

VAASAN YLIOPISTO

KAUPPATIETEELLINEN TIEDEKUNTA

KANSANTALOUSTIETEEN LAITOS

Atte Niittylä

**TERVEYDENHUOLLON TURVALLISUUSPALVELUIDEN
ULKOISTAMINEN SUOMESSA**

Kansantaloustieteen
Pro Gradu -tutkielma

VAASA 2009

SISÄLLYSLUETTELO	sivu
TIIVISTELMÄ	9
1. JOHDANTO	11
2. TURVALLISUUSPALVELUIDEN KYSYNTÄ JA TARJONTA	13
2.1. Turvallisuuspalveluiden kysyntään vaikuttavia tekijöitä	13
2.1.1. Varallisuuden vaikutus turvallisuuspalveluiden kysyntään	14
2.1.2. Johtopäätöksiä eriarvoisuuden vaikutuksista	19
2.1.3. Turvallisuuspalveluiden kysynnän kasvu terveydenhuollossa	20
2.1.4. Yhteiskunnallinen keskustelu ulkoistamisista	22
2.2. Turvallisuuspalveluiden tarjonta Suomessa	24
2.2.1. Yhteiskuntamme turvallisuusinstituutiot	24
2.2.2. Yksityisten turvallisuuspalveluiden tarjonta	25
3. TURVALLISUUSPALVELUIDEN MARKKINAT SUOMESSA	28
3.1. Palvelun perusteet	28
3.1.1. Palvelun historia	28
3.1.2. Palveluiden nykyhetki ja tulevaisuus Suomessa	29
3.1.3. Palveluiden hinnoittelu	32
3.1.4. Julkisten palveluiden kilpailutus	34
3.1.5. Julkiset hankinnat	40
3.2. Ulkoistamisen perusteet	46
3.2.1. Ulkoistamisen historia	46
3.2.2. Argumentteja ulkoistamisen puolesta	47
3.2.3. Argumentteja ulkoistamista vastaan	51
3.2.4. Ulkoistamisen erityiskysymyksiä	52
3.2.5. Ulkoistamisen prosessi	53
4. KYSELYTUTKIMUS TERVEYDENHUOLLON TURVALLISUUSPALVELUIDEN ULKOISTAMISESTA	55
4.1. Kyselytutkimuksen toteutus	55
4.2. Monivalintakysymykset ja vastaukset	57
4.3. Avoimet kysymykset ja vastaukset	59
4.4. Tutkimustulosten analysointi	60
5. JOHTOPÄÄTÖKSET	62

LÄHTEET	64
LIITE 1. KYSELYTUTKIMUSLOMAKE	70
LIITE 2. KYSELYTUTKIMUKSEN HAVAINTOAINEISTO	73

KUVIOLUETTELO**sivu**

Kuvio 1: Terveydenhuollon kokonaismenojen kehitys Suomessa.	13
Kuvio 2: Reaalitulojen muutos tuloryhmittäin.	16
Kuvio 3: Tuloerot kuuden vuoden perusteella laskettuna.	17
Kuvio 4: Reaalitulojen ja tuloerojen kehitys 1987–2005.	18
Kuvio 5: Kuntien hyvinvointipalveluiden kokonaistuottavuuden kehitys.	27
Kuvio 6: Yksityisten palvelujen prosenttiosuus bruttokansantuotteesta 2003.	30
Kuvio 7: Julkisten hankintojen kehitys.	35
Kuvio 8: Tilaaaja-tuottajamalli kunnan tasolla.	36
Kuvio 9: Palvelusetelimalli kuntatasolla.	38
Kuvio 10: Kokemuksia hankintamenettelyistä.	40
Kuvio 11: Kansalliset hankintailmoitukset vuonna 2008.	42
Kuvio 12: Sopimusosaamisen tarpeet eri aloilla.	43
Kuvio 13: Julkisten hankintojen kilpailutuksen kriteerit.	44
Kuvio 14: Kansalliset kynnysarvot hankintalaissa.	45
Kuvio 15: Liiketoimintaprosessien ulkoistamisen eri tasot.	50
Kuvio 16: Verkottumisen vaikutukset kuntatalouteen.	53
Kuvio 17: Ulkoistamisen prosessikaavio.	54
Kuvio 18: Kyselytutkimuksen vastaajaryhmien keskiarvot kysymyksittäin.	61

TAULUKKOLUETTELO	sivu
Taulukko 1: Bruttokansantuote markkinahintaan 1995–2006.	15
Taulukko 2: Ilmoitetut pahoinpitelyrikokset vuosilta 1970–2000.	20
Taulukko 3: Eräiden rikosten määrä tammi–maaliskuussa 2008.	22
Taulukko 4: Suurimmat turvallisuuspalveluiden tuottajat Suomessa 2008.	25
Taulukko 5: Suomen työssäkäyvä väestö päätoimialoittain 1940–1997.	29
Taulukko 6: Yksityisten palvelujen rakenne Suomessa vuonna 2005.	31
Taulukko 7: Kansalliset hankinnat hankintalajeittain vuonna 2008.	41
Taulukko 8: Vastaaajaryhmien ja kaikkien vastaajien vastausten keskiarvot.	57

VAASAN YLIOPISTO**Kauppätieteellinen tiedekunta**

Tekijä(t):	Atte Niittylä
Tutkielman nimi:	Terveystuollon turvallisuus- palveluiden ulkoistaminen Suomessa
Ohjaaja:	Petri Kuosmanen
Tutkinto:	Kauppätieteiden maisteri
Laitos:	Kansantaloustieteen laitos
Oppiaine:	Kansantaloustiede
Aloitusvuosi:	2004
Valmistumisvuosi:	2009

Sivumäärä: 73

TIIVISTELMÄ

Pienenevät ikäluokat aiheuttavat jatkossa terveydenhuollon sektorille kustannuspaineita ja työvoimapulaa. Terveystuollon toimintojen tehostaminen ja tuottavuuden kohottaminen ovat keskeisimpiä keinoja yhteiskunnan ikääntymisen tuomia haasteita vastaan. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, missä määrin terveydenhuollon turvallisuuspalveluiden tulisi muuttua, ja miten tämä muutos on järkevintä toteuttaa. Erityistarkastelussa on julkisten hankintojen kilpailuttaminen ja ulkoistamiskehitys.

Terveystuollon turvallisuuspalveluihin liittyvän aineiston sekä muun kirjallisuuden, kuten myös palveluteollisuuden ja julkishyödykkeiden tutkimuksen mukaan, palveluiden ulkoistaminen näyttelee nykypäivänä yhä suurempaa roolia palvelutuotannossa. Tähän näkemykseen tukeutuen on tutkielmassa tarkasteltu terveydenhuollon turvallisuuspalveluiden ulkoistamismahdollisuuksia laajalti. Tätä tarkastelua pohjustaa analyysi kansantaloutemme tilasta. Empiirinen kyselytutkimus paljastaa turvallisuustarpeiden tyydyttämättömyyden ja kehitystarpeet.

Alan kirjallisuus ja tutkimus yhdessä esimerkkien kanssa antavat vakaan käsityksen siitä, että terveydenhuollon turvallisuuspalveluita tulisi kehittää entisestään vastaamaan yhteiskunnan kasvanutta tarvetta. Palveluiden ulkoistamiskehitys nähdään tämän tutkimuksen valossa positiivisena myös julkisen terveydenhuollon sektorilla. Julkisten hankintojen kilpailuttamisessa voidaan todeta olevan vielä paljon kehitettävää. Vallitsevan ulkoistamissuuntauksen voidaan nähdä suosivan pitkälle vietyä erikoistumista toimialan vaatimusten mukaisesti ja asiakassuuntautunutta palveluiden räätälöintiä. Tästä hyötyvät sekä yksityisiä turvallisuuspalveluita tuottavat yritykset että terveydenhuollon yksiköt.

AVAINSANAT: ulkoistaminen, terveydenhuolto, turvallisuuspalvelut, yhteiskunta

1. JOHDANTO

Viime vuosina ulkoistamisen hyötyjä ja haittoja on pohdittu eri medioissa koskien useita toimialoja. Suurien ikäluokkien siirtyessä eläkkeelle julkisen talouden on saatava aikaan ennennäkemätöntä tehokkuutta julkisten palveluiden ylläpitämiseksi. Myös terveydenhuollon sektorille kohdistuu jatkossa kustannuspaineita ja mahdollisesti työvoimapulaa alan työvoimaintensiivisistä luonteesta johtuen. Toimintojen tehostaminen ja tuottavuuden kohottaminen terveydenhuollon sektorilla ovat tärkeitä keinoja vastattaessa väestön ikääntymisen aiheuttamaan muutospaineseen. Ulkoistamiskehitys voidaan nähdä yhtenä keinona lievittää tätä painetta.

Yhteiskunnan muutokset ja nopea sekä ailahtelevainen taloudellinen kehitys 2000-luvulla ovat ilmiöitä, joiden aikaansaamia vaikutuksia ja muutospainetta terveydenhuollon turvallisuuspalveluihin tutkielmassa selvitetään. Tämän tutkielman perimmäinen tutkimusongelma on selvittää, missä määrin muuttuva yhteiskunta vaatii muutosta terveydenhuollon turvallisuuspalveluilta ja kuinka näihin muutostarpeisiin tulee vastata. Erytystarkastelussa ovat julkisten hankintojen kilpailuttaminen ja ulkoistamisten mahdollisuudet terveydenhuollon turvallisuuspalveluihin liittyen.

Terveydenhuollon työntekijät vaativat suuria parannuksia työoloihin ja palkkoihin. Tästä nähtiin esimerkki loppusyksystä 2007, kun sairaanhoitajat uhkasivat joukkoirtisanoutumisilla. Rahoitusongelmien kanssa painivat terveydenhuollon yksiköt joutuvat tehostamaan toimintojaan, kun työvoimakustannukset nousevat. Tällöin ulkoistaminen näyttelee varteen otettavaa vaihtoehtoa. Sairaalat keskittyvät sairaiden hoitoon ja muut palvelut ostetaan muualta. Odotettavissa on kustannussäästöjä ja laadun parantumista, kun alan ammattilaiset hoitavat tehtäviä.

Useat kotimaiset ja ulkomaiset lähteet (esim. Rasimus 2002; PSSHP 2005) osoittavat terveydenhuollon henkilöstön kärsivän kasvavasta väkivallan uhkasta ja jatkuvista järjestyshäiriöistä työympäristössä. Työturvallisuuslain mukaan työnantaja on vastuussa turvallisen työympäristön järjestämisestä. Useat esimerkit osoittavat tämän lain puutteellisesta noudattamisesta. Työturvallisuuden ja työn mielekkyyden voidaan uskoa parantuvan, kun työympäristön turvallisuuteen panostetaan ja turvallisuuspalveluista vastaavat alan koulutetut ammattilaiset.

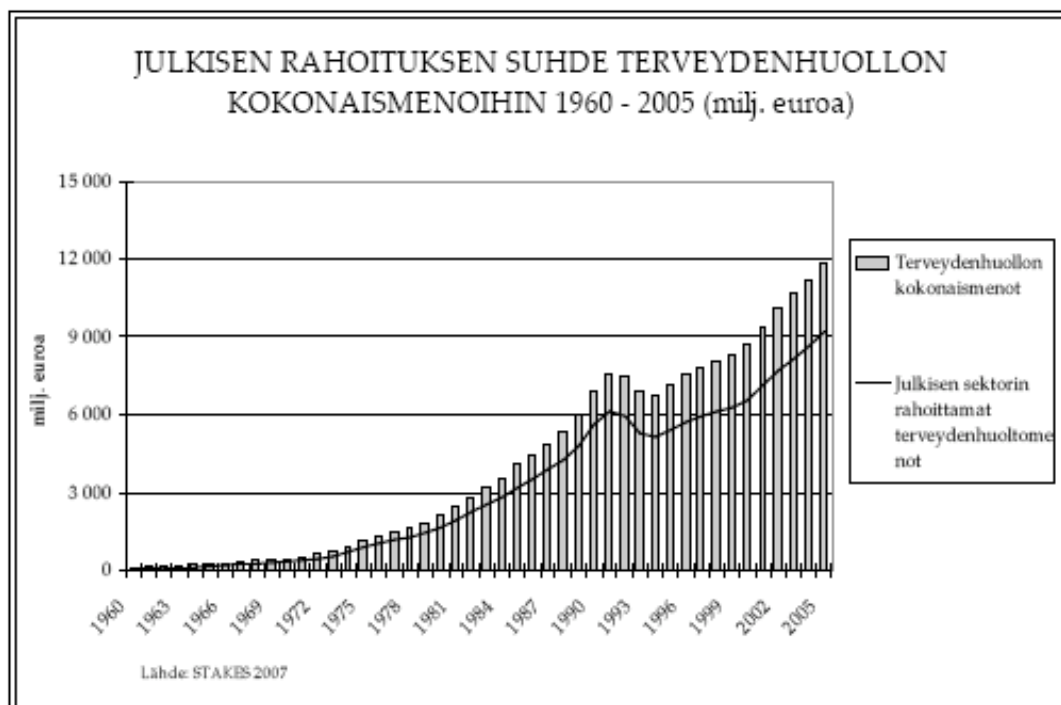
Johdantoa seuraa katsaus yhteiskunnan ja sen instituutioiden rooliin terveydenhuollon turvallisuuspalveluissa. Tämän jälkeen teoriaosuudessa käsitellään turvallisuuspalveluiden luonnetta ja ulkoistamisen mahdollisuuksia. Tutkielma käsittelee lisäksi julkisia hankintoja ja niiden kilpailuttamista sekä näihin liittyviä erityiskysymyksiä, kuten lainsäädäntöä ja kansallisia hankkeita. Empiirisessä osuudessa esitellään terveydenhuollon turvallisuuspalveluiden alalla työskentelevien ammattilaisten antamat vastaukset ja kommentit laadittuun kyselyyn. Lopuksi nämä osatekijät yhdistetään kokonaisuudeksi, joka kuvaa terveydenhuollon turvallisuuspalveluiden ulkoistamisen tilaa Suomessa. Tästä saadaan johtopäätökset, joiden avulla voidaan ennustaa tulevaisuuden näkymiä alalla.

2. TURVALLISUUSPALVELUIDEN KYSYNTÄ JA TARJONTA

2.1. Turvallisuuspalveluiden kysyntään vaikuttavia tekijöitä

Muuttuva yhteiskunta toimii tämän tutkielman viitekehyksenä. Yhteiskuntaa voidaan luonnehtia monin tavoin, mutta sille tunnusomaisia piirteitä ovat ainakin ihmiset ja heidän luomansa yhteisöt. Useasti niihin liittyy poliittisia järjestelmiä ja valtarakenteita sekä instituutioita. Yhteiskunnan voidaan sanoa olevan verkosto, jossa kaikki vaikuttaa kaikkeen.

On syytä arvioida, kuinka paljon yhteiskuntamme muuttuvat tekijät vaikuttavat palveluiden ulkoistamisen tarpeeseen erityisesti terveydenhuollon turvallisuuspalveluiden kohdalla. Näitä muuttuvia tekijöitä on paljon ja niiden syyt ovat moninaisia. Ihmisten arvot, asenteet, taloudellinen tilanne, koulutustausta ja eriarvoisuus ovat esimerkkejä asioista, jotka muuttuvat ajan myötä aiheuttaen osaltaan koko yhteiskunnan muutoksen. Muuttuvista tekijöistä maininnan arvoinen on myös väestön ikääntyminen, johon monesti liitetään mahdollisuus työvoimapulasta ja julkisten menojen kasvusta.



Kuvio 1. Terveysthuollon kokonaismenojen kehitys Suomessa (Vikman 2008).

Terveydenhuollon kokonaismenot ovat kasvaneet menneinä vuosikymmeninä tasaisesti lukuun ottamatta vuosituhannen vaihdetta, jolloin kokonaismenot kasvoivat lähes räjähdysmäisesti (Vikman 2008). Tätä terveydenhuollon kokonaismenojen ja rahoitusrakenteen kehitystä selventää kuvio 1. Julkinen sektori rahoittaa Suomessa terveydenhoidosta noin 80 % ja yksityinen sektori loput 20 %. Tämä kehitys on pysynyt tasaisena vuosikymmenestä toiseen.

Suomen väestörakenne kokee parhaillaan muutosta ongelmalliseen suuntaan, jossa väestörakenne painottuu voimakkaasti vanhusväestöön. Tämä näkyy myös työmarkkinoilla, josta poistuu enemmän työntekijöitä kuin sinne tulee. Samalla työvoiman keski-ikä nousee. Ikärakenteen muutos saattaa osaltaan hidastaa tuottavuuden kasvua, joka on hyvinvointipalveluiden osalta ollut laskussa jo viime vuodet. (Vartia & Ylä-Anttila 2005.) Tämä väestön ikääntyminen koetaan useassa yhteydessä kansantaloutemme suurimmaksi haasteeksi.

Siirtolaisuuden arvioidaan kasvavan Suomessa lähivuosina merkittävästi, joka voi osaltaan lievittää ikärakenteen vinoutumista. Tämän ei kuitenkaan uskota vaikuttavan ikääntymisen mukanaan tuomiin haasteisiin ratkaisevasti. Tällä hetkellä ulkomaalaisten osuus Suomen väestöstä on noin kaksi prosenttia, joka on Euroopan alhaisimpia. (Vartia & Ylä-Anttila 2005.) Siirtolaisuuden kasvu on yksi ratkaisu Suomea mahdollisesti kohtaavaan työvoimapulaan suurten ikäluokkien siirtyessä eläkkeelle. Kasuvat siirtolaisvirrat vaativat kuitenkin mittavia järjestelyitä ja saattavat aiheuttaa ongelmia puutteellisen yhteiskuntaan integroitumisen seurauksena, kuten monissa Euroopan maissa on havaittu. Tämä lisää osaltaan turvallisuuspalveluiden kysyntää kasvavien järjestyshäiriöiden myötä.

2.1.1. Varallisuuden vaikutus turvallisuuspalveluiden kysyntään

Kotitalouksien rahoitusvarallisuus on ollut kasvussa 1980-luvun alusta lähtien, pois lukien 1990-luvun lamavuodet sekä 2000-luvun pörssinotkahduksen, aina vuoteen 2002 asti. Suurinta osaa varallisuudesta edustaa kautta ajan markka- ja euromääräiset talletukset. Sijoitusrahastojen ja pörssiosakkeiden osuus on kasvanut erilaisten vakuutus säästöjen ohella eniten. Pörssiosakkeiden osuus on tosin vaihdellut voimakkaastikin pörssikurssien muutosten myötä. Vuonna 2002 kotitalouksien rahoitusvarallisuus oli yli 80 miljardia euroa. (Loikkanen, Pekkarinen & Vartia 2002.)

Vaurauden voidaan siis osoittaa kasvaneen kansantaloudessamme edellä mainittua mittaria tarkastellen. Samaa trendiä todistaa myös seuraava taulukko, jossa on esitelty

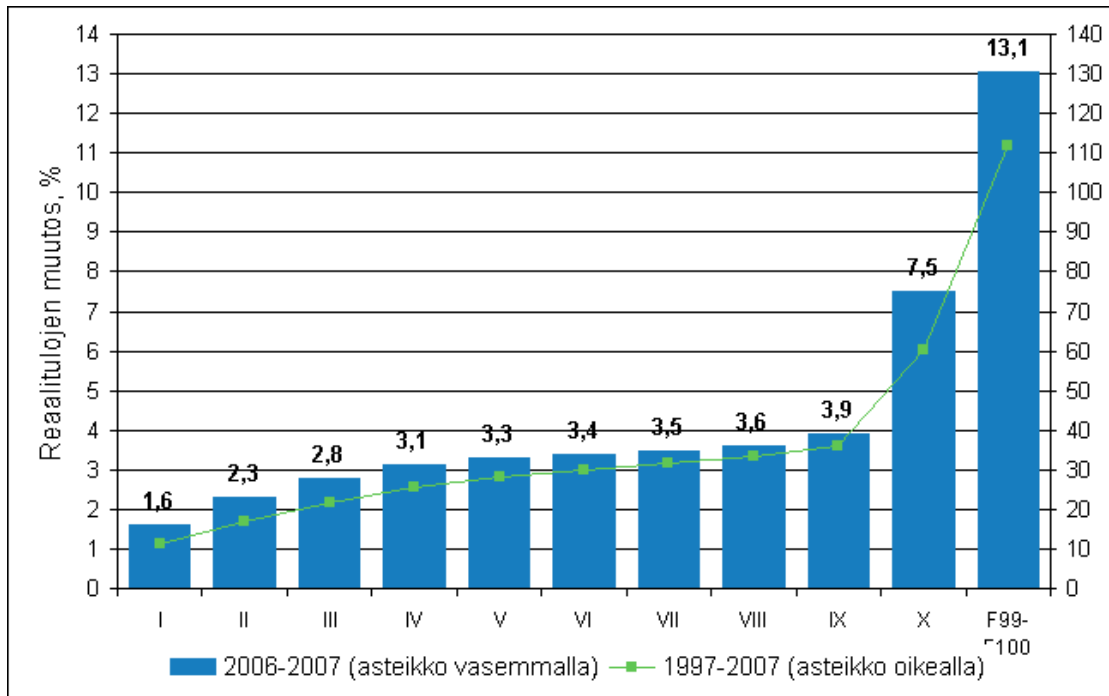
Suomen kansantalouden bruttokansantuote markkinahintaan vuosilta 1995–2008. Taulukosta käy ilmi, että bruttokansantuote on kasvanut joka vuosi. Vuoden 2008 ennakkotieto bruttokansantuotteen loppusummasta on 186 miljardia euroa, yli 90 miljardia euroa enemmän kuin vuonna 1995. Kasvuvauhti on ollut alimmillaan 1,6 prosenttia vuonna 2002 ja korkeimmillaan 6,2 prosenttia vuonna 1997. Ennakkotiedon mukaan vuoden 2008 kasvuvauhti oli 0,9 prosenttia. Talouden taantuma näkyy tässä luvussa selvästi aiempiin vuosiin verrattuna. Asukasta kohden mitattuna bruttokansantuote on noussut yli 16 000 euroa vuodesta 1995 vuoteen 2008 tultaessa (Tilastokeskus 2007.)

Taulukko 1. Bruttokansantuote markkinahintaan 1995–2006 (Tilastokeskus 2009).

Vuosi	Käyvät hinnat M. €	Viitevuoden 2000 hinnat M. €	Arvon muutos %	Volyymin muutos %	Hinnan muutos %	BKT per capita euroa
1995	95 912	104 490	8,9	3,9	4,8	18 777
1996	99 259	108 356	3,5	3,7	-0,2	19 368
1997	107 576	115 074	8,4	6,2	2,1	20 929
1998	117 058	121 087	8,8	5,2	3,4	22 716
1999	122 685	125 835	4,8	3,9	0,9	23 753
2000	132 198	132 198	7,8	5,1	2,6	25 541
2001	139 789	135 774	5,7	2,7	3,0	26 945
2002	143 808	137 910	2,9	1,6	1,3	27 650
2003	145 795	140 407	1,4	1,8	-0,4	27 968
2004	152 151	145 597	4,4	3,7	0,6	29 107
2005	157 070	149 627	3,2	2,8	0,5	29 946
2006*	167 009	156 993	6,3	4,9	1,3	31 713
2007*	179 659	163 591	7,6	4,2	3,2	33 970
2008*	186 164	165 094	3,6	0,9	2,7	35 041

1) *Ennakkotieto.

