

# **ERITYISKYSYMYKSET SOSIAALIPALVELUIDEN JULKISISSA HANKINNOISSA**

**Taina Paananen**

**Kandidaatin tutkielma**

**Sosiaalityö**

**Jyväskylän avoin yliopisto**

**Kevät 2021**

# TIIVISTELMÄ

## ERITYISKYSYMYKSET SOSIAALIPALVELUIDEN HANKINNASSA

Taina Paananen

Sosiaalityön kandidaatin tutkielma

Avoin yliopisto: Jyväskylän yliopisto

Ohjaaja: Mia Tammelin

Tammikuu 2021 : sivumäärä: 23 sivua + 1 liite

Tutkimuksen tehtävänä on selvittää, millainen on sosiaalityön hankinta prosessi ja millaisia erityiskysymyksiä sosiaalialan palveluiden kilpailuttaminen sisältää. Tämän lisäksi tutkimuksessa tarkastellaan haastavatko vaikuttavuusinvestoinnit perinteiset kilpailutukset sosiaalialalla.

Tutkimuksen tulokset osoittavat, että sosiaalityön hankintaprosessiin liittyy erityiskysymyksiä, jotka liittyvät palveluiden laadun määrittämiseen sekä palveluiden hankkimiseen kolmannelle osapuolelle.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että sosiaalityön ja yksittäisen työntekijän näkökulmasta on tärkeää, että hankintaorganisaation kanssa käydään riittävästi ja riittävän oikea-aikaisesti keskustelua hankintaprosessin eri vaiheissa. Sosiaali- ja terveystieteiden palveluiden hankinnoissa laadun ja tehostamisen kulmakiveksi onkin perinteisessä tilaaja- tuottaja mallissa muodostumassa ymmärrys ja taito uusien toimintamallien käyttöönotosta ja ennen kaikkea niiden johtamisesta käytännön hankintaprosesseihin.

Tutkielman tuloksista voidaan päätellä, että uudet vaihtoehtoiset hankintamenetelmät kuten tulosperusteinen hankinta ja kumppanuusajattelu ohjaavatkin sosiaalialan hankintaosaamista tulevaisuudessa työn ja hankintaprosessin johtamiseen, jossa olennaisinta on prosessin lopputulos eli palveluiden vaikuttavuus. Tämä pakottaa terveydenhuollon ja sosiaalialan kaikki tasot eli palvelun tilaajat, palveluntuottajat ja asiakkaat yhdessä määrittelemään laadun hankinnoissa.

Avainsanat: sosiaalipalvelu, julkinen hankintaprosessi, tulosperusteinen hankinta, vaikuttavuusinvestointi

# SISÄLLYS

|   |    |
|---|----|
| 1 JOHDANTO  | 4  |
| 2 KUVAILEVA KIRJALLISUUSKATSAUS                             | 5  |
| 3 KILPAILUTTAMISEEN LIITTYVÄT KÄSITTEET                     | 8  |
| 4 LÄHTÖKOHDAT SOSIAALIPALVELUIDEN KILPAILUTTAMISELLE        | 10 |
| 5 HANKINTAPROSESSI  | 11 |
| 6 SOSIAALIPALVELUIDEN ERITYISKYSYMYKSET HANKINTAPROSESSISSA | 14 |
| 6.1. Laadun määrittäminen                                   | 14 |
| 6.2 Palveluiden tuottaminen kolmannelle osapuolelle         | 15 |
| 7 VAIHTOEHTOINEN SOSIAALIPALVELUIDEN HANKINTA               | 16 |
| 8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA                                | 20 |
| LÄHTEET   | 23 |
| LIITTEET  | 26 |

# 1.JOHDANTO

Sosiaalipalveluiden hankkiminen kilpailuttamalla vakiintunut palveluiden järjestämistavaksi viimeisen kymmenen vuoden aikana. Sosiaali- ja terveystalouden uudistamisen eli SOTE – uudistuksen yhtenä lähtökohtana on kustannuksien hillintä ja kasvavaan kysyntään vastaaminen, johon yhtenä ratkaisuna on pyritty löytämään ratkaisu lisäämällä ostopalveluiden määrää sosiaali- ja terveystalouksissa tai -palveluiden hankintana. SOTE-uudistuksen eri vaiheet kuluneiden vuosien aikana ovat osaltaan nostaneet esille sosiaalialan hankintojen kilpailuttamisen tarpeellisuuden kulloinkin vallalla olevan hallitusohjelman ohjaamana. Euroopan komission vuoden 2016 tilastojen mukaan niitä tehdään Suomessa vuosittain noin 35 miljardin euron arvosta, mikä on noin 18 % maan bruttokansantuotteesta (European Commission 2016, 7). Palveluiden osuus näistä hankinnoista oli 24 miljardia, joka on 40 prosenttia koko hankintasummasta. Kiinnittämällä huomiota hankinnoissa vaikuttavuuden hankintaan, voidaan siis ajatella sen tarkoittavan myös miljardien eurojen verotulojen aikaisempaa tuloksellisempaa käyttöä.

Sanna Marinin hallitusohjelmataavoitteissa (2019) mainitaan kirjaus Suomen julkisten hankintojen hankintoihin liittyvistä toimenpiteistä, linjauksista ja tavoitteista, kuten hankintojen taloudellinen, sosiaalinen ja ekologinen kestävyys. Valtionvarainministeriö on julkaissut huhtikuussa 2020 Suomen julkisten hankintojen tilannekuvan, jossa käsitellään hankintojen johtamista, osaamista ja kyvykkyyttä, taloudellista kestävyyttä, sosiaalista kestävyyttä, ekologista kestävyyttä, innovaatioita sekä markkinoiden toimivuutta julkisten hankintojen näkökulmasta. Julkisten hankintojen rooli sosiaali- ja terveystalouden kustannusten kasvun hillitsemisessä, on kansantalouden näkökulmasta todella merkittävä.

Sosiaalipalveluiden järjestämiseksi käytettävä ostopalveluiden määrä on vuosi vuodelta euromäärältään kasvava. Tästä huolimatta yksittäinen sosiaalityöntekijä ei voi juurikaan vaikuttaa ostettavan palvelun tuottajaan, laatuun tai saatavuuteen. Sosiaalityöntekijä on kuitenkin vastuussa työssään asiakkaan saamaan saamasta hoidosta ja palvelusta palvelutuottajan osalta. Sosiaalityöntekijä on merkittävässä rajapinta-asemassa asiakkaan, ja palveluiden tarjoajan näkökulmasta. Yksittäisenä työntekijänä on kuitenkin hyvin kaukana niistä keskusteluista, joissa strateginen hankintaprosessi käydään. Sosiaalityöntekijän tehtävänä on valita palvelutuottaja

hankinta menettelyssä valikoituneista palveluntuottajista, mutta palveluntuottajien hinnoista tai laatukriteereistä yksittäisellä työntekijällä ei ole tietoa. Työntekijöille kertyy jatkuvasti myös tietoa palveluntuottajista, joka on merkityksellistä tilaajanorganisaation näkökulmasta.

Sosiaalityössä, kuten esimerkiksi lastensuojelussa ostopalveluita käytetään tukemaan koko palvelutarjontaa, jossa asiakkaalle kokemus palveluiden vaikuttavuudesta syntyy monesta osatekijästä. Sosiaalityöntekijä on vastuussa ensisijaisesti asiakkaan saamasta palvelukokemuksen kokonaisuudesta sekä vaikuttavuudesta, mutta yhtä aikaa myös julkisen rahan vaikuttavuudesta. Miten sosiaalipalveluiden hankinnassa pystyttäisiin siirtymään kohti vaikuttavaa palvelutuotantoa, jossa suoritteiden sijaan mitataankin palvelutuotannossa vaikuttavuuden hankintaa?

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on tuoda merkityksellistä tietoa kilpailuttamisesta sosiaalialalla ja kilpailuttamiseen liittyvistä erityiskysymyksistä. Tutkimustehtävänä on selvittää 1. Millainen on sosiaalityön hankintaprosessi? 2. Mitä erityispiirteitä sosiaalialan kilpailuttaminen sisältää? 3. Haastavatko vaikuttavuusinvestoinnit perinteiset kilpailutukset sosiaalialalla?

Kirjallisuuskatsauksessa esittelen kilpailuttamiseen liittyviä käsitteitä luvussa kolme ja kilpailuttamisen lähtökohdat luvussa neljä. Luvuissa viisi, kuusi ja seitsemän vastaan tutkimustehtävissä esitettyihin kysymyksiin.

