



Vaasan yliopisto
UNIVERSITY OF VAASA

Johanna Perälä

**”Tää on tällaista jatkuvaa kilpajuoksua” Espoon
ikäntyneiden tehostetun palveluasumisen
hankintamalli**

- Uuden julkisen hallinnan näkökulma

Johtamisen akateeminen yksikkö
Julkisjohtamisen pro gradu -tutkielma
Hallintotieteet

Vaasa 2020

VAASAN YLIOPISTO
Johtamisen akateeminen yksikkö

Tekijä:	Johanna Perälä		
Tutkielman nimi:	”Tää on tällaista jatkuvaa kilpajuoksua” Espoon ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen hankintamalli : Uuden julkisen hallinnan näkökulma		
Tutkinto:	Hallintotieteiden maisteri		
Oppiaine:	Julkisjohtaminen		
Työn ohjaaja:	Esa Hyyryläinen		
Valmistumisvuosi:	2020	Sivumäärä:	92

TIIVISTELMÄ:

Tutkimuksen taustalla on vuoden 2019 hoivakriisi, jolloin useiden yksityisten hoivayhtiöiden toiminnassa tuli esiin laiminlyöntejä. Hoivakriisin kaltaiset tapahtumat voivat toistua, ellei asioita ryhdytä tekemään toisin. Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä vastaavat vielä toistaiseksi kunnat, jolloin palveluntuottajien määrän lisääntyminen edellyttää myös palveluiden järjestäjältä uudenlaista osaamista, toimintalogiikkaa ja -tapoja.

Tutkimuksen tavoitteena on kuvata miten tulosperustaisuutta, kumppanuutta ja kansalaisten osallisuutta painottava uusi julkinen hallinta ilmenee Espoon uudessa ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen hankintamallissa. Teoreettisena viitekehyksenä on julkisen hallinnon kolmanneksi vaiheeksikin kutsuttu uusi julkinen hallinta. Uuden julkisen hallinnan kolme keskeistä periaatetta ovat tulosperustaisuus hankinnoissa, toimijoiden kumppanuus ja kansalaisten mahdollisuus osallistua. Tutkimustapauksena on Espoon uusi ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen hankinta, jossa hankinta toteutettiin perinteistä avointa hankintamenettelyä poikkeavalla tavalla. Tutkimusaineisto kerättiin haastattelemalla Espoon kaupungin johtavia virkamiehiä sekä hankintaan osallistuvia palveluntuottajia. Lisäksi tutkimusaineistona käytettiin hankinnan kilpailutuksessa käytettyjä materiaaleja sekä sopimuskauden dokumentteja. Analyysimenetelmänä oli teorialähtöinen, laadullinen sisällönanalyysi. Analyysissä tarkasteltiin haastatteluteemojen ja -kysymysten ohjaamana, miten tulosperustaisuus, kumppanuus ja asiakkaiden osallisuus ilmenevät Espoon ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen hankinnassa.

Tutkimuksessa tulosperustaisuus ilmeni Espoon hankintamallin ohjaavana tausta-ajatuksena, mutta tulosperustaiselle hankinnalle tyypilliset piirteet, kuten konkreettiset tulostavoitteet, joita seurataan eri mittareiden sekä kannustimet kuitenkin puuttuvat. Hankinnassa käytetyn kiinteän hinnan ja asiakkaiden valinnanvapauden oletetaan kuitenkin tuottavat parempaa laatua. Tutkimuksessa kumppanuus ilmeni hankinnan valmistelu- ja toteutusvaiheessa palveluntuottajien ja asiakkaiden sekä heidän omaistensa osallistamisena monin eri tavoin. Palveluntuottajien välistä keskinäistä kumppanuutta ilmeni hyvin vähän. Asiakkaiden osallisuus ilmeni valmisteluun osallistumisen lisäksi palvelun sisältöön vaikuttamisena sekä mahdollistamalla asiakkaiden valinnanvapaus palveluntuottajan valinnassa. Tutkimuksen johtopäätöksiä todetaan, että tulosperustaisuus ei toteudu ilman konkreettisia tavoitteita, mittareita ja kannustimia. Tulosperustaisuus voisi toimia keinona sitouttaa palveluntuottajat yhteisiin tavoitteisiin sekä palveluiden järjestäjän ja palveluntuottajien välisen vastakkainasettelun sekä hallinnan ongelmien vähentämiseen. Palveluiden järjestäjä on keskeisessä roolissa tarvittavien uusien käytäntöjen mahdollistajana, joita tarvitaan niin asiakkaiden kuin palveluntuottajienkin osallistamiseen.

AVAINSANAT: uusi julkinen hallinta, julkiset hankinnat, tulosperustaisuus, kumppanuus, osallisuus

Sisällys

1	Johdanto	5
1.1	Tutkimuksen tausta	5
1.2	Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimuskysymykset	11
2	Uusi julkinen hallinta	12
2.1	Määritelmä	12
2.2	Johtaminen	17
3	Julkinen hankinta	22
3.1	Määritelmä	22
3.2	Menettelytapa ja prosessi	30
3.3	Tulosperustaisuus	33
4	Espoon ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen hankintamalli	41
4.1	Hankinta ja hankintamenettely	44
4.2	Hankinnan prosessi ja palvelukonsepti	46
4.3	Uuden ja vanhan hankintamallin vertailu	52
5	Tutkimuksen toteutus	53
5.1	Haastattelujen ja niiden analyysin kuvaus	54
5.2	Tutkimuksen uskottavuus, luotettavuus ja eettisyys	57
6	Tulokset	61
6.1	Hankinnan tulosperustaisuus	61
6.2	Kumppanuus uudessa hankintamallissa	64
6.3	Asiakkaiden osallisuus	66
6.4	Palvelun hinta	68
6.5	Valinnanvapaus	71
6.6	Yhteenveto tuloksista	72
7	Pohdinta	75
	Lähteet	79
	Liitteet	88

Liite 1 Palveluiden järjestäjän teemahaastattelurunko	88
Liite 2 Palveluntuottajien teemahaastattelurunko	91

1 Johdanto

Meidän kaikkien tuoreessa muistissa on vuoden 2019 ”hoivakriisi”, jolloin useita yksityisiä hoivayhtiöitä joutui sosiaali- ja terveysalan valvontaviranomaisen, Valviran seurantaan johtuen toiminnassa esiin tulleisiin laiminlyönteihin. Olemmeko oppineet tapahtumista jotakin vai jatkuvatko asiat niin kuin ennenkin?

1.1 Tutkimuksen tausta

Julkinen sektori on pitkään nähty vakaana ja luotettavana osana hallintokoneistoa. Nykyään kuitenkin myös julkiselle sektorille asetetaan vaatimuksia ja odotuksia, jotka ovat lähtöisin yrity maailmasta. Suurimpana syynä muuttuneisiin odotuksiin on yhteiskunnan muuttuminen. Yhteiskunnan muutosten tahti on kiihtynyt 30 – 40 vuoden aikana, joka johtaa lisääntyviin muutostarpeisiin julkisella sektorilla ja julkisen sektorin uudistuksiin (Joyce, 2012, s. 53). Todellisuudessa julkinen hallinto on kuitenkin muuttunut ja uudistunut edeltävien kahdenkymmenen vuoden aikana, jonka aikana voidaan nähdä perinteisen julkihallinnon muuttuneen uudeksi julkisjohtamiseksi ja tästä edelleen uuden julkisen hallinnan suuntaan (Hakari, 2013, s. 13).

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemassa tulevaisuuskatsauksessa vuodelta 2018 todetaan Suomen väestörakenteen muuttuvan väestön ikääntymisen, syntyvyyden laskun ja moninaistuvan muuttoliikkeen myötä, mikä haastaa myös sosiaali- ja terveyspalveluita uudistumaan. Väestöllinen huoltosuhde eli alle 15 -vuotiaiden ja 65 vuotta täyttäneiden ja tätä vanhempien henkilöiden suhde 100 työikäistä kohti oli vuoden 2017 lopussa 60. Ennusteen mukaan huoltosuhde nousee tulevina vuosina ja olisi esimerkiksi vuonna 2030 jo 66 (Tilastokeskus, 2018). Huoltosuhteen nouseminen voidaan nähdä sekä väestön palveluiden tarpeen lisääntymisenä että haasteena saada työkykyistä henkilöstöä tuottamaan palveluita. Näiden lisäksi kaupungistuminen muuttaa väestörakennetta maantieteellisesti ja eriarvoisuus sekä syrjäytyminen uhkaavat kasvaa (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2018, s.10).

Kuntaliiton julkaisussa (2017) todetaan, että Suomessa kuntien vastuu on poikkeuksellisen suuri sosiaali- ja terveystalouden, koulutus- ja kulttuuripalveluiden, kunnallisen infrastruktuurin ja muiden hyvinvointipalveluiden järjestämisestä. Tulevaisuudessa suurin muutospainne julkiselle sektorille syntyykin väestön ikääntymisestä, sillä hyvinvointipalvelut järjestetään lähes kokonaan julkisen sektorin toimesta (Kangasharju, 2007, s.2). Julkiset hyvinvointipalvelut koostuvat peruspalveluista, jotka liittyvät koulutus-, sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluihin ja joita kansalaiset ovat halukkaita rahoittamaan verovaroilla (Pylkkänen & Sallila, 2011, s.7).

Yhä enenevässä määrin yhteiskunnalliseen keskusteluun nousee julkisen sektorin ongelmat ja rahoitusvaikeudet (Virtanen & Stenvall, 2014, s.33). Aaltonen ja Kangasharju (2007) ovat todenneet, että melkein kaikissa julkisissa hyvinvointipalveluissa on nähtävillä tuottavuuden laskua (menojen kasvua tuotoksia nopeammin), joten lähitulevaisuudessa tulee ratkaistavaksi julkisen sektorin haasteet liittyen talouteen, palveluihin, elinvoimaisuuteen sekä toimintaan ylipäättänsä (Virtanen & Stenvall, 2014, s.33). Julkiseen talouteen kohdistuvien menopaineiden lisäksi myös väestö ja yritykset odottavat kunnilta ja valtiolta yhä laadukkaampia palveluita. Palveluiden ja toiminnan tehokkuutta, tuottavuutta ja vaikuttavuutta tulee jatkuvasti todentaa ja tuoda esiin (Tulosohjauksen käsikirja, 2005).

Suomessa sosiaali- ja terveydenhuollon haasteisiin on pyritty vastaamaan mittavalla sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden ja rakenteiden uudistuksella, jota on valmisteltu jo useamman hallituskauden aikana. Pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelmassa todetaan, että palvelujärjestelmän yhdenvertaisuuden, oikeudenmukaisuuden ja kustannusten hillinnän näkökulmasta suurimmat haasteet ovat perustason palveluiden vahvistamisessa, ennaltaehkäisevässä työssä ja kuntoutuksessa.

Käynnissä olevan sote-uudistuksen tavoitteena on turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut, parantaa palveluiden saavutettavuutta ja saatavuutta, kaventaa terveys- ja hyvinvointieroja, turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti, vastata syntyvyyden laskun ja ikääntymisen mukanaan tuomiin haasteisiin sekä hillitä kustannusten kasvua (Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma, 2019).

Suomessa sosiaali- ja terveydenhuollon rakenne, eikä rahoitus pysty enää turvaamaan yhdenvertaisia palveluita, sillä kuntien taloudellinen kantokyky ei enää kestä sekä palveluiden rahoittamista että järjestämistä. Sote-uudistuksessa rakenteiden uudistamisella tarkoitetaan, että sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestäminen siirtyy kuntaa suuremmille itsehallintoalueille (Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma, 2019). Hallituksen lakiesityksessä liittyen hyvinvointialueiden perustamiseen ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämiseen esitetään, että Suomeen muodostetaan kaksikymmentäyksi (21) hyvinvointialueita, joille siirrettäisiin kuntien vastuulla olevat sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtävät. Poikkeuksena Uusimaa, jossa palveluiden järjestämisestä vastaa neljä hyvinvointialuetta. Aikaisemman sote-uudistuksen sisältämää valinnanvapausmallia ei lakiesityksessä enää ole, vaan yksityinen ja kolmas sektori toimivat täydentävinä palveluiden tuottajina, eivätkä tasapuolisina palveluntuottajina niin kuin edeltäneen vaalikauden aikana tavoiteltiin (Lakiluonnos, 2020).

Kuntalain (410/2015) mukaan kunnan tehtävänä on ”edistää asukkaidensa hyvinvointia ja alueensa elinvoimaa sekä järjestää asukkailleen palvelut taloudellisesti, sosiaalisesti ja ympäristöllisesti kestäväällä tavalla”. Suomen Kuntaliiton (2017) julkaisussa hyvinvoinnin edistämiseksi tarkoitetaan peruspalvelujen järjestämistä asukkailleen, joko kunnan omana toimintana tai ostopalveluina muilta tuottajilta. Kuntataloustilaston mukaan vuonna 2018 sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa käytettiin ostopalveluja noin 17 prosenttia. Kuitenkin erityisen paljon ostopalveluja käytettiin muun muassa ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoivan palveluissa, jossa noin 37 prosenttia oli yksityisten palveluntuottajien palvelun piirissä (Lakiluonnos, 2020).

Tämä tarkoittaa noin 16300 asiakasta, sillä noin 44000 asiakasta yhteensä oli ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoivan palveluiden piirissä. Vuonna 2019 ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoivan asumispalveluista hankittiin keskimäärin 33 prosenttia ostopalveluina (Lakiluonnos, 2020).

Vuonna 2018 kuntien ja kuntayhtymien ulkoisista kokonaismenoista ulkoisten hankintojen osuus oli 44 prosenttia, euroina 45,33 mrd.€. Kuntien käyttötaloushankinnoista reilusti yli puolet eli 65,6 prosenttia oli palveluhankintoja. Kuntien ja kuntayhtymien asiakaspalvelujen ostoista 94 prosenttia oli sosiaali- ja terveystoimeen kuuluvia palveluosastoja, joista jopa 44 prosenttia oli vanhus- ja vammaispalveluiden ostoja. Asiakaspalveluostot yksityisiltä toimijoilta (mukaan lukien kolmas sektori) ovat kasvaneet vuosien 2000-2018 aikana keskimäärin 11,7 prosenttia (Kuntaliitto, 2019). Lundström (2011, s. 105) on väitöskirjassaan tutkinut kuntien palveluhankintoja ja todennut, että eniten hankintoihin liittyviä kysymyksiä aiheutuu sosiaali- ja terveyspalveluhankinnoista, jopa 27,1 prosenttia kysymyksistä koskee sosiaali- ja terveydenhuollon hankintoja.

Kunnan ollessa pääasiassa sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisvastuussa, sen tärkeimmäksi tehtäväksi tulee kuntalaisten kokonaisvaltainen palvelusuunnittelu, jossa siodotaan toisiinsa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnalle asetetut kansalliset ja alueelliset tavoitteet sekä palveluiden rahoitus ja palveluiden tilaaminen ja tuottaminen. Olipa kyseessä sitten palveluiden tuottaminen itsenäisesti tai palveluiden hankkiminen muulla tavoin, niin olisi tärkeää edellyttää toimijoilta muutakin kuin pelkkää tiettyä määrää tai hintaa palvelulle. Palveluiden avulla tavoiteltavat vaikutukset ja vaikuttavuus olisi tärkeää määritellä jokaiselle palvelulle sekä tehdä ne näkyväksi ja osaksi myös palveluiden tilaus- ja/tai hankintavaihetta (Lillrank & Haukkapää-Haara, 2006, s.12).

Kunnan järjestäessä sosiaali- ja terveyspalvelut muulla tavoin kuin omana toimintanaan tulee sen noudattaa palveluiden hankinnassa lakia julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista (29.12.2016/1397) toisin sanoen hankintalakia.

Tirronen ja Rannisto (2016, s.164) ovat selvittäneet, että suurin osa kuntien hyvinvointipalvelujen hankinnoista tehdään edelleen suoriteperusteisesti. Suoriteperustaisuus tarkoittaa, että kunta hankkii palveluita tai suoritteita, joiden palvelukuvaukset ja laatuksiteerit kunta palveluiden tilaajana määrittelee tarkkaan jo ennen palveluiden hankkimista. Sosiaali- ja terveystalouden hankinnan erityispiirteenä kuitenkin on, että palvelua hankitaan kolmannelle osapuolelle eli kuntalaisille, joiden palvelutarpeet vaihtelevat hyvinvointipalveluissa ja tämän vuoksi suoriteperusteisiin hankintoihin tulisi suhtautua kriittisesti. Suoriteperusteisuutta voidaan kritisoida muun muassa sen vuoksi, että se tiettyllä tavalla standardoi hinnan, eikä mahdollista palveluntuottajien omaa harkintaa, eikä kannusta innovaatioihin. Suoriteperusteisuutta ovat kritisoineet yhtä lailla niin ammattilaiset kuin asiakkaatkin.

Valtiovarainministeriön (2019, s.12) julkaisemassa kuntatalousohjelmassa vuosille 2020–2023 todetaan kuntatalouden näkymien olevan lähivuosille huolestuttavan heikot, jonka aikana tulojen ja menojen epätasapainon oletetaan pysyvän mittavana. Kuntatalouden huolestuttava näkymä johtuu väestörakenteen muutoksesta aiheutuvasta kasvavasta menopaineesta ja suhdannetilanteen heikkenemisestä. Kuntatalouden kehitykselle on erityisen merkityksellistä työvoimakustannukset, mihin vaikuttaa suuresti kunnallinen palkkaratkaisu. Tuottavuutta lisääviä toimia ja rakenteellisia uudistuksia tuleekin jatkaa, sillä menopuolen sopeutukseen liittyvät toimet ovat erityisesti pienimmissä kunnissa usein jo käytetty.

Toteutuessaan Marinin hallitusohjelma muuttaisi sosiaali- ja terveystalouden järjestämisrakennetta merkittävästi, sillä noin puolet kuntien tuloista ja menoista siirtyisivät maakunnille (viimeisimmässä lakiluonnoksessa hyvinvointialueille) (Suomen Kuntaliitto, 2017). Uudistuksen toteutumisen myötä korostuisi entisestään palveluiden järjestäjän osaaminen. Jotta sosiaali- ja terveystaloudellisia palveluita aletaan aidosti myös johtamaan ja tuottamaan tulosperusteisesti, edellyttää tämä palveluiden järjestäjältä kyvykkyyttä määritellä relevantteja tulostavoitteita sekä ohjata toimintaa kohti määritellyjä tavoitteita ja tehdä hankinnat niin, että niillä saavutetaan määritellyt tulostavoitteet.

Kunnan (tai uudistuksen toteutuessa hyvinvointialueen) sosiaali- ja terveystalveluiden järjestämisvastuu pysyy samana siitä huolimatta tuottaako se palvelun itse vai hankkiiko se palvelun ulkopuoliselta palveluntuottajalta. Palveluiden järjestäjän rooli on kuitenkin hyvin erilainen silloin, jos palvelu hankintaan ulkopuoliselta palveluntuottajalta. Ulkopuoliselta palveluntuottajalta palveluita hankittaessa palveluiden määrittely ja ohjaus keskittyvät ajallisesti juuri hankintavaiheeseen. Erityisesti hankinnan tarjouspyynnön sisällön määrittely vaatii erityistä osaamista niin palveluiden järjestäjältä kuin hankintayksiköltäkin. Palvelun hankinnan onnistuminen kulminoituu tarjouspyyntövaiheeseen ja koko hankintaprosessi määrittää sen, miten palvelutuotanto ostettuna toimii. Hankinnan onnistuminen riippuu siitä, miten se organisoidaan, johdetaan ja resursoidaan (Aho & Junnila, 2012, s. 7).

Yhteiskunnan kohtaamien haasteiden tullessa yhä monimutkaisemmiksi ja muutosvauhdin kiihtyessä tarvitaan julkisilta toimijoilta myös uudenlaisia kumppanuuksia ja toimintatapoja, jotta haasteisiin pystytään vastaamaan. Uusi julkinen hallinta (New Public Governance, NPG) korostaa verkostojen ja kumppanuuksien merkitystä julkisia palveluita tuottaessa ja tuloksia palveluita hankittaessa. Näiden lisäksi uudessa julkisessa hallinnassa korostuu kansalaisten osallisuuden lisääminen. Tutkielmani teoreettisena viitekehystenä toimii uusi julkinen hallinta, jonka lisäksi teoriaosuudessa käsittelem julkisia hankintoja.

Esimerkkinä uudeltaisesta julkisesta hankinnasta esittelen Espoon ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen hankintamallin. Uutta ja vanhaa hankintamallia vertaamalla pyrin konkretisoimaan erot mallien välillä. Empiriaosuudessa pyrin selvittämään miten uuden julkisen hallinnan korostamat kumppanuus sekä, palveluhankintojen tulosperusteisuus ja kansalaisten osallisuus ilmenevät Espoon uudessa hankintamallissa.

1.2 Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää miten uuden julkisen hallinnan painotukset liittyen tulosten hankintaan, kumppanuuksiin sekä kansalaisten osallistumiseen ilmenevät Espoon uudessa ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen hankintamallissa. Tapausesimerkin avulla sekä uutta ja vanhaa hankintamallia vertaamalla pyrin konkretisoimaan asiat, jotka ovat muuttuneet uuden hankintamallin myötä ja miten muutokset ovat vaikuttaneet uuden julkisen hallinnan painotuksiin. Tarkastelen asioita sekä palveluiden järjestäjän että palveluntuottajien näkökulmasta asiakasnäkökulmaa unohtamatta.

Tutkimuksella pyritään löytämään vastauksia seuraaviin kysymyksiin :

- 1) Miten tulospöytäisen hankinnan piirteet ilmenevät Espoon hankintamallissa?**
- 2) Miten kumppanuus ilmenee Espoon hankintamallissa?**
- 3) Miten kansalaisten osallisuus ilmenee Espoon hankintamallissa ?**

Tutkimuksen tarkoituksena on lisäksi lisätä yleisesti ymmärrystä siitä, miten hankinnoissa pystyttäisiin huomioimaan ja vastaamaan odotuksiin liittyen kumppanuuksiin, kansalaisten osallistumismahdollisuuksiin sekä palveluiden laatuun ja tuloksellisuuteen.

Teoriaosuudessa käsittelen uutta julkista hallintaa, jonka pyrkimyksenä on tuotosten ja tuotteiden lisäksi saavuttaa palveluilla asiakasvaikutuksia ja tuloksia erilaisten kumppanuus- ja verkostomallien avulla sekä julkista, erityisesti tulospöytäistä hankintaa sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisen ja ohjaustapana. Teoriaosuuden jälkeen käydään läpi Espoon ikääntyneiden hankintamalli siihen liittyvine periaatteineen ja kriteereineen.

Tutkimuksen toteutus -luvussa kuvataan haastattelujen ja analyysin toteutustapaa sekä pohditaan ja arvioidaan tutkimuksen luotettavuutta. Tulokset esitetään tutkimuskysymysten mukaisessa järjestyksessä, jonka jälkeen tulokset ja johtopäätökset kootaan vielä tiiviiseen yhteenvetoon. Pohdinnan yhteydessä pohditaan myös mahdollisia jatkotutkimusaiheita.

2 Uusi julkinen hallinta

Tutkimukseni perustuu näkemykseen uudesta julkisesta hallinnasta, jonka mukaan julkinen hallinto ei enää kykene yksin ohjaamaan monimutkaistuvaa, ja kompleksista yhteiskuntaa. Yhteisten asioiden hallinnan onnistuminen on riippuvaista yksityisen ja kolmannen sektorin sekä kansalaisten kanssa tehtävästä yhteistyöstä. Nykypäivänä ongelmat ovat monimutkaistuneet ja ketjuuntuneet, jonka vuoksi toimijat ja organisaatiot ovat tulleet entistä riippuvaisemmiksi toisistaan. Yhteiskunnan monimutkaistumisen ja tilannekohtaisuuden haasteiden kautta löytyykin yhteinen nimittäjä hallinnan käsitteelle, sillä hallinta ohjaa keskittymään hallinnon rakenteiden sijasta tapahtumaketjuihin, joiden kautta hallinto toimii. Hallintaa ei siis saavuteta ainoastaan yhden vaan useamman toimijan yhteistyönä, jolloin kunnat ja valtio ovat entistä riippuvaisempia muista toimijoista (Hakari 2013, s. 33-35).

2.1 Määritelmä

Uuden julkisen hallinnan (New Public Governance, NPG) voidaan nähdä olevan niin sanottu kolmas aalto julkisen hallinnon uudistamisessa, joka on syntynyt perinteisestä byrokraattisesta hallinnosta (Public Administration, PA) ja tätä seuranneesta uudesta julkisjohtamisesta (New Public Management, NPM). Uuden julkisen hallinnan erityispiirteenä on se, että se ei kokonaan hylkää edellä mainittuja hallinnonuudistusten malleja, vaan toimii mallien täydentäjänä. Uutta julkisen hallinnan mallia voidaan siis luonnehtia uuden julkisen johtamisen ja perinteisen byrokraattisen hallinnon täydentäväksi tai haastavaksi malliksi, riippuen näkökulmasta (Hakari 2013, s. 5-13).

Uusi julkinen hallinta voidaan nähdä uuden julkisjohtamisen korvaajana monella eri tavalla. Monet näkevät uuden julkisen hallinnan olevan täysin uusi ja uudelle julkisjohtamiselle vastakkainen kehityssuunta, joka on syntynyt vastavaikutuksena uuden julkisjohtamisen toimimattomuudesta. Toisten mielestä puolestaan ero uuden julkisjohtamisen ja hallinnan välillä ei ole kovinkaan suuri tai pitävät näitä sisäkkäisinä käsitteinä, ainakin joltain osin (Haveri, 2011, s. 134).

Tässä tutkimuksessa lähtökohtana on, että uusi julkinen hallinta toimii perinteisen byrokraattisen hallinnon ja uuden julkisjohtamisen täydentäjänä ja jatkumona, mutta ei kuitenkaan kokonaan korvaa niitä, jonka vuoksi on tärkeää ymmärtää, mitä eroja ja yhtäläisyyksiä eri kehityssuuntien välillä on.