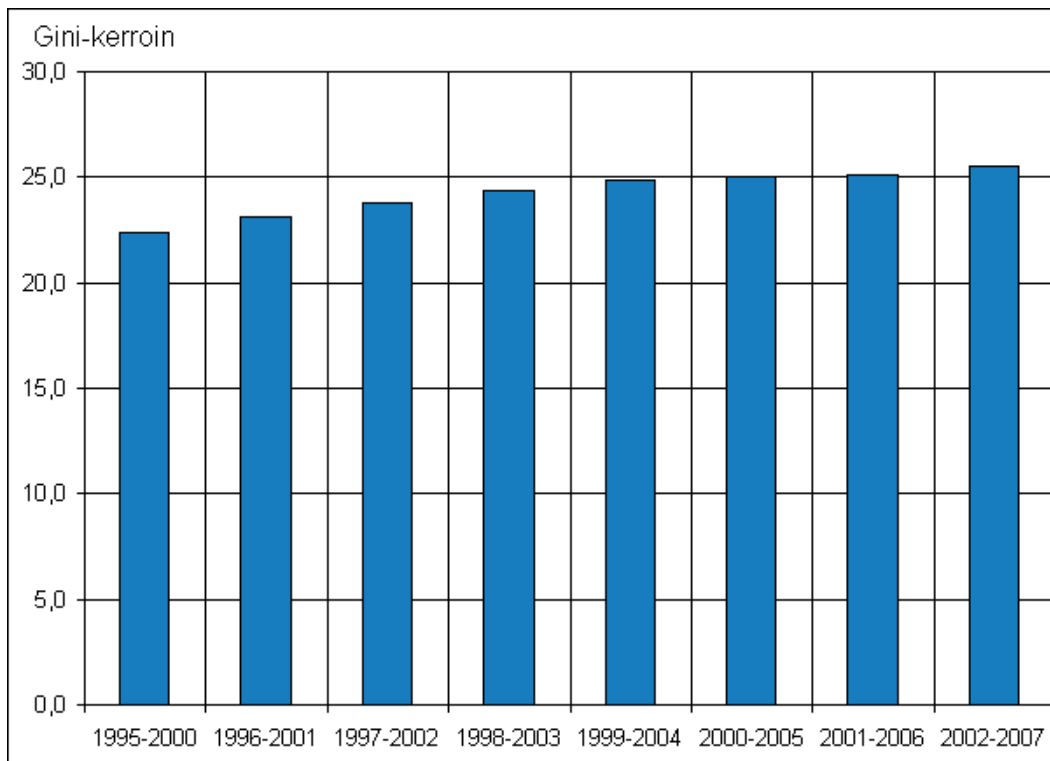
Suomalaisen yhteiskunnan taloudellista eriarvoisuutta tarkasteltaessa huomataan, että kaikilla tulokäsitteillä mitattu eriarvoisuus on selvästi kasvanut vuodesta 1985 tultaessa vuoteen 2000. Käytettävissä olevien tulojen eriarvoisuuden kasvu on ollut yli 30 prosenttia. (Loikkanen ym. 2002.) Keskimääräiset tulot nousivat reaalisesti kaikissa tulokymmenyksissä, mutta kasvu oli nopeampaa ylemmissä tulokymmenyksissä (Kuvio 2). Siten suhteelliset tuloerot kasvoivat edellisvuodesta vuonna 2007. Suurituloisin kymmenesosa kasvatti tulojaan 7,5 prosenttia kun pienituloisimmassa kymmenyksessä tulot nousivat 1,6 prosenttia. Suurituloisin prosentti (kuviossa F99-F100) kasvatti tulojaan 13,1 prosenttia. (Tilastokeskus 2007.)



Kuvio 2. Reaalitulojen muutos tuloryhmittäin (Tilastokeskus 2007).

Valtion taloudellisen tutkimuskeskuksen (2006) tekemän selvityksen mukaan kotitalouksien käytettävissä olevien tulojen eriarvoisuuden kehityksessä on havaittavissa selvä U-muotoisuus, jossa pitkän eriarvoisuuden laskun jälkeen (vuodesta 1965 vuoteen 1985) se kääntyi takaisin nousuun. Selvityksen mukaan merkittävää tämä eriarvoisuuden kasvu alkoi olla 1990-luvun puolivälin jälkeen. Tutkimuksen mukaan tämä on myöhemmin kuin muissa OECD-maissa tapahtunut. Eriarvoisuus tällä mittarilla mitattuna näyttäisi yllä mainitun tutkimuksen kuviota tulkien kasvavan aina vuoteen 2001, johon aineisto loppuu.

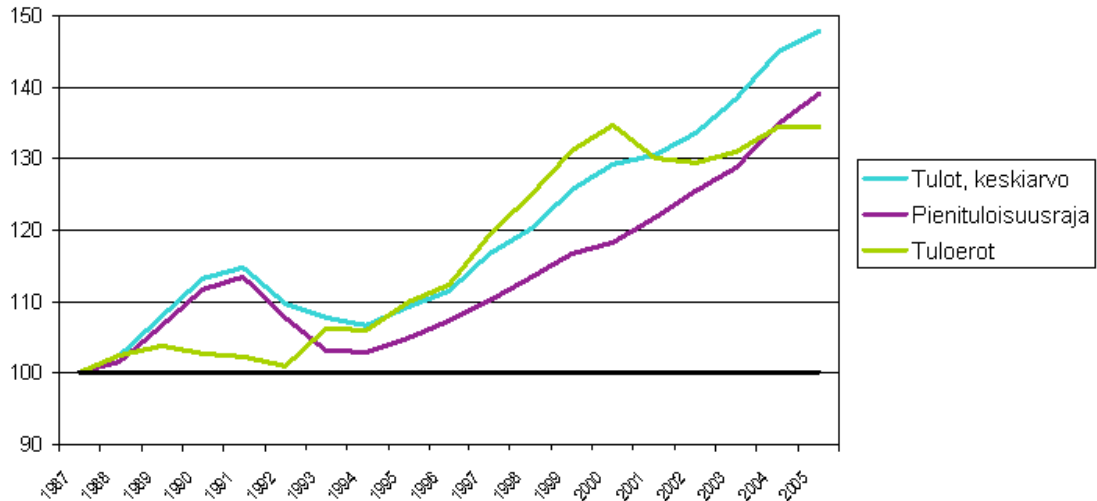
Kuviossa 3 on esitetty tuloerojen kehitys, kun tuloja mitataan kuuden vuoden yhteenlasketuilla tuloilla yhden vuoden tulojen asemesta. Myös kuuden vuoden tuloilla mitattuna tuloerojen taso on noussut. Gini-kerroin vuosien 1995-2000 tuloista laskettuna oli 22,4 kun se vuosien 2002-2007 tuloista laskettuna oli 25,6. Gini-kerroin mittaa tulojaon epätasaisuutta: mitä suurempi indeksin arvo, sitä suuremmat kotitalouksien väliset tuloerot. Gini-kertoimet on laskettu niiden henkilöiden tuloista, jotka olivat perusjoukossa joka vuosi kuuden vuoden ajanjaksolla (noin 4,75 miljoonaa henkilöä vuosina 2002–2007). (Tilastokeskus 2007.)



Kuvio 3. Tuloerot kuuden vuoden Ginin perusteella laskettuna (Tilastokeskus 2007).

Valtion taloudellisen tutkimuskeskuksen (2006) tekemän selvityksen mukaan kotitalouksien käytettävissä olevien tulojen eriarvoisuuden kehityksessä on havaittavissa selvä U-muotoisuus, jossa pitkän eriarvoisuuden laskun jälkeen (vuodesta 1965 vuoteen 1985) se kääntyi takaisin nousuun. Selvityksen mukaan merkittävää tämä eriarvoisuuden kasvu alkoi olla 1990-luvun puolivälin jälkeen. Tutkimuksen mukaan tämä on myöhemmin kuin muissa OECD-maissa on tapahtunut. Eriarvoisuus tällä mittarilla mitattuna näyttäisi yllä mainitun tutkimuksen kuviota tulkiten kasvavan aina vuoteen 2001, johon aineisto loppuu.

Kuvio 4. osoittaa tuloerojen muutoksen vuosina 1987 – 2005. Tuloerot kasvoivat voimakkaasti vuoden 1995 jälkeen aina vuoteen 2000 asti. Sen jälkeen tuloerojen kasvu pieneni, mutta edelleen jäätin korkealle tuloerojen indeksiasteelle. Tuloerojen indeksi perustuu käytettävissä olevien tulojen Gini-kertoimen arvoihin. Kerroin mittaa tulonjaon epätasaisuutta: mitä suurempi indeksin arvo, sitä suuremmat kotitalouksien väliset tuloerot. (Tilastokeskus 2007.)



Kuvio 4. Reaalitulojen ja tuloerojen kehitys 1987–2005 (Tilastokeskus 2007).

Kirjoituksessa *Eriarvoinen tietoyhteiskunta* esitetään, että kokonaiskuva Suomesta ei ole yhtä positiivinen kuin pelkät teknologiaa ja taloutta kuvaavat mittarit antavat ymmärtää. Hyvinvointiyhteiskunta sosiaalisen yhteenkuuluvuuden, demokratian ja perusturvallisuuden merkityksessä on jäämässä taloudellista tehokkuutta korostavien arvojen varjoon. Tietoyhteiskunnan käänköpuolena ja tulevaisuudessa mahdollisesti kärjistyvänä uhkana on hyvinvointierojen kasvaminen tietotalouden voittajien ja muiden työntekijäryhmien välillä. Tietotalouden voittajina tässä yhteydessä pidetään tietotekniikkaa työssään käyttäviä, vähintään ylemmän keskiasteen tutkinnon suorittaneita työntekijöitä. Tämän ryhmän osuus oli jo vuonna 2000 noin 40 prosenttia kaikista palkkatyöntekijöistä Suomessa. (Pyöriä 2003.)

Suomalaisen yhteiskunnan hyvinvoinnin tilaa kuvaa vuosittain julkaistava Sosiaalibarometri, jonka keskeisimpiä tuloksia pohditaan seuraavasti. Päihdeongelmaiset nimettiin useimmin väestöryhmäksi, jonka tilanne on heikentynyt viimeisten kahden vuoden aikana. Syyksi mainittiin päihdeongelmaisten määrän kasvu, alkoholiverotuksen alhaisuus, ikääntyneet ja entistä huonompikuntoiset päihteiden käyttäjät. (Sosiaalibarometri 2007.) Turvallisuusalan toimijoiden kokemukset tukevat edellä mainittua näkemystä. Turvallisuusalan näkökulmasta erityisen näkyvä väestöryhmä ovat juuri päihteiden väärinkäyttäjät. Monesti ongelmavyöhytti on kietoutunut huonon koulutustaustan, työttömyyden, syrjäytymisen ja päihteiden ympärille.

Toiseksi useimmin hyvinvoinnin katsottiin heikentyneen pitkäaikaistyöttömillä ja työttömillä yleensä. Osa toimijoista arvioi työttömien hyvinvoinnissa tapahtuneen

myös myönteistä kehitystä. Taustalla on yleisen työllisyystilanteen paraneminen, mutta osin myös uudet tukitoimet muun muassa työhallinnossa. Pitkäaikaistyöttömyyden kova ydin on kuitenkin säilynyt ja heidän tilanteensa on heikko. (Sosiaalibarometri 2007.) Työttömien osuutta häiriötekijöiden aiheuttajana on vaikea arvioida. Taloudellisen tilanteen voidaan toki olettaa olevan varsinkin pitkäaikaistyöttömillä vaikea, jolloin kynnys esimerkiksi näpistelyyn alenee.

Sosiaalibarometrissä (2007) todetaan, että lähivuosina ylivoimaisesti useimmiten arvioidaan heikentyvän juuri vanhusten tilanteen. Barometrissä edelleen nähdään syyksi tähän vanhusten määrän kasvu ja ikärakenteen vinoutuminen sekä palvelujen ja niihin tarvittavien resurssien puute (Sosiaalibarometri 2007). Kun vanhusten hyvinvointi huononee, turvautuvat he vääriin keinoihin avun tuntuessa olevan kaukana. Samanlaiseen ”oman käden oikeuteen” voivat syyllistyä monet muut tukalassa tilanteessa olevat väestöryhmät.

Sosiaalibarometrissä (2007) kysyttiin myös kansalaisten omia arvioita hyvinvoinnin tilanteesta. Kansalaisista 90 prosenttia arvioi tämänhetkisen hyvinvointinsa vähintään melko hyväksi. Huonona tai melko huonona hyvinvointiaan pitää vain noin kolme prosenttia ihmisistä. Paras hyvinvoinnin tilanne on korkeammin koulutetuilla, lapsiperheillä ja nuorimmilla ikäryhmillä. Tilanteensa heikoimmaksi arvioivat yksinasuvat, työttömät, vähän koulutetut sekä vanhimmat vastaajat. (Sosiaalibarometri 2007.) Ensi näkemältä lukemia voisi pitää varsin hyvinä. Lähes kaikki kansalaiset arvioivat tilanteensa hyväksi. Entä se pieneltä tuntuva kolmen prosentin joukko?

2.1.2. Johtopäätöksiä eriarvoisuuden vaikutuksista

Mitä siis merkitsee kolmen prosentin väestöryhmä, joka arvioi hyvinvointinsa tilan huonoksi tai melko huonoksi? Se merkitsee 5,2 miljoonan ihmisen väestöstä laskettuna 156 000 kansalaisen joukkoa, joka voi huonosti. Tällainen ryhmä on jo huomion arvoinen. Näin suuressa joukossa kansalaisia, jotka voivat huonosti, voidaan olettaa syntyvän anarkiaa vallitsevaa yhteiskuntaa kohtaan. Järjestyshäiriöt, näpistykset, omaisuuteen kajoaminen, vahingonteot ja väkivaltaisuudet ovatkin yhteiskuntamme arkipäivää. Voidaan perustellusti olettaa, että hyvinvoivilla ihmisillä kynnys tällaisiin tekoihin on korkeampi.

Yhteiskunnassamme eriarvoisuus on jatkanut kasvuaan. Näin on toki kaikissa yhteiskunnissa. Lisäksi on olemassa näyttöä eriarvoisuuden lisääntymisestä myös

tietoyhteiskunnassa. Tämä varallisuuteen ja yhteiskunnalliseen asemaan liittyvä kansalaisten eriarvoisuus voidaan nähdä merkittävänä seikkana, joka vaikuttaa yritysten ja yhteisöjen turvallisuustarpeisiin nyt ja tulevaisuudessa.

Suomalaisen varallisuuden kasvaessa pitkällä aikavälillä investoidaan yhä enemmän erilaisiin arvokkaisiin hyödykkeisiin niin yritysten kuin yksityishenkilöidenkin toimesta. Tämä kasvattaa kysyntää yksityisille turvallisuuspalveluille eri muodoissaan. Erilaiset kodinturvapalvelut, yritysten kiinteistövarhous ja loma-asuntojen tekniset turvallisuusratkaisut ovat kasvaneet taloutemme kanssa. Mielenkiintoista onkin huomata, että vaurastuminen näyttää aiheuttavan turvattomuutta ja täten lisää kysyntää yksityisille turvallisuuspalveluille.

Noususuhdanteessa varakkaat ihmiset kartuttavat omaisuuttaan ja investoivat erilaisiin hyödykkeisiin. Näiden oman lähipiirin ulkopuolella sijaitsevien sijoitushyödykkeiden turvaamiseksi käytetään turvallisuuspalveluita, kuten hälytysvalvontaa. Laskusuhdanteen aikana taas heikko-osaisten aggressiot purkautuvat vauraampaa luokkaa kohtaan varkauksina ja vahingontekoina. Turvallisuuspalveluille nähdään siis olevan kysyntää sekä taloudellisen nousun että laskun aikana.

2.1.3. Turvallisuuspalveluiden kysynnän kasvu terveydenhuollossa

Eriarvoisuus, syrjäytyminen ja päihteiden väärinkäyttö muodostavat yhteiskunnassamme ongelmia. Miten nämä seikat sitten heijastuvat terveydenhuollon turvallisuustarpeisiin? Väkivalta on yleistynyt viimeisten vuosikymmenten aikana merkittävästi. Seuraava taulukko, johon on koottu poliisille ilmoitetut pahoinpitelyrikokset vuosilta 1970–2000, kuvaa tätä kehitystä hyvin.

Taulukko 2. Ilmoitetut pahoinpitelyrikokset vuosilta 1970–2000 (Heiskanen & Aromaa 1998).

Vuosi	Määrä	Muutos
1970	11 230	
1980	13 964	+ 2734
1990	20 654	+ 6690
2000	27 820	+ 7166

Heiskanen & Aromaa (1998) esittävät pahoinpitelyilmoitusten lisääntymiselle syyksi ilmoitusaktiivisuuden lisääntymistä, poliisin palveluiden parantumista ja kaupungistumiskehitystä. Näillä seikoilla on varmasti oma osansa kehityksessä, mutta tutkimusten valossa tosiasia näyttäisi olevan myös väkivaltaisuuksien lisääntyminen. Rasimus (2002) toteaa tutkimuksessaan terveydenhoitohenkilökunnan ympäri maailman joutuvan yhä useammin väkivaltaisen käytöksen kohteeksi etenkin päivystyspoliklinikoilla, joissa varsinkin henkisen väkivallan todetaan olevan jo arkipäivää ja osa työnkuva. Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin tutkimuksen (2005) mukaan terveydenhuollossa sattuu keskimääräistä enemmän sekä väkivalta- ja uhkatilanteita että myös väkivaltaan liittyviä työtaturmia verrattuna muihin ammattiryhmiin. Tällainen kehitys ei varmasti vaikuta positiivisesti työympäristöön terveydenhuollon sektorilla.

Samansuuntaisesta kehityksestä kertoo sairaalaturvallisuuden neuvottelupäivillä Kuopion pelastusopistossa 27.-28.9.2006 esitelty Keskusrikospoliisin raportti väkivaltarikoksista ja niihin varautumisesta. Rikosylikomisario Haapalan (2006) mukaan tilastoitujen väkivaltarikosten kokonaismäärä kasvaa noin kolmen prosentin vuosivauhtia. Väkivallan kustannusten arvioidaan olevan Suomessa noin 850 miljoonaa euroa vuodessa. Näistä kuluista noin 270 miljoonaa euroa kohdistuu julkiselle sektorille, 180 miljoonaa euroa tuotannon menetyksiin ja 400 miljoonaa euroa uhrien vammoihin ja haittoihin. (Haapala 2006.) Näiden lukujen valossa tuntuisi itsestään selvältä, että ennalta ehkäisevään toimintaan olisi syytä panostaa. Tällöin säästettäisiin varmasti sekä fyysistä että henkistä pääomaa. Lisäksi työturvallisuuslaki edellyttää työnantajan huolehtivan työympäristön turvallisuudesta riittävin toimin.

Poliisin tietoon tuli Tilastokeskuksen (2008) ennakkotietojen mukaan vuoden 2008 tammi-maaliskuussa kaikkiaan 196 000 rikosta, mikä on kuusi prosenttia enemmän kuin vuotta aiemmin. Vahingontekoja tuli poliisin tietoon 12 000, mikä on 12 prosenttia enemmän kuin vuonna 2007. 2000-luvulla vahingontekoja on ollut tammi-maaliskuussa keskimäärin 10 000. Näiden lukujen valossa rikokset ovat kasvaneet huomattavasti (Taulukko 3).

Taulukko 3. Eräiden rikosten määrä tammi–maaliskuussa 2008 (Tilastokeskus 2008).

	Tammi-maalis 2008	Muutos
Rikokset yhteensä	196 019	11 025
Rikoslakia vastaan tehdyt rikokset	115 246	-2 090
-murrot	8 156	-345
-pahoinpitelyt	7 477	159
-rattijuopumukset	5 541	-226
-huumerikokset	3 351	-337
-ryöstöt	372	-35
-tapot, murhat ja surmat	31	3
-raiskaukset	142	-27
-ylinopeudet	58 449	6 703

2.1.4. Yhteiskunnallinen keskustelu ulkoistamisista

Terveydenhuollon kehittämisestä on puhuttu ja kirjoitettu laajalti. Helsingin Sanomat (2007) kertoi terveydenhuollon huippuyksiköiden kehittämisestä sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) meneillään olevasta hallinnon uudistuksesta. Myös turvallisuusasioiden hoitoa ja kustannustehokkuutta voitaisiin harkita uudelleen yksiköissä, joissa turvallisuuspalveluista vastaa tällä hetkellä yksikön oma väki.

Sodexo pyrkii kasvattamaan liiketoimintaansa palveluiden tuottajana. Heidän mukaansa maailman 250 miljardin euron palvelumarkkinasta vasta kolmannes on ulkoistettu. (Kauppalehti 2007.) Potentiaalia ulkoistamisille on siis olemassa monella alalla.

Peruspalveluministeri Liisa Hyssälä vastasi Eduskunnassa esitettyyn työturvallisuuteen liittyvään kirjalliseen kysymykseen seuraavasti: ”Väkivaltaiset tapahtumat ovat valitettavasti tulleet myös terveydenhuoltoon. Suurimmassa osassa näistä väkivaltatilanteista ovat päihteet osasyynä. Henkilöstön ja myös muiden potilaiden turvallisuus on välttämätöntä turvata. Työturvallisuuslain (738/2002) 8 §:n mukaan työnantajan yleisenä velvollisuutena on huolehtia tarpeellisilla toimenpiteillä työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. (Eduskunta 2006.) Tällaisen asian käsittely julkisesti korkealla tasolla osoittaa ongelman vakavuuden ja todellisen olemassaolon tilastojen ohella.

Vantaa solmi viime vuonna Suomen toistaiseksi suurimman sopimuksen terveyspalveluiden yksityistämisestä. Se antoi koko Peijaksen terveyskeskuspäivystyksen kolmeksi vuodeksi yksityisen yrityksen hoidettavaksi. Syy ulkoistamiseen on ennen muuta raha. Antamalla päivystyksen yksityisen yrityksen hoitoon Vantaa säästää tänä vuonna 900 000 euroa. Peijaksen päivystys on maksanut Vantaan omana työnä viisi miljoonaa, MedOnen kanssa tehdyn sopimuksen hinta on 4,1 miljoonaa. (Helsingin Sanomat 2008.) Tämä on yksi hyvä esimerkki ulkoistamisen vaikutuksesta tehokkuuteen ja sitä kautta saavutettaviin säästöihin.

Kuntien liikelaitoksien saamat useiden satojen miljoonien eurojen veroedut vääristävät kilpailua terveys- ja sosiaalipalveluiden piirissä. Esimerkiksi yksityiset lääkäriasemat eivät tätä etua saa. (Kauppalehti 2008.) Vallitsevan tilanteen on todettu haittaavan ulkoistuksia arvonlisäverotuksen käytännöstä johtuen.

Kuntien ulkoistuksia jarruttaa myös nykyinen eläkejärjestelmä. Mikäli kuntatyöntekijöiden määrä vähenee ratkaisevasti, voivat eläkevastuut jäädä hoitamatta. Tätä mieltä on pääministeri Matti Vanhanen Kauppalehden (2008) haastattelussa. Kunnallisten palveluiden kehittämiseksi ongelmaan tulisi saada ratkaisu.

Terveydenhuollon valvontaviranomaiset joutuvat puuttumaan yhä useammin alan työntekijöiden väärinkäyttöksiin. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira poisti viime vuonna ammatinharjoittamisoikeuden 36:lta alalla työskentelevältä. Heistä kahdeksan oli lääkäreitä ja 23 hoitotoimen harjoittajaa. Vuonna 2007 oikeudet menetti 13 työntekijää. Myös terveydenhuollon työntekijöistä ja organisaatioista tehdyt kantelut ja ilmoitukset ovat lisääntyneet selvästi. Ilmoittajina ovat apteekki, poliisi ja työnantaja. Valvira on erityisen huolissaan sairaanhoitajista ja lähihoitajista tehtyjen ilmoitusten yleistymisestä. Heistä ilmoituksen tekee useimmin työnantaja, ja syynä on yleisimmin työntekijän lääkevarkaus tai työskentely päihtyneenä. (MTV3-STT 2009.) Tällaisten uutisten valossa vaikuttaa erittäin perustellulta panostaa ulkopuolisten turvallisuuspalveluiden käyttöön yhä enenevässä määrin. Ulkopuolisen, neutraalin ja puolueettoman turvallisuusalan ammattilaisorganisaation voi ajatella ehkäisevän tällaisia väärinkäytöksiä.