## **2.KUVAILEVA KIRJALLISUUSKATSAUS**

Helen Aveyard (2010, 16–17) määrittelee kirjallisuuskatsaukset narratiiviseen (narrative review) ja systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen (systematic review). Narratiivisen ja systemaattisen kirjallisuuskatsauksen eroina on, että narratiivisessa menetelmässä aineiston etsiminen, valitseminen ja synteessin muodostaminen eivät ole niin tarkkaan määriteltyjä kuten systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. Kumpi kirjallisuuskatsaus on kysymyksessä, selviää siitä, miten tutkimuksen toteuttaminen kuvataan. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus kuvaa tutkimuksen

toteuttamisen ja tuloksiin päätyminen tarkasti, kun taas tutkimuksen toteuttamista ei narratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa ei useinkaan avata.

Aveyardin (2010, 2–22) korostaa kirjallisuuskatsauksen luonteesta, että siinä käsitellään aineistona tutkimuksia, jotka ovat jo olemassa ja jotka ovat jo aiemmin julkaistuja. Tutkija ei ole missään yhteydessä ollut alkuperäisiin tutkimuksiin osallistuneisiin henkilöihin. Tärkeä tehtävä on myös kirjallisuuskatsauksen avulla saada tutkimuksen kohteena olevasta aiheesta laaja näkemys ja tietoa siitä, mitä kyseisestä aiheesta jo tiedetään. Kirjallisuuskatsauksella saadaan Aveyardin (2010, 20) mukaan yksittäisten tutkimusten merkitystä on suuremmaksi, koska sitä voidaan tarkastella useamman tutkimuksen kanssa yhtäaikaaisesti. Yhdellä tutkimuksella saadaan tutkimusaiheesta vähän tietoa, kun taas kirjallisuuskatsauksella saadaan samasta aiheesta koottua tietoa useasta tutkimuksesta ja tutkimuksia voidaan tarkastella toisiinsa nähden. (Aveyardin 2010, 20.)

Tämä kirjallisuuskatsaus toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus perustuu valittuihin tutkimuskysymyksiin ja tuottaa perustellusti valitun aineiston myötä kuvailevan laadullisen aineiston. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on luonteeltaan aineistolähtöinen ja ymmärtävä. Tutkimusmenetelmänä kuvaileva kirjallisuuskatsaus kokoaa, kuvailee ja jäsentää aikaisempaa tutkimustietoa yhteen. (Salminen 2011, 6-7; Kangasniemi ym.2013, 291-298.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan Salmisen (2011, 6-7) mukaan erottaa narratiiviseen ja integroivaan katsaukseen. Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoitus on tiivistää aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia ja analysoida aineisto kuvailevaan muotoon. Tämä kirjallisuuskatsaus noudattaa narratiivisen yleiskatsauksen piirteitä.

Kirjallisuuskatsauksen on täytettävä tieteen metodille asetettavat yleiset vaatimukset, joita ovat muun muassa julkisuus, objektiivisuus, kriittisyys ja itsekorjaavuus (Salminen 2011,7). Tämä kirjallisuuskatsaus tutkii vuosien 2010–2020 aikana ilmestyneitä suomenkielisiä julkaisuja koskien hankintoja. Tämän ajanjakson ulkopuolelta valitsin työni kannalta merkittäviä tutkimuksia, mutta pääasialliset tutkimuksenhaun rajaukset tein viimeisen kymmenen vuoden ajalta. Kirjallisuuskatsaukseen on sisällytetty myös kilpailuttamiseen ja hankintaprosessiin liittyviä muita

tutkimuksia ja hankintaprosessiin toteutumiseen liittyviä artikkeleja, joiden käytettävyyden arvioin työni kannalta merkittäväksi.

Aineisto haettiin käyttämällä FINNA- kokoelmatietokantaa. Hakusanoina käytettiin sosiaalipalvelut OR sosiaali\* AND julkinen OR julkiset OR kilpailut OR vaikuttavuusinvestointi. Näillä hakusanoilla löytyi 20 hakutulosta, joista valitsin kolme väitöskirjaa sekä seitsemän vertaisarvioitua artikkelia työhöni. MELINDA –kokoelmatietokannasta hain samoilla hakusanoilla, joilla sain 17 hakutulosta. Näistä valitsin yhden uuden artikkelin aineistooni. Tulosten tulee olla julkisia sekä tiedeyhteisön arvioitavissa, jotta ne täyttävät tieteelliselle tiedolle asetetut kriteerit. (Haaparanta & Niiniluoto 1986: 12–16.) Tämä vuoksi rajasin tutkimukset vain väitöskirjoihin ja vertaisarvioituihin artikkeleihin. Aineistoni koostuu neljästätoista julkaisusta. (Liite 1)

Tutkielman keskeisin aineisto koostuu kolmesta väitöskirjatutkimuksesta, joissa sosiaalityön kilpailutuksen erityiskysymyksiä tutkitaan eri näkökulmista. Seuraavaksi esittelen aineistona käytetyt väitöskirjatutkimukset niiden ilmestymisjärjestyksessä.

Anniina Tirronen tutkii väitöskirjassaan (2020) *Hyvinvointia hankkimassa: Tulosperusteinen palvelujen järjestäminen julkisella sektorilla*. Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin tulosperusteista palvelujen järjestämistä rajoittuen hyvinvointipalvelujen järjestämiseen julkisella, erityisesti kuntasektorilla.

Taina Rintalan väitöskirjassa (2019) *Valinnanvapaus ja valinnat. Asiakkaiden, palveluntuottajien ja palvelunjärjestäjien valinnat valinnanmahdollisuuksia edistävissä järjestelmissä* tutkitaan, onko palvelusetelilaki rakennettu siten, että se pystyy vastaamaan lain henkeen ja analysoi kuntien, asiakkaiden ja yksityisten palveluntuottajien tekemien valintojen näkökulmasta, onko valinnanvapaudessa kysymys hyvästä vai ongelmallisesta asiasta.

Ilona Lundströmin väitöskirja (2011) *Kuntien palveluhankintojen murros. Tutkimus kuntien palveluhankintojen kilpailuttamisessa esiintyvistä ongelmista ja niiden syistä*. Tutkimus tarkastelee palveluhankintoja ja niiden hankintaprosessissa sekä kuntien julkisessa hankinnoissa esiintyviä ongelmia. Tutkimus nostaa esille ongelmat, joita kuntien palveluhankinnoissa esiintyy, sekä mistä ongelmat johtuvat sekä sitä, minkälaisissa palveluissa hankinnan ongelmia esiintyy.

Haussa saamieni tutkimusten lähdeluetteloista löysin kirjallisuuskatsauksen aihepiirin kannalta tärkeitä tutkimuksia ja kirjallisuutta, jotka päädyin ottamaan mukaan. Kirjallisuuskatsauksessa

käytettävät tutkimukset ja artikkelit käsittelevät sosiaali- ja terveyspalveluissa tehtäviä hankintoja, hankintaprosessia sekä tulosperusteista hankintaa Suomessa.

### **3. KILPAILUTTAMISEEN LIITTYVÄT KÄSITTEET**

*Julkiset hankinnat* ovat hankintoja, joita tehdään julkisista varoista osittain tai kokonaan maksua vastaan. Palveluiden, työsuoritteiden tai tavaroiden toimittajan sekä hankintalaissa mainitun hankintayksikön välillä tehdään hankinoista kirjallisella sopimuksella sitovia. (Hankintakäsikirja 2017,311.)

*Hankintayksikkö* on toimija, jonka velvoite on noudattaa hankinnoissa hankintalakia. Hankintayksiköitä ovat valtio, kunnat ja kuntayhtymät, jotka muodostavat julkisoikeudellisen yhteisön, Suomen evankelis-luterilainen kirkko, Suomen ortodoksinen kirkko sekä valtion liikelaitokset. Lisäksi hankintayksiköitä ovat tietyin edellytyksin muut julkisoikeudelliset laitokset, joiden toiminnan lähtökohta on tukea yleisen ja yhteisen edun mukaisia tarpeita, joilla ei ole tuotannollista tai kaupallista luonnetta. Tällaisia julkisoikeudellisia laitoksia ovat esimerkiksi kunnalliset osakeyhtiöt. Tulevaisuuden SOTE-uudistuksen hyvinvointialueet ovat hankintayksikköjä. (Hankintakäsikirja 2017,313.)

*Kilpailuttamisvelvollisuus* on hankintalaissa määritetty hankintayksikön velvollisuus. Hankintayksikön on käytettävä hankinnoissaan hyväksi olemassa olevat kilpailuolosuhteet noudattamalla hankintalaissa säädettyjä menettelytapoja, joita ovat mm. avoin tarjouskilpailu, rajoitettu tarjouskilpailu, neuvottelumenettely tai kilpailullinen neuvottelumenettely. *Hankintailmoituksessa* kuvataan tarkemmin mitä aiotaan hankkia ja mitkä ovat perusteet, joilla tarjoukset tullaan lopullisesti hyväksymään. (Hankintakäsikirja 2017, 317.)