Salamonin (2002, s. 9-16) mukaan uusi julkinen hallinta ei ole kokonaan uusi keksintö, vaan se rakentuu vanhoille toimintamalleille ja tuo niihin uusia elementtejä. Uusi julkinen hallinta on Salamonin mukaan paradigma, jota kuvastaa viisi siirtymää perinteisestä hallinnosta uuteen julkiseen hallintaan. Ensimmäinen siirtymä on siirtyminen virastoista ja ohjelmista työkaluihin, joiden avulla julkista tarkoitusta tavoitellaan. Toisena siirtymänä on siirtyminen hierarkioista verkostoihin. Tällöin julkishallinnon perinteinen kiinnostus omista sisäisistä toimista, kuten budjetoitikäytännöistä, organisaatorakenteista, siirtyy ulkoisiin, kolmansiin osapuoliin, joiden kanssa yhdessä toteutetaan julkisia toimia. Kolmantena siirtymänä on siirtyminen julkisen ja yksityisen vastakkainasettelusta julkisen ja yksityisen yhteistyöhön, jolloin yhteistyöllä korvataan kilpailua ja ratkaistaan julkisia ongelmia. Neljäs siirtymä on komennosta ja kontrollista neuvotteluun ja suostutte luun, jolloin julkisten johtajien on tärkeää osata luoda kannustumia niihin tuloksiin, joita toiminnalla tavoitellaan ja joita toimijoilta odotetaan. Viides siirtymä on siirtyminen suurten byrokraattisten organisaatioiden johtamisesta kykyyn mahdollistaa, jolloin tarvitaan kyvykkyyttä sitouttaa eri toimijat verkostoon (Salamon, 2002, s. 9-16).

Uuden julkisjohtamisen ja uuden julkisen hallinnan välistä yhteyttä on arvioitu useissa tutkimuksissa. Merkittävin ero uuden julkisjohtamisen ja julkisen hallinnan väliltä löytyy suhteesta demokraattiseen päätöksentekoon. Uudessa julkisjohtamisessa korostetaan kuluttajuutta, jolloin kansalaisnäkökulma jää toissijaiseksi asiaksi. Uusi julkinen hallinta puolestaan korostaa eri toimijoiden välistä yhteistyötä ja verkottumista, jolloin yksittäiset organisaatiot ja niiden kehittäminen ja tulosten parantaminen ovat toissijaisia (Klijn, 2008, s. 509; Hakari, 2013, s. 35).

Uusi julkinen hallinta keskittyy prosessin parantamiseen sekä suhteisiin muiden toimijoiden kanssa, kun uusi julkisjohtaminen puolestaan panostaa oman toiminnan tehostamiseen ja kehittämiseen. Uutta julkisjohtamista on syytetty kapea-alaisuudesta uuden julkisen hallinnan rinnalla, joka taas korostaa yhteisöllisyyttä, osallisuutta ja demokratiaa (Klijn, 2008, s. 509; Hakari, 2013, s. 35).

Uuden julkisjohtamisen ja uuden julkisen hallinnan välillä on myös eroa suhtautumisessa politiikan ja hallinnon väliseen suhteeseen. Uuden julkisjohtamisen mukaan politiikka ja hallinto pitäisi erottaa toisistaan, jolloin politiikka antaisi hallinnolle suunnan, mutta käytännön toteutus jäisi hallinnolle itselleen. Uuden julkisen hallinnan mukaan politiikka ja hallintoa ei pitäisi erottaa toisistaan, vaan poliittiset johtajat, hallinto ja sidosryhmät etsivät yhdessä ratkaisuja ongelmiin sekä tehokkaaseen palvelutuotantoon. Ratkaisut voidaan aina haastaa ja arvioida vaaleissa, kansanäänestyksissä sekä erilaisissa avoimissa keskustelufoorumissa ja valvonnalla (Klijn, 2008, s. 509; Hakari, 2013, s. 35).

Klijn (2008, s. 507-508) tuo artikkelissaan esille neljä eri hallinnan määritelmää. Hallinta on rinnastettu hyvään hallintotapaan (corporate governance), joka sisältää toimivan julkishallinnon ja oikeusvaltion periaatteet, kuten kansalaisten oikeudenmukaisen kohtelun. Hallinta on myös nähty uutena julkisjohtamisena, jossa korostetaan etäältä ohjaamista sekä suoritusindikaattoreiden ja markkinamekanismien käyttämistä palveluiden järjestämiseksi ja poliittisten tulosten turvaamiseksi. Edellä mainitussa hallinta rinnastetaan poliittiseen toimintaan. Hallinta on myös nähty monitasoisina hallinnonalojen välisinä suhteina (multilevel governance), jossa korostetaan verkostojen tärkeyttä ongelmien ratkaisussa, koska ongelmat eivät näe hierarkia- ja organisaatorajoja.

Hallinnalla tarkoitetaan organisaatioiden keskinäistä riippuvuutta, jolloin hallinto on laajempaa kuin hallitus, ja se kattaa myös ei-julkiset toimijat. Hallinnon rajojen muuttaminen muuttaa myös rajoja julkisen, yksityisen ja vapaaehtoisen sektorin välillä. Jatkuva toimijoiden välinen vuorovaikutus johtuu tarpeesta vaihtaa resursseja sekä neuvotella yhteisistä päämääristä (Rhodes, 2007, s. 1246; Klijn, 2008, s. 507-508).

Vuorovaikutus on pelin kaltaista, joka perustuu luottamukseen ja jota säädellään säännöillä, joista on neuvoteltu ja sovittu verkostoon kuuluvien toimijoiden kesken. Verkostot ovat itseorganisoituvia ja valtio voi vain epäsuorasti ohjata verkostoja. Hallinto voidaankin määritellä myös verkostojen hallinnaksi (network governance), jonka mukaan hallinto toteutuu julkisten ja ei-julkisten toimijoiden verkostoissa. Tämän vuoksi verkostojen hallinnassa tarvitaan erilaisia ohjaus- ja hallintastrategioita klassisempiin lähestymistapoihin verrattuna. Hallinto tarkoittaa näin ollen hallintaa verkostojen kanssa ja niiden kautta. Tässä tutkimuksessa hallinto käsitetään verkostojen hallinnaksi, jolloin hallinto toteutuu julkisten ja yksityisten toimijoiden verkostoissa (Rhodes, 2007, s. 1246; Klijn, 2008, s. 507-508).

Uuden julkisen hallinnan viitekehyksen sisällä itsessään voidaan nähdä myös kolme ajallisesti erottuvaa kehityssuuntaa, joista ilmenee mitä asioita kulloinkin on painotettu. Uuden julkisen hallinnan keskustelu lähti alkujaan liikkeelle verkostojen hallinnasta, jonka jälkeen julkisen hallinnan keskusteluun nostettiin mukaan demokraattinen päätöksenteko sekä kansalaisten osallisuus. Kolmantena painotuksena uudessa julkisessa hallinnassa on palveluiden yhteistuotanto ja asiakaslähtöinen kehittäminen (Hakari, 2013, s. 5-6).

Osborne & Strokosch (2013, s. 34) toteavat artikkelissaan uuden julkisen hallinnan korvaavan julkiset organisaatiot julkisilla palvelujärjestelmillä, joissa useiden toimijoiden monimuotoisuuden ja vuorovaikutuksen kautta saavutetaan yhteiskunnalliset tavoitteet ja tarjotaan julkisia palveluja. Uuden julkisen hallinnan painopiste on kumppanuudessa ja yhteistyössä, jotka ovat tehokkaita keinoja uusien resurssien hyödyntämisessä, julkisten palvelujen tarjoamisessa sekä kokonaisvaltaisessa tavassa vastata monimutkaisiin sosiaalisiin tarpeisiin ja välineeksi sosiaaliseen osallisuuteen. Edellä mainittua voi kutsua yhteistuotannoksi, jonka ydinasiana on tällä tavoin muotoiltuna kokonaisvaltaiset ja "toisiinsa liitetyt" julkiset palvelut.

Uusi paikallinen hallinta voidaan nähdä kuitenkin myös paluuna kunnalliseen itsehallintoon, jossa kuitenkin kuntien rooli yhteisössä muuttuu. Kunnat toimivat yhdessä muiden julkisyhteisöjen, yritysten, järjestöjen ja kansalaisryhmien kanssa erilaisissa prosesseissa liittyen päätöksentekoon, palveluihin ja kehittämiseen, joiden tavoitteena on julkisen intressin toteuttaminen ja sitä kautta saavuttaa paikallisyhteisölle hyvinvointia ja kestävä kehitystä. Tämä asettaa aivan uusia vaatimuksia kuntien organisaatioille ja niiden kyvyille koordinoida ja integroida sekä johtaa erilaisia sidosryhmiä. Yhtenä oleellisena sidosryhmänä uudessa julkisessa hallinnassa nähdään kansalaiset, jotka ovat aktiivisia yhteisön jäseniä ja joilla on mahdollisuus vahvistaa demokraattista osallisuuttaan ja osallistumista poliittiseen päätöksentekoon verkostoissa toimimisen kautta. Uusi julkinen hallinta painottaa kansalaisten osallistumisen tärkeyttä ja korostaa ajattelutapaa, jossa erilaiset palveluntuottajat ja kansalaiset antavat oman panoksensa julkisten palvelujen suunnitteluun, kehittämiseen ja tuottamiseen (Hakari, 2013, s. 14-15, 38; Anttiroiko 2010, s. 17).

Haveri (2011, s.136) on todennut, että olennainen ja merkittävä ero kolmen eri hallinnon uudistuksen välillä näkyy niiden suhtautumisessa kansalaisen asemaan. Perinteisessä julkishallinnossa kansalainen on hallintoalamainen, jonka vaikutusmahdollisuudet toteutuvat edustuksellisen demokratian kautta vaalien aikaan. Uudessa julkisjohtamisessa kansalainen on asiakas, joka vaikuttaa palvelujen käyttäjänä. Uusi julkinen hallinta puolestaan korostaa kansalaisen roolia aktiivisena yhteisön jäsenenä, joka ei vaikuta ainoastaan edustuksellisen demokratian kautta ja asiakkaana, vaan osallistuu ja vaikuttaa erilaisissa verkostoissa.

Kiteytettynä uuden julkisen hallinnan ydintekijät ovat seuraavat:

- avoin kumppanuus asukkaiden, palvelutuottajien ja muiden sidosryhmien kanssa
- paikallisuus ja yhteisöllisyys
- monimuotoisuus ja edustuksellisuus demokratiassa
- asiakaslähtöisyys palvelulogiikassa, niin palvelujen kehittämisessä kuin järjestämisessä
- tulosperusteisuus palveluiden hankinnassa
- kumppanuusperusteisuus ja monimuotoisuus palvelutuotannossa

(Hakari 2013, s. 60)

Uuden julkisen hallinnan ydintekijöitä käsittelemme tarkemmin joko suoraan tai sivuten seuraavissa luvuissa.

2.2 Johtaminen

Uuden julkisen hallinnan mallin yleistymisen myötä verkostojen johtaminen nousi merkittäväksi johtamisen teemaksi. Verkostoihin ja verkostoperusteiseen johtamiseen perustuva ajattelu perustuu näkemykseen, jossa organisaatioiden menestys on riippuvainen siitä, kuinka hyviä ja omaa kilpailukykyä vahvistavia yhteistyökumppanuuksia ne onnistuvat luomaan. Verkostojen johtaminen vaatii paljon julkisilta johtajilta ja keskeinen asia onkin se, miten verkostoja johdetaan ilman muodollista käsky- ja päätösvaltaa (Stenvall, ja muut, 2011, s.158).

Nykypäivänä kuntajohtajat toimivatkin monitahoisissa, -tasoisissa ja -mutkaisissa sekä tilannesidonnaisissa verkostoissa, joihin sisältyy sekä horisontaalisia että vertikaalisia hallintasuhteita, mutta yhtä lailla kunnan sisäisiä ja organisaatioiden välisiä hallintasuhteita. Sisäisistä hallintasuhteista puhuttaessa tarkoitetaan niillä asiantuntijajohtajuuden ja poliittisen johtajuuden rajapintoja, mutta myös suhteita eri sektoreiden välillä sekä kuntalaisten, henkilöstön ja johdon välillä (Haveri, Airaksinen ja Paananen, 2015, s. 24).

Paikallisilla ja yli paikallisilla hallintasuhteilla tarkoitetaan yhteistyötä muiden kuntien, yritysten, kolmannen sektorin ja julkishallinnon organisaatioiden kanssa. Kasvava kompleksisuus ja intressiryhmien moninaisuus selittävät hallintasuhteiden merkityksellisyttä ja tärkeyttä kuntajohtamisessa (Haveri, Airaksinen ja Paananen, 2015, s. 24).

Uusi julkisjohtaminen toi johtamiseen tehokkuuteen ja joustavuuteen sekä parempaan asiakasorientaation liittyviä arvoja. Tämän lisäksi uusi julkisjohtaminen korosti asiakkaan näkökulman huomioonottamista, joka tapahtui laajentamalla asiakkaiden valinnan mahdollisuuksia. Edellä mainittujen lisäksi uusi julkisjohtaminen painotti taloudellisesti itsenäisempiä ja itseohjautuvia julkisia organisaatioita. Näiden toteuttamisessa hyödynnettiin markkinamekanismeja sekä kiinnitettiin huomioita organisaatioiden tuotosten ja tehokkuuden arviointiin sekä yleisesti geneeristen johtamisoppien seuraaminen (Haveri, 2011, s. 135).

Uuden julkisjohtamisen korostaessa ammattijohtamista, jossa painottuvat vahva strateginen osaaminen, talouden hallinta, kyky muutosjohtamiseen sekä henkilöstöjohtamisen taidot, jolloin esimerkiksi kunnanjohtajalta edellytetään samoja ominaisuuksia kuin yrityksen toimitusjohtajalta. Tällöin johtamisessa keskitytään sisäiseen johtamiseen, mutta mikäli julkisen sektorin osuus palvelutuotannosta pienenee ja se tuotettaisiin jatkossa erilaisin sopimusmenettelyin, niin sitä suuremman osan julkisesta johtamisesta vie sopimustenhallinta. Tällöin pieni julkinen sektori toteuttaisi tehtävänsä hallinnoimalla erilaisia sopimuksia, jolloin sopimustenhallinta muodostaisi julkisen hallinnon tärkeimmän avainprosessin (Hakari, Stenvall ja Rannisto, 2013, s. 132; Hyyryläinen, 2004, s. 24).

Uusi julkinen hallinta on tuonut puolestaan uuden lisän myös kuntajohtamiseen. Hallinta-ajattelu sisältää ajatuksen yhteisöjen, verkostojen ja kumppanuuksien johtamisesta. Uusi julkinen hallinta edellyttää johtajuutta, jossa tarvitaan neuvottelu- ja vuorovaikutustaitoja sekä näihin liittyvien prosessien hallintaa (Hakari ja muut, 2013, s. 132).

Mikäli julkisen toimijan järjestämisvastuulla olevaa palvelua tuotetaan useamman toimijan toimesta edellyttää se johtajalta sopimuksella ohjaamista ja johtamista, mutta toisaalta myös itse sopimuksia on johdettava. Sopimuksellisuus onkin julkisjohtajan kannalta mielenkiintoinen vaihtoehto, sillä tällöin joku muu on vastuussa operatiivisesta johtamisesta, kuten henkilöstötarpeen kausivaihteluista ja ongelmatilanteetkin hoituvat jonkun muun toimesta. Tällainen tilanne on myös uusi useimmalle julkisjohtajalle (Hyyryläinen, 2004, s. 19-20).

Osana uutta julkista hallintaa tulee käsitellä valtaa, joka uudessa julkisessa hallinnassa sijaitsee verkostoissa. Verkostoissa toimitaan yhdessä määriteltyjen valtarakenteiden puitteissa, jonka johtamisessa painopiste on kaksisuuntaisessa, yhdessä käytetystä valasta. Valta on entistä enemmän riippuvainen henkilön yhteistyökyvystä, asiantuntemuksesta ja kyvystä tehdä organisaation kannalta tärkeitä asioita (Hakari, 2013, s. 61). Uusi julkinen hallinta korostaa siis uudenlaisia johtamistaitoja.

Salamonin (2002, s. 16-18) mukaan johtaja tarvitsee kykyä aktivoida, orkesteroida ja mukautua. Julkisen johtajan täytyy esiintyä liikkeellepanijana ja aktivoijana, joka markkinoi uusia mahdollisuuksia sekä kannustaa potentiaalisia kumppaneita tulemaan mukaan. Orkesteroinnilla tarkoitetaan sitä, että johtajan tulee olla ennemminkin mahdollistaja kuin tekijä, joka saa kaikki kyvykkyydet yhdessä suoriutumaan annetusta tehtävästä, sillä kukaan yksittäinen toimija ei pysty yksinään selviytymään kokonaisuudesta tai vertauskuvauksellisemmin sanottuna soittamaan itse kaikkia instrumentteja. Mukautumisella puolestaan tarkoitetaan esimerkiksi kykyä kannustimien ja sanktioiden määrittelemiseen, joiden avulla sitoutetaan toimijat mukaan verkostoon. Kannustimien ja sanktioiden määrittelemisessä vaaditaan taitoa nähdä, mikä on kannattavin kannustimien ja sanktioiden suhde ja yhdistelmä, joiden avulla saavutetaan tavoitellut tulokset.

Yhtenä tärkeänä uuden julkisen hallinnan johtamisen muotona voidaan nähdä myös palvelujohtamisen, jonka lähtökohtana on, että yhteistuotanto on välttämätöntä ja keskeinen komponentti palveluiden toimittamisessa. Yhtenä näkökulmana onkin, että (julkisia) palveluja ei voi edes tarjota ilman yhteistuotantoa. Yhteistuotanto on olennainen ja luontainen vuorovaikutusprosessi minkä tahansa palveluorganisaation ja palvelun käyttäjän välillä palvelutuotannon yhteydessä. Tämä haastaa julkisia johtajia, sillä kaikesta kehityksestä huolimatta liittyen käyttäjien osallistamiseen, yhteistuotanto nähdään valinnaisena elementtinä palvelun toimitusprosessissa. Palvelun käyttäjien osallisuutta tulisi lisätä myös päätöksentekoon, eikä vain palvelusuunnitteluun ja toimittamiseen (Osborne & Strokosch, 2013, s. 35).

Hakari (2013, s. 44, 60) toteaa palvelujen kehittämisen uuden julkisen hallinnan viitekehyksessä tarkoittavan koko toimintalogiikan muutosta tuotelähtöisestä logiikasta palvelulogiikkaan. Palvelulogiikka on jo itsessään ja lähtökohtaisesti arvopohjainen, joka määrittellään asiakkaan näkökulmasta. Asiakkaan tarpeen määrittäessä palvelun toteutuksen ammattilaisen sijaan tai ainakin yhdessä ammattilaisen kanssa, tarvitaan hyvää yhteistyötä ja luottamusta, jotta palvelun kehittäminen yhdessä ja yhteistuotanto on mahdollista. Suomalaisessa kunnallishallinnossa asukas- tai asiakaslähtöinen palvelujen kehittäminen on kuitenkin varsin uutta, mutta tulee todennäköisesti painottumaan seuraavien vuosien hallinnon uudistuksissa jollakin tavalla.

Yhteistuotannossa palvelun käyttäjän kanssa voidaan nähdä kolmivaiheinen jatkumo, jossa käyttäjän osallistumis- ja vaikutusmahdollisuudet palveluihin ja niiden kehittämiseen määräytyvät sen mukaan millaisena palvelun käyttäjän rooli palveluiden kehittäjänä nähdään. Ensimmäisessä vaiheessa, jota voidaan kutsua kuluttaja-yhteistuotannoksi, palvelun käyttäjän ja palveluorganisaation yhteistuotantoa tapahtuu vain varsinaisen operatiivisen palvelukohtaamisen aikana, jolloin keskitytään siihen, että käyttäjä sitoutuu palveluprosessiin ja, että hänen odotukset ja kokemukset palvelusta ovat tasapainossa (Osborne & Strokosch, 2013, s. 37).

Tavoitteena ensimmäisessä vaiheessa on palvelun käyttäjän voimaannuttaminen. Toisessa vaiheessa, osallistavassa yhteistuotannossa pyritään parantamaan nykyisten julkisten palvelujen laatua osallistamalla palvelun käyttäjät palveluntuotantoprosessin strategiseen suunnitteluun ja muotoiluun. Tämä vaihe sisältää välineitä käyttäjien konsultointiin ja osallistamiseen ja tavoitteena on käyttäjien osallistuminen. Kolmas vaihe on paranneltu yhteistuotanto, jossa yhdistyy aikaisemmat yhteistuotantomuodot. Operaatiivisen ja strategisen yhteistuotantomuodon yhdistämisellä haastetaan nykyistä palveluntoimituksen mallia ja tavoitteena on uusien käyttäjävetoisten innovaatioiden saavuttaminen julkisessa palvelutuotannossa (Osborne & Strokosch, 2013, s. 37).

3 Julkinen hankinta

Aiemmassa luvussa käsiteltiin julkisen hallinnon uudistumista määritelmänä ja johtamisena, jossa todettiin uuden julkisen hallinnan korostavan verkostomaista toimintaa myös palveluiden tuottamisessa. Mikäli julkisen toimijan järjestämisvastuulla olevan tavaran tai palvelun tuottaa joku muu taho kuin julkinen toimija, tulee julkisen toimijan noudattaa EU-kynnysarvon ja kansallisen kynnysarvon ylittävissä hankinnoissa lakia julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista 1397/2016 eli hankintalakia. Julkisesta hankinnasta määritelmänä, menettelytapana ja prosessina sekä julkisen hankinnan tulosperusteisuudesta kerrotaan lisää seuraavissa kappaleissa.

3.1 Määritelmä

Julkisella hankinnalla tarkoitetaan tavaroiden ja palveluiden ostamista julkisin varoin. Julkiseksi hankinnaksi luokitellaan kaikki kansallisen kynnysarvon ylittävät hankinnat (Pekkala & Pohjonen, 2015, s. 21). Vuoden 2020 alusta alkaen kansallinen kynnysarvo on 60 000 euroa tavara- ja palveluhankinnoissa sekä suunnittelukilpailuissa, mutta sosiaali- ja terveyspalveluiden hankintojen erityispiirteenä on, että niille on säädetty vain yksi kynnysarvo, joka on 400 000 euroa (hankinnat.fi). Mikäli hankinta ylittää tuon 400 000 euron kynnysarvon, tulee kilpailutuksessa noudattaa hankintalain (1397/2016) lukua kaksitoista. Julkisia tavaroiden tai palveluiden hankkijoita eli hankintayksiköitä ovat puolestaan valtion ja kuntien viranomaiset, kuntien liikelaitokset, kuntayhtymät ja ns. julkisoikeudelliset laitokset. Julkisoikeudellisia laitoksia ovat muun muassa kuntien omistamat osakeyhtiöt, joiden tavoitteena ei kuitenkaan ole liikevoiton tuottaminen (Pekkala & Pohjonen, 2015, s. 21).

Kuntalaissa (410/2015) säädetään, että kunta tai kuntayhtymä voi itse tuottaa järjestämisvastuullaan olevat palvelut tai vastaavasti hankkia palvelut sopimukseen perustuen muilta palvelujen tuottajilta. Hankintalaki (1397/2016) tuo mukanaan kilpailutamisveloitteen kunnille, jonka voidaan sanoa olevan hankala prosessi ja josta voi paikotellen olla enemmän haittaa kuin hyötyä.

Lundström (2011) on todennut, että kilpailuttamiseen sisältyy pyrkimys taloudellisiin, tehokkaisiin sekä laadukkaisiin ja innovatiivisiin palveluihin. Kuitenkin kansallinen lainsäädäntö, hankintadirektiivit sekä näihin liittyvä oikeuskäytäntö muodostavat maaston, jossa kunnat toimivat palveluhankintoja tehdessään. Hankintaan liittyviä mahdollisia kompastuskiviä voivat olla hankinnan kohteen määrittely tai itse hankintaprosessi ja sen vaiheet, palveluntuottajien valinta- ja vertailuperusteet sekä kuntien välisen yhteistyön ja palveluntarjoajien osaamisen vaikutukset julkisiin hankintoihin.

Hankintalaki (1397/2016) säätelee siitä, miten julkisten toimijoiden on kilpailutettava hankintansa ja käyttöoikeussopimuksensa. Oma erityinen osa-alueensa on sosiaali- ja terveyspalveluiden hankinnat, joista säädetään erikseen hankintalain luvussa kaksitoista. Sosiaali- ja terveyspalveluiden hankintoja koskevat kuitenkin myös hankintalain (1397/2016) luvussa viisi mainitut hankintamenettelyt, joista kerrotaan tarkemmin seuraavassa luvussa. Sosiaali- ja terveyspalveluiden hankinnoissa tulee erityisesti huomioida palveluiden käyttäjien tarpeet sekä kyseistä palvelua koskeva lainsäädäntö. Hankinnoissa on huomioitava niin palveluiden laatu, jatkuvuus, esteettömyys, kohtuuhintaisuus, saatavuus kuin kattavuuskin. Näiden lisäksi tulee huomioida eri käyttäjäryhmien erityistarpeet, käyttäjien osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksien lisääminen sekä innovointiin liittyvät tekijät. Erityisesti pitkäkestoisten hoito- ja asiakassuhteita koskevien hankintojen yhteydessä on huomioitava, että niistä ei muodostu kohtuuttomia tai epätarkoituksenmukaisia seurauksia palvelun käyttäjille (Hankintalaki 1397/2016, 108 §).

Hankinnan kilpailuttaminen tarkoittaa menettelyä, jossa hankintayksikkö ilmoittaa julkisesti tulevasta tavarasta, palvelusta tai urakan hankinnasta ja jossa noudatetaan hankintalakia (Pekkala & Pohjonen, 2015, s. 21). Hyyryläinen (2004, s. 38) näkee kilpailuttamisella kaksi keskeistä motiivia; 1) pyrkimys tarjota yksityisille toimijoille aikaisempaa suurempi mahdollisuus osallistua julkisesti rahoitettujen palveluiden tuottamiseen, tai 2) halu julkisten palveluntuottajien prosessien tehostamiseen ja kilpailukykyisen hinnan löytämiseen.

Julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin välinen palvelutuotannon työnjako pitää kuitenkin sisällään muitakin palvelutuotannon malleja kuin julkisen hankinnan. Kuitenkin lähes kaikkia palvelutuotannon malleja yhdistää julkisen toimijan järjestämisvastuulla olevan palvelun hankinta julkisen toimijan ulkopuoliselta toimijalta. Julkisen toimijan järjestämisvastuulla olevan palvelun kilpailuttamista voidaan myös perustella oikeudenmukaisuudella, sillä lähes kaikilla yhteiskunnan palvelusektoreilla vallitsee ainakin jollain tasolla kilpaillut markkinat. On siis vain oikeudenmukaista, että julkisia palveluita kilpailutetaan, koska tällöin periaatteessa kaikilla potentiaalisilla palveluntarjoajilla on mahdollisuus kilpailla ja päästä tuottamaan julkisia palveluita (Lundström, 2011, s. 15, 32).

Kähkönen (2007, s.21) käsittelee väitöskirjassaan näennäismarkkinoita, joiden ominaisuuksia ovat muun muassa julkisen sektorin toimiminen sekä palvelutuotannon tilaajana että ohjaajana, palveluiden rahoittaminen pääasiassa verovaroin, palveluiden tuotannon erottaminen tilaamisesta ja toiminnan ohjaaminen sopimuksin. Edellä mainittujen lisäksi ominaisuutena on, että palveluiden saajat eivät yleensä kulutushetkellä maksa palvelusta ja, että palveluiden tuottajina toimii erilaisia palveluiden tuottajia. Julkinen sektori toimii näin ollen näennäismarkkinoilla sekä palvelun tilaajana että rahoittajana ja palvelun saaja sekä käyttäjä on useimmiten yksittäinen kansalainen ja tuottajana voi puolestaan olla mikä tahansa.

Tilaaja-tuottaja-malli sekä palvelusetelit ovat näennäismarkkinoiden tärkeimmät muodot. Tilaaja-tuottaja-mallin perusajatuksena on erottaa palvelun tilaaja ja tuottaja, jotta molemmat voivat keskittyä perustehtäväänsä ja kehittyä siinä tehokkaaksi. Palvelusetelimallassa kunta puolestaan päättää palvelun järjestämisestä, rahoittaa sen osittain sekä valitsee tuottajat, mutta palvelun käyttäjä itse suorittaa valinnan palveluntuottajien välillä. Tilaaja-tuottaja-malli voi olla joko kunnan sisäinen tai ulkoinen. Sisäisessä mallissa palvelujen tuottajina toimivat kunnan omat tuottajat, kun taas ulkoisessa mallissa tuottamiseen voi osallistua myös organisaation ulkopuolisia tuottajia (Kähkönen, 2007, s. 22).

Lundströmin (2011, s. 183) mukaan kuntien palveluhankinnoissa on erotettavissa samanaikaisesti kolme rinnakkaista elementtiä, jotka osaltaan osoittavat palveluhankintojen murroksen olevan samansuuntainen julkisen hallinnon uudistusten kanssa. Nämä kolme elementtiä ovat: 1) byrokraattis-legalistinen päätöksenteko ja sen valmistelu, jotka muodostavat muodollisen hankintamenettelyn perustan, 2) kilpailullisen kaupan käynnin avoimilla markkinoilla ja 3) kunnan toiminta erilaisissa verkostoissa, joissa muodostetaan kumppanuuteen perustuvia yhteistyösuhteita. Byrokraattis-legalistinen päätöksenteko edustaa perinteistä julkista hallintoa, kilpaillut markkinat palveluhankinnoissa puolestaan uutta julkista johtamista ja verkostot sekä yhteistyö kuntien, yritysten ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa uutta julkista hallintaa.

Hankintalaki (1397/2016) ei kata koko hankintaprosessia, vaan hankintalain velvoitteet ovat menettelytapasäännöksiä. Menettelytapasäännökset määräävät, millä tavoin kilpailuttamisprosessi täytyy toteuttaa, mutta esimerkiksi siihen, tuleeeko kunnan ulkoistaa jokin toiminto, ei hankintalaki ota kantaa. Kuntaorganisaatio päättää itse omasta organisaatiostaan ja siitä, mitkä palvelut se tuottaa itse ja mitkä palvelut se hankkii oman organisaation ulkopuolelta. Hankintalaki säätelee siis pelkästään sen, miten ulkopuolisilta toimittajilta ja palveluntuottajilta ostetaan (Lundström, 2011, s. 36).

Lopullisen palvelun ja sen tuottamisen näkökulmasta palvelujen ja hankintaprosessin määrittely on ratkaisevaa, sillä palveluntuottajat tuottavat lähtökohtaisesti vain niitä suoritteita ja palveluja, joita niiltä on tilattu. Hankinnan elinkaaren eri vaiheissa palvelujen hankinta ja sopimusmenettelyt muuttuvat, sillä usein ensimmäistä kertaa palveluja hankittaessa painotetaan loppusuoritteiden hintaa, kun taas myöhemmässä vaiheessa alkavat laatu ja vaikuttavuustekijät korostua (Tirronen & Rannisto, 2016, s. 163-164). Lundströmin (2011, s. 15) mukaan kuntien palveluhankinnat ilmentävätkin sitä moninaista ympäristöä, jossa kunnan hallinnan fokus on siirtynyt kunnan omista hallinnollisista prosesseista erilaisiin palveluntuottajien yhteistoimintaverkostoihin. Julkinen hankinta prosessina ja menettelynä sekä sen lopputuloksena syntyvä sopimussuhde palveluntuottajan kanssa ovat näin ollen osa kunnan yhteistoimintaa palveluntuottajaverkostossa.

Hyyryläinen (2004, s. 11-14) toteaa, että hankintojen yhteydessä tulisi käsitellä myös sopimuksellisuutta, joka mahdollistaa perinteisesti julkisen sektorin toimesta tuotettujen hyödykkeiden ja palveluiden tuottamisen yhteisöjen ja yritysten toimesta. Näennäismarkkinoilla, joista erityisesti sosiaali- ja terveyspalveluiden yhteydessä voidaan puhua, toimintaa ohjataan sopimuksin. Sopimus on kahden eri osapuolen välinen, yleensä kirjallinen tahdonilmaus, jossa säädellään tuotantoa, määritellään sen ohjausta sekä tilaajan ja tuottajan välistä suhdetta (Kähkönen, 2007, s.23).

Tilaaaja-tuottaja-mallissa sopimus solmitaan tilaajan ja tuottajan välillä. Sopimusta voidaan käyttää niin julkisten organisaatioiden sisällä esimerkiksi tilaaaja-tuottaja-mallissa kuin niistä ulospäinkin, kuten palveluita ulkoistaessa. Perusajatuksena kaikissa tilaaaja-tuottaja-malleissa on, että palveluiden tilaaminen ja tuottaminen on eriytetty hallinnollisesti toisistaan. Tilaajan ja tuottajan välinen toiminta hoidetaan tilauksilla, joita säädellään juridisilla sopimuksilla. Tilaaja-tuottaja -mallit voivat poiketa toisistaan sen suhteen, miten sopimuksissa ja tilauksissa määritellään tuotettavien palvelujen määrä, valikoima, saatavuus, laatu ja hinta (Lillrank & Haukkapää-Haara, 2006, s.11).

Palveluseteleissä puolestaan sopimus tehdään sekä tilaajan ja tuottajan välillä että tuottajan ja palvelun käyttäjän välillä (Kähkönen, 2007, s.23). Keskittämällä palveluiden hankinnan, kuten tilaaaja-tuottaja-mallissa, tilaaja pystyy hyödyntämään mittakaavaetuja ja puolestaan palvelusetelin avulla mahdollistetaan paremmat edellytykset yksilöiden valinnanvapauden toteutumiseen (Hyyryläinen, 2004, s. 91). Espoon kaupungin uudessa ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen hankintamallissa, joka toteutettiin dynaamisessa hankintajärjestelmässä, on mahdollista hyödyntää molempien edellä mainittujen hankintatapojen edut.

Julkisen sektorin ollessa kyseessä kaikkia sopimuksia, joilla hankintaan hyödykkeitä ja palveluita voidaan pitää allokatiivisina sopimuksina. Tyypillistä allokatiivisille sopimuksille on, että niiden kustannukset maksetaan julkisesta budjetista (Hyyryläinen, 2004, s. 106).

Suurimmat ja taloudellisesti merkityksellisimmät sopimukset tehdään terveydenhuolto-, sosiaali- ja koulutussektorilla. Perinteisenä ratkaisuna edellä mainituilla sektoreilla on, että palveluiden järjestämis-, tuottamis- ja rahoitusvastuu on julkisen sektorin sisällä. Allokatiivisten sopimusten laajempi käyttö muuttaa tilannetta, mutta kuitenkin vain tuotantovastuun osalta, joka siirtyy julkisen organisaation ulkopuolelle. Palveluiden järjestämis- ja rahoitusvastuu säilyy kuitenkin useimmiten edelleen julkisilla organisaatioilla (Hyyryläinen, 2004, s. 106).

Sosiaali- ja terveystalouden erityisyys on huomioitu suhteellisen niukasti hankintalaissa, mutta palveluiden erityispiirteistä tulisi olla perillä ja tietoisia kaikki hankintaprosessiin osallistuvat. Sosiaali- ja terveystaloushankinnat ovat erityisiä hankintojenkin näkökulmasta, sillä ne eroavat monella tapaa muista julkisista hankinnoista. Erona muihin hankintoihin on muun muassa siinä, että kuntien lakisääteisen järjestämisvastuun piiriin kuuluvat lähes kaikki sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut, jolloin kunta palveluiden tilaaja vastaa viime kädessä palveluiden laadusta ja saatavuudesta palveluiden käyttäjille, vaikka ensisijainen vastuu on palvelun tuottajalla. Toisena erona on, että sosiaali- ja terveydenhuollon hankinnat tehdään kolmannelle osapuolelle eli kuntalaisille, jolloin hankintaa ei ostetakaan hankintayksikölle itselleen (Aho & Junnila, 2012, s. 8).

Palveluiden varsinaiset käyttäjät ovat lopulta hyvin riippuvaisia palveluntuottajasta, jonka vuoksi hankintayksikön tulee huomioida kuntalaisten oikeudellinen asema niin palvelua järjestäessä kuin sopimusta tehdessä. Kuten aiemmin todettiin, niin sosiaali- ja terveydenhuollon hankintoja koskevia erityissäännöksiä ei juurikaan ole, mutta silti palvelutuotantoa ohjataan erityislainsäädännöllin ja alemman asteisen normiston, kuten suositusten avulla. Viime kädessä järjestämisvastuussa oleva kunta on vastuussa lainsäädännön ja suositusten noudattamisesta hankkimissaan palveluissa. Tämä asettaa yhtäaikaan paineita ja vaatimuksia sekä palveluntuottajan valinnalle että palvelutuotannon valvonnalle (Aho & Junnila, 2012, s. 8).

Sosiaali- ja terveydenhuollon erityispiirteenä on myös se, että sopimuksia tehdään vahvan valtiollisen sääntelyn alueella, vaikkakin säännöksiä liittyen palveluiden tuottamiseen on systemaattisesti viimeisten vuosikymmenten aikana purettu. Toki sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen yhteydessä käydään jatkuvasti ja edelleen keskustelua siitä, mitä palveluita ja kuinka paljon tulee säilyttää julkisen toimijan tuotantovastuulla. Kuitenkin, kun puhutaan julkisoikeudellisen sääntelyn ja monopolin alaisista sopimuksista, niin sopimuksista puhuttaessa terminä voidaan käyttää hallintosopimusta (Hyyryläinen, 2004, s. 101).

Sopimuksellisuus voidaan jakaa matalan ja korkean luottamustason sopimuksellisuuteen. Matalan luottamustason koviksi sopimuksiksi luokitellaan niin sanotut klassiset sopimukset, kuten liiketoimintasopimukset ja eksplisiittiset sopimukset. Korkean luottamustason pehmeästä sopimuksellisuudesta puhutaan puolestaan silloin, kun tarkoitetaan yhteistyösopimuksia ja implisiittisiä sopimuksia. Sopimuksellisuuden yhteydessä tulee erityistä huomiota kiinnittää luottamukseen, joka on ehdoton ydinkysymys liittyen kaiken muotoisen sopimuksellisuuden syntymiseen (Hyyryläinen, 2004, s. 24). Saarelainen ja Virtanen (2010, s. 139, 144-149) ovat tutkineet onnistuneen sopimusohjauksen edellytyksiä ja heidän mukaansa avainasemassa on vuorovaikutuksen kautta luottamuksen synnyttäminen. Tämä edellyttää strategisen kumppanuuden syntymistä tilaajan ja tuottajan välille, jolloin perinteinen raja tilaajan ja tuottajan välillä tulee uudelleen pohdittavaksi esimerkiksi strategiatyöhön osallistumisen kohdalla. Yhteistyöprosessien tutkimuksessa on todettu, että luottamusrakenteen ylläpidossa on tärkeämpää oikeudenmukainen kohtelu kuin tulostavoitteiden täydellinen saavuttaminen.

Uusi julkinen hallinta on tuonut mukanaan erilaisia kumppanuusmalleja, joissa palveluiden tilaajat ja tuottajat toimivat keskenään yhteistyöverkostona. Tilaaja–tuottaja -mallin mukaisessa kumppanuusmallissa ja siihen liittyvässä sopimuksessa luodaan yhteistyön puitteet niin kaupungin sisälle kuin yritysten ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa (Hakari, 2013, s. 56-57).

Ulkoisissa sopimuksissa ja sopimusohjauksessa näyttäisi siltä, että ollaan siirtymässä enemmän uuden julkisen hallinnan mukaisiin kumppanuusmalleihin, jonka seurauksena palveluiden hankinnat muuttuvat suoriteperusteisista hankinnoista tulosperusteisten hankintojen suuntaan, joka myös edellyttää erilaisten innovatiivisten hankintamuotojen hyödyntämistä (Hakari, 2013, s. 56-57).

Usein oletuksena on, että jos julkinen toimija tekee aloitteen julkisen palvelun hankkimisesta yksityiseltä toimijalta, on olemassa myös poliittinen päätös tavoitteista ja ehdoista. Tällaisissa tilanteissa haasteita nähdään siinä, kuinka yhdistää eri toimijat tehokkaasti, eikä niinkään siinä, kuinka yhdistää ja nivoo yhteen toimijoiden erilaiset arvolähtökohdat (Klijn, 2008, s. 518). Hankinnoissa suunta on kuitenkin selvä eli kun palveluita kehitetään yhteistyössä palvelutuottajien ja käyttäjien kanssa uudenlaisen palvelulogiikan pohjalta, ei perinteisillä hankinnan menetelmillä enää pärjätä. Tarvitaan innovatiivisia hankintatapoja, joilla tavoitellaan tiettyä lopputulosta esimerkiksi toimintakyvyn palautumista, sijoittumista koulutukseen ja niin edelleen. Tällöin hankitaan tulosta yksittäisen suoritteen tai tuotteen sijasta (Hakari, 2013, s. 57).

Hankintalaki (1397/2016) määrittelee pykälässä kolme periaatetta, joita julkisen hankintayksikön on noudatettava hankintoja tehdessään. Kyseinen pykälä säättää, että hankintayksikön on kohdeltava hankintamenettelyyn osallistujia ja muita toimittajia tasapuolisesti ja syrjimättömästi sekä on oltava toiminnassaan avoin ja suhteellisuuden vaatimukset huomioon ottava.

3.2 Menettelytapa ja prosessi

Pekkala & Pohjonen (2015, s. 24-26) on vaiheistanut hankintaprosessin etenemisen viiteentoista kohtaan, jotka toimivat avoimessa ja rajoitetussa hankintamenettelyssä.

Hankintaprosessin vaiheet ovat seuraavat:

- 1) Hankintastrategia ja hankintaohjeet
- 2) Hankintatarpeen kartoittaminen ja hankinnan suunnitteleminen
- 3) Hankintamenettelyn valinta
- 4) Tarjouspyynnön laatiminen
- 5) Hankintailmoituksen julkaiseminen
- 6) Tarjouspyyntöasiakirjojen lähettäminen
- 7) Tarjousten laatiminen
- 8) Tarjousten vastaanottaminen ja avaaminen
- 9) Tarjoajien soveltuvuuden tarkistaminen
- 10) Tarjousten vertailu
- 11) Hankintapäätöksen tekeminen
- 12) Tarjoajien informoiminen
- 13) Hankintasopimuksen tekeminen
- 14) Jälki-ilmoituksen julkaiseminen
- 15) Sopimuksen täytäntöönpano ja valvonta

Pekalan ja Pohjosen (2015) hankintaprosessin kuvaus kokonaisuudessaan on toimiva avoimessa ja rajoitetussa menettelyssä, mutta prosessin vaiheet yhdestä neljään ovat myös päteviä riippumatta siitä, vaikka menettelytapana olisi jokin muu kuin edellä mainittu. Käsittelen tutkimuksessani myös dynaamista hankintajärjestelmää, sillä kyseistä menettelytapaa käytettiin soveltaen Espoon uudessa ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen hankintamallin menettelyinä.

Hankintaan lähdetessä ja sen käynnistyessä tulisi hankintaprosessi hahmottaa kokonaisuutena, jolloin jo alkuvaiheessa olisi oltava hyvin yksityiskohtaisesti perillä prosessin loppuvaiheen seikoista. Mikäli prosessiin lähdetään valmistautumattomana ja ennakoimatta, on hyvin todennäköistä, että hankinnan aikataulu viivästyy, prosessi joudutaan jopa keskeyttämään tai hankinnan lopputulos ei vastaakaan hankinnan tavoitteita (Lundström, 2011, s. 35).

Hankintaprosessin ensimmäinen vaihe sisältää kunnan strategiset päätökset esimerkiksi siitä, miten palvelut tulevaisuudessa järjestetään eli mitkä palvelut tuotetaan itse ja mitkä palvelut ja missä määrin järjestetään muulla tavoin. Kunnilla on käytössään yleiset hankintaperiaatteet sekä hankinnat kattava johtosääntö tai muu vastaava ohje, joista löytyvät linjaukset niistä keskeisistä periaatteista ja ostotavoista, joita kunnassa noudatetaan (Lundström, 2011, s. 37). Hankintaprosessin toisessa vaiheessa puolestaan selvitetään ja kartoitetaan, mitä tuotteita tai palveluita kunnassa tarvitaan ja minkälaisia vaihtoehtoja on markkinoilla tarjolla. Tämän lisäksi selvitetään mitä ominaisuuksia ostettavalta palvelulta ja palveluntarjoalta edellytetään. Hankintaprosessin tässä vaiheessa hankinta olisi syytä myös jo aikatauluttaa (Pekkala & Pohjonen, 2015, s. 24).

Hankintaprosessin kolmannessa vaiheessa valitaan hankintamenettely. Julkisissa hankinnoissa pääasiallisia menettelytapoja ovat avoin tai rajoitettu menettely, joista avoin menettely on käytetyin menettelytapa (Pekkala & Pohjonen, 2015, s. 233). Avoimessa menettelyssä hankintayksikkö julkaisee hankintailmoituksen ja tarjouspyynnön, johon kaikki halukkaat toimittajat voivat tehdä tarjouksen. Hankintayksikkö voi myös lähettää tarjouspyynnön kaikille soveliaille toimittajille sen jälkeen, kun hankintailmoitus on julkaistu ja tarjouspyyntö on asetettu saataville (Hankintalaki 1397/2016, 32 §). Rajoitetussa menettelyssä hankintayksikkö puolestaan julkaisee ilmoituksen hankinnasta, johon kaikki halukkaat toimittajat voivat pyytää saada osallistua, mutta ainoastaan hankintayksikön valitsevat ehdokkaat voivat tehdä tarjouksen (Hankintalaki 1397/2016, 33 §).

Rajoitettu menettely on kaksivaiheinen, joka lisää työvaiheita, mutta sen etuna on, että tarjouksen jättävät toimijat ovat jo aiemmin todettu kelvollisiksi osallistumaan hankintaan (Pekkala & Pohjonen, 2015, s. 237).

Hankintaprosessin neljännessä vaiheessa laaditaan tarjouspyyntö, johon tulee tarkasti yksilöidä, minkälainen palvelu tai tuote halutaan hankkia, ja millaisia ominaisuuksia, esimerkiksi laatua, tuotteelta halutaan ja miten em. ominaisuuksia mitataan ja painotetaan tarjouksia valittaessa. Tarjouspyynnössä asetetaan myös vähimmäisvaatimukset palveluntarjoajien kelpoisuudelle. Hankintaprosessin tärkein asiakirja on tarjouspyyntö, joka onkin syytä laatia huolellisesti, jotta vältetään epäselvyyksiltä ja tulkinnanvaraisuuksilta, sillä tarjouspyynnön täydentäminen ja selventäminen tarjousaikana on mahdollista vain rajoitetusti (Pekkala & Pohjonen, 2015, s. 24-25).

Dynaamisella hankintajärjestelmällä tarkoitetaan täysin sähköistä hankintamenettelyä, jota voidaan käyttää tavanomaisiin ja markkinoilla yleisesti saatavilla oleviin hankintoihin. Sähköisiä viestintätapoja tulee käyttää koko hankintaprosessin kaikissa vaiheissa aina hankintapäätöksen tekoon saakka (Hankintalaki 1397/2016, 49 §). Dynaamiseen hankintajärjestelmään on hyväksyttävä koko hankinnan keston ajan kaikki uudet ja ehdot täyttävät ehdokkaat. Dynaamisessa hankintamenettelyssä noudatetaan avoimen menettelyn periaatteita ja kun hankintajärjestelmä on perustettu, niin se on avoin kaikille kelpoisuusehdot täyttävälle toimijoille (Pekkala & Pohjonen, 2015, s.312). Toisaalta dynaamisessa hankintamenettelyssä voidaan puhua myös rajoitetusta menettelystä, sillä hankintajärjestelmään pääsee mukaan vain ne palveluntuottajat, jotka täyttävät tuottajille asetetut vaatimukset.

Hankintailmoitukset toimitetaan julkaistavaksi HILMA-järjestelmään dynaamisessa hankintamenettelyssä samalla tavoin kuin avoimessa ja rajoitetussa menettelyssäkin. Dynaamisen hankintamenettelyn ensimmäisessä vaiheessa tarjoajiksi pyrkivät antavat alustavan tarjouksen, jonka perusteella hankintayksikön tulee hyväksyä järjestelmään kaikki ehdot täyttävät ehdokkaat (Pekkala & Pohjonen, 2015 s. 312-319).

Hankintayksikkö ei voi hankkia uusia tuotteita tai palveluita järjestelmän kautta, jos ne eivät ole sisältyneet alkuperäiseen hankintailmoitukseen. Ostettavien määrien lisääminen tai valikoiman laajentaminen edellyttää uuden, lyhennetyn hankintailmoituksen tekemistä (Pekkala & Pohjonen, 2015 s. 312-319).

Hankintaprosessi on itsessään kompleksinen kokonaisuus, johon osallistuu useimmiten suuri määrä ihmisiä kuntaorganisaation eri tasoilta ja eri yksiköistä. Hankintaprosessi voi olla kestoltaan hyvinkin pitkä ja suurissa hankinnoissa valmistelun aloituksesta sopimuksen allekirjoitukseen voi mennä jopa vuosia. Valmistelun aloituksesta sopimuksen allekirjoittamiseen sisältyy tarkkaan säänneltyjä prosessin eri vaiheita, kuten hankinnasta ilmoittaminen, tarjouspyynnön tekeminen, tarjouksen jättäminen sekä tarjousvertailun ja hankintapäätöksen tekeminen. Hankintaprosessi voidaan nähdä myös kuntaorganisaation tukiprosessina, jonka avulla pyritään mahdollistamaan strategisen prosessin ja ydinprosessien toteutuminen halutuilla tavoilla. Ydinprosessien avulla tuotetaan esimerkiksi kuntalaisten tarvitsemia palveluita, joista esimerkkinä potilaan tutkimus- ja hoitoprosessit (Lundström, 2011, s. 35).

3.3 Tulosperustaisuus

Suoriteperusteisia ja tulosperusteisia hankintoja laajemmin tarkasteltaessa voidaan havaita, että niiden välillä on laajempikin teoreettinen ero. Suoriteperusteinen hankinta edustaa arvolähtökohdiltaan vahvaa johtajuutta ja tuotannon tehokkuutta korostavaa uuden julkisjohtamisen ajattelutapaa. Tulosperusteisuutta ja vaikuttavuutta painottavat hankinnat puolestaan perustuvat uuden julkisen hallinnan mukaiseen ajatteluun. Uuden julkisen hallinnan mukaisessa ajattelussa tarkastellaan tuotosten ja suoritteiden lisäksi palveluita tuottavien verkostoa sekä palveluilla saavutettavia asiakasvaikutuksia ja tuloista (Tirronen & Rannisto, 2016, s.165).

Uuden julkisen hallinnan korostaessa verkostoja ja kumppanuuksia, niin kiteyttäen voisi todeta tulosperustaisen hankinnan pyrkivän siihen, että hankinta toteutetaan kumppanuushengessä pitkäaikaisilla sopimuksilla, joiden pyrkimyksenä on paikallisyhteisön kannalta parhaan mahdollisen kokonaistuloksen aikaansaaminen (Anttiroiko, 2010, s. 33).

Tulosperusteisuutta pohdittaessa tulisi myös määritellä, mitä tuloksilla oikein tarkoitetaan. Julkisen toiminnan tuloksellisuutta arvioidaan yhä varsin perinteisesti uuden julkisjohtamisen tulosoajasta korostavien johtamisprinsiippien pohjalta. Uuden julkisjohtamisen tulosoajuksen arvioinnin kolmen E:n mallissa yhdistetään toiminnan taloudellisuus (economy), tehokkuus (efficiency) ja vaikuttavuus (effectiveness). Viime vuosina julkiseen tuloksellisuuskeskusteluun on kuitenkin noussut myös ”neljäs E”(equity), joka korostaa vahvasti toiminnan yhdenvertaisuutta sekä sukupolvien välistä tasa-arvoa. Julkiselle toiminnalle yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon korostaminen asettaa vaatimuksia toiminnan oikeudenmukaisuudesta erityisesti pitkällä tarkasteluvälillä (Uoti & Heikkilä, 2019, s. 39). Tuloksellisuus terminä voi käsittää myös organisaation laadullisten pyrkimysten lisäksi tavoitteen saada parempaa vastinetta rahoille (Tirronen & Rannisto, 2016, s. 170).

