



Vaasan yliopisto
UNIVERSITY OF VAASA

Mia Valt

Vanhuspalveluiden ulkoistaminen: tavoitteet vastaan todellisuus

Narratiivinen kirjallisuuskatsaus

Johtamisen akateeminen yksikkö
Sosiaali- ja terveyshallintotiede,
Pro gradu -tutkielma
Hallintotieteiden maisteri

Vaasa 2021

VAASAN YLIOPISTO**Johtamisen akateeminen yksikkö**

Tekijä:	Mia Valt
Tutkielman nimi:	Vanhuspalveluiden ulkoistaminen: tavoitteet vastaan todellisuus Narratiivinen kirjallisuuskatsaus
Tutkinto:	Hallintotieteiden maisteri
Oppiaine:	Sosiaali- ja terveyshallintotiede
Työn ohjaaja:	Harri Jalonen
Valmistumisvuosi:	2021
Sivumäärä:	113

TIIVISTELMÄ:

Suomalaisessa yhteiskunnassa ikääntyneen väestön määrä on jatkuvasti nousussa. Tämä vaatii yhteiskunnalta ja erityisesti kunnilta entistä enemmän valmiuksia huomioida vanhusten erityistarpeet sekä turvata laadukkaat palvelut. Väestön ikääntyminen luo uusia haasteita, sillä taloudellisia resursseja palveluiden tuottamiseen tarvitaan entistä enemmän. Tulevaisuudessa tarvitaan enemmän uusia keinoja kustannustehokkaiden vanhuspalveluiden tuottamiseen. Palveluiden ulkoistaminen on keino, jolla voidaan taloudellisia resursseja huomioiden tuottaa tehokkaita sekä laadukkaita vanhuspalveluita. Vanhuspalveluiden ulkoistamiseen liittyy paljon riskitekijöitä, jotka on huomioitu tässä tutkielmassa.

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miten vanhuspalveluiden ulkoistaminen ja tuottaminen on toteutettu suomalaisessa yhteiskunnassa, ja mitä haasteita siihen liittyy. Tämän lisäksi pro gradu -tutkielman yhtenä keskeisenä tavoitteena on tarkastella vanhuspalveluiden toteutumiseen kohdistunutta valvontaa. Tutkielmassa tuodaan esille julkisen hallinnon evoluutiota, vanhuspalveluiden ulkoistamiseen liittyviä tekijöitä sekä vanhuspalveluiden tuottamista. Tutkimuksessa vastataan tutkimuskysymyksiin: Mitä epäkohtia vanhuspalveluiden ulkoistamisessa sekä tuottamisessa on ilmennyt? Miten vanhuspalveluihin liittyvä valvonta on toteutunut? Tässä pro gradu -tutkielmassa on käytetty tutkimusmenetelmänä narratiivista kirjallisuuskatsausta. Tutkimusaineisto koostuu 36:sta eri artikkelista, uutisesta ja raportista. Tutkielmassa on hyödynnetty suomenkielisiä sähköisiä tietokantoja. Aineistoa analysoidaan teorialähtöistä sisällönanalyysiiä hyödyntäen.

Tämä pro gradu- tutkielma osoitti, että ulkoistamiseen liittyy monia riskitekijöitä, mutta sen avulla voidaan lisätä säästöjä sekä tehokkuutta vanhuspalveluissa. Palveluiden tuottamisessa nousi esille monia epäkohtia kuten esimerkiksi laadun vaihtelua, aluekohtaisia eroavaisuuksia, henkilökunnan liian vähäistä määrää sekä asiakkaiden joutumista epätasa-arvoiseen asemaan. Kunnallinen valvontavastuu säilyy palveluita ulkoistaessa. Viime vuosina on valvonnan avulla tuotu esille monia vanhuspalveluihin liittyviä epäkohtia. Valvonnan toteutuminen vaihtelee eri kuntien sekä yksiköiden välillä merkittävästi.

AVAINSANAT: vanhuspalvelut, ulkoistaminen, valvonta, vanhuspalveluiden tuottaminen, uusi julkisjohtaminen, uusi julkinen hallinta.

Sisällys

1	Johdanto	6
1.1	Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimuskysymykset	7
1.2	Tutkimuksen rakenne	8
2	Julkisen hallinnon evoluutio	10
2.1	Uusi julkisjohtaminen hallinnon uudistajana	11
2.2	Uuteen julkisjohtamiseen kohdistunut kritiikki	15
2.3	Uuden julkisen hallinnan luomat periaatteet	16
3	Vanhuspalvelut	27
3.1	Vanhuspalveluiden tuottaminen kunnissa	28
3.2	Vanhuspalveluita koskevat kriteerit sekä edellytykset	31
3.3	Vanhuspalveluita koskeva valvonta ja lainsäädäntö	32
4	Vanhuspalveluiden ulkoistaminen	35
4.1	Ulkoistamisen hyödyt palvelutoiminnassa	39
4.2	Ulkoistamisprosessiin liittyvät riskit	43
4.3	Julkisiin hankintoihin kohdistuva kilpailutus	46
5	Kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen	49
5.1	Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä	49
5.2	Narratiivinen kirjallisuuskatsaus	52
5.3	Hakusanojen määrittely ja tietokantojen hyödyntäminen	53
5.4	Tutkimusaineiston kuvaus	55
5.5	Aineiston analysointia sisällönanalyysiä hyödyntäen	63
6	Tutkimuksen tulokset	66
6.1	Vanhuspalveluiden resurssit	66
6.2	Tiedonkulku eri tahojen välillä	67
6.3	Palvelurakenteen muutos ja kotihoidon lisääminen	69
6.4	Henkilökunnan riittävyys ja työhyvinvointi	73
6.5	Asiakaskokemus vanhuspalveluissa	77
6.6	Valvonnan toteutus ja kunnan valvontavastuu	78

6.7	Palveluiden laadun korostaminen	83
6.8	Tasa-arvon toteutuminen vanhuspalveluissa	85
6.9	Kaltoinkohtelun tunnistaminen ja siihen puuttuminen	87
7	Yhteenveto ja johtopäätökset	93
	Lähteet	100

Kuviot

Kuvio 1. Mahdollisuus päästä kiireellisissä tapauksissa palveluiden arvioinnin pariin samana tai seuraavana päivänä.....	72
Kuvio 2 . Henkilöstömitoituksen kasvu vuosina 2021-2023.	75

Taulukot

Taulukko 1. New Public Managementin erityispiirteet.	13
Taulukko 2. Ulkoistamisen eri tavoitteet.	40
Taulukko 3. Aineiston haussa käytetyt poissulku- sekä sisäänottokriteerit:	55
Taulukko 4. Pro gradu- tutkielman virallinen aineisto.	56–63
Taulukko 5. Virallista aineistoa täydentävät uutisartikkelit	63
Taulukko 6. Esimerkki tutkimuksen teorialähtöisesti sisällönanalyysistä.....	64
Taulukko 7. Yhteenveto pro gradu -tutkielman päähavainnoista	89–92

1 Johdanto

Suomalaisessa yhteiskunnassa ikääntyneiden ihmisten määrä on kasvussa samalla, kun lasten ja työikäisten määrä vähenee. Väestön ikääntymisestä seuraa, että yhteiskunnan on huomioitava entistä enemmän ikääntyvän väestön tarpeet. Ikääntyvän väestön palveluiden turvaaminen ja hyvinvoinnin ylläpito vaatii kunnilta sitoutumista päätöksentekoon sekä alueellista ikääntymispolitiikkaa (Suomen Kuntaliitto, 2020).

Suomen Kuntaliiton (2020) mukaan väestön ikääntyminen tuo yhteiskuntaan uusia haasteita. Tarvitaan entistä enemmän taloudellisia resursseja, jotta palvelut olisivat laadukkaita ja tehokkaita. Resurssit ovat kuitenkin rajallisia. Palveluiden ulkoistamista (outsourcing) voidaan nähdä yhtenä keinona vaikuttaa tähän ongelmaan.

Vanhuspalvelulain (980/2012) tehtävänä on lisätä ikääntyneen väestön hyvinvointia ja luoda asiakkaille mahdollisuus vaikuttaa palveluiden kehittämiseen kuntatasolla. Lain tavoitteena on myös varmistaa, että vanhuspalvelut ovat laadukkaita (Suomen Kuntaliitto, 2020). Ikääntyvällä väestöllä tarkoitetaan vanhuspalvelulain (980/2012) mukaan vanhuseläkeikäisiä eli 63+ ikäistä väestöä. Iäkkäällä henkilöllä tarkoitetaan ihmistä, jonka toimintakyky on heikentynyt ikääntymisen seurauksena (Suomen Kuntaliitto, 2020).

Fredriksson ja Junnila (2012, s. 6) kirjoittavat, että kunnan vastuulla on tuottaa riittävästi sosiaali- ja terveystaloudellisia palveluita vastaamaan asukkaiden tarpeisiin. Kunta saa itse päättää, mikä on sille paras mahdollinen vaihtoehto palveluiden tuottamiseen. Kunta voi esimerkiksi hankkia palvelut ostopalveluina kunnan ulkopuolisilta tuottajilta tai se voi myöntää asukkailleen palveluseteleitä. Viimeisen kymmenen vuoden aikana kuntien ulkopuoliset ostot ovat lisääntyneet huomattavasti eri kokoisissa kunnissa. Ulkoistamisessa on huomioitava tulevaisuuden näkymät. On kiinnitettävä huomiota siihen, miten palveluiden tarve tulee tulevaisuudessa kehittymään.

Airaksinen ja Kyösti (2021) viittaavat raportissaan Pyykköseen (2016) sekä Heliskoskeen ja muihin (2018), joiden mukaan kuntatasolla yritetään siirtyä korjaavasta toiminnasta

kohti ennakoivaa ja ehkäisevää toimintaa. Kehitetään uusia hankintoihin liittyviä toimintamalleja. Perinteinen tapa on tuoda esille hankinnan tarve, jonka jälkeen toteutetaan kilpailutus. Viime aikoina on tutkittu entistä enemmän hankintoihin liittyviä vaikutuksia ja vaikuttavuutta (Airaksinen & Kyösti, 2021, s. 4).

Monissa kunnissa hyödynnetään tällä hetkellä perinteisiä hankintakriteerejä. Hankinnoissa tärkeitä painoarvoa saavat varsinkin laatu sekä hinta. Usein hankintaprosessin kuluessa hankintaa tarkastellaan hinta-laatusuhteen näkökulmasta. Hankintoihin liittyviä vaikutuksia sekä vaikuttavuutta ei usein vielä huomioida tarpeeksi kunnallisissa hankintaprosesseissa. Uudemmat hankintakriteerit ovat kuitenkin tulleet perinteisten kriteerien rinnalle (Airaksinen & Kyösti, 2021, s.14–15).

Sote- ja maakuntauudistuksen mukaan palveluiden järjestäminen säilyisi julkisella sektorilla, mutta muille palveluntuottajille voidaan tarjota mahdollisuus täydentää tarjolla olevia palveluita. Se tarkoittaa, että palveluiden järjestämisvastuu sekä rahoitus tulisi tulevaisuudessa siirtymään kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille. Uudistuksen tavoitteena on tuottaa palveluita tulevaisuudessa mahdollisimman taloudellisesti ja tehokkaasti. Vuoden 2020 loppupuolella sote-uudistusta valmistellaan, mutta se ei ole tullut vielä voimaan (Valtioneuvosto, 2020). Tämä tutkielma kohdistuu ajanjaksoon, jolloin palveluiden tuottamisvastuu on kunnilla ja kuntayhtymillä.

1.1 Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tässä pro gradu -tutkielmassa selvitetään, miten suomalaisessa yhteiskunnassa vanhuspalveluiden ulkoistamisessa sekä tuottamisessa on onnistuttu. Kerätyn aineiston sekä teoriaosuuden pohjalta vertaillaan, mitkä ovat ulkoistamiseen liittyvät tavoitteet ja millaisia haasteita ulkoistamiseen liittyy. Vanhuspalveluiden tarve on yhteiskunnassamme jatkuvasti kasvussa, kun suuret ikäluokat ovat siirtymässä eläkkeelle. Vanhuspalveluiden eri osa-alueilta odotetaan tehokkuutta ja laadukkuutta.

Ensimmäisenä tavoitteena on luoda teorettinen kokonaiskäsitys ulkoistamisesta ja siihen liittyvästä prosessista. Palveluiden ulkoistamiseen liittyen luodaan kattava kuva ulkoistamisen erityispiirteistä, tavoitteista sekä mahdollista haasteista. Tuodaan esille ulkoistamiseen liittyvää valvontaa ja lainsäädännön näkökulmaa. Teoriaosuudessa avataan laajemmin julkisen hallinnon evoluutiota. Tähän pro gradu- tutkielmaan on otettu mukaan uuden julkisjohtamisen periaatteet (New Public Management) sekä julkisen hallinnan periaatteet (New Public Governance), joita käydään monipuolisesti läpi. Teoreettiseen viitekehykseen kuuluu osio vanhuspalveluista. Tutkielmassa käydään läpi mitä kaikkea vanhuspalvelut pitävät sisällään, ja miten niitä on yhteiskunnassamme toteutettu. Tämän lisäksi määritellään vanhuus käsitteenä.

Toisena tavoitteena on kerätä tutkimusta varten kattava aineisto narratiivista kirjallisuuskatsausta käyttäen. Aineistoa kerätään luotettavista tietokannoista sekä mediasta. Aineiston analysointiin on hyödynnetty teorialähtöistä sisällönanalyysiä. Teoreettisen viitekehyksen sekä aineiston pohjalta saatujen tulosten perusteella on laadittu analyysi sekä yhteenveto.

Tämän pro gradu- tutkielman päätavoitteena on selvittää, mitä epäkohtia vanhuspalveluiden ulkoistamisessa sekä tuottamisessa on ilmennyt. Pohditaan, mistä mahdolliset epäkohdat johtuvat. Tämän lisäksi tuodaan esille vanhuspalveluihin kohdistunutta valvontaa sekä siihen liittyviä haasteita.

Tutkimuskysymykseni ovat:

Mitä epäkohtia vanhuspalveluiden ulkoistamisessa sekä tuottamisessa on ilmennyt?

Miten vanhuspalveluihin liittyvä valvonta on toteutunut?

1.2 Tutkimuksen rakenne

Tutkimus alkaa johdannolla, jossa johdatetaan lukija aiheeseen. Johdannon tavoitteena on avata ikääntyvää väestöä käsitteenä sekä johdattaa lukija ulkoistamisen pariin.

Tutkielma asetetaan laajempaan hallintotieteelliseen viitekehykseen. Tämä toteutetaan tuomalla esille kuntien järjestämisvastuuta.

Johdannon tarkoituksena on tuoda esille tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset. Lukijalle luodaan selkeä käsitys siitä, mitä ollaan tutkimassa ja miten tutkimus etenee.

Johdannon jälkeen alkaa tutkielman teoreettinen osuus julkisen hallinnon evoluutioon liittyen. Teoreettisessa osiossa avataan tutkielmaan liittyviä käsitteitä mahdollisimman monipuolisesti ja selkeästi. Julkishallinnon mallien, ulkoistamisen ja vanhuspalveluiden kautta lukija saa kattavan kokonaiskuvan aiheesta. Tuodaan esille eri julkishallinnon malleja sekä niihin kohdistunutta kritiikkiä. Lisäksi tutkielmassa avataan, mitä kaikkea vanhuspalvelut pitävät sisällään, ja miten niitä on yhteiskunnassamme toteutettu.

Vastauksia haetaan siihen, mitkä ovat ulkoistamiseen liittyvät tavoitteet ja mitä riskejä ulkoistamisprosessiin liittyy. Tutkielmassa käydään läpi itse ulkoistamisprosessia ja mitä se pitää sisällään sekä kuvataan, miten vanhuspalveluiden valvonta toteutuu käytännössä. Kirjoittaja tuo esille vanhuspalveluihin liittyvää lainsäädäntöä ja siihen kuuluvaa valvontavastuuta.

Teoreettisen viitekehyksen jälkeen käyn läpi tämän pro gradu -tutkielman tutkimusmenetelmää sekä käytettyä tutkimusaineistoa. Narratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa on käytetty aineistona eri tahojen raportteja, artikkeleita sekä uutisia. Aineiston keräämisen jälkeen seuraa aineiston analysointi ja tulosten julkaiseminen. Viimeisenä on vuorossa johtopäätökset ja pohdinta. Tässä osiossa kirjoittaja pohtii tutkimustuloksia ja tuo vastaukset tutkimuskysymyksiin. Lopuksi pohditaan mahdollisia jatkotutkimuskysymyksiä.

2 Julkisen hallinnon evoluutio

Siirtyminen hallinnosta hallintaan ei ole pelkästään lakiin perustuva muutos. Muutos vaikuttaa merkittävästi myös mielenlaatuun sekä ajattelutapaan. Siirtyminen perinteisestä hallinnosta kohti uutta hallintaa vaatii uusien verkostoitumistaitojen hyödyntämistä. Hallinnan yhtenä merkittävänä periaatteena on avoimuus, joka edistää tasa-arvon sekä demokratian toteutumista. Julkisten instituutioiden on varmistettava, että kansalaisten mielipide tulee esille. Toiminnassa korostetaan läpinäkyvyyttä sekä avoimuutta. Hallinnan tarkoitus on edistää kansalaisten osallisuutta sekä vaikutusmahdollisuutta julkisella sektorilla. On otettava huomioon, että siirtyminen hallinnosta hallintaan on aikaa vievä prosessi eikä muutokset tapahdu hetkessä (Tiihonen, 2004, s. 280–284).

Hallintaan liittyvä keskustelu on nykypäivänä varsin hajanaista. Hallinnan avulla pyritään uudistamaan perinteistä ylhäältä alaspäin tapahtuvaa johtajuutta. Keskustelut hallinnosta kohti hallintaa ovat osoittaneet, että johtamiseen liittyviä periaatteita tulisi tutkia entistä perusteellisemmin. Useat johtamiseen liittyvät periaatteet eivät ole jatkuvasti muutoksessa, vaan ne ovat luonteeltaan pysyviä. Hallinnollisen järjestelmän tarkoituksena on, että se palvelee mahdollisimman tehokkaasti kansalaisia sekä julkisia tavoitteita. Virkamiehet eivät saisi käyttää valtaa väärin oman henkilökohtaisen edun saavuttamiseksi (Tiihonen, 2004, s. 279).

Tulevaisuudessa valtiolla ja sen ylemmillä toimielimillä säilyy auktoriteettinen vastuu, mutta ollaan entistä enemmän vuorovaikutuksessa kansalaisten kanssa. Päätökset pyritään tekemään mahdollisimman alhaisella tasolla. Hallinnon keskeisimpien periaatteiden eli itsenäisen toiminnan, selkeän auktoriteetin ja hierarkian lisäksi hallinta on tuonut uusina periaatteina mukaan vuorovaikutuksen sekä kansalaisten näkökulman (Tiihonen, 2004, s. 285). Julkisella sektorilla hallinnalla pyritään parantamaan toiminnan tehokkuutta. Tavoitteena on hoitaa julkisia tehtäviä mahdollisimman vastuullisesti sekä tehokkaasti. Uusi julkisjohtaminen ei ole kokonaan hylännyt perinteisiä julkishallinnon oppeja, mutta se on tuonut niihin muutoksia. Se on tuonut mukaansa yksityiseltä puolelta

lähtöisin olevia periaatteita, jotka korostavat yritysmaailman periaatteita (Tiihonen, 2004, s. 181, 222–223).

2.1 Uusi julkisjohtaminen hallinnon uudistajana

Eri näkökulmia johtamiseen ovat byrokratia, funktionalismi ja päätöksenteko. Julkinen johtaminen on muuttunut sisällöltään, kun johtamisopit ovat kehittyneet enemmän kohti hallinnollista managerialismia eli ammatillista johtajuutta. Kaksi hallintotieteellisesti merkittävää koulukuntaa johtamisen kannalta ovat uusi julkishallinto (New Public Administration) sekä uusi julkisjohtaminen (New Public Management). Nämä koulukunnat ovat arvomaailmaltaan erilaisia (Salminen, 2008, s. 71). Osbornen (2010) mukaan uusi julkisjohtaminen on toiminut siirtymävaiheena uudesta julkishallinnosta kohti uutta julkista hallintaa. Julkisten palveluiden tuottaminen sekä kehittäminen on käynyt läpi kolme erilaista julkisjohtamisen oppia. Osborne (2010) viittaa kirjassaan Hoodiin (1991), jonka mukaan uuden julkishallinnon keskeisenä periaatteena on laillisuusperiaate. Hallinnossa keskitytään sääntöihin ja ohjeistuksiin. Byrokratia on merkittävässä asemassa poliittisessa suunnittelussa ja päätöksenteossa. Hallinto toteutuu pääsääntöisesti julkisen organisaation sisällä. Julkisten palveluiden toteuttaminen on uudessa julkishallinnossa ammattilaisten vastuulla (Osborne, 2010, s. 2–3).

Osborne (2010) viittaa kirjassaan Thatcheriin (1995), jonka mukaan 1970-luvulta lähtien yleistynyt uusi julkisjohtaminen korostaa yksityisen sektorin johtamisoppien hyödyntämistä julkisella sektorilla. Yksityisen sektorin johtamistekniikoiden käyttöönotto yksityisellä puolella edistäisi toiminnan tehokkuutta (Osborne, 2010, s. 3–4). Uusi julkisjohtaminen korostaa yritysmaailman oppeja sekä yksityisen puolen johtamiskäytäntöjä. Keskiytään tulosten arviointiin sekä tehokkuuden parantamiseen. Kiinnitetään entistä enemmän huomiota palveluiden kustannuksiin (Osborne, 2010, s.3–4).

Salmisen (2008, s. 72) mukaan uusi julkishallinto sai alkunsa 1960-luvulla ja vaikutti voimakkaasti varsinkin Yhdysvalloissa 1980-luvun vaihteeseen saakka. Uudessa julkishallinnossa korostetaan tasa-arvoisuutta, kansalaisten tarpeita, oikeudenmukaisuuden korostamista yhteiskunnallisella tasolla, palvelulähtöisyyttä ja hallinnon reagoitiherkkyyttä. Yhteiskunnassa otettiin huomioon väestön tarpeet. Uuden julkishallinnon tavoitteena oli muodostaa hyvän hallinnon paradigma.

Uusi julkisjohtaminen, on ollut merkittävä johtamisoppi 1980-luvulta lähtien. Sitä pidetään managerialistisena oppina. Siinä korostetaan julkista johtamista ja panostetaan sen ainutlaatuisuuteen. Esille tuodaan myös palkitseminen, valvonta, strategian luominen sekä tehokkuus. Tuloksia mitataan jatkuvasti, joten kyseiseen johtamisoppiin liittyy vahvasti tulosvastuu (Salminen, 2008, s. 72–73).

Uusliberalisimissa korostuu ajatus siitä, että vapaat markkinat nähdään taloudellisesta näkökulmasta katsottuna tehostavana tekijänä. Uusliberalismista näkökulmasta katsottuna kansalainen nähdään markkinoilla toimivana asiakkaana tai kuluttajana. Esiin nousee vahvasti yksityisten markkinoiden yhteiskunnallinen merkitys (Herranen, 2015, s. 28).

Uuden julkisjohtamisen tuomat muutokset ovat näkyneet jo vuosikymmenten ajan Suomessa. Opin juuret ovat Iso-Britanniassa 1980-luvulla, jolloin Ison-Britannian sen aikainen pääministeri Margaret Thatcher toi yhteiskuntaan uusia rakenteellisia uudistuksia. Thatcherin oppeja alettiin hyödyntämään Suomessa enemmän 1990-luvun laman johdosta (Harviainen & Tienari, 2020, s. 43). Julkusen (2001) mukaan 1990-luvun lama toi mukanaan uusliberalistisen suunnanmuutoksen, minkä seurauksena syntyi hyvinvointivaltiossa julkista valtaa koskien erilaisia uudistuksia, leikkauksia sekä poliittisten järjestelmien muutoksia (Herranen, 2015, s. 30).

Uuden julkisjohtamisen koulukunta on liittynyt hallintotieteelliseen tutkimukseen 1980-luvulta lähtien. Uudessa julkisjohtamisessa korostuu entistä vahvemmin suorituskyky,

tuloksellisuus sekä yrittäjäyys ja kilpailu. 2000-luvun alussa uutta julkisjohtamista käytettiin paljon hallintotieteellisessä tutkimuksessa (Salminen, 2008, s. 22).

Stenvallin ja Virtasen (2019, s. 41–42) mukaan uudessa julkisjohtamisessa on tavoitteena muodostaa hallinto, mikä toimii entistä kustannustietoisemmin. Tämä tarkoittaa sitä, että mietitään tarkasti, mihin julkisia resursseja kannattaa käyttää. Tavoitteena on julkisten resurssien tehokas hyödyntäminen. Tässä asiassa korostuu julkisen puolen tilivelvollisuuden näkökulma. Toisena tavoitteena on tuoda yritys sektorin toimintatavat julkiselle puolelle. Tästä johtuen julkisen ja yksityisen puolen johtamismenetelmät muistuttavat yhä enemmän toisiaan. Uudessa julkisessa johtamisessa korostuu toimijoiden itsekkyyden, kun niille annetaan tilaisuus hyödyntää mahdollisuuksia. Stenvallin ja Virtasen mukaan itsekkyyden avulla voidaan saada aikaiseksi tarkoituksenmukaisia asioita.

New Public Managementin erityispiirteitä on kuvattu tarkemmin taulukossa 1 (Stenvall & Virtanen, 2019, s. 42)

Taulukko 1. New Public Managementin erityispiirteet:

1. Poliittinen päätöksenteko ja käytännön toteuttaminen erotetaan toisistaan.	2. Laajalle ulottuvaa julkista sektoria ei tulisi pitää itsestäänselvyytenä.	3. Ammattijohtajat ovat vastuussa julkisen hallinnon toiminnasta. Tehokkuus ja tuloksellisuus korostuvat vahvasti.
4. Standardit, arviot ja tulostavoitteet ovat merkityksellisiä.	5. Mallia otetaan vahvasti yritysmaailmasta.	6. Käytetään hyödyksi kilpailua, markkinamekanismia ja sopimuksellisuutta.

Uudella julkisjohtamisella on ollut merkittävä asema suomalaisessa hyvinvointipolitiikassa. Esimerkiksi kunnissa uuden julkisjohtamisen periaatteita on sovellettu toteuttamalla tulosjohtamista. On luotu tulosvastuullisia yksiköitä, joilta on odotettu tuloksellisuutta sekä vastuullisuutta toiminnassaan. Uusia tavoitteita asetettiin organisaatiotasolla ja mitattiin saavutettuja tuloksia. Voidaan tuoda esille myös uudesta julkisjohtamisesta johtuva sosiaalihuollon ja terveydenhuollon integraatio, eli sosiaali- ja terveystoimen yhdistäminen (Möttönen, 2013, s. 7). Herranen (2015) viittaa artikkelissa Temmekseen (2013, s. 221–222), jonka mukaan Suomessa uuden julkisjohtamisen periaatetta voi tulkita hyvinvointivaltion näkökulmasta. Hyvinvointivaltion kasvun seurauksena on hallintokoneisto joutunut kasvamaan yli toiminnan rajojen. Huippuvuonna 1988 keskiöön oli noussut byrokratia ja julkisen hallinnon heikko palvelukyky. Herranen viittaa artikkelissa Julkuseen (2001), jonka mukaan 1990-luvun laman seurauksena poliittinen järjestelmä koki muutoksen ja yhteiskunnassa tapahtui uusliberalismin uudelleensuuntautuminen. Tämän seurauksena hyvinvointivaltio sekä julkinen valta kokivat merkittäviä muutoksia, muun muassa erilaisia uudistuksia ja leikkauksia (Herranen, 2015, s. 30).

Hallintotieteellisestä näkökulmasta katsottuna yksi merkittävin sosiaali- ja terveysalalla tapahtuva kehityssuunta on ollut tilaaja-tuottajamalli. Kyseinen malli tarkoittaa palveluiden järjestämisvastuun ja tuottamisvastuun erottamista toisistaan. Tilaaja-tuottajamallissa tehokkuus on yksi tärkeimmistä tavoitteista ja kunnan toiminta voidaan nähdä palvelutuotantona. Kunnissa tehokkuutta pyritään tehostamaan luomalla yksiköitä, joiden vastuulla on tuottaa palveluita. Tilaaja-tuottajamallista on hyötyä palveluiden ulkoistamisessa, sillä palveluita järjestäviä yksiköitä ei koske tuottamisvastuu. Tilaaja-tuottajamalliin kohdistuu monia riskejä ja kysymyksiä. Yhtenä haasteena on, miten pystytään yhdistämään sosiaali- ja terveysalalla tärkeässä roolissa olevat eettiset arvot sekä tavoiteltu tehokkuusajattelu toisiinsa (Möttönen, 2013, s. 9). Meklinin (2000, s. 133–134) mukaan Suomessa uusi julkisjohtaminen on kiteytynyt tulosohjaukseen sekä tulosjohtamiseen. Selkeän rajan vetäminen tulosohjausilmiön ja NPM-ilmiön välille on mahdotonta (Hyryläinen, 2004, s. 45).

2.2 Uuteen julkisjohtamiseen kohdistunut kritiikki

Stenvallin ja Virtasen (2019, s. 45) mukaan uusi julkisjohtaminen on saanut osakseen myös paljon kritiikkiä. Yhtenä haasteena on nähty se, että julkinen johtaminen perustuu liikaa yksityisen sektorin toimintatapoihin. Stenvall ja Virtanen tarkastelevat tätä väittämää kuitenkin epäilevästi, sillä heidän mukaansa julkiseen johtamiseen liittyy osia, jotka on luotu juuri julkista politiikkaa tai julkisten organisaatioiden johtamista huomioiden. Stenvall ja Virtanen (2019, s. 45–46) korostavat, että toisena epäkohtana voidaan tuoda esille ristiriitoja liittyen julkiseen johtamiseen. Näitä ovat esimerkiksi hajauttamiseen ja keskittämiseen liittyviä ristiriitaisuuksia tai laadun ja tuloksellisuuden välillä olevia mahdollisia jännitteitä.

Uuteen julkisjohtamiseen liittyviä tapoja ei ole aina helppoa toteuttaa. Käytännön ongelmia voi aiheuttaa esimerkiksi tilaaja-tuottajamalli. Tämän lisäksi haasteita on koettu tuloksellisuuden arvioinnissa. Eniten kritiikkiä on muodostunut uuteen julkisjohtamiseen liittyvien ideologisten kysymysten ympärille. On paljon keskusteltu siitä, että missä määrin markkinalähtöisiä ratkaisuja kannattaa julkisella puolella hyväksyä. Julkisessa päätöksenteossa on vahvasti mukana arvolähtöiset periaatteet (Stenvall & Virtanen, 2019, s. 46).

Herrasen mukaan tärkeässä asemassa ovat olleet ulkoistaminen sekä tuottavuusajattelu. Uuden julkisjohtamisen juuret voidaan nähdä uusliberalismissa (Harviainen & Tienari, 2020, s. 44). Uusliberalismi on talouspoliittinen suuntaus, minkä tarkoituksena on purkaa kansainvälistä taloudellista sääntelyä, edistää kansainvälistä vapaakauppaa ja luoda maailmanlaajuiset markkinat (Steger & Roy, 2010, s. 19). Uusliberalismi sai alkunsa 1940-luvulla Yhdysvalloissa toisen maailmansodan jälkeisinä vuosina (Campbell, 2005, s. 188).

Viime vuosikymmenten ajan uusliberalismi on yhdistetty moniin poliittisesti merkittäviin henkilöihin kuten Ronald Reaganiin, Bill Clintoniin ja Margaret Thatcheriin. Uusliberalismi kukoisti varsinkin 1990-luvulla (Steger & Roy, 2010, s. 19). Uusliberalismi vaikuttaa merkittävästi talouteen, kansainvälisiin suhteisiin ja kulttuuriin (Johnston & Saad-Fildo,

2005, s. 1). Uusliberalismissa periaatteena on ollut, että vapaat maailmanlaajuiset markkinat mahdollistavat nopean talouskasvun ja elintason nousun. Uusliberalismin suuntausta ovat koetelleet monet kriisit. Uusliberalismin tuoma materiaallinen hyöty on jakautunut epätasaisesti, mikä on aiheuttanut vakavia pankki- ja finanssikriisejä (Steger & Roy, 2010, s. 142). Harveyn mukaan uuden julkisjohtamisen tavoitteena on osoittaa, että kansalaisten hyvinvointi paranee, kun heitä kannustetaan entistä enemmän yrittäjyyteen ja osallistumiseen. Tämän prosessin onnistumiseen edellytetään vapaiden markkinoiden toteutumista (Harviainen & Tienari, 2020, s. 44).

Patomäki on arvostellut uusliberalismia. Hänen mukaansa Suomessa on tapahtunut ideologinen siirtyminen julkisesta kohti yksityistä. Julkisen kulutuksen sijaan on siirrytty kohti yksityistä kulutusta, mistä hyötyy eniten hyvätuloinen väestö. Uusliberalismi korostuu Patomäen mukaan julkisella puolella juuri yksityistämisenä ja ulkoistamisena. Herranen väittää, että uuden julkisjohtamisen myötä valtion volyymi on pienentynyt, mutta samalla voidaan todeta, että tuottavuus ei ole merkittävästi parantunut (Harviainen & Tienari, 2020, s. 44–45).

Keraudrenin ja van Mielon (1998, s. 48, 51) mukaan uutta julkisjohtamisen mallia on kritisoitu siitä, että se ei ole riittävän tehokkaasti pystynyt vastaamaan hyvinvointivaltioon kohdistuviin kriisioireiden häviämiseen. Julkiset menot ovat olleet nousussa eikä uusia ratkaisuja koskien sosiaalisia ja taloudellisia haasteita ole tarpeeksi kehitetty (Lähdesmäki, 2003, s. 81).