Palveluiden *ulkoistamisella* tarkoitetaan sitä, että organisaatio luovuttaa palveluiden tuotantovastuun osittain tai kokonaan toiselle toimijalle. Sosiaali- ja terveyspalveluissa palveluiden järjestämisen



vastuu säilyy ulkoistamisesta huolimatta kunnalla tai hankintayksiköllä.(Hankintakäsikirja 2017, 316.)

*Ostopalvelut* tarkoittavat palveluita, joita kunta tai siihen verrattava toimija kuten kuntayhtymä hankkii yksityisen sektorin toimijoilta, kuten järjestöiltä, yrityksiltä tai yksityishenkilöltä. Palveluiden ostoja käytetään usein sellaisissa toimissa sosiaalipalveluissa, joissa niitä on helppoa pilkkoa eri palvelukokonaisuuksiksi. (Lukkarinen 2007, 42-43.)

*Yhtiöittäminen* tarkoittaa sosiaali- ja terveystalouden palveluista keskusteltaessa sellaisien palveluiden tuottamista yhtiömuodossa, joista aikaisemmin vastasivat kunta tai siihen verrattava muu julkinen toimija. Mikäli julkinen toimija, kuten kunta, toimii sellaisten palveluiden markkinoilla, joilla on jo toimijoita, on toiminta vietävä pääsääntöisesti yhtiömuotoon. Poikkeuksena näistä ovat palvelut, joissa käytetään perustuslain 124§ määrittämää merkittävää julkista valtaa. (Huhtanen 2012, 86-87).

*Suoriteperusteisessa hankinnassa* ennen palveluiden hankintaa määritellään palveluista vastaava henkilön tai työryhmän toimesta palvelukuvaukset ja laatukriteerit hankittavasta palvelusta. Tämän jälkeen, kunta hankkii palveluja tai suoritteita näiden kriteerien kautta. Suoriteperusteisessa hankinnassa onkin olennaista hankintojen onnistumiselle tilaajan kyky ennalta määrittää palvelutarve ja varmistaa prosessi, johon hankittava ja sovitettava palvelu kohdistetaan. (Tirronen & Rannisto 2016, 164).

*Tulosperusteisessa hankinnassa* ostetaan tuloksia sen sijaan, että ostettaisiin suoritteita. Tulospäätöksellä tavoitellaan palvelun mukautumista asiakkaiden tarpeisiin, koska palveluntuottajalla on tilaa kehittää ja innovoida palveluntuotantotapojaan niin tarjousvaiheessa kuin sopimuskaudellakin. (Pylkkönen 2016, 3).

*Vaikuttavuusinvestoinnit* tavoittelevat taloudellista tuottoa ja mitattavaa hyvinvoinnin lisäystä tai ympäristöllistä hyötyä. Vaikuttavuusinvestointi on pääoman tietoista suuntaamista toimintaan (Pylkkönen 2016, 3).

## **4.LÄHTÖKOHDAT SOSIAALIPALVELUIDEN KILPAILUTTAMISELLE**

Kunnan tulee perustuslain 731/1999 § mukaan järjestää asukkaalleen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. Lakisääteiset palvelut jakautuvat erilaisiin neuvonta- ja ohjauspalveluihin, avopalveluihin sekä asumis- ja laitospalveluihin. Näitä palveluita ovat esimerkiksi kotipalvelu, asumispalvelut, vanhuksille järjestettävä laitoshoido, lasten ja nuortenpalvelut, päivähoito, vammaispalvelut sekä päihdepalvelut. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.) Kunta voi päättää itsenäisesti, miten se järjestää sosiaalipalvelut alueellaan. Vaihtoehtoina ovat palveluiden tuottaminen omana toimintana, täydentää omaa palvelutuotantoa ostopalveluilla tai siirtää palvelutuotanto kokonaan yksityiselle palveluntuottajalle. Kunta voi myös määrittää palveluntuottajat yksityisistä palveluntuottajista, joiden tuottamista palveluista kunta sitoutuu maksamaan osan palvelun hinnasta ja mahdollistaa näin palvelusetelillä kuntalaisen oman valinnan palveluntuottajien välillä. (Kuntaliitto 2007, 7; Anttonen ym. 2012, 81-82.) Laajasti ymmärrettynä palvelusetelillä tarkoitetaan tulonsiirtoa, joka antaa asiakkaalle rajoitettua ostovoimaa. (Rintala 2019, 19.)

Mikäli kunta päättää hankkia palvelut oman organisaation ulkopuolelta, sovelletaan lakia julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista (1397/2016) eli hankintalakia. Tämä laki määrittelee julkisen hankinnan keskeiset periaatteet. Laissa korostetaan avoimuuden ja syrjimättömyyden periaatetta julkisessa tavaroiden ja palveluiden hankinnassa. Pääsääntönä on, että kunnan on tehtävä hankinta mahdollisimman edullisesti ja avoimesti. Tämä laki ei velvoita kuntia niin kutsuttuun pakkokilpailutukseen, vaan kunnat voivat itsenäisesti päättää mitä palveluita hankkivat, ja miten se haluaa ne kilpailuttaa. Hankintalain uudistuksessa 2017, kunnat saivat lisää toimivaltaa sosiaalipalveluidensa järjestämiseen liittyvissä hankinnoissa, kun kansallista kilpailuttamisen kynnyksarvoa nostettiin 100 000 eurosta 400 000 euroon. Tämän summan alle jääviä hankintoja ei voi kiertää keinotekoisesti niin, että hankintoja pilkotaan pienemmiksi osakokonaisuuksiksi kynnyksarvojen alittamiseksi (Lukkarinen 2007, 116).

Samalla aikaa kuntien yhdistäessä hankintojaan yhteishankinnoiksi saadakseen kilpailutuksiin ”suurempia hartioita” käydään sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen myötä keskustelua siitä, miten sosiaalipalveluiden kilpailutuksissa pystytään onnistumaan niin, että kilpailutuksille asetetut tavoitteet toteutuvat kaikkien toimijoiden kannalta tarkoituksenmukaisesti.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta ovat vieneet eteenpäin 12 vuoden aikana Suomen eri hallitukset ja hallitusohjelmien tavoitteet, joista on syntynyt tällä hetkellä valmisteilla olevan uudistuksen perusteet ja lakien reunaehdot. Vuonna 2001 laki raha-automaattivastuuksista, johtivat yhdistys- sekä järjestötoiminnan yhtiöittämiseen, jotta ne pystyivät jatkamaan kuntakentällä palveluntuottajina. Vuonna 2004 astui voimaan laki kilpailun rajoituksista, jonka myötä 2004-2009 rajoitettiin palvelusetelin käyttöä. Vuonna 2011 asiakkaan valinnanvapautta lisäsi terveydenhuoltolaki. Vuonna 2007 kunta- ja palvelurakenteen uudistuksesta PARAS-laki lisäsi voimakkaasti ostopalveluiden käyttöä erityisesti pienissä kunnissa sekä kiihdytti osaltaan maakunnallisten palvelurakenteiden syntymistä. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämissuunnitelman (KASTE-hanke) tavoitteena oli, että julkisten, yksityisten sekä järjestöjen palveluntuottajien kesken syntyy uudenlaisia palvelun tuotteita sekä toimintamalleja. (Miettinen & Junnila & Lehto 2012, 26-30.) Sanna Marinin hallitusohjelman tavoite sote-uudistukselle on kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut kaikille suomalaisille. Lisäksi tavoitteena on parantaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta, turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti, vastata yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin ja hillitä kustannusten kasvua. Asiakkaiden yhdenvertaisten ja sujuvien palveluiden turvaamiseksi ja itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi valmistellaan palvelusetelilain uudistus ja tehdään linjaukset henkilökohtaisen budjetin käyttöön otosta SOTE-uudistuksessa. (Valtioneuvosto Hallitusohjelma 2019)

## **5. HANKINTAPROSESSI**

Sosiaali- ja terveydenhuollon kilpailutukseen liittyvät erityiset piiret ja hankintaprosessin vaiheet ovat kuvattu Kuntaliiton (2007) ja Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen (2012) soveltamisoppaissa. Hankintaprosessia ohjaa sosiaalipalveluissa strateginen linjaus siitä, mitä ja millaista palvelua halutaan strategisesti tuottaa sekä millaisille palvelulle on tarvetta. Lukkarinen (2007, 66-72) linjaa hankintastrategian osana laajempaa palvelustrategiaa, jossa määritellään tarkemmin hankittavien

palveluiden laatua, asiakkaiden saamien palveluiden jatkoa sekä palveluiden asiakaslähtöisyyttä. Palvelustrategia ohjaa hankintastrategiaa. Junnila ym. (2012, 10) nostavat esille, että palveluiden budjetoinnin pitäisi perustua pitkäjänteiseen väestön palvelutarpeista nousevaan budjetointiin ja strategiseen suunnitteluun. Hankintabudjetoinnissa pitäisi päästä eroon edelliseen talousarvioraamiin peilaamisesta ja siirtyä tilaan, jossa tilaajaorganisaatiot ottavat vastuun palvelutarpeiden määrittelystä ja hankinnasta.