Julkisia palveluita kuvatessa voidaan käyttää tuottavuuskäsitettä kahdessa eri merkityksessä. Tuottavuus voi olla kokonaisrationaalisuuden synonyymi, jolloin julkisten palvelujen ongelmana nähdään lähes määritelmällisesti tuottavuudessa. Keskeisenä kysymyksenä tuolloin on, että mitä ymmärretään ”panoksella” ja ”tuotoksella”. Tässä yhteydessä julkisen palvelun tuotoksen nähdään sisältävän myös erilaiset hyvinvointivaikutukset. Suomessa keskustelu pohjautuu yleisesti tähän olettamukseen. Toiseksi tuottavuus voidaan nähdä vain yhtenä osa-alueena kokonaisrationaalisuuden tarkastelussa. Tällöin tuottavuus toimii välineenä laajempien tavoitteiden saavuttamisessa ja ei ole varsinaisesti tavoite itsessään. Tässä ajattelussa korostetaan eroa tuottavuuden ja vaikuttavuuden välillä (Vakkuri ja muut, 2012, s. 143-148).

Tuottavuusohjaus voidaan määritellä tavoitteiden asettamisena, joiden saavuttamista tuetaan rahoituksella. Tällöin on tärkeää miettiä, mitä tavoitellaan, kuka ohjaa tavoitteita ja vastaavatko tuottavuuteen liitetyt tavoitteet toiminnan tarkoitusta. On tärkeää myös tiedostaa keskinäiset suhteet tavoitteen, tuottavuuden ja vaikuttavuuden välillä (Vakkuri ja muut, 2012, s. 143-148).

Maksuttomassa toiminnassa, joita sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut pääasiassa ovat, tuloksellisuus voidaan jakaa kahteen pääosaan. Näitä osia voidaan kuvata kahdella eri kysymyksellä; 1) tehdäänkö asioita oikein ja 2) tehdäänkö oikeita asioita? Ensimmäinen kysymys kattaa käsitteet tuottavuus ja taloudellisuus, mutta käsitteet eivät vielä kerro siitä, onko tehty kansalaisten kannalta tarpeellisia ja oikeita asioita. Toiseen kysymykseen liittyy puolestaan vaikuttavuuden käsite, joka kertoo miten tehdyt toimet vaikuttavat yksittäisiin kansalaisiin ja koko yhteiskuntaan (Meklin ja muut, 2009, s.248).

Kulju ja muut (2020, s. 3) ovat määritelleet vaikutusten tarkoittavan hankinnan toimenpiteiden ja niihin kohdistettujen panosten seurauksena syntyviä konkreettisia muutoksia. Vaikuttavuus puolestaan kuvaa sitä, saadaanko hankinnalla aikaan tavoiteltuja ja toivotuja myönteisiä yhteiskunnallisia muutoksia tai hyötyjä. Vaikuttavuutta voidaan sanoa syntyvän keskipitkällä (noin 3–6 vuotta) tai pitkällä (6+ vuotta) aikavälillä. Vaikuttavuuden arvioinnin pohjana on arvioitavan hankinnan päämäärät ja tavoitteet. Näiden toteutumista voidaan arvioida mallintamalla vaikutukset esimerkiksi vaikuttavuusketjun avulla ja valitsemalla mittarit, joilla vaikutusten toteutumista voidaan hankinnan aikana seurata.

Meklin ja muut (2009, s. 249) ovat puolestaan todenneet, että vaikuttavuuden käsitettä voidaan käyttää kolmessa päämerkityksessä. Ensiksi se voidaan määritellä tavoitteiden saavuttamisen asteena. Tämä tarkoittaa sitä, että jollekin toiminnalle on asetettu konkreettiset tavoitteet esimerkiksi poliittisten päättäjien toimesta. Tällöin ”oikeita asioita” ovat ne toimenpiteet, jotka ovat tavoitteiden suuntaisia. Toiseksi vaikuttavuus voidaan samaistaa vaikutukseen.

Kolmanneksi vaikuttavuus voidaan määritellä organisaation kyvyksi aikaansaada vaikutuksia. Vaikuttavuuden määritelmästä riippumatta, on siinä kuitenkin kysymys yhteiskunnan jäsenten tarpeiden ja julkisyhteisön tuotoksen välisestä suhteesta (Meklin ja muut, 2009, s. 249).

Julkiset sosiaali- ja terveystalvet ovat pääosiltaan verorahoitettuja, jolloin palvelulla pitää vastata asiakkaiden subjektiivisiin palvelutarpeisiin, mutta niiden tulee kuitenkin kohdentua todennettuihin palvelutarpeisiin. Osa julkisista palveluista ovat niin sanottua viranomaisvallan käyttöä ja kollektiivipalveluita, joissa ei välttämättä pystytä tunnistamaan yksittäisiä asiakkaita. Useissa julkisissa palveluissa on kuitenkin mukana myös koko kunnan intressi ja tämän vuoksi onkin tärkeää, että julkisen palvelun vaikuttavuutta ja tuloksellisuutta arvioidaan sekä asiakkaan että yhteiskunnan tasolla (Niiranen, Stenvall, Lumijärvi, Meklin ja Varila, 2005, s. 28-29).

Klemola (2015, s. 46) on todennut väitöskirjassaan, että sosiaalipalvelujen vaikuttavuuden arviointi ei ole vielä niin pitkällä kuin terveystalvuiden vaikuttavuusarviointi. Jotkut jopa pitävät sosiaalipalvelujen lopputuotoksen mittaamista epäeettisenä. Sosiaalipalvelujen tuottamaa elämänlaatua voidaan arvioida laajasti, mutta varsinaiset yhteismitalliset mittarit puuttuvat. Sosiaalipalveluiden vaikuttavuutta voidaan arvioida niin palvelujen tuottaman elämänlaadun, toimintakyvyn ja arkipäivän toiminnoista selviytymisen kautta. Sosiaalipalveluiden erityispiirteenä kuitenkin on, että esimerkiksi haasteet voivat jopa lisääntyä ikääntymisen ja vammautumisen myötä. Sosiaalipalvelut eroavat terveystalvuista myös siinä, että niitä tarvitaan usein koko elämän ajan, esimerkkinä kehitysvammaisten palvelut. Sosiaalipalveluiden on tällöin huolehdittava henkilöstä kokonaisuudessaan eli fyysisen hoidon lisäksi myös psyykkiset, sosiaaliset ja emotionaaliset näkökulmat tulee huomioida (Martin & Hendersin, 2001, s. 91).

Pohjoismaat ovat menestyneet tuloksellisuuden ja tehokkuuden osalta hyvin hyvinvointivaltioiden vertailussa. Pohjoismaat komeilevat lukuisten maailmanlaajuisten hyvinvointivertailujen kärkipäässä, mutta hyvinvointijärjestelmien tuloksellisuudessa on kuitenkin aiempaa enemmän säröjä. Monet mittarit kertovatkin eriarvoisuudesta ja huonosti voivien vähemmistöstä Suomessa (Julkunen, 2011, s. 102). Huolimatta Pohjoismaiden hyvästä menestyksestä hyvinvointivertailuissa, hyvinvointipalveluiden tuottavuuden lasku Suomessa on suurelta osin johtunut siitä, että työvoiman lisääminen ei ole näkynyt vastaavana tuotosten lisäyksenä (Aaltonen & Kangasharju, 2007, s. 30).

Marinin hallitusohjelmaan (2019) on myös nostettu esiin nykyisen hankintalain mahdolliset muutostarpeet. Julkisiin hankintoihin kaivataan lisää tehokkuutta ja laadullisten kriteerien huomioonottamista sekä vastuullisuutta. Pelkän hankintahinnan käyttämistä kriteerinä tulisi käyttää vain rajoitetusti. Uutta julkisjohtamista ja sen tuottamia tehokkuutta tavoittelevia ratkaisumalleja muun muassa tilaaja-tuottajamallia sekä Paras-hanketta, on kritisoitu siitä, että ne eivät tuota kansalaisten tarpeita vastaavia ja laadukkaita palveluja, eivätkä myöskään vaikuttavuutta yhteiskunnallisesti tai pitkäjänteisesti tarkasteltuna (Hokkanen, 2017, s. 145). Suoriteperusteisiin hankintoihin kohdistuneen kritiikin seurauksena on alettu keskustelemaan yhä enemmän siitä, millä tavoin palveluita olisi mahdollista järjestää ja hankkia toisin. Yhtenä lähestymistapana on ns. tulosperusteinen palvelujen järjestäminen ja hankkiminen. Tällöin hankitaan tuloksia, jolloin palveluiden tuottajille jää enemmän vapauksia itse määrittellä palvelut ja sen sisältämät toimenpiteet, joilla tavoiteltuihin tuloksiin päästään (Tirronen & Rannisto, 2016, s. 164-165).

Tulosperusteinen hankinta on käsitteenä monitulkintainen. Ensisijaisesti tulosperusteinen hankinta ymmärretään hankinnaksi, jossa hankinnan kohde määritellään tavoiteltavien tulosten kautta. Tulosperusteisen hankinnan läheisiä käsitteitä eli reunakäsitteitä ovat arvoperusteiset, vaikuttavat ja innovatiiviset hankinnat (Tirronen & Rannisto, 2016, s. 169-170).

Tampereen kaupungin innovatiivisten hankintojen työkalupakissa tulosperusteisuus hankinnassa määrittää tarkoittavan tulosten ostamista suoritteiden sijaan. Tulosperusteisuuden tavoitteena on palvelun mukauttaminen asiakkaiden tarpeisiin, sillä palveluntuottajalla on mahdollisuus kehittää ja innovoida palveluntuotantotapoja sekä tarjousvaiheessa että sopimuskaudellakin. Tulosperusteisessa hankinnassa palveluntuottajan saama korvaus on ainakin osin riippuvainen hänen saavuttamista tuloksista, jotka on ennalta tilaajan toimesta määritelty (Tampereen innovatiivisten hankintojen työkalupakki, 2016).

Tulosperusteisessa hankinnassa hankinnan kohde määrittyy tavoiteltavien tulosten kautta, jolloin tuottajille jää vapaus määrittellä palvelut ja toimenpiteet, joilla tulokseen päästään. Tulosperusteinen hankinta sisältää usein myös kannustimia ja sanktioita, joilla tuloksiin pääsy varmistetaan. Erityisesti innovaatioista, jotka nostavat laatua tulisi palkita. Tulosperusteista mallia voidaan toteuttaa sekä sisäisessä että ulkoisessa sopimusohjauksessa ja se mahdollistaa palvelutuotannon oman toiminnan kehittämisen ja toteuttamisen haluamallaan tavalla kuitenkin niin, että haluttu lopputulos saavutetaan. Tulosperusteista hankintaa varten tarvitaan mittareita, joilla lopputuloksia ja eri palveluntuottajia voidaan verrata keskenään. Tulokset tulisi julkistaa laajalti, joiden perusteella myös palvelujen käyttäjät voivat valita palveluntuottajien välillä (Porter & Teisberg, 2006, s. 98; Hakari, 2013, s. 75-76). Tulosperusteisten hankintojen uskotaan vaikuttavan myönteisesti kustannuksiin, laatuun, vaikuttavuuteen sekä innovatiivisuuteen. Pyrkimys tulosten ja vaikutusten hankintaan yksityiskohtaisten toteutustapojen tai palvelusuoritteiden sijaan on voimistunut. Tulosperusteisen hankinnan suuntaus siirtää fokusta toimittajan kykyyn tuottaa arvoa palvelun käyttäjälle (Valovirta, Alhola, Levösluoto, Nissinen, Oksanen, Pelkonen ja Turtonen, 2017, s.106).

Tulosperustaisten hankintojen yhteydessä puhutaan usein myös innovatiivisista hankinnoista. Innovatiivisilla hankinnoilla tarkoitetaan uuden tai merkittävästi parannetun tuotteen tai palvelun hankintaa, joiden avulla parannetaan julkisten palveluiden tuottavuutta, kestävyyttä, laatua ja/tai vaikuttavuutta. Edellä mainitulla määritelmällä korostetaan innovatiivisten hankintojen vaikutusten molempia päätyyppejä eli yhteiskunnallisia vaikutuksia ja yritysvaikutuksia (Valovirta ja muut, 2017, s. 6).

Hakarinen (2013, s. 76) mukaan myös palvelutuotannon muotojen on uudistuttava, mikäli kunnilta edellytetään parempaa tuottavuutta. Palveluita voi kehittää monen toimijan yhteistyönä esimerkiksi yhteistyössä yritysten, kolmannen sektorin toimijoiden, alueellisten yhteisöjen ja palvelun käyttäjien kanssa. Tällaisen yhteistyön kautta saadaan aikaan palveluinnovaatioita ja uudenlaisia palveluntuottajia, kuten julkisen ja yksityisen toimijoiden yhteenliittymiä, yhteiskunnallisia yrityksiä ja palveluntuottajaosuuskuntia.

Tulosperusteinen hyvinvointipalvelujen hankinta keskittyy muutokseen, joka palvelujen tuloksena tapahtuu. Tavoitteena ollut muutos voi olla esimerkiksi palvelujen käyttäjien parempi hyvinvointi tai ikäihmisten toimintakyvyn alenemisen ehkäiseminen. Tulosperusteisissa hankinnoissa keskitytään palvelusta seuraaviin vaikutuksiin ja tuloksiin, eikä siihen, mistä eri toiminnoista palvelu koostuu tai miten se toimii. Tulosperusteinen hankintaprosessi on usein suoriteperusteisen hankinnan prosessia työläämpi ja prosessi on kestoaltaan pidempi (Tirronen & Rannisto, 2016, s. 170).

Tulosperusteisessa hankinnassa tuottajan kanssa solmittavassa sopimuksessa painotetaan tuotoksia, tuloksia ja laatua ja vähintään osa sopimuksen hinnasta sekä mahdolliset jatkohankinnat sidotaan palveluntuottajan saavutuksiin (Tirronen & Rannisto, 2016, s. 170). Sopimusohjauksella pyritään aina joko kannustamaan tiettyjen toimintamallien mukaan toimimiseen, tai rankaisemaan tiettyjen toimintamallien mukaisesta toiminnasta. Tulossopimuksella tai sopimuksella ylipäättänsä voidaan ohjata tietyn politiikan toimeenpanosta vastaavia yksiköitä, olivatpa ne sitten julkisia tai yksityisiä organisaatioita (Hyryläinen, 2004, s. 21).

Hyvää sopimuksellisuudessa on se, että sopimuksessa voidaan määritellä selkeästi se, mitä olisi saatava aikaan ja mitä kultakin osapuolelta odotetaan, jotta kokonaistavoitteet tulee saavutetuksi. Sopimuksellisuuden ongelmat liittyvät sopimuksen sisältöön, johon voi olla haastavaa saada täydellisesti kuvattua tavoitteita ja sopimusosapuolten vastuita ja tehtäviä. Jos sopimuksen epätäydellisyys johtaa epäselvyyksiin esimerkiksi palveluntuottajan tehtäviin liittyen, voi se huonoimmassa tapauksessa johtaa laadultaan ja määrältään heikompaan palveluun kuin mitä saatiin ennen sopimusohjaukseen ryhtymistä. Sopimusohjauksen olennainen sisältö muodostuu kannustimien ja sanktioiden menettelyohjeiden luomisesta, jotka lähes poikkeuksetta sidotaan rahalliseen hyötyyn tai rahallisen menetyksen uhkaan (Hyyryläinen, 2004, s. 21, 67).

Yleisesti ottaen sosiaali- ja terveydenhuollon tuloksellisuus voidaan määritellä asiakkaaseen kohdistuviksi halutuiksi lopputuloksiksi, mutta puolestaan yksittäiset vaikutustavoitteet vaihtelevat sosiaali- ja terveydenhuollon välillä, kuin toimialojen sisälläkin. Vaikuttavuudesta voidaan puhua puolestaan silloin, jos yksittäisten myönteisten vaikutusten kautta saavutetaan laajempaa yhteiskunnallista vaikuttavuutta. Yhteistä kaikille julkisille toiminnoille kuitenkin on, että niitä pitäisi jatkossa yhä enenevässä määrin järjestää, tuottaa ja hankkia tulosperusteisesti, jotta julkinen sektori täyttää sille asetetut odotukset. Palveluiden hankintaa kehittämällä voidaan saada aikaan uusia palvelutuotannon muotoja ja mahdollisuus palveluinnovaatioiden syntymiseen lisääntyy, sillä julkisten palveluiden kuitenkin oletetaan olevan tehokkaita, vaikuttavia ja niiden oletetaan olevan kyvykkäitä tuottamaan uusia innovaatioita (Hakari, 2013, s. 66; Joyce, 2012, s. 53).

4 Espoon ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen hankintamalli

Vanhuspalveluita määrittävät ja ohjaavat lukuisat lait ja suositukset. Vanhuspalveluiden osalta keskeisimmät menettelysäännökset ovat sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annettu laki (812/2000, asiakaslaki), sosiaalihuoltolaki (1301/2014) sekä vanhuspalvelulaki eli laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista (980/2012). Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista, jonka vakiintunut vanhuspalvelulaki - nimi viittaakin iäkkäiden henkilöiden tarvitsemiin sosiaali- ja terveystalvuluihin (Perttola, 2019, s. 2-6).

Vanhuspalvelulain (980/2012) luku kolme velvoittaa kuntaa selvittämään iäkkään henkilön palvelutarpeet ja järjestämään tarpeita vastaavat palvelut. Pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamista ohjaavina periaatteina on, että pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa tarvitseva iäkäs henkilö voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi ja että hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan. Vanhuspalvelulain (980/2012) luvussa neljä säädetään palveluiden laadusta, jonka henkilöstöpykälään 20 § tuli muutos lokakuussa 2020, jolloin tehostetun palveluasumisen henkilöstömitoituksen tulee olla vähintään 0,7 työntekijää asiakasta kohti.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 21§ puolestaan velvoittaa kuntia järjestämään asumis- palveluita kunnan asukkaille silloin, jos kotiin annettavat palvelut eivät ole enää riittäviä. Tehostettua palveluasumista järjestetään silloin, jos henkilön hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista. Palveluasumisen palveluihin sisältyvät hoito- ja huolenpito- totehtävät, toimintakykyä ylläpitävät ja edistävät toiminnot, ateria-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivoustehtävät sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät toiminnot, jotka kaikki räätälöidään asiakkaan tarpeiden mukaisesti.

Sosiaalihuollon järjestämiseen sovelletaan asiakaslakia (812/2000), jonka 4 § edellyttää, että asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkielensä ja kulttuuritaustansa. Sosiaalihuollon järjestämisen tulee edellä mainitun lain 6 §:n mukaan perustua viranomaisen tekemään päätökseen tai yksityistä sosiaalihuoltoa järjestettäessä sosiaalihuollon toteuttajan ja asiakkaan väliseen kirjalliseen sopimukseen.

Espoossa tehostettua palveluasumista järjestetään ostopalveluna lukuisissa hoivakodeissa sekä kaupungin omissa yksiköissä. Tehostetun palveluasuminen asiakkuuden kriteereinä Espoossa ovat runsas ympärivuorokautinen avuntarve päivittäistoiminnoissa, joista ei enää selvitä omaishoitajan tai muun läheisen ja kotihoidon turvin. Lisäksi hoivantarvetta määrittävät somaattiset sairaudet tai psyykkiset, sosiaaliset ja turvallisuuden liittyvät ongelmat tai nämä kaikki yhdessä. Tehostetun palveluasumisen myöntämisen kriteerinä on myös kotihoidon palveluiden toteutuminen vähintään kolme kertaa vuorokaudessa sekä lisäksi turvalaitteiden käyttö (Tehostetun palveluasumisen ja palveluasumisen asiakkuuden kriteerit Espoon vanhusten palveluissa, 2019, s.5).

Tehostettuun palveluasumiseen hakevan asiakkaan hoivan tarvetta arvioidaan neljän eri mittarin avulla, jotka esitetään kuvassa 1. Mittareiden avulla arvioidaan täyttyvätkö asiakkaan kohdalla palveluasumisen asiakkuuden kriteerit.

RAI CPS ≥ 3	<ul style="list-style-type: none"> • Kognitiivisten toimintojen mittari • Häiriö vähintään kahdessa seuraavista: päätöksentekokyky, ymmärretyksi tuleminen ja/tai lähimuisti
RAI MAPLe ≥ 4	<ul style="list-style-type: none"> • Palvelutarvetta kuvaava mittari • Suuri palvelutarve tai erittäin suuri palvelutarve
RAI ADLH ≥ 3	<ul style="list-style-type: none"> • Arjen toiminnoista selviytymistä kuvaava mittari • Rungas avuntarve mm. wc:n käytössä ja henkilökohtaisen hygienian hoidossa
MMSE ≥ 17	<ul style="list-style-type: none"> • Muistin ja tiedon käsittelykyvyn arvioinnin mittari • Keski-aikea tai vaikea muistisairaus

Kuva 1. Tehostetun palveluasumisen asiakkuuden kriteerit (Lähde: Tehostetun palveluasumisen ja palveluasumisen asiakkuuden kriteerit Espoon vanhusten palveluissa 2019, s. 6)

Espoon ja Kauniaisten kaupungeilla, Kirkkonummen kunnalla ja Perusturvakuntayhtymä Karviaisella oli puitesopimus yksityisten palveluntuottajien kanssa tehostetun palveluasumisen hankinnasta ikääntyneille 31.12.2019 saakka. Sopimusten puitteissa Espoo hankki noin 900 tehostetun palveluasumisen paikkaa vuodessa, joiden vuosikustannukset olivat noin 49 miljoonaa euroa. Tämän lisäksi palvelua järjestettiin palvelusetelillä noin 100 asiakkaalle ja lisäksi Espoossa oli noin 300 tehostetun palveluasumisen paikkaa oman tuotannon piirissä (Espoon sosiaali- ja terveyslautakunta, 13.12.2018).

Joulukuussa 2018 Espoon kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunta päätti kokouksessaan uuden ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen hankintamallin valmistelusta ja käyttöönotosta vuoden 2020 alusta alkaen. Hankinnan valmistelu päätettiin toteuttaa yhteistyössä Länsi-Uudenmaan kuntien kanssa ja tavoitteena on, että jatkossa näissä kunnissa on yhtenevä palvelukonsepti sekä hankintamenettely. Espoon kaupungin talousarviossa vuodelle 2020 on pitkäaikaishoidon asumispalveluille asetettu tavoitteeksi, että asumispalvelupaikan saa kahdessa kuukaudessa 90 prosenttia päätöksen saaneista (vastaava luku heinäkuussa 2019 oli 86,2 prosenttia). Espoon kaupungin talousarviossa (2020) kerrotaan uuden sopimuskauden ja hankintamallin käynnistymisestä pitkäaikaishoidossa, jolloin asiakkaiden ja heidän omaistensa valinnat ohjaavat palveluiden käyttöä, jolloin asiakkaiden valinnanvapaus kasvaa, jonka uskotaan kannustavan palveluntuottajia tuottamaan parempaa laatua.

4.1 Hankinta ja hankintamenettely

Hankintalaki (1397/2016) uudistui vuonna 2017 ja toi mukanaan kevennyksiä sosiaali- ja terveyspalveluiden kilpailuttamismenettelyyn ja mahdollistaa nykyään myös hankintayksikön oman hankintamenettelyn, kunhan kilpailuttamisessa noudatetaan sellaista menettelyä, joka on hankintalain (1397/2016) 3 §:n 1 momentin periaatteiden mukainen. Hankintayksiköltä edellytetään hankintamenettelyn kuvaamista hankintailmoituksessa tai tarjouspyynnössä. Espoon ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen uudessa hankintamallissa hyödynnettiin hankintalain uudistuksen mukanaan tuomaa mahdollisuutta oman hankintamenettelyn luomiseen ja hankintamalli periaatteineen onkin Espoon kaupungin suunnittelema, eikä sitä voi sellaisenaan suoraan hankintalaista löytää.

Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen hankinnan hankintaviranomaisena toimii Espoon kaupunki, mutta hankinnassa ovat mukana Kirkkonummen, Siuntion ja Inkoon kunnat sekä Kauniaisten, Lohjan, Raaseporin ja Hangon kaupungit sekä Perusturvakuntayhtymä Karviainen, joista myöhemmin käytän nimitystä Tilaaja. Kyseessä on yhteishankinta, jossa Espoon kaupunki hankintaviranomaisena valmistelee hankinnan, mutta jokainen Tilaaja tekee hankinnan osalta omat päätöksensä ja sopimuksensa valittavien palveluntuottajien kanssa. Hankinnan kesto on 01.01.2020 - 31.12.2027 (Osallistumispyyntö, 2019).

Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen hankinta toteutettiin dynaamisen hankintajärjestelmän kaltaisena menettelynä, ilmoittautumismenettelynä. Ilmoittautumismenettelyn perustamisvaiheessa toteutettiin ensimmäinen ilmoittautumisvaihe, joka tapahtui 1.10.2019 – 4.11.2019 välisenä aikana. Palveluntuottajaksi sai ilmoittautua kuka tahansa palveluntuottaja, joka täytti palveluntuottajille asetetut vaatimukset ja, joka sitoutui palvelun sisältöön ja laatuun liittyviin vähimmäisvaatimuksiin (Osallistumispyyntö, 2019).

Ilmoittautumismenettely avattiin taas uudelleen 17.3.2020 ja on avoinna toistaiseksi päättyen viimeistään hankinnan keston päättyessä eli 31.12.2027. Toistaiseksi avoinna oleva ilmoittautuminen tarkoittaa kuitenkin sitä, että Tilaajilla on aina halutessaan oikeus päättää tauosta ilmoittautumisesta sekä avata ilmoittautuminen uudelleen (Osallistumispyyntö, 2019, liite 1).