2.2. Turvallisuuspalveluiden tarjonta Suomessa

Yhteiskuntamme instituutiot vaikuttavat hyvinkin suuresti siihen, millaiseksi yhteiskunta muovautuu ajan saatossa. Instituutioiden kuten poliisilaitoksen, puolustusvoimien, koululaitoksen, eduskunnan, kirkon tai vaikkapa rahan ja varallisuuden osallistumisaste ja jakautuminen sekä näkyvyys yhteiskunnan toiminnoissa vaikuttaa kansalaisten käyttäytymiseen ja mielikuvien muodostamiseen. Tällä voidaan nähdä olevan yhteys ihmisten turvallisuuden tunteeseen. Instituutiot voivat siis luoda turvallisuutta. Lisäksi nämä instituutiot muuttuvat yli ajan.

2.2.1. Yhteiskuntamme turvallisuusinstituutiot

Perinteisesti poliisi on käyttänyt julkista valtaa ja vastannut yleisestä järjestyksestä ja turvallisuudesta Suomessa. Nykyään yhä useammin kuitenkin yksityinen vartiointiliike vastaa järjestyksenvalvonnasta ja vartioinnista eri kohteissa. Tätä toimintaa säätelee laki yksityisistä turvallisuuspalveluista, joka otettiin käyttöön Suomessa 1.10.2002 (Finlex 2008). Lain tarkoituksena on selventää poliisin ja yksityisen vartiointiliikkeen toiminnan eroja ja rajanvetoja. Edelleenkin vain poliisi voi turvata yleistä turvallisuutta ja järjestystä. Ero on kuitenkin usein pieni ja riippuu tulkinnasta. Muutamia ennakkotapauksia onkin jo tullut, joissa vartijan tai järjestyksenvalvojan toiminnan oikeellisuutta tutkitaan.

Ihmisten voi olla vaikea nähdä eroa vartijapukuisen henkilön ja poliisin toimivallan välillä. Tilannetta vaikeuttaa myös se, että esimerkiksi metrossa työskentelee yksityisten vartiointiliikkeiden työntekijöitä. Metro mielletään helposti julkiseksi paikaksi, toisin kuin esimerkiksi ruokakauppa. Vartijoita ja järjestyksenvalvojia näkeekin kaupunkikuvassa nykyisin paljon useammin kuin poliiseja.

Yhteiskunnan turvallisuuden instituution voidaan näin ollen katsoa muuttuneen. Siinä, missä aiemmin luotettiin poliisin valvonnan riittävyteen, onkin nykyään panostettu yksityisen vartiointiliikkeen palveluun. Samaa kehitystä on nähty sekä yksityisellä, että julkisella sektorilla viime aikoina (Kerttula 2007.) Turvallisuuspalveluita on ulkoistettu yhä enenevässä määrin ja kehityksen uskotaan jatkuvan.

Tätä ilmiötä voidaan selittää muutamallakin tavalla. Usein keskusteluissa kuullaan poliisin määrärahojen riittämättömyydestä. Tämän seurauksena poliisien resurssit eivät riitä halutun turvallisuuden tunteen tuottamiseksi. Yritykset, yhteisöt ja yksityishenkilöt turvautuvat tällöin erilaisiin turvallisuuspalveluihin, joista he ovat

valmiita maksamaan. Toisena selityksenä voidaan pitää ulkoistamisen trendiä, joka on ollut organisaatioissa vahvana esillä viime aikoina. Keskitytään vain ydintoimintoihin ja tukitoiminnot ulkoistetaan. Turvallisuuspalvelut ostetaan siis ulkoiselta toimittajalta, jolloin palvelujen räätälöintikin onnistuu.

2.2.2. Yksityisten turvallisuuspalveluiden tarjonta

Suomessa toimivia yksityisiä turvallisuuspalveluita tuottavia yrityksiä on lukuisia. Näistä suurin osa on kuitenkin pieniä paikallisia yrityksiä. Merkittäviä koko valtion alueella toimivia yrityksiä on vain muutama. Suurimmat turvallisuustalot ovat kansainvälisiä toimijoita, kuten Securitas, G4S ja ISS. Näillä konserneilla on toimintaa useissa kymmenissä maissa. Monet julkiset yhteisöt käyttävät turvallisuuspalveluita ulkoistaessaan suuria kansainvälisiä toimijoita, joiden toimitusvarmuuden voidaan olettaa olevan hyvä. Taulukko 4. esittelee näiden suurimpien toimijoiden tärkeimmät ominaisuudet.

Securitas Oy on liikevaihdoltaan ja henkilöstömäärältään suurin turvallisuuspalveluita tuottava yritys Suomessa. G4S Security Services Oy ja ISS Security Oy ovat seuraavaksi suurimmat yritykset tällä toimialalla. Myös tulokunnoltaan Securitas Oy erottuu kilpailijoistaan edukseen. Turvatiimi Oyj on ollut monta vuotta raskaasti tappiollinen. Taulukon 4 lukujen valossa Suomessa toimivien yksityisiä turvallisuuspalveluita tuottavien yritysten välillä on suuria taloudelliseen tilanteeseen liittyviä eroja.

Taulukko 4. Suurimmat turvallisuuspalveluiden tuottajat Suomessa (Asiakastieto 2008).

Securitas Oy					
Ajankohta	2007	2006	2005	2004	2003
Yrityksen liikevaihto (1000 €)	88087	82862	95902	89297	85299
Liikevaihdon muutos%	6,3	-13,6	7,4	4,7	
Tilikauden tulos (1000 €)	9834	5908	9005	8018	7418
Liikevoitto%	11,9	7,8	11,8	11,1	10,4
Yrityksen henkilöstömäärä	1818	1803	2133	2121	2721

Turvatiimi Oyj					
Ajankohta	2007	2006	2005	2004	2003
Yrityksen liikevaihto (1000 €)	27063	19383	459	2457	2036
Liikevaihdon muutos%	39,6	4120,5	-81,3	20,7	-37,6
Tilikauden tulos (1000 €)	-3284	-5250	-281	-4527	-3722
Liikevoitto%	-7,3	-17,4	-7,8	-173,0	-158,7
Yrityksen henkilöstömäärä	772	790	8	3	3

ISS Security Oy

Ajankohta	2007	2006	2005	2004	2003
Yrityksen liikevaihto (1000 €)	44950	32160	24236	24021	22875
Liikevaihdon muutos%	39,8	32,7	0,9	5,0	-2,2
Tilikauden tulos (1000 €)	5	-264	-145	550	159
Liikevoitto%	3,1	-5,9	-0,4	4,1	0,7
Yrityksen henkilöstömäärä	1037	858	776	737	743

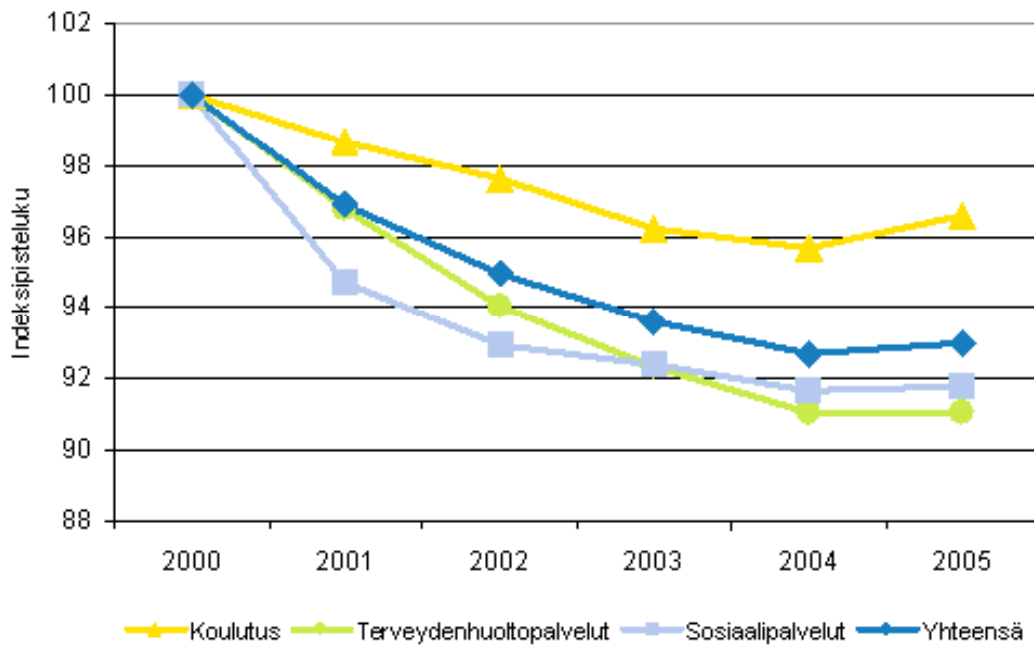
G4S Security Services Oy

Ajankohta	2007	2006	2005	2004	2003
Yrityksen liikevaihto (1000 €)	43408	43600	37281	36092	34433
Liikevaihdon muutos%	-0,4	16,9	3,3	4,8	33,4
Tilikauden tulos (1000 €)	4806	119	54	-2725	2047
Liikevoitto%	2,5	0,5	-0,2	-11,6	-3,6
Yrityksen henkilöstömäärä	1266	1199	1030	1005	1074

Kun tarkastelemme Suomen suurimpia terveydenhoidon yksikköjä julkisella sektorilla, huomaamme, että eroavaisuuksia löytyy turvallisuuspalveluiden tuottamisen suhteen. Näistä ovat esimerkkeinä Turun yliopistollinen keskussairaala (TYKS) Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiristä, Kuopion yliopistollinen sairaala (KYS) Pohjois-Savon sairaanhoitopiiristä ja Helsingin yliopistollinen keskussairaala (HYKS) Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiristä (HUS). Nämä kolme yksikköä ovat hyvin vertailukelpoisia keskenään ja mielenkiintoisia myös siksi, että ne hoitavat sairaalaturvallisuutensa eri tavoin. Turussa turvallisuuspalveluita hoitaa kansainvälinen ISS, HYKS taas luottaa turvallisuuspalveluissa omaan henkilökuntaansa ja Kuopiossa vartiointista vastaa kansainvälinen Securitas. Palveluiden ulkoistaminen on siis arkipäivää myös julkisen sektorin osalta. Yksityisellä puolella ulkoistamiskehitys on ollut menestyksekkäästi vallalla jo pidemmän aikaa.

KPMG Internationalin (2007) julkistaman tutkimuksen mukaan peräti 89 prosenttia yrityksistä suunnittelee jatkavansa tai lisäävänsä nykyistä ulkoistustahtia. Yritykset ovat siis varsin tyytyväisiä ulkoistuksista saatuihin etuihin. Edellä mainitussa tutkimuksessa kuitenkin todetaan usean yrityksen olevan vailla selkeitä strategisen hyödyn mittareita ulkoistamisen prosessissa. Usein kiinnitetään huomio vain kustannusten alentamiseen ja unohdetaan muut seikat. Tämä ei ole kokonaisratkaisullisesti edullinen tapa toimia ja tässä valossa ulkoistamisilla voidaan olettaa saavutettavan jatkossa oikein tehtynä entistä suurempia hyötyjä.

Kuviosta 5 käy ilmi, että hyvinvointipalveluiden tuottavuus on ollut laskussa vuosina 2000–2005 (Tilastokeskus 2008). Tämä menojen tuotoksia nopeampi kasvu on suurelta osaltaan johtunut siitä, että kunnat ovat lisänneet työvoimaa lamasta toipumisen myötä ilman, että se olisi näkynyt vastaavana tuotosten lisäyksenä (Aaltonen & Kangasharju 2007). Väestön ikääntymisen myötä julkisen sektorin kestävyys joutuu koetukselle, jolloin tuottavuuden kääntyminen kasvuun olisi erittäin tärkeää.



Kuvio 5. Kuntien hyvinvointipalveluiden tuottavuuden kehitys (Tilastokeskus 2008).

3. TURVALLISUUSPALVELUIDEN MARKKINAT SUOMESSA

3.1. Palvelun erityispiirteet

Sanalle palvelu on keksitty monia määritelmiä. Kotlerin ja Armstrongin (1991) mukaan palvelu on itsessään aineetonta tointa tai lisäarvon luomista, jota tuottava osapuoli voi tarjota vastaanottavalle osapuolelle ilman, että se johtaa minkäänlaiseen omistussuhteeseen. Tämä palvelu voi Kotlerin ja Armstrongin (1991) mukaan kuitenkin liittyä fyysiseen tuotteeseen.

Palvelu on Palmerin (1994) mukaan sellaisen aineettoman hyödykkeen tuottamista, joka vaihdon kautta, joko sellaisenaan tai yhdistettynä fyysiseen hyödykkeeseen, tyydyttää kuluttajan tietyt tarpeet. Turvallisuuspalveluja ajatellen esimerkkinä yhdistelmäpalvelusta voitaisiin käyttää teknisen rikosilmoitinjärjestelmän ja hälytyskeskuspalvelun yhdistelmää. Tällöin palvelun aineellinen osa on tekninen rikosilmoitinjärjestelmä laitteineen ja aineeton osa koostuu hälytyskeskuspalvelusta, joka välittää hälytyksen vartijalle kohteen tarkastamista varten.

3.1.1. Palvelun historia

Nykyään palveluiden tuotanto näyttelee isoa roolia yhteiskunnassamme. Näin ei kuitenkaan ole aina ollut. 1800-luvun loppuun asti alan kirjallisuudessa vallitsi käsitys, että palvelut eivät tuota lainkaan lisäarvoa (Palmer 1994). Tuolloin ajateltiin, että ainoastaan fyysiset tuotteet voivat olla arvokkaita. Tämä Adam Smithin aikakauden (1700-luku) käsitys oli tuona aikana edelleen vallalla ajattelussa, johtuen Smithin kirjoituksista ja hänen arvostuksestaan taloustieteilijänä. Hän ei kuitenkaan ollut erehtymätön. Vuonna 1890 Alfred Marshall esitti teoksessaan, että palvelut voivat tuottaa yhtäläillä lisäarvoa kuin fyysiset tuotteet ja monet fyysiset tuotteet jopa tarvitsivat palveluita lisäarvonsa luomiseksi (Palmer 1994). Samantyyppinen ajattelu on vallalla nykypäivänäkin, kun puhutaan laajasti palveluyhteiskunnasta.

Kaikki läntiset teollisuusmaat ovat käyneet läpi talouden rakenteellisia muutoksia hieman eri aikaan. Yhteinen piirre kaikkien valtioiden talouksissa on kuitenkin se, että alkutuotantovaltaisuudesta ollaan siirrytty teollistumisen myötä kohti palveluyhteiskunnan syntyä. Nykyään yhä useammin teknisten ja pitkälle kehitettyjen ratkaisujen yhteyteen liittyy jokin sitä täydentävä palvelu.

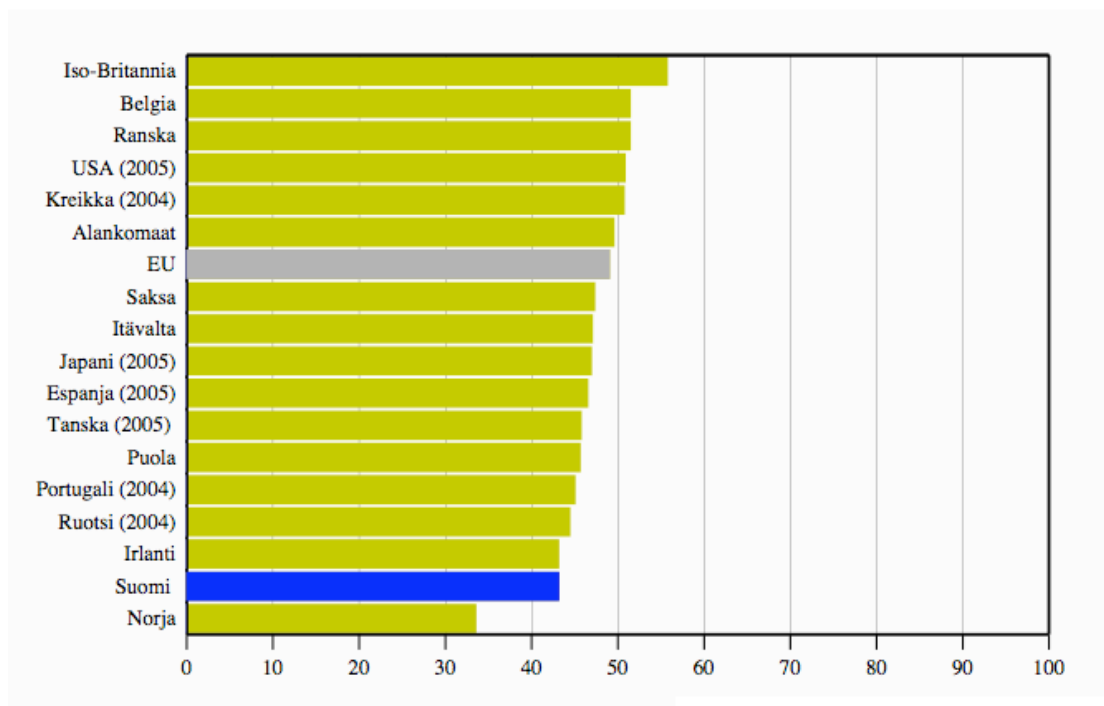
Palvelualan kehittymistä ja kasvua Suomessa kuvaa seuraava taulukko 5., jossa esitetään Suomen työssä käyvän väestön prosenttiosuudet päätoimialoittain 1940 – 1997. Alkutuotannon osuus on pudonnut vuodesta 1940 vuoteen 1997 tultaessa yli 50 prosenttiyksikköä. Samaan aikaan palveluiden osuus on kasvanut 24 prosenttiyksiköstä 65,5 prosenttiyksikköön. Tässä yhteydessä puhutaankin usein taloutemme rakennemuutoksesta, jolla tarkoitetaan juuri kyseistä muutosta alkutuotantovaltaisesta taloudesta palvelukeskeisempään kansantalouteen. Palveluiden merkitys on siis kasvanut suuresti menneiden vuosikymmenien saatossa.

Taulukko 5. Suomen työssäkäyvä väestö päätoimialoittain 1940–1997 (Kananen 2007).

Vuosi	Alkutuotanto (%)	Jalostus (%)	Palvelut (%)	Yhteensä (1000)
1940	57,4	18,6	24	2017
1950	46	27,7	26,3	1984
1960	35,5	30,5	34	2033
1970	24,2	33,9	41,9	2217
1980	13,5	34,5	52	2328
1990	8,4	30,8	60,8	2467
1993	8,8	26,7	64,5	2071
1997	7,1	27,4	65,5	2169

3.1.2. Palveluiden nykyhetki ja tulevaisuus Suomessa

Elinkeinoelämän keskusliiton (2007) mukaan Suomen bruttokansantuotteen arvosta kaksi kolmasosaa muodostuu palveluista. Tämä luku tuntuu melko suurelta, mutta muuhun maailmaan verrattuna Suomen palvelusektoria pidetään vielä melko kehittymättömänä. Palvelualalta löytyy siis vielä paljon potentiaalia. Tämä päätelmä saa tukea kuviosta 6, joka esittää yksityisten palvelujen osuutta eri maiden bruttokansantuotteista vuonna 2006. Kuten nähdään, on Suomi viimeisten joukossa vajaan 45 prosenttiyksikön osuudellaan. Iso-Britanniassa vastaava lukema on noin 10 prosenttiyksikköä korkeampi.



Kuvio 6. Yksityisten palvelujen prosenttiosuus bruttokansantuotteesta vuonna 2006 (EK 2008).

Elinkeinoelämän keskusliiton (2007) mukaan palvelut työllistävät Suomessa noin 1,8 miljoonaa henkilöä, joista yksityisten palveluiden työllistämiä henkilöitä on noin miljoona. Yksityiset palvelut työllistävät siis noin 56 prosenttia kaikista palvelualan työllisistä. Yksityisten palveluiden osuus kaikkien palveluiden arvosta on kuitenkin noin 75 prosenttia. Yksityinen palvelusektori kykenee tässä valossa siis parempaan tuottavuuteen kuin julkinen sektori. Toisin sanoen pienemmällä määrällä resursseja saadaan aikaan suurempi arvo. Tämä päätelmä tukee käsitystä siitä, että julkisia palveluita tarjoavien yksiköiden voi olla kannattavaa ulkoistaa toimintojaan kustannusten karsimiseksi.

Palvelut jaotellaan useasti julkisiin ja yksityisiin palveluihin. Yksityisten palveluiden rakennetta Suomessa selventää taulukko 6. Siinä on eritelty yksityisiin palveluihin sisältyvien eri elinkeinojen euromääräiset osuudet ja vuosimuutokset.

Taulukko 6. Yksityisten palvelujen rakenne Suomessa vuonna 2005 (EK 2006).

	Mrd. euroa	Vuosimuutos-%
Yksityiset palvelut yht.	65,0	3,6
Kauppa	14,4	2,8
Hotellit ja ravintolat	2,0	1,3
Kuljetus ja teleliikenne	14,2	5,0
Rahoitus ja vakuutus	3,4	4,8
Kiinteistöalan palvelut	11,7	1,3
Liike-elämän palvelut	10,4	4,9
Koulutus	0,3	3,9
Terv.huolto ja sos.palv.	1,3	10,9
Muut yht.kunn. palv.	2,3	1,5

Kauppa sekä kuljetus ja teleliikenne ovat suurimmat toimijat lähes yhtä suurilla reilun 14 miljardin euron osuuksillaan. Seuraava ”kaksikko” on kiinteistöalan palvelut (11,7 miljardia euroa) ja liike-elämän palvelut (10,4 miljardia euroa). Nämä neljä toimialaa muodostavat suurimman osan yksityisten palveluiden kokonaisvolyymista, joka oli vuonna 2005 noin 65 miljardia euroa.

Julkisten hyvinvointipalveluiden vaatimattomampi tuottavuus selittyy osaksi tuotannon rakenteen eroavaisuuksilla. Yksityisellä sektorilla suuri osa tuottavuuden noususta syntyy siitä, että tehottomat yritykset poistuvat markkinoilta ja uudet yritykset saavat nopeasti jalansijaa markkinoilla. (Maliranta 2003.) Julkisten palveluiden osalta tällaista rakennemuutosta ei käytännössä usein ole olemassa. Juuri tämä julkisen sektorin monopoliasema aiheuttaa taloustieteellisen ongelman, sillä monopoli tuottaa tehottomammin kuin vapaan kilpailun tilanteessa voitaisiin tuottaa. Lisäksi julkiselta sektorilta puuttuu aidot kannustimet taloudelliseen tehokkuuteen toisin kuin yksityisiltä yrityksiltä (Soppi & Volk 2007).

Yksi Suomen haasteista on palvelujen nostaminen kilpailukykyiseksi kasvualaksi. Palvelumarkkinoiden kasvua hidastavat monet tekijät. OECD suosittelee Suomelle palveluliiketoiminnan kasvattamiseksi kilpailun lisäämistä, sääntelyn purkua, valtionomistuksen vähentämistä, työmarkkinauudistuksia sekä julkisten palvelujen tehostamista ja avaamista. Suomen julkisten palvelujen haasteena ei ole OECD:n tutkimuksen mukaan tuotoksen laatu tai monipuolisuus vaan tuotannon tehokkuus. Eräiden hallinnonalojen tuotannon tehokkuutta voitaisiin lisätä jopa 10–20%. (EK 2008.)