Verovaroin rahoitettaviin julkisiin palveluihin liittyy vahva poliittinen tarveharkinta. (Tirronen 2020; Lundström 2011.) Poliittisen ohjauksen vuoksi, hankinnoista on riskinä muodostua pieniksi pilkkoutuvia osia, mikäli tilaajalla ei ole kokonaisnäkemystä hankintaprosessin tavoitteesta. Palvelujen ja hankintaprosessin määrittely on merkityksellistä lopullisen palvelun ja sen tuottamisen näkökulmasta. Kilpailutettujen palveluntuottajien tavoite on luonnollisesti tuottaa vain niitä suoritteita ja palveluja joita heiltä on tilattu. Hankinnan määrittely suunnitteluvaiheessa ohjaa jo vahvasti niitä ominaisuuksia, joita palveluntuottajilta edellytetään. (Lundström 2011, 40.)

Kuntien sosiaali- ja terveyspalveluiden julkisissa hankinnoissa, on Fredriksson ym (2012, 90-95) mukaan erotettavissa kolme tasoa, jotka vaikuttavat hankinnan lopputuloksen syntyyn olennaisesti. Poliittinen ohjaus tapahtuu strategisessa päätöksenteossa ja budjetoinnissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillinen ohjaus ja tarpeen määrittely tapahtuu toiminnan organisoinnissa. Kolmannen tason muodostaa kunnissa hankinnan operatiivisen toiminnan toteuttaja, hankintayksikkö tai vastaava viranhaltija. Näiden kolmen tason yhteinen toiminta vaikuttaa suoraan kilpailutuksen onnistumiseen.

Hankintastrategian ja menettelytavan valinnan jälkeen on vuorossa tarjouspyynnön laatiminen. Oikein laadittua ja huolella määriteltyä tarjouspyyntöä pidetäänkin onnistuneen hankinnan kannalta merkittävimpänä asiakirjana. Aho (2012, 7) kuvaa, että hankinnan kohteen määrittely on tarjouspyynnön ydin, jonka jälkeen on tärkeätä osata määrittää tarjoajien kelpoisuusvaatimukset eli kriteerit, jonka perusteella tarjoajat valitaan. Tämän jälkeen määritellään ne kriteerit, joiden perusteella valinta tarjousten välillä tehdään.

Palvelujen hankinta ja niiden järjestämisestä voidaankin nähdä tulleen kunnille uusi ydintoiminta ja merkittävistä palvelujen tilaamiseen osallistuvista ammattilaisista on tullut jo lähes oma professionsa (Glasby 2012). Sosiaali- ja terveysministeriön raportissa (2012, 12) tuodaan esille, että tilaajalla tulee olla riittävä määrä juridista kilpailuttamiseen liittyvää osaamista sekä taloudellista osaamista/tietoa. Toistaiseksi näyttää sille, ettei sosiaalityössä ole kiinnitetty riittävästi tähän huomiota.

Hankintamenettelyssä ensisijaisena tapana pidetään *avointa menettelyä*, jossa kuka tahansa tarjousehdot täyttävä palveluntarjoaja voi tehdä tarjouksen. *Rajoitettu menettely* tarkoittaa, että hankintayksikkö tai palvelun hankkija määrittää ennalta kriteerit, jolla se valitsee palveluntuottajat, ja joille se sitten toimittaa tarjouspyynnöt. Näiden menettelytapojen heikkoutena voidaan pitää sitä, etteivät ne mahdollista markkinavuoropuhelua hankkijan ja tarjoajan välille. Tämän vuoksi onkin tärkeää, että hankintaa suorittava taho tekee huolellisen markkinakartoituksen ennen kuin jättää tarjouspyynnön. Muuten riskinä on, että kilpailutus muodostuu ennakoitua kalliimmaksi tai riskialttiimmaksi. Riskejä vähentää siis huolella laadittu tarjouspyyntö, jossa pyritään tilaajan näkökulmasta kartoittamaan mahdollisimman tarkasti ja huolellisesti hankinnan kannalta tärkeät ehdot. (Aho 2012, 121-122.)

Puitejärjestely tarkoittaa menettelyä, jossa kilpailutus tehdään muuten samoin kuin muissakin hankinnoissa, mutta sen käyttö vähentää yksittäisen kilpailutuksen byrokratiaa. Puitejärjestelyssä palvelun hankkija, sekä yksi tai useampi palvelun tuottaja sopivat ennakkoon tietyn ajan kuluessa tapahtuvista hankinnoista sekä sopimuksen ehdoista, hinnoista ja ostojen määristä. Palvelun hankkija voi näin toimiessaan toteuttaa hankintoja useammassa erässä ja kilpailutukset toteutetaan minimikilpailutuksen perusteella. Sosiaali- ja terveyspalveluiden hankinnoissa puitehankinta on melko yleistä, koska hankintojen arvot ovat melko suuret, ja tavallisesti tarjolla on useita palveluntuottajia (Aho 2012, 14; Laakoli 2008, 32.)

Hankintapäätökseen liittyy tieto, siitä miten kilpailutus on suoritettu, kuinka tarjouksia on verrattu sekä arvioitu. Hankintapäätökseen kirjataan päätös siitä, miksi tietty tarjous on voittanut kilpailutuksen. Tämä päätös lähetetään kaikille kilpailutukseen osallistuneille ja heillä kaikilla on oikeus muutoksenhakumahdollisuudella valittaa päätöksestä markkinaoikeuteen. Hankintasopimus

on tehtävä aina kirjallisesti ja päätöksessä käytetyt hankinta-asiakirjat ovat aina julkisuusperiaatteen myötä julkisia asiakirjoja. (Lundström 2011, 36-38, Pekkala & Pohjonen 2015, 24-26.)

## **6. SOSIAALIPALVELUIDEN ERITYISKYSYMYKSET HANKINTAPROSESSISSA**

### **6.1 Laadun määrittäminen**

Sosiaali- ja terveyspalveluiden hankinnat eroavat monella tapaa muista kunnissa tapahtuvista hankinnoista. Sosiaali- ja terveyspalvelut kuuluvat lähes kokonaan kuntien lakisääteisiin palveluihin, joissa vastuu niiden järjestämisestä on aina viime kädessä kunnalla. Tilaaja, eli kunta vastaa aina palveluiden saavutettavuudesta ja laadusta palveluiden käyttäjille viime kädessä, vaikka esisijaisesti vastuu on palvelun tuottajilla. (Aho 2012, 8.) Tämä laadun takaaminen kilpailuttamalla nähdään tutkimuksien myötä olevan niin uhka kuin mahdollisuus sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tutkimuksissa ei selkeästi nouse esille, että julkinen tai yksityinen toimija palvelun tuottajana olisi laadultaan parempi, vaan monesti asiakkaan kokemus laadusta nähdäänkin yleisesti laadun määrittämisen vaikeutena myös palvelukokemuksessa. Sosiaalipalveluissa palveluprosessi kokonaisuudessaan voi olla hyvin suunniteltu ja suoritettu, mutta asiakkaan subjektiivinen kokemus voi palvelusta olla päinvastainen. Palvelun koettu laatu ja palvelun vaikuttavuus eivät ole aina sama asia, mikä tekee laadun määrittelemisestä vaikeaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 25-26.)

Kuntaliitto (2007, 71-75) nostaa palvelun laatuun vaikuttavaksi tekijäksi johtamisen ja henkilöstön hyvinvointiin huomion kiinnittämisen. Hyvä laadunhallinta edellyttää johtamistapaa, joka perustuu jatkuvaan laadun kehittämiseen sekä kehittämismahdollisuuksien tunnistamiseen. Kuntaliiton näkökulmasta osaava ja riittävä henkilökunta on laadukkaan työskentelyn edellytys, erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Lundström (2011, 46) toteaa laadun määrittelyn vaikeutena sosiaalipalveluissa sen, että tilaajilla, palveluiden tuottajilla sekä palvelun loppukäyttäjillä, kaikilla on oma käsityksensä siitä, mitä laatu tai palveluiden vaikuttavuus heille tarkoittaa. Palveluiden tuottajien, tilaajien tai loppukäyttäjien näkökulmasta onkin hyvä pohtia, keiden ääni kilpailutuksissa kuuluu eniten?

