



Tilaaaja-tuottajamallin käyttöönotto ja seuranta  
Kemin kaupungin sosiaali- ja terveystaloudessa

Sannamari Mattila

Kauppa- ja kulttuurin toimialan opinnäytetyö  
Liiketalouden koulutusohjelma  
Tradenomi

TORNIO 2013

## TIIVISTELMÄ

## KEMI-TORNION AMMATTIKORKEAKOULU, Koulutusala

Koulutusohjelma:	Liiketalous
Opinnäytetyön tekijä(t):	Sannamari Mattila
Opinnäytetyön nimi:	Tilaaaja-tuottajamallin käyttöönotto ja seuranta Kemlin kaupungin sosiaali- ja terveystalvveluissa
Sivuja (joista liitesivuja):	60 (3)
Päiväys:	16.5.2013
Opinnäytetyön ohjaaja(t):	Satu Valli
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia ja arvioida Kemlin kaupungin sosiaali- ja terveystalvveluiden kokemuksia Kemlin kaupungissa käytössä olevan tilaaaja-tuottajamallin käyttöönotosta ja siihen liittyvistä kehittämisisvisioista. Tutkimus suoritettiin tapaustutkimuksena, jossa pyrittiin avaamaan Kemlin kaupungin tilaaaja-tuottajamallin käyttöönottoa sekä kokemuksia sen käytöstä ja vaikutuksista kaupungin tuottavuusohjelmaan.</p> <p>Opinnäytetyössä tutkittiin, miten tilaaaja-tuottajamallin käyttöönotto on onnistunut Kemlin kaupungin sosiaali- ja terveystoimessa sekä millaisia kehitystavoitteita sosiaali- ja terveystoimella on tulevaisuudessa liittyen tilaaaja-tuottajamallin kehittämiseen. Opinnäytetyön tavoitteena oli myös palvella sosiaali- ja terveystalvveluita tulevaisuuden toiminnankehittämisen suunnittelussa. Tutkimus rajattiin koskemaan Kemlin kaupungin sosiaali- ja terveystalvveluja. Tutkimus suoritettiin kvalitatiivisena tutkimuksena ja sitä varten haastateltiin sosiaali- ja terveystoimen tulosaluejohtajia.</p> <p>Johtopäätöksenä voidaan todeta opinnäytetyön kokonaisuudessaan tuovan esille tilaaaja-tuottajamallin toimivat, mutta myös kehittämistä vaativat, käytänteet. Kokonaisuudessaan tilaaaja-tuottajamalli nähtiin toimivana talouden seurantajärjestelmänä, mutta laadunjärjestelmäarviointia kaivattiin. Käytännön ehdotuksena esille nousivat vaihtoehtoiset toimintamallit asiakkaille. Yhdessä tekeminen ja yhteistyö nousivat myös jokaisen haastattelun ytimessä.</p>	
Asiasanat: tilaaaja-tuottajamalli, kustannustehokkuus, kuntalaki, palvelutuotanto	

## ABSTRACT

KEMI-TORNIO UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES, Education

Degree programme:	Business Administration
Author(s):	Sannamari Mattila
Thesis title:	Implementation and experiences of customer-producer model in social and health care services in Kemi
Pages (of which appendixes):	60 (3)
Date:	16.5.2013
Thesis instructor(s):	Satu Valli
<p>The main objective of this thesis was to examine and evaluate the experiences of the implementation and development visions of the customer-producer model in the social and health care services in Kemi.</p> <p>The research was performed as a case study, with the aim of studying how the customer-producer model was introduced in Kemi, what the experiences of its use are and what the implications of the introduction are for the Kemi productivity program. The research was accomplished as a qualitative research and for that the directors of the social and healthcare services were interviewed.</p> <p>The research was conducted to find out how the introduction of the customer-produces model has succeeded in Kemi in the social and health care services and what future development goals the social and health care services have. This research was set out to serve the social and healthcare services when they plan their future operations. The research was limited to cover the social and healthcare services in Kemi. The conclusion indicates that the customer-producer model works, but there is a need to develop the practices. In general, the customer-producer model was perceived as a functional monitoring system of finances but an assessment of the quality system was required. Team work and collaboration were emphasized in every interview; the customer-producer model was perceived as an opportunity to openness, transparency, and assessment in work processes.</p>	
<p>Keywords: customer-producer model, cost efficiency, municipal act, production of services</p>	

## SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ .....	2
ABSTRACT .....	3
SISÄLLYS .....	4
1 JOHDANTO .....	6
1.1 Opinnäytetyön tausta ja lähtökohdat .....	7
1.2 Toimeksiantajan esittely .....	7
1.3 Opinnäytetyön tavoitteet, tutkimusongelma ja rajaus .....	8
1.4 Tutkimusmenetelmä .....	8
2 KUNNAN TEHTÄVÄT .....	10
2.1 Kunnan lakisääteiset peruspalvelut .....	12
2.2 Kunnan vapaaehtoisesti järjestämät palvelut .....	14
2.3 Sosiaali- ja terveystieteiden järjestämisvelvollisuus .....	14
3 KUNNAN HANKINTATOIMINTA JA LAINSÄÄDÄNTÖ .....	17
3.1 Hankintalaki .....	17
3.2 Kilpailuttaminen .....	20
3.3 Palveluseteli .....	21
3.4 Toiminnan johtaminen .....	22
3.5 Kunnan johtamisen toimintamalli .....	23
3.6 Laatu .....	23
4 Kustannustehokkuus .....	25
5 Tilaaja-tuottajamalli .....	26
5.1 Tilaaja .....	27
5.2 Tuottaja .....	27
5.3 Aikaisemmat tutkimukset tilaaja-tuottajamallista .....	28
6 KEMIN KAUPUNKI .....	30
6.1 Kemin kaupungin tilaaja-tuottajamalli .....	31
6.2 Kemin kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden kustannukset ja palveluiden ostot .....	33
7 TUTKIMUKSEN TULOKSET .....	36
7.1 Toiminnan johtaminen .....	36
7.1.1 Ammatti-identiteetti ja työjako tilaaja-tuottajamallissa .....	37
7.1.2 Tilaaja- ja tuottajamallin vastuunjako .....	38

7.1.3	Palveluprosessien organisointi .....	40
7.1.4	Tuottajien kokonaisvastuu .....	42
7.2	Laatu.....	43
7.3	Tilaaaja-tuottajamallin kustannustehokkuus.....	45
7.3.1	Tuottavuusohjelman vaikutukset .....	47
7.4	Toimivia ja kehittämistä vaativia toimintoja .....	48
8	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA .....	52
	LÄHTEET .....	55
	LIITTEET .....	57

## 1 JOHDANTO

Valtioneuvosto käynnisti keväällä 2005 uuden ns. Paras-hankkeen kunta- ja palvelurakenteen uudistamiseksi. Hankkeen toteuttamista ohjaava puitelaki eli laki kunta- ja palvelurakenneuudistuksesta 169/2007 on tullut voimaan vuoden 2007 helmikuussa ja oli voimassa vuoden 2012 loppuun. Hankkeen pääasiallisena tavoitteena on varmistaa laadukkaiden palveluiden saatavuus koko maassa sekä saavuttaa elinvoimainen, toimintakykyinen ja eheä kuntarakenne. Uudistusta toteutetaan kuntalaislähtöisesti, palveluiden rakenteita, tuotantotapoja ja organisointia kehittämällä. (Paras-hanke 2013, hakupäivä 21.4.2013.)

Tilaaaja-tuottajamallin tarkoituksena on julkisten palvelujen tuotannon organisoiminen niin, että palvelun tilaajan ja tuottajan roolit erotetaan hallinnollisesti toisistaan. Tilaajan roolissa toimii julkinen taho ja tuottajan roolissa voi toimia julkinen tai yksityinen palveluntuottaja tai kolmas sektori. Tilaaja-tuottajamalli voi olla myös julkisen organisaation sisäinen ohjausmalli. Tässä mallissa tilaajayksikkö määrittää ostettavat palvelut ja niiden laadun sekä huolehtii tarjouskilpailun järjestämisestä. Tuottajapuolella palveluntuottaja, jonka palvelu on kokonaistaloudellisesti edullisin, saa tilauksen. Tilauksia säädelään siviilioikeudellisin sopimuksin. (Melin, 2007, 23.)