Tehokkuuden tavoittelun ajatellaan usein olevan ristiriidassa tasa-arvoisen yhteiskunnallisen tulonjaon kanssa. Polinskyn (2003) mukaan näin ei kuitenkaan tarvitse olla, vaan kaikki voivat hyötyä mahdollisimman tehokkaasti järjestetystä yhteiskunnasta. Tehokkaalla toiminnalla saadaan aikaan enemmän tuotosta, josta voidaan jakaa myös enemmän.

3.1.3. Palveluiden hinnoittelu

Hinnoittelu on yksi liikkeenjohdon tärkeimmistä ja samalla vaikeimmista päätöksistä. Kustannusten lisäksi hinnoittelussa on otettava huomioon myös kuluttajien käyttäytyminen kysynnän muodossa sekä kilpailijoiden toimenpiteet. Hinnoittelun teoreettinen perusta pohjautuu mikrotaloustieteeseen, jota voidaan käsitellä sekä kuluttajan että yrityksen näkökulmasta. Lisäksi hinnoittelu voidaan nähdä markkinoinnin tai laskentatoimen näkökulmasta. (Laitinen 1990.) Seuraavissa kappaleissa esitetään tärkeimmät hinnoitteluteoriat turvallisuuspalveluiden tuottamisen näkökulmasta.

Kuten millä tahansa muulla hyödykkeellä, on myös palvelulla hinta. Palvelun hintaan ja hinnoitteluun liittyy kuitenkin tiettyjä erikoispiirteitä, jotka erottavat sen aineellisista hyödykkeistä eli tavaroista. Sipilän (2003) mukaan tällaisia seikkoja ovat esimerkiksi palvelun esittelyn ja vertailun vaikeus, ennustettavuuden hankaluus sekä palvelun tuottajan maineen ja imagon korostuminen. Sipilä (2003) kuitenkin arvioi, että käytännössä palvelut ja tavarat lähestyvät näiltä osin toisiaan jatkuvasti.

Kaksiosainen hinnoittelu perustuu tuotteen tai palvelun erottamiseen useampaan osaan. Käytännössä tämä tarkoittaa jakoa aloitus- ja käyttömaksuun. Kaksiosaista hinnoittelua käytettäessä asiakkaalle voidaan myydä lisäksi oikeus ostaa lisäpalveluita. (Jussila 2003.) Turvallisuuspalveluiden alalla tämä hinnoittelumalli voisi tarkoittaa kiinteää kuukausiveloitusta teknisen valvonnan piiriin kuulumisesta ja

lisäveloitusta toteutuneiden hälytyskäyntien sekä erikseen tilattujen ylimääräisten tarkastuskäyntien toteutuessa.

Pakettihinnoittelumallissa useampi tuote yhdistetään hinnoittelua ja myyntiä varten. Tuotteita voidaan käyttää rinnan tai ne voivat olla toisistaan riippumattomia. (Pindyk & Rubinfeld 2001.) Tästä esimerkkinä voidaan ajatella kiinteähintaista palvelukokonaisuutta, jossa kaupan alan myymälähenkilökunnan käytössä on vartiointiliikkeen hälytyspainikkeita, joiden avulla vartija kutsutaan paikalle tarvittaessa. Tällöin pakettihintaan kuuluu esimerkiksi tietty määrä hälytyskäyntejä ja tekninen laitteisto käyttökoulutuksineen.

Yritykselle saattaa olla perusteltua myydä ja markkinoida identtisiä tuotteitaan eri markkinoilla ja eri asiakasryhmille toisistaan poikkeavin hinnoin. Tällaista käytöstä kutsutaan hintadiskriminoinniksi ja mikrotaloustieteessä se jaetaan yleensä kolmeen eri asteeseen. Ensimmäisen asteen hintadiskriminointi tarkoittaa tuotteiden myymistä eri hintaan kaikille asiakkaille. Toisen asteen tapauksessa eri määrä samaa tuotetta hinnoitellaan poikkeavasti. Tämä perustuu alenevan rajahyödyn oletukseen. Kolmannen asteen hintadiskriminoinnissa kyse on samankaltaisten tuotteiden erilaisesta hinnoittelusta eri ryhmille. Tästä saadaan etua varsinkin silloin, kun eri ryhmien kysyntä joustaa eri tasoilla. Yrityksellä tulee olla markkinavoimaa voidakseen menestyksekkäästi toteuttaa hintadiskriminointia millään asteella. (ks. Jussila 2003.)

Hinnoittelu tarjoaa yrityksen johdolle välineen, jonka avulla yritystä voidaan ohjata sopivaan kasvuun ja hyvään kannattavuuteen. Tähän pyrittäessä hinta tulisi asettaa sille tasolle, että sekä sen nostaminen että laskeminen johtaisi voiton pienenemiseen. Periaatteessa kannattava hinnoittelu on yksinkertaista, mutta käytännössä se edellyttää hinnoittelumenetelmien hyvää hallintaa. (Laitinen 1990.)

Tuotteen hinta voidaan jakaa kahteen rakenteelliseen tekijään, jotka ovat yksikkökustannukset ja yksikkökate. Hinnan perustana ovat siten yksikkökustannukset, joihin lisätään kate voiton tuomiseksi. Tuotteelle asetettu kate määrää hinnan, joten periaatteessa hinnoittelussa on kysymys katteen suuruuden päättämisestä kysynnän perusteella. Katteen korkeus perustuu siten tuotteen ominaisuuksiin ja kilpailutilanteeseen, jotka yhdessä vaikuttavat tuotteen kysyntään. (Laitinen 1990.)

Perusta hinnoittelun systemaattiselle käsittelylle on luotu alun perin mikrotaloustieteessä, jonka piirissä on perinteisesti kehitetty normatiivisia sääntöjä hinnoittelua varten sekä tutkittu markkinoiden tasapainoa erilaisissa kilpailutilanteissa. Kuluttajan käyttäytymisen teoriassa lähtökohtana on tuotteiden antaman hyödyn ja niiden välisen hinnan välinen suhde. Yritysteoria taas pyrkii selittämään yrityksen käyttäytymistä ja tuottamaan normatiivisia sääntöjä markkinoiden tasapainon saavuttamiseksi. (Laitinen 1990.) Sipilän (2003) mukaan hinta on tehokas keino kysynnän ja tarjonnan ohjaamiseksi haluttuun tasapainoon. Tästä esimerkkinä voidaan nähdä arkipäivien aamuaikojen alennukset hinnoissa monilla palveluilla tuottavilla aloilla muun muassa urheilukeskuksissa ja parturikampaamoissa.

Myös markkinoinnin näkökulma käsittelee hinnoittelua sekä yrityksen että kuluttajan kannalta. Kuluttajan käyttäytymistä tarkastellaan vahvasti psykologisena tekijänä. Tarkoituksena on rakentaa käsitteellisiä teorioita kuluttajan käyttäytymisestä ja testata niitä käytännössä. Markkinoinnin näkökulma yrityksen käyttäytymiseen on yleensä neuvoa antava. Tarkoituksena on löytää paras mahdollinen yhdistelmä eri kilpailukeinoista. (Laitinen 1990.)

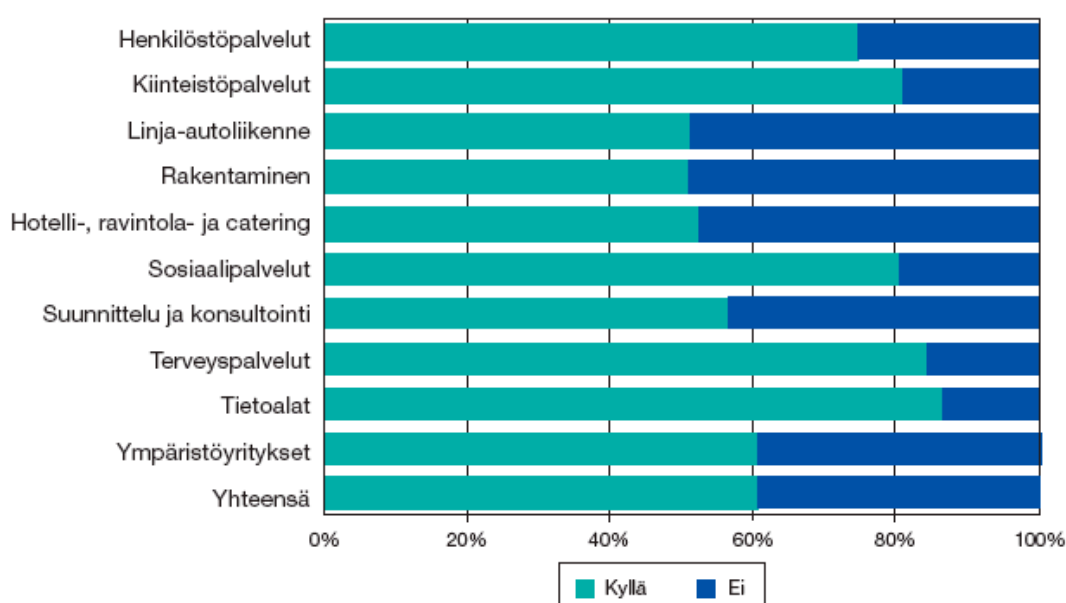
Laskentatoimen näkökulma hinnoitteluun on vahvasti kustannuslaskentapainotteinen. Se onkin ainoa tapa selvittää luotettavasti tuotteen minimihinta ja kannattavuus. Laskentatoimen menetelmät tuottavat systemaattisia tapoja tuotteen yksikkökustannusten selvittämiseen ja hinnan asettamiseen niiden pohjalta. (Laitinen 1990.)

Palvelun ominaispiirre on, että sitä ei voi varastoida. Tämä aiheuttaa palvelun tuottajalle erilaisia ongelmia, kuin fyysisten hyödykkeiden valmistajalle. Palvelun tuotantoa ja kapasiteettia täytyy voida kontrolloida tehokkaasti. Kysynnän ja tarjonnan on siis kohdattava markkinoilla erityisen tarkasti tehokkuuden saavuttamiseksi. Sipilä (2003) käyttää tästä esimerkkinä konserttitapahtumaa. Kukaan ei todennäköisesti ole valmis ostamaan konserttilippua edes alennettuun hintaan, kun konsertti on jo pidetty.

3.1.4. Julkisten palveluiden kilpailutus

Julkisten palvelujen avautuminen on vasta alkuvaiheissaan. Kasvuvauhti on kuitenkin kova ja yksityisillä palveluntuottajilla on suuria odotuksia tulevaisuudelta, paljastaa EK:n jäsenyrityksilleen tekemä selvitys. Kuvio 7 osoittaa toimialakohtaiset arviot

julkisten hankintojen lisääntymisestä seuraavan kolmen vuoden aikana. Erityistä huomiota pitää kiinnittää sekä palveluntuottajien tarjousosaamisen että julkisen sektorin hankintaosaamisen parantamiseen. Yritysten mielestä hankintamarkkinoilla on paljon kilpailua haittaavia tekijöitä, joihin tulee puuttua. Hankintaosaaminen vaatii vielä kehittämistä varsinkin pienissä kunnissa. Kilpailuttamiseen suhtaudutaan monessa kunnassa edelleen kielteisesti. Keskustelu kohdistuu usein asenteisiin palvelujen kustannustehokkaan ja ammattitaitoisen järjestämisen ja hallinnoinnin sijasta. Uusi hankintalaki antaa kuntien käyttöön uusia työkaluja ja mahdollistaa asiakaslähtöisten menettelytapojen käyttöönoton. (EK 2008.)

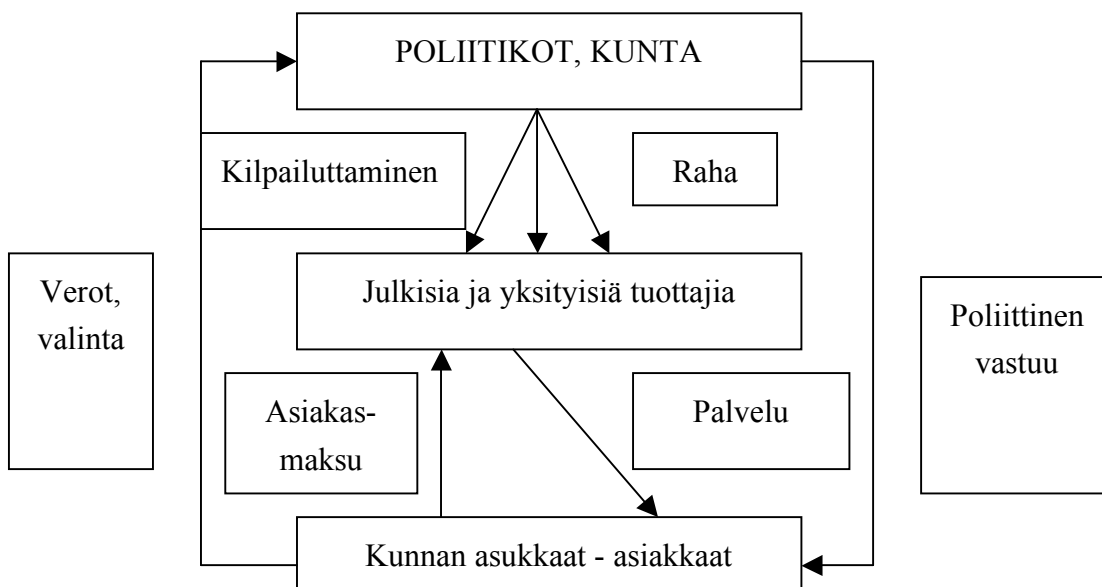


Kuvio 7. Arvio julkisten hankintojen lisääntymisestä toimialalla (EK 2008).

Taloudellisen kilpailun katsotaan syntyvän yksittäisten taloudenpitäjien preferenssien ohjaamasta tuotanto- ja hankintapäätöksistä tilanteessa, jossa hyödykkeiden niukkuus on vallitseva tila. Kun taloudelliset toimijat pyrkivät maksimoimaan tavoittelemansa hyötyä, niukat resurssit allokoituvat markkinamekanismin avulla tehokkaasti. (Soppi & Volk 2007.) Markkinoita voidaankin pitää usean toimijan kilpailutilanteena. Taloudellisen kilpailun tehtävät ovat resurssien tehokas käyttö preferenssien ja tuotantoteknologian mukaan, uusien tuotantomahdollisuuksien havaitseminen ja käyttöönotto sekä demokratian ja oikeudenmukaisuuden luominen (Koponen, Okko & Virtanen 2003). Tuloksena hyvinvointi kasvaa lisääntyneen tehokkuuden ansiosta, jolloin vapaan markkinamekanismin voidaan todeta olevan toimiva vaihtoehto. Markkinataloudelle ominainen hajautettu päätöksenteko tukee demokratian ja oikeudenmukaisuuden vaatimuksia.

Julkinen valta vastaa hyvinvointipalveluiden järjestämisestä useissa maissa, kuten myös Suomessa. Hyvinvointipalvelut ovat olleet usein myös julkisen sektorin tuottamia. Tämä asetelma on viime vuosina muuttunut kohti markkinaehtoisempaa järjestelmää, jossa julkinen valta edelleen vastaa palveluiden järjestämisestä, mutta tuotantovastuu on siirretty yksityisille yrityksille (Soppi & Volk 2007). Suuri osa julkisista palveluista on silti vielä kokonaan kilpailuttamatta. Näin ollen julkisten varojen käyttöä on mahdollista tehostaa huomattavasti. Hoito ja hoivapalvelut ovat tästä hyvä esimerkki, koska niiden kustannukset kasvavat väestön ikääntyessä ja palvelutarpeiden kasvaessa. (EK 2008.) Perinteisen hyvinvointipalvelutuotannon lisäksi nykyään yhä useammin käytössä on myös markkinaperusteisia tuotantotapoja.

”Puolittaismarkkinoilla” viitataan tilaan, jossa omia päämääriään tehokkaasti ajavat markkinavoimat on reunaehdoilla valjastettu hyvinvointipolitiikan toteuttamiseen. Puolittaismarkkinoilla tärkeimmät markkinaohjausta sisältävät julkisten palvelujen tuotantotavat ovat tilaaja-tuottajamalli ja palvelusetelimalli. (VATT 1995.) Käytännössä edellä mainituista tuotantotavoista on olemassa myös erilaisia kombinaatioita.



Kuvio 8. Tilaaja-tuottajamalli kunnan tasolla (VATT 1995).

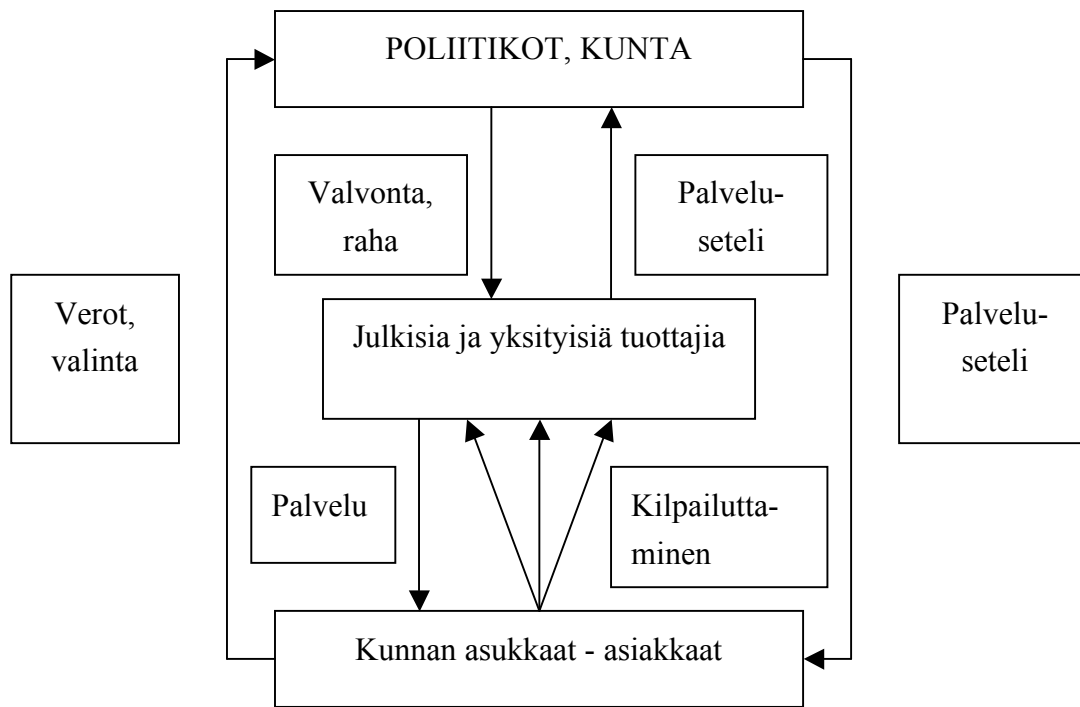
Tilaaja-tuottajamallissa esimerkiksi kunta hyvinvointipalvelujen järjestämisvastuussa olevana organisaationa nähdään puhtaasti palveluja käyttävien kuntalaisten etuja ajavana tahona, joka ei tasapainoile palvelujen käyttäjien ja tuottajien välisissä

kysymyksissä. Poliittinen päätöksenteko ja palvelutuotanto erotetaan toisistaan ja palvelut valitaan sieltä, missä ne eri kriteerien mukaan tuotetaan kustannus- ja laatutehokkaimmin. Tilaaja-tuottajamallin käyttöönotto terveydenhuollon piirissä on useiden tutkimuksien mukaan tuonut merkittäviä säästöjä. (VATT 1995.)

Pyrkimykset sopimusohjauksen kehittämiseen sekä vaatimus ostotoiminnan läpinäkyvyydestä ovat johtaneet tilaaja-tuottajamallin yhä laajempaan käyttöönottoon. Yksityiskohtaiset sovellukset vaihtelevat, mutta tilaaja-tuottajamallin käytön uskotaan laajentuvan. Hyvät hankintakäytännöt edellyttävät läpinäkyvyyden lisääntymistä. Tilaajatuottajamallilla tavoitellaan aitoa neuvotteluasetelmaa, kustannusten läpinäkyvyyttä, kilpailun mukanaan tuomaa hintapainetta ja näiden kautta tehokkaampaa sopimusohjausta. (EK 2008.) Kuvio 8 käy ilmi tilaaja-tuottajamallin kunnan tasolla. Kunnan päättäjät ovat viime kädessä vastuussa asukkaille, joiden päätäntävalta on tässä mallissa rajallinen.

Palvelusetelimallissa tietyn suuruinen rahamääräinen korvaus osoitetaan tuensaajan käyttöön. Korvauksen voi käyttää vain tietyn hyödykkeen tai palvelun ostamiseen, jolloin hyöty kohdistuu ensisijassa tuensaajalle. Jos palvelun kokonaishinta on suurempi kuin palvelusetelin arvo, erotus jää asiakkaan maksettavaksi. Asiakkaalla on tässä mallissa mahdollisuus valita palvelun tuottaja ja kontrolloida palvelun hintalaatusuhdetta. Palveluseteli on kysyntäorientoituneempi tuotantotapa kuin tilaaja-tuottajamalli ja sopiikin parhaiten niihin palveluihin, joiden laadunarvioinnissa asiakkaan mielipide ja itsemääräämisoikeus on tärkeä. (VATT 1995.) Kuvio 9 selventää palvelusetelimallia kuntatasolla. Palveluseteleitä on otettu käyttöön muun muassa hammaslääkäripalveluiden saralla jonotusaikojen lyhentämiseksi.

Vuoden 2006 lopussa palveluseteli oli käytössä yli 120 kunnassa ja kunnat käyttivät yhteensä yli 7 miljoonaa euroa seteleillä hankittaviin palveluihin. Monet kunnat ovat lisäksi käynnistämässä tai suunnittelemassa palvelusetelijärjestelmää. Yleisimmin seteliä käytetään siivoukseen, kotipalveluun ja omaishoitajien lomitukseen mutta myös esimerkiksi asumispalveluun ja kuljetuksiin. Suurin käyttäjäryhmä ovat vanhukset. (EK 2008.)



Kuvio 9. Palvelusetelimalli kuntatasolla (VATT 1995).

Avoin markkinakilpailu palvelutuottajien välille muodostetaan ulkoistamisella tai yksityistämällä, joiden välinen ero syntyy omistajuuden käsitteestä. Mahdollista on myös erilaiset välimuodot, kuten julkinen yhteistyö, jossa julkinen taho rahoittaa osan ulkoistettavien toimintojen kiinteistä kustannuksista ja yksityinen toimija maksaa muun toiminnan (de Bettignes & Ross 2004).

Liikelaitosten toiminta markkinoilla on vilkkaan keskustelun kohteena. Yrityksille liikelaitosten harjoittama elinkeinotoiminta on markkinoiden toimivuuteen liittyvä uhka. Näin siitä huolimatta, että liikelaitosten perustaminen ja toiminta voivat liittyä julkisten palveluiden sinänsä kiistattomaan tehostamistarpeeseen sekä palvelumarkkinoiden avaamiseen kilpailulle. Suomen yrittäjien tekemässä selvityksessä tarkasteltiin kaikkiaan 190 kuntien ja kuntayhtymien liikelaitosta. Kaikkien liikelaitosten yhteenlaskettu liikevaihto on hyvin karkeasti arvioiden 3.8 miljardia euroa. (Suomen yrittäjät 2008.)

Liikelaitokset tuottavat suuren osan palveluistaan omille omistajakunnilleen. Tällaiset palvelut ovat hankintalainsäädännön näkökulmasta niin sanottuja in house – hankintoja, joita ei tarvitse kilpailuttaa. Kunta voi siis tehdä hankintoja omistamaltaan

liikelaitokselta ilman kilpailutusta, vaikka kyseinen liikelaitos toimisikin markkinoilla ja palvelisi myös muita tahoja. Vaikka asiakirjoista ei suoraan voi päätellä, että liikelaitoksia olisi perustettu kilpailuttamisvelvoitteen välttämiseksi (vaihtoehtona yhtiömuodolle), on syytä epäillä hankintasäännösten vaikuttavan kuntien valitsemaan organisaatiomuotoon. Yritysten kannalta markkinat laajenisivat olennaisesti, jos kuntien ostot omilta liikelaitoksilta olisi kilpailutettava ainakin silloin, kun palveluita myydään myös oman kuntakonsernin ulkopuolelle. (Suomen Yrittäjät 2008.)