## **6.2 Palveluiden tuottaminen kolmannelle osapuolelle**

Sosiaali- ja terveydenhuollon ostopalvelut ovat hankintoja, joita kunta hankkii kolmansille osapuolille eli kuntalaisille. Kunta ei hanki palveluita omalle toimintayksikölle vaan palveluiden varsinaisille käyttäjille, jotka ovat hyvin riippuvaisia palveluntuottajastaan. Tämä edellyttää kilpailutuksen järjestävältä kunnalta ja sopimuksen laativalta hankintayksiköltä kuntalaisen oikeudellisen aseman erityistä huomioimista. Lundström (2011) havaitsi, että sosiaalipalveluissa suurimmat haasteet liittyvätkin ostopalveluiden laadun, tehokkuuden ja vaikuttavuuden mittaamisen arviointiin. Hän nostaa esille, ettei kilpailutuksen laadun seuranta ole kunnissa toteutunut järjestelmällisesti. Stenvall & Rannisto (2011, 20) havaitsee, että palveluiden hankinnassa ensimmäisellä kerralla hankittaessa, huomiota kiinnitetään loppusuoritteeseen hintaan ja hinnoittelun erottelevuuden vähentyessä alkavat laatu ja vaikuttavuustekijät korostua.

Sosiaali- ja terveydenhuollon hankintoihin liittyviä erityissäännöksiä ei ole, mutta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotantoa ohjataan erityislainsäädännöllä ja normistolla. Näitä ovat esimerkiksi hoitoon pääsyyn ja siellä oloon liittyvät suositukset ja määräykset. Järjestämisvastuussa oleva kunta vastaa aina lainsäädännön ja suositusten noudattamisesta myös ostopalvelusopimuksissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 39). Tämä asettaa korostettuja vaatimuksia palveluntuottajan valintaan, että myös sen tuotannon valvonnalle. Hankintasopimuksen solmiminen ei muuta tilaajan vastuuta eli se ei muuta kunnan järjestämisvelvollisuutta. (Aho 2012). Tämä on (Rannisto & Haisalon 2016, 37) mukaan vaikuttanut siihen, että kunnissa koetaan vaikeaksi yhteensovittaa lainsäädännön vaatimukset ja toisaalta asiakkaiden palvelutarpeet.

Sosiaali- ja terveystalouden hankinnoissa sekä sisäisten palveluiden että ostopalveluiden näkökulmasta, palvelujen sujuvuuden varmistaminen edellyttää toiminnan suuntaavien määrittävien

sopimusten lisäksi myös arkipäivän yhteistyötä. Tämän lisäksi tarvitaan informaatiovaihtoa kunnan, kunnan omien tuottajien ja yksityisten palveluntuottajien välillä. Tutkimusten mukaan palveluntuottajat korostavat puheenvuoroissaan yhteisten kehittämisfoorumien tärkeyttä. Mitä pidemmälle monituottaja sekä verkostomaisessa toimintamallissa työskentelyssä edetään, sitä tärkeämpää on toiminnan yhteiskehittäminen ja säännöllinen yhteistyö, jotta palvelut voidaan varmistaa. Tämä vaatii kunnilta ja palveluiden tilaajilta uudenlaista johtamisotetta, jossa yhdistyvät ja korostuvat sekä vertikaalisen että horisontaalisen tason johtaminen. (Fredriksson ym. 2012, 105.)

Sosiaali- ja terveystalouden laatuun ja hankintojen vaikuttavuuteen on kiinnitetty huomiota Sanna Marinin hallituksen ohjelmassa (2019) sekä eduskunnassa sosiaali- ja terveysministeriön ja talousvaliokunnan mietinnöissä. Niissä korostuvat lastensuojelulain ja vammaispalvelulain erityisyys, mikä tarkoittaa sitä, että niiden on aina oltava ensisijaisia hankintalakiin nähden.

## **7.VAIHTOEHTOINEN SOSIAALIPALVELUIDEN HANKINTA**

Sosiaali- ja terveystalouksissa on perinteisesti painotettu suoritteiden hankintaa, jonka hankintaprosessi kulkee perinteisen tilaaja- tuottaja mallin mukaan. Siinä mallissa palvelun tilaajan eli hankkijan oletetaan tunnistavan riittävän tarkasti todellinen palvelun tarve ja palvelun kehittämisen vastuu usein jää palvelun tuottajalle. Suoritusperusteisessa hankinnassa korostuu tuotannon tehokkuus ja vahva johtajuus. Suoritusperusteissa hankinnassa hinta standardisoituu ja samalla se vähentää palveluntuottajan mahdollisuutta kehittää palvelua palvelun loppukäyttäjän eli asiakkaan tarpeisiin. (Tirronen & Rannisto 2016, 164-165.)

Palveluiden maksuperusteen muuttaminen suoritteiden sijaan palvelun tuloksista maksamiseen, on palveluhankintojen kentässä iso ja merkittävä käänne. Julkisella sektorilla tämä tarkoittaa huomion kääntämistä kokonaan itse palvelutuotantoprosessista hankinnan tuloksena syntyvään vaikutukseen ja sen arvoon. Tulosperusteinen ajattelu pohjautuu julkisen hallinnon ajatteluun, jonka perustukset rakentuvat verkostoyhteistyön, kuntalaisia osallistavan, asiakaslähtöisen ja yhteistuotannon varaan.



Tulosperusteisten hankinnan lähikäsitteet ovat innovatiiviset hankinnat, arvoperusteiset hankinnat ja vaikuttavat hankinnat. (Tirronen & Rannisto 2016, 164-174.)

Tulosperusteinen palvelujen järjestäminen on vahvistunut Suomessa 2010-luvulla, ja sen tavoitteena ollut kansalaisten hyvinvoinnin lisääminen. Tulosperusteinen hankinta muuttaa hankintaprosessissa palvelun hankkijan, palvelun tuottajan sekä palveluiden käyttäjien rooleja. Muutos lähtee hankintastrategian käsitteestä, joka tarkoittaa kokonaisvaltaisesta tietojohdantamista, yhteiskehittämistä sekä palveluiden yhteistuottamista. Tulosperusteisessa palveluiden hankinnassa olennaista on vahvistaa luottamusta palveluiden järjestäjien, tuottajien ja palveluiden käyttäjien välillä sekä kehittää yhdessä palveluita. Toimijoiden keskinäinen ymmärrys syntyy mittaamisen, arvioinnin ja kumppanuuden elementeistä. (Tirronen 2020). Tulosperusteisen palvelujen järjestämisen pääsuuntauksia on erotettavissa kaksi, Brittiläinen tulosperusteisen hankinnan malli ja yhdysvaltalainen arvoperusteisen hankinnan malli. Mallien soveltamista tukee governance-tyyppinen, avoimeen systeemiajatteluun perustuva palvelutoiminnan kehittäminen. (Tirronen 2020, 14-16).

Tirronen (2020;69) mukaan johtamisella, organisaatiokulttuurilla ja toimintaympäristöllä on vaikutusta siihen, miten tulosperusteisen palvelujen järjestämisen elementit kehittyvät, tai jääkö jokin elementti irralliseksi. Tirronen (2020, 70) tuo esille, että yhteiskehittävä johtaminen mahdollistaa tulosperusteisuuden onnistunutta soveltamista palvelujen järjestämiseen. Tulosperusteista palvelua sovellettaessa palvelujen järjestämisellä tavoiteltavat tulokset pyritään liittämään asiakkaaseen vaikuttaviin tekijöihin. Julkinen hyöty (public value) on tulosperusteisen palvelujen järjestämisen merkittävin ajuri, ja tulosperusteisella palvelujen järjestämisellä voidaan saada aikaan julkista hyötyä. Sitä voidaan myös mitata, joskin vaikuttavuuden mittaaminen on haasteellista. ( Tirronen 2020, 68-70).

Vaikuttavuusinvestoinneilla tarkoitetaan pääomien suuntaamista sinne, jossa tavoitellaan sekä taloudellista tuottoa että mitattavaa hyvinvoinnin kasvua. Vaikuttavuus investointia pidetään keinona lisätä julkisen, yksityisen sekä kolmannen sektorin tuloksellista yhteistyötä erilaisten hyvinvointiongelmien ehkäisemisessä tai ratkaisemisessa. Vaikuttavuusinvestoinneissa

tuottajalla on mahdollisuus kehittää markkinoille uusia ja aidosti asiakaslähtöisempiä tehokkaampia toimintatapoja. Palveluntuottajan tehtävänä on määrittää millaisin keinoin sovittuihin tavoitteisiin päästään. Tällä toimintatavalla markkinoilla siirrytään aidosti kohti asiakaslähtöisempää ja asiakaskeskeisempää toimintakulttuuria, koska asiantuntijoiden määrittelemän prosessi ei enää määritä vaikuttavuutta vaan palvelun tulos määrittäytyy asiakkaalle tuotetun arvon myötä. Asiantuntijan rooli muuttuu myös, koska se siirtää asiantuntijoiden välisen vaikuttavuusmäärittelyn asiakkaan ja palvelun tuottajan välille. (Pylkkönen 2016, 2-5).