2.3 Uuden julkisen hallinnan luomat periaatteet

Julkisen hallinnan mallin tarkoituksena on haastaa uuden julkisjohtamisen oppeja ja samalla täydentää kyseistä mallia. Governance- käsitettä voidaan pitää kokonaisuudessa hyvin monitulkintaisena. Yleisesti ottaen käsitteellä tarkoitetaan hyvää hallintotapaa. Hyvän hallintotavan synonyyminä voi olla tehokas ja korruptoitumaton julkinen hallinto. Hallinta voidaan asettaa kansainväliseen kontekstiin, jolloin kyseessä on kansainvälinen hallinta. Hallinta voidaan kokonaisuudessaan nähdä moniosaisen järjestelmän

hallintatapana, mikä tarkoittaa, että julkisen hallinnon toteutuksessa on mukana useita eri toimijoita. Julkisen sektorin vastuulla on varmistaa, että monitoimijuudesta on hyötyä sen toiminnassa. Monitoimijuus koskee esimerkiksi valtion, kuntien, yritysten ja järjestöjen välisen yhteistyön toteutumista (Stenvall & Virtanen, 2019, s. 46).

Julkisen hallinnan malli on ollut käytettävissä 1990-luvulta lähtien, mutta noussut julkisjohtamisessa enemmän esiin 2000-luvun alusta alkaen. Avainhenkilöinä julkisen hallinnan mallissa ovat muun muassa Erik-Hans Klijn, Roderick Rhodes ja Stephen Osborne (Virtanen & Stenvall, 2019, s. 46, 53). Julkisesta hallinnasta on kehittynyt julkista toimintaa ohjaava ajattelutapa. On pohdittu, miten julkisella puolella saataisiin aikaiseksi entistä enemmän tuloksia yhteiskunnallisesta tai asiakkaisiin kohdistuneesta näkökulmasta. Uusi julkinen hallinta on vasta melko uusi johtamisoppi, joten sen vaikutukset eivät ole vielä täysin selkeitä (Stenvall & Virtanen, 2019, s. 48).

Uusi julkisjohtaminen ja julkisen hallinnan malli eivät ole toisiaan poissulkevia vaihtoehtoja, vaan ne tulisi nähdä ja niitä tulisi käyttää toisiaan täydentävinä. Malleja voi käyttää päällekkäin. Perinteisen julkisen hallinnon mallia on mahdollista täydentää uuden julkisen johtamisen mallin ja julkisen hallinnan mallin avulla (Sydänmaanlanka, 2015).

Rhodesin (2015, s. 638) mukaan viimeisen 40 vuoden aikana monet hallitukset ovat jopa pakkomielleisesti pyrkineet uudistamaan julkisia palveluita. Uudesta julkisjohtamisesta on siirrytty kohti uutta julkista hallintaa. Uudistuksiin liittyviä onnistumisia sekä epäonnistumisia ei ole tutkittu tarpeeksi. Menneet uudistukset voivat aiheuttaa uusia haasteita sekä ongelmia. Julkisia palveluita uudistettaessa on otettava huomioon aikaisemmin toteutuneet uudistukset. Tämän lisäksi on hyvä pohtia virkamiehen asemaa uuden julkisjohtamisen sekä uuden julkisen hallinnan näkökulmasta katsottuna. Muutosta ja uudistamista ei tulisi pitää itsestäänselvyytenä. Aikaisemmin toteutettuja uudistuksia tulisi arvioida kriittisesti sekä tarkastella niihin liittyviä epäkohtia. Perinteisiä virkamiestyöhön liittyviä taitoja ei tulisi unohtaa eikä vertailla uuteen julkisjohtamiseen, sillä näitä taitoja tulisi osata yhdistää toisiinsa eri tilanteissa.

Osbornen (2010, s. 6) mukaan uusi julkinen hallinta on vahvasti sidoksissa institutionaaliseen teoriaan sekä verkostoihin. Julkisia palveluita tarjoavat organisaatiot ovat usein toisistaan riippuvaisia, jolloin korostuu julkisiin palveluihin liittyvä yhteistuotanto. Tarkoituksena on hallita organisaatioiden välisiä verkostoja sekä prosesseja. Verkostojen ylläpitäminen edellyttää muun muassa hyviä vuorovaikutustaitoja. Uusi julkinen hallinta tarjoaa ratkaisuja yhä monimutkaisempiin julkisiin palveluihin liittyviin haasteisiin.

Julkisiin palveluihin kohdistuneet kysymykset ovat usein laadittu aikaisempien julkishallinnollisten oppien mukaan. Tutkimuksissa esiintyy niin sanottuja ”vanhoja kysymyksiä”, jotka ovat laadittu varsinkin uuden julkisjohtamisen opin mukaisesti. Esimerkkinä tästä on Iso-Britanniassa toteutettu julkisia palveluita koskeva tutkimusohjelma ESRC. Tämä tutkimusohjelma on tuottanut merkittäviä tutkimustuloksia, mutta siinä on hyödynnetty ”vanhoja kysymyksiä” liittyen muun muassa organisaation tehokkuuteen. Jotta ymmärtäisimme uutta julkista hallintaa paremmin, on hyödynnettävä tutkimuksissa enemmän ”uusia kysymyksiä”, jotka liittyvät uuden julkisen hallinnan periaatteisiin. Tällä on suuri merkitys myös julkisten palveluiden toteuttamisen kannalta (Osborne, 2010, s. 6).

Tärkeätä julkisen hallinnan mallissa on ottaa huomioon eri sidosryhmät ja yhteistyö erilaisten verkostojen kesken. Julkisessa hallinnassa on kyseessä hyvä hallintotapa, jossa kiinnitetään mahdollisimman paljon huomiota organisaation toimintaympäristöön ja siihen vaikuttaviin sidosryhmiin. Julkinen hallinta on hallintojärjestelmä, jossa painotetaan itseohjautuvia toimintayksiköitä sekä yhteistyötä eri toimijoiden välillä. Erilaisia vuorovaikutusjärjestelmiä korostetaan entistä enemmän. Julkisen toimintapolitiikan toteuttamisessa ovat mukana yksityisen sekä kolmannen sektorin toimijat, jotka tekevät jatkuvasti yhteistyötä julkisen sektorin kanssa. Kuntien välillä toteutuvat yhteistyöverkostot toimivat hyvänä esimerkkinä julkisesta hallinnasta. Uudet julkisen hallinnan tuomat verkostot ja yhteistyöt edellyttävät johtajilta kykyä vastata uudentyyppisiin haasteisiin. Johtajilla on oltava tulevaisuudessa tietoa ja taitoa selviytyä verkostojohtamisesta. Julkinen hallinta tuo mukanaan johtamisajattelun uudistamisen (Sydänmaanlakka, 2015).

Haverin ja Pehkin (2008) mukaan uuden julkisen hallinnan ajatustavan mukaisesti julkinen hallinto ei enää pysty riittävän tehokkaasti ohjaamaan taloutta ja yhteiskuntaa. Sen rinnalle tarvitaan toimiva yhteistyö yritysten, kolmannen sektorin sekä kansalaisten kanssa. Organisaatiot ovat entistä enemmän riippuvaisia toisistaan eikä monimutkaisia ongelmia tulisi hoitaa yksinkertaisilla ratkaisuilla (Hakari, 2013, s. 34).

Klijn (2008, s. 510) tuo esille kolme erilaista julkista hallintaa kuvaavaa ilmiötä. Ensimmäisenä mainitaan monimutkainen päätöksentekoprosessi, jonka mukaan osallistujia ja hallinnon tasoja on runsaasti. Vaaditaan mallin jatkuvaa huoltamista sekä prosessin aktiivista johtamista. Toisena ilmiönä nostetaan esille eri toimijoiden välinen verkostoituminen palvelutuotannossa. Tässä ilmiössä korostetaan sopimusten rooleja erilaisissa toimijoiden välisissä suhteissa sekä siihen liittyvässä hallinnassa. Palveluiden käyttäjät voidaan ottaa aktiivisesti mukaan palveluiden suunnitteluprosessissa. Erilaisia tuloksellisuusmittareita sekä markkinoinnin keinoja kuten esimerkiksi tilaaja-tuottajamallia voidaan hyödyntää hallinnassa. Kolmantena ilmiönä nousee esille yhteistyö ja uudet yhteenliittymät julkisten ja yksityisten toimijoiden kesken kuten esimerkiksi yhteistyö yksityisten sekä julkisten organisaatioiden välillä ja innovatiiviset kilpailuttamisen menetelmät (Hakari, 2013, 34–35).

Haverin (2011, s. 136) mukaan tärkeänä eroavaisuutena kolmen aallon välillä on suhtautuminen kansalaisten asemaan. Julkishallinnossa kansalaiset voidaan nähdä hallintoalalaisena, jotka pystyvät vaikuttamaan äänestämällä sekä edustuksellisen demokratian kautta itseensä koskeviin asioihin. Uusi julkisjohtaminen näkee kansalaiset asiakkaana ja palveluiden käyttäjän roolissa. Uusi julkinen hallinta näkee kansalaiset aktiivisina vaikuttajina, joilla on mahdollisuudet vaikuttaa sekä osallistua itseensä koskeviin päätöksiin myös muilla keinoilla kuin äänestämällä tai edustuksellista demokratiaa käyttämällä (Hakari, 2013, s. 36).

Yhtenä riskinä julkisessa hallinnassa voidaan pitää sitä, että verkostoista muotoutuu liian itsetarkoituksellisia. Käytännön tasolla tämä on hyvin yleistä. Julkisen hallinnan onnistumista osoittaa se, että verkostoja muodostuu lisää ja tehdään entistä enemmän yhteistyötä eri tahojen välillä. Julkisessa hallinnassa korostuu vahvasti vuorovaikutus. Yhteistyön ja verkostoitumisen ei tulisi kuitenkaan olla määränpää, vaan se tulisi nähdä enemmänkin keinona saavuttaa asioita. Julkisessa hallinnassa korostetaan avoimuutta, mikä saattaa muodostua haasteeksi, jos kaikki verkostot sekä yhteistyökuviot eivät ole avoimia. Verkostojen muodostamisessa on huomioitava siihen liittyvät eettiset riskit. Julkisella puolella ongelmia saattaa aiheuttaa päätösvaltaisten henkilöiden riippuvuussuhteet ja jääviysongelmat. Hyvien verkostojen saavuttamiseksi on varmistettava asiakkaiden ja tavallisten kansalaisten osallistumismahdollisuudet. Kaikilla palveluiden piiriin kuuluvilla asiakkailla ei ole tarpeeksi mahdollisuuksia eikä resursseja osallistua itseänsä koskevien palveluiden kehittämiseen. Monissa julkisen sektorin tehtävissä on hankalaa soveltaa verkostoitunutta toimintatapaa. Tämä korostaa entisestään sitä, että julkinen hallinta tulisi nähdä uuden julkisen johtamisen mallin täydentävänä tekijänä (Stenvall & Virtanen, 2019, s. 48–49).

Julkinen hallinnan tavoitteena on ollut kerätä julkisjohtamisen eri malleista niiden parhaat ominaisuudet ja kehittää niistä jotain uutta ja merkityksellistä. Julkisella sektorilla tämä on välillä haasteellista, sillä muutokset eivät tapahdu nopeasti. Julkisella sektorilla pyritään entistä enemmän purkamaan vaikeaselkoista byrokratiaa ja asioita pyritään yksinkertaistaa parhaalla mahdollisella tavalla. Raja yksityisen ja julkisen sektorin välillä ei ole enää niin selkeä kuin aikaisemmin (Sydänmaanlakka, 2019, s. 149).

Brandsenin ja muiden (2012, s. 1) mukaan julkishallinnon tutkimuksessa on viime vuosien aikana kiinnitetty entistä enemmän huomiota kansalaisten ja yksityisen sektorin rooliin julkisten palveluiden tarjoajien joukossa. Tämä on auttanut tuomaan esille uusia piirteitä julkisesta hallinnosta sekä samalla asettaa uusia merkittäviä haasteita julkisen hallinnon toteutumiseksi.

Uutta julkista hallintaa on kutsuttu julkisen hallinnon kolmanneksi kehitysvaiheeksi. Uusi julkinen hallinta kuuluu osaksi palvelujärjestelmän kompleksista ympäristöä. Edellisistä kehitysvaiheista eli perinteisestä hallinnosta ja uudesta julkisjohtamisesta poiketen palveluiden käyttäjille eli asiakkaille pyritään luomaan entistä paremmat osallistumismahdollisuudet, ja osallisuuden rooli on merkittävä (Schneider, 2019, s. 4).

Schneiderin (2019, s. 4) tekemän tutkimuksen mukaan voidaan todeta, että pitkään jatkunut kumppanuussuhde ja tulosperusteisuus voivat laskea palveluntuottajien keskinäistä kilpailua. Samalla hallintaan liittyvät ongelmat vähenevät ja yhteiset tavoitteet korostuvat.

Ulkopuolisia hankintoja tehdessä on huomioitava uuden julkisen hallinnan keskeiset periaatteet eli kumppanuuden, yhteistuotannon ja tulosperusteisuuden korostaminen. Periaatteet tulee esiin eri tavalla prosessin eri vaiheissa. Esimerkiksi kumppanuus korostuu eri tavalla hankintoja tehdessä prosessin valmisteluvaiheessa, kilpailutuksessa ja sopimusvaiheessa (Schneider, 2019, s. 55).

Schneiderin (2019, s. 70) mukaan uuden julkisen hallinnan periaatteita pystytään tehokkaasti soveltamaan kompleksisessa toimintaympäristössä. Kumppanuuden periaatteen mukaan kyseessä ei ole vain kahden osapuolen välinen kumppanuus, vaan on otettava huomioon laajemmat verkostot kuten esimerkiksi eri palveluntuottajat. Valmisteluvaiheessa kumppanuus nähdään enemmänkin kumppanuuden tunnistamisena tai sen rakentamisena. Kilpailutuksen vaiheessa kumppanuus nähdään yhteisen tulevaisuuden luomisena ja tavoitteiden saavuttamisessa. Sopimusvaiheessa itse toiminta suunnitellaan ja toteutetaan eri toimijoiden välisessä yhteistyössä.

Nykypäivänä julkiset palvelut tuotetaan yhteistyössä julkisen, yksityisen sekä kolmannen sektorin kesken. Yhteistyön tarkoituksena on asiakkaiden valintamahdollisuuksien parantaminen, palvelutuotannon tehostaminen ja reagoiminen demografisiin muutoksiin. Yhteistyö on käsitteenä laaja kokonaisuus, johon kuuluu eri sektoreiden lisäksi myös

palveluiden käyttäjät eli kansalaiset. Eri sektoreiden yhteistyön tavoitteena on täydentää toisiaan. Julkisen sektorin vastuulla on varmistaa palveluiden tasavertainen saavuus. Yksityisen sektorin vahvuuksiin kuuluu palvelutuotannon tehostaminen. Kolmas sektori täydentää palvelutuotantoa sekä edistää kansalaisyhteiskuntaa. Palveluiden yhteistuotantoon liittyy myös haasteita. Esimerkiksi eri sektoreiden välinen yhteistyö voi saada aikaiseksi muutoksia, joita ei aina pystytä ennakoimaan (Jalonen ja muut, 2013, s. 284–286).

Jalonen ja muut (2013) viittaavat artikkelissa Bovairidiin (2007), jonka mukaan ei saisi pitää itsestäänselvyytenä, että yhteistyön avulla kaikki julkisten palveluiden tuottamiseen liittyvät ongelmat poistuisivat ikään kuin itsestään. Yhtenä haasteena on muutokset eri sektoreiden välisissä suhteissa. Vapaaehtoisuuteen liittyvään toimintaan sekä järjestöihin on kohdistunut monia odotuksia. Odotusten sekä todellisuuden välillä on ilmennyt kuitenkin eroavaisuuksia (Jalonen ja muut, 2013, s. 288). Yhteistyön seurauksena syntyneet haitat ilmenevät eri tasolla. Julkisella sektorilla haasteita voivat aiheuttaa kuntien väliset erimielisyydet, kun taas kolmannella sektorilla esiintyy työntekijäryhmien välisiä erimielisyyksiä. Artikkelista nousi esille kehittämissuositus, joka liittyy sopimusohjaukseen. Kyseinen menetelmä on yksi merkittävimmistä yhteistyöhön liittyvistä johtamismekanismeista (Jalonen ja muut, 2013, s. 296).

Tavoitteena on saada kansalaiset mukaan julkisten palveluiden tuotantoprosessiin sekä kehittämiseen. Syinä tähän ovat muun muassa väestön jatkuva ikääntyminen sekä rajalliset taloudelliset resurssit. Vapaaehtoistyön merkitys on kasvussa. Kolmannen sektorin rooli palvelutuotannossa on merkittävällä tasolla. Yhteistuotannon eri menetelmiä ja keinoja pyritään hyödyntämään entistä monipuolisemmin. Paikallisella tasolla pyritään luomaan uusia menetelmiä, joiden avulla asiakkailta olisi entistä helpompi osallistua palveluiden suunnitteluun ja kehittämiseen (Brandsen ja muut, 2012, s. 13).

Julkisten palveluiden yhteistuotantoa voidaan ymmärtää paremmin yhdistämällä

palveluhallinnan sekä julkishallinnon piirteitä toisiinsa. Tämän avulla on mahdollista parantaa ymmärrystä julkisten palveluiden yhteistuotannosta. Syntyy uusi yhteistuotantomalli, jossa yhdistyvät julkishallinnon sekä palveluhallinnan keskeisimmät piirteet. Uuden mallin avulla saadaan aikaiseksi muutoksia julkisella tasolla. Voidaan tarkastella uusia yhteistuotantoon liittyviä ulottuvuuksia, mikä ei ollut aikaisemmin mahdollista. Yhteistuotannolla on nykypäivänä valtava merkitys julkisten palveluiden uudistamisen kanalta (Osborne & Strokosch, 2013, s. 31). Palveluhallinnan sekä julkishallinnon toimintatapojen yhdistäminen on tuonut uusia käsitteitä, joiden avulla tätä ilmiötä pystytään ennistä tehokkaammin tarkastelemaan. Palveluhallinta tarjoaa uutta ymmärrystä yhteistuotannosta julkisten palveluiden käyttäjien näkökulmasta. Tämä antaa paremman kokonaiskuvan palveluihin liittyvästä tuotantoprosessista operatiivisella tasolla. Palveluhallinta auttaa ymmärtämään paremmin yhteistuotannon merkitystä julkisen sekä yksityisen sektorin palvelutuotannossa. Tämä korostaa palveluiden käyttäjien vaikutusmahdollisuuksia. Julkishallinnollinen näkökulma puolestaan tuo esille yhteistuotannon merkityksen strategisella suunnittelutasolla. Se lisää ymmärrystä asiakkaiden sekä organisaatioiden vaikutusmahdollisuuksista palveluita kehitettäessä (Osborne & Strokosch, 2013, s. 42–43).

Osborne (2009) viittaa artikkelissaan Brudneyyn ja Englandiin (1983) sekä Pestoffiin (2006), joiden mukaan yhteistuotannon avulla asiakkaan mahdollisuudet osallistua itseänsä koskevaan julkiseen palvelutuotantoon paranevat. Ei hyödynnetä pelkästään ammattilaisten asiantuntemusta, vaan palveluiden suunnittelussa otetaan huomioon asiakkaan omat tarpeet. Keskustelemalla saadaan lisätietoa asiakkaan toiveista sekä tarpeista liittyen palveluiden tuotantoon (Osborne, 2009, s.6).

Yhteiskehittäminen on käsite, mitä on yleisesti hyödynnetty erilaisten palveluiden parantamisessa sekä uusien palveluiden innovoinnissa. Palveluiden suunnittelussa tehdään jatkuvasti yhteistyötä asiakkaiden kanssa hyödyntämällä esimerkiksi asiakasraateja. Asiakkailta saadaan arvokasta palautetta sekä mielipiteitä palveluiden kehittämiseen liittyen. Yhteiskehittäminen on yleistynyt julkisella sektorilla. Julkisten palveluiden

tarkoituksena on vastata asiakkaiden tarpeisiin. Tavoitteena on mahdollisimman tehokas resurssien hyödyntäminen ja asiakkaiden osallisuuden lisääminen. Yhteiskehittäminen tukee asiakkaiden osallisuutta ja luo hyvät mahdollisuudet vaikuttaa (Jalonen, 2019, s. 305).

Uusi julkisjohtaminen sekä uusi julkinen hallinta korostavat entistä enemmän aktiivisen asiakkaan roolia sekä kokemusasiantuntijuutta palvelutuotannossa (Jalonen, 2019, s. 306–307). Yhteiskehittämisen tavoitteet ovat hyödyllisiä, mutta prosessin onnistumisen kannalta on huomioitava siihen liittyvät riskit. Yhteiskehittämisessä korostuu palveluntuottajien sekä palvelutarjoajien välinen vuorovaikutus. Vuorovaikutusta voidaan tarvittaessa ohjata haluttuun suuntaan, mutta sen täydellinen kontrollointi on mahdotonta. Prosessissa voi tulla esiin odottamattomia muutoksia, joita on mahdotonta ennakoida (Jalonen, 2019, s. 310).

Kansalaisten osallisuudella on todella suuri merkitys nykypäivänä julkisten palveluiden tuottamisen kannalta. Yhteistyö kansalaisten kanssa auttaa ratkaisemaan palveluiden tuottamiseen liittyviä haasteita ja julkisia palveluita pystytään tuottamaan tehokkaammin. Vuorovaikutus lisää palveluiden käyttäjien luottamusta palveluita kohtaan (Brandsen ja muut, 2018, s. 3). Yhteistuotannossa sekä yhteiskehittämisessä on huomioitava palveluntuottajien sekä asiakkaiden välinen suhde, johtajuus sekä tietotekniikan vaikutus prosessin toteutumisessa. Yhteistuotantoon sekä yhteiskehittämiseen liittyy monia mahdollisuuksia kuten kansalaisten kasvava luottamus palveluita kohtaan. Kansalaisilla on paremmat mahdollisuudet vaikuttaa palveluihin. Tavoitteena on palveluiden laadun sekä tehokkuuden parantaminen (Brandsen ja muut, 2018, s.7).

Yhteistuotannon periaate nousee hankintojen valmisteluvaiheessa esiin osallistuvana yhteistuotantona. Asiakkaat voivat esimerkiksi tuoda esille odotuksia palveluiden tuottamiseen liittyen kyselylomakkeiden avulla. Schneiderin (2019) tekemässä tutkimuksessa käy ilmi, että yhteistuotannon periaate ei kilpailutusvaiheessa korostunut, mutta sopimusvaiheessa osallistuva ja kehittävä yhteistuotannon periaate korostui yhteistyön

muodossa. Tulosperusteisuuden periaate korostuu valmisteluvaiheessa esimerkiksi selvittäessä asiakkaiden hankintoihin liittyviä tavoitteita sekä tulevaisuuden odotuksia. Kilpailutustilanteessa korostetaan yhteistyötä entisestään ja sopimusvaiheessa tehdään sujuvasti yhteistyötä yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi (Schneider, 2019, s. 71).

Schneiderin (2019, s. 77) mukaan julkisiin hankintoihin liittyen on hyvä erottaa valmisteluvaihe, suunnitteluvaihe ja itse tuotanto toisistaan, sillä uusi julkinen hallinta vaikuttaa niissä eri tavalla:

1. Tavoitteena on muodostaa kumppanuussuhde julkisen ja yksityisen sektorin välille ja samalla huomioida palveluiden käyttäjät ja kansalaiset sekä heidän mielipiteensä ja näkemyksensä.
2. Luodaan osallisuutta sekä yhteistuotantoa mahdollistavat ja edistävät käytänteet.
3. Korostetaan tulosperusteisuutta ja yhteistyössä sovittujen suuntaviivojen noudattamista.

Uusi julkinen hallinta ei hylkää täysin hallintouudistukseen liittyviä aikaisemmin käytössä olleita johtamisoppeja, vaan enemmänkin pyrkii täydentämään niitä kehittämällä uusia ratkaisuvaihtoehtoja. Uuden julkisen hallinnan mukaan julkisen hallinnon tehtävänä ei ole enää nykypäivänä ohjata yhteiskuntaa yksin eikä se myöskään ole siihen kykeneväinen. Tämä korostaa yhteistyötä yksityisen sekä kolmannen sektorin välillä. Entistä enemmän korostetaan julkisen sektorin ja kansalaisten välistä yhteistyötä ja osallistumismahdollisuuksia (Hakari, 2013, s. 5).

Hakarin (2013, s. 5) mukaan uuden julkisen hallinnan kehitysprosessissa ilmenee selvästi kolme erilaista suuntausta, mitkä on hyvä erottaa toisistaan. Eroavaisuudet kehityssuuntien välillä näkyvät siinä, mitä asioita painotetaan mistäkin kehityssuunnasta. Ensimmäisenä kehityssuuntana voidaan nähdä verkostojen hallinta, mistä alkoi keskustelu uudesta julkisesta hallinnasta. Seuraavana kehityssuuntana voidaan nähdä julkisen hallinnan siirtyminen kohti demokraattisen päätöksenteon suuntaviivoja. Hakarin (2013, s. 6) mukaan tämän lisäksi keskustelua on käyty kansalaisten uusista osallistumismahdollisuuksista.

Kolmantena eli viimeisenä kehityssuuntana tuodaan esille asiakaslähtöisyyden korostaminen sekä yhteistuotanto.

Uuden julkisen hallinnan mukaan korostetaan verkostojen välistä pitkäkestoista yhteistyötä, mutta samalla odotetaan nopeaa kykyä vastata muutoksiin. Voidaan todeta, että julkinen hallinto on muutoksessa. Palveluita tuotetaan yhteistyötä tekemällä ja verkostoitumalla. Asiakkaalle palveluiden tulisi olla toimivia ja laadultaan hyviä. Tämän onnistuminen edellyttää verkostoilta oikeanlaista johtamista sekä toimivaa yhteistyötä (Viljanen, 2018).

Uusi julkinen hallinta on hallintotieteellisestä näkökulmasta katsottuna yleistynyt monesta eri syystä. Sosiaali- ja terveyshallinnossa on siirrytty kohti asiakaslähtöisempää toimintaa palveluiden uudistamisprosessissa. Kokonaisuutena julkista hallintaa voidaan pitää loogisena. Hallinnon uudistamisen näkökulmasta katsottuna uusi julkinen hallinta luo järkevän kokonaisuuden, mitä on mahdollista soveltaa moniin eri tilanteisiin ja tarpeisiin. Hallintouudistuksissa, jotka koskevat kunnallishallintoa, korostetaan entisestään yhteisen vision tarpeellisuutta. Jotta kuntien hallintouudistus onnistuisi toivotulla tavalla, on oltava selkeä kokonaiskuva kuntien tehtävistä. Uuden julkisen hallinnan malli luo uusia keinoja uudistaa hallintoa tulevaisuudessa toivotulla tavalla. Käytännön toimet hallinnon kehittämisen edistämiseksi ovat toteutettu jo nyt julkisen hallinnan mukaisten hallinnon-uudistuksien suuntausten mukaan (Hakari, 2013, s. 6).

3 Vanhuspalvelut

Kivelän (2019, s. 10–11) mukaan Suomen taloudellisella tilanteella, jatkuvilla säästötoimenpiteillä ja poliittisilla linjauksilla on ollut suuri vaikutus vanhusten hoidon järjestämisessä viimeisen kymmenen vuoden aikana. Väestön vanheneminen on Suomessa alkanut myöhemmin kuin muissa Pohjoismaissa. Ikääntyneen väestön osuus on kuitenkin jatkuvasti yhteiskunnassamme kasvussa. *”Väestörakennetilaston mukaan Suomessa oli vuoden 2019 lopussa 874 314 vähintään 70 vuotta täyttänyttä henkilöä. 70 vuotta täyttäneiden määrä on kasvanut kolmessa vuodessa 100 000 henkilöllä.”* (Tilastokeskus, 2020). Iäkkään väestön kasvu on ollut varsin nopeata verrattuna muihin Euroopan maihin. Tilastokeskuksen kansainvälisen vertailutaulukon mukaan vuonna 2020 yli 64-vuotiaiden prosentuaalinen osuus Suomen väestöstä on yli 22 prosenttia. Luku on korkea verrattuna muihin Euroopan maihin. Suomea isompi prosentuaalinen lukema on vain Italiassa, missä vastaava luku on yli 23 prosenttia (Tilastokeskus, 2020).

Vanhusten sosiaaliturva koostuu erilaisista palveluista ja toimeentuloturvasta. Vanhuspalvelut ovat osa sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Iäkkään ihmisen palvelutarpeen arvioinnista on vastuussa viranomainen. Vanhuspalvelut voidaan jakaa: ehkäiseviin palveluihin, terveyspalveluihin, veteraanipalveluihin ja -etuuksiin, asumispalveluihin, kotipalveluihin ja kotisairaanhoidon, laitoshoidon, omaishoidon tukeen, muistisairaiden palveluihin ja palvelutarpeen arviointiin (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020c).

Ehkäisevien palveluiden joukkoon kuuluu kuntoutus. Tavoitteena on ylläpitää vanhusten toimintakykyä. Ehkäiseviä palveluita ovat myös muun muassa rokotukset ja neuvontapalvelut. Kunnan viranomaisen vastuulla on palvelutarpeen arviointi. Terveyspalvelut sisältävät muun muassa kunnalliset terveyskeskuksen tuottamat palvelut. Sairaanhoidopiirien vastuulla on järjestää erikoissairaanhoidon piiriin kuuluvia palveluita. Veteraanipalvelut koskevat vuosina 1939-1945 sotiin osallistuneita henkilöitä. Tukea voi saada esimerkiksi kuntoutukseen, toimeentuloon ja hoitoon liittyvissä asioissa. Asumispalveluilla pyritään tukemaan vanhusten asumista kotona mahdollisimman pitkään. Iäkkäälle henkilölle voidaan tarjota palveluasuntoa. Kotipalvelut ja kotisairaanhoido on monesti

kuntatasolla yhteisellä nimikkeellä eli kotihoito. Tukipalveluiden tehtävänä on täydentää kotipalveluita. Laitoshiitoon joudutaan turvautumaan siinä vaiheessa, kun iäkkäällä henkilöllä ei ole enää mahdollisuutta asua kotona (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020c). Josefssonin ja muiden (2018, s. 3) tekemän tutkimuksen mukaan kotihoidossa on enemmän rasitusta ja kuormitusta kuin laitoshoidossa. Myös kotihoidon työn yleinen laatu koettiin huonompana kuin laitoshoidossa.

Finne-Soverin ja muiden (2010, s. 77) tekemän tutkimuksen mukaan kunnallisessa organisaatiossa palveluasuminen on halvempaa ja henkilöstö vähemmän kuormittunutta verrattuna yksityiseen palveluasumiseen. Laadussa taas ei huomattu suuria eroavaisuuksia yksityisen ja julkisen palveluasumisen välillä.

Omaishoidon tukea myönnetään iäkkään henkilön omaiselle, jonka vastuulla on huolehtia läheisensä tarpeista. Muistisairauteen liittyvissä erityispalveluissa saa tukea ja ohjeistusta sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöltä. Kunnissa voi olla käytettävissä esimerkiksi muistisairauden muistihoitajia, -neuvojia, ja -koordinaattoreita. Kun ikääntynyt ihminen tarvitsee sosiaali- tai terveyspalveluita, on tilanteesta tehtävä aina palvelutarpeen arviointi (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020c).

Elorannan (2012) mukaan vanhuspalveluihin liittyy tärkeässä osassa kotipalvelut. Kotipalveluiden toimivuus on merkittävässä roolissa. Elorannan mukaan jo nyt kotipalveluissa työntekijöiden aika on asiakasta kohden rajallinen. Ratkaisuna ongelmiin voisi olla esimerkiksi eri hallintotahojen välillä yhteistyön merkityksen korostaminen ja kyky uudelleenorganisoida.

3.1 Vanhuspalveluiden tuottaminen kunnissa

Kähösen ja Volkin (2008, s. 9) mukaan kuntien paineet järjestää laadukkaita vanhuspalveluita ovat kasvamassa entisestään, kun vanhusten määrä yhteiskunnassamme lisääntyy. Yritysten ja kolmannen sektorin rooli palveluiden tuottajina on kasvanut merkittävästi. Kustannuspaineisiin sopeutuminen ja hankintalain noudattaminen ovat lisänneet

palveluiden kilpailuttamista. Fredrikssonin ja muiden (2009, s. 52–53) tutkimuksessa tehtyjen haastattelujen perusteella voidaan todeta, että julkisella sektorilla on hyvinvointivastuu, joka on ollut muutoksessa. Muutos voidaan nähdä siten, että julkinen sektori on muuttumassa palveluiden tuottajan roolista palveluiden järjestäjän rooliin.

Näslindh-Ylispangarin (2012, s. 118–119) mukaan vanhuspalveluiden tarjonta järjestetään aina tarpeiden mukaan. Vanhuspalveluissa yhtenä edellytyksenä on edesauttaa ja säilyttää vanhuksen sekä hänen lähipiirinsä toimintakyky ja sosiaalinen turvallisuus. Vanhuspalveluissa asiakkaan oikeus tiettyä palvelua kohtaan määräytyy kuntatasolla sen mukaan, onko henkilöllä subjektiivinen oikeus palveluihin vai onko kyseessä määrärahoihin sidottu palvelu.

Puthenparamnilin (2018, s. 20) mukaan voidaan todeta, että vanhusten kotipalvelut ja palveluasuminen ovat tasaiseen tahtiin yleistynyt suomalaisessa yhteiskunnassa. Palveluasumisen ulkoistaminen on yleinen muoto monissa kunnissa. Vanhusten kotipalveluiden tuottaminen ulkoistamalla tapahtuu kuitenkin enemmän kunnissa, jossa on tiheämpää asutusta.

Sosiaalihuoltoon kuuluvan kunnan vastuulla on järjestää asukkaille sosiaalipalveluita ja kunnassa oleskeleville henkilöille on myönnettävä tarpeen mukaan toimeentulotukea. Asukkaat ovat oikeutettuja saamaan kunnilta erilaisia sosiaaliavustuksia. Kunta on vastuussa sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyvästä tiedottamisesta ja neuvon antamisesta. Kunta voi myöntää asukkaille sosiaalista luottoa ja tarjota sosiaalihuoltoon- ja turvaan liittyviä koulutusmahdollisuuksia. Tämän lisäksi on huomioitava vanhusten taloudellinen toimeentulo. Sen edistämiseksi on olemassa Kelan etuudet kuten esimerkiksi eläke (Näslindh-Ylispangar, 2012, s. 119–120).