Elinkeinoelämän keskusliitto EK:n (2008) tekemän selvityksen mukaan kilpailutuskäytännöissä on monesti parannettavaa. Tässä muutama selvityksessä ilmennyt palvelun tarjoajan kommentti:

”Hinta ratkaisee lähes aina, laadulla ei ole mitään painoarvoa.”

”Tilajalla ei ole selkärankaa hylätä täysin alihintaisia tarjouksia.”

”Kuntien omat yksiköt eivät laske omiin hintoihinsa kaikkia kustannuksia/hankkivat katteensa suojatuilta markkinoilta ja kilpailevat yksityisten yritysten kanssa todellisia kustannuksia alhaisemmilla hinnoilla.”

”Kunta ei maksa palvelutuotannostaan arvonlisäveroa.”

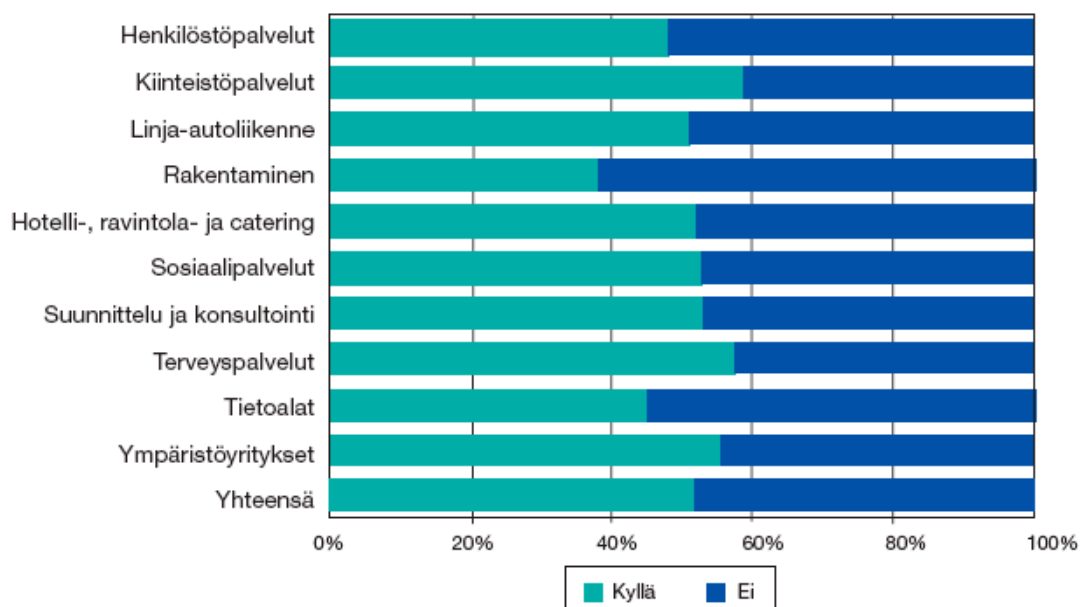
”Harmaa talous vääristää kilpailua.”

” Kuntien osaamattomuus kilpailutuksissa”

Erikseen on syytä todeta, että Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirillä HUS:lla on peräti kuusi liikelaitosta. Koko HUS:n myynti sen jäsenkuntien ulkopuolella on noin 95 miljoonaa euroa. Tämän myynnin jakautumisesta ei ole tarkempaa tietoa. Yksityisten terveystaluyritysten näkökulmasta jäsenkuntien ulkopuolelle myytyjen palveluiden määrä on niin suuri, että myyntiin liittyvien menettelyiden tarkempi tutkiminen olisi perusteltua. (Suomen Yrittäjät 2008.)

Julkisten hankintojen kilpailuttamisessa on siis vielä paljon työsarkaa tehokkaan ja oikeudenmukaisen käytännön saavuttamiseksi. Yrityksillä näyttää olevan runsaasti kielteisiä kokemuksia kilpailuttamisesta. Lähes 40 % kaikista vastaajista on mielestään kokenut syrjintää hankintamenettelyn yhteydessä. Toimialoista eniten syrjintää on koettu tietotalalla ja vähiten henkilöstön vuokrauspalveluissa. Syrjintä

ilmenee muun muassa muodollisena kilpailuttamisena ja paikallisten tai olemassa olevien sopimuskomppaneiden suosimisena. (EK 2008.) Kuvio 10 selviää Elinkeinoelämän keskusliiton tutkimuksen mukaiset syrjintäkokemukset hankintamenettelykäytännöissä.



Kuvio 10. Hankintamenettelyissä syrjintää kokeneiden osuudet (EK 2008).

3.1.5. Julkiset hankinnat

Julkisten hankintojen sääntely liittyy EU:n sisämarkkinapolitiikkaan. Julkiset hankinnat on yksi Lissabonin strategian mukaisista aloista, joilla pyritään tehostamaan sisämarkkinoiden toimivuutta. Pohjimmiltaan kyse on palveluiden ja tavaroiden vapaasta liikkuvuudesta ja sijoittautumisvapauden periaatteen toteutumisesta. Julkisten hankintojen kilpailuttamisvelvoitteella pyritään parantamaan eurooppalaisten yritysten kilpailukykyä avaamalla yrityksille mahdollisuuksia tarjota tuotteitaan ja palvelujaan julkiselle sektorille avoimen ja tasapuolisen kilpailuttamisen kautta. (Eskola & Ruohoniemi 2007.) Suomen perinteisestikin vahvalle vientiteollisuudelle tämä voi avata uusia ulottuvuuksia eri aloilla.

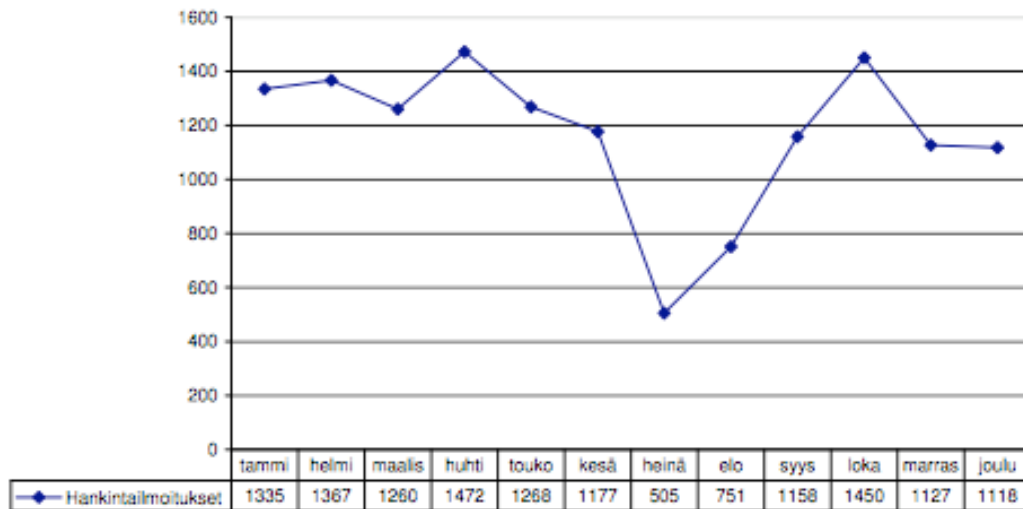
Julkisilla hankinnoilla tarkoitetaan sellaisia tavara-, palvelu- ja rakennusurakkahankintoja, joita valtio, kunnat ja kuntayhtymät, valtion liikelaitokset sekä muut hankintalainsäädännössä määritellyt hankintayksiköt tekevät oman

organisaationsa ulkopuolelta. Julkiset hankinnat tulee tehdä hankintalainsäädännössä säädettyjä menettelytapoja noudattaen. Sääntelyn tavoitteena on tehostaa julkisten varojen käyttöä. Tämän vuoksi hankinnat on pääsääntöisesti kilpailutettava avoimesti ja tehokkaasti, ja kilpailuun osallistuvia yrityksiä on kohdeltava tasapuolisesti ja syrjimättömästi. (Hansel Oy 2008.) Taulukosta 7 käy ilmi kansallisten hankintailmoitusten jakautuminen rakenteellisesti eri aloille.

Taulukko 7. Kansalliset hankinnat hankintalajeittain vuonna 2008 (Hilma 2008).

Hankinnat hankintalajeittain	Määrä (kpl)	Arvo (€)
Tavarat	6 694	1 545 604 578
Palvelut	6 411	4 223 728 006
Rakennusurakat	3 473	3 754 848 693
Muut hankinnat	258	50 382 590

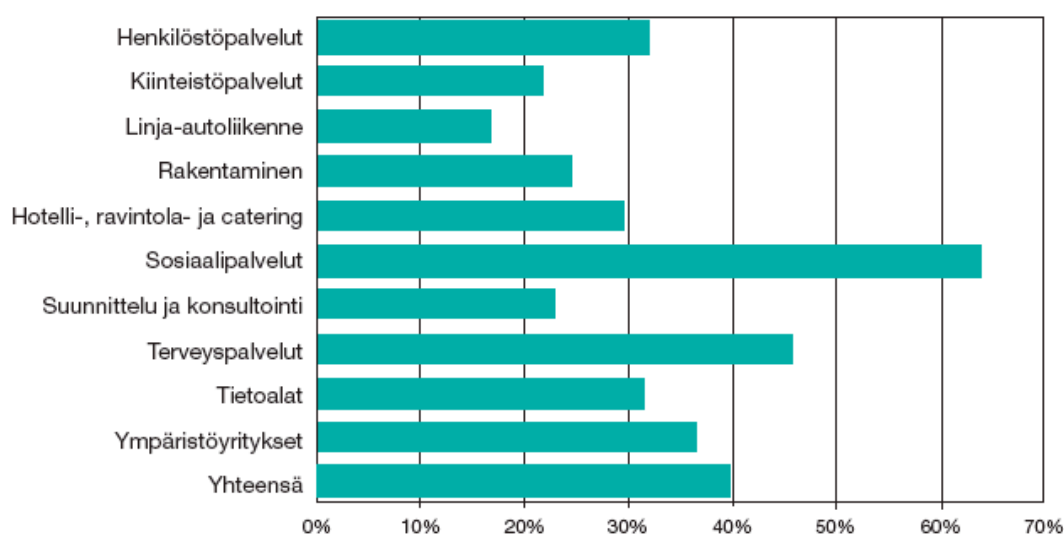
Julkisten hankintojen vuosittainen määrä on kokonaisuudessaan noin 22,5 miljardia euroa, mikä vastaa noin 15 % osuutta bruttokansantuotteesta. Valtionhallinnon hankintojen osuus tästä on noin 4,5 miljardia euroa vuodessa, josta noin 3,2 miljardia euroa on tavaroiden ja palveluiden hankintaa. (Hansel Oy 2008.) Eniten ongelmia on ilmennyt palveluhankintojen kilpailuttamisessa. Tämä johtuu kenties siitä, että hankintayksiköt ovat vasta siirtymässä omasta palveutuotannosta palvelujen ostamiseen ulkopuolisilta, eikä kokemusta kilpailuttamisesta tämän vuoksi ole. Toisaalta kyse saattaa olla myös siitä, etteivät hankintayksiköt tarkalleen tiedä, mitä ne lopulta haluavat hankkia. Epätietoisuus hankinnan määrittämisessä johtaa helposti tarjouspyynnön puutteellisuuteen, minkä vuoksi saadut tarjoukset eivät ole keskenään vertailukelpoisia. (Eskola & Ruohoniemi 2007.)



Kuvio 11. Kansalliset hankintailmoitukset vuonna 2008 (Hilma 2008).

Osa valtionhallinnon hankinnoista voidaan toteuttaa yhteishankintoina. Hansel Oy toimii valtion yhteishankintayksikkönä, joka kokoaa valtion hankintavolyymin ja kilpailuttaa tuotteita ja palveluita koskevia puitejärjestelyitä valtion hankintayksiköille. Yhtiö kilpailuttaa erityisesti helposti standardoitavissa olevia tuotteita, joita mahdollisimman moni valtionhallinnon asiakas voi hyödyntää. Hansel Oy:n asiakkaita ovat esimerkiksi ministeriöt, niiden alaiset virastot ja laitokset sekä valtion liikelaitokset. Yhtiön asiakkaille koituva hyöty on, että he voivat tehdä hankintoja ilman omaa erillistä kilpailutusta liittymällä Hansel Oy:n ylläpitämiin puitejärjestelyihin. (Hansel Oy 2008.) Kuvio 11 kertoo kansallisten hankintailmoitusten määrän miljoonissa euroissa ajalta 1.1.2008-31.12.2008. Trendi vaikuttaa nousevalta, joskin ajanjakso on lyhyt.

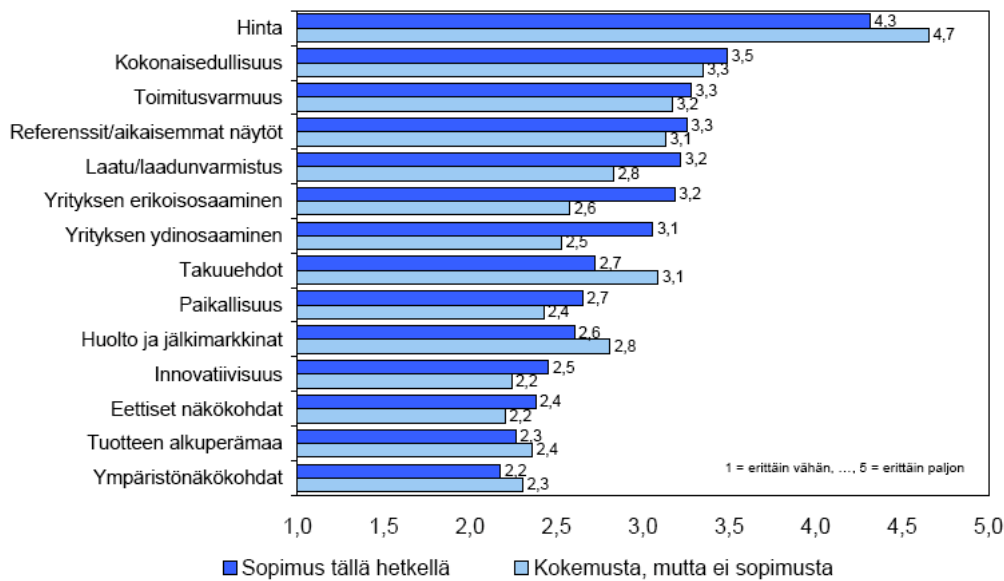
Hansel vastaa tekemisissään kilpailutuksissa siitä, että kilpailutus on tehty EU:n julkisia hankintoja säätelevän lain edellyttämällä tavalla. Lisäksi Hansel pyrkii kilpailutuksissaan edistämään markkinoiden vapaata kilpailua ja varmistamaan asiakkailleen parhaan mahdollisen hinta-laatu-suhteen. (Hansel Oy 2008.) EU:n hankintadirektiivien lisäksi julkisia hankintoja säännellään Maailman kauppajärjestön (WTO) julkisten hankintojen sopimuksessa (Government Procurement Agreement, GPA). Suomi liittyi GPA-sopimukseen ETA-jäsenyyden myötä vuonna 1994. (Eskola & Ruohoniemi 2007.)



Kuvio 12. Sopimusosaamisen lisäämisen tarpeet eri aloilla (EK 2008).

Palveluntuottajat painottavat yhteisten pelisääntöjen ja ohjeistusten tärkeyttä hankintalakia sovellettaessa. Yritysten mielestä hankintapuolen laatu-arviointi on puutteellista, tarjouspyynnöt eivät ole riittävän selkeitä ja koko hankintatoimi kaipaa lisää ammattimaisuutta. Hankintaosaamisen tulee olla kuntien ydinosaamista. Jotta kokonaistaloudellinen edullisuus huomioitaisiin nykyistä paremmin, tarjouskilpailuissa tulee kiinnittää erityistä huomiota laadun arvioinnin kehittämiseen. (EK 2008.) Erityisesti esille nousevat sosiaalipalveluiden kehitystarpeet, kuten ilmenee kuvioista 12.

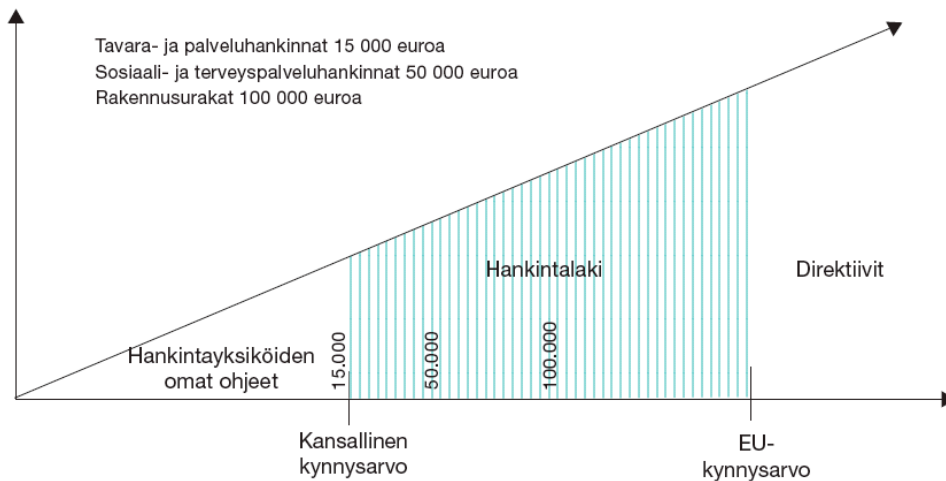
Julkisten hankintojen pelisääntöjen selventyessä kohtaa yksityinen sektori silti monia asenteellisia esteitä tarjotessaan palveluitaan ja tavaroitaan julkiselle sektorille. Uudistusten jarruna on usein haluttomuus muutoksiin; vanhasta halutaan pitää kiinni vaikka taloudelliset tosiseikat puhuvat muuta. Asenteellisen toimintatavan tilalle tarvitsemme lisää palvelurakenteiden tehokkuuteen ja taloudellisuuteen tähtääviä toimintamalleja. Palveluja tulee kehittää asiakkaan, palveluntuottajan ja ostajan näkökulmasta. Palvelurakenteita muokattaessa on otettava huomioon kuntademokratiaan liittyvät seikat. Tämä ei saa kuitenkaan johtaa hinta-laatusuhteeltaan tehottomien ja kilpailukyvyttömiä palveluorganisaatioiden syntyyn. (EK 2008.)



Kuvio 13. Julkisten hankintojen kilpailutuksen kriteerit (Suomalaisen Työn Liitto 2008).

Hankintalain tavoitteena on tehostaa julkisten varojen käyttöä ja edistää laadukkaita hankintoja. Suomen Yrittäjien ja Suomalaisen Työn Liiton selvityksessä vastaajat arvioivat viranomaisten painottavan julkisten hankintojen kilpailutuksessa kuitenkin selkeästi eniten hintaa. Tämä käy ilmi kuviosta 13. Vähiten painoarvoa annetaan ympäristönäkökohdille, tuotteen alkuperämaalle, eettisyydelle ja innovatiivisuudelle. Enemmistö julkisen sektorin kanssa kauppaa tekevästä yrityksistä on sitä mieltä, että pienempien yritysten mahdollisuudet osallistua julkisiin hankintoihin ovat jopa vaikeutuneet uuden hankintalain myötä. Vain reilut 10 prosenttia arvioi hankintamenettelyiden yksinkertaistuneen. Lisäksi tarjouspyyntöjä pidetään liian monimutkaisina ja epäselvinä sekä kilpailutuksia liian byrokraattisina. Selvitys osoittaa lisäksi, että yritykset eivät tunne kovin hyvin julkisista hankinnoista kertovaa HILMA-ilmoituskanavaa. Vastaajista lähes 60 prosenttia ei tunne HILMA-tietokantaa lainkaan. Vain kahdeksan prosenttia yrityksistä seuraa HILMAa säännöllisesti. (Suomalaisen Työn Liitto 2008.)

Suomessa 1.6.2007 voimaan astunut uusi hankintalaki selventää tätä käytäntöä julkisella sektorilla. Tämä uusi hankintalaki perustuu EU:n hankintadirektiiviin ja sen keskeisiä periaatteita ovat syrjintäkielto, tasavertaisuus ja läpinäkyvyys. Kaikki kansallisen kynnsarvon ylittävät hankinnat on kilpailutettava hankintalain mukaisesti. Tavara- ja palveluhankintojen kohdalla euromääräinen raja on 15 000 euroa ja sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluiden kohdalla 50 000 euroa. (kuvio 14).



Kuvio 14. Kansalliset kynnyksarvot hankintalaissa (EK 2008).

Kynnyksarvolla tarkoitetaan hankinnan arvioitua kokonaisarvoa ilman arvonlisäveroa. (Julkiset hankinnat 2007.) Kansallisen kynnyksarvon alittavat hankinnat jäävät uuden hankintalain soveltamisen ulkopuolelle. Niissä ei noudateta kilpailuttamis- eikä ilmoittamisvelvollisuutta. Niistä ei ole myöskään valitusoikeutta markkinaoikeudelle. Hankintayksiköt noudattavat näiden hankintojen kilpailuttamisessa omia ohjeitaan. (EK 2008.) Tällainen hankintalaki on esimerkki oikeudellisesta sääntelystä markkinoilla.

Oikeudellinen sääntely eli julkisvallan interventio perustellaan taloustieteessä tavallisesti markkinahäiriöistä käsin. Tällöin kyseessä ovat markkinoiden epäonnistumiset, jotka estävät voimavarojen tehokkaan kohdentumisen. (Määttä 2006.) Terveysturvan turvallisuuspalveluiden kohdalla nämä markkinahäiriöiksi luettavat ilmiöt ovat lähinnä ulkoisvaikutukset ja epätäydellinen informaatio. Palveluiden erityisluonteesta johtuen eri palveluntarjoajien tuotteita voi olla vaikea arvioida etukäteen sopimusta tehdessä. Nykyään monesti suositellaan käytettävän erityisiä arviointilomakkeita, joiden perusteella voidaan arvioida kilpailutettavaa palvelua kokonaisuutena.

Tämä edellä mainittu lakimuutos voi osaltaan vaikuttaa positiivisesti ulkoistamiskehitykseen, sillä nyt pelisäännöt ovat selvät ja avoimet kilpailuttamisen osalta. Tämänkaltaisen kilpailutuksen seurauksena suuret, läpinäkyvät, luotettavat ja toimitusvarmat yritykset voivat hyötyä verrattuna pieniin paikallisiin toimittajiin.

3.2. Ulkoistamisen perusteet

Ulkoistaminen (engl. outsourcing) tarkoittaa sitä, että tehtävä, joka ennen on suoritettu itse, annetaan toisten tehtäväksi maksua vastaan (Seppänen 2004). Tämä on hyvin lyhyt ja ytimekäs lause, joka kiteyttää ulkoistamisen olemuksen. Seppäsen (2004) mukaan ulkoistamisella on nykyään niin ikävä kaiku, että sen sijaan käytetään useasti termejä verkottuminen, partnerius ja kumppanuus. Näiden kaikkien sisältö on kuitenkin hyvin pitkälle sama.