Lähtökohtaisesti kaikki soveltuvat ja vaatimukset täyttävät palveluntarjoajat hyväksytään palveluntuottajiksi, joten ilmoittautuja/palveluntuottaja voidaan sulkea hankintamenettelyn ulkopuolelle ainoastaan silloin, jos se ei täytä soveltuvuusvaatimuksia tai jos se ei toimita kaikkia pyydettyjä asiakirjoja. Ilmoittautujaa arvioidaan muun muassa lakisääteisten, taloudellisten ja toiminnallisten vaatimusten näkökulmista, jolloin arvioidaan ilmoittautujan todelliset edellytykset suoriutua palveluiden tuottamisesta vaatimusten mukaisesti (Osallistumispyyntö, 2019, liite 1).

Hankinnan kokonaisarvo ilman arvonlisäveroa on 350 000 000 euroa. Hankinnan Tilaajat eivät kuitenkaan sitoudu mihinkään tiettyyn hankintamäärään sopimuskaudella, mutta vuoden 2019 aikana ostopalveluina hankitut palveluasumisen paikat antavat kuitenkin suuntaa, kuinka paljon asukaspaikkoja mahdollisesti tarvitaan. Esimerkiksi vuonna 2019 Espoo osti sopimustoimittajilta asumispalvelupaikkoja tai hankki niitä palvelusetelillä yhteensä noin 1000 paikkaa, Karviainen noin 220 paikkaa, Lohja noin 170 paikkaa ja muut Tilaajana toimivat kaupungit ja kunnat alle 100 paikkaa/Tilaaja. Yhteensä kaikkien Tilaajien toimesta hankinnan piirissä olevia tehostetun palveluasumisen paikkoja hankittiin vuonna 2019 noin 1680 paikkaa (Osallistumispyyntö, 2019, liite 2).

Hankinnassa on myös huomioitu yhteiskunnallinen näkökulma Espoon osalta, joka tekee palveluntuottajiksi valittujen kanssa sopimuksen työttömien työnhakijoiden palkkaamisesta. Espoon kaupungin tavoitteena on työllisyysasteen nostaminen 75 prosenttiin, jolloin työttömyys alenisi kaupungissa 5 prosenttiin (Osallistumispyyntö, 2019, liite 8).

Jotta Espoossa päästään tavoiteltuun työllisyysasteeseen, edellyttää se myös Espoon kaupungin sopimuskumppaneita sitoutumaan työttömien työnhakijoiden palkkaamiseen. Porkkanana työttömän työnhakijan palkkaamiseen tarjotaan yrityksille mahdollisuutta hakea Espoo-lisää 500€/kk palkkatuen lisäksi (Osallistumispyyntö, 2019, liite 8).

4.2 Hankinnan prosessi ja palvelukonsepti

Espoon uusi hankintamalli perustuu Julian Le Grandin ajatuksiin valinnasta ja kilpailusta julkisissa palveluissa, joita Le Grand käsittelee teoksessaan *The Other Invisible Hand: Delivering Public Services Through Choice and Competition*. Esittelen alkuun valinta ja kilpailu -mallin pääajatukset. Le Grandin julkisten palvelujen tarjoamista valinnan ja kilpailun kautta tukee mallin kolme pääperustetta. Ensimmäisenä perusteena on, että malli täyttää autonomian periaatteen ja edistää reagointia käyttäjien tarpeisiin ja toiveisiin. Toisena perusteena on, että malli tarjoaa kannustimen tuottajille tuottaa sekä korkeampaa laatua että laajempaa tehokkuutta. Kolmanneksi malli on todennäköisesti tasapuolisempi kuin muut mahdolliset vaihtoehdot (Le Grand, 2007, s. 30).

Autonomia ja valinta perustuu näkemykseen, että kaikilla ihmisillä on oikeus ja kyky omien valintojen tekemiseen ja mahdollistamalla valintojen tekeminen osoitetaan kunnioitusta ihmisten itsemääräämistä ja kyvykkyyttä kohtaan. Valinnalla voidaan nähdä olevan sekä välinearvo että luonnollinen arvo, erityisesti yhdessä kilpailun kanssa. Esimerkiksi valinnalla kannustetaan palveluntuottajia tuottamaan korkeampaa laatua tehokkaasti, reagoivassa muodossa. Palveluntuottaja, joka ei tule valituksi, menettää resursseja ja sen elintila tulee uhatuksi, jos se ei pysty palvelullaan miellyttämään asiakkaita. Asiakkaiden menettämisen seurauksena tai pelossa, palveluntuottaja haluaa parantaa tuottamaansa palvelua, jolloin heillä on vahva kannustin muuttaa toimintaansa (Le Grand, 2007, s. 30).

Jos asiakkaila ei ole puolestaan valinnan mahdollisuutta, niin heidän mahdollisuutensa vaikuttaa palveluihin ovat vähäiset. Asiakkaan vaikutuskeinona on käyttää ääntään eli valittaa huonosta palvelusta palveluntuottajille itselleen tai korkeammille viranomaisille, mutta kyseinen keino toimii kuitenkin yleensä heikkona kannustimena palveluntuottajille palveluiden kehittämiseen (Le Grand, 2007, s. 30).

Valinnan ja kilpailun yhteisvoimaa kuvastaa esimerkkitilanne, jossa julkisen toimijan toiminta-alueelle tulee uusi palveluntuottaja, jonka asiakas voi myös valita palveluidensa tuottajaksi. Asiakkaan valittaessa huonosta palvelusta, on hänen palautteellaan todennäköisesti enemmän painoarvoa ja vaikutusta, jos julkisella toimijalla on pelko asiakkaan menettämisestä. Asiakkaan valinta ja palveluntuottajien kilpailu voivat toimia itsenäisinä elementteinä, mutta valinta ilman kilpailua tai kilpailu ilman valintaa eivät kykene kuitenkaan saavuttamaan niin hyvää lopputulosta kuin mihin niillä yhdessä päästään. Esimerkiksi valinta ilman kilpailua tilanteessa, jossa asiakkaalla on mahdollista valita palveluntuottajien kesken, mutta palveluntuottajat eivät saa lisäkorvausta uusista asiakkaista ei todellisuudessa kannusta palveluntuottajia haluamaan uusia asiakkaita. Esimerkintainen tilanne voi johtaa tilanteeseen, jolloin palveluntuottaja toivoo asiakkaiden valitsevänkin toisen palveluntuottajan. Kilpailu ilman asiakkaiden valintaa voi puolestaan johtaa sellaisten toimintojen kehittämiseen ja lisäämiseen, joilla ei ole oikeasti merkitystä asiakkaiden kannalta, toisin sanoen kannustetaan tai palkitaan sellaisista asioista, joilla ei ole merkitystä esimerkiksi sen suhteen onko lääkäri hyvä tai huono työssään (Le Grand, 2007, s. 31).

Espoon hankintamallissa asiakas ohjautuu palveluun tilaajan tekemän asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin jälkeen, jos asiakas täyttää tehostetun palveluasumisen asiakkuuden kriteerit. Tilaaja päättää asiakkaan pääsystä palveluasumiseen, mutta palveluasunnon valinnassa korostuu asiakkaan valinnanvapaus. Asiakkaalla on oikeus ja mahdollisuus valita mieleisensä hoivakoti. Jos mieluisin hoivakoti on täynnä, niin valinta täytyy tehdä sellaisesta hoivakodista, jossa on vapaata ja asiakas voi ilmoittautua jonottamaan asunnon vapautumista mieluisimmasta hoivakodista (Osallistumispyyntö, 2019, liite 2).

Asiakas voi halutessaan vaihtaa hoivakotia, kun asunto vapautuu. Osa hoivakodeista on rahoitettu valtion tuella, jolloin ne ovat niin sanottuja ARA-kohteita. Hoivakodin ollessa ARA-kohde, niin se tarkoittaa asiakkaan kannalta sitä, että asiakkaan varallisuus ei saa ylittää määrättyjä rajoja. Tämä myös joidenkin asiakkaiden kohdalla rajoittaa valinnan-kohteina olevien hoivakotien määrää (Osallistumispyyntö, 2019, liite 2).

Asiakkaan valinnan tueksi Tilaaja julkaisee ja ylläpitää internetissä hoivakotiportaalia, josta tällä hetkellä löytyy tietoja hoivakodista kuvineen sisältäen perustiedot sekä tietoja ruoasta, toiminnasta, ulkoilumahdollisuuksista, hoivakotiin tutustumisesta, esteettömyydestä, henkilökunnasta, muista hoivakodin palveluista ja lähellä olevista palveluista. Tämän lisäksi portaalissa julkaistaan omaisten antamia arvioita. Omaiset voivat arvioida hoivakodin hoivaa, henkilöstöä, ruokaa ja juomaa, tunnelmaa, siisteyttä, ajanvietettä, ulkoilua ja yhteistyötä omaisten kanssa viisiportaisella asteikolla. Tulokset julkaistaan portaalissa osa-alueittain tähtien avulla. Portaaliin on myös tulossa tietoja viranomaisen tekemistä valvontakäynneistä (Hoivakotikotiportaali, 2020).

Tilaaja ilmoittaa palveluntuottajalle uudet asiakkaat ja palveluntuottajan tulee ottaa vastaan tilaajan osoittama asiakas, jos palveluasumisessa on ilmoitettu olevan vapaa paikka. Palveluntuottajat ilmoittavat Tilaajalle vapautuneista paikoista sähköisen järjestelmän kautta, joten vastuu siitä, että tilaajalla on ajantasainen tieto palveluasumisen vapaista paikoista ja palveluasumisessa olevista asiakkaista, on palveluntuottajalla (Osallistumispyyntö, 2019, liite 2).

Hankintamallissa Tilaaja määrittelee maksettavan korvauksen suuruuden, joka on kaikille palveluntuottajille sama eli sama korvaus samasta palvelusta. Tilaaja tarkistaa palvelusta maksettavan korvauksen vuosittain, joka on määritelty sopimusehdoissa. Palveluntuottajalle maksettava korvaus sisältää kaikki kustannukset eli erillisiä kustannuksia tilaajalle tai asukkaalle ei hyväksytä. Asiakas itse maksaa palvelusta asiakasmaksun ja vuokran (Osallistumispyyntö, 2019, liite 2).

Asiakas maksaa asiakasmaksun tilaajalle ja vuokran puolestaan palveluntuottajalle. Palveluasumisesta laaditaan vuokrasopimus suoraan asiakkaan ja palveluntuottajan kesken (Osallistumispyyntö, 2019, liite 2).

Tilaaaja valvoo palveluntuottajia ja tuottajien laatua erillisen valvontasuunnitelman mukaisesti. Valvontakäyntejä on kahdenlaisia; ennalta ilmoitettuja ja ennalta ilmoittamattomia valvontakäyntejä. Ennalta ilmoittamattoman valvontakäynti voi olla auditointikäynti, mutta taustalla voi olla myös huoli, kuten saatu palaute, muistutus tai sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48§ mukainen ilmoitus. Sopimuskauden alkamisen jälkeen tilaaja voi päivittää hankinnan kohteen kuvausta ja palvelukonseptia esimerkiksi uusien säädösten ja suositusten myötä, jolloin uudet vaatimukset astuvat voimaan tilaajan ilmoittamassa aikataulussa, mutta kuitenkin aikaisintaan kolmen kuukauden kuluttua (Osallistumispyyntö, 2019, liite 2).

Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen palvelukonseptissa (Osallistumispyyntö, 2019, liite 2) on kuvattu palveluntuottajan toimintaan sekä palvelun sisältöön ja laatuun liittyvät vähimmäisvaatimukset, jotka sisältävät muun muassa kriteereitä asukkaan asuntoon, hoivakodin yhteisiin tiloihin sekä siivous-, pyykki- ja jätehuoltoon liittyen. Asiakkaan palvelujen ja hoidon suunnittelussa edellytetään, että asiakkaalle nimetään omahoitaja palveluntuottajan toimesta ja että omahoitaja on suorittanut sosiaali- ja terveysalan tutkinnon. Tämän lisäksi palveluntuottajalta edellytetään yhteistyökokouksen pitämistä asiakkaan ja hänen omaistensa kanssa vähintään kerran vuodessa sekä palvelu- ja hoitosuunnitelman tekemistä, jota arvioidaan ja päivitetään vähintään puolivuositain.

Asiakkaan merkityksellinen ja arvokas elämä on myös kuvattuna ikääntyneiden palveluumisen palvelukonseptissa, joka sisältää kuvaukset itsemääräämisoikeudesta ja etujen valvonnasta, hyvästä ja terveellisestä ruoasta, aktiivisesta elämästä, osallisuudesta ja yhteisöllisyydestä sekä yhteistyöstä asiakkaan läheisten kanssa. Näiden lisäksi palvelukonsepti sisältää kriteerit asiakkaiden hyvästä hoidosta, kuten terveyden- ja sairaudenhoidosta, turvallisesta lääkehoidosta, apuvälineistä sekä saattohoidosta (Osallistumispyyntö, 2019, liite 2).

Palveluntuottajana toimimisen edellytyksenä on, että palveluntuottajalla on kirjallisesti kuvattuna hoivakodin toiminta-ajatus, toimintaa ohjaavat arvot sekä toimintaperiaatteet. Hoivakodissa tulee myös olla nimetty lähijohtaja, joka työskentelee hoivakodissa ja joka on Valviran tai Aluehallintoviraston hyväksymä. Tämän lisäksi henkilöstöä tulee olla määrällisesti ja rakenteellisesti riittävästi. Hoivakodin asiakastyöhön osallistuneen henkilöstömitoituksen tulee olla sopimuksen alkuvaiheessa 0,60 tai vaihtoehtoisesti lainsäädännössä asetetun hoitajamitoituksen minimimäärän tai palveluntuottajan toimiluvan mukainen. Kaiken edellä mainitun lisäksi palvelukonsepti sisältää vaatimuksia liittyen turvallisuuteen ja riskienhallintaan, asiakastietojen kirjaamiseen ja käsittelyyn sekä laadunhallintaan ja omavalvontaan. Palvelun ja palveluntuottajan tulee noudattaa toiminnassaan voimassa olevia lakeja ja viranomaismääräyksiä sekä niiden asettamia vaatimuksia ja suosituksia ((Osallistumispyyntö, 2019, liite 2).

Palveluntuottajan kanssa solmitaan sopimus toistaiseksi voimassa olevaksi, jossa määritellään tarkemmin muut palveluntuottajaa koskevat vastuut ja veloitteet, kuten tarvittavat luvat ja vakuutukset, alihankkijoiden käyttö ja niin edelleen. Palvelusta maksettavasta hinnasta ja hintojen tarkistamisesta sovitaan myös sopimuksessa. Hinta tarkistetaan vuosittain. Hinnan muutoksen perusteena ovat henkilöstökulujen kehittymisen kustannusvaikutukset 70 prosentin osuudella ja yleinen kustannuskehitys 30 prosentin osuudella. Vuokrasta ja sen tasosta sekä siihen hyväksyttävistä kustannuksista määritellään hankinnan kohteessa ja palvelukonseptissa (Osallistumispyyntö, 2019, liite 2).

Asiakkaan asumiskustannukset tulee pysyä eläkkeensaajan asumistukeen hyväksytyjen enimmäisasumismenojen rajoissa, jotka voivat ylittyä enintään 20 prosenttia. Vapaarahoitteisissa kohteissa vuokrantarkistus on mahdollista vuosittain, mutta mahdolliset korotukset tulee hyväksyttää tilaajalla. Valtion tukemissa arava- ja korkotukivuokra-asunnoissa on puolestaan omat käytänteensä noudattaen niihin säädettyjä lakeja ja säädöksiä (Osallistumispyyntö, 2019, liite 2).

Palveluntuottajan kanssa solmittavassa sopimuksessa ei ole määritetty kannustimia, mutta puolestaan sanktiot on määritelty. Ensimmäisen reklamaation jälkeen tilaajalla on oikeus alentaa hoivakotiin sijoittamiensa asiakkaiden arvonlisäverotonta hoivakotivuorokauden hintaa 10 prosentilla palveluntuottajan reklamaation kohteena olleen hoivakodin osalta. Toisen reklamaation jälkeen asukkaiden hoivavuorokauden arvonlisäveroton hinta laskee 12 prosentilla ja kolmannen reklamaation jälkeen asukkaiden hoivavuorokauden arvonlisäveroton hinta laskee 15 prosentilla. Mikäli palveluntuottaja ei korjaa puutteita, voi tilaaja poistaa palveluntuottajan hoivakodin asiakkaiden valintamahdollisuuksista, eikä tilaajalla ole velvollisuutta ohjata asiakkaita hoivakotiin, niin kauan kunnes palveluntuottaja täyttää taas sopimuksessa edellytetyn palvelutason ja sisällön (Osallistumispyyntö, 2019, liite 3).

4.3 Uuden ja vanhan hankintamallin vertailu

Vertailutaulukkoon (taulukko 1) on kerätty konkreettiset erot uuden ja vanhan hankintamallin välillä.

	Uusi hankintamalli	Vanha hankintamalli
Mukana hankinnassa	Espoo, Hanko, Inkoo, Kauniainen, Kirkkonummi, Lohja, Perusturvakuntayhtymä Karviainen, Raasepori ja Siuntio	Espoo, Kauniainen, Kirkkonummi, perusturvayhtymä Karviainen
Hankitamenettely	Dynaamisen hankintajärjestelmän kaltainen rajoitettu menettely	Avoin menettely
Hankittavien paikkojen määrä	Ei ennalta sovittua hankintamäärää, asiakkaiden valinta ratkaisee	Ennalta sovitut asumispaikat n. 840 paikkaa ja tarpeen mukaiset asumispaikat, joita käytetään tarpeen mukaan
Sopimuskausi	Toistaiseksi voimassa oleva (2020-2027)	Määräaikainen (2015-2019 + optiot 2 vuotta)
Palveluntuottajan valintaperuste	Kaikki kriteerit täyttävät palveluntuottajat pääsevät tuottamaan palvelua	Hinta 90% ja laatu 10%, laatu- ja hintapisteet lasketaan yhteen ja eniten pisteitä saaneet valitaan palveluntuottajiksi
Palveluntuottajan valinnan tekee	Asiakas	Tilaja
Laatupisteet	Ei ekstrapisteitä laadusta	Ekstrapisteitä, jos 90%:lla oma huone saniteettitiloilla, valmius palvelulla ruotsinkielellä, lounaalla sekä päivällisellä kaksi eri ateriovaihtoehtoa
Hinta	Tilaja määrittää hinnan, joka on kaikille yksityisille palveluntuottajille sama, hinta tarkistetaan vuosittain	Palveluntuottaja sai määrittellä oman hintansa, hinta kiinteä ensimmäiset 2 vuotta
Hinnan muodostuminen	Asiakasmaksu ja vuokra. Asiakas maksaa asiakasmaksun Tilajalle ja vuokran palveluntuottajalle.	Kuukausihinta sis. vuokra, perusmaksu, ateriamaksu ja palvelumaksu. Asiakas maksoi kuukausihinnan Tilajalle ja Palveluntuottaja peri Tilajalta korvauksen.
Asuminen	Asiakas solmii vuokrasopimuksen suoraan kiinteistön omistajan (palveluntuottajan kanssa)	Kaupunki solmi vuokrasopimuksen kiinteistön omistajan (palveluntuottajan kanssa) ja asiakas oli kaupungin alivuokralainen
Hinta	n. 126-132€/vrk (ei sis. vuokraa)	n. 145 - 181€/vrk (sis. vuokra)
Sanktiot	1.reklamaation jälkeen asukkaiden hoivavuorokauden alviton hinta laskee 10%, 2. reklamaation jälkeen hinta laskee 12%, 3. reklamaation jälkeen hinta laskee 15%	Sopimussakko 10% Tilajan maksamasta kuukausihinnasta
Kannustinmalli	Ei kannustinmallia	Kannustinmalli sis. uusi ja kehitetty käytänne sekä asiakastytyväisyyskysely (ASCOT-mittari), joiden perusteella raati valitsee palkittavan. Palkinto julkinen kunniamaininta ja lisäksi tuotepaketti

Taulukko 1. Uuden ja vanhan hankintamallin vertailua

5 Tutkimuksen toteutus

Laadulliselle tutkimukselle tyypillistä on, että tietoa hankitaan kokonaisvaltaisesti, tapusta käsitellään ainutlaatuisena ja aineistoa tulkitaan sen mukaisesti. Tiedonkeruussa suositaan ihmistä ja aineiston keruussa käytetään laadullisia metodeja, kuten teema-haastattelua. Tutkimuksen kohdejoukko valitaan yleensä tarkoituksenmukaisesti ja pyrkimyksenä on tarkastella aineistoa yksityiskohtaisesti ja monitahoisesti, jolloin lähtökohdaksi ei ole jonkin tietyn teorian tai hypoteesin testaaminen (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara, 2008, s. 160). Laadulliselle tutkimukselle tyypilliset piirteet sopivat lähestymistapana tapaustutkimukselle, joka tavoittelee kokonaisempaa ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä. Tapaustutkimukselle monipuolisuus ja joustavuus on tyypillistä ja jossa yleensä käytetään useita eri tiedonhankintamenetelmiä (Saarela-Kinnunen & Eskola, 2015, s. 189).

Tapaustutkimukseen valitaan yleensä yksittäinen tapaus, jota tutkitaan suhteessa ympäristöönsä (Hirsjärvi ja muut, 2008, s. 131). Tapaustutkimus sopii tutkimuksiin, joissa pyritään löytämään vastauksia kuinka-, miten- ja miksi -kysymyksiin. Tämän vuoksi tapaustutkimus sopii tutkimuksiin, joiden tarkoituksena on olla kuvaavia tai selittäviä ja joissa analyysien kiinnostuksen kohteena ovat muun muassa ohjelmat, instituutiot ja prosessit (Hirsjärvi ja muut, 2008, s. 134-135; Rowley, 2002, s. 16; Yazan, 2015, s. 148).

Tapaustutkimuksissa on myös erilaisia tyyppisiä, joista yksi on välineellinen tapaustutkimus (*instrumental case study*), jota tämäkin tutkimus edustaa. Välineellisessä tapaustutkimuksessa tapaus ei ole tutkimuksen ensisijainen kohde, vaan auttaa tarkentamaan teoriaa (Baxter & Jack, 2008, s. 549). Toisin sanoen välineellistä tapaustutkimusta tehdään silloin, kun tutkimuksella on välineellinen merkitys, jolloin sen avulla halutaan ymmärtää myös jotain muuta kuin vain kyseessä olevaa tapausta. Tapauksen avulla voi tutkia tiettyä ilmiötä ja tuottaa tapauksen avulla sellaista tietoa, joka pätee myös muissa samantyyppisissä konteksteissa. Välineelliselle tapaustutkimukselle on tyypillistä, että tutkimuskysymykset on mietitty ennen varsinaisen tutkimuksen aloittamista ja tutkimuksen tapaus valitaan tutkimuskysymysten mukaan (Eriksson & Koistinen, 2014, s.16).

Tutkimukseni teoreettisena viitekehystenä on uusi julkinen hallinta, jonka ilmenemistä tarkastelen Espoon uudessa ikääntyneiden hankintamallissa. Tutkimukseni tarkoituksena on myös lisätä ymmärrystä, miten julkisissa sosiaali- ja terveystalvueluiden hankinnoissa pystyttäisiin huomioimaan ja vastaamaan odotuksiin liittyen kumppanuuksiin, kansalaisten osallistumismahdollisuuksiin sekä palveluiden laatuun ja tuloksellisuuteen, joten tavoittaa on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää yleisesti julkisten sosiaali- ja terveystalvueluhankintojen kontekstissa.

Tapaustutkimuksessa ymmärryksen lisääminen sekä asioiden konkretisoiminen onnistuu tiettyä ainutlaatuista tapausta tarkastelemalla, jota tutkimuksessani edusti Espoon uusi ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen hankintamalli. Aluksi tutustuin Espoon hankintamallin tueksi tuotettuun materiaaliin ja syvemmän ymmärryksen saamiseksi haastattelin palveluiden järjestäjän eli tilaajan roolissa työskenteleviä henkilöitä ja laajemman näkökulman saamiseksi haastattelin myös palveluiden tuottajia.

5.1 Haastattelujen ja niiden analyysin kuvaus

Tapaustutkimuksessa ei ole kyse tietyistä metodeista, vaan kyseessä on ennemminkin tutkimusstrategia, jolloin myös tapaustutkimuksessa tehdään tietyt vaiheet riippumatta siitä, minkälaista tapaustutkimusta ollaan tekemässä (Eriksson & Koistinen, 2014, s. 22). Tutkimukseni tiedonkeruumenetelmänä oli haastattelu ja haastattelutyypinä teema-haastattelu. Tiedonkeruumenetelmänä haastattelu mahdollistaa joustavuuden aineiston keräämisessä, jolloin aiheiden järjestystä voidaan säädellä sekä pyytää tarvittaessa haastateltavaa selventämään tai perustelemaan vastauksiaan (Hirsjärvi ja muut, 2008, s. 200).

Teemahaastattelussa haastattelun aihepiirit eli teema-alueet ovat tiedossa, mutta kysymysten järjestystä tai tarkkaa muotoa ei ole määritelty (Hirsjärvi ja muut, 2008, s. 2003). Teemahaastatteluissa käyttämäni teemahaastattelurungot palveluiden järjestäjälle ja palveluntuottajille ovat tutkimukseni liitteinä yksi ja kaksi. Teemahaastattelurungon kysymyksineen lähetin ennen haastattelua haastateltavalle etukäteen tutustuttavaksi.

Haastatteluissa en noudattanut haastattelurungon järjestystä ja kysymyksiä täsmällisesti, vaan järjestys ja kysymykset muovautuivat keskustelun lomassa ja painottuivat niihin osiin, joista haastateltavalla oli oman ammattiroolinsa puolesta eniten kokemusta ja näkemystä.