Heurun ja muiden (2011, s. 21) mukaan kunnallinen itsehallinto on oikeudellinen käsite. Kyseisellä käsitteellä tarkoitetaan, että tietyn maan sisällä olevat paikallisilla yhdyskunnilla ja alueellisilla yhteisöillä on päätösvalta oikeudellisesti määritellyn valtapiirin sisällä

huolehtia itseänsä koskevista asioista. Kunnat voivat itse päättää, miten tuottavat palvelunsa. Palveluiden laatu ei saa kärsiä. Lukkarisen (2007, s. 40) mukaan lakisääteisten palveluiden järjestämisvastuuta ei ole mahdollista kuntatasolla luovuttaa ulkopuoliselle toimijalle. Palveluiden tuottaminen ja palveluiden järjestäminen eroavat käsitteinä toisistaan.

Kunta voi tuottaa palveluitaan monin eri keinoin: (Lukkarinen, 2007, s. 16).

1. Kunta tuottaa palvelunsa itse.
2. Kunta tekee sopimukset yhteistyössä muun kunnan tai mahdollisesti muiden kuntien kanssa.
3. Kunta voi olla kuntayhtymän jäsen. Kuntayhtymässä hoidetaan yhteisesti toimintaa.
4. Kunta voi hankkia palvelun ulkopuoliselta taholta. Vaihtoehtoina on muun muassa toinen kunta, valtio, kuntayhtymä tai mahdollisesti yksityinen tai julkinen yritys.
5. Kunta voi myöntää asukkailleen palveluseteleitä. Setelin tarkoituksena on, että palvelun käyttäjä voi vapaasti itse valita palveluntuottajan. Kunta sitoutuu korvaamaan kuntalaisen käyttämän palvelun setelin arvoon asti.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen toteutuneen seurantatutkimuksen tarkoituksena on ollut selvittää yhteiskunnassamme vanhusten hoidon muutoksia. Aikavälillä 2014-2016 kotihoidon työntekijöiden määrä on vähentynyt maakuntatasolla jopa enemmän kuin joka toisessa maakunnassa. Tavoitteena on ollut, että pitkästä laitoshoidosta saataisiin siirrettyä työntekijöitä uusiin tehtäviin kotihoidon pariin. Tämä tavoite ei ole kuitenkaan täysin toteutunut. Tästä johtuen kotihoito on yhteiskunnassamme työntekijöiden näkökulmasta katsottuna vanhuspalveluissa eniten kuormitusta aiheuttava sektori. Omaishoito on ollut Suomessa jonkin verran kasvussa 2000-luvulla. Perhehoito on kehittynyt ja sen määrän suhteellinen osuus vanhuspalveluista on kasvanut. Hoitomuotona perhehoitoa käytetään kuitenkin vielä varsin harvoin. Pitkäaikaispalveluiden tarve on ollut kasvussa. Niihin kuuluu säännöllinen kotihoito, omaishoito, perhehoito,

palveluasuminen ja dementiaan liittyvä kotihoito. Pitkään kestävä laitoshoido on säilynyt määrällisesti korkeana (Kivelä, 2019, s. 11–13).

3.2 Vanhuspalveluita koskevat kriteerit sekä edellytykset

Palveluiden laatua voidaan varmistaa selvittämällä iäkkäiden henkilöiden palvelutarpeita ja laatimalla päätösten tueksi asiakassuunnitelmia. Asiakaspalautteella on laadun valvonnassa suuri merkitys. Vanhuspalveluissa asiakkailta ja heidän läheisiltä kerätyn palautteen perusteella pystytään arvioimaan, mikä palveluiden tuotannossa sujuu erityisen hyvin. Tämän lisäksi palautteen avulla saadaan tietoa mahdollisista epäkohdista (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020b, s. 59). Vanhusten oma mielipide on otettava huomioon palveluiden suunnittelussa ja toteutuksessa. Vanhus itse tietää parhaiten, mitkä ovat hänen tarpeensa ja odotuksensa vanhuspalveluita kohtaan (Näslindh-Ylispangar, 2012, s. 12).

Vanhusten tilaa voidaan päätöksenteossa tarkastella rationaalisesti sekä objektiivisesti. Tällöin analysoidaan vanhuksen terveydentilaa, mahdollisia sairauksia, sosiaalisia verkostoja ja vanhuksen käytettävissä olevia palveluita. Tämä tarkastelu luo kuitenkin vain pintapuolisen kuvan kokonaistilanteesta, ja vanhuksen todelliset toiveet ja odotukset jäävät usein kuulematta. Jotta vanhus saa oikeanlaista apua ja pääsee tarvitsemien palveluiden pariin, on saatava kattava kokonais käsitys vanhuksen historiasta ja kokemusmaailmasta (Näslindh-Ylispangar, 2012, s. 13).

Nykypäivänä yhä suurempi osa eläkkeelle siirtyvistä henkilöistä on hyväkuntoisia ja näin ollen yhteiskuntamme voimavara. Toimintakykyä ja hyvää elämänlaatua pitää eläkeläisillä yllä osallistuminen itseänsä koskevaan päätöksentekoon sekä sosiaaliset verkostot. Tärkeässä roolissa ovat erilaiset järjestöt, jotka tuottavat vanhuksille mieluisia ja kehittäviä aktiviteetteja. Eläkeläisten osallistuminen on huomioitava palveluiden suunnittelussa. Palvelut on suunniteltava niin, että huomioidaan toimintakyvyn heikkenemisen ennaltaehkäiseminen. Tämän lisäksi palveluiden on oltava helposti saatavissa (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020b, s. 21).

3.3 Vanhuspalveluita koskeva valvonta ja lainsäädäntö

Heurun ja muiden (2011, s. 56) mukaan lainsäädännössä on useita säännöksiä, joissa palveluiden hyvä laatu tulee esille. Esimerkkinä tästä ovat potilaan oikeudet hyvään hoitoon ja kohteluun sekä sosiaalihuollon asiakaslaki (812/2000). Palveluiden laadun valvonta on valtion viranomaisten lisäksi kunnissa toimivien erityyppisten arviointijärjestelmien vastuulla. Arviointijärjestelmään kuuluvat tavoitteiden määrittäminen ja tulosten arviointi. Tämän lisäksi otetaan huomioon saatu asiakaspalaute ja mittailtaan laadun jkustannusten välisiä suhteita. Huomioidaan myös kuntien välistä vertailua. Erityinen asema laadun valvonnassa kunnallisella tasolla on tarkastuslautakunnalla. Kuntien tehtävänä on itse olla vastuussa palveluiden laadun arvioinnista.

Suomessa valtakunnallisen ohjauksen ja valvonnan tehtävänä on vahvistaa vanhushuollossa asiakkaiden oikeusturvaa, itsemääräämisoikeutta ja palveluiden laadukkuutta. Yhteiskunnassamme Valvira varmistaa, että vanhuksat saavat lainmukaista hoitoa ja palveluita. Vanhuspalvelulaki on ollut voimassa vuodesta 2013 alkaen. Lain tavoitteena on: *”Vanhuspalvelulain tarkoituksena on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista, vahvistaa ikääntyneiden osallistumista sekä väestö- että yksilötasolla ja parantaa palvelujen saatavuutta.”* Kuntatasolla kunnilla on vanhuspalveluiden järjestämismvastuu. Kuntien on selvitettävä vanhusten palvelutarve ja oltava kykeneväisiä vastaamaan palvelutarpeeseen. Palveluiden on oltava laadukkaita ja tavoitteena on, että ensisijaisesti vanhuspalveluita toteutetaan mahdollisimman pitkään kotoa käsin (Valvira, 2020b).

Valviran mukaan: *”Vanhuksiin kohdistuvalla kaltoinkohtelulla tarkoitetaan luottamuksellisessa suhteessa tapahtuvaa tekoa tai tekemättä jättämistä, joka vaarantaa vanhuksen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden.”* Se voi olla fyysistä, psyykkistä, seksuaalista tai taloudellista. Kaltoinkohtelu voi olla tarkoituksenmukaista tai tahatonta. Kaltoinkohteluksi lasketaan myös oikeuksien rajoittamista ja hoidon laiminlyöntiä (Valvira 2020b).

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisen valvontaohjelman yhtenä valvontakohdeena vuoden 2020 aikana on ollut vanhushpalvelut ja erityisesti vanhushpalveluihin liittyvät terveystalvelut sekä kotona järjestettävät palvelut. Huomiota kiinnitetään erityisesti omavalvonnan laatimisessa (Valvira, 2020a).

Sosiaalihuoltolaissa on tuotu esille määräys omavalvontaan liittyen. Toimintayksikön tehtävänä on laatia oman yksikön omavalvontasuunnitelma, mikä on pidettävä julkisesti esillä. Omavalvonnalla pyritään takaamaan oman toimintayksikön toiminnan laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden toteutuminen. Valvira toteutti vuonna 2016 kaltoinkohteluun liittyvän tutkimuksen. Siinä korostui, että viisi prosenttia kyselyyn vastaajista eivät olleet tietoisia oman yksikön omavalvontasuunnitelmasta ja seitsemän prosenttia toi esille, että omavalvontasuunnitelmassa ei oltu otettu kantaa kaltoinkohteluun (Kivelä, 2019, s. 49).

Sosiaali- ja terveysministeriön tehtävänä on luoda vanhushpalveluiden kehittämiseksi selkeät suuntaviivat. Tämän lisäksi tehtävänä on lainsäädännön valmistelu ja uudistusten ohjaus. Iäkkäiden ihmisten sosiaaliturva koostuu sosiaali- ja terveystalveluista sekä toimeentuloturvasta (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020a).

Laatusuosituksen tavoitteena on parantaa hoidon laatua ja kiinnittää huomiota laadukkaaseen työhön sekä johtamiseen. Lainsäädännön lisäksi vanhushpalveluita koskevat Kuntaliiton sekä Sosiaali- ja terveysministeriön antamat laatusuositukset (Kivelä, 2019, s. 45, 49).

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2020-2023 tavoitteena on vahvistaa hyvät ja laadukkaat vanhushpalvelut niitä tarvitsevalle kohderyhmälle. Suositukset ovat lähtökohtaisesti tarkoitettu kuntien päättäjille ja johtajille, mutta niistä voivat hyötyä myös kolmannen sektorin palveluntuottajat ja muut alan ammattilaiset. Suositusten toteuttamista seurataan sekä paikallisella että valtakunnallisella tasolla (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020d). Näslindh-Ylispangarin (2012, s. 144)

mukaan vanhuspalveluita koskevat suositukset voivat olla kansallisia sekä kansainvälisiä. Suositusten tarkoituksena on ohjata toimintaa ja parantaa iäkkäiden henkilöiden ja heidän omaistensa asemaa.

Suomen perustuslain mukaan vanhuksilla on oltava oikeus hyvään huolenpitoon, ja iäkkäiden käytettävissä olevien sosiaali- ja terveyspalveluiden on oltava asianmukaisia. Perustuslain mukaan vanhuksilla on oltava oikeus yhdenvertaisuuteen (§6) ja sosiaaliturvaan (§19). Kansanterveyslaki (66/1972) määrittelee velvoitteet kunnille, joiden mukaan kunnan vastuulla on järjestää iäkkäälle väestölle laadukasta terveysneuvontaa ja tarvittaessa terveystarkastuksia (Näslindh-Ylispangar, 2012 s. 115).

Sosiaalihuoltolain 1301/2014 tarkoituksena on eriarvoisuuden vähentäminen ja hyvinvoinnin ylläpitäminen. Tämän lisäksi varmistetaan vanhuksille mahdollisuudet osallisuuteen ja ylläpidetään sosiaalista turvallisuutta (Finlex, 30.12.2014/1301). Kuntalain 410/2015 mukaan asukkaille on luotava yhdenvertaiset ja hyvät mahdollisuudet vaikuttaa kunnan asioihin. Vanhuspalveluihin liittyvä osallisuuden painottaminen korostuu Kuntalaissa (Finlex, 10.2.2015/410).

Näslindh-Ylispangarin (2012, s. 116) mukaan uusi terveydenhuoltolaki (2011) toi mukanaan kansalaisille lisää sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvää valinnanvapautta. Asiakas saa valita itse, missä hoitopaikassa häntä tullaan hoitamaan. Potilaalle on luotava asianmukaiset mahdollisuudet osallistua oman hoidon suunnitteluun ja toteutukseen. Lain omaishoidon tuesta 2.12.2005/937 tarkoituksena on tukea ja edistää omaishoidon tukemista sekä varmistaa riittävä palveluiden saatavuus.

4 Vanhuspalveluiden ulkoistaminen

Termit, joita käytetään kunnan ulkopuolelta hankituista palveluista voivat vaihdella huomattavasti. On tärkeää erottaa toisistaan ostopalvelut, ulkoistaminen ja yksityistäminen (Fredriksson & Junnila, 2012, s. 6). Lukkarisen (2007, s. 40) mukaan palveluiden yksityistämistä ja ulkoistamista saatetaan välillä käyttää toistensa synonyymeina. Lainsäädännön kannalta näitä termejä ei ole tarkemmin määritelty.

Ostopalvelu käsitteenä tarkoittaa, että kunta ostaa tiettyä palvelua kunnan ulkopuoliselta tuottajalta. Ulkopuolinen tuottaja voi olla esimerkiksi kunta, valtio tai yksityinen yritys. Kyseessä voi olla välituotepalvelu tai lopputuotepalvelu. Ulkoistus on ostopalvelua laajempi kokonaisuus. Ulkoistamisesta puhutaan silloin, kun kunta siirtää aikaisemmin itse tuottamansa palvelut ulkopuoliselle toimijalle. Kunnan ja ulkopuolisen toimijan välillä on sopimus (Fredriksson & Junnila, 2012, s. 6). Sopimuksen perusteella määräytyy palveluiden käytöstä maksettava hinta (Lukkarinen, 2007, s. 41).

Huuhkan (2017, s. 156) mukaan ulkoistamisprosessista on huomioitava neljä tärkeää kysymystä, jotka ovat miksi, mitä, kenelle ja miten. Miksi-kysymys liittyy ulkoistamiseen ajureihin. Mitä-kysymyksessä perehdytään siihen mitä toimintoja on organisaatiossa mahdollista ulkoistaa ottaen huomioon myös ulkoistamiseen liittyvä kannattavuus. Kenelle-kysymyksessä kiinnitetään huomiota siihen, mikä palvelumuoto olisi ulkoistamisprosessin kannalta kannattavin eli kuka ottaa vastuun tulevaisuudessa palveluiden toiminnasta. Miten-kysymys liittyy käytännöllisyyteen eli miten palvelut tullaan jatkossa käytännössä toteuttamaan.

Ulkoistamisprosessin vaiheet: Huuhka (2017, s. 156)

1. Luodaan strategia ja tehdään esiselvitykset.
2. Arvioidaan prosessiin liittyvät kustannukset sekä suoritukset.
3. Arvioidaan eri palveluntarjoajia ja valitaan paras mahdollinen vaihtoehto.
4. Käydään neuvottelut ja tehdään sopimukset.

5. Siirretään toimintaa, valmistellaan ja toteutetaan.

Ulkoistamisprosessi on usein samantapainen kaikissa hankinnoissa, mutta painotukset eri kohdissa saattavat vaihdella (Huuha, 2017, s. 156). Kunnissa vanhuspalveluiden ulkoistaminen on aikasidonnaista. Ulkoistamiseen liittyvät sopimukset ovat määräaikaista. Sopimuksen päättymisen jälkeen kunnalla on mahdollisuus järjestää uusi kilpailutus (Fredriksson & Junnila, 2012, s. 31). Palveluiden ulkoistaminen voidaan jaotella eri osiin. Tämä auttaa hahmottamaan, minkä tyyppistä ulkoistamista kunnissa ilmenee. Ulkoistamisen eri muodot ovat kokonaisulkoistaminen, osa-alueen ulkoistaminen ja osittaisulkoistaminen. Eri ulkoistamisen tavoissa on selkeitä eroavaisuuksia. Eroavaisuuden ilmevät oikeudellisesta, taloudellisesta ja toiminnallisesta näkökulmasta. Kokonaisulkoistamisessa on annettu kunnallinen päätös, jonka mukaan kunnallisen toiminnan toteutuminen myönnetään kokonaan ulkopuoliselle taholle toteuttavaksi. Osa-alueen ulkoistamisessa voidaan toiminnan oikeudellinen tai toiminnallinen alue ulkoistaa ulkopuolisen toimijan toteuttavaksi. Osittaisulkoistamisessa kunta tuottaa palvelut yhteistyössä yksityisen palveluntuottajan kanssa. Osittaisulkoistaminen on mahdollista vain sellaisissa toiminnoissa, jotka kuuluvat kunnan toimialaan (Komulainen, 2010, s. 9–10).

Ulkoistamisessa palveluihin liittyvä tuotantovastuu siirtyy osittain tai jopa kokonaan ulkopuoliselle toimijalle (Lukkarinen, 2007, s. 40). Kunnalle jää ulkoistamisprosessissa viranomaisvastuu, palveluiden lakisääteinen järjestämisvastuu ja valvontavelvollisuus palveluiden asianmukaisesta toteuttamisesta (Fredriksson & Junnila, 2012, s. 6).

Vanhuspalveluiden näkökulmasta palveluiden ulkoistaminen toteutuu silloin, kun kunta tekee päätöksen ostaa vanhusten palveluja yksityiseltä sosiaalipalveluiden tuottajalta. Yksityistäminen on mahdollista vain siinä tapauksessa, kun kunnan palvelun hoitaminen on vapaaehtoista. Yksityistämisenä on kyse siitä, että kunta luopuu jostakin palvelusta lopullisesti, mitä se on aikaisemmin itse järjestänyt. Tällöin kaikki lainsäädännössä määrätty pakollinen vastuu siirtyy uudelle tuottajalle (Fredriksson & Junnila, 2012, s. 6).

Vanhuspalveluissa kuntien ja kolmannen sektorin välinen yhteistyö on ollut pitkän prosessin tulos. Viime vuosien aikana kunnissa on siirrytty kunnan ja tuottajan yleisellä tasolla toteutuneesta sopimisesta kohti yksityiskohtaisempaa palveluiden hankintaa ja kilpailutuksia. Yksityisen sektorin puolella yksityisten tuottajien määrä on ollut nousussa. Kilpailutuksen lisääntyessä monet tuottajat ovat kolmannelta sektorilta siirtyneet yksityisen sektorin tuottajiksi. Markkinoille on tullut lisää kyseisen alan yrityksiä ja yrittäjiä (Fredriksson & Junnila, 2012, s. 9).

Martikaisen (2009, s. 104) mukaan kunnissa on siirrytty palveluiden kilpailuttamisessa kohti uutta toimintakulttuuria. Aikaisemmin käytössä olleeseen monopolistiseen käytäntöön ei enää ole paluuta. Palveluiden hankinnan määrä ulkopuolisilta palveluntuottajilta on kasvanut huomasti ja tulee tulevaisuudessa todennäköisesti lisääntymään entisestään. Kuntalaisten asenne ja suhtautuminen kilpailutukseen on ollut hyvin positiivinen.

Kunnallisella tasolla hankittujen yksityisten vanhuspalvelujen tuottajien määrä on ollut merkityksellisesti kasvussa. On hyvä huomioida, että yksityisen puolen palveluita tuottavien tuottajien markkinaosuus on saavuttanut huippunsa jo vuoden 2008 aikana. Tämä tarkoittaa, että markkinaosuuden huipun jälkeen yksityisten tuottajien määrä on hieman supistunut. Viime aikoina kuntien välinen yhteistyö on lisääntynyt huomattavasti. Palveluita voidaan tuottaa yhteistyössä monen eri kunnan kanssa (Kallio ja muut, 2013, s. 345).

Kunnissa on käytössä vanhuspalveluiden osalta neuvotteluperusteiset yhteistyön markkinat. Kuntien ja järjestöjen välillä suositaan yhteistyötä, jossa ei oteta huomioon mahdollisia kilpailutussäännöksiä. Kyseinen toimintatapa on luonteeltaan kehittämistoimintaa, sillä kyseessä ei ole julkisen hankinnan toteuttaminen. Käytännössä tämä voi olla esimerkiksi tiedon vaihtamista eri yritysten välillä (Kallio ja muut, 2013, s. 360).

Vanhuspalveluiden ulkoistaminen toteutetaan kilpailuttamalla julkisia hankintoja, mutta ulkoistaminen voi tapahtua myös ilman kilpailutusta. Tällöin kyseessä on suora hankinta tai kuntien välillä tehty yhteistyö. Usein toiselta kunnalta tai kuntayhtymältä hankittuja

palveluita ei ole kilpailutettu, kun taas asiakaspalveluun liittyvät ostot ulkopuolisilta tahoilta usein kilpailutetaan. Ulkoistamisesta on kyse kuntatasolla myös silloin, kun kunta siirtää aikaisemmin itse tuottamansa palvelun kuntakonsernin tytärganisatiolle. Tällöin myös vastuu siirtyy (Kallio, 2013, s. 361).

Fredrikssonin ja muiden (2009, s. 126) tekemän tutkimuksen mukaan vanhuspalveluissa yksityistämistä kaivattaisiin lisää erityisesti palveluasumisen sekä vanhusten kotipalveluiden puolella. Syynä tähän on väestön ikääntyminen yhteiskunnassa. Tehdyssä tutkimuksessa yksityistämisen lisääminen palveluasumisen sekä vanhusten kotipalveluiden puolella sai kannatusta kahdelta kolmasosalta vastaajista. Kotipalveluiden asemaan vaikuttaa se, että kuntatasolla on entistä enemmän pyritty vanhuspalveluiden puolella siirtämään laitosasumisesta kohti avohuoltoa.

Kähkösen ja Volkin (2008, s. 90) tekemässä tutkimuksessa selvitettiin, miten kilpailuttaminen on vaikuttanut vanhusten palveluasumiseen ja kotihoitoon liittyviin kustannuksiin. Tulokset osoittivat, että molemmissa tapauksissa yli puolissa kilpailutuksissa kustannukset oli saatu laskemaan. Tulokset kuitenkin vaihtelivat paljon. Oli tapauksia, joissa kilpailutuksella oli saatu hinta alenemaan, huolimatta siitä millainen kunta tai palvelu oli kyseessä. Nähtiin myös päinvastaisia tuloksia eli hinta oli noussut, vaikka kilpailutus oli kunnassa toteutettu. Muutamissa kunnissa hinta saattoi vaihdella vuosittain tai kilpailuttamisen seurauksena ei tapahtunut mitään merkittäviä taloudellisia vaikutuksia.

Palveluita järjestäessä on huomioitava kunnan maantieteellinen sijainti. Syrjäseuduilla voi palveluiden ulkoistaminen olla jopa mahdotonta, sillä yksityiset tuottajat eivät välttämättä halua osallistua tarjouskilpailuihin. Syynä tähän voi olla huono sijainti, pienet asiakasmäärät tai yritykselle itselleen epäedullinen asema. Kunta ei puolestaan ole kiinnostunut taloudellisista syistä maksamaan tuottajalle tarpeeksi. Tällaisissa tapauksissa asiakkaan valinnanvapaus heikkenee, kun ainoana vaihtoehtona on kunnan tarjoama palvelu (Taimio, 2015, s. 67).

Yhtenä keinoja siirtää palveluita muiden tahojen kustannettavaksi on esimerkiksi siirtää vanhukset vanhainkodeista palvelutaloihin, jolloin velvollisuus kustantaa palvelut siirtyy kuntatasolta Kelalle ja asiakkaan vastuulle. Viime aikoina palvelumaksujen ja omavastuun osuus kustannusten puolella on ollut kasvussa. Henkilömitoitusten tekeminen on heikentänyt vanhuspalveluiden laatua ja samalla yhä enemmän vastuuta pyritään siirtämään vanhukselle itselleen (Taimio, 2015, s. 62).

Tehostettuun palveluasumiseen ja pitkäaikaiseen laitoshoitoon liittyen 1.10.2020 voimaan tulleen henkilöstömitoitukseen liittyvän lainsäädännön avulla tuodaan esille, että mitoitus on oltava ainakin 0,7 työntekijää asiakasta kohti. Mitoitus nousee vaiheittain ja tällä hetkellä on käytössä siirtymävaihe. Ennen lain voimaantuloa käytössä oli mitoitusta koskeva laatusuositus (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020e).

4.1 Ulkoistamisen hyödyt palvelutoiminnassa

Lehiköisen ja Töyrylän (2013, s. 21–23) mukaan ulkoistamisen eri syitä on tutkittu runsaasti. Usein tärkeimpänä syynä ulkoistamiselle nousee esiin kustannussäästöt. Ulkoistamisessa voidaan säästää kustannuksia, jos ulkopuolinen palveluntuottaja on kykeneväinen lisäämään palveluiden tuottamisen tuottavuutta tai pitämään tuotantokustannukset alhaisina. Tuotantokustannuksiin kuuluvat esimerkiksi henkilöstön palkkakustannukset. Ulkoistettaessa valitaan usein kyseiseen vastuualueeseen erikoistunut palveluntuottaja, joka kykenee tuottamaan palvelut laadukkaammin ja tehokkaammin kuin yritys, jossa palvelun tuottaminen on yksi monista tehtävistä. Ulkoistamisen eri tavoitteita tuodaan esille taulukossa 2. (Lukkarinen, 2007, s.41).

Taulukko 2. Ulkoistamisen eri tavoitteet:

1. Kustannusten pienentyminen ja palvelutuotannon tehostaminen.	2. Järjestön ydintoimintoihin panostaminen.	3. Toiminnan ja organisaation joustavuus.
4. Laajemmassa mittakaavassa toimimisen edut, verkottuminen.	5. Tuotannon tehostaminen ja laadun lisääminen.	6. Oikeudellinen vastuu: hankalien toimintojen välttäminen.
7. Erityisosaamista omaavien henkilöiden tarve väheneminen organisaatiossa.	8. Pienen ja homogeenisen työvoiman säilyttäminen.	9. Ohjauksen ja konsultoinnin mahdollisuuksien tehostaminen.

Ulkoistaminen vaikuttaa muun muassa organisaation kustannuksiin, osaamisvajeeseen, organisaatiokulttuuriin ja toiminnan tehokkuuteen. Positiiviset vaikutukset ovat näkyvissä sekä strategisilla alueilla että operatiivisessa toiminnassa. Strateginen alue koostuu yrityksen luomasta kuvasta ja asiakasvalikoimasta. Operatiiviseen toimintaan kuuluu organisaation kustannustehokkuus ja laadullinen harvinaisuus. Ulkoistamisessa aikaansaadut hyödyt vaikuttavat suoranaisesti asiakkaiden tyytyväisyyteen, tuotteiden ja palveluiden arvonnousuun ja omistaja-arvon kohoamiseen (Kiiskinen ja muut, 2002, s. 86–87).

Kiiskisen ja muiden (2002, s. 87–88) mukaan ulkoistamisella voidaan saavuttaa monia strategisia hyötyjä. Ulkoistamisen vaikutuksista organisaation yrityskuva voi parantua entisestään. Samalla, kun monipuolinen tietämys ja taito yhdistetään, saadaan vahvistettua organisaation ydinosamista. Organisaatio saattaa kohdata yllättäviä ja nopeita muutoksia, mihin on pyrittävä vastaamaan parhaalla mahdollisella tavalla. Ulkoistamista voidaan käyttää hyödyksi organisaation muutoshallinnassa.

Ulkoistamisen avulla voidaan saavuttaa merkittäviä hyötyjä markkinoilla ja jalostusketjuissa. Ulkoistamisen johdosta organisaatio voi kohdata uusia asiakkaita ja asettua uusille markkina-alueille. Tarkoituksena on lisätä uusia mahdollisuuksia ja verkostoitua monipuolisesti eri kanavien kanssa. Organisaation on pystyttävä vastaamaan muuttuviin markkinatarpeisiin, mitkä voivat olla lähtöisin joko makro- tai mikroympäristöstä. Organisaatiossa on varauduttava nykyaikaisiin laatuvaatimuksiin ja äkillisiin kysynnästä johtuviin muutoksiin. Mahdollinen kysynnän muutos, joko kutistunut kysyntä tai vastakohtana voimakas kysyntä voi olla todella nopeaa. Menestyvässä organisaatiossa on pystyttävä reagoimaan nopeasti erilaisiin muutoksiin (Kiiskinen ja muut, 2002, s. 88–89).

Toiminnalliset ja taloudelliset hyödyt saavutetaan onnistuneen ulkoistamisen myötä. Pyritään toiminnallisiin parannuksiin, joita ovat tuottavuuden lisääminen, toiminnan nopeuttaminen sekä virheetön toiminta. Organisaation sisällä pystytään keskittymään paremmin ydintoimintoihin, kun tukitoimintojen hoitaminen on ulkoistettu ulkopuolisen palveluntuottajan vastuulle. Ulkoistamalla palveluita voidaan saavuttaa parempi kustannustehokkuus. Esimerkiksi erikoistuneen palveluntuottajan materiaalien ostohinnat ovat halvempia, kun niitä ostetaan suurissa määrin. Erikoistuneen ammattitaidon tuottavuus on yleensä korkeampi. Yhtenä keskeisenä tavoitteena ulkoistamisessa voidaan pitää pääoman vapauttamista, mutta useimmiten sitä pidetään lisäpiirteenä. Onnistuneeseen ulkoistamiseen on hyödyksi erityisosaamisen hyödyntäminen. Erityisosaamista voidaan hyödyntää omassa organisaatiossa sekä ulkopuolisen tahon toimesta. Toimivan ulkoistamisen avulla ylläpidetään henkilöstön parempaa työmotivaatiota (Kiiskinen ja muut, 2002, s. 90–92).

Ulkoistaminen luo uusia mahdollisuuksia. Usein ulkoistamisprosessin vaikutuksesta kokonaiskustannukset laskevat, kun pystytään keskittymään vain ydinosaamiseen, mikä tuo lisää resursseja sekä aikaa. Ulkoistamisen avulla pyritään lisäämään asiakastytyvyyttä (Brown & Wilson, 2005, s. 20).

Ulkoistamiseen liittyy vahvasti päätöksenteko ja sen toimeenpaneminen. Ulkoistaminen on organisaation kannalta järkevää silloin, kun itse palvelun tuottaminen olisi kalliimpaa kuin ulkopuoliselta tuottajalta sen ostaminen. Organisaation ulkoistamispäätös vaikuttaa vielä vuosien päästä, joten ulkoistamiseen liittyvällä päätöksenteolla on pitkäaikaisia vaikutuksia. Ulkoistamispäätöstä tehdessä on organisaatiossa keskityttävä ulkoistamiseen liittyviin kustannustavoitteisiin sekä siihen liittyviin hyötyihin ja haittoihin. Ulkoistamalla voidaan esimerkiksi säästää kustannuksia laitehankintojen uusimisessa. Ulkoistaminen on organisaation kannalta hyödyllistä, jos siitä seuranneet pitkäaikaiset säästöt ovat suuremmat kuin ulkoistamisesta johtuvat lisäkustannukset (Pellinen, 2019, s. 188). Asatian ja muiden mukaan ulkoistamiseen liittyvän motivaation ja ulkoistamisen määrän suhdetta organisaatiossa toisiinsa. Ulkoistamiseen liittyviä tavoitteita ovat kustannusten lasku, prosessien tehostaminen ja ydinosaamiseen keskittyminen (Asatiani ja muut, 2019).

Ulkoistaminen on mahdollista jakaa taktiseen ja strategiseen ulkoistamiseen. Molemmissa tapauksissa on tavoitteena organisaation kilpailukyvyyn parantaminen. Taktinen ulkoistaminen tapahtuu lyhyessä ajassa ja siinä tavoitteena on kustannusten pienentäminen ja tuoton lisääminen. Strateginen ulkoistaminen on kyseessä silloin, kun organisaatiossa pyritään kokonaisvaltaisesti parantamaan toimialaa ja kilpailukykyä esimerkiksi lisäämällä joustavuutta ja tehostamalla toimintaa (Turtiainen, 2018, s. 99).

Ulkoistaminen ja ulkoistamispäätöksen tekeminen kuntatasolla vaativat aina ihmisten välistä luottamusta (Santalainen, 2009, s.103). Ulkoistaminen kokonaisuudessaan on kumppanuutta, jossa molemmilla osapuolilla on omat selkeät ja yhteiset tavoitteet. On hyvä määritellä etukäteen osapuolten velvoitteet ja roolit (Tienari & Harviainen, 2020, s. 102–103). Jotta ulkoistaminen toteutuisi toivotulla tavalla, tarvitaan organisaatiossa läpinäkyvyyttä ja eettisyyttä (Santalainen, 2009, s. 158).

4.2 Ulkoistamisprosessiin liittyvät riskit

Ulkoistaminen ei aina johda toivottuun eli organisaation kannalta parhaaseen mahdolliseen lopputulokseen. Ulkoistamispäätös on strateginen päätös ja sen onnistumisen kannalta on välttämätöntä tehdä strategista suunnittelua. Jos suunnittelua ei tehdä huolellisesti, voi siitä aiheutua organisaation kannalta suuria taloudellisia tappioita. On tärkeää selvittää liiketaloudellisesta sekä teknisestä näkökulmasta organisaation ydintoiminnot, jotta voidaan tehdä taloudellisesti järkeviä ratkaisuja. Suunnitteluvaihetta ei saa laiminlyödä. Ulkoistamisella tulisi olla organisaation kannalta pitkällä aikavälillä merkittäviä vaikutuksia. Ei tulisi keskittyä vain kustannusten leikkaamiseen, vaan huomiota on kiinnitettävä myös organisaation strategiaan ja sen kehittämiseen. Yhtenä toiminnallisena riskinä ulkoistamisessa voidaan mainita koherenssin eli ehjien toimintaprosessien rikkoutuminen (Huuhka, 2017, s. 173–174).

Huuhkan (2017, s. 176–177) mukaan on hyvä muistaa, että ulkoistamisprosessissa syntyy aina riskejä. Ne voivat olla toiminnallisia, taloudellisia tai lainopillisia. Riskien ennaltaehkäisy on huomioitava sopimuksissa ja niihin tulee varautua asianmukaisesti. Sopivissa määrin toimittajiin kohdistuva valvonta tulisi nähdä välttämättömänä asiana.

Viime vuosina julkishallinnossa on noussut vahvasti esille uusi julkisjohtaminen sekä julkisten varojen käyttö. Tavoitteena on ollut, että julkisin varoin toteutetut palvelut olisivat entistä laadukkaampia, tehokkaampia sekä tasa-arvoisempia. Ulkoistaminen sekä palveluiden tuottaminen yksityisellä sektorilla voidaan nähdä keinona näiden tavoitteiden saavuttamisessa. Yksityisen palveluntuottajan hyödyntäminen voi tuoda mukanaan riskejä. Samalla, kun tehokkuus palveluiden tuotannossa lisääntyy, voi julkisen sektorin valvonnan vastuu heikentyä, mikä luo riskin mahdollisille petoksille sekä korruptiolle (Pesoa, 2009, s. 167).