Handfieldin (2006) mukaan ulkoistaminen voidaan nähdä ulkopuolisten resurssien strategisena käyttönä tehtävissä, jotka on perinteisesti hoidettu sisäisesti. Tämäkin määritelmä on saman sisältöinen muiden asiantuntijoiden näkemysten kanssa. Ulkoistamiseen liittyvissä keskusteluissa esiintyy usein myös termi ”insourcing”, jolla viitataan ulkoistettavan toiminnon hoidettavakseen ottavaan tahoon. Ulkoistaminen voidaan tehdä lähelle tai kauas, jolloin käytetään termejä ”offshoring” ja ”inshoring” sen mukaan, pysyvä ulkoistettu toiminta samalla mantereella vai ei.

Ulkoistaminen nähdään jatkuvana toimintana, jossa tietyt organisaation toiminnot annetaan ulkopuolisen toimijan vastuulle. Tämän ajatellaan olevan pitkäaikainen ja pysyvä päätös. Projektiluontoisissa tapauksissa ei usein puhuta ulkoistamisesta vaan erilaisista alihankkijasuhteista. (ks. Value Based Management 2007.) Ulkoistamisesta on tullut viime vuosikymmenen aikana suoranainen trendi. Uutisten haastattelussa voi kuulla usein yritysjohtajan lausahduksen: ”Ulkoistamme yrityksemme tukitoimintoja kustannustehokkuuden lisäämiseksi” tai ”Näin menetellen voimme keskittyä ydinosaamiseemme”. Vaikka ulkoistaminen on noussut viime vuosien aikana esille mediassa, ei se ole kuitenkaan maailmanlaajuisesti uusi ilmiö.

3.2.1. Ulkoistamisen historia

Jo 1830-luvulla englantilaiset vaateteollisuuden tuotantomenetelmät kehittyivät niin ylivertaisiksi, että vaateteollisuutta ulkoistettiin Intiasta Englantiin. Tällä oli kohtalokkaat seuraukset intialaisille tekstiilityöläisille. (ks. The Wall Street Journal 2004.) Vuosien saatossa tilanne on kääntynyt taas toisin päin ja teollisuutta on siirretty halpatuotannon maihin. Aiemmin tapana oli halvan työvoiman liikkuminen työn perässä esimerkiksi Euroopasta Amerikkaan 1900-luvun taitteessa. Nykyään tuotantoa siirretään usein läntisistä teollisuusmaista halvemmän kustannustason maihin kuten Intiaan ja Kiinaan.

Vaikka ulkoistamista on harjoitettu jo vuosisatoja, on sitä vastaan haluttu myös suojautua. Monet taloudet, joissa maatalous ja metalliteollisuus ovat olleet tärkeitä aloja, ovat asettaneet ankaria tulleja ja tariffeja näiden alojen tuontihyödykkeille. Asetelma on siis aiemminkin ollut varsin kaksijakoinen. Toiset ovat sitä mieltä, että maailmanlaajuinen vapaakauppa ja sen myötä kasvava ulkoistaminen ovat toivottavia ilmiöitä. Toisten mielestä valtion tulisi tiukasti suojella omaa tuotantoaan ulkomaiselta tuonnilta. Sellaistakin on nähty, että tietty valtio haluaisi suojella oman maansa maataloutta tuonnilta ja samanaikaisesti ulkoistaa esimerkiksi tekstiiliteollisuuttaan ulkomaille. Ristiriidoilta ei voida välttyä.

3.2.2. Argumentteja ulkoistamisen puolesta

Koska ulkoistaminen on kaikesta kritiikistään huolimatta nykyään niin suosittu tapa, on syytä perehtyä syihin, jotka vaikuttavat ulkoistamispäätökseen myönteisesti. Useimmiten ulkoistamisen taustalla on kustannussäästöjen tavoittelu. Jokin tietty toiminto halutaan antaa ulkopuolisen ammattilaisen hoidettavaksi, koska tämän voidaan olettaa hoitavan tehtävän tehokkaammin ja tästä syystä edullisemmin. Kun näin menetellään, toimintojaan ulkoistavan organisaation resursseja vapautuu muuhun käyttöön. Ulkoistamisella voidaan myös välttää tarpeettomat lisäinvestoinnit. Nämä resurssit voidaan kohdentaa uudelleen paremmin tai niistä voidaan haluttaessa luopua. Resursseilla tarkoitetaan tässä yhteydessä pääomaa, työntekijöitä, koneita ja laitteita sekä esimerkiksi toimitiloja. Ehkä juuri tämä luopumisen ja muutoksen aspekti aiheuttaa usein negatiivisia tunteita ulkoistamista kohtaan. Kuitenkaan ulkoistaminen sinällään ei edellytä näistä korvattavista resursseista kokonaan luopumista.

Vaikka kustannussäästöt näyttelevät usein suurinta roolia ulkoistamispäätöstä tehtäessä, on myös paremman laadun tavoittelu tärkeä osatekijä. On varsin luontevaa, että esimerkiksi sairaala, jossa osataan hoitaa sairaita, keskittyy siihen. Sitä tehtävää tukevat toiminnot, kuten ravitsemus-, tietojärjestelmä- ja turvallisuuspalvelut, ostetaan tällöin muualta. Näin jokainen toimija keskittyy siihen, minkä parhaiten osaa ja kehittää sitä. Puhutaan ydinosaamisesta.

Ydinosaamisella tai ydinkyvykkyydellä tarkoitetaan Prahaladin ja Hamelin (1994) mukaan koko yrityksen henkilöstön kyvykkyyden, tiedon ja osaamisen yhdistelmää. Tällöin sen lähtökohtana ja edellytyksenä on koko työyhteisön jaettu oppimiskokemus. Ydinosaaminen kuvastaa parasta mahdollista osaamisen, toimintojen, teknologisten ratkaisujen jne. yhdistelmää ainutlaatuisen asiakkaalle

erityistä lisäarvoa tuottavan lopputuloksen saavuttamiseksi. Ydinosaaminen on luonteeltaan vaikeasti jäljiteltävää ja sen avulla yritykset menestyvät ja erottuvat kilpailijoistaan. Ydinosaamista voidaan myös jalostaa ja soveltaa muuttuvissa tilanteissa. (Turun kauppakorkeakoulu 2006.) Ydinosaamisen käsitteen ymmärtäminen on erittäin tärkeää, sillä koko ulkoistamisen mielekkyys voidaan nähdä sen avulla.

Kun jokainen toimija keskittyy ydinosaamiseensa ja tekee osansa, on mahdollisuus saavuttaa toimiva kokonaisuus, jonka kaikki osa-alueet ovat huippuluokkaa. Voidaan ajatella esimerkiksi sairaalaa, jonka ravitsemuksesta vastaa Sodexo, turvallisuuspalveluista Securitas, tietojärjestelmistä BasWare ja siivouksesta ISS. Jokaisen ulkopuolisen toimijan voidaan olettaa tuovan tehokkuutta ja parempaa laatua, koska kyseiset yritykset ovat alansa huipputoimijoita ja työntekijät koulutettuja ammattilaisia. Näin ollen myös sairaalan omat työntekijät voivat pystyä parempaan työn tuottavuuteen, kun ulkoiset häiriötekijät minimoidaan. Tilat ovat puhtaat, ruoka on maistavaa, tietokoneet toimivat ja väkivallan uhka saadaan kuriin. Sairaala voi siis keskittyä ydinosaamiseensa, siihen mikä on tärkeää.

Erään selvityksen (Salonen 2002) mukaan Hyks, Jorvin sairaalan kiinteistövärtioinnin ulkoistaminen yksityisiä turvallisuuspalveluita tuottavan yrityksen hoidettavaksi toisi kuukausitasolla noin 1000 euron säästön sairaalalle. Lisäksi voidaan olettaa laadun vahvistuvan ulkopuolisen ammattilaisen käytöllä. Monet empiiriset tutkimukset osoittavat, että kustannukset alenevat ulkoistamisen yhteydessä usein noin 10-20 prosenttia ja teknisten tukipalveluiden osalla päästään usein vielä suurempiin kustannussäästöihin kuin palveluiden osalla (Soppi & Volk 2007). Industry Commissionin (1996) mukaan kahdensadan ulkoistamisen tuloksia käsitelleen artikkelin joukosta 75 prosenttia oli sellaisia, joissa havaittiin saadun kustannussäästöjä.

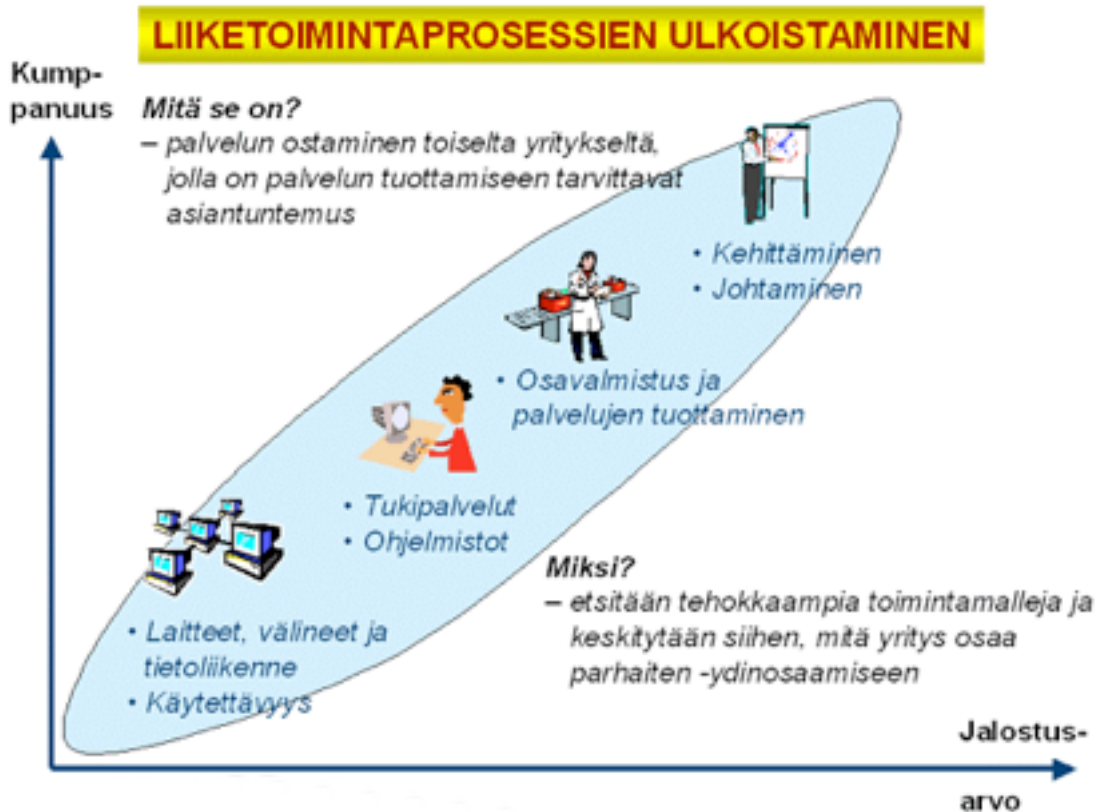
Johrdahl (2006) puolestaan arvioi, että kilpailun avulla Ruotsissa voitaisiin saada 9-15 miljardin kruunun säästöt julkisen sektorin toimintoihin. Tämä vastaa noin 1-1,67 miljardia euroa. Lithin (2006) mukaan terveydenhoidossa yksityisten yritysten ja yhteisöjen osuus on Suomessa vain muutaman prosentin luokkaa ja sosiaalipalveluissa arviolta noin 16 prosenttia. Kansainvälisesti vertaillen nämä luvut ovat varsin pieniä ja potentiaalia ulkoistamisiin näyttäisi löytyvän.

Stakesin (2007) tekemän selvityksen mukaan Karjaan kaupungin terveydenhuollon ja vanhustenhuollon menot asukasta kohti ovat pysyneet reaalisesti ennallaan sen

jälkeen, kun kaupunki vuonna 1998 ryhtyi ostamaan kyseiset palvelut Folkhälsanilta. Tarvevakioidut menot asukasta kohti kasvoivat vuosina 1999–2005 reaalisesti yhteensä 1,6 prosenttia, kun maan kunnissa yleensä menot samaan aikaan nousivat keskimäärin 25 prosenttia. Vanhustenhoidon laadun todettiin myös parantuneen samalla. (Stakes 2007.) Tällainen kustannussäästö tuntuu merkittävältä seikalta, joka puhuu ulkoistamisen puolesta myös julkisella sektorilla.

Reilun kilpailuttamisen hyötyjä on tuotu julkisessa keskustelussa vain vähän esiin. Tavoitteena on tehdä hinta-laatusuhteeltaan edullisia valintoja. Kilpailutus järjestetään siksi, että parhaat vaihtoehdot pääsisivät esiin. Kyse on siitä, että palveluita voidaan tuottaa enemmän ja useammalle eikä siitä, että kilpailuttaminen olisi itseisarvo. Tätä keskeistä tavoitetta ei aina tunnisteta. Pääosan keskustelussa saa usein ideologinen väittely yksityistämisestä. Kyse on suurista taloudellisista asioista ja kuntalaisten hyvinvoinnin turvaamisesta. Riittävä ja asiantunteva hankintaosaaminen tulee varmistaa ja se tulee nostaa yhdeksi kuntien ydinosaamisalueeksi. (EK 2008.) Järkevien ja harkittujen ulkoistusten voidaan tässäkin valossa ajatella nostavan kansantaloutemme kokonaisyötyä.

Ulkoistaminen voidaan nähdä myös houkuttelevana vaihtoehtona, mikäli yritys haluaa saada käsiinsä maailmanluokan osaamista ja parhaita käytäntöjä (ks. Handfield 2006). Usein ulkopuoliset toimijat voivatkin tarjota uusia näkökulmia ja ideoita, joihin yrityksen sisällä ei yllätä. Handfieldin (2006) mukaan myös riskienhallintaa voidaan pitää ulkoistamisen perusteena. Tämä voidaan ymmärtää helposti esimerkiksi tilausvalmistajan kannalta, jonka tilauskanta saattaa vaihdella voimakkaastikin yli ajan. On suuri riski palkata lisätyövoimaa kasvavien tilausten toivossa, mikäli tilauksia ei tulekaan. Sen sijaan henkilöstöasia voidaan ulkoistaa vuokratyövoimaa tarjoavalle yritykselle, jolta osaavia työntekijöitä voidaan vuokrata haluttaessa ilman pitkäaikaista sitoutumista.



Kuvio 15. Liiketoimintaprosessien ulkoistamisen eri tasot (Sorkamo 1999).

Kuten yllä olevasta kuviosta 15 selviää, voidaan eri toimintojen ulkoistamisella nähdä olevan erilaisia vaikutuksia organisaatiolle. Mikäli toimintoja ulkoistetaan vain koneiden ja laitteiden saralla, ei saavuteta kumppanuutta toimittajan kanssa. Myös jalostusarvo jää tällöin vähäiseksi. Toisin sanoen, ulkoistamisesta ei ehkä oteta kaikkea hyötyä irti ja potentiaalia vielä löytyisi. Kun siirrytään kohti kokonaisvaltaisten palvelukokonaisuuksien sekä kehittämis- ja johtamisratkaisujen hankkimista ulkopuoliselta toimijalta, saavutetaan yhteistyössä kumppanuus ja jalostusarvo kasvaa. Toimivan kumppanuuden saavuttaminen on haastavaa, mutta voi tarjota yritykselle suurta hyötyä. Jalostusarvon kasvaminen ulkoistamisen tason kasvaessa on järkevä oletus, mikäli ulkoistaminen tuottaa halutun kustannussäästön. Jalostusarvohan mittaa toimipaikan varsinaisessa tuotantotoiminnassa eri tuotannon tekijöiden tuottamaa yhteenlaskettua arvonlisäystä (ks. Tilastokeskus 2007). Jalostusarvo muodostuu tuottojen ja kustannusten välisestä erotuksesta, ja mikäli näitä kustannuksia voidaan karsia ulkoistamisen seurauksena, kasvaa jalostusarvo.

Suhteellisen edun periaatteen esitteli skotlantilainen taloustieteilijä David Ricardo kirjoituksissaan 1800-luvun alussa. Tiivistettynä periaate tarkoittaa sitä, että kunkin maan kannattaa erikoistua tuottamaan tuotteita, joissa sen tuotannon tekijät ovat

suhteellisesti tehokkaimmassa käytössä. Sana ”suhteellinen” viittaa muihin tuotteisiin, joita maassa voitaisiin valmistaa. Periaate ei edellytä, että tuotannossa, johon maa erikoistuu, tuotantokustannuksien pitäisi olla alemmat kuin missään muualla. (Nikinmaa 2004.) Tämä teoria on yleisesti hyväksytty ja sitä voidaan pitää yhtenä kansantaloustieteen perusteorioista.

Teorian mukaan Suomessa ei siis kannata viljellä perunaa, koska sen viljeleminen ei ole suhteellisesti yhtä kannattavaa kuin korkeaa koulutusta vaativissa tehtävissä toimiminen. Suomen tulisi siis ulkoistaa maatalouttaan esimerkiksi Keski-Eurooppaan ja keskittyä ydinosaamiseensa, kuten korkean teknologian kehittämiseen. Tähän liittyy kuitenkin muutama ongelma, joihin otetaan kantaa seuraavassa luvussa.

3.2.3. Argumentteja ulkoistamista vastaan

Ulkoistamisen suurimpana haittana nähdään useimmiten työpaikkojen poistuminen. Tätä ilmiötä voidaan tarkastella yritystasolla tai kokonaisen kansantalouden näkökulmasta. Yrityksen työntekijät eivät ole mielissään, mikäli yritys päättää lakkauttaa jonkin toimintansa ulkoistamisen seurauksena. Näin on varsinkin, jos työntekijöille ei osoiteta uutta työtä yrityksessä. Tällainen menettely on noussut otsikoihin mediassa ympäri maailman ja viime aikoina Suomessakin.

Kansantalouden näkökulmastakin tarkasteltuna voi esimerkiksi tietyn toimialan ulkoistaminen vaikuttaa negatiivisesti maan talouteen. Esimerkiksi vaateteollisuuden siirtyminen Italiasta Kiinaan on aiheuttanut ongelmia Italiassa. Toisaalta tässä piilee myös mahdollisuus. Työvoimaa voidaan siirtää vähemmän tuottavasta alkutuotannon työstä korkeampaa koulutusta vaativaan suunnittelu- ja kehitystyöhön, joka myös tuottaa enemmän. Mikäli tällainen siirtymä ei aiheuta kohtuuttomia vaikeuksia, voi ulkoistaminen olla tässäkin tapauksessa kansantaloudelle eduksi.

Ulkoistaminen tuo valtion tasolla esille kysymyksen siitä, kuinka omavarainen maan tulisi olla. Mikäli maatalous ulkoistetaan pois Suomesta, koska se ei ole täällä suhteellisen edun periaatteen mukaan kannattavaa, niin miten pärjäämme mahdollisen poikkeustilan vallitessa? Voidaan olettaa, että jonkinasteinen omavaraisuus olisi aina syytä säilyttää muun muassa elintarvikkeiden saannin, energihuollon ja asevoimien turvaamiseksi.

Toisaalta liittyminen Euroopan Unioniin ja yhteisen rahan käyttöönotto voidaan nähdä Suomen rahapolitiikan ulkoistamisena. Samoin voidaan ajatella Suomen

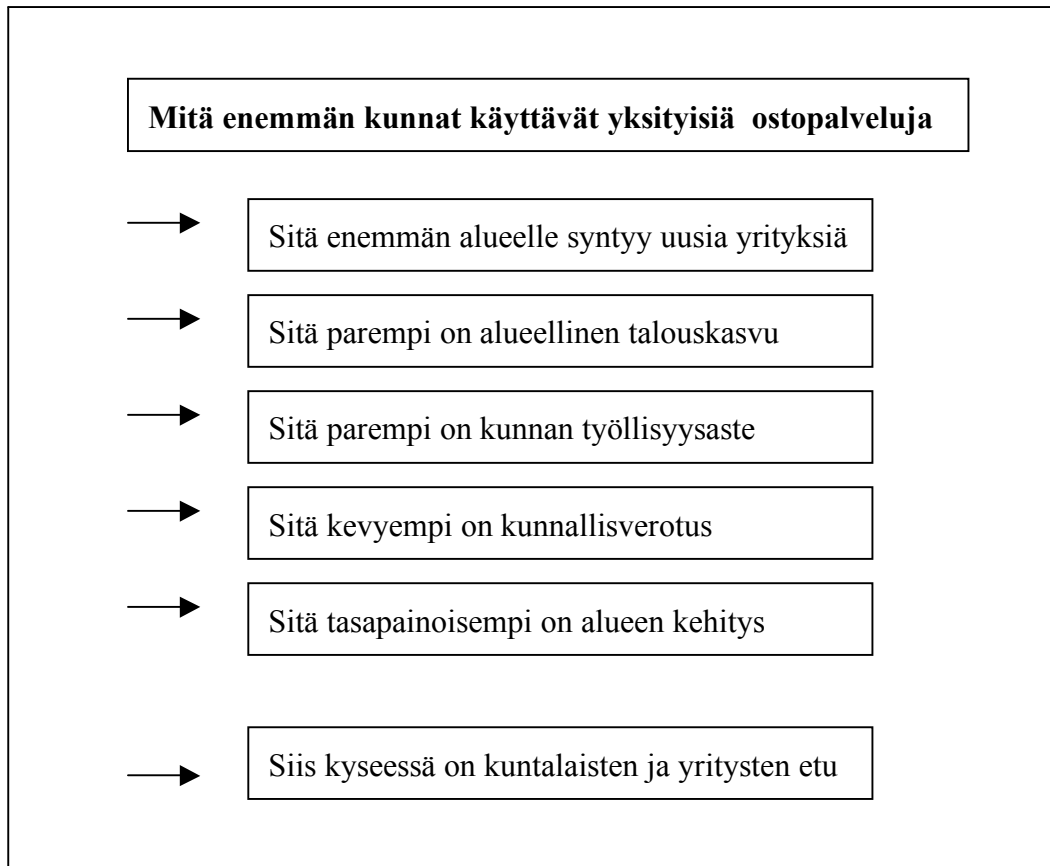
turvallisuuden ulkoistamisesta esimerkiksi liittymällä NATO:on. Tällaiset ulkoistamispäätökset ovat vaikeita, koska niiden seuraukset voivat olla arvaamattomia ja kauaskantoisia. Ulkoistamisen prosessia onkin syytä miettiä tarkkaan, ennen kuin muutoksia organisaatioissa tehdään. Pahimmassa tapauksessa joudutaan ulkoistamisen jälkeen ”sisäistämään” toimintoja takaisin. Tämä ei tietenkään ole tarkoituksenmukaista eikä kannattavaa.

3.2.4. Ulkoistamisen erityiskysymyksiä

Kunnan tehtävien ulkoistamisella on yleensä henkilöstövaikutuksia. Näiden tilanteiden työoikeudellinen luonne on arvioitava huolellisesti etukäteen. Tällöin on selvitettävä erityisesti, minkälaisia vaikutuksia muutoksilla on henkilöstön työsuhteiden jatkumisen ja työehtojen määräytymisen kannalta. (EK 2008.)

Aiemmin julkisella sektorilla hoidetut työtehtävät siirtyvät yksityisen sektorin tehtäviksi. Yksityisellä sektorilla on voimassa omat toimialakohtaiset ja kattavat työehtosopimukset. Henkilöstön riittävä informointi muutosten vaikutuksista on ensiarvoisen tärkeää kilpailuttamisprosessin eri vaiheissa. (EK 2008.) Tätä ongelmaa on käsitelty laajasti julkisuudessa muun muassa pääministeri Matti Vanhasen johdolla.