Tirronen (2020, 59) tutki tulosperusteista hankintaa Suomessa, analysoimalla vuonna 2015 ja vuoden 2016 tammi–maaliskuussa käynnissä olleita julkisia hankintoja, jotka on kilpailutettu HILMA-hankinnalla. Tirronen havaitsi, että tulosperusteinen hankinta näyttää soveltuvan hyvinvointipalvelujen järjestämiseen Suomessa. Tosin valtaosa hyvinvointipalvelujen hankinnasta tehdään edelleen suoriteperusteisesti. Palvelujen hankinta tulosperusteisesti muuttaa hankkivan yksikön, palveluntarjoajien ja palvelujen käyttäjien rooleja sekä hankintaprosessia. Tulosperusteisuuden havaittavia tunnusmerkkejä ovat muun muassa kehittämisorientoituneisuus ja pyrkimys innovatiiviseen hankintaan, monituottajuus ja yhteistyö kolmannen sektorin kanssa, avoimuus, vuorovaikutuksen korostuminen ja neuvottelut sekä tulorientoituneisuus. Tirronen havaitsi tutkimuksessaan, että tulosperusteinen hankinta mahdollistaa innovaatiot paremmin kuin suoriteperusteinen hankinta. Tutkimuksen mukaan tulosperusteisessa hankinnassa määrittelyvaltaa siirtyy hankkivalta taholta palveluntuottajille ja asiakkaille.

Tirrosen mukaan (2020, 50) tulosperusteinen kilpailutus tekee julkisista hankintaprosesseista myös perinteisiin hankintaprosesseja verrattaessa työläämpiä toteuttaa. Hankintaprosessit ottavat myös todennäköisesti enemmän aikaa ja kestävät prosesseina pidempään. Hankkijoilta edellytetään Tirrosen (2020, 58) mukaan uudenlaista hankintaosaamista sekä toimintaa kehittävien hankintatapojen käyttöä, innovatiivisuutta ja ennen kaikkea sitoutumista pidempään hankintaprosessiin. Uudet hankintatavat haastavat hankkijoita ja edellyttävät heiltä rohkeutta kokeilla ja ottaa riskejä. Tirronen (2020, 58) toteaa, että tulosperusteinen hankinta haastaakin ennen kaikkea palvelujen järjestämisen johtamista ja osaamista. Yleistesti ottaen odotukset palvelujen järjestämistä kohtaan ovat suuret, mutta voidaankin todeta, että organisaatiokulttuuri ja johtaminen eivät riittävästi tue strategista palvelujen järjestämistä. Tulosperusteisen hankinnan käytössä ja sen soveltamisessa

käytäntöön pitäisi myös kilpailutus toteuttaa tulosperusteisesti, jos palvelut hankitaan kilpailuttamalla. (Tirronen 2020, 58).

Pylkkösen mukaan (2016, 5-15) julkiset vaikuttavuusinvestoinnit vaativat julkiselta organisaatiolta kolmen asian sisäistämistä; organisaatioiden on kyettävä poikkihallinnolliseen johtamiseen, koska vaikuttavissa palveluhankinnoissa vaikutukset jakautuvat organisaation eri sektoreille. Poikkihallinnollisuutta voidaan pitää vaikuttavuuden hallinnan edellytyksenä sekä tuloksena. Toinen näkökulma vaikuttavuuden hankinnassa on, että se edellyttää hankintayksiköltä pitkäjänteistä strategista otetta sekä kykyä analysoida markkinarakenteita että yhteiskunnallista ” suurta kuvaa” pitkällä aikavälillä. Kolmas tärkeä näkökulma on Pylkkösen mukaan organisaation kyky oppia laskemaan vaikutuksia. Organisaatiossa se tämä tarkoittaa kykyä analysoida palveluketjujen kokonaisvaikutuksia.

Yksi vaikuttavuusinvestointien muoto on tulosperusteinen rahoitussopimus eli Social Impact Bond (SIB). Tämä toimintamalli perustuu sopimukseen, jossa institutionaaliset ja yksityiset sijoittajat toimivat hyvinvointia edistävien palveluiden rahoittajina, kantaen samalla siihen liittyvät taloudelliset riskit. Julkinen sektori suorittaa sijoittajalle maksun, mikäli tavoitteiden mukaisiin tuloksiin on päästy. SIB mallia on kokeiltu Suomessa vuodesta 2015 alkaen SITRAN hankkeiden myötä. (Pyykkö 2016.)

Sosiaali- ja terveyspalveluiden johtaminen on tähän saakka tapahtunut talous- ja tuotantolähtöisesti. Tulosperusteiseen palveluiden järjestämiseen siirtyminen tarkoittaa muutosta erityisesti johtamisen kulttuurissa, jossa haaste on siirtyä johtamaan sekä visioiden että tavoitteiden kautta. (Tirronen & Rannisto 2016, 175-176.) Tienhaara ja Rannisto (2016, 193-195) linjaavat, että tulevaisuuden julkishallinnon keskeisempiä tehtäviä on osata tunnistaa, mitata ja määrittää vaikuttavuutta. Vaikuttavuuden edellytys on hyvinvointipalveluissa kyky luoda verkostoja, pidempiaikaisia kumppanuuksia ja suhteita lyhyiden hintakilpailuiden sijaan. Tutkijat ovat huolissaan siitä, miten paljon sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksen myötä liikkumavaraa jää uusille organisaatioille.

Valtiovarainministeriön julkaisemassa Suomen hankintojen tilanne kuva- julkaisussa (2020) kiinnitetään huomiota siihen, että tulevaisuudessa laatuun liittyvät näkökohdat korostuvat erityisesti palveluissa, joita tuotetaan vaativimpiin asiakastarpeisiin esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollossa. Yhteiskunnassa vallitsevat yleiset mielipiteet ja poliittiset päätökset vaikuttavat siihen, miten julkisen

sektorin hankinnoissa huomioidaan esimerkiksi ilmastoystävällisesti tuotetut elintarvikkeet tai vaikkapa yhteiskunnan heikommassa asemassa olevien työllistäminen hankintasopimusten osana.

Julkisen sektorin palvelutuotannolta vaaditaan joustavampaa toimintatapaa, jolloin muun muassa kyky hyödyntää toimittajamarkkinoita tehokkaasti auttaa palveluiden kehittämisessä ja sujuvassa uudelleensuuntauksessa. Vaikeasti ennakoitavat riskit ovat lisääntyneet muun muassa ympäristökriisien ja globaalien terveysuhkien myötä. Valtiovaranministeriön julkaisun (2020, 140 - 143) hankintojen toimenpide ehdotuksissa kansalliselle ja hankintaorganisaation tasolle ei vaikuttavuusinvestoinneista tai eri tulosperusteisesta hankinnasta ole suoraa suositusta toimijoille tai palvelun hankkijoille. Strateginen hankinta ja tulosperusteinen hankinta strategisen hankinnan välineenä, voidaankin nostaa oman organisaation tavoitteita merkityksellisemmäksi tavoitteeksi kuten osaksi kansallisen tason tavoitteita. Globaali pandemia, kuten COVID-19 on osoittanut, että palvelujen hankinnassa ei riitä pelkästään kansallisen tason strategiset linjaukset, vaan sosiaali- ja terveyspalveluiden ja tuotteiden hankinnassa voi olla kysymys myös koko maailmaa koskettavasta hankinnasta. (hankinnat.fi)

## **8. JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA**

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli selvittää, millainen on sosiaalialan hankintaprosessi ja millaisia erityispiirteitä sosiaalipalveluiden hankintojen kilpailuttaminen sisältää.