Ulkoistamisessa kustannusten ja suoritusten analyysi on tärkeässä asemassa prosessin onnistumisen kannalta. Parempien tulosten aikaansaamiseksi arvio tulisi tehdä useamman vuoden aikajänteellä. On huomioitava kaikki kustannukset sekä organisaatiota

koskevat muutokset. Prosessin edetessä saattaa organisaatiossa esiintyä yllättäviä kustannuksia. Yksi suurin ulkoistamiseen liittyvä perusriski on ennakoitua suuremmat kustannukset (Huuhka, 2017, s. 174).

Onnistunut tarjouspyyntö on tärkeässä asemassa ulkoistamisen onnistumisen kannalta. Riskinä voi olla liiallinen riippuvuus palvelutoimittajan kanssa tai, jos kohde on huonosti määritelty voi tulla huonosti tarjouksia. Potentiaalisia tarjoajia on arvioitava tarkasti. Arviointi ei saisi pohjautua pelkästään palveluntarjoajan antamiin tietoihin, vaan tulisi käyttää myös muita tiedonlähteitä (Huuhka, 2017, s. 175–176).

Komulaisen (2010, s. 255) mukaan palveluiden tuottamisen eri mahdollisuuksista vastaa yleensä kuntatasolla valtuusto. Kuntalaisten perusoikeudet on turvattava riippumatta siitä, mikä palvelun tuotantotapa on kunnassa käytössä. Palveluiden järjestämistä koskevan lainsäädännön tehtävänä ei kuitenkaan ole ohjeistaa kuntaa tietyn palvelun tuotantotavan pariin vaan ennemminkin asettaa rajaviivat erillisille päätöksille.

Värmälän (2019) mukaan kunnissa vallitsee yleinen käsitys, jonka mukaan ulkoistaminen tuo aina säästöjä. Hän kuitenkin muistuttaa, että pelkästään taloudelliset olosuhteet eivät saa olla palveluiden ulkoistamisen syynä. Päätöksiä tehdessään on huomioitava tarvan budjetin lisäksi kuntalaisten tarpeet ja päätöksenteon vaikutus asukkaisiin. Monissa kunnissa on varsin tiukka budjetointi, mutta siitäkin huolimatta on otettava huomioon palveluiden laatu ja sujuvuus. Huomiota on kiinnitettävä siihen, että palveluiden ulkoistaminen voi lisätä kunnissa työttömyyttä. Tämä merkitsee verotulojen vähentymistä, mikä vaikuttaa kuntatason lisäksi koko yhteiskuntaan.

Ulkoistamisen riskeihin liittyy palveluiden tuottamiseen liittyvä hallinnan menetys. Ulkoistaminen voi aiheuttaa huolenaiheita asiakkaiden keskuudessa, kun muodostuu vaikutelma, jonka mukaan ulkopuolinen palveluntuottaja ei olisi yhtä sitoutunut palveluiden tuottamiseen kuin kunta itse. Asiakkaiden asennoituminen vaihtelee eri tilanteissa ja eri organisaatioissa eri tavalla (Axelrod, 2004, s. 49). Ulkoistamiseen liittyvät riskit

tulevat organisaatiossa ilmi myöhemmin kuin siitä seuranneet hyödyt. Mahdolliset ulkoistamiseen liittyvät taloudelliset riskitekijät näkyvät kustannuslaskelmissa vasta tulevaisuudessa (Schniederjans, 2005, s. 30).

Lukkarisen (2007, s. 16–17) mukaan kunnat ovat velvollisia kustantamaan yksityisille palveluntuottajille sen määrän palveluita, jonka määrätyt henkilöt ovat oikeutettuja käyttämään. Sama sääntö pätee palvelusetelin käyttöön. Kunta on velvollinen kustantamaan palvelut vain palvelusetelin määräämään arvoon saakka. Asiakkaalle voidaan myöntää palveluseteleitä, mutta kokonaan kunnan palvelujärjestelmää ei ole mahdollista siirtää palvelusetelin käytön pariin.

Ahon ja Junnilan (2012, s. 24–25) mukaan henkilöstön informoiminen on jatkuva prosessi, millä on tärkeä merkitys ulkoistamisprosessin onnistumisen kannalta. Palveluita ulkoistaessa on kiinnitettävä huomiota siihen, että henkilöstölle tiedotetaan asiasta aikaisessa vaiheessa, mieluiten ennen hankintavaiheeseen siirtymistä. Kilpailutuksen voittanut uusi palveluntuottaja on usein kiinnostunut palkkaamaan aikaisemmin saman asian parissa työskennelleitä henkilöitä. Henkilöstön kanssa kannattaa käydä keskustelua mahdollisista siirtymisistä uuden palveluntuottajan pariin. Henkilöstön näkökulmasta katsottuna on hyödyllistä solmia kokonaisratkaisu jo ennen hankintaprosessin käynnistymistä. Kunnan työnantajan ja työntekijöiden yhteistoiminnan vähimmäisvaatimukset on määrätty laissa (449/2007). Esimiehen näkökulmasta on varmistettava, että työntekijöitä on tarjolla myös hankintakauden jälkeen.

Lehikoisen ja Töyrylän (2013) mukaan ensimmäistä kertaa organisaatiossa tapahtuva ulkoistamisprosessi on aina vaikein. Jos markkinoilla ei ole aikaisemmin ulkoistettu vastaavanlaisia palveluita, on prosessi todennäköisesti vielä haastavampi. Uuden ulkoistamisprosessin alkaessa on aina huomioitava edellisten prosessien heikkoudet sekä vahvuudet (s. 34). Julkisen sektorin puolella ulkoistamista toteutetaan vähemmän kuin yksityisellä puolella. Julkisella puolella voidaan ulkoistaa tukitoimintoja sekä palveluita. Esimerkkinä tästä ovat vanhuspalvelut. Ulkoistamisen lisäksi julkisella puolella voidaan hankkia

ulkopuolisia palveluita ostopalveluina, yksityistämällä, In house-palveluina tai palvelusesteleitä myöntämällä (Lehikoinen & Töyrylä, 2013 s. 38–39).

4.3 Julkisiin hankintoihin kohdistuva kilpailutus

Ahon ja Junnilan (2012, s. 21) mukaan palveluiden kilpailuttamisessa on otettava huomioon pakolliset vähimmäisvaatimukset, mitkä koskevat kuntien kilpailutusprosessia. Pakolliset vähimmäisvaatimukset ovat vaatimuksia, jotka ovat täytettävä palveluntarjoajan valinnassa. Parhaan tarjouksen valintaan on asetettu monia kriteerejä. Vertailuperusteena voi olla tarjottava hinta, mutta on huomioitava myös vähimmäisvaatimukset ja laadun taso.

Lainsäädännön mukaan julkisen sektorin ulkopuolelta toteutettavat hankinnat on kilpailutettava. Kyseisellä käytännöllä pyritään saamaan aikaan säästöjä ja tehostamaan palvelutuotantoa. Tavoitteena on saada aikaiseksi entistä enemmän tulosta samalla rahamäärällä. Kilpailutuksen on oltava julkista ja kaikkia tarjoajia on kohdeltava tasavertaisesti (Kähkönen & Volk, 2008, s. 12).

Lehikoinen ja Töyrän (2013, s. 65–66) mukaan kilpailutuksessa kartoitetaan palveluiden tarjontaa ja analyyttisten arvioiden mukaan päädytään siihen ulkoistamispalveluun, joka täyttää kriteerit parhaiden sisällön, laadun ja kustannusten puolesta. Kyseiset kriteerit tulee ottaa huomioon ulkoistusprosessin jokaisessa vaiheessa. Ulkoistamissopimuksesta käy ilmi, onko kilpailutus toteutettu onnistuneesti. Sopimuksen sisällön on oltava ulkoistavan yrityksen sekä palveluiden tarjoajan edun mukainen. Ulkoistamisprosessista vastaa kilpailutuksen alkuvaiheessa määritelty kilpailutustiimi.

Halvemman hinnan ja hintakehityksen hallinnan kilpailutuksen lisäksi syynä voi olla laadittu poliittinen linjaus tai tehty yksittäinen päätös palveluiden ulkoistamiseen liittyen. Syynä voi olla myös palvelutarpeen lisääntyminen kunnissa tai oman palvelutuotannon täydennys. Kunnallisen kehittämissäätiön vuoden 2008 tekemän tutkimuksen mukaan noin kahdessa kolmesta tapauksesta onnistuttiin kilpailutuksella saavuttamaan asetetut

tavoitteet. Kolmasosassa tapauksista tavoitteita ei onnistuttu saavuttamaan eli kilpailutus epäonnistui (Kähkönen & Volk, 2008, s. 69).

Kilpailuttamisessa on huomioitava hankintalainsäädäntö. Suomen hankintalainsäädäntö on saanut paljon vaikutteita Euroopan unionin direktiiveistä ja oikeusperiaatteista. Euroopan unionin linjausten tavoitteena on ollut kehittää julkisiin hankintoihin liittyvää avointa kilpailua (Fredriksson ja muut, 2009, s. 22). Oksasen (2009, s. 28–29) mukaan hankintalaki pitää sisällään direktiivin mukaisen sekä kansallisen kynnysarvon. Julkiset kynnysarvot voidaan jakaa kolmeen eri ryhmään. Ensimmäisenä ovat kansallisen kynnysarvon alittavat hankinnat, joissa ei käytetä hankintalakia. Toisena ovat kansallisen kynnysarvon ylittävät hankinnat, joissa hankintalakia on käytettävä. Edellä mainittujen lisäksi on olemassa EU-kynnysarvon ylittäviä hankintoja. Hankintoja tehdessä käytetään usein avointa tai rajoitettua menettelyä. Vaihtoehtona voi olla myös neuvottelumenettely ilman kilpailua, jolloin kyseessä on suora hankinta.

Oksasen (2009, s. 30, 40) mukaan suorita hankintoja voidaan tehdä tilanteissa, joissa kansallinen kynnysarvo alittuu ja hankinnan arvo on alhainen. Suorissa hankinnoissa tarjouskilpailua ei järjestetä ja päätös tehdään yhden tai muutaman tarjoajan tekemistä tarjouksista. Joissakin tapauksissa kilpailuttaminen saattaa olla epätarkoituksenmukaista, jolloin sitä ei edellytetä. Palveluiden hankinnassa kilpailuttamisen tarpeellisuutta arvioidaan aina tapaus kerrallaan

Sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyvä kynnysarvo on 400 000 euroa. Hankinnan ylittäessä tämän summan on suoritettava kilpailutus, jossa huomioidaan hankintalain 12. luku. EU-kynnysarvoa sosiaali- ja terveyspuolella ei erikseen ole määritelty. Palveluiden käyttäjien erityistarpeet ja toiveet on huomioitava hankintaprosessissa. On varmistettava, että sopimuksesta ei seuraa sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakkaille kohtuuttomia seurauksia. Palveluiden hankinnassa on huomioitava sosiaali- ja terveyspalveluiden laatusuosituksot, palveluiden jatkuvuus, hintataso, esteettömyys, asiakkaiden osallistumismahdollisuudet, palveluiden saatavuus sekä kattavuus ja asiakkaiden erityistarpeet. Huomiota on

kiinnitettävä myös innovointiin liittyviin tekijöihin (Julkisten hankintojen neuvontayksikkö, 2018).

Eskolan ja muiden (2017) mukaan uudessa hankintalaissa on kevyempi hankintamenetely kuin aikaisemmin. Hankintalaki huomioi entistä paremmin asiakkaan asemaa palveluissa. Hankintayksikön vastuulla on päättää siitä, miten kilpailutus kokonaisuudessaan toteutetaan. Yksikön on otettava kilpailutuksessa huomioon sen asiakasryhmän erityistarpeet, joita hankittava palvelu koskee. Hankintaan liittyvästä aikataulusta ja hankintamenettelyn vaiheista hankintayksikkö voi päättää itsenäisesti. Kilpailutuksen toteuttamisen muodosta ilmoitetaan hankintailmoituksessa tai mahdollisesti tarjouspyynnössä. Suorahankintoja tehdessä on sovellettava samaa lainsäädäntöä kuin muissa hankinnoissa (s. 489, 497–499).

Vuoden 2017 hankintalain tarkoituksena on sosiaali- ja terveyshallinnossa antaa yksiköille enemmän vastuuta ja valtaa huomioida hankintojen erityispiirteet. Yksiköiden on huolehdittava muusta palveluihin liittyvästä lainsäädännöstä. Hankintalainsäädännön lisäksi sosiaali- ja terveyspalveluiden kilpailutuksessa on huomioitava substanssilainsäädännön velvoitteet. Tavoitteena on, että hankinnat olisivat mahdollisimman osallistavia ja asiakaslähtöisiä (Eskola, 2017, s. 501).

Eskolan ja muiden (2017, s. 502) mukaan hankintayksiköissä on kiinnitettävä entistä enemmän huomiota sopimusehtojen merkityksellisyyteen, mikä on sidoksissa hankintaprosessiin. Vuonna 2017 hankintalainsäädännön voimaantulo palvelee vielä vaiheessa olevaa sote- ja aluehallintouudistusta. Uudistuksen myötä on korostettu sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyvää valinnanvapautta ja asiakaslähtöisyyttä. Uusi sote- ja aluehallintouudistus tarkoittaa siitä, että tulevaisuudessa osaa palveluista ei koske hankintalain mukainen kilpailutusvelvoite.

5 Kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen

Tutkimuksen menetelmäsuuntaus on laadullinen eli kvalitatiivinen kirjallisuuskatsaus. Alasuutarin (2011, s. 39) mukaan: *“Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkimusyksiköiden suuri joukko ja tilastollinen argumentaatiotapa ei ole tarpeen tai mahdollinen”*. Tämä soveltuu todella hyvin vanhuspalveluiden ulkoistamiseen liittyvän tutkimukseen, sillä tutkimuksessa selvitetään juuri palveluiden laatua sekä siihen liittyviä piirteitä.

Konttisen ja muiden (1996) mukaan empiirisen aineiston tarkoituksena on todistaa, että tutkimuksessa esitetty väite tai ajatus on oikea ja todellinen (Konttinen ja muut, 1996, s. 13). Tavoitteena on saada paras mahdollinen ja mahdollisimman kattava vastaus tutkittavaan ongelmaan. Empiirisestä tutkimuksesta tulee esille eri näkökulmia. Kirjallisuuskatsauksessa hyödynnetään valmiina olevia aineistoja ja dokumentteja, joten tietoa kerätään aikaisemmin tehtyjen tutkimusten pohjalta. Salmisen (2011, s. 6) mukaan kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa kerätty aineisto voi olla varsin kattava ja tutkielmassa esiin tulevien ilmiöiden ominaisuuksia on mahdollista selvittää.

5.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Kirjallisuuskatsaus ei ole yksiselitteinen käsite. Kyseessä ei ole sama asia kuin arkikielessä käytetty sana *“katsaus”*, millä viitataan tiivistettyyn yhteenvetoon ilman syvällisempää analyysiä tai johtopäätöksiä. Kirjallisuuskatsaukseen kuuluu monia eri tyyppisiä, joten käsitettä ei tulisi nähdä suppeana. Kirjallisuuskatsauksen eri tyyppisiin kuuluvat: systemaattinen kirjallisuuskatsaus, meta-analyysi ja kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus puolestaan jakautuu narratiiviseen ja integroivaan katsaukseen. Jälkimmäisellä on monia samoja piirteitä systemaattisen kirjallisuuskatsauksen kanssa (Salmisen, 2021, s. 5–6).

Kirjallisuuskatsausta voidaan käyttää tutkimusmenetelmänä kvalitatiivisessa sekä kvantitatiivisessa tutkimuksessa. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa kirjallisuuskatsauksen eli kirjallisuuden avulla kootaan tutkimusta varten tarvittavat mittarit. Tätä voidaan pitää

tutkimuksen kannalta varsin kriittisenä vaiheena. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on luoda lukijalle kattava kokonaiskuva aiheesta. Usein kvalitatiivisessa tutkimuksessa hyödynnetty kirjallisuuskatsaus on suppeampi kuin kvantitatiivisen tutkimuksen kirjallisuuskatsaus. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kirjallisuuskatsaus on kuitenkin yhtä merkittävä, sillä sen avulla pystytään tarkastelemaan tutkimuksen luotettavuutta. Kirjallisuuskatsauksen yhtenä tarkoituksena on osoittaa, miten tutkittavaa aihetta on aikaisemmin tutkittu eri tieteenaloilla. Usein kirjallisuuskatsausta tehdessä tutustutaan myös muiden tieteenalojen kirjoituksiin, jotta tutkittavasta aiheesta muodostuisi laaja kokonaiskuva (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen, 2009, s. 69, 71).

Kirjoitusprosessin aikana kirjallisuuskatsauksella on monia eri merkityksiä: (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen, 2009, s. 70).

1. Auttaa tunnistamaan tutkimusongelmat.
2. Tutkimuskysymysten tunnistaminen ja määrittely.
3. Keskeisten käsitteiden määrittely.
4. Aiheeseen liittyviin aikaisemmin tehtyihin tutkimuksiin tutustuminen ja tulosten hyödyntäminen.
5. Tutkimustuloksiin liittyvien erilaisten ristiriitojen tunnistaminen.
6. Aineistonkeruumenetelmiin perehtyminen ja sopivan toimintatavan löytäminen.
7. Entuudestaan olemassa olevien teorioiden testaus.
8. Mahdollisten jatkotutkimuskysymysten luominen tutkimuksen pohjalta.

Latvalan ja Tuomin (2021) mukaan eri kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin liittyy yhdistäviä tekijöitä. Kaikissa tyypeissä hankitaan monipuolinen aineisto sekä kirjallisuus. Aineistoa tarkastellaan kriittisesti. Luodaan synteesi kootun aineiston pohjalta ja lopuksi aineisto analysoidaan. Vastaavasti kirjallisuuskatsaustyyppeihin liittyy tekijöitä, jotka erottavat ne toisistaan. Näiden tekijöiden pohjalta jokaiseen tutkimukseen valitaan paras mahdollinen vaihtoehto. Kirjallisuuskatsaus etenee tietyn kaavan mukaisesti. Ensiksi kirjoittaja määrittelee kirjallisuuskatsauksen tarkoituksen. Tämän jälkeen on vuorossa aineiston

kokoaminen ja hankintamenettelyt, mitä seuraa määrittely. Lopuksi kirjoittaja valitsee tutkimukseen parhaiten sopivan analysointimenetelmän ja alkaa aineiston analysointi.

Jotta aineisto olisi kattava ja laadukas, on kirjallisuuden valinnassa kiinnitettävä huomiota moniin eri tekijöihin. Huomiota on kiinnitettävä muun muassa näihin seikkoihin: (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen, 2009, s. 73).

1. Aineiston kattavuus
2. Aineiston ikä sekä taso
3. Kirjallisuuden monitieteisyys sekä lähteiden alkuperä.
4. Objekttiivinen näkökulma ja otoskoot
5. Tulosten luotettavuus

Hirsijärven ja muiden (2009, s. 121) mukaan kirjallisuuskatsaus koostuu tutkimuksen kannalta merkitykselliseen aineistoon eli artikkeleihin, tutkimuksiin ja muuhun olennaiseen kirjallisuuteen. Kirjallisuuskatsauksessa yhtenä keskeisenä tavoitteena on pyrkiä osoittamaan, miten aihetta on tutkittu ennen oman tutkimuksen tekemistä ja mitä painoarvoa uusi tutkimus tuo jo olemassa oleviin tutkimuksiin. Kirjallisuuskatsausta tehdessä merkitään lähdeviitteet näkyviin, joiden avulla tutkimuksen lukija voi tarkastella aineiston alkuperäisyyttä.

Kirjallisuuskatsauksessa käytettävä aineisto on valittava sen mukaan, että se tarjoaa lukijalle mahdollisimman kattavan kokonaiskuvan tutkimuksen kannalta olennaisista näkökulmista ja teorioista. Tämän lisäksi tuodaan esille aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia ja tutkimusaineistoa. Kirjallisuuskatsauksen tekeminen edellyttää aiheen perusteellista tuntemista, jotta aineistosta onnistutaan löytämään asianmukainen ja tutkimuksen kannalta olennainen kirjallisuus. Tutkimuksen tekijällä on pidettävä mielessään tutkimukseen liittyvät tutkimusongelmat ja siihen asetetut tavoitteet (Hirsijärvi ja muut, 2009, s. 258–259).

Konttisen ja muiden (1996, s. 22) mukaan aineiston koko on riittävä, jos tutkimuksen kannalta tärkeät asiat nousevat esille. Ei ole järkevää kerätä suurta määrää aineistoa, jos sitä ei pystytä hyödyntämään toivotulla tavalla. Tarpeeksi kattavan aineiston kerääminen vaikuttaa paljon tutkimuksen tuloksiin, mutta samalla siinä saattaa olla mukana taloudellisia vaikutuksia.

5.2 Narratiivinen kirjallisuuskatsaus

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus, mihin narratiivinen kirjallisuuskatsaus kuuluu, on varsin yleisesti käytetty kirjallisuuskatsauksen menetelmä. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa ei ole tarkoin määriteltyjä sääntöjä. Kyseistä katsausta voidaan nimetä yleiskatsaukseksi. Kuvailevasta kirjallisuuskatsauksesta on käytetty nimitystä traditionaalinen kirjallisuuskatsaus. Ominaista kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella on, että käytettävissä olevat aineistot ovat varsin laajoja ja aineistoa rajatessa ei tarvitse huomioida tarkoin määriteltyjä sääntöjä. Tutkimukseen liittyviä ilmiöitä on mahdollista kuvailla laaja-alaisesti ja tutkia niihin liittyviä ominaisuuksia. Systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen ja meta-analyysiin verrattuna kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkimuskysymykset voivat olla astetta väljempiä (Salminen, 2011, s. 6). Tässä tutkielmassa hyödynnetään narratiivista kirjallisuuskatsausta.

Narratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa tavoitteena on koota kasaan aineistoa sanallisesti. Narratiivinen kirjallisuuskatsaus on varsin yleinen ja sitä käytetään runsaasti esimerkiksi hoitotieteessä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2009, s. 72). Salmisen (2011, s. 7) mukaan narratiivinen kirjallisuuskatsaus voidaan nähdä kirjallisuuskatsauksista kaikista kevyimpänä metodina. Se mahdollistaa tutkittavan aiheen mahdollisimman laaja-alaisen kuvaamisen. Tämän lisäksi pystytään tuomaan esille aiheen historiallista viitekehystä.

Narratiivinen kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa kolmeen toisistaan eroavaan toteutustapaan. Näitä ovat toimituksellinen toimintatapa, kommentoiva toimintatapa ja yleiskatsaus. Toimituksellisessa toimitustavassa on huomioitava, että aineisto on varsin suppea, esimerkiksi maksimissaan 10 lähdetä. Kommentoivassa toimitustavassa on nimensä

mukaisesti tarkoitus saada aikaiseksi keskustelua. Yleiskatsaukseen saattaa liittyä puolueellinen näkökulma, jolloin objektiivisuuden tavoittelu väistyy. Usein narratiivisesta kirjallisuuskatsauksen synonyyminä käytetään juuri narratiivista yleiskatsausta. Tavoitteena siinä on tiivistää aikaisemmin julkaistua tutkimusmateriaalia. Kyseessä on aikaisemmin mainittuja toimintatapoja laajempi kokonaisuus (Salminen, 2011, s. 7). Narratiiviselle tutkimukselle on ominaista, että aineistotyyppjä on monenlaisia. Usein ominaista on, että aineistosta pystyy selkeästi nostamaan esille tarinallisen merkitysrakenteen (Hänninen, 2018, s. 192).

5.3 Hakusanojen määrittely ja tietokantojen hyödyntäminen

Hakusanojen muodostamisessa on merkittävässä roolissa omien tutkimusongelmien tunnistaminen ja tutkimukseen liittyvät keskeiset käsitteet. Hakusanojen avulla etsitään vastauksia kirjallisuudesta, eri aineistoista ja tietokannoista. Tutkimuksesta saadaan kattava, kun eri tietokannoista löytynyttä tietoa pystytään vertaamaan ja yhdistämään toisiinsa. Aiheen rajaaminen on tiedonhaun kannalta merkityksellistä ja edesauttaa sen onnistumista (UEF-kirjasto, 2021b). Hakusanoja on mahdollista yhdistää toisiinsa käyttämällä niitä yhdistäviä operaattoreita, jolloin ne yhdessä muodostavat eri hakulausekkeita. Boolean logiikkaa käyttämä menetelmä on käytössä kaikissa tietokannoissa. Käytössä on AND-operaattori, OR-operaattori sekä NOT-operaattori (UEF-kirjasto, 2021a).

Hakusanoja käyttäen on tehty hakuja sähköisistä tietokannoista. Aineiston kokoaminen on suoritettu maaliskuussa 2021. Tutkielman onnistumisen kannalta tärkeässä roolissa on laadukkaiden tietokantojen löytäminen sekä oikeiden hakusanojen muodostaminen.

Tutkielmassa on käytetty aineistona harmaata kirjallisuutta (grey literature). Termillä tarkoitetaan julkaisuja, jotka eivät ole akateemisten tai kaupallisten kustantamoiden julkaisemia aineistoja (Saloheimo, 2016, s. 2053). Harmaata kirjallisuutta voi esiintyä esimerkiksi eri raporteissa, väitöskirjoissa sekä konferenssijulkaisuissa. Kyseiset julkaisut voivat olla joko julkisia tai tarkoitettu pienemmälle ryhmälle (Farance & Schöpfel, 2010, s. 4).

Kyseisestä julkaisumenetelmästä on käytetty termiä “puoliksi julkaistu”, sillä harmaata kirjallisuutta voidaan käyttää monipuolisesti eri tarkoituksiin eikä sillä ole velvollisuutta noudattaa kaikkia kustantajien ja julkaisujen toimittajien asettamia standardeja. Harmaan kirjallisuuden julkaiseminen on muihin julkaisumenetelmiin verrattuna nopeampaa ja joustavampaa. Lisäksi se luo mahdollisuuden keskittyä perusteellisemmin tiettyihin yksityiskohtiin (Auger, 1998, s. 1–2).

Aineistoa kokoamisessa on hyödynnetty Julkkaria, eli sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan yhteistä avointa julkaisuarkistoa sekä Valviran, Valtiontalouden tarkastusviraston ja THL:n julkaisuja. Tämän lisäksi virallista aineistoa täydentämään on otettu mukaan uutisartikkeleita Yle Uutisista. Kaikkia hakusanoja ei pystynyt hyödyntämään jokaisessa tietokannassa. Tutkimukseen on otettu mukaan vain ne aineistot, jotka vastaavat sisällöltään tutkimuskysymyksiin.

Tutkielman empiirisen aineiston kokoamiseen käytetyt hakusanat:

- vanhuspalvelut (2010-2019 ja 2020-2021 STM:n julkaisuarkistossa)
- vanhuspalveluiden toteuttaminen
- vanhustenhuolto
- sosiaali- ja terveydenhuolto
- sosiaali- ja terveyspalvelut
- sosiaalihuolto
- vanhukset
- ikääntyneet
- vanhuspalveluiden ulkoistaminen (Yle Uutiset)
- vanhuspalveluiden yksityistäminen (Yle Uutiset)

Tutkielman aineisto koskee Suomessa tuotettuja vanhuspalveluita. Aiheesta on saatavilla kattavasti suomenkielistä aineistoa, joten vieraskieliset artikkelit on suljettu pois. Vanhuspalveluiden tuottaminen on kokenut viime vuosina merkittäviä muutoksia, mistä johtuen aineiston julkaisuajankohta on rajattu vuosiin 2010-2021. Tutkielmassa hyödynnetään maksutonta aineistoa. Laadukkaiden aineistojen löytämiseksi on määriteltävä sisäänotto- sekä poissulkukriteerit. Tämän tutkielman kannalta merkittävät poissulku- sekä sisäänottokriteerit tuodaan esille taulukossa 3.

Taulukko 3. Aineiston haussa käytetyt poissulku- sekä sisäänottokriteerit:

Sisäänottokriteerit:	Poissulkukriteerit:
<ul style="list-style-type: none"> • Aineisto koskee vain Suomessa tuotettuja/ulkoistettuja vanhustalvueluita. • Aineiston julkaisuajankohta vuosina 2010-2021. • Suomenkielinen aineisto. • Aineiston on oltava ilmainen ja elektronisesti saatavilla. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vieraskieliset ja ulkomailla toteutettuja vanhustalvueluita koskevat aineistot. • Aineisto on julkaistu ennen vuotta 2010. • Aineisto on maksullinen, eikä sitä ole sähköisesti saatavilla.

Salmisen (2011, s. 7) mukaan narratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa kerättyä aineistoa ei tarvitse käydä systemaattisen seulan läpi. Narratiivinen kirjallisuuskatsaus ei lähtökohteisesti edellytä tutkimuksessa tieteellisen laadukkuuden arviointia. Adams ja muut (2006, s. 103) toteavat, että luonteeltaan narratiivinen kirjallisuuskatsaus voi olla kuitenkin kriittinen, vaikka kriittisyyttä ei yleisesti pidetäkään oletusarvona.

5.4 Tutkimusaineiston kuvaus

Aineiston analysoinnissa hyödynnetään teorialähtöistä sisällönanalyysiä. Kankkusen & Vehviläinen-Julkusen (2009, s. 133–134) mukaan sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, mitä käytetään usein varsinkin kvalitatiivisessa tutkimuksessa. Kyseisen menetelmän avulla pystytään kuvaamaan ja analysoimaan tutkimusaineistoa. Tavoitteena on kuvata aineistoa laajasti, mutta tiiviisti. Sisällönanalyysillä luodaan mahdollisimman kattava kuva ilmiön sisällöstä sekä seurauksista. Menetelmän avulla ei ole tarkoitus tuoda tutkimukseen tilastollista analyysiä.

Catanzarron (1988) mukaan sisällönanalyysin prosessi etenee tietyn kaavan mukaisesti. Sisällönanalyysin tekeminen aloitetaan valitsemalla analyysiyksikkö. Tämän jälkeen kirjoittaja tutustuu koottuun aineistoon ja aloitetaan aineiston pelkistäminen. Seuraavaksi aineisto luokitellaan sekä tulkitaan. Viimeisenä on luvassa aineiston luotettavuuden arviointi.

Sisällönanalyysin seurauksena voi muodostua käsitekarttoja ja käsiteluokituksia. Analyysin tarkoituksena ei ole pelkästään kuvata kattavasti tutkittavan aineiston sisältöä, vaan sillä tuodaan esille aineiston merkitystä ja seurauksia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2019, s. 134).

Latvalan ja Vanhanen-Nuutisen (2003) mukaan sisällönanalyysi voidaan karkeasti jakaa induktiiviseen eli aineistolähtöiseen ja deduktiiviseen eli teorialähtöiseen analyysiin (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2019, s. 134). Gatanzarron ja Morsen mukaan deduktiivinen sisällönanalyysi painottuu teoriaan sekä teoreettisiin käsitteisiin. Tutkijalla on yleensä käytössä analyysikehikko. Analyysiprosessiin kulkuun vaikuttaa siihen, keskittyäänkö aineistossa ilmi- vai piilosisältöihin (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2019, s. 135). Tässä pro gradu -tutkielmassa käytettyyn tutkimusaineistoon pääsee tarkemmin tutustumaan taulukossa 4.

Taulukko 4. Pro gradu- tutkielman virallinen aineisto:

Aineiston nimi	Vuosi	Tutkimuksen aineisto	Kirjoittaja(t)	Tiivistelmä
1.Jälkiseurantareportti: Vanhuspalvelut	2014	Jälkiseurantareportti	Marko Männikkö ja Taina Rintala. Valtiontalouden tarkastusvirasto.	Jälkiseurantareportti koskee vanhuspalveluiden säännöllistä kotihoitoa, erityisesti kotipalveluita ja kotisairaanhoidoa.
2. Vanhuspalveluiden laatu ja sisältövalvontahavaintojen perusteella.	2020	Kooste vanhushuollon alueellisista tilaisuuksista 2019.	Mari Saramaa, Elina Uusitalo, Marja-Leena Lantto. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Valvira.	Syksyllä 2019 toteutetuissa tilaisuuksissa käsiteltiin vanhuspalveluiden valvontavastuuta yksityisellä sekä julkisella sektorilla. Tuodaan esille Valviraan saapuneita kanteluita sekä valituksia

				koskien vanhuspalveluihin kohdistuneisiin vaaratilanteisiin.
3. Saattohoidon järjestäminen ikäihmisten vanhuspalveluissa.	2019	Kooste vanhus- tenhuollon alu- eellisista tilai- suuksista 2019.	Mervi Tiri, Anna-Maija Lied- enpohja. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Val- vira.	Saattohoitoon liit- tyvät tavoitteet Suomessa sekä sii- hen liittyvät puut- teet. Käsitellään saattohoitoon liit- tyvää valvontaa.
4. Sosiaali- ja ter- veydenhuollon valtakunnallinen valvontaohjelma vuosille 2020- 2023. (Päivitys vuodelle 2021)	2021	Valvontaoh- jelma.	Sosiaali- ja terveys- alan lupa- ja valvon- tavirasto, Valvira.	Vuonna 2020 val- vonta kohdistui painotetusti van- huspalveluihin. Tarkemmin ot- taen kotiin annet- taviin palveluihin, terveydenhuol- toon ja lääkäripal- veluihin. Vuonna 2021 edellä mai- nittujen lisäksi val- vonta kohdistuu kotipalveluihin ja siihen liittyvään rekrytointiin sekä uusien ruokasuoi- tusten noudatta- miseen.
5. Vanhusten ym- päri vuorokautis- ten palveluiden valvonta, Valviran tuottama kysely palvelua tuottaville yksi- köille maalisi- kuussa 2011.	2011	Raportti	Sosiaali- ja terveys- alan lupa- ja valvon- tavirasto, Valvira.	Raportti on osana vuonna 2010 pal- veluita tuottaville yksiköille suun- nattua valtakun- nallista kyselyä. Kyselyssä tuodaan esille 122 yksikön tilanne. Kyselyssä kartoitettiin taustatietoa ja tutkit- tiin tilannetta seit- semän tarkastus- kohteen avulla.
6. Sosiaali- ja ter- veydenhuollon valvonnan havain- toja, puolivuotis- raportti.	2015	Puolivuotisra- portti	Sosiaali- ja terveys- alan lupa- ja valvon- tavirasto, Valvira.	Puolivuotisrapor- tissa tarkastellaan vanhusten itse- määrittämisoie- keutta sekä oma- valvonnan toteu- tumista. Tuodaan esille terveystek- nologiaan sekä laitteiston huolto-

				palveluiden ulkoistamiseen, kilpailutukseen ja hankintoihin liittyviä ongelmia.
7. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan havainnot.	2014	Raportti	Sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontavirasto, Valvira.	Raportissa käsitellään kuntien vastuuta vanhuspalveluiden myöntämisessä sekä tuodaan esille muita havaintoja sosiaalihuollosta. Tuodaan esille vanhuspalveluihin liittyviä kirjallisia päätöksiä sekä niiden toteutumista. Korostetaan valvonnan merkitystä.
8. Laadukas elämän loppuvaiheen hoito iäkkäiden palveluissa edellyttää kotisairaalan vahvistamista.	2020	Tutkimuksesta tiivistelmä 36/2020.	Hanna Alatalo, Pirita Forsius, Teija Hammar. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.	Tutkimuksessa tuodaan esille kotisairaanhoidon aluekohtaisia eroja ja palliativista hoitoa.
9. Hyvinvointi korona-aikana - tuloksia vanhuspalvelujen asiakastytyväisyyskyselystä.	2021	Tutkimuksesta tiivistelmä 10/2021.	Sari Kehusmaa, Sini Siltanen, Suvi Leppäaho. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.	Vanhuspalveluihin liittyvää asiakastytyväisyyden selvittelyä korona-aikana. Kyselyyn on osallistunut 466 vanhuspalveluiden yksikköä. Mukana on kotihoitoon sekä ympärivuorokautiseen hoitoon kuuluvia vanhuk-sia.
10. Sosiaali- ja terveyspalvelut Suomessa 2019: Asi-antuntija-arvio.	2021	Kansallinen seuranta- arvio.	Tiina Hetemaa Ritva Kannisto Nina Knape Hannele Ridanpää Eija Rintala Pekka Rissanen Tuuli Suomela Taru Syrjänen, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.	Käsitellään ikään-tyneen väestön terveyspalvelui- den ja palveluiden integraatiota. Li- säksi yhteistyön li- säämistä ja kun- tien taloudellisen tilanteen vaiku- tuksia.