Useissa kunnissa on käytössä tilaaja-tuottajamallista omia sovellutuksia ja kuntien kokemukset ovat olleet pääsääntöisesti positiivisia. Tuottavuuden tehostaminen on mahdollistanut julkisten palvelujen määrän lisäämisen ja niiden laadun parantamisen. Myös henkilöstö ja johto ovat kokeneet muutokset motivoivina ja työtyytyväisyys on lisääntynyt. (Tilaaja-tuottajamalli 2010, hakupäivä 20.4.2013.)

Tässä opinnäytetyössä tutkitaan Kemin kaupungin sosiaali- ja terveystalouden kokemuksia tilaaja-tuottajamallin käyttöönotosta ja siihen liittyvistä kehittämissivioista. Työn teoreettisissa lähtökohdissa selvennetään tilaaja-tuottajamallin perusteita ja kokemuksia vastaavanlaisissa kunnissa. Tässä opinnäytetyössä on kysymys tapaustutkimuksesta ja tutkimusmenetelmänä on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimusmenetelmä. Tutkimuksen empiiristä aineistoa varten tietoja kootaan haastatteluilla.

## 1.1 Opinnäytetyön tausta ja lähtökohdat

Opinnäytetyössäni tutkitaan tilaaja-tuottajamallin käyttöönottoa pääasiassa tuottajapuolen näkökulmasta. Toimin taloussihteerinä Kemlin kaupungin sosiaali- ja terveystalvvelukeskuksessa ja aiheen opinnäytetyöhön sain työni kautta. Olen ollut mukana tilaaja-tuottajamallin pilotoinnissa ja toiminnan käyttöönotossa sekä toiminnan seurannassa. Mielenkiintoni aiheeseen sekä kiinnostus tilaaja-tuottajamallin tarkempaan tutkimukseen ja vaikutuksiin ovat aihevalinnan taustalla. Opinnäytetyössä yhdistetään teoretieto sekä käytännön kautta tullut empiirinen tieto luoden näin Kemlin kaupungin sosiaali- ja terveystalvveluille tapaustutkimuksena oma käyttöteoria. Käyttöteoriassa selvitan tutkimuksen analysoinnin jälkeen tilaaja-tuottajamallin hyvät käytänteet, mutta myös kehittämvisiot, joihin voidaan tarvittaessa lähitulevaisuudessa laatia muutossuunnitelmia.

Suomessa on sosiaali- ja terveystalvvelut tuotettu pääsääntöisesti julkisen sektorin toimesta. Sittemmin 1990 -luvun lamavuosien jälkeen on kunnalliseen talvvelutuotantoon kohdistunut lisääntyviä vaatimuksia ja sen johdosta julkisen hallinnon toimintamallit elävät myös murrosvaihteessa. (Hannus 2004, 334.) Tilaaja-tuottajamalli on useissa kunnissa nähty yhdeksi vaihtoehdoksi toiminnan tehostamiselle. Tutkimuksella on tarkoitus lisätä tietoa tilaaja-tuottajamallin haasteista sosiaali- ja terveystalvveluissa sekä hyödyntää sen kautta saatua tietoa kun kehitetään tilaaja-tuottajamallilla toimivia talvveluita.

## 1.2 Toimeksiantajan esittely

Kemlin kaupungin sosiaali- ja terveystalvvelukeskus on toimintaympäristönsä muutoksia hallitseva, uudistuva, työnantajana vetovoimainen, laadukas ja tehokas talvvelujen järjestäjä. Toiminta-ajatuksena on järjestää laadukkaita, vaikuttavia ja verkostoituneita talvveluja sekä edistää toiminnallaan asukkaiden terveyttä, hyvinvointia ja osallisuutta. Kemlin kaupungin arvoiksi on määritelty taloudellisuus, turvallisuus, luovuus, avoimuus ja suvaitsevaisuus. Sosiaali- ja terveystalvvelukeskuksen arvoina on kaupungin hyväksytyjen arvojen lisäksi inhimillisyys, tasa-arvoisuus, oikeudenmukaisuus ja yhteisöllisyys. Vuoden 2012 talousarviossa sosiaali- ja terveystalvvelukeskuksen toimintamenoiksi arvioidaan 75,6 miljoonaa euroa sekä 542 henkilötyövuotta. (Kemlin kaupunki 2012, 97- 119.)

Kemin kaupungin palvelustrategian ja tuottavuusohjelman (2011) mukaan kaupungin tavoitteena on edistää järjestämisvastuulla olevien palvelujen tuottamista suunnitelmallisesti, tehokkaasti, kokonaistaloudellisesti ja kilpailukykyisesti. Kemissä on hyvät taloudellisesti ja tehokkaasti tuotetut kysyntää vastaavat kunnalliset palvelut, jotka järjestetään palveluhenkisesti parhaiden toimintatapojen pohjalta ja tämä turvaa osaltaan myös työpaikat. Palveluja tuotetaan monimuotoisesti yhteistyössä eri palvelun tuottajien kanssa.

### 1.3 Opinnäytetyön tavoitteet, tutkimusongelma ja rajaus

Tutkimus suoritetaan tapaustutkimuksena, jossa pyritään avaamaan Kemin kaupungin tilaaja-tuottajamallin käyttöönotto sekä kokemuksia sen käytöstä ja vaikutuksista kaupungin tuottavuusohjelmaan. Opinnäytetyössä tutkitaan,

- miten tilaaja-tuottajamallin käyttöönotto on onnistunut Kemin kaupungin sosiaali- ja terveystoimessa.
- Millaisia kehitystavoitteita sosiaali- ja terveystoimella on tulevaisuudessa liittyen tilaaja-tuottajamallin kehittämiseen.

Opinnäytetyö auttaa tulevaisuudessa toiminnankehittämistä sosiaali- ja terveystoimissa. Opinnäytetyö rajataan koskemaan Kemin kaupungin sosiaali- ja terveystoimien tilaaja-tuottajamallin käyttöönotosta ja kokemuksia sen seurannasta.

### 1.4 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyö on kvalitatiivinen tutkimus ja kyseinen menetelmä valittiin, koska kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä tehdyllä tutkimuksella pystytään hankkimaan syvällistä tietoa ja aineistoa. Kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä on tarkoitus ymmärtää tutkimuksen kohde ja analysoida sitä mahdollisimman perusteellisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 160; Kananen 2008, 24-25.) Kvalitatiivisen tutkimusmenetelmä tutkii yksittäistä tapausta, kun taas määrällinen tutkimusmenetelmä kuvaa useiden tapausten



joukkoa. Laadullinen tutkimusmenetelmä antaa uuden tavan ymmärtää tutkittavaa ilmiötä. Tällä tutkimustavalla saadaan yhdestä havaintoyksiköstä irti mahdollisimman paljon eli tapausta käsitellään perusteellisesti syvyysuunnassa. (Kananen 2008, 25).

Opinnäytetyö suoritetaan tapaustutkimuksena ja tutkimuksessa kerätään yksityiskohtaista ja intensiivistä tietoa tutkimuksen kohteena olevasta tilaaja-tuottajamallista. Tutkimukseen haastatellaan sosiaali- ja terveystoimen johtoa. Opinnäytetyön aineiston tiedonkeruumenetelmäksi valitaan teemahaastattelu eli puolistrukturoitu haastattelu, koska teema-alueet oli ennalta valittu. Haastattelu mahdollistaa vuorovaikutuksen, jossa tutkittavien ääni pääsee kuuluviin heille merkityksellisissä asioissa (Hirsijärvi & Hurme 2008, 138).

Teemahaastattelumenetelmä sopii sekä laadulliseen että määrälliseen tutkimukseen. Menetelmän valinnan ratkaisevat tutkimuskysymykset, mutta täysin yksioikoista ohjetta menetelmien ja kysymyksien keskinäisestä toimivuudesta ei voida antaa. Teemahaastattelua voidaan pitää strukturoitua haastattelua väljempänä muotona. Teemahaastattelussa aktiivisella haastattelijalla on merkittävä rooli. Riittävän turvallinen ja luottamuksellinen ilmapiiri mahdollistaa teemahaastattelun onnistumisen. (Juvakka & Kylmälä 2007, 78-80.)