Julkiset hankinnat eivät ole ”vain” hankintoja, joita voisi verrata tavaran tai materiaalin hankkimiseen, vaan niiden kautta voidaan tavoitella huomattavia myönteisiä muutoksia yhteiskunnassamme. Olemme siis monien mahdollisuuksien äärellä. Hankinnoista vastaavilla asiantuntijoilla on mahdollisuus muuttaa/vaikuttaa sosiaalipalveluiden ostoihin merkittäväillä laadullisilla ja taloudellisilla mittareilla mitattuna

Erityisesti sosiaalipalveluiden kilpailuttamiseen ja hankintaprosessiin liittyy vaihteita, jotka linkittyvät huolelliseen strategiseen valmisteluun. Palvelustrategian laadinnassa riittävä arvokeskustelu voidaankin nähdä yhtenä merkittävimpänä tekijänä siihen, millainen on hankintaprosessin lopputuote, eli palvelu tai hyöty, jonka sosiaalipalvelun asiakas saa. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että sosiaalityön ja yksittäisen työntekijän näkökulmasta olisi tärkeää, että hankintaorganisaation kanssa käydään riittävästi ja riittävän oikea-aikaista keskustelua

hankintaprosessin eri vaiheissa. Sosiaali- ja terveyspalveluiden hankinnoissa laadun ja tehostamisen kulmakiveksi onkin perinteisessä tilaaja- tuottaja mallissa muodostumassa ymmärrys ja taito uusien toimintamallien käyttöönotosta, ja ennen kaikkea niiden johtamisesta käytännön hankintaprosesseihin. (Aho 2012). Sosiaalityön näkökulmasta onkin varmistuttava siitä, palveluiden käyttäjien ääni kuuluu varmasti koko kilpailutusprosessin ajan.

Toimimalla avoimesti ja hyödyntämällä palveluverkostoja monet hankintaprosessin myöhemmässä vaiheessa eteen tulevat ongelmat ovat vältettävissä. Kuntien palveluhankintojen ongelmakohtien tunnistaminen ja niihin varautuminen on kunnalle keskeinen keino päästä palveluhankinnassa onnistuneeseen lopputulokseen.

Kirjallisuuskatsaus tuo esille, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kilpailutus sisältää aina erityispiirteitä, joita ei ole muissa julkisissa hankintaprosesseissa: 1) Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotantoa ohjataan erityislainsäädännöllä ja normistolla, joita ovat esimerkiksi hoitotakuu ja palvelun saatavuuteen liittyvät suositukset. Järjestämisvastuussa oleva kunta vastaa aina lainsäädännön ja suositusten noudattamisesta myös ostopalvelusopimuksissa. Tämä tekee tutkimuksen mukaan julkisen toimijan, kuten kunnan varovaiseksi hankinnoissa ja sopimuksissa, jotka voi osaltaan heikentää palvelun kehittymisen. 2) Laadun määrittäminen sosiaali- ja terveyspalveluissa on hyvin haastavaa. Asiakkaan, palvelun tuottajan sekä palvelun tilaajan näkökulmasta kokemus laadukkaasta palvelusta voi olla hyvin erilainen. 3) erityispiirteenä tutkimuksesta nousi esille, että palvelu hankintaan kilpailutuksella kolmannelle osapuolelle, joka on palvelun loppu käyttäjä ja hyvinkin riippuvainen saamastaan palvelusta. Hän ei kuitenkaan itse pääse vaikuttamaan palveluntuottajan hankintaan, vaikka kokemukseen palvelun vaikuttavuudesta sillä voi olla iso merkitys.

Lisäksi kirjallisuuskatsauksen tavoite oli tuoda esille vaihtoehtoiset vaikuttavuusinvestoinnit, joita Sanna Marinin hallitusohjelmassa nostetaan esille. Kirjallisuuskatsauksen perusteella uudet vaihtoehtoiset vaikuttavuusinvestoinnit ja tulosperusteinen hankintatapa on juurtumassa myös suomalaiseen palvelurakenteeseen. Hallitusohjelman toteuttamiseksi on perustettu valtakunnallinen KEINO eli Kestävien ja innovatiivisten julkisten hankintojen verkostomainen osaamiskeskus. KEINO:n toimintaa ohjaa ja rahoittaa Työ- ja elinkeinoministeriö. Se kokoaa yhteen ja verkostoi

julkisten hankintojen osajia. KEINO-osaamiskeskukseksi asetettujen tavoitteiden mukaan, sen tulee auttaa julkisia hankkijoita kestävien ja innovatiivisten julkisten hankintojen kehittämisessä. ([www.hankintakeino.fi](http://www.hankintakeino.fi)). KEINO ja hyvät kokemukset tulosperusteisesta hankinnasta, jotka nousivat kirjallisuuskatsauksessa esille, kannustavat varmasti kuntia suuntautumaan hankinnoissa entistä enemmän vaikuttavuuden hankintaan.

Uudet vaihtoehtoiset hankintamenetelmät kuten tulosperusteinen hankinta ja kumppanuusajattelu ohjaavatkin sosiaalialan hankintaosaamista tulevaisuudessa työn ja hankintaprosessin johtamiseen, jossa olennaisinta on prosessin lopputulos eli palveluiden vaikuttavuus. Tämä pakottaa terveydenhuollon ja sosiaalialan kaikki tasot eli palvelun tilaajat, palveluntuottajat ja asiakkaat yhdessä määrittelemään laadun hankinnoissa. Yhtä olennaisena voidaan pitää sitä, että sosiaalityöntekijöiden näkemykset sekä asiakkaiden kokemukset tulevat vahvemmin kuuluviin läpi koko sosiaalipalveluiden hankintaprosessin eri vaiheissa. Yhteiskunnan rakenteiden muuttuessa sekä entistä yksilöllisempien palvelutarpeiden syntyessä on mielestäni tärkeää, että työnantajilla on rohkeutta lähteä kokeilemaan ja soveltamaan erilaisia menetelmiä hankinnoissa. Uudessa kilpailutusmaailmassa asenne ja ilmapiiri ovat avaimia uusien kilpailutusmenetelmien käyttöönottoissa.

Tutkimusten perusteella voidaan todeta, että murros sosiaalipalveluiden tuottamisessa on käynnissä hitaasti, mutta varmasti (Tiironen, 2020). Siihen vaikuttaa yhteiskunnassa tapahtuva palvelurakenteen muutos, mutta ennen kaikkea palveluiden käyttäjien tietoisuus vaatia entistä vaikuttavampaa palvelua vaikuttavampia palveluita.

Kirjallisuuskatsaus ja sosiaali- ja terveystieteiden hankintoihin syvä perehtyminen herätti kiinnostuksen tutkia aihetta lisää. Toiveenani on, että tulosperusteinen palveluhankinta leviää sosiaalipalveluiden kentälle entistä vahvemmin ja nostaa vaikuttavuuden arvioinnin sekä mittareiden määrittämisen tärkeyden myös entistä enemmän yksittäisten työntekijän kohdalle. Sosiaalityön kentällä tämä mielestäni tarkoittaa entistä avoimempaa keskustelua siitä, mitkä ovat ne arvot, joilla sosiaalityötä tehdään ja mitataan. Jatkotutkimuksen aiheina voisivat olla vaikuttavuusinvestoinneissa käytetyt arvot laadun mittareina, johtajuuden muutos tulosperusteisessa hankintaprosessissa ja kolmantena aiheena sosiaalipalveluiden hankinnan kokonaiskustannusten vaikutus tulosperusteisessä hankinnassa.

## LÄHTEET

Aho, Tuomas (2012) Hankinta- ja sopimuskäytännöt palveluiden ulkoistamisessa. Teoksessa Maijaliisa Junnila, Tuomas Aho, Sami Fredriksson, Ilmo Keskimäki, Juhani Lehto, Miika Linna, Sari Miettinen & Liina-Kaisa Tynkkynen (toim.) Sitä saa mitä tilaa. Tilaaja-tuottaja-toimintatavan kehittyminen sosiaali- ja terveystaloudessa. Raportteja 42. Helsinki: Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos.

Aho, Tuomas & Junnila, Maijaliisa (2012) Kilpailutus sosiaali- ja terveystaloudessa. Tukiaineistoa kuntajohdolle. Helsinki: Terveyden- ja hyvinvoinnin laitost.

Aveyard, Helen (2010) Doing a Literature Review in Health and Social Care. A practical guide. Maidenhead: Open University Press

European Commission (2016). Public procurement □ Study on administrative capacity in the EU, Finland Country Profile [verkkoaineisto]. Saatavissa: [https://ec.europa.eu/regional\\_policy/sources/policy/how/improving-investment/publicprocurement/study/country\\_profile/fi.pdf](https://ec.europa.eu/regional_policy/sources/policy/how/improving-investment/publicprocurement/study/country_profile/fi.pdf). Viitattu 4.12.2020.

Eskola, Saira & Kiviniemi, Eeva & Krakau, Tarja & Ruohoniemi, Erko (2017) Julkisen hankinnat. Helsinki: Alma Talent.

Fredriksson Sami & Junnila Maijaliisa & Tynkkynen Liina-Kaisa (2012) Palveluiden hankinta yksityisiltä palveluntuottajilta. Teoksessa Maijaliisa Junnila, Tuomas Aho, Sami Fredriksson, Ilmo Keskimäki, Juhani Lehto, Miika Linna, Sari Miettinen & Liina-Kaisa Tynkkynen (toim.) Sitä saa mitä tilaa. Tilaaja-tuottaja-toimintatavan kehittyminen sosiaali- ja terveystaloudessa. Raportteja 42. Helsinki: Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos.