11. Kotihoitoa on aiempaa useammin saatavilla ympärivuorokautisesti	2017	Tutkimuksesta tiivistelmä.	Suvi Vainio, Hanna Alastalo, Sari Kehusmaa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.	Tutkimuksen tiivistelmässä tuodaan esille kotihoidon laatu sekä siihen liittyvät muutokset ja aluekohtaiset eroavaisuudet. Tarkasteltiin kotihoidon tilannetta vuodesta 2014 vuoteen 2016.
12. Kotihoidon asiakasmäärät kasvussa, henkilöstön määrän kasvu ei kaikissa maakunnissa seura perässä.	2017	Tutkimuksesta tiivistelmä.	Suvi Vainio, Hanna Alastalo, Sari Kehusmaa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.	Tutkimuksen tiivistelmässä tarkastellaan läikkäiden kotihoidon määrässä tapahtuneita muutoksia vuosien 2014-2016 välillä. Tutkimuksessa verrataan eri maakuntien välistä vaihtelua. Tämän lisäksi käsitellään henkilöstön määrää.
13. Kun laitoshoidtoa on saatavilla runsaasti, laitoksissa hoidetaan myös vanhuksia, jotka voisivat asua kotona.	2014	Tutkimuksesta tiivistelmä.	Matti Mäkelä, Harriet Finne-Soveri, Anja Noro. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.	Pohditaan kotihoidon sekä laitoshoidon tasa-arvoisuutta sekä laitoshoidon tulevaisuutta.
14. läikkäiden kotihoidon ja tukipalveluiden asiakasmaksuissa isoja eroja kuntien välillä.	2017	Tutkimuksesta tiivistelmä.	Katja Ilmarinen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.	Tutkitaan asiakasmaksujen suuruuden eroavaisuuksia eri alueiden välillä. Aineisto on kerätty Manner-Suomen kuntien verkkosivulta vuonna 2016, tutkimuksessa oli mukana 297 kuntaa.
15. Ikääntyneiden kokemukset terveydestään, toimintakyvystään ja palveluiden saamisesta erityisvastuualueittain.	2014	Tutkimuksesta tiivistelmä.	Jukka Murto, Risto Kaikkonen, Päivi Sainio, Oona Pentala, Timo Koskela, Minna-Liisa Luoma, Päivikki Koponen, Seppo Koskinen.	Tutkimukseen ovat vastanneet 63 vuotta täyttäneet henkilöt, jotka ovat valittu edustavaan otokseen. Kyselyt on toteutettu vuosina 2012 ja 2013

			Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.	ennen vanhuspalvelulain voimaantuloa.
16. Sosiaalipalveluiden saatavuus ja asiakaskokemukset.	2019	Artikkeli	Katja Ilmarinen, Anna-Mari Aalto, Anu Muuri. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.	Väestön näemyksiä sosiaalipalveluiden riittävyyteen sekä saatavuuteen liittyen. Vanhuspalvelut ovat mukana tutkimuksessa. Tutkimusaineistona on käytetty THL:n Kansallinen terveys, hyvinvointi ja palvelut -väestökyselyä, johon osallistui 26 422 henkilöä.
17. Ikäihmisten asumispalveluiden järjestäminen – Yksityisen ja kunnallisen tuotannon vertailu sekä kokemuksia kilpailuttamisesta.	2011	Raportti	Timo Sinervo, Heikki Taimio (toim).	Raportissa tarkastellaan KILPA-tutkimusta, eli yksityisen ja julkisen palveluntuottajan välillä olevia laadullisia eroavaisuuksia. Tuodaan esille tuottajatyypin sekä resurssien vaikutusta vanhuksen toimintakykyyn.
18. Vanhusten asumispalvelujen kilpailuttamiskokemukset.	2010	Raportti	Vesa Syrjä	Raportissa tarkastellaan neljän suurkaupungin vanhuspalveluiden kilpailuttamista sekä siihen liittyviä tuloksia vuosina 2006-2008. Tukena toimii New Public Management -oppi ja sen keskeiset periaatteet.
19. Sosiaalipalvelut väestön ja asiakkaiden arvioimina.	2016	Tutkimuksesta tiivistelmä.	Katja Ilmarinen, Anna-Mari Aalto, Anu Muuri. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos	Tutkimuksen tiivistelmässä on vertailussa mukana vanhuspalvelut. Tarkastellaan sosiaalipalveluiden toimivuutta

				asiakkaiden näkökulmasta katsottuna.
20. Ikääntyneiden kaltoinkohtelu ja sen tunnistaminen huoli-ilmoituksen avulla.	2021	Tutkimuksesta tiivistelmä 3/2021.	Maria Valtokari, Hanna Alastalo, Minna-Liisa Luoma. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.	Tarkastellaan iäkään väestön palvelutarpeita sekä tuodaan esille huoli-ilmoituksen mahdollisuuksia puuttua kaltoinkohteluun. Käsitellään henkilökunnan jaksaminen sekä keinoja kaltoinkohtelun tunnistamiseen.
21. Vanhusten ympärivuorokautisen hoidon yksiköistä valtaosa täyttää henkilöstön lakisääteisen mitoituksen, kuusi prosenttia ei yllä minimiin.	2021	Tiedote.	Hanna Alastalo, Sari Kehusmaa, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.	Tiedote käsittelee henkilöstömitoituksen lakisääteistä nousua vuonna 2023 ja sen tämänhetkistä tilannetta.
22. Laki muuttamien kävi henkilöstömitoitusten?	2021	Tutkimuksesta tiivistelmä 6/2021.	Sari Kehusmaa, Hanna Alastalo. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos	Käsitellään henkilöstömitoituksia ja 1.10.2020 voimaan tullutta vanhustalainmuutosta.
23. Toimintakykyä arvioidaan kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa hoidossa moninaisesti.	2020	Tutkimuksesta tiivistelmä 07/2020.	Liisa Penttinen, Laura Kolehmainen, Hanna Alastalo, Satu Havulinna, Heli Valkeinen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.	Toimintakyvyn eri osa-alueiden arviointia kotihoidossa sekä ympärivuorokautisessa hoidossa eri mittareiden avulla.
24. Harva ikäihminen saa kotihoitoa yksityiseltä sektorilta – ympärivuorokautisessa hoidossa yksityisen sektorin osuus ennaltaan	2018	Tutkimuksesta tiivistelmä.	Hanna Alastalo, Sari Kehusmaa, Liisa Penttinen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.	Tuodaan esille kotihoidon toteuttamista yksityisellä sektorilla, mikä on ollut hitaasti yleistyvässä. Julkinen palveluntuottaja tuottaa yhä 88 prosenttia kotihoidon palveluista. Yksityisiä palveluntuottajia ympärivuorokautisten

				palveluiden puolella on noin 42 prosenttia. Maakuntien välisiä eroavaisuuksia on tullut runsaasti esille.
25. Kunnissa valmiudet toteuttaa vanhuspalvelulakia lisääntyneet – Vanhuspalvelulain toimeenpanon seuranta tutkimus.	2014	Tutkimuksesta tiivistelmä.	Hanna Alastalo, Anja Noro, Matti Mäkelä, Harriet Finne-Soveri. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.	Tarkastellaan suunnitelmia toteuttaa vanhuspalveluita kunnissa. 80 prosentilta tutkimukseen vastanneista löytyi selkeät suunnitelmat siihen, miten ikääntynyttä väestöä pystyttäisiin tukemaan entistä paremmin. Riskiryhmien hyvinvointia edistävien palveluiden tila on parantunut. Laitoshoidosta on pyritty siirtymään kohti kotihoitoa.
26. Hoivatyö muutoksessa: suomalainen vanhustyö pohjoismaisessa vertailussa.	2018	Tutkimus	Teppo Kröger, Lina Van Aerschot, Jiby Mathew Puthenparambil.	NORDCARE 2-tutkimushanke on vuonna 2015 pohjoismaiden tutkijoiden uusintatutkimus kymmenen vuotta aikaisemmin toteutetusta tutkimuksesta. Tutkimuksessa korostuu mielikuva vanhuspalveluiden tilasta sekä vanhuspalveluihin kohdistunut muutos.
27. Ulkoistaminen ja kilpailuttaminen vanhuspalveluiden näennäismarkkinoilla.	2013	Tutkimus	Pekka Valkama, Olavi Kallio, Janne Tukiainen.	Tarkastelun kohteena on näennäismarkkinoiden kehityspiirteet sekä mitkä vaikutukset johtamisella on vanhuspalveluiden tehokkuuden edistämässä.

				Vertailussa on neljä kaupunkia. Tuodaan esille muun muassa vanhuspalveluiden tuottaminen ulkoistamalla.
--	--	--	--	---

Taulukko 5. Virallista aineistoa täydentävät uutisartikkelit

Päivämäärä	Kirjoittaja (t)	Otsikko
21.6.2020	Viljami Vaarala, Yle Uutiset.	Hallitus puuttuu kuntien jättämisiin sote-ulkoistuksiin: lainvoimaisia sopimuksia tullaan todennäköisesti purkamaan.
15.10.2020	Risto Degerman, Kirsi Karppinen, Yle Uutiset	Vähemmän lomia, lisää työtä? Oulu tavoittelee ulkoistamalla isoja säästöjä, ja me kysyimme, mihin säästöt perustuvat.
6.11.2014	Lore Korpelainen, Yle Uutiset.	Yksityistämisen tausta: Julkinen vanhus-tenhoito liian kallista.
6.9.2018	Anne Laine. Yle Uutinen.	Ulkoistaminen hoivajäteille heikentää hoitoalan työntekijöiden etuja.
11.2.2014	Mirjam Tahkokorpi, Yle Uutiset	Pienet kunnat pakoilevat sote- uudistusta ulkoistuksilla.
27.1.2014	Matti Kauvo, Päivi Meritähti, Yle Uutiset.	Yksityiset yritykset apuun vanhusten koti- hoidon ongelmassa?
12.11.2018	Oy Suomen Tietotoimisto, Yle Uutiset.	Tutkimus: Kuntien palveluita pidetään pääosin riittävinä, mutta vanhuspalvelut saavat pyyhkeitä.
25.7.2020	Anna Ronkainen, Yle Uutiset.	Kuntien ulkoistaminen hoivakotien toi- mintaa valvoo ainakin 14 tahoja - Tutkija kokonaiskuvaa tuskin kenelläkään.
12.3.2019	Perttu Ruokangas, Yle Uutiset.	Pelkosenniemi ja Savukoski yksityistä- mässä terveyspalvelunsa?

5.5 Aineiston analysointia sisällönanalyysiä hyödyntäen

Tuomin ja Sarajärven (2018, s. 145–146) mukaan sisällönanalyysiä voidaan käyttää kai- kissa laadullisissa tutkimuksissa. Tuomin ja Sarajärven (2018, s. 169–171) mukaan sisäl- lönanalyysissä dokumenttien eli aineiston sisältöä kuvataan sanallisesti. Eskola

(2001;2007) on jaotellut sisällönanalyysin aineistonlähtöiseen, teoriasidonnaiseen sekä teorialähtöiseen analyysiin (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s.152–152).

Tuomin ja Sarajärven (2018) mukaan teorialähtöistä analyysiä voidaan pitää perinteisenä analyysimallina, jossa hyödynnetään jotakin teorian, mallin tai auktoriteetin periaatetta. Mallin mukaan määritellään tutkimuksessa esiin tulevat käsitteet. Tutkimuksen aineistoa ohjaa jo valmiina oleva teoria tai malli (s. 155–157). Teorialähtöisessä analyysissä tutkittavasta ilmiöstä aikaisemmin kerätty tieto määrittää sen, miten tutkittava ilmiö tullaan käsitteellä määrittämään, ja miten aineiston hankinta järjestetään. Tutkimustuloksia raportoیدessa voidaan todeta, että teoriaohjaava ja teorialähtöinen tapa muistuttavat paljon toisiaan (s. 157–158). Esimerkki teorialähtöisestä sisällönanalyysistä löytyy taulukosta 5.

Taulukko 6. Esimerkki tutkimuksen teorialähtöisesti sisällönanalyysistä:

Alkuperäinen ilmaus:	Pelkistetty ilmaus:	Alaluokka:
<ul style="list-style-type: none"> • Ulkoistamisella tavoitellaan isoja säästöjä. • Tavoitteena on vähentää vanhusten laitoshoidon kustannuksia 300 miljoonalla eurolla. • Verovähennysten avulla yksityiset kotihoiton palvelut voivat tulla jopa julkisia halvemmaksi. • Kaikki vanhukset pystytään hoitamaan kotona, jos palveluita ostetaan myös yksityisiltä yrittäjiltä. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ulkoistamisen avulla pyritään saamaan aikaiseksi säästöjä. • Tavoitteena on siirtyä vanhushpalveluissa entistä enemmän laitoshoidosta kohti kotihoitoa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vanhuspalveluiden resurssien säästäminen. • Palvelurakenteen muutos vanhushpalveluissa.

Analyysiyksikkönä voi toimia tietty sana, lause tai asiakokonaisuus. Seuraavaksi on vuorossa aineiston pelkistäminen sekä luokittelu. Pelkistämisen tarkoituksena on etsiä kerätystä aineistosta samankaltaisuuksia sekä eroavaisuuksia. Alkuperäisiä ilmauksia pelkistetään kohti seuraavaa vaihetta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2019, s. 137).

Pelkistämisen tarkoituksena on karsia tutkimuksen kannalta epäolennainen sisältö pois. Aineistoa voidaan joko tiivistää tai se on mahdollista pilkkoa pienempiin osiin. Aineisto kirjoitetaan auki, ja auki kirjoitetusta aineistosta etsitään sopivia ilmaisuja, jotka kuvaavat tutkimustehtävää. Ilmaisujen hakeminen voi tapahtua esimerkiksi alleviivaamalla. Aineistosta etsitään kaikki alkuperäisilmaukset sekä niitä tukevat pelkistetyt ilmaukset. Tämä luo kattavan pohjan klusteroinnille, missä pelkistetyt ilmaukset yhdistetään eri ryhmiksi. Yhdestä ilmaisusta voi löytyä monta pelkistettyä ilmausta (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 178). Tutkielmaa varten on luettu huolellisesti läpi 36 eri artikkelia, uutista ja raporttia. Tämän jälkeen on poimittu tutkielman kannalta olennaiset kohdat erilliselle tiedostolle.

Pelkistämisen jälkeen on vuorossa aineiston ryhmittely eli klusterointi, jonka tarkoituksena on käydä läpi alkuperäisilmaukset ja löytää aineistosta kuvaavia käsitteitä, joista käy ilmi samankaltaisuuksia sekä eroavaisuuksia. Käsitteet, jotka kuvaavat samaa ilmiötä yhdistetään keskenään ja ne muodostavat eri alaluokkia. Alaluokat nimetään sisällön mukaan. Klusteroinnin tarkoituksena on luoda alustava kuvaus tutkittavasta ilmiöstä sekä kestävä pohja tutkimuksen perusrakenteille (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 179).

Tuomin ja Sarajärven (2018, s. 180) mukaan klusteroinnin jälkeen on vuorossa aineiston käsitteleminen. Klusterointia pidetään merkittävänä osana aineiston käsittelyssä. Catanzaron (1988) mukaan viimeisenä vaiheena voidaan toteuttaa aineiston kvantifiointi, jossa on tarkoituksena laskea, kuinka monta kertaa tietyssä kategoriassa ilmenevä asia tulee esille aineistossa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2019, s. 137). Lausumat, jotka ovat sisällöltään yhtenäisiä yhdistetään kategorioiksi ja nimetään niiden sisällön mukaisesti. Aineiston ryhmittelyn jälkeen muodostetaan alakategorioista yläkategorioita. Lopuksi on löydetty selkeät pääkategoriat (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2019, s. 137).

6 Tutkimuksen tulokset

6.1 Vanhuspalveluiden resurssit

Vanhuspalveluiden ulkoistamisen yhtenä keskeisimmistä tavoitteista on saada aikaiseksi merkittäviä taloudellisia säästöjä. Viime vuosina suurista kaupungeista esimerkiksi Oulu on hyödyntänyt ulkoistamista säästöjen aikaansaamiseksi siirtymällä yksityisten palveluntuottajien pariin (Degerman & Karppinen, 2020). Valtiontalouden tarkastusviraston vanhuspalveluita koskevan jälkiseurantaraportin mukaan tavoitteena on, että vanhus-
tenhuollossa laitoshoidon kustannuksia saataisiin vähennettyä 300 miljoonan euron ver-
ran (Männikkö & Rintala, 2014, s. 5).

Rehulan mukaan yhä suurempi osa vanhuksista on tulevaisuudessa mahdollista hoitaa kotona, jos palveluita hankitaan julkisen sektorin lisäksi yksityiseltä sektorilta. Yksityisten palveluntuottajien merkitystä ei kannata väheksyä. Yksityisellä sektorilla tuotetut palvelut voivat olla jopa halvempia tuottaa kuin julkisen sektorin palvelut. Syynä tähän on muun muassa verovähennykset (Kauvo & Meritähti, 2014). Porin vanhusten hoidon mukaan taustalla saattaa olla myös julkisen puolen hyvät edut sekä hintavat kiinteistö-
kustannukset (Korpelainen, 2014).

Kilpa-tutkimuksessa käy ilmi, että kustannuspaino huomioituna kunnallisissa palvelu-
loissa on matalimmat kustannukset hoitopäivää kohtaan. Henkilöstö- sekä toimintakulut olivat korkeimmalla tasolla järjestöjen ja säätiöiden ylläpitämässä vanhainkodeissa. Ot-
taen huomioon työn vaativuuden kustannuspainolla, on yksityisellä puolella ollut paras
kustannustaso (Finne-Soveri ja muut, 2011, s. 106).

Aineiston pohjalta nousi esille yksi ulkoistamisen riskitekijöistä. Ulkoistamisen avulla ei
aina saavuteta toivottuja säästöjä. Vanhalan mukaan kunnat eivät tule säästämään re-
sursseja palveluita ulkoistaessaan. Tilanne voi kääntyä jopa päinvastaiseksi, jolloin me-
not tulevat ulkoistamisen seurauksena nousemaan. Ulkoistaminen johtaisi kaikkialla hin-
tojen kohoamiseen (Laine, 2018). Krögerin mukaan ulkoistamisesta ei seuraisi

automaattisesti säästöjä. Usein laskelmissa ei ole otettu huomioon sopimusasioihin liittyviä valmistelukustannuksia eikä valvonnasta johtuvia kustannuksia (Laine, 2018). Kallungin mukaan huonosti organisoitu ulkoistaminen voi tulla kalliiksi. Ulkoistamisprosessissa on otettava huomioon palvelusta aiheutuvat piilokulut sekä laadittava oikein ulkoistamista koskeva palvelusopimus. Näiden asioiden epäonnistuessa ulkoistaminen voi aiheuttaa enemmän kuluja kuin säästöjä (Degerman & Karppinen, 2020).

Saattohoidossa sekä palliatiivisessa hoidossa ei voida tehokkuutta arvioida pelkästään suoranaisesti kustannusnäkökulman kautta (Alastalo ja muut, 2020 s. 5). Kokonaisuudessaan sosiaali- ja terveystoimialalla esiintyy kustannuksissa huomattavia alueellisia eroavaisuuksia (Hetemaa ja muut, 2021, s. 12).

Kallungin mukaan huonosti laadittu ulkoistamiseen liittyvä palvelusopimus sekä epätie-toisuus piilokustannuksista voi saada aikaan ylimääräisiä kustannuksia. Tämän lisäksi ulkoistamisessa myös yhtenä riskinä tulisi nähdä päätösvallan siirtyminen ulkopuoliselle taholle, jolloin kunnan ja yksityisen palveluntuottajan välinen yhteys saattaa katketa (Degerman & Karppinen, 2020). Ostopalvelujen hintataso voi kasvaa odotettua korkeammaksi (Korpelainen, 2014).

Kallio ja muut (2003) tuovat tutkimuksessaan esille Valkaman (2008) sekä Vitasekin ja muut (2010, s. 22), joiden mukaan säästöjen lisäksi ulkoistamisella tavoitellaan erikoisosaamiseen liittyviä hyötyjä. Palveluita ulkoistaessa organisaatio voi keskittyä paremmin ydinosaamiseensa, kun taas palvelun tuottajan vastuulla on erikoistua myönnetyn tehtävän hoitamiseen. Ulkoistamisen avulla on mahdollista toteuttaa riskienhallintaa. Palvelun tuottajan vastuulla on investointirisikit, joten ulkoistavan kunnan ei tarvitse keskittyä investointiriskeistä huolehtimiseen (Kallio ja muut, 2013, s. 347).

6.2 Tiedonkulku eri tahojen välillä

Valtiontalouden tarkastusviraston jälkiseurantaraportin mukaan kaikista kotihoitoon liittyvistä kustannuksista ei ole tarkkaa tietoa. Sosiaali- ja terveysministeriöllä sekä kunnilta

puuttuu kokonaiskäsitys kotihoidon kokonaiskustannuksista. Sosiaali- ja terveysministeriössä ei ole selvitetty erikseen kotihoidon välillisiä ja välittömiä kustannuksia, vaan arvioinnissa hyödynnetään keskimääräistä kotihoidon asiakaskohtaista vuosikustannusta (Männikkö & Rintala, 2014, s. 2–3).

Valtiontalouden tarkastusviraston jälkiseurantaraportin mukaan päähavaintoina koskien vanhuspalveluita nousi esille puutteellinen tieto kotihoidon kokonaiskustannuksista sekä alueelliset eroavaisuudet kotihoidon palveluissa. Tämän lisäksi esille nousivat asiakasmaksut ja palvelutarpeen arviointi (Männikkö & Rintala, 2014, s. 7). Varsinkin vanhuspalveluita koskevien lääkäripalveluiden osalta on ilmennyt epäselvyyksiä palveluiden tuottajien sekä järjestäjien välillä. Saattohoidon osalta huomautettavaa on ilmennyt saattohoidon päätöksiä tehdessä sekä henkilöstön koulutuksen osalta (Liedenpohja & Tiri, 2019, s. 4).

Sosiaali- ja terveyspalveluiden valtakunnallisen valvontaohjelman mukaan ikääntyvälle väestölle tarkoitetut sosiaali- ja terveyspalvelut integroituvat. Käytännössä tämä näkyy siten, että sosiaalihuoltolaissa painotetaan verkostoitumista ja moniammatillisen yhteistyön merkitystä (Valvira, 2021, s. 20).

Palvelujärjestelmää koskevaa sekä viranomaisten välistä yhteistyötä tulisi jatkossa tehostaa entisestään. Huomiota on kiinnitettävä yhteisten toimintatapojen edistämiseen sekä systemaattisen yhteistyön korostamiseen. Toimintatapojen yhdenmukaistamisella tavoitellaan aluekohtaisten eroavaisuuksien vähenemistä sekä lainmukaisia käytäntöjä. Viranomaisten laajempialainen yhteistyö auttaa ennaltaehkäisemään vanhuspalveluiden parissa tapahtuvaa kaltoinkohtelua sekä luo paremmat edellytykset siihen puuttumiseksi. Esimerkiksi huoli-ilmoitukset tulisi käsitellä sekä tilastoida samankaltaisesti, alueellisista eroavaisuuksista riippumatta (Alastalo ja muut, 2021, s. 5).

6.3 Palvelurakenteen muutos ja kotihoidon lisääminen

Eehulan mukaan kaikki vanhukset pystytään hoitamaan kotona, jos hyödynnetään myös yksityisten palveluntuottajien tarjoamia ostopalveluita (Kauvo & Meritähti, 2014). Rajakankaan mukaan yksityinen sektori vaikuttaa merkittävästi siihen, että hoitoon päästään nopeasti ja palveluita on hyvin saatavilla. Tämän lisäksi korostuu kuntien kestävän talouden merkitys hankittaessa palveluita yksityiseltä puolelta (Vaarala, 2020).

Kotihoidon haasteina ovat sen saatavuus, järjestäminen ja laadun ylläpitäminen. (Valvira, 2021, s. 20). Kotisairaanhoidon verkosto on laajentunut, mutta ei vielä kata kaikkia alueita yhdenvertaisesti. Eri alueiden välillä esiintyy huomattavia eroavaisuuksia. Noin kolmasosassa alueista ei kotisairaala ole ollenkaan saatavilla. Jokaisesta maakunnasta löydytty toiminnassa oleva kotisairaala, mutta maakuntien välillä esiintyy huomattavia eroja. Kotona tapahtuvaa saattohoitoa sekä palliatiivista hoitoa on tehostettu. Kotisairaalan, kotihoidon sekä ympärivuorokautisen hoidon välistä yhteistyötä on parannettu (Alastalo ja muut, 2020, s 1–2, 5).

Vuosikymmenen ajan kestänyt tehostetun palveluasumisen laajeneminen pysähtyi vuonna 2019. Nykypäivänä korostetaan entistä enemmän erilaisia vanhuksille tarkoitettuja yhteisasumisen vaihtoehtoja. Yksityinen sektori tuottaa jopa 52 prosenttia tehostetun palveluasumisen liittyvistä palveluista. Tästä johtuen työntekijöiden yhteiskäyttö on varsin rajattua (Hetemaa ja muut, 2021, s. 18).

Kotihoitoa pystytään tarjoamaan paremmin asiakkaille ympärivuorokautisesti kuin aikaisemmin. Nykyään kotihoitoa on tarjolla jokaisena viikonpäivänä kaikkina kellonaikoina. Eri alueiden välillä esiintyy kuitenkin vaihtelua palveluiden saatavuudessa. Yhä pienempi määrä asiakkaista tarvitsee kotihoitoa ympärivuorokautisesti. Tästä johtuen kotihoidon kattavuus ei ole kuitenkaan parantunut. Kotihoidon ympärivuorokautisen kattavuuden lisääntyminen ei ole vuosina 2014–2016 vaikuttanut vähentävästi ympärivuorokautista hoitoa tarvitsevien asiakkaiden määrään (Alastalo ja muut, 2017, s. 1–2).

Tehostettua palveluasumista sekä kotihoitoa on lisätty ja samalla laitoshoitopaikkojen määrä on ollut laskussa. Vanhuksille tarkoitettua palvelurakennetta on kevennetty. Tavoitteena on, että tulevaisuudessa vanhukset pystyisivät asumaan omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Kahden vuoden aikana ympärivuorokautista hoitoa tarvitsevien iäkkäiden määrä laski 18 eri maakunnassa. Ympärivuorokautisen hoidon kattavuus kehittyi positiiviseen suuntaan kahden seurantavuoden aikana. Vanhuspalveluiden tila - tutkimuksessa käy ilmi, että vanhukset saavat entistä paremmin kotihoitoa ympärivuorokautisesti (Alastalo ja muut, 2017, s. 3).

Yhä suurempi määrä vanhuksista käyttää kotihoidon palveluita. Henkilöstön määrä ei ole lisääntynyt samaan tahtiin kuin asiakkaiden määrä. Vuodesta 2014 vuoteen 2016 yli puolissa maakunnissa kotihoidon asiakasmäärät ovat lisääntyneet. Kotihoidon parissa työkentelevien työntekijöiden määrä on ollut laskussa enemmän kuin puolissa maakunnissa (Alastalo ja muut, 2017, s. 1, 5).

Ympärivuorokautisten asiakkaiden määrä yksiköissä on noussut vuodesta 2018. Palvelujärjestelmän ohjaukseen käytetään yksityisellä sekä julkisella sektorilla erilaisia menetelmiä. Yksityisellä sektorilla palveluiden tuottamista voidaan ohjata palveluhankinnan kautta. Itsenäisesti tuotetuissa palveluissa hyödynnetään hallinnollisia keinoja (Alastalo & Kehusmaa, 2021, s. 4).

Valtakunnan tasolla yksityisen sektorin asema kotihoidon palveluita tuottaessa on hitaasti kasvussa. Yksityisen sektorin osuus kotihoidon palveluita tuottaessa on kasvanut vuodesta 2014 10 prosentista 12 prosenttiin. Päivittäisen kotihoidon asiakasmäärä on noussut yli 6000 asiakkaalla. Enemmän kuin puolissa Suomen maakunnissa kotihoidon merkitys on kasvanut. Toisaalta osissa Suomen kunnissa kotihoidon yksityisten palveluntuottajien määrä on ollut vuodesta 2014 alkaen laskussa. Ympärivuorokautisen hoidon puolella esiintyy enemmän yksityisiä palveluntuottajia. Määrä on pysynyt vakaana vuodesta 2016 lähtien. Kaikissa maakunnissa yksityisen sektorin merkitys ympärivuorokautisen hoidon palveluiden tuottajina ei kehity samaan suuntaan. Suuria heilahteluja

ilmenee etenkin isoissa kaupungeissa, joissa kotihoidon yksityisessä toiminnassa on havaittavissa vaihtelevuutta (Alastalo ja muut, 2018, s. 1–2).

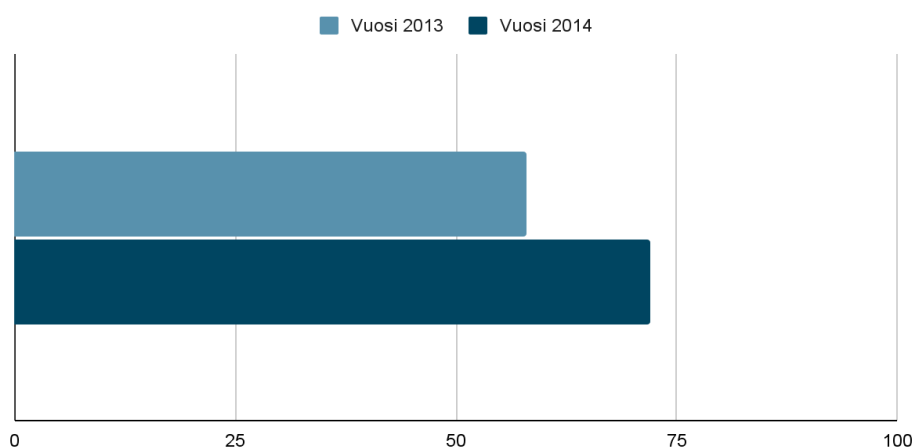
Kotihoidossa yksityisen sektorin osuus on kasvussa kaupunkimaisissa kunnissa, maaseutumaisissa kunnissa sekä kunnissa, joissa esiintyy taajaan asutusta. Isoissa kaupungeissa ympärivuorokautisen hoidon yksityisten palveluntuottajien osuus on pysynyt samalla tasolla. Maaseutumaisissa kunnissa yksityisen sektorin osuus ympärivuorokautisen hoidon osuudesta on vähäinen, mutta määrä on selvästi kasvussa (Alastalo ja muut, 2018, s. 3).

Viime vuosina kotihoidon puolella asiakasmäärät ovat olleet nousussa. Suurissa kaupungeissa lisääntyneet asiakasmäärät ovat työllistäneet enemmän julkista sektoria, mikä on johtanut yksityisten palveluntuottajien vähentymiseen. Maakunnissa eri kotihoidon palveluntuottajien osuus on yleistynyt eri tahtiin. Yksityisen sektorin kotihoitoa toteutetaan pienissä yksiköissä. Pienemmissä yksiköissä on vähemmän henkilöstöä, jolloin voidaan paremmin toteuttaa omahoitajan toimintaa. Yksityinen palveluntuottaja tuottaa noin 40 prosenttia ympärivuorokautisen hoidon palveluista. Yksityisten toimijoiden merkitys korostuu entisestään, kun maakunnallinen palveluvalikko yleistyy. Samalla asiakkaiden valinnanvapaus lisääntyy. Yksityisten palveluntuottajien merkitys voi tulevaisuudessa yleistyä varsinkin kotihoidon puolella. Yksityinen palveluntuotanto on leviämässä myös maaseudulle, mikä edesauttaa turvaamaan laadukkaita palveluita esimerkiksi syrjäseuduilla asuville vanhuksille (Alastalo ja muut, 2018, s. 4–5).