Tämä tutkimus osoittaa olevansa niin kontekstinsa kuin metodinsa ansiosta laadullinen tutkimus ja yleisesti tapaustutkimukset tehdäänkin kvalitatiivisena tutkimuksena. (Alasuutari, Koskinen & Peltonen 2005, 154-160.) Kvalitatiivisessa tutkimuksessa koko tutkimusprosessin ajan tehdään tulkintaa. Ensin kokonaisvaltaisesti ja tietyissä osin tutkimusta tulkinnat voivat kohdistua hyvin yksityiskohtaisiin osiin ja lopuksi yhteenve-toa laadittaessa tutkija luo kokonaisvaltaista tulkinnallista selitystä tutkimalleen ilmiölle. (Hirsijärvi & Hurme 2008, 145-149.)

## 2 KUNNAN TEHTÄVÄT

Suomalaisen hyvinvointiyhteiskunnan rakennusvaiheen normistoa alettiin purkaa vuoden 1991 alkupuolella aloittaessa kuntalain valmistelu. Tämä ja lukuisat muut muutokset kuntien ja koko yhteiskunnan toimintaympäristössä pakottivat arvioimaan sitä, että tukeeko 1976 Kuntalaki riittävästi kunnallishallinnon välttämätöntä uudistamista. (Harjula & Prättälä 1998, 6.) Taloutta epävarmensi alkava lama jo siinä vaiheessa, kun Kunnalliskomitea aloitti työtään. Komitean asettamismuistossakin ennakoitiin työvoimapulaa sosiaali- ja terveyssektoreille. (Harjula & Prättälä 1998, 6.) Työvoimapulaa ei kuitenkaan tullut vaan ennätysuuri työttömyys. Saavutetun hyvinvoinnin turvaamisen katsottiin vaativan kunnallishallinnolta kykyä vastata joustavasti nykyajan muutoksiin ja sen oli myös kyettävä varautumaan ja sopeutumaan niin työvoimapulaan kuin työttömyyteen. (Harjula & Prättälä 1998, 7.)

Uuden kuntalain tavoitteisiin vaikuttivat vahvasti arvomaailman muutokset. Hyvinvointivaltion rakennuskaudella luodut mittavat palvelujärjestelmät nähtiin liian jäykiksi ja vaadittiin valinnaisuutta ja mahdollisuutta itse vaikuttaa asioiden hoitoon. Kuntien talouden merkittävä tiukkeneminen 90 -luvulla näkyy kuntalain tavoitteenasettelussa ja se on myös leimannut kunnallishallintoa kuntalain voimassaolon ensimmäisinä vuosina. Julkisen hallinnon on sopeuduttava talouden yleiseen kehitykseen ja taloudellisia voimavaroja on käytettävissä selvästi vähemmän kuin ennen. Kun palveluita ei aina voida tai haluta supistaa, niin ne on tuotettava entistä tehokkaammin (Harjula & Prättälä 1998, 7.)

Kuntalain keskeisenä tavoitteena on avata kunnille mahdollisuuksia erilaisiin ratkaisuihin. Tämä tarkoittaa, että kuntien hallintoa ja talouden ja toiminnan sääntelyä on väljennetty. Kuntien erilaisuus tunnustetaan ja se myös nähdään voimavarana enemmän kuin riskinä. (Harjula & Prättälä 1998, 8.) Kuntien omalla vastuulla on sopeuttaa taloutensa käytettävissä oleviin voimavaroihin. Nykypäivänä kunnissa etsitään säästöjä ja käydään arvokeskusteluja sekä asetetaan asioita tärkeysjärjestykseen. Itsehallinnon lisääntyminen tuo taloudellisten voimavarojen vähetessä kuntien päättäjille lisää vastuuta. Näin ollen palvelujen järjestäminen asukkaiden toiveiden ja tarpeiden mukaisesti edellyttää vahvaa, toimivaa ja olosuhteiden muutoksiin nopeasti vastaavaa kunnallishallintoa. (Harjula & Prättälä 1998, 8.)

Kunnan tehtävänä on järjestää ja tuottaa palveluita kunnan asukkaille. Kunnan tehtävät jaotellaan lakisääteisiin ja kunnan itselleen ottamiin tehtäviin. Kunnan toiminnassa lakisääteisillä tehtävillä tarkoitetaan tehtäviä, jotka on säädetty kunnan velvollisuudeksi erityislainsäädännöllä. Kuntalaissa säädetään yleisellä tasolla kunnan tehtävistä ja sen mukaan kunta hoitaa itsehallinnon nojalla itselleen ottamansa ja sille laissa säädettyt tehtävät. (Salenius & Sallinen 2012, 10.) Suomessa koetaan olevan kuntien vastuu sosiaali- ja terveystalouden, koulutus- ja kulttuuripalveluiden, kunnallisen infrastruktuurin sekä muiden hyvinvointipalveluiden järjestämisessä kansainvälisesti ja eurooppalaisittainkin tarkasteltuna poikkeuksellisen suurta. Verotusoikeudella ja taloudenpidon vapaudella on korostunut asema kunnallisessa itsehallinnossa. Itsehallintoa rajoitetaan kuitenkin siten, että tulorahoitus on käytännössä lähes kokonaan sidottu lakisääteisten tehtävien hoitamiseen. (Suorto 2008, 9.)

Kunnan tehtävien hoitamisessa on tärkeää erottaa toisistaan palvelujen järjestämisvastuu sekä palvelujen tuottaminen. Järjestämisvastuulla tarkoitetaan sitä, että palveluja on kunnan asukkaiden saatavilla ja että kunta vastaa palvelujen rahoituksesta. Kunta- ja palvelurakennemuutoksen myötä kunta on muuttunut yhä enemmän palvelujen tuottajasta niiden järjestäjäksi. Kunta voi itse ratkaista sen, miten palvelut tuotetaan. Kuntien viranomaistehtävät ovat sellaisia, jotka kunnan täytyy toteuttaa itse tai järjestää yhteistyössä muiden kuntien tai esimerkiksi kuntayhtymien kanssa. (Salenius & Sallinen 2012, 8.)

Kunnan vapaaehtoiset tehtävät täydentävät lakisääteisiä tehtäviä. Tavoitteena on, että kunnan itselleen ottamalla tehtävillä edistetään asukkaiden hyvinvointia ja kunnan yleistä etua. Lisäksi kuntalaisia on kohdeltava näiden tehtävien yhteydessä yhdenvertaisesti. Ne tehtävät, jotka kunta vapaaehtoisesti ottaa järjestettäväkseen on kunnan itse rahoitettava. (Salenius & Sallinen 2012, 10.)

Toimialajaottelun mukaan kunnat vastaavat sivistystoimen, terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluista sekä järjestävät vesi-, jäte-, ympäristö- ja usein myös energiahuollon palvelut kunnan alueella. Lisäksi kaavoitus, rakennuttaminen sekä erilaiset lupamenettelyt ovat tärkeitä yhdyskunnan kehitykseen liittyviä kunnan tehtäviä. (Salenius & Sallinen 2012, 10.) Kuvio 1 kuvaa kunnan tehtävät toimialajaottelun mukaisesti.



Kuvio1. Kunnan tehtävät (Salenius & Sallinen 2012, 10.)

## 2.1 Kunnan lakisääteiset peruspalvelut

Kuntalain 2 pykälän kolme momentissa säädetään kunnan lakisääteisten tehtävien hoitotavasta eli siitä, millä tavoin kunta voi toteuttaa sille laissa säädettyjä järjestämisvastuita. Tämän säännöksen mukaan kunta voi hoitaa laissa säädetty tehtävät joko itse tai yhteistoiminnassa muiden kuntien kanssa. Yleiseen toimialaan kuuluvat vapaaehtoiset tehtävänsä ja niiden edellyttämät palvelut kunta voi hoitaa muutenkin joko itse tai yhteistoiminnassa. (Harjula & Prättälä 1998, 104-105.)

Kunnat ovat pääasiallisesti järjestämisvastuussa laissa säädettyistä peruspalveluista. Valtio huolehtii niihin liittyvästä lainsäädännöstä ja lähes kaikista tulonsiirroista. Lisäksi lakia säätämällä kunnille voidaan myös antaa uusia tehtäviä ja velvollisuuksia tai niiltä voidaan myös ottaa pois tehtäviä ja oikeuksia. Kunnan lakisääteiset tehtävät jakaantuvat yleisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluviin tehtäviin ja niin sanottuihin subjektiivisiin oikeuksiin eli tehtäviin, joiden suhteen kunnalla on ehdoton järjestämisvelvollisuus. (Suorto 2008, 9.)