Haastatteluja suunnitellessani lähtökohtanani oli haastatella niitä Espoon kaupungin työntekijöitä, joilla on ollut merkittävä rooli uuden hankintamallin valmistelussa ja suunnittelussa tai joilla on jonkinlainen rooli hankintamallissa mallin ollessa käynnissä. Espoon kaupungin yhteyshenkilöltäni sain nimilistan niistä henkilöistä, jotka olisivat sopivia ammattiroolinsa puolesta haastateltavaksi. Lähetin haastattelukutsun kaikille listan seitsemälle henkilölle, joista viisi osallistui haastatteluun. Haastattelujen kautta ilmaantui vielä yksi haastatteluun sopiva henkilö Espoon kaupungilta eli haastattelin yhteensä kuutta Espoon kaupungin työntekijää. Haastattelujen edetessä vahvistui myös ajatus siitä, että syvemmän ja laajemman näkökulman saamiseksi mallista olisi tarpeen haastatella sekä palveluntuottajia että asiakkaita. Ajatuksen asiakkaiden haastatteluista hylkäsin kuitenkin jo pelkästään aikataulullisista syistä, sillä pelkästään tutkimuslupaprosessi olisi ollut liian pitkä omaan tutkimusaikatauluuni nähden.

Yhteyshenkilölleni esitin toiveen saada haastateltavaksi palveluntuottajia, jotka ovat mukana tuottamassa palveluita uuden hankinnan kautta. Lisäksi toiveena oli, että palveluntuottajat olisivat eri kokoisia toimijoita ja mielellään sellaisia, jotka ovat toimineet myös aiemman hankinnan aikaan palveluntuottajina, jotta hankintamallien vertailu olisi mahdollista. Yhteyshenkilö välitti haastattelukutsun kuudelle palveluntuottajalle, joista kaksi kieltäytyi osallistumasta kiireeseen vedoten. Yhteensä neljä palveluntuottajaa osallistui haastatteluun. Kokonaisuudessaan haastatteluja toteutui kymmenen.

Haastattelut tein kesä-syyskuun aikana Teams -sovelluksen kautta, yhtä poikkeusta lukuun ottamatta, joka toteutui puhelimitse. Haastattelut kestivät 30 – 60 minuuttia ja ne nauhoitettiin.

Puhelimitse tehtyä haastattelua en nauhoittanut, vaan kirjoitin haastateltavan vastaukset ylös haastattelun aikana. Haastatteluista kahdeksan kymmenestä toteutui haastateltavien ollessa kotona etätöissä.

Haastattelujen aluksi kerroin haastateltaville hieman taustaa tutkimukseni aihevalinnalle sekä teoriaviitekehuksesta, jonka perusteella haastatteluteematkin olivat valikoituneet. Kerroin alkuun myös hieman omasta taustastani. Tämän jälkeen haastateltavat saivat kertoa omasta työstään, organisaatiosta, jossa työskentelevät sekä siitä, minkälainen rooli heillä on ollut hankintamallissa. Tämän jälkeen haastattelut etenivät teemojen mukaan siinä järjestyksessä, mikä tuntui luontevalta jatkolta. Haastattelun jälkeen pyrin tekemään litteroinnin ennen seuraavaa haastattelua tai jos se ei ollut mahdollista, niin tein litteroinnin kuitenkin viimeistään viikon kuluessa haastattelusta. Litteroinnin jälkeen tuhosin nauhoituksen. Haastattelujen litteroinnista kertyi keskimäärin noin seitsemän tekstisivua haastateltavien puheosuuksia eli yhteensä reilut 70 sivua tekstiä analysoitavaksi.

Tapaustutkimuksessa voi periaatteessa käyttää mitä tahansa analyysimenetelmää. Laadullinen sisällön analyysi sisältää erilaisia aineiston laadullisia kategorisointeja, luokitteluja, tyypittelyjä ja teemoitteluja, joita onkin käytetty paljon tapaustutkimuksissa kerätyn aineiston laadullisessa analyysissä (Eriksson & Koistinen, 2014, s. 34). Haastattelujen analysoinnin aloitin järjestämällä aineiston tapaustutkimukselle tyypillisesti teemojen mukaisesti. Pääteemat muodostuivat tutkimuskysymysten mukaisesti; tulosperustaisuus, kumppanuus ja asiakkaiden osallisuus. Jokaisen pääteeman alle muodostin kahdesta kolmeen alateemaa. Tulosperustaisuuden alateemoja olivat tulosten hankinta, tavoitteiden asetanta ja kannustimet. Kumppanuuden alateemoja olivat palveluiden järjestäjän ja palveluntuottajien välinen kumppanuus sekä palveluntuottajien välinen keskinäinen kumppanuus. Palveluiden järjestäjän ja asiakkaiden sekä palveluntuottajien ja asiakkaiden välisen kumppanuuden sijoitin asiakkaiden osallisuus -teeman alle. Asiakkaiden osallisuus alateemoja olivat osallisuus palveluiden suunnitteluun ja palveluiden sisältöön.

Edellä mainittujen pää- ja alateemojen ulkopuolelle jäävän aineiston kävin useamman kerran läpi ja etsin aineistosta yhteisiä nimittäjiä ja teemoja. Muutama uusi ja useasti haastatteluissa esiin tullut nimittäjä löytyikin ja nostin omiksi teemoikseen hinnan ja valinnanvapauden, vaikka kyseiset teemat eivät ole uudelle julkiselle hallinnalle tyypillisiä. Järjestin lopun aineiston kyseisten teemojen mukaisesti. Teemoittelun jälkeen aloitin teema-alueiden sisältöjen analysoinnin.

5.2 Tutkimuksen uskottavuus, luotettavuus ja eettisyys

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden pohdinnan voi kiteyttää kolmeen käsitteeseen; uskottavuus, luotettavuus ja eettisyys. Uskottavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkimuksen tulokset hyväksyvät tosiksi, aineiston keruun asianmukaiseksi ja analysoinnin huolelliseksi niin kollegat kuin tutkimuksen kohteena olevat henkilötkin sekä suuri yleisö. Luotettavuus viittaa siihen, että tutkija vakuuttaa lukijan uskottavin perusteluin siitä, että on valinnut oikeanlaiset ja perustellut lähestymistavat ja menetelmät tutkimusongelman ratkaisemiseen ja tutkimuksen toteutukseen. Eettisyys puolestaan tarkoittaa sitä, että tutkimuksen tekemisessä on koko ajan noudatettu eettisiä periaatteita (Puusa & Juuti, 2020).

Laadullisessa tutkimuksessa tutkija ja tutkittava kohde ovat vuorovaikutuksessa keskenään, joten kaikki tutkimus on jossain määrin subjektiivista, sillä jokainen tutkimuksessa tehty ratkaisu perustuu tutkijan tekemiin valintoihin. Kuitenkin objektiivisuus on keskeinen tekijä tieteen ihannetta kuvatessa, jota voidaan lisätä tunnistamalla tutkijan oma subjektiivisuus sekä sellaiset arvot, joilla on merkitystä tutkimuksen kulun ja lopputulosten kannalta (Puusa & Julkunen, 2020; Aaltio & Puusa, 2020).

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida tutkimusprosessin eri vaiheissa. Jo tutkimusprosessin alussa on tutkijalla jonkinlainen esiyymmärrys aiheesta, joka voi perustua omakohtaiseen kokemukseen, tietoon tai toisten kautta saatuun tietoon (Aaltio & Puusa, 2020).

Aiheen valinta perusteluineen kertoo myös jotain tutkijan etukäteisoletuksista tutkittavaan ilmiöön liittyen. Tässä tutkimuksessa yhdistyvät tekijän sosiaali- ja terveydenhuollon koulutustausta sekä työkokemus erilaisista sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävistä niin julkiselta kuin yksityiseltä sektorilta. Sosiaali- ja terveystalveluiden järjestämiseen ja julkisiin hankintoihin liittyviä kysymyksiä olen joutunut pohtimaan myös työelämässä viime vuosien aikana. Tekijän kiinnostuksen kohteena on myös jo pidempään ollut Suomessa valmisteilla oleva sote-uudistus ja siihen liittyvät kysymykset.

Tutkimusprosessin luotettavuuteen pystyy vaikuttamaan selittämällä huolellisesti ja perustellen, miten tutkimus toteutettu, millaisia keinoja, vaiheita ja menettelyjä tutkimuksessa on käytetty (Hirsjärvi ja muut, 2008, s. 255). Luotettavuutta on pyritty lisäämään tutkimuksessa kuvaamalla tutkimuksen vaiheet ja niissä käytetyt menetelmät. Tutkimuksen tuloksia arvioidaan myös tutkimuksen pohdinnassa.

Teoreettisen viitekehyksen sekä tutkimustapauksen valintaan vaikutti tutkijan työelämäkokemus. Tapauksen toimijoista kuitenkin ainoastaan yksi oli tutkijalle entuudestaan tuttu ja pohdittuani asiaa luotettavuuden näkökulmasta, en koe asian vaikuttaneen tutkimuksen luotettavuuteen. Tutkimusmenetelmiä ei voi jakaa epäluotettaviin ja luotettaviin, vaan luotettavuutta tulee tarkastella menetelmän sopivuutta suhteessa tutkittavaan ilmiöön. Haastattelu on yleinen laadullisissa tutkimuksissa käytetty menetelmä, jonka luotettavuutta voi heikentää se, että haastatteluissa on haastateltavalla taipumus antaa sosiaalisesti suotavia vastauksia ja väitetään, että mitä strukturoimattomampi haastattelu on, niin sitä vahvempi asema tutkijalla on (Hirsjärvi ja muut, 2008, s. 201; Aaltio & Puusa, 2020).

Haastatteluissa oma myönteinen asennoitumiseni tutkittavaan ilmiöön välittyi varmasti myös haastateltaville. Mahdollisesti tämän seurauksena myös haastateltavat toivat mallin positiivisia puolia aktiivisemmin esiin, mutta toisaalta tutkijan oma ymmärrys ilmiöstä kokonaisuudessaan mahdollisti myös haastatteluissa esiin tulleiden asioiden tarkentamista sekä kysymysten muotoilemisen uudelleen ja toisesta näkökulmasta käsin.

Haastatteluissa oli mielestäni avoin ilmapiiri ja ne toimivat kahden henkilön dialogina, jonka aikana pyrin tietoisesti suhtautumaan mahdollisimman neutraalisti esiin nousseisiin asioihin. Apukysymysten avulla pyrin löytämään hankintamallin vahvuudet ja heikoudet, jolloin tapausta tuli tarkasteltua monipuolisesti, eikä ainoastaan positiivisten näkökulmien kautta.

Tutkimuksen reliabiliutta vahvistaa laadullisessa tutkimuksessa tutkittavan ilmiön syvällinen ymmärtäminen, jolloin tutkija kuvaa tutkittavaa ilmiötä niin perinpohjaisesti ja monipuolisesti kuin on mahdollista (Puusa & Julkunen, 2020). Haastattellessani hankintamallin järjestäjiä sekä hankintaan osallistuvia palveluntuottajia laajensi se myös omaa ymmärrystäni itse hankintamallista ja siihen liittyvistä asioista. Ymmärrys olisi varmasti syventynyt entisestään, mikäli olisin haastatellut palveluita käyttäviä asiakkaita, mutta tässä vaiheessa, kun hankintamalli on vasta otettu käyttöön, oli mielestäni perusteltua rajata haastattelut kattamaan palveluiden järjestäjän ja palveluntuottajat.

Haastatteluiden luotettavuutta lisää se, jos haastatteluiden aikana tai sen jälkeen voidaan varmistaa, että haastateltava ja haastattelija ovat ymmärtäneet ja tulkinneet haastattelun aikana tulleet asiat samalla tavoin (Aaltio & Puusa, 2020). Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin sanasta sanaan, mikä lisää tutkimuksen luotettavuutta. Haastattelujen aikana tutkija täsmensi kysymyksin niitä asioita, jotka jättivät tulkinnanvaraa ja myös haastateltavat pyysivät tarkentamaan ja määrittelemään sellaisia asioita haastattelun aikana, joita he eivät ymmärtäneet. Tutkimuksessa on myös käytetty paljon suoria lainauksia haastatteluista, joiden avulla tavoitellaan parempaa luotettavuutta. Haastattelujen lisäksi tutkimusaineistona on käytetty hankinnan valmisteluun liittyvää faktapohjaista materiaalia, joista voi myös tarpeen vaatiessa tarkistaa tapaukseen liittyviä yksityiskohtia.

Aineiston analyysin kuvaamisella ja perustelemisella voidaan vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen, joten mitä yksityiskohtaisemmin ja perustellummin analysointi on kuvattu, niin sitä parempi se on luotettavuuden kannalta (Aaltio & Puusa, 2020).

Tutkijan pyrkimyksenä on ollut kuvata sisällön analysointi niin tarkasti kuin mahdollista ja tämän lisäksi tutkimuksessa on käytetty paljon lainauksia. Vaikka yksittäiset lainaukset eivät varsinaisesti todista mitään, niin niillä on kuitenkin myös dokumentoiva merkitys ja pyrkimys luotettavuuden lisäämiseen.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin liittyy aina myös eettisten kysymysten huomioon ottaminen. Keskeiset eettiset kysymykset koskevat tietosuojaa, osallistujien anonyymiyttä ja vapaaehtoisuutta, tutkimuslupaa ja lupaa haastattelujen nauhoittamiseen (Puusa & Julkunen, 2020). Vaikka kukaan haastateltavista ei kieltänyt nimensä julkaisemista tutkimuksen yhteydessä, päätti tutkija kuitenkin jättää julkaisematta haastateltavien nimet. Perusteena nimien pois jättämiselle oli tutkimusjoukon pienuus, jolloin tutkija ei olisi pystynyt täysin varmistamaan, että tutkimuksen haastatteluvastauksista ei voisi päätellä vastaajaa. Eettisesti oikealta ratkaisulta tuntui jättää pois haastateltujen nimet tutkimuksesta.

Kaikki haastateltavat osallistuivat tutkimukseen omasta tahdostaan ja haastattelun aluksi pyydettiin lupa haastattelun nauhoittamiseen sekä kerrottiin, milloin nauhoite tuhoetaan. Tutkimustapauksena ollut organisaatio ei edellyttänyt erillisen tutkimusluvan hakemista, koska tutkimukseen ei sisältynyt asiakkaiden haastatteluja. Tutkija olisi hakenut tutkimuslupaa normaalien käytänteiden mukaisesti, mikäli näin olisi edellytetty.

6 Tulokset

Espoon uusi hankintamalli pohjautuu Le Grandin valinta ja kilpailu -malliin, mikä osittain selittää sen, että kaikissa haastatteluissa valinnanvapaus nousi keskeiseksi teemaksi, vaikka se ei ollut varsinaisena teemana haastatteluissa. Tämä lisäksi palveluiden hinta eli palveluntuottajille maksettava korvaus nousi lähes jokaisessa haastattelussa esiin, joten varsinaisten teemahaastattelun teemojen (tulosperustaisuus, kumppanuus ja asiakkaiden osallisuus) lisäksi käsittelen tuloksissa asiakkaiden valinnanvapautta ja palvelun hintaa omina teemoinaan.

6.1 Hankinnan tulosperustaisuus

Tutkimuksen tavoitteena oli löytää vastauksia siihen, miten tulosperustaisen hankinnan piirteet ilmenevät Espoon uudessa hankintamallissa. Tulosperustaisen hankinnan alateemoina olivat hankinnalle ja sen kohteena olevalle palvelulle asetetut tavoitteet, tulosten hankkiminen sekä hankinnan kannusteet.

Haastattelujen aluksi en määritellyt sitä, mitä tulosperustaisuus tarkoittaa, mutta mikäli haastateltava halusi tietää, mitä tulosperustaisella hankinnalla tässä yhteydessä tarkoitetaan, niin määrittelin sen löyhästi tarkoittavan sitä, että hankitaan jotain tiettyä lopputulosta. Ilman tarkempaa määrittelyä tulosperustainen hankinta käsitteenä ei ollut selkeä, vaan johti haastateltavan ajatukset ainoastaan taloudellisten tulosten tavoittelemiseen.

Tää on sellainen palvelu, että se tulosperustaisuus ei ihan niinku osu. Mä en edes tiää, että mihin mä tän perustaisin, mutta mun mutu-tuntuma on, että kyllä tässä täytyy muutakin olla. Tottakai me ollaan, että meillä on ne tietyt taloudelliset puitteet, joissa toimitaan ja muuta, mutta kun on kuitenkin kyseessä ikään-tyneiden ihmisten tyyppillisesti viimeisestä niinku kodista ja elämän viimeisistä vaiheista.

Tulosperustaisen hankinnan piirteitä löytyi nykyisestä hankintamallista, kun asiaa tarkemmin pohti.

Jos mä mietin sitä meidän hankinnan kohteen kuvausta ja niitä vaatimuksia mitä me on sinne asetettu, niin kyllä me ollaan ainakin pyritty siihen et me saatais sellainen tietynlainen vaikuttavuus.

Useimmat haastateltavat olivat sitä mieltä, että hankinnassa on tulosperustaiselle hankinnalle tyypillisiä piirteitä.

Tulosperustaisuushan on vähän sitä niin kuin, että ostetaan asiakkaille elämänlaatua. Kyllähän tässä aika paljon sitä tavoitellaan.

Espoon uudessa hankintamallissa ei ole määritelty hankinnalla tavoiteltavaa lopputulosta, eikä palveluntuottajille ole myöskään asetettu tulosperustaiselle hankinnalle tyypillisiä kannustimia, mutta haastateltava uskoo hankinnalla saavutettavan lisää laatua.

No se mitä me ajatellaan, on tietenkin sellainen ei mitattavissa oleva -laatu, mitä se tois lisää. Et se tois lisää, vaikka panostamista yleiseen viihtyvyyteen, asiakkaiden kohteluun, ruoan maistuvuuteen, tällaisia kuten henkilöstö hymyilee ja on ystävällistä, mitä me ei voida niihin kriteereihin laittaa.

Hankinta miellettiin tulosperustaiseksi, mutta tunnistettiin jo alkuvaiheessa haaste paremman laadun saavuttamiseen liittyen.

Kyllä mä ajattelisin niin, että tässä on kyseessä tulosperustainen hankinta, että ostetaan sitä, minkä ollaan todettu tuottavan hyvää laatua ja mä ajattelisin, että pitemmällä aikavälillä tää tuottaa parempaa laatua, koska aikaisemmassa hankinnassa hyviä palveluntuottajia jäi ilman asiakkaita, koska oltiin sitouduttu tiettyihin hoivakoteihin, niin mä ajattelisin, että pidemmällä aikajänteellä tää tuottaa parempaa laatua, mutta se ei tapahdu ihan hetkessä, koska yks tekijä on se, että hyvät hoivakodit on aika usein sitten täynnä.

Tulosperustaiselle hankinnalle tyypillinen piirre liittyen palveluntuottajien vapauteen tehdä omia ratkaisuja sekä tuloksista maksaminen ei toteudu hankintamallissa.

Tässä on aika paljon speksattu kuitenkin ja tää on säänneltyä ja jos tulosperustaisuus on sitä, että jätettäis toimittajalle aika paljon tilaa tehdä ratkaisuita ja me ikään kuin maksettaisiin siitä, että syntyy hyvää tulosta, niin ei, sillä ollaanhan me määritelty sinne aika paljon asioita, mitä pitää olla esim. ravinnosta, väljyydestä, yhteisistä tiloista ja hoitajamitoituksesta lääkkeenjakoon.

Tulosperustainen hankinta, erityisesti silloin, jos tavoitteena on esimerkiksi asiakkaan omannäköinen elämä, todettiin hankalasti toteutettavaksi, sillä sosiaalipalvelut ovat hyvin lailla säädeltyjä ja erilaisin suosituksin ohjattuja.

Mielestäni konseptin ja laatuvaatimusten välillä on ristiriita – toisaalta puhutaan omannäköisestä elämästä ja sitten sanotaan, että ruokailun välissä oltava x määrä tunteja maksimissaan. Yksilöllistä räätälöityä oman näköistä elämää on vaikea rakentaa, kun melko tiukasti on minimi kerrottu.

Tämän haastateltavan mukaan sisältöön pystyy kuitenkin vaikuttamaan, vaikka ala on hyvin säädeltyä. Tulosperustaisen hankinnan näkökulmasta on kuitenkin vaikeaa hankkia tulosta sellaisissa asioissa, joita ei voi mitata.

Kyllä mä uskon, siitä huolimatta, että vaikka tää on hyvin säädelty tää ala, niin siihen sisältöön pystyy onneksi paljon vaikuttamaan ja kaikkia asioita ei pystykään mittaamaan esim. se miten asiakkaat kohdataan ja miten heitä kohtaan käyttäydytään ja omaiset huomioidaan ja miltä meidän asiakkaista tuntuu ja miten he itse kokee sen asumisen eli siellä on paljon asioita, mitä ei pysty mittaamaan, mutta jota pystytään kuitenkin havainnoimalla todeta.

Tulosperustaisen hankinnan ja kiinteän hinnan toteutuminen samassa hankinnassa mietitytti.

Tätä pystyy kattomaan kahdelta kantilta, että oletuksena ollut, että kun kaikilla on sama hinta, eikä kukaan pysty siihen hintaan vaikuttamaan, niin keskitytään siihen sisältöön, mutta toisaalta se rajaa paljon asioita pois, mitä siihen sisältöön voi tuoda. Varsinkin silloin, jos se hinta on jollekin toimialalle rajoite.

Tulosperustaiseen hankintaan liittyviä kannustimia ei ole hankinnassa määritetty, mikä pohditutti myös haastateltavaa.

Tässä ei oo mitään kannustinta, mutta onhan tässä sanktiot olemassa, jos nämä vähimmäisvaatimukset ei täyty, mutta tavallaan sellaista mittausta, kun toimitaan tavallaan sen minimin yläpuolella et mitä siellä tapahtuu, niin sellaista ei oo tässä mitenkään otettu huomioon.

6.2 Kumppanuus uudessa hankintamallissa

Tutkimukseni tavoitteena oli selvittää miten kumppanuus ilmenee Espoon uudessa hankintamallissa. Kumppanuutta tarkasteltiin palvelun järjestäjän ja palveluntuottajan välisenä kumppanuutena sekä palveluntuottajien välisenä kumppanuutena. Vaikka kumppanuutta on myös palveluiden järjestäjän ja asiakkaiden sekä palveluntuottajien ja asiakkaiden välillä, niin näitä kumppanuuksia käsitellään asiakkaiden osallisuus ja valinnanvapaus kappaleissa.

Uutta hankintamallia suunniteltaessa palveluntuottajat otettiin mukaan suunnitteluun monin eri tavoin ja heillä oli mahdollisuus vaikuttaa valmisteilla oleviin asioihin.

Mallia suunniteltaessa pidettiin markkinavuoropuheluita palveluntuottajien kanssa, pidettiin sekä kirjallisia että lähetettiin heille kysymyksiä, että mitä he ovat mieltä näistä ja näistä asioista. Sitten me pidettiin tällaisia, että kutsuttiin palveluntuottajia koolle ja jos mä sanoisin, että pidettiin markkinavuoropuheluita kolme, niin voi olla, että en ihan oikein muista, mutta me pidettiin ainakin useampi kuin yksi. Sitten vielä lopuksi lähetettiin kaikki hankinnan materiaali heille kirjallisesti arvioitavaksi ennenkuin ne julkistettiin hakuun.

Yhteistyö palveluiden järjestäjän ja palveluntuottajien kesken jatkuu hankinnan ollessa käynnissä ja yhteistyötä tehdään monin eri tavoin.

Meillä on aikalailla tällainen systemaattinen yhteistyö, joka sit pitää sisällään myös tällaista koulutusta, perehdytystä, mutta sitten myös vuosittain tällaisia yhteistyökeskusteluita.

Palveluiden järjestäjän rooli edellyttää myös valvontaa, joka tuo mukaan yhteistyöhön myös vaikeitakin asioita.

Kyllä se on hyvin tiivistä se yhteistyö ja tietysti sitten sen lisäksi tää valvonta on systemaattista ja niissä, joissa toiminta ei ole laadukasta, niin niissä joudutaan enemmänkin vierailemaan ja ne sitten sellaisia hiukan hankaliakin asioita.

Kumppanuus ja yhteistyö on toteutunut ja ollut hyvällä pohjalla jo aiemminkin Espoossa.

Mä ajattelisin niin, että Espoossa on aina ajateltu, että me ollaan kumppaneita ja meillä on tietysti yhteinen päämäärä tuottaa asiakkaille hyvää palvelua.

Yhteistyössä ja kumppanuudessa on aidon kumppanuuden piirteitä, missä haasteetkin ovat yhteisiä.

Meillä on kyllä hyvät suhteet sinne Espoon kaupunkiin aina ollut ja pystytään sillä tavalla kumppaneina puhumaan toisillemme sillä tavalla, että mikä se tilanne on ja jos on toisella vaikka hätä siellä.

Tämäkin haastateltava kokee olevan kumppanuutta ja missä on tapahtunut muutosta aiempaan verrattuna.

Aidosti kuunnellaan ja on enemmän kumppanuutta kuin aiemmin.

Myös tämän haastateltavan mukaan kumppanuudessa on tapahtunut muutosta paremman yhteistyön suuntaan.

Mielestäni Espoo on ollut hyvä kumppani, olemme avoimesti pystyneet asioista puhumaan ja uskon, että meidän välillä on luottamus. Havaintona näin useamman vuoden ajalta voisi sanoa, että valvonta on muuttunut jälkikäteen moittivasta tyylistä ennaltaehkäisevään ja yhteistyötä korostavaan valvontaan.

Yhteistyötä kehitetään jatkuvasti.

Kaupungin uusi toimittajayhteistyö -malli, niin siinä selkeästi luokitellaan ne toimittajat, joilta ostetaan paljon, niin heistä tulee tällaisia ydintoimittajia joitten kanssa sitten vähän eri sapluunalla käydään sitä yhteistyötä ja -neuvotteluita kuin sitten jonkun vähän pienemmän toimittajan kanssa eli tulee sitten varmasti kanssa jatkossa vaikuttamaan siihen yhteistyöhön.

Palveluntuottajat arvostavat sitä, että heitä kuunnellaan, otetaan huomioon myös kriittiset näkökulmat ja suhtaudutaan niihin avoimesti.