Laitoshoitoa puretaan ja kotihoidon määrää pyritään lisäämään. Palvelutarpeisiin vastatessa kiinnitetään huomiota niihin ihmisryhmiin, jotka helposti jäävät epähuomioon. Palvelutarpeen arviointi on tehostunut kiireellisissä sekä kiireettömissä tapauksissa. Kuntatasolla on laadittu suunnitelmia vanhusten tukemiseksi. Tehostettuun palveluasumiseen liittyvää arviointia toteutetaan entistä enemmän. Vuonna 2014 toteutetussa seuranta-kyselyssä 25 prosenttia kyselyyn vastaajista arvioi, että terveyskeskuksissa toteutettava pitkäaikaishoito ei ole enää tarpeellinen. Kyselyyn vastanneista 20 prosenttia katsoi, että terveyskeskuksissa toteutettavaa pitkäaikaishoitoa on vieläkin liikaa. Vanhuksille

tarjottavien päihde- ja mielenterveyspalveluiden tilanne oli vuonna 2014 verrattuna vuoteen 2013 parantunut, mutta edelleen tarvetta lisätä kyseisiä palveluita on suuri (Alastalo ja muut 2014, s. 1–2). Kuviossa 1. on tuotu esille kyselyn tuloksia liittyen mahdollisuuden päästä palveluiden arvioinnin pariin. Vuonna 2013 58 prosenttia vastaajista koki, että vanhuksilla on kiireellisissä tapauksissa mahdollisuus päästä palvelutarpeen arvioinnin pariin samana tai seuraavana päivänä. Vuoden 2014 aikana kyseinen määrä oli noussut 72 prosenttiin (Alastalo ja muut, 2014, s.4).

Mahdollisuus päästä palvelutarpeen arvioinnin pariin:



Kuvio 1. Mahdollisuus päästä kiireellisissä tapauksissa palveluiden arvioinnin pariin samana tai seuraavana päivänä.

Kotihoidossa myönteisenä kehityksenä on ollut raskaiden nostojen vähentyminen. Syynä tähän on vanhuspalveluissa apuvälineiden yleistynyt saatavuus. Muihin Pohjoismaihin verrattuna apuvälineiden saatavuus on edelleenkin Suomessa heikolla tasolla (Kröger ja muut, 2018, s. 9).

Palveluasuminen poikkeaa muista palveluista siinä mielessä, että suurimman osan tuottaa yksityinen sektori eli järjestöt, säätiöt ja yritykset (Aalto ja muut, 2011, s. 3). THL:n raportin 35/2010 mukaan vanhusten asumispalveluissa esiintyy runsaasti yksityistä palvelutuotantoa. Kumpulaisen (2009) mukaan tehostetun palveluasumisen puolella yksityisen sektorin palveluntuottajia esiintyy kaikkialla Suomessa (Syrjä, 2010, s. 57).

Kun laitoshoidon osuutta ollaan vähentämässä, muuttaa palvelutaloihin entistä enemmän huonokuntoisia iäkkäitä. Vanhukset voivat joutua eriarvoiseen asemaan, kun pyritään entistä enemmän siihen, että iäkkään henkilön ei tarvitse muuttaa vaan palveluita annetaan kotiin (Aalto, 2011, s. 88).

6.4 Henkilökunnan riittävyys ja työhyvinvointi

Työntekijöitä ulkoistamalla voidaan saada aikaiseksi säästöjä. Urposen mukaan yksityisellä puolella työskentelevien ihmisten työehtosopimukset muuttuvat ja vuosilomat tulevat vähentymään. Työn tehokkuuteen tullaan kiinnittämään entistä enemmän huomiota. Tämän johdosta työn kokonaismäärä henkilöä kohden voi lisääntyä. Työn tehokkuus paranee, kun työntekijöitä hyödynnetään mahdollisimman tehokkaasti (Degerman & Karppinen, 2020). Yksityistämisen seurauksena työntekijöiden asemat voivat mahdollisesti muuttua (Korpelainen, 2014).

Yhtenä lieveilmiönä vanhuspalveluita ulkoistaessa on henkilökunnan palkkojen aleneminen. Kuntien sijaan vanhuspalveluiden tuotannosta ovat vastuussa yksityiset isot hoivayksiköt. Yksityisellä puolella on mahdollista käyttää eri työehtosopimusta, minkä seurauksena voi olla työntekijöiden lomien lyhentyminen ja palkkatason lasku (Laine, 2018).

Kotihoidon lisääntyessä kotipalveluiden henkilöstörakenne ei kaikissa tilanteissa pysty vastaamaan vaatimuksiin siten, että myös kotisairaanhoidon piiriin kuuluvat palvelut pystyttäisiin tuottamaan asiakas- ja potilasturvallisesti (Valvira, 2021, s. 14). Valviran sekä aluehallintovirastojen vuoden 2019 aikana tehtyjen havaintojen perusteella voidaan todeta, että haasteita on esiintynyt palveluasumiseen liittyvissä lääkäri- sekä terveydenhuoltopalveluissa. Sairaanhoidajien määrä ei vastannut vanhusten palvelutarpeeseen eikä työpanosta ollut kohdistettu riittävän hyvin sairaanhoidajille tarkoitettuihin työtehtäviin. Tämän lisäksi saattohoidon puolella henkilöstöllä ei aina ollut sopivaa koulutusta saattohoidon tehtäviin tai henkilökuntaa ei ollut riittävästi (tietopohjana THL:n vuoden 2020 kunta- ja toimintayksikkökohtaiset kyselyt). (Valvira, 2021, s. 15).

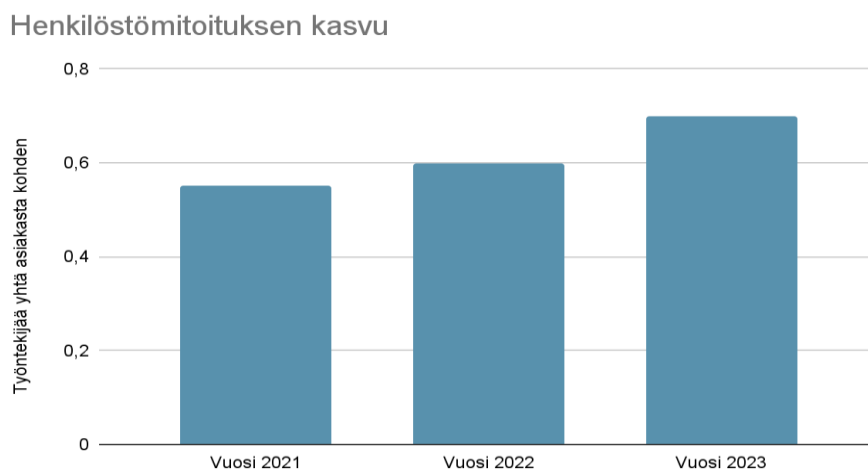
Tehostettuun palveluasumiseen liittyvä hoitajamitoitus voi vaarantaa asiakkaiden turvallisuuden, jos kotiin annettavissa palveluissa henkilöstöä ei ole tarpeeksi ja kotiin annettavista palveluista ovat riippuvaisia yhä huonokuntoisemmat vanhukset. Kotipalveluiden valvonta aiheuttaa uusia haasteita, sillä hoito tapahtuu asiakkaan kotona, jossa paikan päällä ovat vain hoitaja sekä asiakas (Valvira, 2021, s. 20).

Valvira suoritti maaliskuussa 2011 palveluita tuottaville yksiköille kyselyn, johon osallistui yhteensä 122 yksikköä. Näistä 79 yksikköä oli julkisen palveluntuottajan ja 43 yksikköä yksityisen palveluntuottajan. Ongelmina nousi esille vanhusten liian pitkä yöllinen tauko ruokailujen välissä. Henkilöstön määrään liittyen vaadittavan henkilöstömitoituksen hyvän tason (0,7 tai enemmän) saavutti julkisella sektorilla viisi yksikköä ja yksityisellä sektorilla 11 yksikköä. Alarajan alapuolelle (0,5) jäi julkiselta puolelta 16 yksikköä ja yksityiseltä puolelta 5 yksikköä. Riittävä koulutustaso oli yksityisellä sektorilla 35 yksiköllä ja julkisella puolella 56 yksiköllä (Valviran ja aluehallintovirastojen työryhmä, 2011, s. 8–9).

Henkilöstön riittävyys vanhuspalveluissa ei ole pysynyt riittävästi palvelurakenteen muutoksen perässä. Lääketieteellinen sekä sairaanhoidollinen pätevyys eivät ole riittävän hyvällä tasolla. Kotihoidon palveluissa on otettu huomioon kansalliset tavoitteet. Kotona pystytään hoitamaan entistä huonokuntoisempia potilaita. Palvelukriteerit ovat tiukempia kuin aikaisemmin. Ottaen huomioon asiakkaiden monipuoliset palvelutarpeet, on henkilökunnan osaaminen osoittautunut riittämättömäksi (Hetemaa ja muut, 2021, s. 5). Pätevien työntekijöiden löytäminen on ollut haasteellista useissa eri ammattiryhmissä (Hetemaa ja muut, 2021, s. 10).

Vuodesta 2021 lähtien henkilöstömitoituksen on oltava vähintään 0,55 työntekijää yhtä asiakasta kohden. Vuodesta 2022 lähtien mitoituksen on oltava vähintään 0,6, kun taas 1.4.2023 alkaen mitoituksen on oltava ainakin 0,7. THL:n vuoden 2021 tietojen mukaan valtaosta vanhuksille ympärivuorokautista hoitoa tarjoavista yksiköistä täyttää vaadittavan mitoituksen. Kuitenkin kuusi prosenttia yksiköistä ei vaadittavaa

henkilöstömitoitusta vielä täytä. Henkilöstömitoituksen valittavista yksiköistä 77 prosenttia omisti julkisen sektorin palveluntuottaja (Alastalo & Kehusmaa, 2021). Kuviossa 2. tuodaan esille henkilöstömitoituksen kasvua vuosina 2021-2023.



Kuvio 2 . Henkilöstömitoituksen kasvu vuosina 2021-2023.

Kehusmaan mukaan yksiköihin on palkattu lisää henkilökuntaa esimerkiksi siivoustehtäviin, mikä on edesauttanut hoitohenkilökuntaa keskittymään varsinaisiin työtehtäviin. Vaatii kuitenkin vielä aikaa ennen kuin 0,7 henkilöstömitoitus täyttyisi monissa yksiköissä. On haastavaa löytää ammattilaisia, sillä koulutettuja työntekijöitä on saatavilla liian vähän (Alastalo & Kehusmaa 2021).

Sairaanhoitajien sekä lähihoitajien määrä on pysynyt samana, mutta avustavissa tehtävissä olevien henkilöiden määrä on kasvanut. Rekrytointiongelmia esiintyy kaikkialla Suomessa, sillä ammattihenkilöstön rekrytointi on haasteellista. Marraskuussa 2020 toteutetussa kyselyssä 9 prosenttia vanhuspalveluiden yksiköistä ilmoitti, että on esiintynyt jatkuvasti rekrytointiin liittyviä ongelmia. Satunnaisesti rekrytointiin liittyviä haasteita oli kokenut 80 prosenttia yksiköistä. Haasteita esiintyy kaikkialla Suomessa (Alastalo & Kehusmaa, 2021, s. 1, 3).

Henkilöstömitoituksen saavutettavuuden kannalta on oleellista, että vuoden 2021 aikana palkataan lisää henkilökuntaa vanhushuolteen yksiköihin. Noin puolet vanhushuolteen yksiköistä joutuu palkkaamaan lisää työntekijöitä. Vuonna 2022 tilanne on entistä monimutkaisempi, kun 80 prosenttia vanhushuolteen yksiköistä tarvitsee lisää henkilökuntaa mitoitusten saavuttamiseksi. Marraskuussa 2020 tehdyn tutkimuksen mukaan vain noin 17 prosenttia yksiköistä täytti 0,7 mitoituksen. Rekrytointitilanteita hankaloittaa kaksi syytä. Hoitoalalta siirtyy ihmisiä pois muihin työtehtäviin, jolloin täytyy tehdä korvausrekrytointeja, mitkä eivät kasvata henkilöstön kokonaismäärää. Toisaalta yksiköt yrittävät saada lisää ammattihenkilöstöä, mutta aina tämä ei toteudu. Molempien syiden taustatekijänä on pula koulutetusta työvoimasta. Alhainen henkilöstömitoitus voi vaarantaa vanhushuolteen mukaisen laadukkaan sekä yhdenvertaisen palvelutarjoaman toteutumisen. Ympäri vuorokautista hoitoa saavilla ihmisillä ei välttämättä ole enää jäljellä voimavaroja, jotta he pystyisivät valittua huonosta hoidosta (Alastalo & Kehusmaa, 2021, s. 5–6).

Rautiaisen mukaan Suomen väestö ikääntyy, minkä seurauksena myös sote-palveluiden työntekijöiden ikä on nousussa. Tämä lisää tulevaisuudessa uusia haasteita työntekijöiden löytämiselle (Ruokangas, 2019). Myllärisen mukaan hankala henkilöstötilanne voi johtaa varsinkin pienemmissä kunnissa ulkoistamiseen (Tahkokorpi, 2014).

THL:n raportin 9/2011 mukaan henkilöstömitoitus on ollut korkeampi yksityisellä sektorilla kuin julkisella puolella (Noro, 2011, s. 66). On hyvä huomioida, että eri yksiköissä esiintyy huomattavia eroavaisuuksia laadun sekä henkilöstön hyvinvoinnin osalta (Aalto ja muut, 2011, s. 69). Raportin mukaan asiakkaat, jotka vaativat eniten henkilökunnan osaamista ovat kuntien ylläpitämissä vanhainkodeissa sekä terveyskeskuksen osastoilla. Kuntien ylläpitämissä palvelutaloissa on alhaisin henkilöstömitoitus (Finne-Soveri ja muut, 2011, s. 105).

6.5 Asiakaskokemus vanhuspalveluissa

THL:n tutkimus vanhusten hyvinvoinnista korona-aikana osoittaa, että yksinäisyys on korostunut entisestään. Iäkkäät ihmiset olisivat halunneet olla enemmän läheistensä kanssa vuorovaikutuksessa ja maskit vaikuttivat kommunikointiin negatiivisesti. Vanhuspalveluissa asiakaskokemuksen seurannassa edellytetään velvoittavaa lainsäädäntöä. Rajoitustoimet ovat vaikuttaneet vanhusten arkeen ja samalla rajoitteet ovat koskeneet iäkkäiden ihmisten itsemääräämisoikeutta, liikkumista ja läheisten kanssa kommunikointia (Kehusmaa ja muut, 2021, s. 1).

THL:n tutkimus vanhusten hyvinvoinnista korona-aikana osoittaa, että korkea henkilöstömitoitus yksiköissä ei ole parantanut vanhusten ulkoilumahdollisuuksia. Yksiköissä, joissa henkilöstömitoitus oli yli 0,7, asiakkaat eivät olleet tyytyväisempiä mahdollisuuksiinsa ulkoilla kuin alle 0,7 yksiköiden asukkaat. Kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoidon osalta eroavaisuuksia nousi esiin siinä, että ympärivuorokautisessa hoidossa koettiin enemmän hoitajan työhön kohdistunutta kiirettä vastata asiakkaiden hoitotarpeisiin. Tutkimuksessa ilmeni, että yksiköissä, joissa mitoitus on yli 0,7, ovat asiakkaat tyytyväisempiä hoitajien ajan riittävydestä (Kehusmaa, 2021, s. 4, 6).

Sosiaalipalveluiden saatavuuteen luotti vuonna 2018 noin 50-60 prosenttia väestöstä. Väestön luottamus palveluiden saatavuutta kohtaan on alentunut viimeisen kymmenen vuoden aikana (Aalto ja muut, 2018, s. 216). Eläkeläiset suhtautuvat palveluiden saatavuuteen epävarmemmin kuin työssäkäyvät ja työtön väestö, mutta vanhuspalveluiden osalta eroavaisuuksia eri ryhmien välillä ei ole esiintynyt. Korkeasti koulutettu väestö suhtautuu epäilevämmiin vanhuspalveluita kohtaan kuin vähemmän koulutettu väestö. Joka viidennes on kokenut, että asiakasmaksujen suuruus on vaikuttanut huonosti palveluiden saatavuuteen (Aalto ja muut, 2018, s. 220, 222).

Vanhuspalveluiden saatavuuteen luottaa vuoden 2018 tilanteen mukaan noin puolet väestöstä. Iäkkäämpi väestö, joka itse hyödyntää vanhuspalveluita suhtautuu palveluiden saatavuuteen positiivisemmin kuin nuorempi väestö. Luottamus kotiin annettavia

hoitopalveluita kohtaan on kasvanut. Tilanne näyttää paremmalta kuin esimerkiksi kymmenen vuotta sitten (Aalto ja muut, 2018, s. 224). Yleisesti ottaen Suomessa luottamus sosiaalipalveluita kohtaan on heikolla tasolla ja vanhushpalveluihin luotetaan kaikista heikoiten (Aalto ja muut, 2016, s. 1).

Linnosmaan ja muiden (2014) tekemän tutkimuksen mukaan kolmasosa vastaajista koki, että ei pääsisi vanhushpalveluiden pariin tarpeen edellyttäessä. Taustatekijöillä oli vaikutusta ihmisten luottamuksen määrään vanhushpalveluita kohtaan. Työttömät sekä toimeentulovaikeuksissa olevat ihmiset luottivat heikommin vanhushpalveluiden saatavuuteen. Perusasteen tutkinnon omaavat ihmiset luottavat paremmin vanhushpalveluihin kuin korkeakoulutettu väestö. Maaseudulla asuvat ihmiset luottavat paremmin vanhushpalveluiden saatavuuteen kuin kaupunkien asukkaat. Vanhushpalveluihin kohdistuneet ongelmat ovat olleet julkisesti esillä, mikä saattaa vaikuttaa väestön negatiiviseen suhtautumiseen vanhushpalveluiden saatavuutta kohtaan, vaikka henkilökohtaisesti huonoja kokemuksia ei olisikaan. Vanhushpalveluiden käyttäjistä noin 40 prosentin mielestä palvelut ovat vajavaisia (Aalto ja muut, 2016, s. 3–4). Palveluiden saatavuudessa esiintyy vaihtelevuutta koskien esimerkiksi aukioloaikoja sekä etäisyyttä. Noin puolet asiakkaista kokee saatavuudessa ongelmia, kun taas puolet kokee saatavuuden riittävänä (Aalto ja muut, 2016, s. 8).

Kunnallisanalan kehittämissäätöön tutkimuksen mukaan kunnallisten palveluiden tasoa pidetään riittävänä, mutta vanhushpalveluihin suhtaudutaan muita palveluita kriittisemmin. Joka toinen suhtautuu vanhushpalveluihin kriittisesti. Erityisesti pääkaupunkiseudulla vanhushpalvelut ovat saaneet osakseen kritiikkiä missä 57 prosenttia tutkimukseen vastanneista kokivat vanhushpalvelut riittämättömiksi (Oy Suomen Tietotoimisto, 2018).

6.6 Valvonnan toteutus ja kunnan valvontavastuu

Vanhushpalveluissa vanhushpalvelulain noudattamiseen sekä laatusuositusten mukaisen toiminnan valvomiseen on kehitetty eri valvontamenetelmiä. Valvira on ohjeistanut kuntia liittyen yksityisen sekä julkisen sektorin sosiaalipalveluiden omavalvonnan

toteuttamiseen. Ohjeistus koskee omavalvontasuunnitelman laatimista, sisältöä sekä siihen liittyvää seurantaa (Männikkö & Rintala, 2014, s. 6–7).

Alli-Linnun mukaan joissain tapauksissa saattaa käydä niin, että yksityiselle palveluntarjoajalle myönnetään ikään kuin “avaimet käteen” palveluita tuottaessa. Tällöin kuntien ohjaus ja järjestämisvastuu eivät toteudu halutulla tavalla. Kyseisessä tilanteessa julkista ohjausta, valvontaa sekä päätöksentekoa ei pystytä toteuttamaan laissa määrätyllä tavalla (Vaarala, 2020). Ulkoistamisen yhtenä riskitekijänä voidaan nähdä päätösvallan siirtymistä ulkopuolelle, jolloin yhteys kunnan sekä yksityisen palveluntuottajan välillä katkeaa (Degerman & Karppinen, 2020).

Ensisijaisesti sosiaali- ja terveyspalveluiden valvonta-asioista ovat vastuussa palveluita järjestävät toimintayksiköt sekä toimintakokonaisuudet. Järjestäjien lisäksi valvonnasta ovat vastuussa Valvira, aluehallintovirastot sekä kunnat. Valvonnassa korostuu vahvasti omavalvonnan merkitys. Ylintä valtaa valvontaan liittyen käyttävät valtioneuvoston oikeuskansleri ja eduskunnan oikeusasiamies. Valvira työsti vuonna 2017 suurta yksityisten vanhuspalveluiden tuottajia koskevaa valvonta-asiaa. Kuntien aktiivisuus tarkastuksissa vaihteli. Monilla alueilla esiintyi tarkastusasioissa passiivisuutta, kun taas muutamilla alueilla kunnan suorittama valvonta on ollut aktiivista ja järjestelmällistä. Vuonna 2019 Valviran tietoisuuteen tuli runsaasti kanteluita sekä yhteydenottoja koskien vanhuspalveluita (Lantti ja muut, 2020, s. 2, 7, 9).

Kunnalla/kuntayhtymällä säilyy lakisääteinen valvontavastuu tuotantoa kohtaan, vaikka toiminta olisi ulkoistettua. Kunnallisten viranhaltijoiden vastuulla on valvoa sekä seurata omaa, alueella sijaitsevaa sekä ulkoistettua toimintaa. Valvonnassa korostuu toimiva yhteistyö sekä jatkuva vuorovaikutus viranomaisten välillä. Palveluntuottajan vastuulla on yksityisellä sekä julkisella puolella varmistaa, että tuotetut palvelut ovat tuotettu asiakas- sekä potilasturvallisesti, ja ne ovat laadukkaita. Näiden ehtojen lisäksi yksityinen palveluntuottaja joutuu noudattamaan kunnan kanssa laadittua sopimusta sekä toimimaan lupaviranomaisen määrittämien lupaehtojen mukaisesti (Valvira, 2021, s. 7).

Suunnitelmallisesta omavalvonnasta koskien julkisia palveluntuottajia on säädetty vuonna 2011. Valvira on antanut yksityisille palveluntuottajille omavalvontasuunnitelmaa koskevat määräykset. Suunnitelmallista valvontaa valvontaviranomaisten osalta toteutetaan järjestämällä esimerkiksi eri tilaisuuksia, työpajoja sekä arviointi- ja ohjauskäyntejä. Asiakirjapohjaisessa valvonnassa hyödynnetään eri tietolähteitä. Yhtenä merkittävimmistä tiedontuottajista toimii Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos (Valvira, 2021, s. 9). Viime vuosina Valviran suorittamat tarkastuskäynnit ovat kohdistuneet vanhuspalveluiden asumispalveluyksiköihin. Tarkastuskäynneillä on tehty havaintoja liittyen omavalvontasuunnitelmiin, lääketurvallisuuteen, hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämiseen, henkilöstön riittävyyteen, palveluiden järjestämiseen sekä tehtävien organisointiin. Vanhuspalveluihin kohdistunutta valvontaa tulee jatkossa ylläpitää järjestelmällisesti. Valvonnan tulisi kohdistua entistä enemmän myös kotona annettaviin palveluihin (Valvira, 2021, s. 10).

Valviran sekä aluehallintoviraston vuoden 2021 valvonta on keskittynyt vanhuspalveluihin. Tarkemmin ottaen se on keskittynyt kotipalveluiden järjestämiseen, kotihoidon palveluiden sisällölliseen asianmukaisuuteen ja rekisteröimiseen, terveydenhuoltopalveluihin sekä mahdollisiin lääkäripalveluihin, ja päivitettyjen ruokasuositusten noudattamiseen (Valvira, 2021, s. 13).

Kunnallinen valvontavastuu koskee kunnan itse tuottamiensa sekä ulkoistettuja palveluita. Kotiin annettavien palveluiden ohjaukseen, valvontaan sekä omavalvontaan täytyy kiinnittää entistä enemmän huomiota. Näillä keinoilla varmistetaan vanhuspalveluissa asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuminen. Ulkoistaessaan toimintaansa kunnan on varmistettava, että ilmoituksenvaraisia palveluita tuotetaan sosiaalihuoltolakia sekä yksityisiä sosiaalipalveluiden lakia noudattaen (Valvira, 2021, s. 14).

Valviran sekä aluehallintovirastojen kootun puolivuotisraportin mukaan valvonnan merkitys on muuttumassa. Sääntelyä puretaan ja ennakoitavaa toimintaa korostetaan

entisestään. Omavalvonnan ja informaatio-ohjauksen merkitys kasvaa entisestään (Valvira ja aluehallintovirastot ,2014, s. 3). Tarvittaessa sosiaali- ja terveyspalveluiden valvonnassa hyödynnetään edelleen niin sanottuja ”kovia valvontatoimia”. Pyritään siihen, että ennakoivaa sekä jälkikäteen tapahtuvaa valvontaa voitaisiin hyödyntää rinnakkain (Valvira, 2014, s. 6).

Vuoden 2014 puolivuotisraportin mukaan lääkehoitoon liittyviä yhteydenottoja on tullut runsaasti. Tämän lisäksi yksiköissä toteutettu omavalvonta ei ole usein ollut riittävällä tasolla. Havaintojen perusteella käy ilmi, että itsemääräämisoikeus ei ole toteutunut toivotulla tavalla. Lainvastaisuutta on ilmennyt rajoittamistoimenpiteitä toteuttaessa. Työntekijöiden määrä ei ole aina riittävä edistämään vanhusten aktiivisuutta sekä osallisuutta. Puutteita on ilmennyt päätöksenteossa. Palvelua myönnettäessä täytyy noudattaa hallintopäätöstä eikä sitä voida korvata asiakasmaksupäätöksellä. THL:n tekemässä kyse-lyssä kävi ilmi, että kaikissa kunnissa ei oltu laadittu lainmukaista suunnitelmaa, miten edistetään vanhusten kotona asumista sekä kuntoutumista. Kunnista 42 eivät olleet laatineet kyseistä laissa määrättyä suunnitelmaa (Valvira ja aluehallintovirastot 2014, s. 3–5).

Ostopalvelusopimuksissa voi olla erilaisia keinoja, miten kunta käytännössä toteuttaa valvontavastuuta. Yksityisen sekä julkisen palveluntuottajan tehtävänä on varmistaa, että tuotetut palvelut ovat laadukkaita sekä asiakas- ja potilasturvallisia. Yksityisen palveluntuottajan vastuulla on valvoa, että kunnan kanssa solmittua ostopimusta noudatetaan ja toiminnassa noudatetaan lupaviranomaisen asettamia lupaehtoja (Valvira, 2014, s. 7).

Vuoden 2019 tilanteen mukaan on tehty yksityisen sektorin palveluasumisyksiköissä monia keskeytyspäätöksiä. Puutteet liittyvät esimerkiksi lääketurvallisuuteen, terveyspalveluiden järjestämiseen, henkilökunnan riittävään määrään vanhusten palvelutarpeisiin liittyen. Asumispalveluyksiköissä on monia eri palveluntuottajia, mikä voi olla valvonnan näkökulmasta haasteellista. Palvelujärjestelmän jakautuminen sekä puutteellinen

lainsäädäntö voivat vaarantaa yhdenmukaisuuden vanhustalveissa. Tämän lisäksi ne luovat negatiivista kuvaa vanhustalveista vanhuksille sekä heidän läheisilleen. Vuonna 2019 lähes puolet vanhuksista koki terveydentilansa huonona tai keskinkertaisena (Hemama ja muut, 2021, s. 6, 8).

Vanhustalvelulaissa on asetettu kunnan velvoitteeksi säätää suunnitelma vanhusten tukemiseksi. Vuoden 2014 tilanteen mukaan tämä suunnitelma löytyi neljästä viidesosasta Suomen kunnista. Suunnitelmissa oli mainittu vuoden 2013 vanhustalveluihin liittyvät tavoitteet sekä toimenpiteet, mutta voimavarojen, yhteistyön sekä toimialojen vastuualueiden osalta suunnitelmat olivat puutteellisia. Vuoden 2014 tilanteen mukaan voimavaroihin, yhteistyöhön sekä toimialojen vastuualueisiin liittyvät seikat löytyivät jo kahdesta kolmasosasta suunnitelmista. Vanhustalveissa pyritään kohti asiakaslähtöisempää ja kotihoitoon painottunutta toimintaa. Vuoden 2014 tilanteen mukaan arvio tehostetun palveluasumisen riittävydestä on parantunut ja vastaajista noin puolet arvioivat, että terveyskeskuksissa pitkäaikaiset vuodeosastot eivät ole enää hyödyllisiä. Arvio kotihoidon palveluiden riittävydestä on kehittynyt positiiviseen suuntaan. Kotona annettavien vanhustalveluiden tarjonta yleistyi (Alastalo ja muut, 2014, s. 4).

Muukkosen mukaan ulkoistamisen valvontaan liittyy haasteita. Ulkoistettujen hoivakotien toimintaa on valvomassa ainakin 14 eri tahoa. Kokonaiskuvaa valvonnasta ei löydy. Eri kunnissa sopimusosaaminen on eri tasolla, mikä puolestaan aiheuttaa hankaluuksia varsinkin pienemmille kunnille. On ilmennyt epäselvyyksiä valvonnassa sekä vastuuseen liittyvissä kysymyksissä. Tämän lisäksi kunnissa saattaa olla epäselvää se, että miten ja kuinka usein valvontaa pitäisi toteuttaa. Muukkosen mukaan ratkaisuna ulkoistamisen valvontaan liittyviin ongelmiin voisi olla selkeämpi lainsäädäntö. Lainsäädäntö on sekava ja kuntien välillä on eroavaisuuksia. Kuntien ensisijainen valvontavastuu tulisi tuoda selkeästi esille. Tämän lisäksi tulisi olla säännös, jonka mukaan kunta voi tarvottaessaan ottaa ulkoistetun palvelun johdon haltuunsa. Tästä käytännöstä tulisi sopia hankintasopimuksessa (Ronkainen, 2020).

Kuntaliitto on huolissaan siitä, että muutamat kunnat Suomessa ovat ulkoistaneet kaikki palvelunsa. Myllärisen mukaan kunnan ulkoistaessaan vain osan palveluistaan, ulkoistettua palvelutuotantoa on mahdollista vertailla kunnan itse tuottamiin palveluihin sekä niihin liittyviin kustannuksiin. Ulkoistaessaan kaikki palvelunsa, kunnasta tulee riippuvainen palveluntuottajasta sekä ulkopuolisesta hinnoittelusta (Tahkokorpi, 2014).

Drake ja Davies (2006, s. 183) huomauttavat, että esimerkiksi kotipalveluiden osalta ulkoistamisen hyödyt eivät ole aina yksiselitteisiä. Ulkoistamisesta johtuen kunta menettää palveluihin liittyvää asiantuntemusta. Ulkoistaessaan palveluitaan kunnan valvontamahdollisuudet voivat heikentyä (Kallio, ja muut 2013, s. 347). THL: n raportin 35/2010 mukaan kunnan tehtävänä on varmistaa ostopalveluiden taso (Syrjä, 2010, s. 43).

Helsingin kaupungin kotihoidon johtajan mukaan kaupungilla on vähäiset resurssit valvoa yksityistä palvelutuotantoa. Kilpailuttaminen on yleisesti tuottanut toivottuja tuloksia lukuun ottamatta muutamia henkiöstöpulasta johtuvia laatuongelmia. On hankala arvioida, onko kilpailuttaminen vaikuttanut myönteisesti myös palveluiden tehokkuuteen. Vanhuspalveluissa on kasvussa enemmän kilpailuttamattomat ulkoistamisratkaisut kuin kilpailuun perustuva ulkoistaminen (Kallio ja muut, 2013, s. 358, 362).

THL: n raportin 9/2011 mukaan yksiportainen palvelurakenne edellyttää kilpailuttamiselta uusia käytäntöjä. Vanhusten kunto on huomioitava hinnoittelussa. Asiakkaan kunto saattaa muuttua hoitojakson aikana. Kilpailuttamiskokemukset ovat olleet positiivisia huolimatta siitä, että laadun valvominen on edelleenkin haasteellista eikä vanhusten valinnanvapaus ole toteutunut täysin toivotulla tavalla (Finne-Soveri ja muut, 2011, s. 111)

6.7 Palveluiden laadun korostaminen

Vanhuksille tarkoitettujen sosiaali- ja terveyspalveluiden on oltava laadukkaita sekä yksilön tarpeet huomioiden riittäviä ja oikean-aikaisia. On varmistettava, että vanhuspalvelut takaavat iäkkäille laadukkaan hoidon ja huolenpidon (Valvira, 2021, s.14).

Valviran maaliskuussa 2011 palveluita tuottaville yksiköille tehdyssä kyselyssä käy ilmi, että julkisella puolella 21 yksikössä ja yksityisellä puolella 13 yksikössä tietosuojavastavaa ei ole nimitetty ollenkaan. Yksiköiden vastuulla on laatia suunnitelma, missä käsitellään asiakastietojen dokumentointia sekä asiakirjojen laadintaa, säilyttämistä ja salassapitoa. Julkisella sektorilla säännöllisiä kirjauksia tehtiin 68 yksikössä ja yksityisellä sektorilla 37 yksikössä. Kyselyyn osallistui 122 yksikköä, joista 79 oli julkisen puolen yksikköjä ja 43 yksityisen puolen yksikköjä (Valvira, 2011, s. 14).

Ongelmia on ilmennyt tietojen saatavuudessa, sillä nykyisen lainsäädännön mukaan eri yksiköiden välisiä tietoja ei pystytä hyödyntämään täysimittaisesti. Asumispalveluiden sekä palliatiivisen hoidon ja saattohoidon laadun ylläpitämistä edesauttaisi palveluiden yhteensovittaminen (Hetemaa ja muut, 2021, s. 21). Yksityisesti tuotetut palvelut ovat usein julkisia palveluita laadukkaampia ja tehokkaampia, sillä palveluntuottajilla on paremmat edellytykset tuottaa palveluitaan tehokkaammin. Toisaalta taas vastustavien tahojen mukaan yksityistäminen aiheuttaa voiton tavoittelua, mistä seuraa laadun sekä työhyvinvoinnin heikkenemistä (Sinervo & Taimio, 2011, s. 8).