Kunnan tehtäviä ja velvollisuuksia koskevassa lainsäädännössä on tarpeen erottaa palvelujen järjestämisvastuu ja palvelujen tuottaminen. Kunnan järjestämisvastuu tarkoittaa vastuuta siitä, että palveluja on kunnan asukkaiden saatavilla. Useimmiten järjestämisvastuuseen kuuluu viranomaistehtäviä kuten valvontaa, rahoituksesta sopimista jne. Kuntalaissa yleisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluu pääosa sosiaalitoimen ja terveydenhuollon palveluista sekä lukio- ja ammatillisen peruskoulutuksen ja ammattikorkeakoulujen opetuspalvelut. Kulttuuritoimen osalta lakisääteisiin palveluihin kuuluu kirjaston kulttuuritoimen ja liikuntatoimen palvelut. Lakisääteisiä perusrakenteen ylläpitämis- ja kehittämistehtäviä ovat muun muassa kaavoitus, rakennustarkastus, ympäristönsuojelu ja pelastuspalvelut. (Suorto 2008, 9; Harjula & Prättälä 1998 s. 103.) Kunnan yleisessä järjestämisvelvollisuudessa kunnalla on harkintavaltaa toiminnan laajuuden ja varattavien resurssien suhteen. Kunnan on kuitenkin järjestettävä lakisääteinen toiminta siten, että palveluja on tarjolla ja toimintaan on varattu määrärahoja. (Suorto 2008, 10.)

Subjektiiivisella oikeudella tarkoitetaan sitä, että asiakkaalla on oikeus palveluihin, joita kunnan on ehdottomasti järjestettävä. Perustuslain puitteissa subjektiivisia oikeuksia ovat välttämätön ja kiireellisesti järjestettävä toimeentulo ja huolenpito terveys- ja sosiaalipalveluissa sekä maksuton perusopetus. Erillisellä lailla säädettyjä subjektiivisia oikeuksia ovat muun muassa esi- ja perusopetus, lasten päivähoito ja kotihoidon tuki, eräät vammais- ja lastensuojelupalvelut sekä kuntouttava työtoiminta. Kuntien on osoitettava talousarvioissaan riittävät resurssit asiakkaiden subjektiivisten oikeuksien piiriin kuuluvien palvelujen järjestämiseen. (Suorto 2008, 10.)

Valtiovarainministeriön laatiman julkaisun kuntien tehtävien kartoituksesta mukaan subjektiiviset oikeudet muodostavat selvästi velvoittavimman tehtäväkategorian, koska kansalainen voi vaatia ja saada ne toteutetuksi oikeusteitse, jos ne eivät muuten toteudu. Esimerkiksi vammaispalvelulain soveltamisesta on saatu eri oikeusasteiden päätöksiä, joita on tulkittu siten, että kuntalaisen saatua vaatimuksensa läpi jossakin suhteessa, kaikkien muidenkin samassa asemassa olevien vammaisten on yhdenvertaisuuden vuoksi katsottu olevan oikeutettuja vastaavaan etuuteen, jonka kunta on sitten ollut velvollinen kustantamaan. (Hiironniemi 2013, 30.)

## 2.2 Kunnan vapaaehtoisesti järjestämät palvelut

Kuntalaissa säädettyjen tehtävien lisäksi voi kunta itsehallintonsa perusteella ottaa harkintansa mukaan hoidettavakseen myös vapaa-ehtoisia tehtäviä. Näitä ovat muun muassa vapaa-ajan toimintaan liittyvät palvelut, ammatillinen lisäkoulutus ja vapaa sivistystyö. Lisäksi vapaaehtoisia tehtäviä ovat asuntotoimi, energiahuolto, joukkoliikenne ja satamatoiminta. Näiden lisäksi myös muita merkittäviä kuntien hoidettavakseen ottamia tehtäviä ovat elinkeinojen tukeminen ja matkailu. (Suorto 2008, 10.)

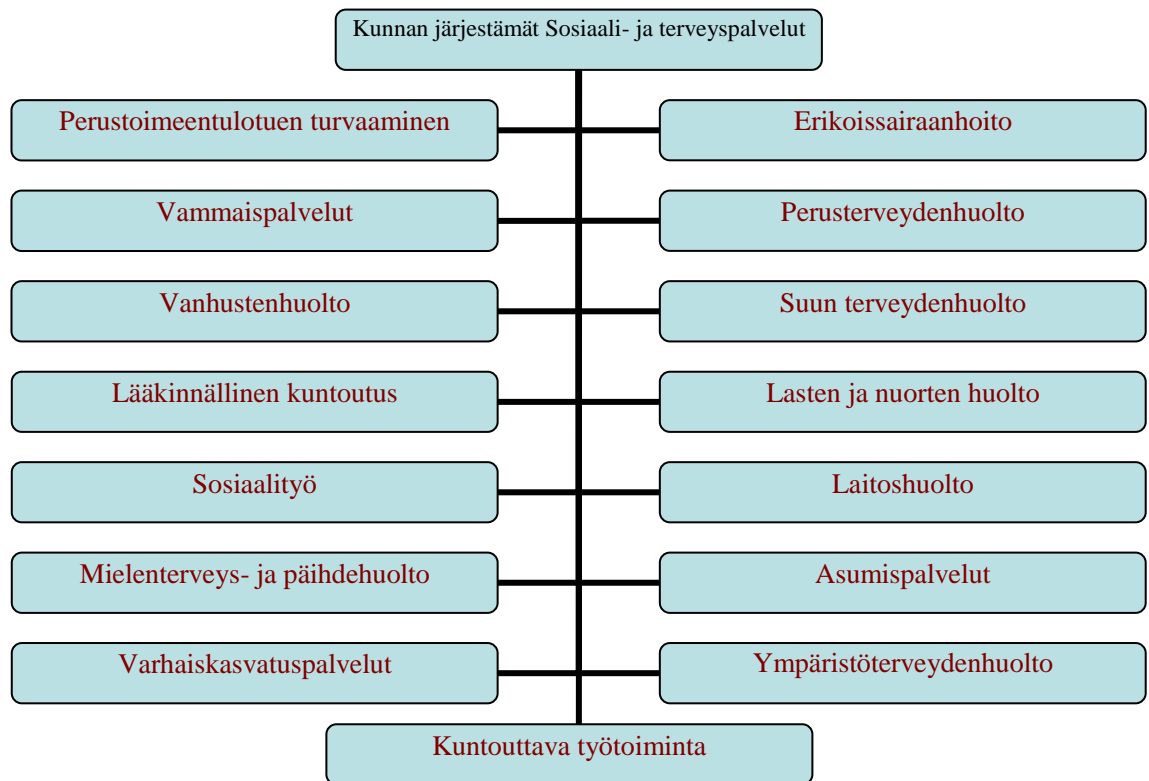
## 2.3 Sosiaali- ja terveystalveluiden järjestämisvelvollisuus

Julkisen vallan velvoite edistää kansalaisten hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta lähtee perustuslaista. Suomen perustuslain 731/199 mukaan jokaisella on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon, jos hän ei itse kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa. Jokaisella on perustuslain mukaan oikeus riittäviin sosiaali- ja terveystalveluihin.

Sosiaali- ja terveystalveluilla tarkoitetaan yksilöön, väestöön, yhteisöihin ja elinympäristöön kohdistuvaa toimintaa, jonka tavoitteena on terveyden sekä työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen. Näillä talveluilla pyritään myös terveyden taustatekijöiden vaikuttamiseen, sairauksien tapaturmien ja muiden terveystalvelmien ehkäisemiseen, mielenterveyden vahvistamiseen, väestöryhmien välisten terveystalvelojen kaventamiseen sekä suunnitelmalliseen voimavarojen kohdentamiseen terveyttä edistävällä tavalla. Kunnan asukkaiden työn ja toimeentulon luoma turvallisuus ovat myös osa kansalaisten kokemaa hyvinvointia, mikä myös osaltaan pitää yllä terveyttä. (Salenius & Sallinen 2012, 11.)

