-tutkimusta ja näiden opaskirjojen tuottamista rahoittaneille Tekesille ja Sosiaalialan työnantajat ry:lle.

PALVELUJEN ULKOISTUS

Tukiaineistoa kuntajohdolle

Palvelujen ulkoistus on kunnissa arkipäivää, mutta miten ulkoistetut palvelut liitetään osaksi toiminnan kokonaisuutta? Palvelujen tuottamisen ympäristö muuttuu, mutta huomioidaanko palvelujen käyttäjien tarpeet ja tiedottaminen? Monien erilaisten tuottajien johtaminen edellyttää uudenlaista johtamisotetta, jossa yhdistyy sekä hierarkkinen ylhäältä–alas johtaminen sekä monien erilaisten toimijoiden välinen johtaminen. Tässä opaskirjassa ulkoistusta tarkastellaan palvelujen järjestämistapana, eli miten palvelut tuotetaan yhteistyössä yksityisten toimijoiden kanssa. Valtaosa tässä esitetyistä ulkoistukseen liittyvistä periaatteista on sovellettavissa myös kuntien yhteistoiminta-alueilla.



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

Julkaisujen myynti: www.thl.fi/kirjakauppa
Puhelin: 029 524 7190 • Faksi: 029 524 7450

ISBN 978-952-245-719-6
KIDE 19