Vanhuspalveluissa tehostettua palveluasumisen hintaa ei tulisi vertailla pelkästään erilaisten kustannusten mukaan. On huomioitava asiakkaiden hoidon tarve. Esimerkiksi joissakin yksiköissä kustannukset ovat alhaiset johtuen siitä, että vanhusten hoidon tarve on alhaisella tasolla. Edullisuusvertailuun vaikuttaa vaihteleva laatu eri yksiköiden välillä. Palvelun kustannuksiin sekä laatuun vaikuttavat henkilöstömitoitus, johtaminen, organisaation henkilöstörakenne sekä työntekijöiden työhyvinvointi (Sinervo & Taimio, 2011, s. 9).

THL:n raportin 9/2011 mukaan laadun toteutumiseen vaikuttaa enemmän asiakkaiden valinta ja oikeanlainen sijoittaminen palveluiden pariin kuin palveluntuottajatyyppejä. Laatuun vaikutti asiakkaiden kunnon vaihtelu sekä asiakasmuutokset, mihin ei voida pelkästään hoidolla vaikuttaa. Laadussa ei ole ilmennyt huomattavia eroavaisuuksia julkisen tai yksityisen palveluasumisen yksiköiden välillä (Noro, 2011, s. 66).

Yksiköissä tapahtuvien erikoistumisten vaikutusta hoidon laatuun tai kuormittumiseen ei vielä tarpeeksi tunneta. Useissa vanhushpalveluita tarjoavissa yksiköissä toteutetaan erilaisia kehittämishankkeita sekä organisaatiouudistuksia, joiden tarkoituksena on vaikuttaa positiivisesti hoidon laatuun sekä henkilöstön hyvinvointiin (Aalto ja muut, 2011, s. 71).

THL:n raportin 9/2011 mukaan hoidon laadun ja henkilöstömitoituksen välillä ei välttämättä aina ole suoraa yhteyttä. Laatuun vaikuttaa myös esimerkiksi asiakasrakenne sekä palvelutuottajatyypit. Usein laadun ongelmat saattavat johtua työn haasteellisuudesta sekä kiireestä (Finne-Soveri ja muut, 2011, s. 105–106).

Vanhushpalveluissa parannusta tarvitsee varsinkin sairaan jälki- sekä akuuttihoitosta huolehtiminen. Kunnallisen sektorin palveluasumisen puolella matala henkilöstömitoitus ei huomattavasti vaikuta hoidon laatuun, mutta se on sidoksissa työhyvinvointiin sekä henkilöstön jaksamiseen. Kunnallisella sektorilla mitoituksen on noustava (Finne-Soveri ja muut, 2011, s. 110–111).

THL:n raportin 35/2010 mukaan vanhushpalveluissa suositaan yksityiseen järjestämistapaan liittyvää strategista päätöksentekoa, sillä samalla se suosii yritystoimintaa, mikä vaikuttaa positiivisesti kaupungin elinvoimaisuuteen (Syrjä, 2010, s. 57). Ehdottomissa laatuvaatimuksissa on joissain tilanteissa asetettu minimivaatimukset palvelun määrälle, esimerkiksi vanhuksen oikeus päästä viikoittain saunomaan sekä ulkoilemaan (Syrjä, 2010, s.73).

6.8 Tasa-arvon toteutuminen vanhushpalveluissa

Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan kotipalveluiden sekä muiden avopalveluiden kehittäminen haja-asutusalueilla on hyödyllistä, sillä se luo vanhuksille paremmat edellytykset asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Asuinympäristöjen kehittäminen edesauttaa vanhusten kotona asumista sekä vähentää erilaisten palveluiden tarvetta (Männikkö & Rintala, 2014, s. 4).

Valviran ja aluehallintovirastojen vuoden 2019 aikana tehtyjen havaintojen perusteella yhdenvertaisuus ei ole aina vanhuspalveluissa toteutunut toivotulla tavalla. Tietopohjana on käytetty THL:n vuoden 2020 kunta- ja toimintayksikkökohtaisia kyselyitä. Palveluiden järjestämisessä on ilmennyt epäkohtia kuntien sekä yksityisten palveluntuottajien välillä. Samoja ongelmia on esiintynyt kotihoidossa. Yksityisellä sektorilla on merkittävä rooli vanhuksille tarkoitettujen lääkäri- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisessä. Yksityisen palveluntuottajan ja kunnan välisissä sopimusasioissa on esiintynyt puutteita, kun ei ole huomioitu tarpeeksi valvontaan, vastuukysymyksiin sekä palveluiden tuottamiseen liittyviä tapauksia (Valvira, 2021, s. 15).

Saattohoito sekä palliatiivinen hoito, mikä toteutetaan kotona tai asumispalveluissa olisi asiakkaiden näkökulmasta katsottuna yhdenvertaisempaa, jos palveluntuottajana toimii yksi taho. Tässä tilanteessa olisi käytössä yhteiset periaatteet kaikissa toiminnoissa. Palvelut eivät aina toteudu yhdenmukaisesti. Eroavaisuuksia esiintyy eri kuntien välillä, mutta myös kunnan sisällä. Esimerkiksi kunnassa toimivilla eri yksiköillä voi olla erilaisia käytäntöjä palveluiden järjestämisen suhteen (Hetemaa ja muut, 2021, s. 4, 6).

Vuoden 2019 tilanteen mukaan vanhuspalveluita järjestettiin Suomessa hajanaisesti (Hetemaa ja muut, 2021, s. 9). Kuntien välillä on huomattavia eroavaisuuksia siinä, miten vanhuksille tarkoitettu ympärivuorokautinen laitoshoido tai tehostettu palveluasuminen sekä kotihoidon palvelut toteutuvat. Epäselvyyttä on aiheuttanut se, ketkä palveluita pystyvät hyödyntämään. Laitospainotteisilta alueilta löytyi enemmän hyväkuntoisia vanhuk- sia kuin alueilta, joissa painotetaan kotihoidon merkitystä (Finne-Soveri ja muut, 2014, s. 1, 3–4).

Epätasa-arvoisuutta eri kuntien välillä lisäävät erisuuruiset asiakasmaksut kotihoidon palveluissa. Tukipalveluiden maksut voivat aiheuttaa epätasa-arvoisuutta, kun niiden suuruus vaihtelee eri kuntien välillä. Maksut ovat vanhuksille huomattava taakka. Maksujen suuruus tulisi huomioida vaikuttavana tekijänä vanhusten asumiskustannuksissa

sekä toimeentulossa (Ilmarinen, 2017, s. 1). Rehulan mukaan ulkoistamisen periaate ei ole se, että hoitoa saisivat jatkossa vain ne, joilla on siihen riittävät taloudelliset resurssit (Kauvo & Meritähti, 2014).

Tulevaisuudessa asiakasmaksujen vaihtelut aiheuttavat edelleen epätasa-arvoisuutta, mutta päätösvallan siirtyessä kunnilta maakunnille on mahdollista, että maakuntien sisäisesti otetaan käyttöön yhteiset käytänteet asiakasmaksujen määräytymisestä. THL:n tutkimuksen mukaan alle kolmanneksella sosiaalipalveluiden käyttäjistä huono taloudellinen tilanne on hankaloittanut palveluiden hyödyntämistä. Viidennes sosiaalipalveluita käyttäneistä asiakkaista kokee, että asiakasmaksut ovat ainakin joskus hankaloittaneet palveluiden pariin pääsemistä (Ilmarinen, 2017, s. 6). THL:n tutkimuksesta tiivistelmä 31/2014 osoittaa, että 75 vuotta täyttäneistä kuusi prosenttia koki kotihoidon palvelut riittämättömiksi. Palveluiden riittämättömyyttä koki joka neljäs kotihoidon palveluita tarvitsevista henkilöistä (Kaikkonen ja muut, 2014, s. 3).

Toimintakyvyn eri osa-alueiden arviointia toteutetaan kotihoidossa sekä ympärivuorokautisessa hoidossa. Kognitiivista toimintakykyä arvioidaan yleisemmin kuin muita toimintakyvyn osa-alueita. Sosiaalista toimintakykyä arvioidaan vähiten. Arkisuoriutumista sekä sosiaalista toimintakykyä tarkkaillaan arviointijärjestelmien pohjalta, yksittäisiä mitareita harvemmin hyödynnetään tarkkailussa. Suomessa toimintakyvyn arviointiin liittyviä toimintatapoja tulisi yhdenmukaistaa. Ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä toimintakyvyn arviointi on yleisempää kuin kotihoitoa toteuttavissa yksiköissä. Arkisuoriutumisessa hyödynnettävien arviointimittareiden käyttö on vähäistä, mutta kotihoidossa niiden käyttö on yleisempää kuin ympärivuorokautisen hoidon puolella (Alastalo ja muut, 2020, s. 1–2).

6.9 Kaltoinkohtelun tunnistaminen ja siihen puuttuminen

Toimintakyvyn arvioinnissa voi käyttää kansainvälisesti hyväksyttyä toimintakyvyn arvioinnin yhtenäistämiseksi sekä laadun valvontaan tarkoitettuja toimintakyvyn mittaus- sekä arviointimenetelmiä. Tämän lisäksi voidaan hyödyntää TOIMIA-tietokantaa.

Suomen kunnille on annettu suositus hyödyntää TOIMIA-tietokantaa valitessaan sosiaali- ja terveystalveluiden käyttöön parhaiten soveltuvia toimintakykymittareita sekä arviointiin soveltuvia arviointijärjestelmiä (Männikkö & Rintala, 2014, s. 4, 7).

Valviran julkaiseman valvontaohjelman perusteella asiakasturvallisuuden liittyvät vaaratilanteet liittyvät usein lääketurvallisuuteen, siirtymätilanteisiin, hoitohenkilökunnan osaamiseen sekä koulutustaustaan. Valvontaviranomaisten tarkastelussa huomattiin puutteita vanhustalveluiden laadussa sekä sisällössä. Vuorovaikutus ja itsemääräämisoikeus ei ollut kaikissa tilanteissa toteutunut toivotulla tavalla (Valvira, 2021, s. 14).

Suomessa huoli-ilmoitukseen liittyvät käytänteet pitäisi systematisoida, jotta kaltoinkohteluun pystytään puuttumaan entistä paremmin. Tämän lisäksi viranomaisten välistä yhteistyötä tulisi korostaa. Suomessa puuttuu kaltoinkohteluun sekä sen riskitekijöihin liittyvä tutkimus. Kaltoinkohtelun yleisyydestä sekä siihen liittyvistä syistä ei ole saatavilla tarvittavaa tutkimustietoa (Alastalo ja muut, 2021, s. 1, 5).

Koronaviruspandemia on osoittanut vanhusten haavoittuvaisen aseman. Haavoittuvuutta lisäävät tulevaisuuden haasteet, palvelutarpeen muuttuminen sekä huoli-ilmoituksissa esiin tulevat aiheet. Haavoittuvassa asemassa oleviin vanhuksiin kohdistuneesta väkivallasta sekä kaltoinkohtelun toteutumisesta pitäisi olla saatavilla paremmin tietoa. Jokainen laadittu huoli-ilmoitus sekä ilmoituksen syy täytyisi tilastoida. Tilastoinnit tulisi tallentaa yhteisesti käytössä olevaan tietokantaan ja täytyisi luoda yhtenäinen ohjeistus liittyen tilastointiin. Vanhuksiin kohdistuneesta kaltoinkohtelusta tulisi tiedottaa entistä enemmän. Tarkkoja tietoja kaltoinkohtelun esiintyvyydestä sekä syistä ei löydy. Suomessa tarvittaisiin enemmän kaltoinkohteluun sekä sen riskitekijöihin liittyvää tutkimusta (Alastalo ja muut, 2021, s. 4–5).

Taulukko 7. Yhteenveto pro gradu -tutkielman päähavainnoista:

PRO GRADU -TUTKIELMAN PÄÄHAVAINNOT:

<p>Vanhuspalveluiden resurssit</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vanhuspalveluita ulkoistamalla pyritään saamaan aikaiseksi säästöjä. • Yksityisen sektorin palvelut saattavat olla halvempia, syynä esimerkiksi verovähennykset. • Yksityisellä puolella paras kustannustaso. • Ulkoistamisen avulla ei aina saavuteta toivottuja resursseja. • Tilanne voi kääntyä päinvastaiseksi, jolloin menot ovat suuremmat kuin säästöt. • Saattohoidossa sekä palliatiivisessa hoidossa tehokkuutta ei voida arvioida pelkästään kustannusten kautta. • Palveluiden kustannuksissa esiintyy huomattavia alueellisia eroavaisuuksia.
<p>Tiedonkulku eri tahojen välillä</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kaikista kotihoidon kustannuksista ei ole tarkkaa tietoa saatavilla. • Vanhuspalveluita koskevien lääkäripalveluiden tuottajien sekä järjestäjien välillä on ilmennyt epäselvyyksiä. • Painotetaan entistä enemmän verkostoitumista ja tiedon kulkua eri tahojen välillä. • Eri tahojen välistä yhteistyötä tulisi tehostaa entisestään. • Tulisi panostaa systemaattisiin toimintatapoihin sekä yhteistyön korostamiseen. • Parempi yhteistyö ennaltaehkäisee kaltoinkohtelun toteutumista ja helpottaa siihen puuttumista. • Huoli-ilmoitukset tulisi käsitellä ja tilastoida samankaltaisesti.
<p>Palvelurakenteen muutos ja kotihoidon lisääminen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Laitoshoitoa puretaan ja kotihoidon määrää pyritään lisäämään. • Yksityisen sektorin merkitys kotiin annettavissa palveluissa on merkittävä. • Kotihoidon haasteina ovat sen saatavuus, järjestäminen ja laadun ylläpitäminen. • Kotihoidon kattava verkosto ei kata kaikkia alueita yhdenvertaisesti, vaikka kotihoidon verkosto on laajentunut ja palveluita pystytään tarjoamaan entistä enemmän ympäri-vuorokautisesti.

- Yksityisen palveluntuottajien avulla palveluita pystytään tuottamaan entistä paremmin syrjäseuduilla.
- Kotona tapahtuvaa saattohoitoa sekä palliatiivista hoitoa on tehostettu.
- Kotisairaalan, kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoidon välinen yhteistyö on parantunut.
- Laitospaikkojen määrä on ollut laskussa.
- Asiakasmäärät ovat kotihoidon puolella nousussa samalla, kun henkilöstön määrä on ollut laskussa.

Henkilökunnan riittävyys ja työhyvinvointi

- Työntekijöitä ulkoistamalla voidaan saada aikaiseksi säästöjä.
- Työntekijöiden tehokkuutta korostetaan entistä enemmän.
- Kotipalveluiden henkilöstörakenne ei aina ole riittävällä tasolla, mikä vaarantaa asiakas- ja potilasturvallisuuden.
- Puutteita on ilmennyt esimerkiksi hoitohenkilökunnan koulutuksessa.
- Henkilöstön riittävyys ei ole pysynyt palvelurakenteen muutoksen perässä.
- Kotona hoidetaan entistä huonokuntoisempia vanhuksia, mikä edellyttää henkilökunnalta uudenlaista osaamista.
- Monissa yksiköissä on esiintynyt rekrytointiongelmia.
- Henkilöstömitoituksen saavuttaminen vaatii monissa yksiköissä henkilökunnan palkkaamista.
- Alhainen henkilöstömitoitus laskee palveluiden laatua.
- Yksityisellä sektorilla henkilöstömitoitus on ollut julkista sektoria korkeampi.

Asiakaskokemus vanhuspalveluissa

- Korona-aikana vanhusten yksinäisyys on lisääntynyt.
- Rajoitukset ovat vaikuttaneet vanhusten itsemääräämisoikeuteen ja liikkumiseen.
- Ympärivuorokautisessa hoidossa on koettu enemmän hoitajan työhön kohdistunutta kiirettä kuin kotihoidossa.
- Korkea henkilöstömitoitus ei ole parantanut vanhusten ulkoilumahdollisuuksia.
- Kansalaisten luottamus vanhuspalveluita kohtaan on heikko.
- Vanhuspalveluihin kohdistuneet ongelmat ovat olleet julkisesti esillä, mikä vaikuttaa negatiivisesti suhtautumiseen

vanhuspalveluiden saatavuuteen, vaikka henkilökohtaisia kokemuksia ei olisikaan.

Palveluiden laadun korostaminen

- Rajallinen tiedon saatavuus voi heikentää palvelun laatua.
- Tietosuojavastaavaa ei olla nimetty jokaisessa yksikössä.
- Asumispalveluiden sekä saattohoidon ja palliatiivisen hoidon yhteensovittaminen auttaisi laadun ylläpitämisessä.
- Kustannusten lisäksi on huomioitava vanhuspalveluiden tarve.
- Vanhuspalveluiden laatuun vaikuttavat johtaminen, henkilöstömitoitus, organisaation henkilöstörakenne sekä työntekijöiden työhyvinvointi.
- Laatuun vaikuttaa enemmän asiakkaiden valinta ja oikeanlainen sijoittaminen palveluiden pariin kuin palveluntuottajatyyppejä.
- Yksityisen sekä julkisen sektorin tuottamien palveluiden välillä ei ole huomattu selkeitä laadullisia eroavaisuuksia.
- Henkilöstömitoitus ei suoranaisesti vaikuta palveluiden laatuun, mutta se on sidoksissa työntekijöiden jaksamiseen ja työhyvinvointiin.

Valvonnan toteutus ja kunnan valvontavastuu

- Omavalvonnan ja informaatio-ohjauksen merkitys on kasvussa.
- Ulkoistamisen yhtenä riskitekijänä on päätösvallan siirtyminen organisaatiosta ulkopuolelle.
- Valvontavastuu on palveluiden järjestäjillä, mutta myös Valviralla ja aluehallintovirastoilla sekä kunnilla.
- Monilla alueilla on valvonta ollut passiivista, muutamissa kunnissa valvonta on kuitenkin toteutunut toivotulla tavalla.
- Kunnilla säilyy valvontavastuu tuotantoa kohtaan, vaikka toiminta olisi ulkoistettua.
- Valvonnassa sääntelyä puretaan ja ennakkoivaa toimintaa korostetaan entisestään.
- Ennakoivaa ja jälkikäteen tapahtuvaa valvontaa pyritään hyödyntämään rinnakkain.
- On jouduttu tekemään monia keskeytyspäätöksiä. Puutteita on ilmennyt lääketurvallisuudessa, palveluiden järjestämisessä, henkilökunnan määrässä.
- Ulkoistettujen palveluiden valvonta on haasteellista, sillä valvonnasta vastaa usein monta eri tahoa.
- Kunnan ulkoistaessaan koko palvelutuotantonsa, se ei pysty vertaamaan ulkoistettuja palveluita itse tuottamiin palveluihin.

Tasa-arvon toteutuminen vanhuspalveluissa

- Kaikissa kunnissa ei ole säädelty suunnitelmaa vanhusten tukemiseksi.
- Vanhusten valinnanvapaus ei ole toteutunut kaikissa kunnissa toivotulla tavalla.

- Vanhuspalveluiden saatavuutta sekä asuin- ympäristöjä tulisi kehittää varsinkin haja-asutusalueilla.
- Palveluiden järjestämisessä on ilmennyt haasteita yksityisen sekä julkisen sektorin välillä. Ongelmia on ollut myös kotihoidon puolella.
- Yhdenvertaisuus ei ole aina toteutunut halutulla tavalla.
- Kunnan sisällä eri toimijoilla voi olla eri toimintatavat palveluiden järjestämisen suhteen, mikä voi asettaa asiakkaat epätasa-arvoiseen asemaan.
- Asiaksmaksujen suuruuden vaihtelevuus lisää epätasa-arvoisuutta eri kuntien välillä.
- Toimintakykyyn liittyviä arviointimenettelyjä tulisi yhdenmukaistaa.

Kaltoinkohtelun tunnistaminen ja siihen puuttaminen

- Puutteita on ilmennyt vanhuspalveluiden laadussa sekä sisällössä.
- Vaaratilanteita on ilmennyt liittyen lääketurvallisuuteen, siirtymätilanteisiin, henkilökunnan osaamiseen sekä riittävään koulutustaustaan.
- Vanhusten vuorovaikutus sekä itsemääräämisoikeus ei ole aina toteutunut.
- Vanhuspalveluihin liittyvää kaltoinkohtelua ei ole tutkittu tarpeeksi. Varsinkin kaltoinkohteluun liittyvistä riskitekijöistä tarvittaisiin enemmän tutkimustietoa.
- Huoli-ilmoitukseen liittyvien käytänteiden systematisointi auttaisi ennaltaehkäisemään kaltoinkohtelun toteutumista.
- Yhteiskunnassa ei ole käytössä yhtä yhteistä toimintamallia, jonka avulla pystytään puuttamaan kaltoinkohteluun.
- Kaltoinkohteluista tulisi tiedottaa entistä enemmän.

7 Yhteenveto ja johtopäätökset

Tässä pro gradu- tutkielmassa selvitetään vanhuspalveluiden ulkoistamiseen sekä tuottamiseen liittyviä epäkohtia sekä vanhuspalveluihin liittyvää valvontaa. Tutkielma on toteutettu narratiivista kirjallisuuskatsausta käyttäen ja aineisto koostuu 36 artikkelista, uutisesta sekä raportista. Tutkimuskysymyksiksi on valikoitunut: Mitä epäkohtia vanhuspalveluiden ulkoistamisessa sekä tuottamisessa on ilmennyt? Miten vanhuspalveluihin liittyvä valvonta on toteutunut?

Aineiston mukaan laitoshoidon vähentämällä pyritään säästämään merkittävästi kustannuksissa. Kyseessä on palvelurakenteen muutos, kun siirrytään laitoshoidosta kotihoidon palveluiden pariin. Yksityisellä puolella on ollut hyvä kustannustaso, joten yksityisten palveluntuottajien tuottamien palveluiden merkitystä ei saisi väheksyä. Yksityisen palveluntuottajan ansiosta yhä enemmän vanhuksia pystytään hoitamaan kotona. Tutkielman teoriaosuudessa käy ilmi, että ulkoistamisen yhtenä keskeisimmistä tavoitteista on säästöjen aikaansaaminen. Käytännössä tämä tavoite ei aina toteudu. Tästä voidaan päätellä, että ulkoistaminen ei aina sovi jokaiseen organisaatioon. Tähän vaikuttavat muun muassa organisaation koko sekä sijainti. Huonosti hoidettu ulkoistaminen voi johtaa jopa hintojen nousuun. Vanhuspalveluissa on osa-alueita kuten esimerkiksi saattohoito ja palliatiivinen hoito, joiden tehokkuutta ei saisi vertailla pelkästään kustannusten näkökulmasta. Kaikista palveluista ei ole saatavilla kokonaiskustannuksia, esimerkiksi kotihoidon puolella kokonaiskustannusten puuttuminen on iso ongelma.

Löfström (2020) tuo hyvin pro gradu -tutkielmassaan esille sen, mikä motivoi kuntia palveluiden ulkoistamisessa. Tämän lisäksi kyseisessä tutkielmassa on tuotu esille sopimuksen merkityksellisyyttä palveluiden ulkoistamisen kannalta. Eri kunnilla on eri motiiveja ulkoistaessaan palvelutuotantoaan, mutta ulkoistamisella pyritään samoihin tavoitteisiin. Yhtenä merkittävänä tavoitteena on tuottaa asiakkaille mahdollisimman laadukkaita sekä asiakaslähtöisiä palveluita.

Vaikutusten hankinnan toteutus vaihtelee huomattavasti eri kuntien välillä. Kuntatasolla on kiinnostusta vaikutusten hankinnan eri malleista, mutta mahdollisuudet työstää eri malleja vaihtelevat paljon eri kuntien välillä. Kunnan koko sekä resurssit vaikuttavat huomattavasti siihen millaisia malleja pystytään hyödyntämään. Tällä hetkellä kunnissa pystytään toteuttamaan vaikutusten hankintaa SIB-mallin avulla. Vaikutusten hankinnan avulla saadaan kuntatasolla lisättyä vaikuttavuutta. Lisäksi vaikutusten avulla pystytään tuottamaan tietoa, mitä voidaan hyödyntää johtajuudessa. Käsitteenä vaikutusten hankinta ei ole vakiintunut, joten merkitys riippuu paljon siitä, mistä näkökulmasta aihetta tarkastellaan (Airaksinen & Kyösti, 2021, s. 14).

Airaksinen ja Kyösti (2021) viittaavat raportissa Lundströmiin (2011, s. 184, 187), jonka mukaan kuntien hankinnoissa erilaisten johtamisoppien yhteensovittaminen voi aiheuttaa välillä haasteita varsinkin hankintojen käytännön toteutuksessa. Ensimmäisenä haasteena nousee esille byrokraattinen päätöskulttuuri sekä valmistelun ja hallinnan verkostojen eroavaisuudet toisistaan. Hankintaprosessiin liittyen voi esiintyä niukkaa kommunikointia, mikä on ristiriidassa erilaisten luottamukseen sekä avoimuuteen perustuvien hallinnan verkostojen kanssa. Toisena haasteena voidaan tuoda esille kilpailua sisältävän kaupankäynnin sekä hallinnan verkostojen yhteensopimattomuus. Markkinalähtöinen ajattelu sopii hyvin uuden julkisjohtamisen periaatteisiin, mutta uusi julkisjohtaminen ei enää vaikuta pelkästään kuntien toimintakentällä. Lundströmin (2011) mukaan kolmas haaste liittyy hankintojen ohjaukseen. Kyse on poliittisesta ohjauksesta sekä poliittisesta johtamisesta. Poliittisesta johtajuudesta on usein vastuussa kunnan ydin, jolloin strategian taustaksi tarvitaan prosessin suunnitteluvaiheessa runsaasti tietoa kuntalaisten näkemyksistä sekä kokemuksista (Airaksinen & Kyösti, 2021, s. 6).

Ongelmana aineistosta nousi esille aluekohtaiset eroavaisuudet kotihoidon palveluiden saatavuudessa. Epätasa-arvoisuutta lisäävät asiakasmaksut sekä palvelutarpeen arviointi. Kotihoidon yhtenä merkittävänä haasteena on sen saatavuus. Eri alueiden sekä maakuntien välillä esiintyy huomattavia eroavaisuuksia. On kuitenkin huomioitava, että kotihoidon on saatavilla entistä paremmin ympärivuorokautisesti. Yksityinen palveluntuottaja

voi tulevaisuudessa ratkaista aluekohtaisiin eroavaisuuksiin liittyvän ongelman, sillä yksityinen palvelutuotanto on leviämässä maaseudulle, mikä edesauttaa laadukkaiden palveluiden järjestämistä syrjäisillä seuduilla. Yksityisellä sektorilla on ollut merkittävä vaikutus palvelurakenteen muutoksessa, kun merkittävä osa kotihoidon palveluista on yksityisen sektorin tuottamia.

Viranomaisten välistä yhteistyötä tulisi tulevaisuudessa korostaa entistä enemmän. Vanhuspalveluissa eri yksiköiden välinen yhteistyö edesauttaa ennaltaehkäisemään vanhuksiin kohdistunutta kaltoinkohtelua. Vanhuspalveluissa käytössä olevat huoli-ilmoitukseen liittyvät käytänteet tulisi yhdenmukaistaa eri yksiköiden välillä. Tiedonkulun merkitys korostuu entisestään, kun palveluita tuottaa julkinen sekä yksityinen sektori.

Tutkielmassa nousi yhtenä isona haasteena esiin pätevän henkilökunnan löytäminen sekä työhyvinvointi. Vanhuspalveluissa asiakkaiden määrä on jatkuvasti nousussa, mutta henkilöstön määrä ei ole noussut samaan tahtiin. Voidaan todeta, että henkilöstön määrä on ollut laskussa. Kotihoidon lisääntyessä voidaan kotona hoitaa entistä huonokuntoisempia vanhuksia. Tämä vaatii henkilökunnalta uudentyyppistä osaamista sekä koulutusta.

Ulkoistaessaan palveluita työn tehokkuutta pyritään parantamaan. Työntekijöiden työehtosopimukset muuttuvat ja vuosilomat lyhenevät. On huolestuttavaa, että henkilökunnan pula voi johtaa asiakas- ja potilasturvallisuuden vaarantumiseen. Henkilöstön koulutusta sekä osaamista tulisi parantaa jatkuvasti. Asiakkaiden palvelutarpeet ovat nykypäivänä moninaisia, mikä vaatii hoitohenkilökunnalta uudentyyppistä osaamista. Sopivien työntekijöiden löytäminen vanhuspalveluiden yksiköihin on ollut haasteellista. 1.4.2023 lähtien vanhuspalveluiden yksiköiden henkilöstömitoitusten on oltava 0,7 työntekijää yhtä asiakasta kohden. Tämän tavoitteen täyttäminen vaatii monissa yksiköissä henkilöstömäärän lisäämistä. Vaikea henkilöstötilanne lisää varsinkin pienemmillä paikkakunnilla ulkoistamisen merkitystä.

Vanhuspalveluita kohtaan liittyy paljon negatiivista uutisointia, mikä voi vaikuttaa ihmisten asenteisiin sekä palveluiden luotettavuuteen. Vuonna 2018 tehdyn tutkimuksen mukaan vanhuspalveluiden saatavuuteen luotti noin puolet tutkimukseen vastanneista. Vanhuspalveluiden saatavuuteen vaikuttaa paljon palveluiden asiakasmaksut, mitkä voivat asettaa asiakkaita eriarvoiseen asemaan. Palveluiden saatavuuteen vaikuttaa merkittävästi sijainti sekä aukioloajat.

Tämän pro gradu- tutkielman teoriaosiossa avataan tarkemmin vanhuspalveluihin kohdistuneita laatuvedellytyksiä. Palveluiden laatu vaihtelee huomattavasti eri yksiköiden välillä. Tulevaisuudessa avopalveluita tulisi kehittää etenkin haja-asutusalueilla, jotta asiakkaat pystyisivät asumaan omissa kodeissaan niin pitkään kuin mahdollista. Palveluiden laatuun vaikuttaa merkittävästi, millaisia asiakkaita yksiköihin otetaan sekä miten asiakkaita sijoitetaan.

Tutkielman teoriaosuudessa sekä aineistossa käydään läpi vanhuspalveluissa käytössä olevia valvontamenetelmiä sekä valvontavastuuta. Ulkoistaessaan palvelutuotantoa saattaa kunnan valvontavastuu heikentyä, jos uuden palveluntuottajan ja kunnan välinen yhteys ei toimi toivotulla tavalla. Tällöin on kyseessä kunnallisen päätösvallan siirtyminen ulkopuolelle. Kunnan valvontavastuun tulisi olla voimassa myös ulkoistamisen jälkeen. Kunnan sekä yksityisen palveluntuottajan välisissä sopimusasioissa on ilmennyt puutteita, kun ei ole tarpeeksi huomioitu valvontaan liittyviä kysymyksiä.

Aineiston perusteella voidaan todeta, että valvonnan toteutuminen vaihtelee eri kuntien välillä merkittävästi. Joissain kunnissa on esiintynyt passiivisuutta, kun taas on kuntia, joissa valvonta on toteutunut toivotulla tavalla. Omavalvonnan toteutuminen on nykyään tärkeässä roolissa valvonnan onnistumisen kannalta. Monissa kunnissa omavalvontasuunnitelman laatiminen sekä noudattaminen ei ole toteutunut toivotulla tavalla. Viime vuosina on valvonnan avulla saatu selville monista vanhuspalveluita koskevista epäkohdista. Valvira on kohdistanut valvontaa vanhuspalveluiden asumispalveluyksiköihin, joissa on ilmennyt epäkohtia monilla eri osa-alueilla. Vanhuspalveluissa

valvonnan perusteella asiakkaan itsemääräämisoikeus ei ole toteutunut kaikissa tilanteissa ja rajoittamistoimenpiteet ovat olleet kohtuuttomia. Päätöksenteko ei ole aina toteutunut toivotulla tavalla.

Vuoden 2019 aikana on monissa yksityisen palveluntuottajan yksikössä tehty keskeytyspäätöksiä. Asumispalveluyksiköissä esiintyy eri palveluntuottajia, mikä hankaloittaa asiamukaista valvontaa. Jakautunut palvelujärjestelmä sekä epäselvä lainsäädäntö voivat vaarantaa vanhuspalveluiden oikeudenmukaisen toteutumisen. Tämän lisäksi on olemassa, että vanhuspalveluista välittyy positiivinen kuva palveluiden käyttäjille, heidän läheisilleen sekä muille kansalaisille. Yhtenä vanhuspalveluiden valvontaan liittyvistä haasteista nousi esille, että valvonnasta vastaavia tahoja on liian monta. Esimerkiksi ulkoistettuja hoivakoteja voi olla valvomassa moni eri taho. Tällöin kokonaiskäsitys tilanteesta saattaa puuttua. Epäselvyyksiä ilmenee siinä, kenellä on valvontavastuu ja kuinka usein valvontaa täytyy toteuttaa. Selkeämpi lainsäädäntö sekä paremmin toimiva yhteistyö voisi olla ratkaisu näihin kysymyksiin.

Sote-uudistusta koskeva lainsäädäntö on tullut voimaan 1.7.2021. Vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä siirtyy kunnilta uusille hyvinvointialueille 1.1.2023 alkaen (Valtiovarainministeriö, 2021). Kotihoito tulee tulevaisuudessa yleistymään entistä enemmän. Jotta laitoshoidosta pystyttäisiin luopumaan, on kotihoidon palveluita kehitettävä jatkuvasti. Tarvitaan uudenlaista johtamista sekä asennetta. Vanhukset tulisi ottaa mukaan palveluiden suunnittelussa sekä toteutuksessa (Terveys ja hyvinvoinnin laitos, 2021).

Sote-uudistuksessa keskeisenä periaatteena on, että hyvinvointialueilla täytyisi olla omaa palvelutuotantoa. Yksityisen sektorin näkökulmasta tämä rajoittaisi jatkossa huomattavasti ostopalvelumahdollisuuksia. Ostopalveluiden prosenttirajaa ei ole määritetty, joten tulevaisuudessa palveluita tuotetaan yhtä lailla ulkoistamalla. Tämän lisäksi julkisella palveluntuottajalla ei tarvitse olla omaa tuotantoa kaikilla palvelualueilla. Oma tuotanto on oltava sen verran, että palveluiden saatavuus varmistuu ja

järjestämisvastuu säilyy (Valli-Lintu, 2021). Yksityisen sekä kolmannen sektorin vastuulla on jatkossa täydentää julkisen sektorin tuottamia palveluita. Kuntatasolla aikaisemmin toteutetut kokonaisulkoistuksia ei ole enää mahdollista toteuttaa. Yksityinen sektori voi palveluiden tuotannossa hyödyntää alihankkijoita täydentävänä toimintana, ottaen huomioon sitä koskevan lainsäädännön (Julkisten ja hyvinvointialojen liitto, 2021, s. 1–2).