Monissa kunnissa sosiaali- ja terveydenhuolto on kunnan suurin toimiala ja näin ollen se on myös keskeinen osa suomalaista hyvinvointitalvelujärjestelmää. Väestön perusoikeuksiin kuuluvien sosiaali- ja terveystalvelujen lakisääteinen järjestämisvastuu kuuluu kunnille. Kunnilla on mahdollisuus tuottaa talvelut joko itse tai hankkia ne järjestöiltä tai yksityisiltä talveluntuottajilta. Suomalainen sosiaali- ja terveystalvelujärjestelmä on osoittautunut laadukkaaksi ja kustannustehokkaaksi ja sillä

on laaja väestön tuki. Kuitenkin julkisen talouden kestävyysvaje ja väestörakenteenmuutos asettavat lähivuosina sosiaali- ja terveyspalveluille uudistamispaiteita niin palvelurakenteiden kuin toimintatapojen suhteen. Kuviolla 2 on kuvattu kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävät:



Kuvio 2. Kunnan järjestämät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. (Sosiaali- ja terveys 2013, hakupäivä 21.4.2013)

Kuvio 2 kertoo sen, mitkä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut kuuluvat kunnan lakisääteisesti järjestettäviin tehtäviin. Kunnan tehtävänä on vastata pääsääntöisesti nimenomaan omien asukkaidensa sosiaalihuollon palveluiden järjestämisestä. Poikkeus tästä säännöstä on kuitenkin esim. toimeentulotuki. Kuntien vastuulle kuuluva terveydenhuolto jakautuu kansanterveystyöhön ja erikoissairaanhoitoon. Erikoissairaanhoito sisältää terveyskeskusten perussairaanhoitoa täydentäviä palveluita. Erikoissairaanhoidon järjestämiseksi kunnan on kuuluttava johonkin sairaanhoitopiiriin kuntayhtymään. Kunnissa sosiaali- ja terveydenhuollon toimeenpanoon kuuluvista

tehtävistä huolehtivat yksi tai useampi kunnan määräämä monijäseninen toimielin, joka on useimmiten lautakunta. (järjestämisvastuu 2013, hakupäivä 22.4.2013).

Kunta- ja palvelurakennemuutoksesta annetun lain (puitelaki) 5 §:ssä säädetään perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluiden järjestämisestä vastaavan yhteistoiminta-alueen muodostamisesta. Yhteistoimintavelvoite koskee alle ”noin vähintään” 20 000 asukkaan kuntia. Lakisääteisiä yhteistyövelvoitteita sisältyy puitelain lisäksi myös ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueesta annettuun lakiin. Kehitysvammaisten erityishuollosta annettu laki velvoittaa kaikki kunnat kuulumaan kuntayhtymään, joka osaltaan vastaa kehitysvammapalvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta. Kunnalla on kuitenkin mahdollisuus järjestää erityishuoltoa myös itse. (järjestämisvastuu 2013, hakupäivä 22.4.2013).

Kansan terveys ei kohennu pelkästään hoitamalla sairauksia ja pieniä vaivoja eikä kohdentamalla lisävoimavaroja sairauksien hoitoon. Kuntien on panostettava terveydenhuollon ennalta ehkäisevään toimintaan ja kehitettävä siihen uusia vaikuttavia keinoja. Näin nykyisissä ja tulevaisuuden sosiaali- ja terveyspalveluissa korostuu aivan uudella tavalla ennaltaehkäisyn ohella sekä asiakkaan ja asiakkaiden asema että asiakaspalvelu. (Salenius & Sallinen 2012, 11.)

Kunnallisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa uudistetaan tulevina vuosina merkittävästi sekä palvelujärjestelmiä että rakenteita. Näiden uudistamisen taustalla on muun muassa teknologia, osaamis- ja tuottavuusvaatimukset, henkilöstön saatavuus sekä riittävyys, rahoitusvaikeudet ja uudistuvat kuntarakenteet. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden toiminnallisen kokonaisuuden turvaaminen muutoksessa on todella tärkeää. Myös julkisen talouden kestävyysvaje ja useiden kuntien talousvaikeudet kasvattavat paineita entisestään ennalta ehkäisevän toiminnan sekä käytettävien palvelujen parempaan vaikuttavuuteen ja tuloksellisuuteen. Lisäksi väestön ikääntyminen ja palvelujen kysynnän kasvu asettavat tuottavuudelle myös uudenlaisia vaatimuksia. (Salenius & Sallinen 2012, 11.)



### 3 KUNNAN HANKINTATOIMINTA JA LAINSÄÄDÄNTÖ

Kunnan ja kuntayhtymien hankinnat muodostavat taloudellisesti merkittävän kokonaisuuden. Tämän vuoksi on tärkeää hankintatoimen tarkoituksenmukainen järjestäminen ja riittävän yhtenäinen hankintamenettely sekä oikein toteutettu kilpailuttaminen. Euroopan unionin tilastolähteistä selviää, että Suomessa julkisten hankintojen vuotuinen arvo on noin 15 prosenttia bruttokansantuotteesta. (Oksanen 2010, 8.)

Hankintaohje ei anna suosituksia kuntien tai kuntayhtymien hankintatoimen organisatioista. Viranomaisten yksityiskohtainen toimivalta hankinta-asioissa määrätään siten kuntalain mukaisesti johtosäännöillä, kuten yleensäkin kunnan hallinnon organisatiosta päätettäessä. Hankintalain uudistuksen myötä vuonna 2007 kuntien yhteistoiminnan organisointiin hankintojen toteuttamisesta tuli uusia piirteitä, koska hankintalain 11 §:ään sisältyy erityissäännös yhteishankintayksiköistä. (Oksanen 2010, 10.)

Tuloksellinen hankintatoiminta edellyttää hankintayksikön eri toimielinten saumatonta sisäistä yhteistyötä. Hankintayksikön tulee päättää se, että mitkä hankinnat suoritetaan hajautetusti ja mitkä keskitetysti. Tällöin kysymyksessä on toimintapoliittinen strateginen ratkaisu, josta kunnassa päättää kunnanhallitus, jollei johtosääntö ole tätä toimivaltaa antanut jollekin muulle toimielimelle. Perinteisesti kuntien eri toimialojen tarvitsemat yhteiset tarvike- ja palveluhankinnat on toteutettu kuntakohtaisesti tai seudullisesti keskitettyinä hankintoina. Pyrkiminen seudulliseen yhteistyöhön lähikuntien, kuntayhtymien ja mahdollisten muiden julkisten hankintayksiköiden kanssa on hankintatoimen tehostamisen kannalta tarkoituksenmukaista. Toimiva yhteistyö onkin lähinnä asenne- ja organisointikysymys. Yhteistoiminta sekä siihen liittyvä päätöksentekojärjestelmä edellyttävät kuntien ja kuntayhtymien välisiä yhteistyösopimuksia ja lisäksi tarvittavat asianmukaiset määräykset johtosäännöissä. (Oksanen 2010, 12.)

#### 3.1 Hankintalaki

Vuonna 1994 Euroopan talousalueen perustamista koskevan sopimuksen (= ETA-sopimus) seurauksena julkiset hankinnat avautuivat vapaasti kilpailtaviksi. Tällöin tuli voimaan laki julkisista hankinnoista (1505/92). Laki koski tavaroiden ja palveluiden ostamista, vuokraamista tai siihen rinnastettavaa toimintaa sekä urakalla teettämistä

silloin, kun mainittuja hankintoja tai muita toimintoja ei tehdä kunnan omana työnä. (Oksanen 2010, 6-7.)