Glasby, J. (ed.) (2012). Commissioning for health and well-being. Bristol: The Policy press.

Haaparanta, Leila & Ilkka Niiniluoto (1986). Johdatus tieteelliseen ajatteluun. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Huhtanen, Raija (2012) Kunnan sosiaali- ja terveystaloudiden yksityistäminen: oikeuden näkökulma. Teoksessa Anneli Anttonen, Arto Haveri, Juhani Lehto & Hanne Palukka (toim.) Julkisen ja yksityisen rajalla. Julkisen palvelun muutos. Tampere: Juvenes Print.

Hyvärinen, Olli & Lith, Pekka (2008) Kilpailuttamisen laajuus ja taustatekijät Suomen kunnissa. Helsinki: Kunnallisan alan kehittämiskeskus.

Kantola, Anu & Kananen Johannes (2017) Suomen malli. Teoksessa Johannes Kananen, Helena Blumberg, Anu Kantola, Christian Kroll, Juri Mykkänen, Arttu Saarinen, Ville – Pekka Sorsa & Juho Vesa (toim.) Kilpailuvaltion kyydissä: Suomen hyvinvointimallin tulevaisuus. Helsinki: Gaudeamus.

Kangasniemi, Mari & Utriainen, Kati & Ahonen, Sanna- Mari & Pietilä, Anna-Maija & Jääskeläinen Petri & Liikkanen, Eeva (2013) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Julkaisussa hoitotiede 25. Helsinki: Sairaanhoidtajien koulutussäätiö. Luettavissa <http://elektra.helsinki.fi/se/>- Viitattu 13.11.2020

Laakoli, Kari (2008) Julkisen hankinnat ja kokonaistaloudellinen edullisuus erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluhankintojen näkökulmasta. Jyväskylän yliopisto.

Lukkarinen, Sami (2007) Julkisen hankinnat sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki: Talentum.

Lundström Ilona (2011) Kuntien palveluhankintojen murros. Tutkimus kuntien palveluhankintojen kilpailuttamisessa esiintyvistä ongelmista ja niiden syistä. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Miettinen, Sari & Junnila, Maijaliisa & Lehto, Juhani (2012) Kohti tilaaja- tuottaja toimintatapaa. Teoksessa Maijaliisa Junnila, Tuomas Aho, Sami Fredriksson, Ilmo Kesämäki, Juhani Lehto, Miika Linna, Sari Miettinen & Liina- Kaisa Tynkkynen (toim.) Sitä saa mitä tilaa. Tilaaja-tuottaja-toimintatavan kehittyminen sosiaali- ja terveystaloudessa. Raportteja 42. Helsinki: Terveystalouden ja hyvinvoinninlaitos.

Möttönen, Sakari & Kettunen, Pekka (2014). Sosiaalipalvelut kuntien hallinto- ja palvelurakenteiden murroksessa. Teoksessa Riitta Haverinen, Marjo Kuronen & Tarja Pösö (toim.) Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus. Tampere: Vastapaino.

Pekkala, Else & Pohjonen Mika (2015) Hankintojen kilpailuttaminen ja sopimusehdot. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Pennanen, Pekka., & Liukko, Jyri. (2019). Sosiaalipolitiikan järjestäminen muuttuvassa hyvinvointivaltiossa: tarkastelussa tulosperusteinen rahoitussopimus. Janus Sosiaalipolitiikan Ja sosiaalityön Tutkimuksen Aikakauslehti,27(2), 127-143.

Pylkkönen, Jussi (2016) Vaikuttavuuden hankinta. Käsikirja julkiselle sektorille. Sitran selvityksiä 115 Helsinki: SITRA



Rannisto, Pasi-Heikki & Tienhaara, Piia (2016) Sote-palvelut markkinoilla. Tavoitteita, toiveita ja ristiriitoja. Tampere: Tampere University Press.

Rintala, Taina (2019) Valinnanvapaus ja valinnat. Asiakkaiden, palveluntuottajien ja palvelunjärjestäjien valinnat valinnanmahdollisuuksia edistävissä järjestelmissä. Turun yliopiston julkaisusarja. 473. EDITA Väitöskirja. Turku.

Stenvall, Jari. & Rannisto, Pasi-Heikki, (2011). Sopimusohjaus ja ohjausteoreettinen ajattelu. Teoksessa Pasi-Heikki Rannisto, Jari Stenvall & R. Juusenaho (toim.). Enemmän kuin osiensa summa – Sopimusohjaus ja moniääninen johtaminen Tampereella. Tampereen kaupungin Tietotuotannon ja laadunarvioinnin julkaisusarja A13/2011. Tampere, 9–25.

Salminen, Ari (2011) Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Opetusjulkaisuja 62. Julkisjohtaminen 4. Vaasan yliopisto.

Tirronen, Anniina; Rannisto Pasi-Heikki; Tienhaara, Piia;(2016) Tulosperusteinen hankinta Suomessa. Johtamiskorkeakoulu - School of Management Tampere. Tampere University Press.

Tirronen, Anniina (2020) Hyvinvointia hankkimassa: Tulosperusteinen palvelujen järjestäminen julkisella sektorilla. Tampereen yliopiston väitöskirjat 336. University. t

<https://www.kideve.fi/hankintaopas/lisatietoja-ja-linkkeja/hankintasanastoa/luettu> 20.1.2021

<https://www.hankinnat.fi/ajankohtaista/2020/julkisten-hankintojen-toteuttaminen-covid-19-kriisiin-liittyvassa/> luettu 26.2.2021

Muut lähteet:

Sanna Marinin hallitusohjelma 2019. Valtioneuvosto.fi

Suomen julkisten hankintojen tilannekuva. Valtiovarainministeriön julkaisu.2020:25

Valtion hankintakäsikirja 2017. Valtiovarainministeriön julkaisuja 29/2017

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014

Hankintalaki (1397/2016)



**LIITE 1**

| Kirjoittaja   | Julkaisuvuosi | Nimi   | Julkaisu    |
|---|---------------|--|-------------|
| Tirronen Anniina  | 2020          | Hyvinvointia hankkimassa: Tulosperusteinen palvelujen järjestäminen julkisella sektorilla.   | Väitöskirja |
| Rintala, Taina  | 2019          | Valinnanvapaus ja valinnat. Asiakkaiden, palveluntuottajien ja palvelunjärjestäjien valinnat valinnanmahdollisuuksia edistävissä järjestelmissä. | Väitöskirja |
| Lundström Ilona   | 2011          | Kuntien palveluhankintojen murros. Tutkimus kuntien palveluhankintojen kilpailuttamisessa esiintyvistä ongelmista ja niiden syistä               | Väitöskirja |
| Pennanen Pekka ja Liukko -Jyri                                | 2019          | Sosiaalipolitiikan järjestäminen muuttuvassa hyvinvointivaltiossa: tarkastelussa tulosperusteinen rahoitussopimus.                               | Artikkeli   |
| Kantola, Anu & Kananen Johannes                               | 2017          | Kilpailuvaltion kyydissä: Suomen hyvinvointimallin tulevaisuus..   | Artikkeli   |
| Fredriksson Sami & Junnila Maijaliisa & Tynkkynen Liina-Kaisa | 2012          | Palveluiden hankinta yksityisiltä palveluntuottajilta  | Artikkeli   |
| Aho, Tuomas   | 2012          | Hankinta- ja sopimuskäytännöt palveluiden ulkoistamisessa  | Artikkeli   |
| Laakoli, Kari   | 2008          | Julkisen hankinnat ja kokonaistaloudellinen edullisuus erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluhankintojen näkökulmasta.                | Artikkeli   |
| Huhtanen, Raija   | 2012          | Kunnan sosiaali- ja terveystalouden yksityistäminen: oikeuden näkökulma  | Artikkeli   |
| Lukkarinen Sami   | 2007          | Julkisen hankinnat sosiaali- ja terveydenhuollossa.  | Artikkeli   |
| Miettinen, Sari & Junnila, Maijaliisa & Lehto, Juhani         | 2012          | Kohti tilaaja-tuottaja toimintatapaa.  | Artikkeli   |
| Rannisto, Pasi-Heikki & Tienhaara, Piia                       | 2016          | Sote-palvelut markkinoilla. Tavoitteita, toiveita ja ristiriitoja.   | Artikkeli   |
| Stenvall, Jari. & Rannisto, Pasi-Heikki                       | 2011          | Sopimusohjaus ja ohjausteoreettinen ajattelu.  | Artikkeli   |
| Tirronen, Anniina; Rannisto Pasi-Heikki; Tienhaara, Piia      | 2016          | Tulosperusteinen hankinta Suomessa   | Artikkeli   |