Et mun mielestä tällaisessa mallissa ensiarvoisen tärkeätä on et kuullaan palveluntuottajia useamman kerran ja annetaan mahdollisuus esittää näkemyksiä ja sitten, että ne osataan huomioida, eikä ummisteta silmiä ja suljeta korvia niinku semmoselle ikävällekin kritiikille, koska niinku sellasta täydellistä hankintamallia ei oo olemassa ja jos jossain muualla on joku asia todettu, että tää ei toimi, niin silleen avoimesti suhtauduttaisiin niihin kehitysehdotuksiin, joita palveluntuottajilla kenties on.

Muutos hoivapalveluiden markkinassa vaikuttaa kuitenkin aidon kumppanuuden kokemukseen.

Edeltävien viiden ja kymmenen vuoden aikana tää markkinahan on muuttunut. Kyllä mä ajattelen, että sitä ennen, kun ei ollut tällaisia suuria toimijoita, niin kyllä se oli minun mielestä ihan sellaista aitoa kumppanuutta ja ikäänkuin yhdessä tehtiin asioita, mutta nythän tää markkina on muuttunut, et se on enemmän tällaista businesta.

Yhteistyö ja kumppanuus toteutuu pääasiassa palveluntuottajan ja palveluiden järjestäjän välillä, eikä niinkään palveluntuottajien kesken.

Yhteistyö on yksittäisen palveluntuottajan ja kaupungin välistä. Meillä on pikkusen yhen toisen toimijan kanssa sellasta sen verran verkostoitumista, että yhden kanssa on sillä tavalla, että me ollaan kilpailutettu yhdessä esimerkiksi.

Haastateltavat eivät olleet kuitenkaan täysin yksimielisiä sen suhteen, kuinka toimivaa ja riittävää yhteistyö palveluntuottajien ja palveluiden järjestäjän välillä on.

Palveluntuottajia pitäisi kuunnella enemmän ja palveluntuottajia arvioidaan koko ajan, mutta tuottajilta ei kysytä mielipidettä järjestäjästä eli yksipuolinen tsaarin asema pois ja vuorovaikutteisuutta lisää.

6.3 Asiakkaiden osallisuus

Tutkimuksen tavoitteena oli myös selvittää, miten kansalaisten osallisuus ilmenee Espoon uudessa hankintamallissa. Osallisuuden alateemoina ovat asiakkaiden osallisuus hankinnan suunnittelussa ja itse palvelun sisällössä.

Asiakkaiden ja omaisten kokemuksia on hyödynnetty palveluprosessin kehittämisessä ja hoivakotiportaalin sisällön suunnittelussa.

Me käytettiin palvelumuotoilijaa tässä valmistelussa asiakkaitten osalta ja meillä oli pienet ryhmät, tällaiset asiakas-omaisparit, joilta kysyttiin esim. mitkä ovat kriittisiä kohtia palvelussa ja mitä he arvostavat palvelussa. Kun me lähdettiin portaalaa kehittämään, niin siinä oli osittain näitä samoja asiakas-omaispareja, joilta kysyttiin, että mitä siellä portaalissa pitäisi olla ja jossain määrin olivat mukana siinä testaamisessa.

Myös hoivakotiportaalin sisällön tuottamiseen on asiakkaiden ja heidän omaistensa mahdollista osallistua.

Meillähän oli ajatusta tässä, että asiakkaiden ja omaisten antama palaute tulisi paremmin näkyviin eli tää vähän niinkuin tripadvisor-tyyppinen -ajattelu. Et sehän oli ajatuksena, että tästä tulis semmoista kokemuslaatua, eikä vain sitä viranomaislaadunvalvontaa ja -seurantaa.

Palveluntuottajat yrittävät huomioida asiakkaiden yksilölliset toiveet ja tarpeet hoivaan ja palveluun liittyen.

Yritetään saada ne kaikki yksilölliset toiveet näkyviin käymällä sitä asiakkaan historiaa läpi ja yritetään löytää sellaisia keinoja, että juuri se ihminen kokee tulevansa huomioituksi, juuri omana yksilönään ettei saa olla sellaista masajuttua ja toiveita kuunnellaan mitä haluaa tehdä ja sellaista.

Asukaspalavereiden avulla saadaan asukkaiden ääni kuuluville.

Hoitopalaverit on säännöllisesti ja sitten asukkaan ääntä kuunnellaan, että on tämmöset viikottain asukaspalaverit, jossa keskustellaan, että mitä ne kukin haluaa tehdä, mikä ois kiva ja onko ruoka maistunut ja tällasia juttuja, niin ollaan näitä toimintamalleja kehitetty.

Yhteistyössä korostuu omaisten kanssa tehtävä yhteistyö, sillä aina asiakas ei enää pysty itse kertomaan toiveitaan.

Yhteisökokoukset, keskustelut, omaiskeskustelut, palaute, tiedon kerääminen, minkä jälkeen suunnitellaan viikot ja kuukaudet toiminnallisesti. Jokaiselle jotta-kin periaatteella. Asiakkaamme ei itse välttämättä pysty tai kykene enää kertomaan, joten omaisyhteistyö on tärkeää.

Yhteydenpito omaisten kanssa on säännöllistä, systemaattista ja toteutuu eri tavoin.

Meillä on ihan vanhastaan nämä omaisten tapaamiset, omaisten illat ja tämmöset tapaamiset pari kertaa vuodessa, ja sitten meillä on ihan sellainen sääntö, että kerran kuukaudessa täytyy ottaa omaiseen yhteyttä, jos on semmoisia, jotka eivät käy ja siihen on myös panostettu siihen omaisen kohtaamiseen.

Suurta muutosta asiakkaiden ja omaisten osallisuudessa ei ole kuitenkaan tapahtunut.

Asiakkailla/omaisilla on aina ollut mahdollisuus vaikuttaa, konsepti antaa raamit, niin sanotun minimin ainoastaan.

6.4 Palvelun hinta

Yksi suurimmista uuteen hankintamalliin liittyvä konkreettinen muutos aikaisempaan verrattuna oli palveluntuottajille maksettava korvaus, joka muuttui palveluntuottajien vapaasta hinnoittelusta palveluiden järjestäjän asettamaan kiinteään hintaan, joka on kaikille palveluntuottajille sama. Erityisesti tämä muutos on merkittävä palveluntuottajien näkökulmasta, joka ymmärrettävästi nousi useasti esiin myös haastatteluissa. Aiemmin kaupunki maksoi palveluntuottajille kuukausikorvauksen, joka sisälsi vuokran, perus-, ateria- ja palvelumaksun, jolloin asukkaat maksoivat vuokran kaupungille ja olivat niin sanotusti kaupungin alivuokralaisia. Uudessa mallissa vuokra irrotettiin bruttohinnasta, jolloin kaupunki maksaa hoivan ja ruoan eli palvelun osuuden suoraan palveluntuottajalle, mutta asukkaat maksavat puolestaan vuokran suoraan kiinteistön omistajalle.

Vuokratason pohtiminen ja hinnan asetanta osoittautuivat erityisen haastavaksi tehtäväksi palveluiden järjestäjälle

Tämä oli isoin pohdittava kysymys, että mitä tehdään vuokrien kanssa. Perushoivan ja ruoan hinta 130€, oli suht kivutonta, vaikka ei ollut myöskään ihan helppoa hinnoitella, mutta suhtautuminen vuokraan oli erityisen hankalaa, sillä oli kahden tyyppisiä asuntoja 1) ARA-rahoitteisia ja 2) vapaarahoitteisia kohteita.

Palveluiden järjestäjä huomioi kuitenkin vuokrien asetannassa palveluntuottajien kommentit ja näkemykset.

ARA-kohteissa hyväksytään vuokrat sellaisenaan. ARA on arvioinut, että vuokrat perustuvat todellisiin kustannuksiin, jolloin ne myös hyväksytään sellaisenaan. Vapaarahoitteisissa kohteissa tehtiin sellainen linjaus ensi alkuun, että vuokra saa olla enintään Kela-korvauksen suuruinen, eläkkeensaajan asumistuen suuruinen. Todettiin, että on kohteita, joissa vuokra on alle tai yli tuon tason. Pohdittiin, että halutaanko rutistaa kaikki Kela-tasoon. Ensiksi ajateltiin, että joo, mutta kun asiaa lähdettiin viemään eteenpäin, niin palveluntuottajilta tuli aika paljon palautetta, että tämä ei ole hyvä.

Haastateltava oli hinnan asetantaan ihan tyytyväinen.

Meidän näkökulmasta hinnan asetannassa ollaan onnistuttu. Kyllähän me laskeettiin, kun saatiin tietää sitä hintaa, että mikä se tulis olemaan ja näkymään meidän taloudessa ja todettiin, että me kyllä pärjätään hyvin tällä hinnalla, et saadaa, että se on niinku kohdillaan, että se on ihan ok.

Hinnan asetannassa kuunneltiin palveluntuottajia, mihin oltiin tyytyväisiä. Hinnan itsesään olisi toivottu olevan korkeampi.

Alkuhinta oli todella alhainen. Onnistuminen myös tässä, koska Espoossa kuunneltiin meitä palveluntuottajia ja hinta nostettiin paremmalle tasolle, vaikkakin että ei ihan riittävä vielä. Hinta kuitenkin vaikuttaa täysin siihen, voiko palveluja tarjota vai ei.

Tälle haastateltavalle hinta oli aiempaa matalampi ja talous sen seurauksena tiukemmalla.

Hinta laski eli talous on tiukemmalla.

Palveluntuottajan pitäessä hintaa liian alhaisena, täytyy joitakin asioita karsia.

Hinnan ollessa hieman liian alhainen on jostakin nipistettävä. Koska henkilöstöstä sitä ei tietenkään voi tehdä, on mietittävä muita keinoja, esim. ylimääräiset koulutukset, tekemiset, juuri ehkäpä näistä asioista mitkä hitsaa henkilökuntaa yhteen ja vaikuttaa siihen 'hyvään pöhinään' osittain.

Kiinteä hinta koettiin hyväksi asiaksi, mutta epäkohdaksi nostettiin, että kiinteä hinta ei loppujen lopuksi olekaan kaikille sama.

Myös tasavertaisuus kunnan omien yksiköiden ja ostopalveluyksiköiden välillä olisi hieno asia. Espoon omien yksiköiden hinta on huomattavasti korkeampi verrattuna ostopalvelutuottajien hintaan. Tämä on iso epäkohta.

Tämäkin haastateltava nosti esiin, että kiinteä hinta koskee vain yksityisiä palveluntuottajia.

Ihan niinku alussa me ajateltiin, että tää on positiivinen juttu, koska tässä on niitä samoja elementtejä kuin tossa edellisessä sote-uudistuksessa tähän valinnanvapauteen liittyen, että maakunnittain yhdellä samalla korvauksella tuotetaan palvelut niin yksityinen kuin julkinenkin. No, nyt sit tässä tapauksessa tarkoittaa, että yksityiset tuottaa yhdellä ja samalla hinnalla.

Kiinteään hintaan kaivattiin tilannesidonnaista joustoa.

Hinnan nosto hetkellisesti tietyin kriteerein pitäisi olla mahdollinen. Poikkeustilanteita voi olla esim. saattohoito (meidän kuuluu myös tukea lähiomaisia näissä tilanteissa) – tähän pitäisi saada hieman enemmän rahaa vuorokaudessa, jotta voidaan tilapäisesti nostaa mitoitusta.

Myös koronapandemia tuo lisäkustannuksia palveluntuottajille, joihin kaivataan kompensatiota.

Tietysti me ei tiedetty näitä koronavaikutuksia, sillä ne on haasteellisia meillä, sillä me ei saada mistään näitä suojavarustuksia ilmaseks ja me joudutaan laitetaan kauheesti rahaa kiinni niihin, joten toivotaan, että jossain kohtaa tähän tulis jotain tukiaisia myös niinku meille päin.

Vanhuspalvelulain (980/2012) muutokset liittyen henkilöstömitoitukseen sekä välillisen ja välittömän hoitotyön jakoon pohditutti ja huoletti myös palveluntuottajille maksettavan korvauksen näkökulmasta.

Tää vireillä oleva lakimuutos, että miten tää tullaan tähän hankintaan sisällyttämään, kun tää mitoitusvaatimus nousee ja tulee uudelleenmäärittely siihen, että mitä hoitajan työnkuvaan saa/ei saa kuulua silloin kun hän tekee hoitotyötä ja välitöntä hoitotyötä ylipäätään. Silleen oon niinku huolissani, että huomioiko C10 -hankinnan kaikki kunnat tän hinnassa, syntykö liian suuri houkutus jättää lisävaltionosuudet kunnan talouteen pyörimään ja noudattamaan orjallisesti tätä sopimusta.

6.5 Valinnanvapaus

Le Grandin valinta ja kilpailu -mallissa keskeinen elementti on valinta, mikä korostuu Espoon hankintamallissa. Asiakkaiden valinnanvapaus on ollut Suomessa viime vuosina paljon esillä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukseen liittyen, jonka seurauksena valinnanvapaudesta on tullut hyvin arvolutautunut käsite.

Jotenkin siinä valinnanvapaudessaakin, kun siinä menee herkästi sekaisin se, että me ollaan pyritty tässä korostamaan sitä niinku asiakkaan valinnanvapautta, eikä niinkään sitä yksityisten palveluntuottajien oikeutta tuottaa näitä palveluita, että siinäkin on herkästi kaksi dimensiota.

Asiakkaiden valinnanvapaus koettiin hyväksi asiaksi.

Kyllä me nähdään hyvänä se, että asiakkaan valinnanvapaus lisääntyy ja tavallaan se puoltaa just sitä logiikkaa, että kun yritetään ja kun ollaan yrittäjiä, niin tehdään asiat niin hyvin, että asiakkaat haluavat valita meidät, niin se on kyllä oikee lähtökohta kyllä niinku tälle hankinnalle.

Asiakkaiden valinnanvapaus on kuitenkin iso muutos, joka on tuonut mukanaan muutoksen aiempiin toimintatapoihin.

Isoin muutos varmasti meidän työssä on ollut tää valinnanvapausasia. Kyllähän aina, niin kauan kuin minä oon tässä ollut, on kysytty asiakkaalta ja omaiselta toiveita ja tän tyyppisiä asioita, mutta niitä ei oo aina sitten pystytty toteuttamaan ja aikaisempi hankinta meillä oli sellanen, että oli ennalta sovittuja paikkoja, jotka piti vapautumisesta (oliko se) kolmen vuorokauden sisällä täyttää, niin sen sisällä ei kauheesti kysely sitten asiakkailta.

Valinnanvapauden toteuttaminen täysimääräisesti ei kuitenkaan vielä aina toteudu.

Et kyllä meille on tän vuoden aikana kertynyt kohtuullinen lista niitä ihmisiä, jotka haluavat siirtyä johonkin toiseen hoivapaikkaan. Toki on myös sitten sellaisia, jotka ovat menneet jonnekin, mutta vähän niin kuin odottamaan, mutta sitten ovatkin tykättyneet siellä olemaan, eivätkä sitten välttämättä halua siirtyä enää muualle, että onneks niitakin juttuja on. Periaatteessa se isoin muutos mun mielestä on se, että pyritään siihen, että päästään semmoseen mitä on toivonut, ainakin jossain vaiheessa.

Toisaalta valinnanvapaus voi saada asiakkaat ja heidän omaisensa vaatimaan mahdollisuuksiaan.

Tota on hyvä, että asiakkaat voi valita, jos ne ei nyt halua olla jossakin pahassa paikassa, niin se on hyvä, että pääsee pois, mutta sitten voi olla tällasiakin, että vaikka sä kuinka tekisit hyvää sille asiakkaalle, että hoitaisit hyvin, niin pitää huomioida, että se asiakas voi olla hyvin tai erittäin vaikeasti hoidettava ja sitten voi olla tällaisia haasteellisia omaisia. Eli teet miten päin hyvänsä, niinku jotakin, niin on meiltäkin lähtenyt pois yks asiakas.

6.6 Yhteenveto tuloksista

Haastatteluihin osallistuvista lähes kaikki pitivät Espoon uutta hankintamallia tulosperustaisena hankintana, vaikka tutkimustapauksena oleva iäkkäiden tehostettu palvelu- ja laatuasumisen hankinta toteutettiin ilman selkeästi määriteltyjä tavoitteita ja ilman kannustimia. Tehostettu palvelu- ja laatuasuminen on hyvin laissa säädeltyä sekä erilaisin valtakunnallis- ja paikallis- ja alueellisin suosituksin ohjattua, jotka osaltaan myös rajoittavat palveluntuottajien toimintaa ja erilaisia innovaatioita. Rajaten samalla tulosperustaisen hankinnan toteuttamismahdollisuuksia.

Espoossa on jo pitkään tehty tiivistä yhteistyötä palveluntuottajien kanssa, jota uusi hankintamalli on entisestään tiivistänyt, systematisoinut ja monipuolistanut. Useimmat haastateltavat kokivat yhteistyön olevan aitoa kumppanuutta, jossa päämäärät ja haasteet jaetaan ja apua annetaan puolin ja toisin.

Aitoon kumppanuuteen liittyy vahvasti keskinäinen luottamus, jonka saavuttaminen oli haastavampaa markkinoiden keskittymisen myötä. Samanlaista luottamuksen puutetta oli havaittavissa pienempien yksityisten palveluntuottajien suhtautumisessa isompiin palveluntuottajiin. Espoon uusi hankintamalli korostaa palveluntuottajien keskinäistä kilpailua ja asiakkaiden valintaa, joka mallina ei kannusta palveluntuottajia keskinäiseen yhteistyöhön ja kumppanuuteen. Yhteistyötä ei juuri ollutkaan palveluntuottajien välillä.

Asiakkaiden osallisuus ja osallistuminen on lisääntynyt uuden hankintamallin myötä. Osallisuus lisääntyi osittain automaattisestikin valinnanvapauden myötä. Asiakkaat yhdessä omaistensa kanssa saivat osallistua hankintamallin suunnitteluun, jossa hyödynnettiin heidän kokemustietoaan ja he saavat myös vaikuttaa hoivakotiportaalin sisältöön antamalla palvelusta palautetta. Palvelussa itsessään osallistetaan asiakkaita ja heidän omaisiaan monin eri tavoin. Erilaiset lait, säädökset ja suositukset vaikuttavat kuitenkin osittain siihen, kuinka hyvin asiakkaiden tarpeet ja toiveet voidaan todellisuudessa huomioida. Yhteenvedona voi kuitenkin todeta, että asiakkaiden osallistumismahdollisuudet ovat laajat ja monipuoliset.

Uudelle julkiselle hankinnalle tyypillisten piirteiden lisäksi tutkimuksessa nostettiin omiksi teemoikseen hinta, joka tarkoittaa palveluntuottajalle maksettavaa korvausta sekä asiakkaiden valinnanvapaus. Hinta ja valinnanvapaus eivät ole varsinaisesti uudelle julkiselle hallinnalle tyypillisiä piirteitä, mutta niillä on merkittävä merkitys kyseisen tapauksen ymmärtämisessä, jonka vuoksi tutkijana koin tärkeäksi nostaa ne omiksi teemoikseen.

Hankintamallissa kaikille yksityisille palveluntuottajille maksetaan sama korvaus palvelun tuottamisesta ja asiakkailla puolestaan on mahdollisuus valita itselleen mieluisen asumispalveluiden tuottaja. Kiinteän hinnan yhdessä asiakkaiden laajemman valinnanvapauden kanssa uskotaan kannustavan palveluntuottajia tuottamaan yksilöllisempää ja laadukkaampaa hoivaa, sillä palveluntuottajat tuottavat palvelua samalla hinnalla asiakkaista kilpaillen.

Espon hankintamallissa palvelusta maksettavan korvauksen todettiin olevan suhteellisen kohdillaan tai hiukan liian alhainen, jolloin ilman kannustimia tulosperustaiselle hankinnalle tyypillinen innovatiivisuus voi jäädä palveluntuottajien kohdalta toteutumatta.

Kiinteän hinnan ja palvelulle asetettujen tiukkojen vaatimusten yhdistelmän vaarana on, että palveluntuottajat tuottavat minimivaatimusten mukaista hyvää hoivaa, mutta yksilöllinen, omannäköinen hoiva ja uusien ideoiden kehittäminen ja toteuttaminen voivat jäädä toissijaisiksi asioiksi, jos raha on liian tiukalla. Niukemmallakin budjetilla ja hyvin säädellylläkin alalla, on mahdollista tuoda sisältöön erilaisia asioita, mutta se vaatii palveluntuottajilta erityistä kekseliäisyyttä.

Asiakkaiden valinnanvapaus ei toteudu Espoossa vielä täysimääräisesti, sillä suosituimmat hoivakodit ovat yleensä täynnä. Tällöin palveluntuottaja, jonka hoivakodissa on tilaa, saa asiakkaita ilman suurempaa panostusta laatuun, joten huonoimmillaan hankintamalli ei lopulta kannusta palveluntuottajia panostamaan palvelun laatuun ja sisältöön. Tulospohjaisen hankinnan kriteereinä ovat, että hankinnassa ja sopimuksessa määritellään tavoiteltavat tulokset sekä tuloksiin liittyvät sanktiot ja kannustimet. Espoon uudessa hankintamallissa toteutuu edellä mainituista kriteereistä vain kaksi kolmesta, jolloin hankintaa ei voi pitää tulospohjaisena hankintana, vaikka taustalla onkin ajatus siitä, että palveluntuottajat kisaavat keskenään hinnan sijaan laadulla.

7 Pohdinta

Sote-uudistuksen voidaan sanoa alkaneen Suomessa jo vuonna 2006 PARAS-hankkeen muodossa, jonka tavoitteena oli muun muassa kuntien vastuulla olevien palveluiden tuottaminen sekä rakenteellisesti että taloudellisesti vahvoina yksikköinä. Vaiherikkaan sote-uudistuksen viimeisimpänä vaiheena on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämiseksi tehdyn lakiluonnoksen jättäminen lainsäädännön arviointineuvostolle lokakuussa 2020. Arviointineuvoston käsittelyn jälkeen hallitus viimeistelee lakiesityksen ja esitys annetaan eduskunnalle joulukuussa 2020. Mikäli sote-uudistukseen liittyvä lakiesitys etenee tällä kertaa toimeenpanoon saakka, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu siirtyy hyvinvointialueille 1.1.2023 alkaen.

Sote-uudistus olisi tärkeää saada etenemään, mutta valitettavasti uusin lakiesitys asiakkaiden valinnanvapauden ja monituottajamallin suhteen on hyvin konservatiivinen ja ei varsinaisesti tuo kovin paljon uutta tai vapautta edellä mainittuihin asioihin liittyen. Espoon ikääntyneiden hankintamallin vahvuudet valinnanvapauteen ja monituottajamalliin liittyen eivät näin ollen saa laajempaa kannatusta muilla sosiaali- ja terveydenhuollon alueilla, vaikka ne voisivat varsin hyvin toimia ja tuoda uusia puolia myös muille palvelualueille. Esimerkiksi lakiesitys ei enää sisällä edellisen sote-uudistuksen sisältämää valinnanvapausjärjestelmää.

Mielestäni Espoon ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen hankintamallin vahvuus on nimenomaan asiakkaiden valinnan mahdollistaminen. Mietin, että miten on ylipäättänsä mahdollista, että meillä Suomessa pääsääntöisesti ikääntyneen viimeisen asunnon ja palveluntuottajan valitsee viranomainen ja valinnan taustalla on yleensä hankinta, jossa ratkaisevaa on ollut hinta. Tietysti asiakkaiden valinnanvapauteen liittyy paljon kysymyksiä ja haasteita, mutta esimerkiksi useimmat ikääntyneistä yhdessä omaistensa kanssa ovat kykeneviä tekemään valintoja ja ne, jotka eivät kykene päätöstä itsenäisesti tekemään, tulisi saada mahdollisimman paljon tukea ja neuvontaa asiakas- ja palveluohjauksen toimesta. Espoon hoivakotiportaali onkin hyvä esimerkki tiedon tuotannosta, jota asiakkaille tulisi tarjota päätöksenteon tueksi.

Haastatteluissa Espoon hankintamalliin liittyen korostui hinnan asetannan vaikeus palveluiden järjestäjän toimesta sekä korvauksen riittävyys palveluntuottajien näkökulmasta katsottuna. Pohdin sitä, että milloin kiinteä hinta kääntyy itseään vastaan eli hinta on niin ”tiukka”, että se ei tuotakaan enempää laatua ja sillä on itse asiassa palveluntuottajia tasapäistävä vaikutus. Kiinteä hinta on hyvä siinä mielessä, että palveluntuottajien kesken voi suorittaa valinnan ilman hinnan vaikutusta asiaan, mutta haluttaessa, että palveluntuottajat erottuisivat toisistaan, niin jonkinlainen kannustinmalli olisi hyvä rakentaa nykyiseen hankintamalliin. Onnistuessaan kannustinmalli kannustaisi palveluntuottajia tavoittelemaan kyseisiä kannustimia ja auttaisi palveluiden järjestäjä saavuttamaan haluttuja lopputuloksia. Palveluiden järjestäjä voisi myös palveluntuottajille maksettavissa korvauksissa huomioida paremmin poikkeustilanteet ja joustaa esimerkiksi silloin, jos jonkun asiakkaan hoiva vaatii hetkellisesti ekstraresurssia. Tällöin poikkeustilanteet eivät aiheuttaisi yleistä hoivan tason laskua, niin kuin muuten on vaarana käydä.

Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat hyvin lailla säädeltyjä ja suosituksilla ohjaittuja, jonka seurauksena omannäköisten ja yksilöllisten palveluiden toteutuminen vaarantuu. Mikäli taannoisen hoivakriisin kaltaiset tapahtumat uusiutuvat, niin uhkana on lakien ja suositusten tiukentuminen entisestään, jolloin todellisina kärsijöinä ovat palveluiden käyttäjät. Vaikka haastatteluissa todettiin, että yksilölliset toiveet pyritään aina huomioimaan, mutta mikäli esimerkiksi yöpaaston pituudessa noudatetaan suosituksia, niin väistämättä ruokailut ohjaavat koko yksikön toimintaa yksilöllisten toiveiden kustannuksella. Tietysti niin kauan, kun palveluiden järjestäjät eivät voi luottaa siihen, että palveluntuottajat tuottavat moraalisesti, eettisesti ja sopimuksellisesti laadukasta palvelua, niin kauan myös tarvitaan lakeja, säännöksiä ja suosituksia, joita tulee kaikkien toimijoiden noudattaa. Hoivakriisin jälkeisen luottamuksen saaminen takaisin niin palveluiden järjestäjän kuin kansalaistenkin silmissä vaatii aikaa.