Suomen hankintalainsäädäntö perustuu EY:n perustamissopimukseen sekä asiaa koskeviin hankintadirektiiveihin. Vuonna 2004 EU:n parlamentti ja neuvosto hyväksyivät uudet hankintadirektiivit, jotka on implementoitu Suomessa sovellettaviksi uusilla hankintalaeilla, lailla julkisista hankinnoista (348/ 2007) eli hankintalailla ja lailla vesi- ja energiahuollon, liikenteen ja postipalvelujen alalla toimivien yksiköiden hankinnoista (349/2007) eli erityisalojen hankintalailla, jotka tulivat voimaan 1.6.2007. Direktiivien ja hankintalakien tavoitteena on tavaroiden ja palveluiden vapaa liikkuvuus sekä toimivat sisämarkkinat, joiden saavuttamiseksi hankinnat tulee toteuttaa markkinoita hyödyntäen tasapuolisesti ja syrjimättömästi. Vuonna 2007 voimaan tulleeseen hankintalainsäädännön kokonaisuudistukseen ei sisällynyt hankintapäätöksiä koskevien muutosten hakusäännösten uusimista, koska asiaa koskevien oikeussuojadirektiivien käsittely oli vielä kesken. Euroopan unionin parlamentin ja neuvoston hyväksytyt uudet oikeussuojadirektiivit, hankintalainsäädäntöön on tehty direktiivien edellyttämät tarkistukset. Samalla hankintalainsäädäntöä on tarkistettu eräiden muiden osapuolten oikeussuojaan liittyvien kysymysten osalta. Käytännön tasolla eräs merkittävimmistä hankintalain muutoksista on kansallisten kynnysarvojen euromääräisen tason korottaminen. (Oksanen 2010, 7.)

Hankintalakiin sisältyy direktiivien tarkoittaman kynnysarvon lisäksi myös kansallinen kynnysarvo. Hankintalain muutosten seurauksena julkiset hankinnat jakautuvat kolmeen eri ryhmään niiden taloudellisen arvon perusteella. Näin ollen hankinnoissa voidaankin puhua kansallisen kynnysarvon alittavista eli pienhankinnoista ja kansallisen kynnysarvon ylittävistä eli kansallisista hankinnoista sekä EU-kynnysarvon ylittävistä eli EU-hankinnoista. (Oksanen 2010, 15.)

Taulukossa yksi esitetään uudet EU-kynnysarvot, jotka on vahvistettu komission asetuksella (EU) N:o 1251/2011 ajanjaksolle 1.1.2012 – 31.12.2013. Taulukosta yksi selviää hankintalain 16 §:n mukaiset tämän hetkiset EU-kynnysarvot tavara- ja palveluhankinnoille, rakennusurakoille, käyttöoikeusurakoille ja suunnittelukilpailuille. Lisäksi EU-komissio vahvistaa kahden vuoden välein hankintadirektiivien tarkoittamien unionin alueella julkaistavien hankintailmoitusten euromääräiset kynnysarvot.

Oheisessa taulukossa 1 on selvitetty erityisalojen hankintalain 12 §:n mukaiset EU-kynnysarvot. (EU-kynnysarvot 2013, hakupäivä 22.4.2013).

Taulukko 1. EU:n kynnysarvot. (EU-kynnysarvot 2013, hakupäivä 22.4.2013)

Uudet EU-kynnysarvot 1.1.2012 alkaen (hankintalain 16 §)		
Hankintalaji	Kynnysarvo (euroa)	
	Valtion keskus- hallintoviranomainen	Muut hankinta- viranomaiset
Tavarahankinnat ja palvelu- hankinnat	130 000	200 000
Rakennusurakat	5 000 000	5 000 000
Käyttöoikeusurakat	5 000 000	5 000 000
Suunnittelukilpailut	130 000	200 000

(erityisalojen hankintalain 12 §)	
Hankintalaji	Kynnysarvo (euroa)
Tavara- ja palvelu- hankinnat	400 000
Rakennusurakat	5 000 000
Suunnittelukilpailut	400 000

Kokonaisvaikutuksiltaan hankintatoimi voidaan nähdä liiketoiminnan kaltaisena. Kaikissa hankinnoissa on pyrittävä hankintayksikön kannalta mahdollisimman edulliseen lopputulokseen laatua unohtamatta. Laadun huomioiminen korostuu erityisesti kilpailua edeltävässä tavaran ja palvelun ominaisuuksien määrittelyssä sekä rakennustyön suunnittelussa. Näin ollen tilaajalla on täydellinen mahdollisuus arvostaa hyvää laatua ja valintaperusteeksi voidaankin halvimman hinnan sijasta asettaa tarjousten kokonaistaloudellinen edullisuus, jolloin tarjousten laadulliset ominaisuudet korostuvat. (Oksanen 2010, 17.)

### 3.2 Kilpailuttaminen

Laki julkisista hankinnoista (348/2007) määrittelee julkisen hankintatoiminnan keskeiset periaatteet. Laissa korostetaan avoimuuden ja syrjimättömyyden periaatteita julkisissa tavaroiden ja palveluiden hankinnoissa. Pääsääntönä on, että kunnan on tehtävä hankinta mahdollisimman edullisesti ja avoimesti. Edullisuus varmistetaan pyytämällä tarjouksia riittävän monelta tuottajalta. Lain mukaan kuntien tulee kilpailuttaa palvelut, joita ne eivät tuota itse tai muiden kanssa yhteistyössä. (Kilpailuttaminen, hakupäivä 22.4.2013.)

Hankintalakia noudatetaan niin sanotun kansallisen kynnyksarvon ylittävissä hankinnoissa. Niistä tulee myös ilmoittaa julkisesti. Hankintailmoitukset tehdään julkisten hankintojen sähköisessä markkinapaikassa, Hilmassa ([www.hankintailmoitukset.fi](http://www.hankintailmoitukset.fi)). Julkisten viranomaisten ja muiden hankintayksiköiden on kilpailutettava hankintansa. Kilpailutettavissa hankinnoissa voidaan avoimen menettelyn lisäksi käyttää rajoitettua neuvottelumenettelyä.

Avoimessa menettelyssä kuka tahansa on oikeutettu saamaan tarjouspyyntöasiakirjat ja tekemään tarjouksen. Rajoitetussa menettelyssä tarjouspyynnön saajat valitaan hankintailmoituksessa mainittujen kriteerien perusteella niistä, jotka ovat ilmoittautuneet kilpailuun. Neuvottelumenettelyssä hankintayksikkö voi neuvotella yhden tai useamman toimittajan tai palveluntuottajan kanssa hankinnan ehdoista. Kilpailuttamisvelvollisuudesta voidaan poiketa vain erityisistä syistä. Suorahankintana eli ilman tarjouskilpailua voidaan hankinta tehdä esimerkiksi silloin, kun teknisestä, taiteellisesta tai yksinoikeuteen (esimerkiksi patentti) perustuvasta syystä vain yksi toimittaja voi toteuttaa hankinnan, tai hankintayksiköstä riippumattomasta, ennalta arvaamattomasta syystä aiheutuneen kiireen vuoksi. Kilpailuttamisvelvollisuudesta johtuu, että hankinta on aina tehtävä mahdollisimman edullisesti. Hyväksyttävistä tarjouksista on valittava edullisin. Valintaperusteena voi olla joko halvin hinta tai kokonaistaloudellisesti edullisin tarjous. (Kilpailuttamisen perusteet 2009, hakupäivä 22.4.2013).

### 3.3 Palveluseteli

Palveluseteli mahdollistaa kansalaisten valinnanvapautta sosiaali- ja terveyspalveluissa. Palvelusetelillä tarkoitetaan kunnan sosiaali- ja terveyspalvelujen saajalle myöntämää sitoumusta korvata palvelujen tuottajan antaman palvelun kustannukset kunnan ennalta määrittelemään arvoon asti. Näin ollen palveluseteli on yksi tapa järjestää kunnan vastuulle kuuluvia sosiaali- ja terveyspalveluita. (Palveluseteli, hakupäivä 21.4.2013).

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä tuli voimaan 1.8.2009. Palvelusetelilain tavoitteena on lisätä asiakkaan valinnan mahdollisuuksia, parantaa palvelujen saatavuutta, monipuolistaa palvelutuotantoa sekä edistää kuntien, elinkeinotoimen ja yksityisten palveluntuottajien yhteistyötä. Uudistuksella ei muutettu kuntien velvoitteita järjestää asukkailleen sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Kotona annettavissa palveluissa käytettävien palvelusetelien arvosta säädetään edelleen sosiaalihuoltolaissa ja kansanterveyslaissa. Palvelusetelilakia sovelletaan kuntien järjestämiin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Palveluseteli on yksi mahdollisuus kuntien käytettävissä olevista palveluiden järjestämistavoista. Kunta voi siten päättää, mitä järjestämistapaa tai tapoja käytetään kyseisessä kunnassa. Jotta eri järjestämisvaihtoehtoja voidaan arvioida, kunnan on päätöksenteon pohjaksi tarpeen selvittää muun muassa oman toiminnan kustannukset ao. palveluissa, asiakasmaksujen määräytymisperusteet ja maksutulojen osuus nykyisistä kustannuksista sekä palvelusetelillä järjestettävän palvelun kustannukset kunnalle ja asiakkaalle. (Palveluseteli, hakupäivä 21.4.2013).