Yksityisen sektorin työnantajalla ei ole velvollisuutta järjestää kunnalliselta sektorilta siirtyneille työntekijöille entisenlaista työeläketurvaa. Palveluja ulkoistettaessa voidaan kuitenkin sopia siirtyvien työntekijöiden eläketurvan säilyttämisestä. Tämä on toteutettavissa henkivakuutusyhtiöstä otettavalla eläkevakuutuksella tai eläkesäätiön tai -kassan lisäeläkejärjestelyllä. Lisäeläketurva voidaan mitoitaa vastaamaan kunnallista työeläketurvaa; käytännössä on tarkoituksenmukaisempaa täydentää eläketurvaa suurpiirteisemmin. Lisäeläketurvan järjestämisen kustannukset on syytä ottaa huomioon esimerkiksi liikkeen luovutuksessa siirtyvän omaisuuden kauppahinnassa tai korottamalla yksityisen toimijan korvausta palvelujen tuottamisesta. Kunnallisen ja yksityisen sektorin työeläkejärjestelmien eläke-erot voidaan kompensoida lisäeläkkeen sijasta myös muulla työsuhde-edulla. (EK 2008.) Tällaisella käytännöllä ei ulkoistamiskehityksen tarvitsisi edetä eläkejärjestelyiden ehdoilla.



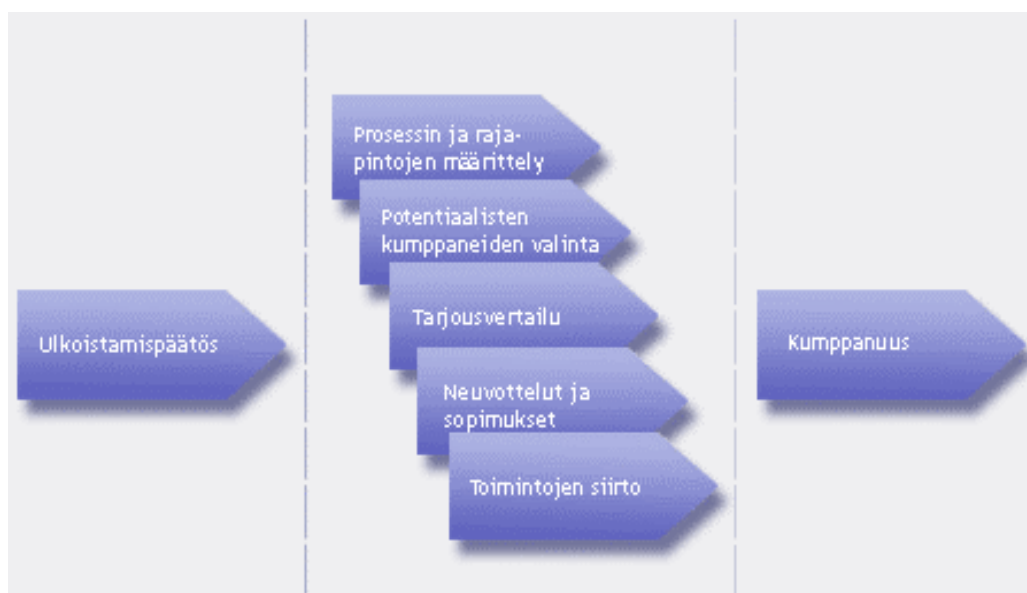
Kuvio 16. Verkottumisen vaikutukset kuntatalouteen. (EK 2008.)

Nopeasti muuttuva toimintaympäristö on kaikille vaativa, eikä kunta voi enää olla osaja joka alueella. Verkostomainen toimintatapa perustuu yhteistyöhön ja tiedon jakamiseen, ja se edistää innovaatiomahdollisuuksia. Verkoston toimijoilla on yhteinen tavoite ja vastuu omasta panoksestaan palvelun kehittämisessä. Verkottumisen vaikutuksia kunnan elinkeinoelämään on selvitetty mm. Ruotsissa. Selvityksestä ilmenee, että mitä enemmän kunnat käyttävät yksityisiä ostopalveluja, sitä enemmän alueelle syntyy uusia yrityksiä ja sitä parempi on alueellinen talouskasvu. Samalla myös kunnan työllisyysaste paranee ja kunnallisveroaste laskee. (EK 2008.) Tämä selviää kuviosta 16, jossa on eritelty verkottumisen ja yksityisten ostopalveluiden vaikutuksia kuntataloudessa.

3.2.5. Ulkoistamisen prosessi

Ulkoistamisen prosessin perinpohjainen tunteminen on erittäin tärkeää hyvän lopputuloksen saavuttamiseksi. Ulkoistamisen prosessi alkaa luonnollisesti

ulkoistamispäätöksestä. Tätä päätöstä varten on pohdittu ja analysoitu yrityksen ydintoimintoja. Sellaiset toiminnot, jotka eivät yrityksen johdon mielestä ole oleellista ydintoimintaa, voidaan ulkoistaa menestyksekkäästi. Ulkoistamispäätöstä seuraa prosessin ja rajapintojen määrittely. Mietitään, mitä ulkoistetaan, missä laajuudessa ja millä aikataululla. Ulkoistamisen prosessia selventää kuvio 17.



Kuvio 17. Ulkoistamisen prosessikaavio (Pöyry Oy 2007).

Seuraavaksi valitaan potentiaaliset kumppanit. Eri potentiaalisten kumppaneiden valinta ja arviointi voi olla vaikeaa, riippuen siitä, kuinka harjaantunut päättävä taho on kyseisen toimialan toimijoista ja tehtäväkentästä. Järjestetään tarjouskilpailu, jossa potentiaaliset kumppanit jättävät tarjouksensa ulkoistettavan toimen hoidosta. Nämä tarjoukset pisteytetään ja vertaillaan keskenään. Julkisen sektorin tarjouskilpailut ovat avoimia läpinäkyvyyden saavuttamiseksi ja oikeudenmukaisuuden takaamiseksi. Kun mieleinen kumppani on löytynyt, seuraa neuvottelut ja sopimusten solmiminen. Lopulta edetään toimintojen siirtoon uudelle kumppanille.

4. KYSELYTUTKIMUS TERVEYDENHUOLLON TURVALLISUUSPALVELUIDEN ULKOISTAMISESTA

Tutkielman empiirisessä osuudessa pyritään saamaan kattava kuva Suomen terveydenhuollon turvallisuuspalveluiden ulkoistamiskehityksestä ja sen tulevaisuuden näkymistä. Kyselyssä kartoitetaan vastaajien ennakkoasenteita ja suhtautumista ulkoistamisprosessia ja sen erityispiirteitä kohtaan. Kyselyvastausten pohjalta suoritetun analyysin avulla nähdään eri vastaajaryhmien väliset eroavaisuudet kuhunkin kysymykseen liittyen. Tämä analyysi antaa arvokasta tietoa terveydenhuollon turvallisuuspalveluiden ulkoistamisprosessissa mukana oleville tai siitä kiinnostuneille.

Kyselytutkimuksen tärkeimmät havainnot liittyvät yhtäältä eri ryhmien poikkeaviin vastauksiin turvallisuustarpeiden arvioinnissa ja toisaalta ryhmien varsin yhteneviin ja positiivisiin mielipiteisiin terveydenhuollon turvallisuuspalveluiden ulkoistamista kohtaan. Vastaajat arvioivat lisäksi lähes poikkeuksetta poliittisen ilmapiirin vaikuttavan suuresti ulkoistamispäätöksiin. Samanlainen konsensus vallitsi myös arvioissa ennaltaehkäisevän toiminnan ja kustannussäästöjen positiivisen suhteen välillä.

4.1. Kyselytutkimuksen toteutus

Tämän tutkielman empiirinen osuus toteutettiin kyselytutkimuksena. Kyselylomakkeet jaettiin osallistujille loppusyksyllä 2008. Kyselylomakkeet sisältävät sekä avoimia että monivalintakysymyksiä. Monivalintakysymyksissä vastausvaihtoehdot on rajattu yhdestä viiteen siten, että toinen ääripää edustaa negatiivista ja toinen positiivista suhtautumista kulloiseenkin kysymykseen. Tällöin neutraali vastaus on arvoltaan kolme. Avoimia kysymyksiä on yhteensä kolme, joista kahteen pyydetään oma arvio tilanteesta kirjallisena ja yhteen asioiden tärkeysjärjestyksen muotoilu yhdestä viiteen. Tässä tutkielmassa huomioidaan avoimista kysymyksistä vain kaksi, sillä monet järjestystyyppisen avoimen kysymyksen vastaukset eivät olleet yksiselitteisiä osallistujien virheellisten vastausmerkintöjen vuoksi.

Kysymysten aihepiiri liittyy Suomen terveydenhuollon turvallisuuspalveluihin ja niiden ulkoistamiseen. Osallistujiksi valittiin terveydenhuollon turvallisuuspalveluita työssään seuraavia ammattilaisia. Vastaajat jaettiin ammattinsa ja työtehtäviensä mukaan neljään ryhmään. Kaikkien osallistujien henkilöllisyys pidetään salassa, eikä

muitakaan arkaluontoisia asioita tuoda esille kyselyyn liittyen. Kyselyyn vastasi kaikkiaan 21 henkilöä.

Ensimmäinen ryhmä koostuu valtion ja kuntien tehtävissä toimivista virkamiehistä ja tutkijoista sekä muista asiantuntijoista. Vastajia tässä ryhmässä on viisi, joiden tehtävänimikkeitä ovat professori, ministeriön valmiuspäällikkö, tutkija, kehittämisspäällikkö ja johtava lakimies. Yhteistä heille kaikille on toiminta julkisella sektorilla ja varsin kokonaisvaltainen näkemys Suomen kansantalouden ja terveydenhuollon tilasta ja kehityksestä.

Toiseen ryhmään kuuluvat terveydenhuollon turvallisuuspalveluita tuottavat yritykset ja tässä kyselyssä luonnollisesti näitä yrityksiä edustavat henkilöt. Kyselyyn vastasi kolme Suomessa toimivan turvallisuusalan yrityksen johtaja- ja päällikötason henkilöä. Näiden yritysten asiantuntijoiden vastaukset antavat kuvan yritysten kohtaamista tilanteista markkinoilla.

Kolmas ryhmä sisältää vastaajia terveydenhuollon hoitohenkilökunnan piiristä. Tässä ryhmässä vastaajia on yhteensä kahdeksan, joista sairaanhoitajia on neljä ja lääkäreitä neljä. Osallistujien toimenkuvat vaihtelevat terveysaseman sairaanhoitajan tehtävästä yliopistollisen keskussairaalan osaston ylilääkäriin. Tämän ryhmän edustajat kertovat, miten terveydenhuollon turvallisuuspalvelut konkretisoituvat käytännön tasolla Suomessa.

Neljännän ryhmän muodostavat terveydenhuollon turvallisuuspalveluiden hankkimisesta päättävät organisaatiot, eli tässä tapauksessa sairaanhoitopiirien edustajat. Vastauksia saatiin eri sairaanhoitopiireistä ja eri tehtävänimikkeillä toimivilta henkilöiltä, yhteensä viisi kappaletta. Osallistujat toimivat muun muassa turvallisuuspäällikköinä, hankintapäällikköinä, turvallisuussuunnittelijoina ja viestintäpäällikköinä. Yhteistä näille vastaajille on toiminta sairaanhoitopiirin turvallisuuspalveluiden asiantuntijoina.

Taulukko 8 esittää kyselytutkimuksen vastausaineistosta lasketut vastaajaryhmittäiset keskiarvot. Taulukoiden lyhenteet tulee tulkita seuraavasti: KYS tarkoittaa kysymystä. Monivalintakysymyksiä on yhteensä 13 kappaletta. Lyhennettä VALTIO käytetään valtiollisen vastaajaryhmän tunnuksena. FIRMAT edustaa yksityisiä turvallisuuspalveluita tarjoavia yrityksiä. HOITO viittaa hoitohenkilökunnan vastaajaryhmään. SHP tarkoittaa sairaanhoitopiirien edustajia. Termi KA viittaa vastaajaryhmän keskiarvoon ja KA YHT. kaikkien vastaajien keskiarvoon.

Taulukko 8. Vastaajaryhmien ja kaikkien vastaajien vastausten keskiarvot.

KYS	KA VALTIO	KA FIRMAT	KA HOITO	KA SHP	KA YHT.
1	3,40	4,00	3,50	3,80	3,62
2	1,80	3,00	3,25	2,60	2,71
3	3,40	2,33	3,50	4,20	3,43
4	3,80	3,33	3,88	4,40	3,88
5	4,00	4,67	4,00	3,80	4,07
6	3,40	5,00	4,13	3,60	3,98
7	3,20	3,67	3,38	3,40	3,39
8	2,20	2,33	2,13	2,80	2,32
9	3,20	5,00	4,50	4,00	4,15
10	3,80	5,00	4,38	4,40	4,34
11	4,60	4,00	4,13	4,00	4,20
12	4,80	5,00	4,13	3,60	4,33
13	4,00	4,33	3,50	3,00	3,66

4.2. Monivalintakysymykset ja vastaukset

Kyselyn ensimmäinen kysymys kartoittaa Suomen terveydenhuollon toimintaa kokonaisarvosanan muodossa. Vastaajien keskiarvo on 3,62, joka tarkoittaa hieman keskitasoa myönteisempää kuvaa. Eri vastaajaryhmät ovat tässä kysymyksessä varsin samaa mieltä. Korkeimman arvosanan antavat yksityisen sektorin edustajat ja matalimman arvosanan antavat valtion edustajat.

Toisessa kysymyksessä etsitään vastausta turvallisuustoimintojen painoarvosta kokonaisarvosanan muodostumiseen. Keskiarvovastaukseksi saadaan 2,71, mikä tarkoittaa hieman keskitasoa alemmaa merkitystä. Hajontaa on jonkin verran, sillä valtion edustajien keskiarvo on 1,80 ja hoitohenkilökunnan 3,25. Tämä tulos osoittaa turvallisuustarpeiden erilaisen arvostuksen ja tuntemuksen ryhmien välillä.

Kolmas kysymys selvittää terveydenhuollon yksiköiden työpaikkaturvallisuutta. 3,43 arvoinen keskiarvovastaus osoittaa mielipiteiden olevan varovaisen myönteisiä turvallisuuden suhteen. Positiivisimman kuvan tilanteesta antaa sairaanhoitopiirien vastauksien keskiarvo, sen ollessa 4,20. Yksityisiä turvallisuuspalveluita tuottavat yritykset taas arvioivat työpaikkaturvallisuuden olevan reilusti heikompi arvolla 2,33. Myös tämä tulos antaa ristiriitaisen kuvan terveydenhuollon yksiköitä hallinnoivien edustajien ja niissä turvallisuuspalveluiden alalla työskentelevien tahojen välisistä näkemyksistä.

Neljäs monivalintakysymys kartoittaa turvallisuushenkilöstön mainetta ja toimintatapoja terveydenhuollon yksiköissä. Vastajat arvioivat näiden seikkojen olevan kunnossa, antamalla keskiarvovastauksen 3,88. Eri ryhmät ovat vastausten keskiarvojen perusteella asiasta melko samaa mieltä. Suurimmat erot löytyvät yritysten ja sairaanhoitopiirien väliltä keskiarvojen ollessa vastaavasti 3,33 ja 4,40.

Viidennessä kysymyksessä kysytään mielipidettä turvallisuuspalveluiden ulkoistamisen järkevyydestä. Vastaajien keskiarvo on 4,07, joka merkitsee melko vahvaa positiivista asennetta ulkoistamisia kohtaan. Yritysten vastausten keskiarvo on 4,67 ja muiden vastaajaryhmien keskiarvot ovat neljä tai hieman alle.

Kuudes kysymys koskee turvallisuuskoulutetun aulahenkilökunnan merkitystä terveydenhuoltopalvelun parantamisessa. Keskiarvo 3,98 merkitsee melko vahvaa positiivista mielipidettä kyseisen palvelun kehittämistä kohtaan. Yritysten ja hoitohenkilökunnan mielipiteet ovat kaikkein positiivisimmat, kun taas valtion ja sairaanhoitopiirien edustajat suhtautuvat asiaan hieman neutraalimmin.

Seitsemäs kysymys kartoittaa vastaajien suhtautumista yksityisiä turvallisuuspalveluita tarjoaviin yrityksiin. Yleinen mielipide on varovaisen positiivinen keskiarvon ollessa 3,39. Eri vastaajaryhmät ovat varsin samaa mieltä asiasta keskiarvojen perusteella. Yritysten oma arvio toiminnastaan on hieman muita positiivisempi.

Kahdeksannessa kysymyksessä arvioidaan turvallisuuteen liittyvien puutteiden merkitystä yhteiskunnassamme. Vastausten keskiarvo 2,32 kertoo turvallisuuspuutteiden muodostavan ongelman. Eri ryhmien vastajat ovat hyvin yksimielisiä tilanteesta. Suurin ero muodostuu hoitohenkilökunnan ja sairaanhoitopiirien edustajille.

Yhdeksäs kysymys selvittää vastaajien mielipidettä turvallisuusasioiden merkityksestä työympäristön mukavuuteen. Ryhmien keskiarvo on 4,15, joka osoittaa vahvan tuen turvallisuusseikkojen tärkeydelle työympäristöä parantavana tekijänä. Tässä kysymyksessä ainoastaan valtiollinen ryhmä jättäytyy varovaisen positiivisella 3,20 keskiarvolla alle neljän rajan.

Kymmenes monivalintakysymys käsittelee turvallisuusasioiden ja kustannussäästöjen suhdetta ennaltaehkäisevän toiminnan näkökulmasta. Vastaajaryhmien keskiarvo on 4,34, joka ilmentää erittäin vahvaa uskoa kustannussäästöjen syntymiseen

turvallisuusasioihin kasvaneen panostuksen kautta. Tämä positiivinen vastausten keskiarvo on arvoltaan kyselyn suurin.

Kysymys numero 11 kartoittaa poliittisen ilmapiirin vaikutusta ulkoistamispäätösten syntymiseen. Vastaajat uskovat tämän vaikuttavan vahvasti, sillä vastausten keskiarvo on 4,20. Eri vastaajaryhmät ovat asiasta melko samaa mieltä. Suurimman vaikutuksen sillä arvelee olevan valtiollinen ryhmä.

Kahdestoista kysymys arvioi ulkoistamiskehityksen kasvun mahdollisuuksia tulevaisuudessa terveydenhuollon sektorilla. Vastausten keskiarvo on 4,33, joka osoittaa erittäin vahvan uskon ulkoistamisten kasvulle jatkossa. Vastaajaryhmistä ainoastaan sairaanhoitopiiri suhtautuu asiaan hieman varauksellisemmin antamallaan varovaisen positiivisella keskiarvovastauksella 3,60.

Viimeinen kysymys tarkastelee jo tehdyillä ulkoistamisilla saatujen tuloksien laatua. Vastaajat arvioivat tulokset positiivisiksi keskiarvolla 3,66. Valtion ja yritysten edustajat antavat positiivisimman tuloksen, kun taas sairaanhoitopiiri arvioi tulosten olevan melko neutraaleja.

4.3. Avoimet kysymykset ja vastaukset

Kyselyn ensimmäinen avoin kysymys kartoittaa kehitystarpeita seuraavalla tavalla: ”Mihin turvallisuusasioihin tulisi mielestäsi kiinnittää nykyistä enemmän huomiota?” Suurin osa kyselyyn osallistuneista henkilöistä vastasi tähän kysymykseen. Vastaukset vaihtelivat ryhmittäin ja ihmiset kiinnittivät huomiota varsin laajaan kehitystarpeiden kirjoon. Yhteistä kaikille neljälle ryhmälle oli kuitenkin vastauksissaan väkivallan aiheuttamat ongelmat. Neljästä ryhmästä kolmessa tuodaan esille päivystyspoliklinikoiden ongelmat lähinnä järjestyshäiriöihin liittyen. Valtion ja yritysten edustajat nostavat puolestaan esille tietoturva-asioihin liittyvät puutteet. Hoitohenkilökunnan vastauksissa taas kerrotaan vartijoiden lisäämisen ja näkyvyyden parantamisen olevan tärkeitä seikkoja. Muita kehittämisen tarpeen alaisia kohteita esitetään olevan lääkeaineiden jakelun ja säilytyksen turvaaminen, hoitohenkilökunnan turvallisuuskoulutus ja valmiussuunnittelu sekä paloturvallisuuteen liittyvät tekijät.

Kyselyn toinen avoin kysymys kuuluu seuraavasti: ”Kuinka suuriksi arvioisit väkivaltaisuuksista aiheutuvat vuosittaiset kustannukset Suomessa yleensä euromääräisesti mitattuna?” Tähän kysymykseen jätti noin puolet osallistujista

vastaamatta. Moni kommentoi kysymystä vaikeana. Arvioita saatiin kuitenkin reilu kymmenen, jotka vaihtelevat viiden ja 250 miljoonan euron välillä. Alan kirjallisuudessa esitetty laskelma arvioi vuotuiset kustannukset noin 850 miljoonan euron tuntumaan. Kaikki vastaajat siis aliarvioivat kyselyssä kustannusten suuruuden. Sairaanhoidopiirien, valtion edustajien ja hoitohenkilökunnan arvioinnit ovat lähimpänä esitettyjä lukuja ja näiden ryhmien vastausprosentit tähän kysymykseen ovat myös korkeimmat.

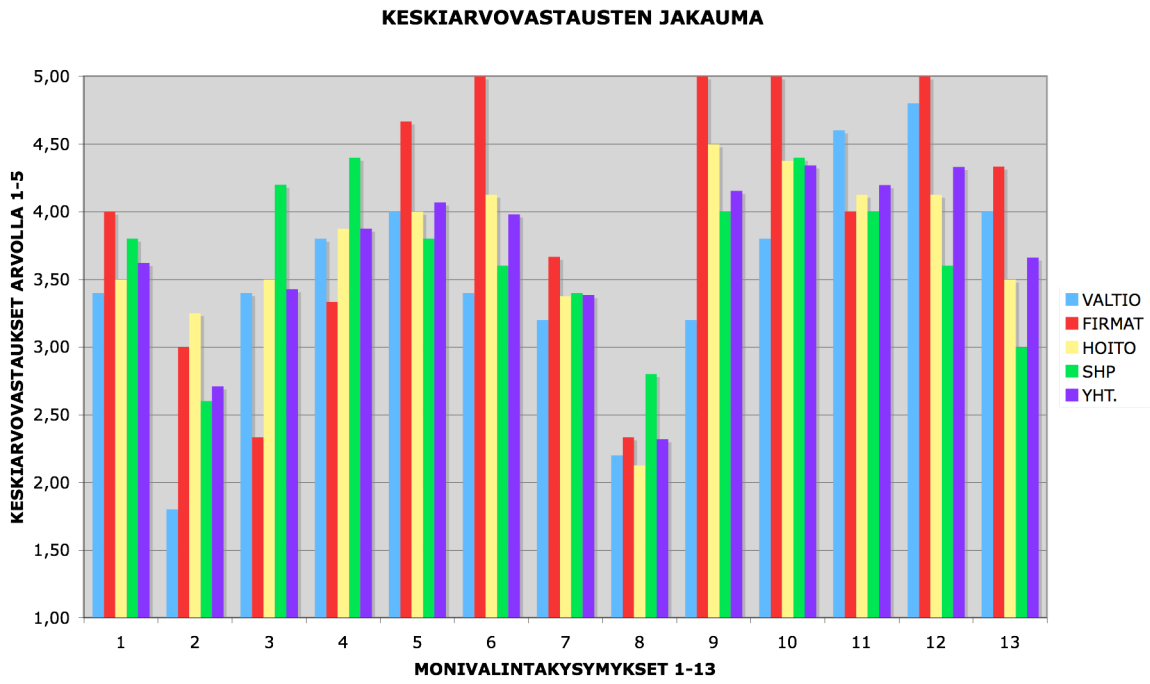
4.4. Tutkimustulosten analysointi

Kyselytutkimuksen vastausten perusteella voidaan analysoida terveydenhuollon turvallisuuspalveluiden tämän hetkistä tilaa ja tulevaisuutta Suomessa. Kaiken kaikkiaan vastaajaryhmät ovat vastauksissaan melko yksimielisiä. Useassa kysymyksessä kuitenkin sairaanhoidopiirien edustajat ja hoitohenkilökunta edustavat vastausten ääripäitä (Kuvio 18). Tämä kertoo erilaisesta suhtautumisesta vallitsevaan tilanteeseen.