Espoon kaupunki on onnistunut luomaan erilaisia yhteistyötapoja palveluntuottajien kanssa, jonka useimmat kokivat olevan aitoa kumppanuutta, jossa on molemminpuolista arvostusta ja pyrkimystä yhteisten tavoitteiden saavuttamiseen.

Haastatteluissa tuli kuitenkin myös esiin sitä, että käytettävät termit vielä viestivät jonkinlaisesta vastakkainasettelusta, kuten valvonta- tai tarkastuskäynti, joka myös toimii ”vääränlaisena” ja jopa negatiivisena viestinä kumppanuudesta asiakkaille ja heidän omaisilleen. Sanoilla ja termeillä on siis merkitystä ja olisikin hyvä pohtia esimerkiksi, että minkälaisin positiivisin termein pakollisia valvontakäyntejä voisi kutsua. Yhdessä haastattelussa haastateltava totesi, että ”tää on tällaista jatkuvaa kilpajuoksua”, joka kuvastaa mielestäni hyvin nykytilannetta. Riippuen tilanteesta ja katsontatavasta on joko palveluiden järjestäjä tai palveluntuottaja juoksukilvan voittaja. Jos tilanne on edellä mainitun kaltainen, niin aidosta kumppanuudesta ei oikein voi puhua. Vaikka kilpailua tarvitaankin palveluiden ja toimijoiden kehittymisen ja kehittämisen vuoksi, niin väistämättä tulee pohtineeksi, että ilman yhteistä päämäärää ja jaettuja hyötyjä, riskejä, tappiota jää kumppanuus tavanomaisen yhteistyön tasolle. Tämän johdosta mietinkin, että esimerkiksi erilaisin yhteistyötoiminta- tai yritysmallein, kuten allianssi, osuuskunta tai franchising, voisi edistää myös aidon kumppanuuden toteutumista.

Mielestäni Espoon uusi ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen hankintamalli on selvästi askel eteenpäin ja oikeaan suuntaan. Asiakkaiden osallisuutta ja osallistumisen tärkeyttä ei voi koskaan liikaa korostaa sosiaali- ja terveystaloudessa. Kuitenkin tuntuu, että asiakkaiden mukaan ottaminen on vaikeaa ja varsin vierasta juuri sote-palveluissa, vaikka palveluita tuottavat ihmiset ja palvelun kohteena on ihminen. Usein myös ajatellaan, että sote-palvelut ovat niin spesiaaleja, että ihmiset eivät osaa ja kykene tekemään edellä mainittuihin palveluihin liittyviä päätöksiä. Kuitenkin nimenomaan sote-palveluissa, jos jossain pitäisi entistä enemmän antaa kansalaisille valinnan mahdollisuuksia, jolloin myös palveluilla todennäköisesti saavutettaisiin niitä vaikutuksia ja vaikuttavuutta, joita niillä yleisesti ottaen tavoitellaan.

Espoon uusi ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen mallissa ei ole kyse tulosperustaisesta hankinnasta, sillä vaikka hankintamalli kannustaa laadukkaaseen palveluntuotantoon, niin kuitenkin palveluntuottajille ei ole esimerkiksi asetettu tulostavoitteita, joiden saavuttamiseen heitä kannustettaisiin erilaisin kannustimin.

Mielestäni Espoon ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen hankintamallin 2.0 -versio voisikin jo sisältää tulosperusteiselle hankinnallekin tyypilliset konkreettiset tulostavoitteet ja kannustimet. Nykyistä hankintaa edeltäneessä hankinnassa oli mukana kannustinmalli, joka jostain syystä on jätetty kokonaan pois uudesta hankintamallista, mutta sitä hyödyntämällä voisi suhteellisen helposti kehittää hankintaa tukevan ja hyvin toimivan kannustinmallin. Kannustinmallivaihtoehtojen tutkiminen ja kehittäminen sopisikin esimerkiksi jatkotutkimusaiheeksi.

Kaiken kaikkiaan Espoon ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen hankintamalli on sellainen, johon kaikkien sote-palveluita kilpailuttavien hankintayksiköiden kannattaisi tutustua. Malli on mielestäni sovellettavissa, hyödynnettävissä ja jatkokehitettävissä myös muissa sote-palveluhankinnoissa. Vaikka ”tää on tällaista jatkuvaa kilpajuoksua”, niin jos maaliviivan tavoittelemisen tuottaa parempia palveluita asiakkaille, niin silloin sitä kilpajuoksua kannattaa kuitenkin käydä.

Lähteet

- Aaltio, I. & Puusa, A. (2020). *Mitä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa tulisi ottaa huomioon?* Teoksessa A. Puusa & P. Juuti (toim.), *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Gaudeamus Oy.
- Aaltonen, J. & Kangasharju, A. (2007). *Kansainvälisiä ja kansallisia tuloksia tuottavuustutkimuksista*. Teoksessa A. Kangasharju (toim.), *Hyvinvointipalvelujen tuottavuus, tuloksia opintien varrelta* (s. 21 – 44). Oy Nord Print Ab.
- Aho, T. & Junnila, M. (2012). *Kilpailutus sosiaali- ja terveystaloudessa*. Tampereen Yliopistopaino Oy. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90851/URN_ISBN_978-952-245-724-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Anttiroiko, A. - V. (2010). *Hallintainnovaatiot. Hallintateoreettinen näkökulma kaupunkien palvelujen organisoimiseen, omistajuuden ja rahoituksen uudistamiseen*. Tampereen yliopisto. Sente -julkaisu, 33. <https://research.tuni.fi/sente-fi/sente-julkaisu/>
- Baxter, P. & Jack, S. (2008). Qualitative Case Study Methodology: Study Design and Implementation for Novice Researchers. *The Qualitative Report*, 13 (4), 544–559.
- Eriksson, P. & Koistinen, K. (2014). *Monenlainen tapaustutkimus*. Kuluttajatutkimuskeskuksen tutkimuksia ja selvityksiä, 11. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/153032/Tutkimuksia%20ja%20selvityksi%3a4_11_2014_%20Monenlainen%20tapaustutkimus_Eriksson_Koistinen.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Espoon sosiaali- ja terveyslautakunta. (2018, 13. joulukuuta). Pöytäkirja. Noudettu 2020-10-25 osoitteesta <http://espooprodfi.oncloudos.com/cgi/DRE-QUEST.PHP?page=meetingitem&id=2018455111-6>

Espoon talousarvio 2020 ja taloussuunnitelma. Noudettu 2020-05-28 osoitteesta https://www.espoo.fi/fi-FI/Espoon_kaupunki/Paatoksenteko/Talous/Talousarvio

Hakari, K. (2013). *Uusi julkinen hallinta – kuntien hallinno uudistusten kolmas aalto? Tutkimus Tampereen toimintamallista* [Akateeminen väitöskirja, Tampereen yliopisto]. Trepo. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/94535/978-951-44-9263-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hakari, K., Stenvall, J. & Rannisto, P-H. (2013). *Pormestarimalli ja kaupungin johtamisen muutos – Uuden julkisen hallinnan näkökulma*. Hallinnon Tutkimus, 32 (2), s. 129 – 145.

Hankinnat.fi. Noudettu 2020-10-25 osoitteesta <https://www.hankinnat.fi/>

Haveri, A. (2011). *Kunnallishallinnon uudistamisen suuret linjat 1980-luvun lopulta nykypäivään: linjakkaasta lähdöstä moniin kehityssuuntiin*. Teoksessa E. Hyyryläinen, & O. – P. Viinamäki (toim.), *Julkinen hallinto ja julkinen johtaminen* (s. 132 - 145). Vaasan yliopisto.

Haveri, A., Airaksinen, J., & Paananen, H. (2015). *Uuden sukupolven kuntajohtajat. Kuntajohtaminen, sen nykytila ja tulevaisuus nuorten kuntajohtajien näkökulmasta*. Suomen Kuntaliitto.

Hirsjärvi, S., Remes, P., & Sajavaara, P. (2008). *Tutki ja kirjoita*. Otavan Kirjapaino Oy.

Hoivakotiportaali. Noudettu 2020-10-25 osoitteesta <https://hoivakodit.espoo.fi/fi-FI/>

Hokkanen, L. (2017). *Sosiaalitoimistojen asiakastyytyväisyyskyselyn tulkinta*. Teoksessa A. Pohjola, T. Kemppainen, & S. Väyrynen (toim.), *Sosiaalityön vaikuttavuus* (s. 116 - 153). Hansaprint Oy.

Hyyryläinen, E. (2004). *Sopimuksellisuus, talous ja johtaminen. New Public Management sopimusohjauksessa ja julkisten organisaatioiden sopimustenhallinnassa*. Vaasan yliopiston julkaisuja.

Joyce, P. (2012). *Strategic Leadership in the Public Services*. Routledge cop.

Julkunen, R. (2011). *Kestävä vai kestämatön hyvinvointivaltio*. Teoksessa A. Pohjola & R. Särkelä (toim.), *Sosiaalisesti kestävä kehitys* (s. 96 - 111). Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry.

Kangasharju, A. (2007). *Hyvinvointipalvelujen tuottavuus, tuloksia opintien varrelta*. Oy Nord Print Ab.

Klemola, K. (2015). *Tuottavuuden, vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden arviointi alueellisesti integroiduissa sosiaali- ja terveyspalveluissa – palvelujen käyttöön perustuva malli ja esimerkkejä* [Akateeminen väitöskirja, Lappeenrannan teknillinen yliopisto]. Lutpub. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-265-859-3>

Klinj, E.-H. (2008). *Governance and Governance Networks in Europe*. Public Management Review, 10 (4), s. 505 –525.

Kulju, M., Merisalo, M., Tonteri, A., Röykkä, M., Alahuhta, P., Alhola, K., Koivusalo, S., Oksanen, J., & Valovirta, V. (2020). *Opas julkisten hankintojen vaikutusten ja vaikuttavuuden ennakoarviointiin ja mittaamiseen*. Kestävien ja innovatiivisten julkisten hankintojen osaamiskeskus.

Kuntalaki (410/2015). Noudettu 2020-10-25 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150410#Pidp446703936>

Kuntaliitto (2017). *Kuntatalous -monen muuttujan summa*. Kuntaliitto.

Kuntaliitto (2019). *Kuntien ja kuntayhtymien palvelujen ja materiaalien ostot 2000-2018*. Noudettu 2020-2-28 osoitteesta <https://www.kuntaliitto.fi/talous/kuntien-ja-kuntayhtymien-ostot>

Kähkönen, L. (2007). *Näennäismarkkinoiden tehokkuudenrajoitteet ja mahdollisuudet paikallishallinnon palveluissa* [Akateeminen väitöskirja, Tampereen yliopisto]. Trepo. <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-7143-8>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (28.12.2012/980). Noudettu 2020-10-25 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980#L3P14>

Laki julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista (29.12.2016/1397). Noudettu 2020-10-25 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2016/20161397>

Lakiluonnos (14.10.2020). Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamisesta ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi. Noudettu 2020-10-25 https://soteuudistus.fi/documents/16650278/40811180/HE+Koottu+FI_+15102020.pdf/481e620f-2bd9-8d59-9928-3847f8430f53/HE+Koottu+FI_+15102020.pdf?t=1602762743657

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812). Noudettu 2020-10-25 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812#L2P6>

Le Grand, J. (2007). *The other invisible hand: delivering public services through choice and competition*. Princeton University Press.

Lillrank, P. & Haukkapää-Haara, P. (2006). *Terveystuottajan tilaaja-tuottaja-malli*. Edita Publishing Oy.

Lundström, I. (2011). *Kuntien palveluhankintojen muutos. Tutkimus kuntien palveluhankintojen kilpailuttamisessa esiintyvistä ongelmista ja niiden syistä* [Akateeminen väitöskirja, Tampereen yliopisto]. Trepo. <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-8476-6>

Martin, V. & Hendersin, E. (2001). *Managing in Health and Social Care*. Routledge cop.

Meklin, P., Rajala, T., Sinervo, L-M. & Vakkuri, J. (2009). *Kunta hyvinvointipalvelujen järjestäjänä -rajallisten voimavarojen tehokkaan hallinnan ongelma*. Teoksessa I. Karppi, & L-M. Sinervo (toim.), *Governance, Uuden hallintatavan jäsentyminen* (s. 237 -274). Tampereen yliopistopaino Oy.

Niiranen, V., Stenvall, J., Lumijärvi, I., Meklin, P. & Varila, J. (2005). *Miten arvioida kunta-palvelujen tuloksellisuutta? Kartuke-tutkimuksen lähtökohdat, metodologiset si-toumukset ja tavoitteet*. Teoksessa V. Niiranen, J. Stenvall, & I. Lumijärvi (toim.) *Kuntapalvelujen tuloksellisuuden arviointi, tasapainotettu mittaristo kunnalli-sissa organisaatioissa* (s. 11 - 47). Otavan Kirjapaino Oy.

Osallistumispyyntö (2019). Noudettu 2020-10-25 osoitteesta <https://tarjouspalvelu.fi/Tarjouspalvelu/tpKasittely.aspx?p=49&g=34f9df17-9e4f-405e-8e0e-2b323cb5c2e4&tpID=250994>

Osborne, S. P. & Strokosch K. (2013). It takes two to tango. Understanding the coproduc-tion of public services by integrating the services management and public admin-istration perspectives. *British Journal of Management*, 24 (1), s. 31 - 47.

Pekkala, E. & Pohjonen, M. (2015). *Hankintojen kilpailuttaminen ja sopimusehdot*. Tieto-sanoma Oy.

Perttola, L. (2019). *Kynnyksen yli. Julkisoikeudellinen tutkimus vanhuspalvelujen saami-sen edellytyksistä* [Akateeminen väitöskirja, Vaasan yliopisto]. Osuva. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-476-896-2>

Pylkkänen, E. & Sallila, S. (2011). *Hyvinvointipalveluista saatavan hyödyn määrä ja kohde*. Valtioneuvoston kanslia. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201703092052>

Porter, M. E. & Teisberg, E. (2006). *Redefining health care: creating value-based compe-tition on results*. Harvard Business School Press.

Puusa, A. & Julkunen, S. (2020). *Uskottavuuden arviointi laadullisessa tutkimuksessa*. Te-oksessa A. Puusa & P. Juuti (toim.), *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja mene-telmät*. Gaudeamus Oy.

Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma (10.12.2019). *Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta*. Valtioneuvoston kanslia. Noudettu 2020-10-25 osoitteesta https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161931/VN_2019_31.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rhodes, A.W. (2007). Understanding Governance: Ten Years On. *Organization Studies*, 28 (8), s. 1243–1264.

Rowley, J. (2002). Using case studies in research. *Management Research News*, 25 (1), s. 16–27.

Ryynänen, O.-P., Kukkonen, J., Myllykangas, M., Lammintakanen, J. & Kinnunen, J. (2006). *Priorisointi terveydenhuollossa: mitä maksaa, kuka maksaa*. Tammerpaino Oy.

Saarelainen, T. & Virtanen, P. (2010). Sopimusohjaus kuntapalveluissa. *Hallinnon tutkimus*, 29 (2), s. 134-152.

Saarela-Kinnunen, M. & Eskola, J. (2015). *Tapaus ja tutkimus = tapaustutkimus?* Teoksessa R. Valli & J. Aaltola (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1* (s.180-190). Bookwell Oy.

Salamon, L. M. (2002). *The Tools of Government: A Guide to the New Governance*. Oxford University Press.

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014). Noudettu 2020-10-25 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301#Pidp446801008>

Sosiaali- ja terveysministeriö (2018). *Eheä yhteiskunta ja kestävä hyvinvointi, Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsaus*. Noudettu 2020-10-25 osoitteesta http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160904/22_TUKA_STM_WEB.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Stenvall, J., Koskela, S., & Virtanen, P. (2011). *Julkisen johtamisen sisältöalueet – johtaminen eri hierarkiataasoilla*. Teoksessa E. Hyyryläinen, & O. – P. Viinamäki (toim.), *Julkinen hallinto ja julkinen johtaminen* (s.155-170). Vaasan yliopisto.

Tampereen innovatiivisten hankintojen työkalupakki. Noudettu 2020-03-04 osoitteesta <https://circvol.fi/wp-content/uploads/2019/04/Tampereen-innovatiivisten-hankintojen-ty%C3%B6kalupakki.pdf>

Tehostetun palveluasumisen ja palveluasumisen asiakkuuden kriteerit Espoon vanhus-ten palveluissa (2019). Noudettu 2020-03-02 osoitteesta https://www.es-poo.fi/fi-fi/seniorit/seniorien_asuminen/hoivaasuminen

Tilastokeskus (2018). *Väestöennuste 2018-2070*. Noudettu 2019-11-01 osoitteesta https://www.stat.fi/til/vaenn/2018/vaenn_2018_2018-11-16_fi.pdf

Tirronen, A. & Rannisto, P-H. (2016). *Tulosperusteinen hankinta Suomessa*. Teoksessa P-H. Rannisto, & P. Tienhaara (toim.), *Sote-palvelut markkinoilla: tavoitteita, toiveita ja ristiriitoja* (s.163 - 191). Tampereen yliopisto.

Torkki, P., Leskelä, R-L., Linna, M., Torvinen, A., Klemola, K., Sinivuori, K., Larsio, A. & Hörhammer, I. (2017). *Ehdotus sosiaali- ja terveystalouden uudeksi kansalliseksi mittaristoksi*. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja, 36. Valtioneuvoston kanslia.

Tulosohjauksen käsikirja (2005). Helsinki: Edita Prima Oy.

- Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja (2018). *Toimialaraportit, Sosiaali- ja terveystieteiden alan yritykset – epävarmoista tulevaisuuden näkymistä hyvinvoinnin kasvuun?* Noudettu 2020-10-25 osoitteesta http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161154/TEMjul_38_2018_Sote.pdf
- Uoti, A. & Heikkilä, L. (2019). Kuntapalvelujen tuloksellisuuden arviointi muuttuvan kunnallisen itsehallinnon kontekstissa. *Focus Localis*, 2.
- Vakkuri, J., Kivimäki, R., Mänttari, P., & Kork, A. (2012). *Tuottavuusongelma julkisrahoitteisissa palveluissa – Mitä tiedetään, mitä tehdään ja mitä vaikutuksia tekemisellä on?* Teoksessa A. Anttonen, A. Haveri, J. Lehto, & H. Palukka (toim.), *Julkisen ja yksityisen rajalla, julkisen palvelun muutos* (s. 138 - 173). Tampereen yliopistopaino Oy.
- Valtionvarainministeriö (2019). *Kuntatalousohjelma 2020–2023*. Valtionvarainministeriön julkaisuja, 52. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-367-034-1>
- Valovirta, V., Alhola, K., Levösluoto, J., Nissinen, A., Oksanen, J., Pelkonen, A., & Turtonen, A. (2017). *Innovatiiviset julkiset hankinnat – määrittely, mahdollisuudet ja mitaaminen*. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja, 82. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-492-4>
- Virtanen, P., & Stenvall, J. (2014). *Älykäs julkinen organisaatio*. Tietosanoma Oy.
- Yazan, B. (2015). Tree Approaches to Case Study Methods in Education: Yin, Merriam, and Stake. *The Qualitative Report*, 20 (2), s. 134 – 152.

Liitteet

Liite 1 Palveluiden järjestäjän teemahaastattelurunko

TAUSTATIEDOT

- Nimi ja titteli, organisaatiokuvaus sekä oma toimenkuva ja rooli organisaatiossa sekä uudessa hankintamallissa?
- Miten uusi ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen hankinnan suunnittelu ja valmistelu organisoitiin? Kenellä oli vetovastuu?

JULKISET HANKINNAT JA HANKINTAMENETTELY

- Miksi päädyitte ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen hankinnassa rajoitettuun menettelyyn dynaamisessa hankintajärjestelmässä avoimen menettelyn sijaan (motiivit & tavoitteet)?
- Mitkä ovat uuden hankintamallin vahvuudet verrattuna aiempaan hankintamalliin? Entä heikkoudet?
- Millä tavoin hankinnan menettelytavan muutos (avoin menettelytapa vrt. rajoitettu menettelytapa dynaamisessa hankintajärjestelmässä) näkyy omassa työssäsi?

Tulosperustaisuus

- Minkälaisia (tulos)tavoitteita ja laatuvaatimuksia on asetettu ikääntyneiden asumispalveluille Espoossa?
- Miten em. tavoitteet ja vaatimukset on huomioitu uudessa hankintamallissa?
- Millä tavoin ja keinoin palveluntuottajia kannustetaan (tulos)tavoitteiden saavuttamiseen?
- Millaisia mittareita on käytössä tavoitteiden ja laadun seuraamiseen?
- Aiemmin ikääntyneiden tehostettu palveluasuminen kilpailutettiin avoimella menettelyllä, jolloin palveluntuottajan valinnan ratkaisi 90% hinta ja 10% laatu. Nyt hinta on kiinteä, mutta kuinka suureksi arvioit hinnan ja laadun välisen suhteen uudessa hankintamallissa ts. saattako uudella hankintamallilla enemmän laatua?

UUSI JULKINEN HALLINTA

Kumppanuudet ja verkostot

- Keitä ovat keskeiset toimijat ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen hankintamallissa ts. keskeisimmät sidosryhmät ?
- Millä tavoin yhteistyötä tehdään keskeisimpien sidosryhmien (mm. palveluntuottajien, kansalaisten) kesken ? Minkälaisia toimintamalleja ja/tai työkaluja on käytössä ?
- Uuden hankintamallin myötä on mahdollista, että palveluntuottajien määrä kasvaa entisestään, oletteko pohtineet tai ottaneet käyttöön uusia toimintatapoja palveluntuottajien kanssa toimimiseen ?
- Miten kuvailisit palveluiden järjestäjän ja tuottajien välistä yhteistyötä ? Esim. onko aitoa kumppanuutta (tavoitellaan yhteistä päämäärää) ja luottamusta (puolin ja toisin)? Onko yhteistyössä tapahtunut muutosta uuden hankintamallin myötä ? Perustelee.
- Millä tavoin uusi hankintamalli ja sen myötä palveluntuottajien lukumäärän kasvu vaikuttavat omaan työhösi ?
- Kenellä on päävastuu ohjata, seurata ja johtaa palveluntuottajien verkostoa ?

Kansalaisten ja asiakkaiden osallisuus

- Millä tavoin asiakkaat/kansalaiset saivat vaikuttaa ja osallistua uuden hankintamallin suunnitteluun ? Minkälaisia toimintatapoja käytettiin kansalaisten osallistamiseen?
- Minkälaista yhteistyötä tehdään asiakkaiden kanssa ? Minkälaisia toimintamalleja/työkaluja on käytössä ?
- Miten asiakkaat voivat osallistua palveluntuottajan valintaan ? Mitä tietoa palveluntuottajista asiakkailta on käytössään palveluntuottajavalintaan tehdessään ?

Yleistä

- Mitkä ovat mielestäsi suurimmat erot uuden ja vanhan hankintamallin välillä oman työn näkökulmasta asiaa tarkasteltaessa? Mikä ei ole puolestaan juurikaan muuttunut?
- Mitä tekisit toisin, jos saisit suunnitella/tehdä hankintamallin uudelleen?

- Suurimmat haasteet, onnistumiset ja opit uuteen hankintamalliin liittyen?

Liite 2 Palveluntuottajien teemahaastattelurunko

TAUSTATIEDOT

- Nimi ja titteli, organisaatiokuvaus sekä oma toimenkuva ja rooli organisaatiossa?

JULKISET HANKINNAT JA HANKINTAMENETTELY

- Millä tavoin hankinnan menettelytavan muutos näkyy omassa työssäsi/vaikuttaa toimintaan?
- Mitkä ovat mielestäsi uuden hankintamallin vahvuudet verrattuna aiempaan hankintamalliin? Entä heikkoudet?

Tulosperustaisuus

- Minkälaisia tavoitteita ja laatuvaatimuksia on asetettu ikääntyneiden asumispalveluille Espoossa?
- Millä tavoin ja keinoin palveluntuottajia kannustetaan tavoitteiden saavuttamiseen?
- Aiemmin ikääntyneiden tehostettu palveluasuminen kilpailutettiin avoimella menettelyllä, jolloin palveluntuottajan valinnan ratkaisi 90% hinta ja 10% laatu. Nyt hinta on kiinteä, kuinka suureksi arvioit hinnan ja laadun välisen suhteen uudessa hankintamallissa, kannustaako nykyinen malli palveluntuottajia tuottamaan enemmän laatua?

UUSI JULKINEN HALLINTA

Kumppanuudet ja verkostot

- Millä tavoin yhteistyötä tehdään palveluntuottajien kanssa ja kesken?
- Miten kuvailisit palveluiden järjestäjän ja tuottajien välistä yhteistyötä? Esim. onko aitoa kumppanuutta (tavoitellaan yhteistä päämäärää) ja luottamusta (puolin ja toisin)? Onko yhteistyössä tapahtunut muutosta uuden hankintamallin myötä? Perustelee.

Kansalaisten ja asiakkaiden osallisuus

- Asiakkailta on aiempaa enemmän vapautta valita palveluntuottajansa. Minkälaisia ajatuksia tämä herättää?

- Minkälaisia vaikutusmahdollisuuksia asiakkailla/omaisilla on itse palvelun sisältöön ? Onko tässä tapahtunut muutosta uuden hankintamallin myötä ?
- Minkälaisia toimintamalleja/työkaluja asiakkaiden osallistamiseen on käytössä ?
- Mitä tietoa palveluntuottajasta asiakkaalla on käytössään palveluntuottajavalintaan tehdessään ? Minkälaista tietoa pitäisi olla tarjolla ?

Yleistä

- Mitkä ovat mielestäsi suurimmat erot uuden ja vanhan hankintamallin välillä oman työn näkökulmasta asiaa tarkasteltaessa? Mikä ei ole puolestaan juurikaan muuttunut?
- Suurimmat haasteet, onnistumiset ja opit uuteen hankintamalliin liittyen palveluntuottajan näkökulmasta?