Palvelusetelilaissa asiakkaalla tarkoitetaan sosiaalihuollon asiakaslaissa tarkoitettua asiakasta sekä potilaslaissa tarkoitettua potilasta. Asiakkaalle laaditaan yhdessä hänen kanssaan kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma. Palvelusetelin arvo voi olla tasasuuruinen tai se voi olla riippuvainen asiakkaan tuloista. Kunnan tulee määrätä palvelusetelin arvo siten, että se on asiakkaan kannalta kohtuullinen. Kohtuullisuutta arvioitaessa on otettava huomioon kustannukset, jotka aiheutuvat kunnalle vastaavan palvelun tuottamisesta omana tuotantona tai hankkimisesta ostopalveluna sekä asiakkaan maksettavaksi jäävä arvioitu omavastuuosuus. (Palveluseteli, hakupäivä 21.4.2013).

### 3.4 Toiminnan johtaminen

Johtaminen määritellään toiminnaksi, joka ohjaa organisaatiota ennalta asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Johtaminen on yleismaallinen käsite, joka myös vaatii jokaisessa paikassa samat elementit toteutuakseen. Kostamo (2004) tulkitsee kirjassaan 'Suomalainen johtajuus' johtamiskäsitettä siten, että se on tuloksen tekemistä ihmisten avulla. Johtaminen tulee nähdä johdon ja työntekijöiden yhteisten etujen ja asiallisen vuoropuhelun tavoittelemisena. Toisaalta se on myös edellä kulkemista sekä suunnan näyttämistä. Hyvän johtajan tulee toimia siten, että organisaatio pystyy ennakoimaan kriisejä ja selviytyy myös niistä, sekä on niitä edellä. (Kostamo 2004, 13-16; Drucker 2008, 26; Harisalo 2008; 66.)

Simonen (2004) on tutkinut johtamista Balanced Scorecardin näkökulmien kautta tarkasteltuna. Hän on tehnyt Pro gradu-tutkielman Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirille vuonna 2004. Hän toteaa, että Balanced Scorecardin olevan ennen kaikkea johtamisen apuväline, joka myös edellyttää, että BSC:n käyttö on tarvetta vastaavaa sekä hallittua ja järkevää. (Simonen 2004, 55-62.)

Johtamisessa tarvitaan eri näkökulmia, jotta koko organisaatio sekä sen toimintaympäristö saadaan näkyviin. Tämä on edellytyksenä tulevaisuuden kilpailukyvyille. Balanced Scorecard eli BSC on järjestelmä, jonka avulla pystytään kuvaamaan organisaation strategiaa ja joka myös antaa organisaatiolle mallin johtamisjärjestelmästä. BSC antaa mahdollisuuden saavuttaa taloudelliset tavoitteet ja saada esiin niiden takana olevat tekijät. BSC pitää sisällään neljä näkökulmaa eli asiakasnäkökulman, taloudellisen näkökulman, prosessinäkökulman sekä oppimisen ja kasvun näkökulman eli henkilöstönäkökulman. (Kaplan & Norton 1996, 2).

Strategiatyöskentelyn kriittisimmäksi osaamisalueeksi kuvataan näkemystä. Eli organisaation toiminta tulee nähdä laajana kokonaisuutena tietäen kuitenkin millaisista osista kokonaisuus muodostuu ja millaisissa vuorovaikutussuhteissa osat ovat keskenään. Kokonaisuuksien ollessa vuorovaikutuksessa muihin kokonaisuuksiin muodostuu näin asioiden hierarkkinen verkosto, joka siten jatkuu mahdollisesti globaalille tasolle asti. Organisaation yhteinen oma näkemys vaikuttaa oleellisesti siihen, kuinka hyviä strategioita pystytään luomaan, toteuttamaan ja uusimaan. Haasteena on tietysti näkemysvaje eli organisaatioiden ja ihmisten näkemysten kapea-alaisuus suhteessa olemassa oleviin lii-

ketoiminnan tarpeisiin ja mahdollisuuksiin. Tähän näkemysvajeeseen vaikuttaa oleellisesti vuorovaikutussuhteiden määrä ja monimutkaisuus. Organisaation yhteisen näemyksen muodostaminen on haasteellista, koska ihmisillä on erilainen määrä näkemystä ja näkemysvajetta. (Kamensky 2002, 28-30.)

### 3.5 Kunnan johtamisen toimintamalli

Kunta on pohjimmiltaan kuntalaisten ohjaama organisaatio. Kuntalaiset muodostavat sen ryhmän, joka pystyy vaikuttamaan kunnan strategiaan valintoihin valitsemalla ylintä päätösvaltaa käyttävän valtuuston. Kunnanvaltuusto tekee päätökset kunnanhallituksen esityksestä, mikä taas kertoo kunnanhallituksen keskeisestä roolista johtamisjärjestelmässä. Valtuusto voi delegoida päätösvaltaansa tarpeelliseksi katsomallaan tavalla myös muille kunnan toimielimille, kuten eri lautakunnille tai kuntien yhteistyöorganisaatioille sekä yksittäisille viranhaltijoille. Kunnan toimintaa ohjaavat lakiin perustuvat valtion ohjeet ja toimeksiannot, jotka joissakin tapauksissa saattavat määritellä hyvinkin yksityiskohtaisesti sen, miten tietyssä päätöksentekotilanteessa on toimittava. Valtuusto voi myös halutessaan kysyä suoraan kuntalaisilta mielipidettä käyttämällä kunnallista kansanäänestystä tai muita osallistuvan demokratian muotoja. Valtuuston tulee kyetä asettamaan selkeät ja sitovat toimintaa ohjaavat tavoitteet ja myös valvomaan niiden toteuttamista. Strateginen suunnittelu ja johtaminen sekä arviointi ovat valtuuston johtamisen tärkeitä työkaluja. (Kunnan toimielimet, hakupäivä 21.4.2013).

### 3.6 Laatu

Käsite laadusta nähdään hyvin monipuolisena ja sillä on myös monia ulottuvuuksia. Laatu käsitteenä koetaan myös haastavaksi ja tietyssä mielessä jopa epäselväksi käsitteeksi. Yleisesti laatu yhdistetäänkin tuotteisiin tai niiden teknisiin ominaisuuksiin. Nykyään kuitenkin laadusta puhutaan entistä enemmän myös julkisten palvelujen yhteydessä. Näin ollen julkisiin palveluihin vaaditaan entistä enemmän parempaa laatua. Laatu on myös käsitteenä muuttunut aikojen saatossa ja sen sisältö on sen myötä myös muuttunut. Yleisesti laadulla tarkoitetaan kykyä täyttää asiakkaan tarpeet ja vaatimukset. Alun perin laadulla kuitenkin tarkoitettiin pääasiassa vain tuotteen virheettömyyttä kun nykyisin se mielletään kokonaisvaltaiseksi liikkeenjohdon käsitteeksi. Nykyisin laatu

tarkoittaakin yhä useammin yrityksen tai organisaation laaja-alaista kehittämistä. Laadun käsite onkin muuttunut tarkoittamaan kaikkea yrityksen toimintaa tuotteiden laadusta aina toimintaprosessien ja asiakasyhteyksien kehittämiseen asti. (Silén 1997, 13.)

Laadusta voidaan nähdä myös määritelmä ”laatu on kaikki ne ominaisuudet ja piirteet, jotka tuotteella tai palvelulla on ja joilla se täyttää asiakkaan odotuksia, vaatimuksia tai tottumuksia, olivatpa ne ilmaistuja tai piilossa olevia”. Tämä määritelmä on monipuolinen, koska kaikki sen ominaisuudet sisältävät niin hyvät kuin huonotkin ominaisuudet. Tämän määritelmän myötä korostuu vahvasti asiakaslähtöisyys, mutta heikkoutena on kuitenkin se, että se jättää ulkopuolelleen toiminnan laadun. Näin ollen voidaan todeta, että laatu on vaatimusten mukaisuutta. (Pesonen 2007, 36.)