Hätätilanteessa hyvinvointialueella täytyy olla valmiudet tuottaa palvelunsa omin voimin, tarvittaessa yhteistyössä muiden hyvinvointialueiden kanssa. Jatkossakin palveluita on mahdollista hankkia yksityiseltä sektorilta, ellei sitä ole laissa erikseen kielletty. Vanhuspalveluissa esimerkiksi kotihoitoa ja kotipalveluita pystytään jatkossa hankkimaan yksityiseltä palveluntuottajalta. Ulkoistamissopimus voidaan tilanteesta riippuen mitätöidä tai irtisanoa, jos esimerkiksi yksityisen palveluntuottajan tehtäviin kuuluisi julkisen vallan käyttöä tai järjestämisvastuu ei toteudu (Valtioneuvosto, 2020).

Tulevaisuudessa valvonnan toteutumista on mahdollista parantaa kuntien sekä yksityisen palveluntuottajien välisellä yhteistyön lisäämisellä. Kotona annettavien palveluiden valvontaa tulisi tehostaa. Kotihoidon lisääntyessä kotona annettavia hoitoja on hankalampi valvoa, sillä paikalla on vain hoitohenkilökunta sekä asiakas. Tulevaisuudessa valvonnan merkitys on muutoksessa. Ollaan siirtymässä tiukasta sääntelystä kohti ennakoivaa valvontaa, jossa korostuu entisestään omavalvonnan merkitys. Ennakoivan valvonnan rinnalla hyödynnetään jälkikäteen tapahtuvaa valvontaa, mikä lisää yhteistyötä eri tahojen välillä. Toimiva yhteistyön lisääminen edesauttaa vanhuspalveluissa tiedon kulkua sekä ennaltaehkäisee kaltoinkohtelun toteutumista.

Oli ennalta arvattavissa, että vanhuspalveluiden ulkoistamiseen sekä toteuttamiseen liittyy monia haasteita. Kuten edellä mainittiin, tämä johtuu vanhuspalveluihin kohdistuneesta negatiivisesta uutisoinnista, mitä on saatavilla runsaasti. Ulkoistaminen on kuitenkin toimiva keino saavuttaa vanhuspalveluissa säästötoimenpiteitä sekä tavoiteltua tehokkuutta. Ulkoistamisen riskit täytyy kuitenkin myös huomioida. Valvonnan kannalta nousi esiin lukuisia ongelmia.

Parannettavaa olisi varsinkin tiedonkulussa sekä yhteisissä toimintamenettelyissä. Kuten edellä mainittiin, tarkkaa tietoa vanhuspalveluiden kaltoinkohtelun syistä ja seurauksista ei ole tarpeeksi saatavilla. Tämä olisi ajankohtainen jatkotutkimusaihe, mikä olisi merkittävä vanhuspalveluiden laadun sekä valvonnan kannalta.

Lähteet

- Aalto, A.-M., Ilmarinen, K. & Muuri, A. (2016). *Sosiaalipalvelut väestön ja asiakkaiden arvioimana*. Tutkimuksesta tiivistelmä 10/2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Noudettu 2021-07-16 osoitteesta https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130696/URN_ISBN_978-952-302-674-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Aalto, A.-M., Ilmarinen, K. & Muuri, A. (2019). Sosiaalipalveluiden saatavuus ja asiakaskokemukset. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos*. Noudettu 2021-07-15 osoitteesta https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137693/SH%202018_13%20Sosiaalipalvelujen%20saatavuus%20ja%20asiakaskokemukset%20%20K%20Ilmarinen%20et%20al.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Aho, T. & Junnila, M. (2012). *Kilpailutus sosiaali- ja terveyspalveluissa*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Airaksinen, J. & Kyösti, A. (2021). *Tavoitteesta lähtökohta. Vaikutusten hankinta kunnissa*. Suomen Kuntaliitto. Noudettu 2021-10-08 osoitteesta file:///home/chronos/u-9d5d404f4c49f667e3a1fc6fbe2131d6b6596da5/MyFiles/Downloads/2120-Tavoitteesta-lahtokohta-2021%20(1).pdf.
- Alastalo, H., Finne-Soveri, H., Mäkelä, M. & Noro, A. (2014). *Kunnissa valmiudet toteuttaa vanhuspalvelulakia lisääntyneet - Vanhuspalvelulain toimeenpanon seurattutkimus*. Tutkimuksesta tiivistelmä 27. Marraskuu 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Noudettu 2021-07-22 osoitteesta https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/120401/THL_TUTI_27_2014_web.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Alastalo, H., Kehusmaa, S. & Vainio, S. (2017). *Kotihoidon asiakasmäärät kasvussa, henkilöstön määrän kasvu ei kaikissa maakunnissa seuraa perässä*. Tutkimuksesta tiivistelmä 18, elokuu 2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Noudettu 2021-06-31 osoitteesta

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135119/TUTI2017_18_Kotihoidon%20asiakasm%c3%a4%c3%a4r%c3%a4t%20kasvussa%20henkil%c3%b6st%c3%b6n%20m%c3%a4%c3%a4r%c3%a4n%20kasvu%20ei%20kai-kissa%20maakunnissa%20seuraa%20per%c3%a4ss%c3%a4p%c3%a4vitetty.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Alastalo, H., Kehusmaa, S. & Vainio, S. (2017). *Kotihoitoa on aiempaa useammin saatavilla ympärivuorokautisesti*. Tutkimuksesta tiivistelmä 19, elokuuta. 2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Noudettu 2021-06-30 osoitteesta https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135120/TUTI2017_19_Kotihoidon%20on%20aiempaa%20useammin%20saatavilla%20ymp%c3%a4rivuorokautisesti_io.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Alastalo, H., Kehusmaa, S. & Penttinen, L. (2018). *Harva ikäihminen saa kotihoitoa yksityiseltä yritykseltä – ympärivuorokautisessa hoidossa yksityisen sektorin osuus ennallaan*. Tutkimuksesta tiivistelmä 33, marraskuu 2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Noudettu 2021-07-22 osoitteesta https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137167/TUTI2018_33_Kotihoito_yksityist%c3%a4minen_web.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Alastalo, H., Havulinna, S., Kolehmainen, L., Penttinen, L. & Valkeinen, H. (2020). *Toimintakykyä arvioidaan kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa hoidossa monialaisesti*. Tutkimuksesta tiivistelmä 07/2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Noudettu 2020-07-20 osoitteesta https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139880/URN_ISBN_978-952-343-500-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Alastalo, H., Forsius, P. & Hammar, T. (2020). *Laadukas elämän loppuvaiheen hoito iäkkäiden palveluissa edellyttää kotisairaalan vahvistamista*. Tutkimuksesta tiivistelmä 36/2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Noudettu 2021-06-28 osoitteesta https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140832/URN_ISBN_978-952-343-600-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Alastalo, H., & Kehusmaa, S. (2021, 10. helmikuuta). *Vanhusten ympärivuorokautisen hoidon yksiköistä valtaosa täyttää henkilöstön lakisääteisen mitoituksen, kuusi*

prosenttia ei yllä minimiin. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Noudettu 2021-07-18 osoitteesta <https://thl.fi/fi/-/vanhusten-ymparivuorokautisen-hoidon-yksikoista-valtaosassa-lakisaaiteinen-henkilostomitoitus-loppuvuonna-kuusi-prosenttia-jai-alle-minimin>

Alastalo, H., Luma M.-L. & Valtokari, M. (2021). *Ikääntyneiden kaltoinkohtelu ja sen tunnistaminen huoli-ilmoituksen avulla.* Tutkimuksesta tiivistelmä 3/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Noudettu 2021-07-17 osoitteesta https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140906/URN_ISBN_978-952-343-619-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Alastalo, H. & Kehusmaa, S. (2021). *Laki muuttui – miten kävi henkilöstömitoituksen?* Tutkimuksesta tiivistelmä 6/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Noudettu 2021-07-18 osoitteesta https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140959/URN_ISBN_978-952-343-625-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Alasuutari, P. (2011). *Laadullinen tutkimus 2.0.* Vastapaino.

Asatiani, A., Kumari, A & Penttinen, E. (2019). Uncovering the nature of the relationship between outsourcing motivations and the degree of outsourcing: An empirical study on Finnish small and medium-sized enterprises. *Journal of Information Technology*, Volyyymi(34), 39–58.

Auger, P. (1998). *Information Sources in Grey Literature.* Walter de Gruyter GmbH.

Axelin, A., Stolt, M. & Suhonen, R. (toim.) (2016). *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä.* Teoksessa Latvala, E. & Tuomi, S. *Opinnäytetyön ohjaajan käsikirja.* Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Noudettu 2021-03-29 osoitteesta <https://oppimateriaalit.jamk.fi/yamk-kasikirja/kirjallisuuskatsaukset/>

Axelrod, W. (2004). *Outsourcing Information Security.* Artech House.

Brandsen, T., Pestoff, V & Verschuere, B. (2012). *New Public Governance, the Third Sector, and Co-Production.* Taylor & Francis Group.

Brandsen, T., Steen, T. & Verschuere, B. (toim.) (2018). *Co-Production and Co-Creation.* Routledge 2018.

- Brown, D. & Wilson, S. (2005). *The Black Book of Outsourcing : How to Manage the Change, Challenges, and Opportunities*. John Wiley & Sons, Incorporated.
- Carettas, K. E. (2009). *Outsourcing, Team Work and Business Management*. Nova Science Publishers, Incorporated.
- Degerman, R. & Karppinen, K. (2020, 15. lokakuuta). Vähemmän lomaa, lisää työtä? Oulu tavoittelee ulkoistamalla isoja säästöjä, ja me kysymme, mihin säästöt perustuvat. *YLE*. Noudettu 2021-06-22 osoitteesta <https://yle.fi/uutiset/3-11592838>
- Eloranta, J. (2012, 18. joulukuuta). *Ulkoistaminen uhkaa laatua*. Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö. Noudettu 2020-11-09 osoitteesta <https://www.sak.fi/ajankohtaista/uutiset/ulkoistaminen-uhkaa-laatua>
- Eskola, S., Kiviniemi, E., Krakau, T. & Ruohoniemi, E. (2017). *Julkiset hankinnat*. Alma Talent Oy.
- Farance, D. & Schöpfel, J. (2010). *Grey Literature in Library and Information Studies*. De Gruyter, Inc.
- Finne-Soveri, H., Lilja, R., Noro, A., Sinervo, T., Syrjä, V., Taimio, H & Tynkkynen, L.-K. (2010). *Yksityinen vai kunnallinen palveluasuminen? Kustannukset, asiakasrakente, hoidon laatu ja henkilöstön hyvinvointi*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Finne-Soveri, H., Mäkelä, M., & Noro, A. (2014). *Kun laitoshoidtoa on saatavilla runsaasti, laitoksissa hoidetaan myös vanhuksia, jotka voisivat asua kotona*. Tutkimuksesta tiivistelmä 28, marraskuuta 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Noudettu 2021-06-31 osoitteesta https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/120417/URN_ISBN_978-952-302-389-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Fredriksson, S., Hyvärinen, O., Mattila, M. & Wass, H. (2009). *Kilpailuttaminen poliittisena päätöksenä*. Kunnallisanalan kehittämissäätö. Kunnat ja kilpailu-sarjan julkaisu nro 14.
- Fredriksson, S. & Junnila, M. (2012). *Palveluiden ulkoistus*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Noudettu 2020-11-07 osoitteesta https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90876/URN_ISBN_978-952-245-720-2.pdf

- Green, B.N., Johnson, C.D. & Adams, A. (2006). *Writing Narrative Literature Reviews for Peer Reviewed Journals: Secrets of the Trade*. Journal of Chiropractic Medicine 5: 3, 101–117. Teoksessa Salminen, A. *Mikä kirjallisuuskatsaus?* Vaasan yliopiston julkaisuja.
- Hakari, K. (2013). *Uusi julkinen hallinta - kuntien hallinnonuudistuksen kolmas aalto?* [väitöskirja, Tampereen yliopisto]. Tampere University Press. Noudettu 2021-03-02 osoitteesta <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/94535/978-951-44-9263-1.pdf?sequence=1>
- Hakari, K. (2018). *Uusi maakunta - julkisesta hallinnosta verkostojen johtamiseen*. Valtioneuvosto. Noudettu 2021-02-07 osoitteesta http://www.ks2020.fi/wp-content/uploads/2018/01/julkisesta_hallinnosta_verkostojen_johtamiseen_kari_hakari_12012018.pdf
- Herranen, O. (2015). Uusi julkisjohtaminen ja valtion tuottavuusohjelman kova ydin. *Hallinnon Tutkimus*, 34 (1), 27–42. Noudettu 2021-08-05 osoitteesta <file:///home/chronos/u-9d5d404f4c49f667e3a1fc6fbe2131d6b6596da5/MyFiles/Downloads/98526-Artikkelin%20teksti-169391-1-10-20201005.pdf>
- Hetemaa, T., Kannisto, R., Knape, N., Ridanpää, H., Rintala, E., Rissanen, P., Suomela, T. & Syrjänen, T. (2021). *Sosiaali- ja terveystalouden Suomessa 2019: Asiantuntija-arvio*. Päätösten tueksi 1/2021. Terveystalouden ja hyvinvoinnin laitos. Noudettu 2021-06-29 osoitteesta https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/141033/URN_ISBN_978-952-343-630-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Heuru, K., Mennola, E. & Rynänen, A. (2011). *Kunnallisen itsehallinnon perusteet*. Tampere University Press.
- Hirsijärvi, S., Remes, R. & Sajavaara, P. (2009). *Tutki ja kirjoita*. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Huuhka, T. (2017). *Tehokkaan hankinnan työkalut*. Books on Demand.
- Hyyryläinen, E. (2004). *Sopimuksellisuus, talous ja johtaminen - New Public Management sopimusohjauksessa ja julkisten organisaatioiden sopimustenhallinnassa*. Vaasan

- yliopisto. Noudettu 2021-08-06 osoitteesta https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_952-476-051-7.pdf
- Ilmarinen, K. (2017). *Iäkkäiden kotihoidon ja tukipalvelujen asiakasmaksuissa isoja eroja kuntien välillä*. Tutkimuksesta tiivistelmä 3/2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Noudettu 2021-07-05 osoitteesta https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131838/SUSOTI2017_01_THL_paivitetty.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Jalonen, H., Lindell, J., Puustinen, A. & Raisio, H. (2013, 01. marraskuuta). Yhteistyön kääntöpuoli – kun itseorganisoituminen epäonnistuu ja ilmaantuminen yllättää. *Hallinnon Tutkimus*, volyymi(32), 284–300.
- Jalonen, H. (2019, 01. joulukuuta). Julkisten palveluiden yhteiskehittäminen – kaunista puhetta vai suomalaisen julkishallinnon arkea? *Hallinnon Tutkimus*, volyymi(38), 305–311.
- Johnston, D. & Alfredo, S.-F. (toim.) (2005). *Neoliberalism : A Critical Reader*. Pluto Press.
- Joseffson, K., Lehtoaro, S., Sinervo, T. & Vehko, T. (2018). *Vanhuspalveluiden henkilöstö ja työn tuloksellisuutta rakentamassa*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Julkisten hankintojen neuvontayksikkö. (2018). *Sote-hankinnat*. Suomen Kuntaliitto ry. Noudettu 2020-02-17 osoitteesta <https://www.hankinnat.fi/sote-hankinta>
- Julkisten ja hyvinvointialojen liitto, JHL. (2021, 24. kesäkuuta). *Sote-palvelut ja pelastustoimi siirtyvät hyvinvointialueille*. Noudettu 2021-10-10 osoitteesta file:///home/chronos/u-9d5d404f4c49f667e3a1fc6fbe2131d6b6596da5/MyFiles/Downloads/Sote_infolakana-24.6.21.pdf
- Kaikkonen, R., Koskela, T., Koskinen, S., Koponen, P., Luoma, M.-L., Murto, J., Pentala, O. & Sainio, P. (2014). *Ikääntyneiden kokemukset terveydestään, toimintakyvystään ja palveluiden saamisesta erityisvastuualueittain*. Tutkimuksesta tiivistelmä 09/2013. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Noudettu 2021-07-05 osoitteesta https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125352/URN_ISBN_978-952-302-406-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Kallio, O., Tukiainen, J. & P, Valkama. (2013). Ulkoistaminen ja kilpailuttaminen vanhuspalveluiden näennäismarkkinoilla. *Janus, volyymi* (4) 2013, 345–365. Noudettu 2021-01-31 osoitteesta <https://journal.fi/janus/article/view/50714/15415?acceptCookies=1>
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2009). *Tutkimus hoitotieteessä*. WSOYpro Oy.
- Kauvo, M. & Meritähti, P. (2014, 27. tammikuuta). Yksityiset yritykset apuun vanhusten kotihoidon ongelmissa? *YLE*. Noudettu 2021-07-24 osoitteesta <https://yle.fi/uutiset/3-7054153>
- Kehusmaa, S., Leppäaho, S. & Siltanen, S. (2021). *Hyvinvointi korona-aikana - tuloksia vanhuspalveluiden asiakastyytyväisyyskyselystä*. Tutkimuksesta tiivistelmä 10/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Noudettu 2021-06-28 osoitteesta https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/141069/URN_ISBN_978-952-343-633-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Kivelä, S.-L., Koivunen, A., Pahlman, I. & Pajunen, T. (2019). *Vanhuusko arvokasta?* GEROCON Oy.
- Komulainen, M. (2010). *Ulkoistaminen kunnissa: Ulkoinen tutkimus ulkoistamisen ilmenemismuodoista ja vaikutuksista sekä ulkoistamisen rajoituksista ja sille asetettavista vaatimuksista yhtenä kunnallisten palvelujen tuottamismuotona*. [väitöskirja, Tampereen yliopisto]. Suomen Kuntaliitto.
- Konttinen, R., Kuusinen, J., Leskinen, E. & Nummenmaa, T. (1996). *Tutkimusaineiston analyysi*. WSOY/oppimateriaalit.
- Korpelainen, L. (2014, 6. marraskuuta). Yksityistämisen tausta: Julkinen vanhustenhuolto liian kallista. *YLE*. Noudettu 2021-06-23 osoitteesta <https://yle.fi/uutiset/3-7605739>
- Kröger, T., Puthenparambil, J.M. & Van Aerschot, L. (2018). *Hoivatyö muutoksessa : Suomalainen vanhustyö pohjoismaisessa vertailussa*. Jyväskylän yliopisto. Noudettu 2021-07-28 osoitteesta <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/57183/978-951-39-7372-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Kuntalaki (410/2015). Noudettu 2021-02-03 osoitteesta <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150410>

- Kähkönen, L. & Volk, R. (2008). *Kuntien vanhustalveluiden kilpailuttamiskokemuksia*. Kunnallissalan kehittämssäätiö. Kunnat ja kilpailu -sarjan julkaisu nro 4.
- Laine, A. (2018, 6. syyskuuta). Ulkoistaminen hoivajäteille heikentää hoitoalan työntekijöiden etuja. *YLE*. Noudettu 2021-06-23 osoitteesta <https://yle.fi/uutiset/3-10388186>
- Latvala, E. & Tuomi, S. (2021). *Opinnäytetyön ohjaajan käsikirja*. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Noudettu 2021-03-21 osoitteesta <https://oppimateriaalit.jamk.fi/yamk-kasikirja/kirjallisuuskatsaukset/>
- Lehikoinen, R. & Töyrylä, I. (2013). *Ulkoistamisen käsikirja*. Talentum Media Oy.
- Liedenpohja, A.-M. & Tiri, M. (2019, 25. syyskuuta). *Saattohoidon järjestäminen ikäihmistien vanhustalveluissa*. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Valvira. Noudettu 2021-06-23 osoitteesta https://www.valvira.fi/documents/14444/9980485/Tiri_17092019_Saattohoito.pdf/a0d7ef58-e623-b479-8a78-f8df0bba9a69?t=1569563949717
- Lukkarinen, S. (2007). *Julkiset hankinnat sosiaali- ja terveydenhuollossa*. Talentum Media Oy.
- Lähdesmäki, K. (2003) *New public management ja julkisen sektorin uudistaminen : tutkimus tehokkuusperiaatteista, julkisesta yrittäjyydestä ja tulostavastuusta sekä niiden määrittelemistä valtion keskushallinnon reformeista Suomessa 1980- luvun lopulta 2000- luvun alkuun* [väitöskirja, Vaasan yliopisto]. Osuva. Noudettu 2021- 08-06 osoitteesta https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7576/isbn_952-476-004-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Löfström, E. (2020). *Palveluiden ulkoistaminen kunnissa: Tavoitteet, menetelmät ja vaikutukset* [pro gradu-tutkielma, Vaasan yliopisto]. Osuva. Noudettu 01.09.2021 osoitteesta https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/10821/UniVaasa_2020_Lofstrom_Emia%201.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Martikainen, T. (2009). *Uudistaako kilpailuttaminen kuntia?* Kunnallissalan kehittämssäätiö. Kunnat ja kilpailu- sarjan julkaisu nro 13.

- Mathew Puthenparambil, J. (2018). *Outsourcing within the Nordic context: Care services for older people in Finland*. University of Jyväskylä. Teoksessa *Journal of Aging and Social Policy*, 30 (5), 440-457. doi:10.1080/08959420.2018.1465800). Noudettu 2020-11-28 osoitteesta <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/59441/1/08959420.2018.1465800.pdf>
- Männikkö, M. & Rintala, T. (2014). *Jälkiseurantaraportti: Vanhuspalvelut*. Valtiontalouden tarkastusvirasto. Noudettu 2021-06-22 osoitteesta <https://www.vtv.fi/app/uploads/2018/05/30150152/jalkiseurantaraportti-vanhuspalvelut.pdf>.
- Möttönen, S. (2013). *Kunnallisen sosiaalipolitiikan tila ja tulevaisuus*. Teoksessa U. Salonen-Soulié (toim.). Huoltaja-säätiö. Noudettu 2021-03-01 osoitteesta http://www.huoltaja-saatio.fi/wp-content/uploads/2016/06/HuSa_Kunnallisen-sosiaalipolitiikan-tila-ja-tulevaisuus.pdf#page=4
- Näslindh-Ylispangar, A. (2012). *Vanhuksen terveyden, hyvinvoinnin ja hyvän elämän edistäminen*. Edita Publishing Oy.
- Oksanen, A. (2009). *Kuntien yleiset hankintaohjeet*. Suomen Kuntaliitto.
- Osborne, S. P. (2009, 16. joulukuuta). Delivering Public Services: Time for a new theory? *Public Management Review*, volyymi(12), 1–10.
- Osborne, S. P. (2010, 27. heinäkuuta). Debate: Believing public services: Are we asking the right questions? *Public Money & Management*, volyymi(29), 5–7.
- Osborne, S.P. (2010). *The new public governance? : emerging perspectives on the theory and practice of public governance*. Taylor & Francis Group.
- Osborne, S. P. & Strokosch, K. (2013, 7. elokuuta). It takes Two to Tango? Understanding the Co-production of Public Services by Integrating the Services Management and Public Administration Perspectives. *British journal of management*, volyymi(24), 31–47.
- Oy Suomen Tietotoimisto. (2018, 12. marraskuuta). Tutkimus: Kuntien palveluita pidetään pääosin riittävinä, mutta vanhuspalvelut saavat pyyhkeitä. *YLE*. Noudettu 2021-07-24 osoitteesta <https://yle.fi/uutiset/3-10503160>
- Pellinen, J. (2019). *Kustannuslaskenta ja kannattavuusajattelu*. Alma Talent Oy.

- Rhodes, R.A.W. (2015, 8. joulukuuta). Recovering the Craft of Public Administration. *Public Administration Review*, volyymi(76), 638–647.
- Ronkainen, A. (2020, 25. heinäkuuta). Kuntien ulkoistamien hoivakotien toimintaa valvoo ainakin 14 eri tahoa – Tutkija: Kokonaiskuvaa tuskin kenelläkään. YLE. Noudettu 2021-07-26 osoitteesta <https://yle.fi/uutiset/3-11453772>
- Ruokangas, P. (2019, 12. maaliskuuta). Pelkosenniemi ja Savukoski yksityistämässä terveyspalvelunsa? YLE. Noudettu 2021-07-24 osoitteesta <https://yle.fi/uutiset/3-10684001>
- Salminen, A. (2008). *Julkisen toiminnan johtaminen*. Edita Prima Oy.
- Salminen, A. (2011). *Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin*. Vaasa: Vaasan yliopiston julkaisuja. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-476-349-3>
- Saloheimo, P. (2016). Haittavaikutukset julkaistaan usein puutteellisesti. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 132(22), 2053-. Noudettu 2021-06-10 osoitteesta <https://www.duodecimlehti.fi/duo13406>
- Santalainen, T. (2009). *Strateginen ajattelu & toiminta*. Alma Talent Oy.
- Saramaa, M. (2020, 28. elokuuta). *Vanhuspalveluiden laatu ja sisältö valvontahavaintojen perusteella*. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Valvira. Noudettu 2021-06-23 osoitteesta https://www.valvira.fi/documents/14444/9980485/Esitys_vahuvalvonnasta_Valotilaisuudet2019.pdf/e5e4127f-2bd3-4cd0-5f61-cd2ef79490c3?t=1570788649080
- Schneider, T. (2019). *Uusi julkinen hallinta, yhteistyö ja osallisuus sosiaali- ja terveyspalveluiden hankinnassa*. Raportti 14/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Noudettu 2020-02-26 osoitteesta https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138832/THL%20Raportti_14-2019_Uusi%20julkinen%20hallinta_web_sa.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Schniederjans, A.M., Schniederjans, D. G & Schniederjans, M. J. (2005). *Outsourcing and Insourcing in an International Context*. Armonk, N.Y : M.E. Sharpe cop. 2005.
- Sinervo, T. & Taimio, H. (toim.) (2011). *Ikäihmisten asumispalveluiden järjestäminen: Yksityisen ja kunnallisen tuotannon vertailua sekä kokemuksia kilpailuttamisesta*.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Noudettu 2021-07-30 osoitteesta <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79977/2103a9f7-1187-44d4-882d-c6a7de91b7e4.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014). Noudettu 2021-02-03 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Valvira. (2014). *Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan havainnot*. Noudettu 2021-05-02 osoitteesta <https://www.valvira.fi/documents/14444/42787/Valvontahavaintoportti.pdf/a628ef38-f453-48a0-ad41-1aff65a8feb0>

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Valvira. (2015, 16. lokakuuta). *Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan havainnot, puolivuotisraportti*. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Valvira. Noudettu 2021-05-03 osoitteesta https://www.valvira.fi/documents/14444/1006217/Valviran_sote_valvontahavainnot_puolivuotisraportti_26102015.pdf/69b58a1b-7e73-4641-b60a-dfc91dc85c96

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Valvira. (2020a). *Sosiaali- ja terveydenhuolto*. Noudettu 2020-11-08 osoitteesta https://www.valvira.fi/julkaisut-ja-maaraykset/valvontaohjelmat/sosiaali-ja_terveydenhuolto

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Valvira. (2020b). *Vanhustenhuolto*. Noudettu 2020-11-08 osoitteesta <https://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-palvelut/vanhustenhuolto>

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Valvira. (2021). *Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen valvontaohjelma vuosille 2020-2023, Päivitys vuodelle 2021*. Noudettu 2021-06-24 osoitteesta https://www.valvira.fi/documents/14444/1006217/Sote_valtakunnallinen_valvontaohjelma_paivitys_2021.pdf/d13d4754-f571-6074-dc23-5858169e12af?t=1610613756082

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2020a). *Iäkkäiden palvelut*. Noudettu 2020-11-08 osoitteesta <https://stm.fi/iakkaiden-palvelut>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2020b). *Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2020 - 2023. Tavoitteena ikäystävällinen Suomi*.

- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:29. Noudettu 2020-11-15 osoitteesta https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2020c). *Palvelut ja etuudet iäkkäille*. Noudettu 2020-01-28 osoitteesta <https://stm.fi/ikaantyneiden-palvelut>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2020d). *Laatu ja kehittäminen*. Noudettu 2020-02-01 osoitteesta <https://stm.fi/ikaantyneiden-palvelut/laatu-kehittaminen>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2020e). *Henkilöstömitoitus iäkkäiden henkilöiden tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa*. Noudettu 2021-02-10 osoitteesta <https://stm.fi/iakkaiden-palvelut/henkilostomitoitus>
- Steger, M. B. & Roy, R. K. (2010). *Neoliberalism: A Very Short Introduction*. Oxford University Press.
- Stenvall, J. & Virtanen, P. (2019). *Julkinen johtaminen*. Tietosanoma Oy.
- Suomen Kuntaliitto ry. (2020). *Iäkkäiden palvelut*. Noudettu 2020-10-30 osoitteesta <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaalihuolto/iakkaiden-palvelut>
- Sydänmaanlakka, P. (2015). *Älykäs julkinen johtaminen*. Alma Talent Oy.
- Sydänmaanlakka, P. (2019). *Globaali johtaminen*. Alma Talent Oy.
- Syrjä, V. (2010). *Vanhusten asumispalvelujen kilpailuttamiskokemukset*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Noudettu 2021-08-31 osoitteesta <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80410/85fa11a2-b520-4918-b579-f20e12fd815f.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Tahkokorpi, M. (2014, 11. helmikuuta). Pienet kunnat pakoilevat sote-uudistusta ulkoistuksilla. *YLE*. Noudettu 2021-07-26 osoitteesta <https://yle.fi/uutiset/3-7079082>
- Taimio, H. (2015). *Kannattaako julkisten hyvinvointipalveluiden tuotanto ulkoistaa yksityiselle sektorille?* Palkansaajien tutkimuslaitos. Noudettu 2021-02-09 osoitteesta <https://labour.fi/wp-content/uploads/2020/02/rap30Taimio.pdf>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2020). *Sote-uudistus*. Noudettu 2020-12-14 osoitteesta: <https://soteuudistus.fi/ukk>.

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2021, 10. syyskuuta). *Muuttuvat vanhuspalvelut*. Noudettu 2021-10-10 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut>
- Tienari, J & Harviainen, J. T. (2020). *Strategiaopas kuntien päättäjille*. Alma Talent Oy.
- Tiihonen, S. (2004). *From Governing to Governance*. Tampere University Press.
<http://urn.fi/URN:ISBN:951-44-5917-2>.
- Tilastokeskus. (2020, 24. maaliskuuta). *70 vuotta täyttäneitä 874 000*. Noudettu 2021-09-23 osoitteesta http://www.stat.fi/til/vaerak/2019/vaerak_2019_2020-03-24_tie_001_fi.html
- Tilastokeskus. (2020). *Kansainväliset vertailukuviot*. Noudettu 2021-09-23 osoitteesta <https://www.stat.fi/tup/kvportaali/kuviot.html>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- Turtiainen, M. (2018). *Sijoituspalvelut ja asiakas*. Alma Talent Oy.
- UEF kirjasto. (2021a). *Hakusanojen yhdistäminen*. Noudettu 2021-03-18 osoitteesta:
<https://blogs.uef.fi/tiedonhaku-yhteiskuntatiede/hakulauseet/>
- UEF kirjasto. (2021b). *Käsitteet ja hakuongelmat: mitä tietoja tarvitset*. Noudettu 2021-03-18 osoitteesta <https://blogs.uef.fi/tiedonhaku-yhteiskuntatiede/hakuaihe/>
- Vaarala, V. (2020, 21. kesäkuuta). Hallitus puuttuu kuntien jättimäisiin sote-ulkoistuksiin: lainvoimaisia sopimuksia tullaan todennäköisesti purkamaan. YLE. Noudettu 2021-06-22 osoitteesta <https://yle.fi/uutiset/3-11410228>
- Valli, R. (toim.) (2018). *Ikkunoita tutkimusmetodeihin: 2, Näkökulmia aloittavalla tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. Jyväskylä : PS-kustannus 2018.
- Valli-Lintu, A. (2021, 1. maaliskuuta). *Sote-uudistus: Oman palvelutuotannon vaade kahden tulen välissä*. Valtioneuvosto. Noudettu 2021-10-10 osoitteesta <https://soteuudistus.fi/-/sote-uudistus-oman-palvelutuotannon-vaade-kahden-tulen-valissa>
- Valviran ja aluehallintovirastojen työryhmä. (2011, 31. toukokuuta). *Valviran kysely palveluita tuottaville yksiköille maaliskuussa 2011: Täydennys Valviran raporttiin Selvityksiä 3:2010*. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Valvira. Noudettu

2021-06-24 osoitteesta https://www.valvira.fi/documents/14444/22511/Selviytyksia_2_2011.pdf

Valtioneuvosto. (2020, 13. lokakuuta). *Hallitus on tehnyt muutoksia sote-uudistuksen lakiesitysluonnoksen lausuntokierroksen perusteella*. Noudettu 2021-10-10 osoitteesta <https://soteuudistus.fi/-/1271139/hallitus-on-tehnyt-muutoksia-sote-uudistuksen-lakiesitysluonnokseen-lausuntokierroksen-perusteella>.

Valtiovarainministeriö. (2021). *Sote-uudistus muuttaa kuntien tehtäviä ja julkishallinnon rakenteita*. Noudettu 2021-10-10 osoitteesta <https://vm.fi/sote-uudistus>

Viljanen, R. (2018, 14. helmikuuta). *Uusi julkinen hallinto on verkostomainen*. Kuntatyönantaja 1/2018. Noudettu 2021-03-02 osoitteesta <https://www.kuntatyonantaja.fi/2018/1/uusi-julkinen-hallinto-on-verkostomainen>

Värmälä, J. (2020, 11. maaliskuuta). *Ulkoistaminen ei merkitse automaattisesti säästöjä*. Julkisten ja hyvinvointialojen liitto. Noudettu 2020-11-09 osoitteesta <https://www.jhl.fi/blogi/ulkoistaminen-ei-merkitse-automattisesti-saastoja/>