Vastaajien mukaan terveydenhuollon toiminta Suomessa on hyvällä mallilla. Samalla todetaan kuitenkin turvallisuusasioihin liittyvien epäkohtien muodostavan ongelman yhteiskunnassamme. Työpaikkaturvallisuuden arvioidaan olevan kunnossa ja turvallisuusasioilla koetaan olevan suuri merkitys työympäristöön. Tässä asiassa hoitotyöntekijöiden ja turvallisuusalan yritysten mielipiteet eroavat valtiollisten ja hallinnollisten vastaajien näkemyksistä. Turvallisuushenkilöstön maine nähdään hyvänä terveydenhuollon yksiköissä ja yksityisiä turvallisuuspalveluita tuottavien yritysten toiminta koetaan positiivisena.

Kyselytutkimus nostaa esille turvallisuuskoulutetun aulahenkilökunnan tarpeen. Tässäkin kysymyksessä valtion ja sairaanhoidopiirien edustajien näkemykset poikkeavat hoitohenkilökunnan ja turvayritysten mielipiteistä. Lähes jokainen vastaaja arvioi turvallisuusseikkoihin lisää panostamalla saavutettavan kustannussäästöjä ennaltaehkäisevän toiminnan kautta.

Vastausten perusteella ulkoistamiskehityksen terveydenhuollon sektorilla uskotaan kasvavan jatkossa voimakkaasti. Samalla jo tehdyillä ulkoistuksilla arvioidaan saavutetun hyviä tuloksia. Tämän kyselyn perusteella poliittisella ilmapiirillä todetaan olevan suuri merkitys ulkoistamispäätöksiä syntymiseen.



Kuvio 18. Kyselytutkimuksen vastaajaryhmien keskiarvot kysymyksittäin.

5. JOHTOPÄÄTÖKSET

Suurien ikäluokkien siirtyessä eläkkeelle julkisen talouden on saatava aikaan ennennäkemätöntä tehokkuutta hyvinvointivaltion palveluiden ylläpitämiseksi. Terveystalouden sektorille kohdistuu jatkossa kustannuspaineita ja mahdollisesti myös työvoimapulaa alan työvoimaintensiivisistä luonteesta johtuen. Toimintojen tehostaminen ja tuottavuuden kohottaminen terveydenhuollon sektorilla ovat tärkeitä keinoja vastattaessa väestön ikääntymisen aiheuttamaan muospaineeseen. Ulkoistamiskehitys voidaan nähdä yhtenä keinona lievittää tätä painetta.

Turvallisuuden tunne ei ole enää itsestäänselvyys ja esimerkiksi väkivaltaisuuksien voidaan todeta lisääntyneen. Eriarvoisuus ja syrjäytyminen ovat tekijöitä, jotka on huomioitava turvallisuustarpeita kartoitettaessa. Tuloerojen kasvaessa ja alueellisten ongelmien kasautuessa on mahdollista, että Suomi jakautuu hyvinvoinniltaan varsin eriarvoisiin alueisiin. Tämä aiheuttaa kasvavia tarpeita turvallisuusjärjestelyiden osalta myös terveydenhuollon sektorilla.

Väkivallan kustannusten arvioidaan olevan Suomessa vuositasolla noin 850 miljoonaa euroa. Tämän tutkielman valossa tuntuisi järkevältä ja jopa suotavalta panostaa entistä enemmän ennaltaehkäisevään toimintaan, kuten turvallisuusjärjestelmiin, valvontaan ja henkilöstön koulutukseen. Tällöin voitaisiin olettaa säästettävän suuri määrä niin henkistä kuin fyysistäkin pääomaa. Tutkielman empiirinen aineisto ja siitä tehdyt johtopäätökset tukevat tätä käsitystä.

Empiirisen aineiston pohjalta voidaan todeta, että terveydenhuollon toiminta ja työpaikkaturvallisuus näyttävät olevan vastaajien arvioiden mukaan keskinkertaisella tasolla. Erilaisia turvallisuustarpeita on selvästi olemassa ja niitä toivotaan tyydytettävän suuremmalla panostuksella turvallisuusasioihin. Kyselytutkimuksessa esille nousseita asioita kuten valmiussuunnittelun parantaminen, turvallisuuskoulutuksen lisääminen ja kehittäminen sekä turvallisuuskoulutettu aulahenkilökunta ovat sellaisia turvallisuusjärjestelyiden erityispiirteitä, joiden voidaan ajatella toteutuvan parhaiten silloin, kun turvallisuuspalveluista huolehtii alan parhaat ammattilaisorganisaatiot. Tämän kehityksen voidaan nähdä suosivan pitkälle vietyä erikoistumista toimialan vaatimusten mukaisesti ja asiakassuuntautunutta palveluiden räätälöintiä.

Vastaajat uskovat, että turvallisuusasioihin enemmän panostamalla saataisiin merkittäviä kustannussäästöjä ennaltaehkäisevän toiminnan kautta. Vallalla on myös

näkemyks, jonka mukaan turvallisuusasioihin enemmän panostamalla saataisiin työympäristöstä mukavampi paikka työskennellä. Terveydenhuollon turvallisuuspalveluiden ulkoistamiskehitys nähdään vastaajien kesken positiivisena asiana ja sen uskotaan jatkossa kasvavan. Ulkoistamisilla katsotaan myös saavutettavan keskimäärin positiivisia tuloksia. Ulkoistamispäätösten syntymisen nähdään usein olevan poliittisesti värittyä.

Julkisten hankintojen ja niitä ohjaavien järjestelmien todetaan olevan kehitysasteella ja vaativan suurta panostusta toimivuuden takaamiseksi. Monet yritykset kertovat kokeneensa vääryyttä kilpailutustilanteissa. Julkisen sektorin osapuolet eivät tunnu hallitsevan hankintojen kilpailuttamista, vaikka sen todetaan olevan erittäin tärkeää oikeudenmukaisen ja taloudellisesti kestävä ratkaisun löytymiseen. Julkisten hankintojen kilpailuttaminen voidaan nähdä kuntien ydinosaamisena jatkossa, mikäli siihen panostetaan riittävästi. Erilaisilla hankkeilla ja lainsäädännöllä on yritetty selkeyttää ja tehostaa julkisten hankintojen kilpailuttamista, mutta tässä ei ole toistaiseksi onnistuttu riittävän hyvin. Kaksisuuntainen viestintä ja yleinen informaation saatavuus nousee tärkeäksi tekijäksi tätä järjestelmää kehitettäessä.

Palvelusektorin arvioidaan kasvavan jatkossakin vauhdilla. Yksityisten turvallisuuspalveluiden kysynnän voidaan näin ollen olettaa kehittyvän myönteisesti. Monet tahot arvioivat ulkoistamispäätösten määrän kasvavan sekä kansainvälisesti että kansallisesti. Potentiaalia voidaan siis ajatella löytyvän terveydenhuollon turvallisuuspalveluiden ulkoistamisessa jatkossakin. Tästä hyötyvät sekä yksityisiä turvallisuuspalveluita tuottavat yritykset, että terveydenhuollon yksiköt. Parhaassa tapauksessa turvallisuustasoa saadaan nostettua ilman, että kokonaiskustannukset kohoavat. Tällöin saavutetaan toivottua tehokkuutta palveluiden ulkoistamisen kautta.

LÄHTEET

- Aaltonen, J. & A. Kangasharju (2007). *Hyvinvointipalvelujen tuottavuus*. VATT-julkaisuja 46. Valtion taloudellinen tutkimuskeskus.
- de Bettignes, J-E. & T.W. Ross (2004). *The Economics of Public-Private Partnerships*. Canadian Public Policy. Vol. 30. Issue 2.
- Eduskunta (2006). *Kirjallinen kysymys 183/2006 vp*. Saatavana World Wide Webista: http://www.eduskunta.fi/faktatmp/utatmp/akxtmp/kk_183_2006_p.shtml#VA STAUS
- Elinkeinoelämän keskusliitto EK (2007). *Palvelujen rakenne*. Saatavana World Wide Webista: http://www.ek.fi/www/fi/talous/tietoa_Suomen_taloudesta/palvelujen_rakenne.php
- Elinkeinoelämän keskusliitto EK (2007). *Palvelujen tuotannon kehitys*. Saatavana World Wide Webista: http://www.ek.fi/www/fi/talous/tietoa_Suomen_taloudesta/palvelujentuotannonkehitys.php
- Elinkeinoelämän keskusliitto EK (2006). *Yksityiset palvelut 2005*. Saatavana World Wide Webista: http://www.ek.fi/www/fi/talous/tietoa_Suomen_taloudesta/palvelujen_rakenne.php
- Elinkeinoelämän keskusliitto EK (2007). *Julkiset palvelut avautuvat. Yhteistyöllä hyvinvointia*. Julkaisumonistamo Eteläranta Oy.
- Eskola, S. & E. Ruohoniemi (2007). *Julkiset hankinnat*. WSOYpro. 1. painos.
- Finlex (2008). *Valtion säädöstietopankki*. Saatavana World Wide Webista: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020282>
- Haapala, T. (2006). Keskusrikospoliisin esitys sairaalaturvallisuuden neuvottelupäivillä. Kuopion pelastusopisto 27.-28.9.2006.
- Hamel, G. & C. K. Prahalad (1994). *Competing for the future*. The Harvard Business School Press.

Handfield, R. (2006). *A Brief History of Outsourcing*. Saatavana World Wide Webista: <http://scm.ncsu.edu/public/facts/facs060531.html>

Hansel Oy (2008). *Valtion yhteishankintayhtiö*. Saatavana World Wide Webista: <http://www.hansel.fi/index.php?id=1154&m=1&s=20>

Heiskanen M. & K. Aromaa (1998). *Suomalaisten turvallisuus 1997*. Tilastokeskus.

Helsingin Sanomat (26.9.2007). *Pääkaupunkiseudun terveydenhuolto, HUS*.

Helsingin Sanomat (2.1.2008). *Peijaksen päivystyksen ulkoistaminen*.

Industry Commission (1996). *Competitive Tendering and Contracting by Public Sector Agencies*.

Johrdahl, H. (2006). *Konkurrensutsättning av offentlig sektor*. Svenskt Näringsliv.

Julkiset hankinnat (2007). *Tiedottava verkkosivu Hilma*. Saatavana World Wide Webista: http://www.hankintailmoitukset.fi/fi/news/uudet_lait

Julkiset hankinnat (2008). *Tiedottava verkkosivu Hilma*. Saatavana World Wide Webista: <http://www.hankintailmoitukset.fi/fi/docs/tilastot>

Jussila, M. (2003). *Hinnoittelu ohjelmistomarkkinoilla*. Pro Gradu –tutkielma. Vaasan yliopisto.

Kananen, J. (2007). *Rakennemuutos Suomessa*. Saatavana World Wide Webista: http://sinuhe.jypoly.fi/~jkananen/talhistoria2005/html/body_23_rakennemuutos_suomessa.html

Kauppalehti (5.10.2007). *Palveluiden ulkoistaminen maailmalla, Sodexo*.

Kauppalehti (12.5.2008). *Kunnat häiriköivät terveysalalla*.

Kauppalehti (2.6.2008). *Kuntien ulkoistukset kaatuvat eläkkeisiin*.

- Kerttula, T. (2007). *Yksityiset turvallisuuspalvelut ja julkisen vallan käyttö*. Alustus Oikeustieteen päivillä 2007. Saatavana World Wide Webista: www.uta.fi/laitokset/oikeus/otp2007/alustukset/tr_4/Timo_Kerttula.pdf
- Koponen, A., P. Okko & M. Virtanen (2003). *Hyödykemarkkinoiden kilpailullisuuden tutkiminen*. Turun kauppakorkeakoulu.
- Kotler, P. & G. Armstrong (1991). *Principles of Marketing*. Prentice Hall.
- KPMG International (2007). *Strategic evolution – A global survey on sourcing today*. Saatavana World Wide Webista: <http://www.kpmg.fi/page.aspx?Section=3657&Item=3723>
- Laitinen, E. (1990). *Tehokkuutta hinnoitteluun*. WSOY. Ekonomia.
- Lith, P. (2006). *Yritystoiminta ja kuntien ostopalvelut sosiaali- ja terveydenhuollossa*. KTM julkaisuja 25.
- Loikkanen, H., J. Pekkarinen & P. Vartia (2002). *Kansantaloutemme – rakenteet ja muutos*. 3. uud. painos.
- Maliranta, M. (2003). *Micro level dynamics of productivity growth*. Elinkeinoelämän tutkimuslaitos ETLA.
- MTV3 & STT (2009). *MTV3:n uutiset verkkosivuilla*. Saatavana World Wide Webista: <http://www.mtv3.fi/uutiset/kotimaa.shtml/arkistot/kotimaa/2009/02/794207>
- Määttä, K. (2006). *Oikeustaloustieteen perusteet*. Nidottu. Edilex libri. Edita Publishing.
- Nikinmaa, T. (2004). *Ympäristönsuojelu ja kilpailukyky*. ETLA. Saatavana World Wide Webista: <http://www.ymparisto.fi/download.asp?contentid=25529&lan=fi>
- Palmer, A. (1994). *Principles of Services Marketing*. McGraw-Hill Education.
- Patentti- ja rekisterihallitus (2006). *Tilinpäätöstiedot 2006*.

- Pindyck, R. & D. Rubinfeld (2001). *Microeconomics. Fifth edition*. Pearson Education.
- Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin julkaisuja (2005). *Fyysisen väkivallan ja epäasiallisen kohtelun esiintyminen Kuopion yliopistollisessa sairaalassa*.
- Polinsky, A. M. (2003). *An Introduction to Law and Economics*. Aspen Publishers.
- Pyöriä, P. (2003). *Eriarvoinen tietoyhteiskunta*. Kirjassa: Yhteiskunnallinen muutos. Toim. Melin H. & Nikula J. Vastapaino, Tampere.
- Pöyry Oy (2007). Saatavana World Wide Webista: http://www.poyry.com/liiketoiminta/liiketoiminta_3_2.html
- Rasmus, M. (2002). *Turvattomuus työtoverina*. Kuopion yliopiston julkaisuja.
- Ratilainen, R. (2004). *Uuden palvelutuotantokonseptin kehittäminen turvallisuuspalvelutoimialalla*. Pro Gradu –tutkielma. Vaasan yliopisto.
- Salonen, V. (2002). *Hyks, Jorvin sairaalan kiinteistövarhoidon ulkoistaminen*. Opinnäytetyö. Laurea ammattikorkeakoulu.
- Seppänen, P. (2004). *Talouselämä (24.9.2004) – Verkottuminen on kivempaa kuin ulkoistaminen*.
- Sipilä, J. (2003). *Palvelujen hinnoittelu*. WSOY.
- Soppi, P. & R. Volk (2007). *Julkisen palvelutuotannon kilpailuttaminen taloudellisesta näkökulmasta*.
- Sorkamo, R. (1999). *Nova Group Oy*. Saatavana World Wide Webista: www.ims.fi/upload/media-49899844a8ffa.pdf
- Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto (2007). *Sosiaalibarometri 2007*. Saatavana World Wide Webista: www.stkl.fi/Baro07_johtopaatokset.pdf
- Stakes (2007). *Stakesin Alue- ja kuntapalvelut*. Kehittämisselvityksiä 33/2007.

- Suomalaisen Työn Liitto (2008). *Julkiset hankinnat- kysely*. Saatavana World Wide Webista: <http://www.avainlippu.fi/service.cntum?pageId=126163>
- Suomen Yrittäjät (2008). *Selvitys liikelaitosten toiminnasta*. Saatavana World Wide Webista: http://www.yrittajat.fi/fi-FI/suomenyrittajat/tutkimustoiminta/kuntien_liikelaitostoiminta2008/
- The Wall Street Journal (2004). *Lessons of Outsourcing in Four Different Tales*. Saatavana World Wide Webista: http://wsjclassroomedition.com/outsourcing/out_history.htm
- Tilastokeskus (2007). *Tuloerojen kehitys Suomessa*. Saatavana World Wide Webista: http://www.stat.fi/til/tjkt/2007/tjkt_2007_2008-12-18_kat_002_fi.html
- Tilastokeskus (2007). *Kotitalouksien tulojen kehitys*. Saatavana World Wide Webista: http://www.stat.fi/til/tjt/2005/tjt_2005_2007-05-16_kuv_002.html
- Tilastokeskus (2007). *Suomen bruttokansantuote*. Saatavana World Wide Webista: http://www.stat.fi/til/vtp/2006/vtp_2006_2008-01-31_tau_001.html
- Tilastokeskus (2008). *Kokonaistuottavuus 2000–2005*. Saatavana World Wide Webista: http://www.stat.fi/til/kktu/2005/kktu_2005_2007-1015_kuv_005.html
- Tilastokeskus (2008). *Rikostilasto 2008*. Saatavana World Wide Webista: http://www.stat.fi/til/polrik/2008/01/polrik_2008_01_2008-0418_tie_001.html
- Turun kauppakorkeakoulu (2006). *Henkilöstön kehittämisen opas*. Saatavana World Wide Webista: <http://www.tukkk.fi/heke/>
- Value Based Management (2007). *Outsourcing*. Saatavana World Wide Webista: http://www.valuebasedmanagement.net/methods_outsourcing.html
- Vartia, P. & P. Ylä-Anttila (2005). *Kansantalous 2028*. Elinkeinoelämän tutkimuslaitos ETLA.
- VATT (1995). *Hyvinvointipalvelut – kilpailua ja valinnanvapautta*. VATT-julkaisuja 19. Valtion taloudellinen tutkimuskeskus.

VATT (2006). *Väestön ikääntyminen, kulutus, säästäminen, tulot ja eriarvoisuus*. VATT-keskustelualoitteita 382. Valtion taloudellinen tutkimuskeskus.

Vikman, J-T. (2008). *Terveysthuollon ulkoistaminen*. Pro Gradu –tutkielma. Vaasan yliopisto.

LIITE 1. KYSELYTUTKIMUSLOMAKE

Pro Gradu-tutkielman empiirinen osuus/ Vaasan yliopisto 2008/ A1

Kyselyn laatija/ Kauppatieteiden kandidaatti Atte Niittylä

Ympyröi mielipidettäsi parhaiten vastaavan numeron vaihtoehto. Jos kysymys on avoin, vastaa siihen omin sanoin kysymyksen alla olevaan tyhjään tilaan. Kiitos !

Sukupuoli Mies Nainen

Ikä 15-25 25-35 35-50 50-65

Toimenkuva ja organisaatio: _____

Minkä kokonaisarvosanan antaisit Suomen terveydenhuollon toiminnalle kokonaisuudessaan?

Huono 1 2 3 4 5 Erinomainen

Kuinka suuri vaikutus erilaisilla turvallisuustoiminnoilla on mielestäsi kokonaisarvosanan muodostumisessa?

Vähäinen 1 2 3 4 5 Suuri

Ovatko Suomen terveydenhuollon yksiköt kokonaisuudessaan mielestäsi turvallisia paikkoja työskennellä?

Tuskin 1 2 3 4 5 Varmasti

Mihin turvallisuusasioihin tulisi mielestäsi kiinnittää nykyistä enemmän huomiota?

Millaisena pidät Suomen terveydenhuollon yksiköiden turvallisuushenkilöstön mainetta ja toimintatapoja?

Huonona 1 2 3 4 5 Hyvänä

Mitä mieltä olet siitä, että osa terveydenhuollon yksiköistä ostaa turvallisuuspalvelunsa ulkopuolisilta turvallisuusalan ammattilaisilta?

Se ei ole järkevää 1 2 3 4 5 Se on järkevää

Uskotko, että turvallisuuskoulutettu aulahenkilökunta parantaisi terveydenhuoltopalvelua kokonaisuutena ajatellen?

En usko lainkaan 1 2 3 4 5 Uskon vahvasti

Aseta seuraavat seikat tärkeysjärjestykseen turvallisuuspalveluihin liittyen numeroimalla ne yhdestä viiteen:

Laatu Maine Hinta Kokonaisvaltaisuus Ennustettavuus

Minkälainen mielikuva sinulla on yksityisiä turvallisuuspalveluita tarjoavien yritysten toiminnasta?

Negatiivinen 1 2 3 4 5 Positiivinen

Ovatko erilaiset turvallisuuteen liittyvät puutteet mielestäsi kasvava ongelma nykypäivän yhteiskunnassa?

Muodostavat ongelman 1 2 3 4 5 Ei ongelmaa

Uskotko, että turvallisuusasioihin enemmän panostamalla voitaisiin työympäristöstä tehdä mukavampi?

En usko lainkaan 1 2 3 4 5 Uskon vahvasti

Kuinka suuriksi arvioisit väkivaltaisuuksista aiheutuvat vuosittaiset kustannukset Suomessa yleensä euromääräisesti mitattuna?

Uskotko, että turvallisuusasioihin enemmän panostamalla, voitaisiin saada aikaan kustannussäästöjä ennaltaehkäisevän toiminnan kautta?

En usko lainkaan 1 2 3 4 5 Uskon vahvasti

Kuinka vahvasti poliittinen ilmapiiri mielestäsi vaikuttaa ulkoistamispäätöksiin?

Ei lainkaan 1 2 3 4 5 Vaikuttaa vahvasti

Uskotko, että ulkoistamiskehitys terveydenhuollon sektorilla kasvaa tulevaisuudessa?

En usko lainkaan 1 2 3 4 5 Uskon vahvasti

Minkälaisia tuloksia ulkoistamisilla on saatu mielestäsi aikaan terveydenhuollon parissa?

Negatiivisia 1 2 3 4 5 Positiivisia

Kiitos vaivannäöstäsi!

LIITE 2. KYSELYTUTKIMUKSEN HAVAINTOAINEISTO

KYS	VALTIO					FIRMAT			HOITO					SHP							
1	4	3	4	3	3	4	5	3	2	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3
2	2	2	2	2	1	4	2	3	3	3	4	4	3	3	2	4	4	2	4	1	2
3	4	3	4	4	2	2	2	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4
4	5	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	5	4	4
5	3	4	4	5	4	4	5	5	3	4	5	3	4	5	4	4	3	4	3	5	4
6	1	3	4	4	5	5	5	5	2	5	5	3	5	5	4	4	4	4	4	2	4
7	3	3	3	3	4	5	2	4	2	4	5	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3
8	4	2	2	2	1	1	4	2	2	2	3	3	2	2	1	2	4	2	3	4	1
9	1	4	4	3	4	5	5	5	3	5	5	4	5	5	5	4	4	3	4	4	5
10	1	4	5	5	4	5	5	5	3	5	5	4	5	4	5	4	4	4	4	5	5
11	4	4	5	5	5	2	5	5	4	4	5	3	3	5	5	4	3	4	4	5	4
12	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	3	4	5	4	4	3	3	4	4	4
13	3	4	4	4	5	4	4	5	2	4	5	3	3	5	1	5	3	2	3	4	3

Liitteen 2 havainnot esittävät kyselytutkimuksen vastausaineiston ryhmittäin. Taulukoiden lyhenteet tulee tulkita seuraavasti: KYS tarkoittaa kysymystä. Monivalintakysymyksiä on yhteensä 13 kappaletta. Lyhennettä VALTIO käytetään valtiollisen vastaajaryhmän tunnuksena. FIRMAT edustaa yksityisiä turvallisuuspalveluita tarjoavia yrityksiä. HOITO viittaa hoitohenkilökunnan vastaajaryhmään. SHP tarkoittaa sairaanhoitopiirien edustajia.