Laatujohtaminen nähdään johtamisjärjestelmänä, jossa luonnollisesti laatu on keskeisessä asemassa. Se lähteekin ajattelusta, että laatu ilmenee ja on mukana kaikissa organisaation toiminnoissa. Laatujohtamisen periaatteisiin kuuluu kaikkien organisaatiossa työskentelevien osallistuminen toiminnan kehittämiseen, tiedon systemaattinen kerääminen ja tähän tietoon perustuva asiakasta kuunteleva ja henkilöstön osallistumista mahdollistava johtaminen. Laatujohtamisen tavoitteena on asiakastyytyväisyyden kasvaminen ja organisaatiossa työskentelevien ihmisten sekä julkisen hallinnon ja kuntien näkökulmasta katsottuna koko yhteiskunnan hyöty. (Hölttä & Savonen 1997, 11.)

Kuntien palveluiden ja toiminnan laatu ja asiakaslähtöisyys ovat palvelutuotannon lähtökohtia. Hyvä ja toimiva laadunarviointi auttaa kuntia edelleen löytämään omia vahvuuksia ja siten myös keskeisimpiä kehittämiskohteita. Laadunhallinta koostuu toiminnan suunnittelusta, ohjauksesta ja parantamisesta. Kaupungin järjestämien ja tuottamien palvelujen laatua määrittelevät monet eri tahot. Tahoja ovat esimerkiksi kaupungin viranhaltijat, valtionhallinto, poliittiset päätöksentekijät ja kuntalaiset. Yksistään lainsäädäntö asettaa erinäisiä vaatimuksia palvelujen laatutasolle. Tämä koetaan haastavana tehtävänä, sillä oikean laatutason löytäminen eri palvelujen kohdalla ei aina ole helppo tehtävä. Kaupungin tulee olla ajan hermolla ja aina tarpeen tullen tarkistaa järjestämiesä palveluiden laatutasoja. Palvelujen laatua määriteltäessä korostuu kaupunkiorganisaation palvelutuotannon ero yksityisen sektorin palvelutuotannon välillä. Yhtenä merkittävänä erona nähdään se, että kaupungilla ei ole maksavia asiakkaita samassa tarkoituksessa kuin yksityisellä yrityksellä. (Minkkinen 2009, 57.)



#### 4 Kustannustehokkuus

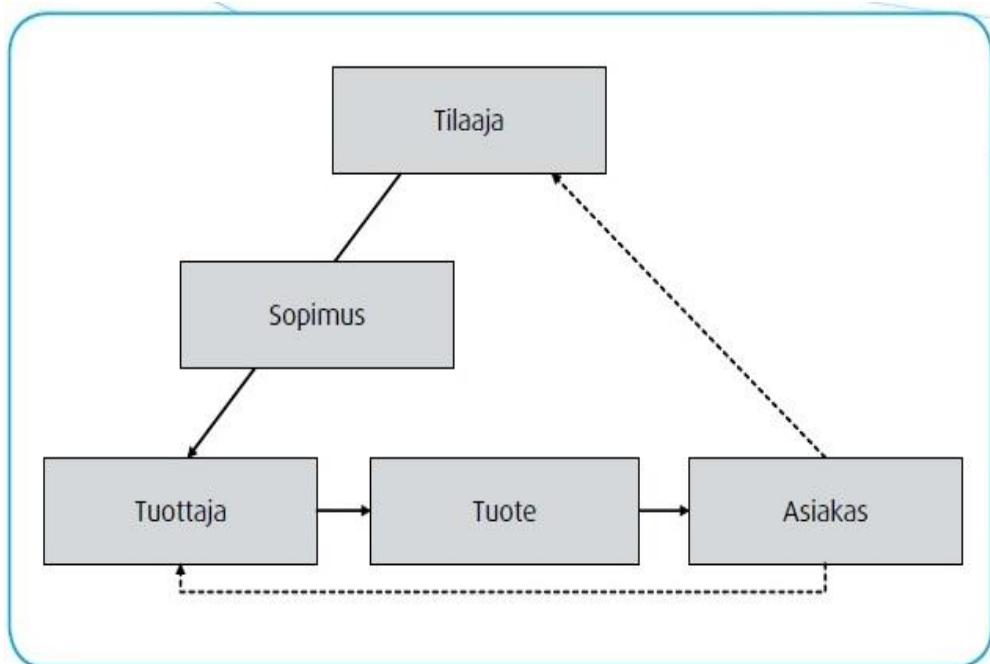
Taloudellista hyvinvointia mitataan pääsääntöisesti tulotasolla asukasta kohden. Taloudellinen hyvinvointi on siten noussut työn tuottavuuden ansiosta. Tuottavuuden tarkoituksena on periaatteessa sama tarkoitus niin yksityisellä kuin julkisellakin sektorilla eli tuotosten suhde panoksiin. Ero voidaan nähdä vain siinä, että julkinen palvelutuottaja ei tavallisesti myy palvelujaan markkinoilla. Siten julkisista palveluista puuttuu lopputuotteiden hintatieto, jolla eri palveluiden arvoa pystyisi mittaamaan yksityisen sektorin tapaan. Julkisen sektorin tuottavuudella voidaan nähdä olevan kaksi vastinetta eli palvelusuoritteiden suhde panoksiin ja suoritteilla aikaansaatavien vaikutusten suhde panoksiin. (Kangasharju 2008, 8.)

Tuottavuuden voidaan nähdä mittaavan tehokkuutta pidemmällä aikajänteellä kuin kannattavuuden, johon se toki läheisesti kuitenkin liittyy. Organisaation kannattavuus riippuu selkeästi tuottavuudesta, mutta kannattavuuteen vaikuttaa myös voimakkaasti tuotteista saatu hinta ja resursseista maksettu kustannus. Mikäli organisaatio onnistuu saamaan hinnannousun ansiosta enemmän tuottoja kattamaan panoskustannukset, kannattavuus nousee, vaikka tuottavuus mahdollisesti huononisi. Organisaation parhaana suorituskyvynmittarina voidaankin pitää kannattavuutta. Kuntatalouden toimintakate kuvaa kunnan nettokustannuksia eli niitä kustannuksia, jotka kunnan on katettava verotuloilla, valtionosuuksilla tai mahdollisilla rahoitustuloilla. Kuntien keskimääräinen toimintakate vuosien 2000 – 2010 aikana on asukasta kohden ollut -3 777 euroa vuodessa. Mikäli toimintakatteeseen lisätään verotulot, valtionosuudet sekä rahoitustulot saadaan vuosikate. Vuosikate on siten ollut asukasta kohden keskimäärin 342 euroa (Kuntatalous 2013, hakupäivä 24.4.2013).

## 5 Tilaaja-tuottajamalli

Tilaaja-tuottajamallin tarkoituksena on julkisten palvelujen tuotannon organisoiminen siten, että palvelun tilaajan ja tuottajan roolit erotetaan selvästi toisistaan. Tilaaja-tuottajamalli poikkeaa perinteisestä hierarkkisesta tuotannon mallista ja tuo toimintaan markkinatalouden piirteitä. Tilaaja-tuottajamallissa palveluiden tilaaja kantaa täyden vastuun palveluiden järjestämisestä ja tuottaja päättää, miten tilaajan kanssa sovitut palvelut tuotetaan. Yleisesti tilaaja-tuottajamallin taustalla on kiristynyt kuntatalous ja siitä johtuva oman palvelutoiminnan tehostamistarve, suuntaus on kohti asiakaskeskeisempää palvelutuotantoa ja palvelujen laadun varmistamista. (Kuopila 2007, 10-11.)

Tilaaja-tuottaja-toimintatavan kolme keskeistä periaatetta ovat tilaajan ja tuottajan erottaminen toisistaan, markkinoita muistuttava ostaja-myyjäsuhde tilaajan ja tuotantoyksiköiden välillä sekä toiminnan ohjaaminen tilaajan ja tuottajan välisillä sopimuksilla (Kuopila 2007, 16). Nämä elementit tulevat esille kuviossa kolme.



Kuvio 3. Tilaaja-tuottajatavan peruselementit (mukaiillen Kallio 2006.)

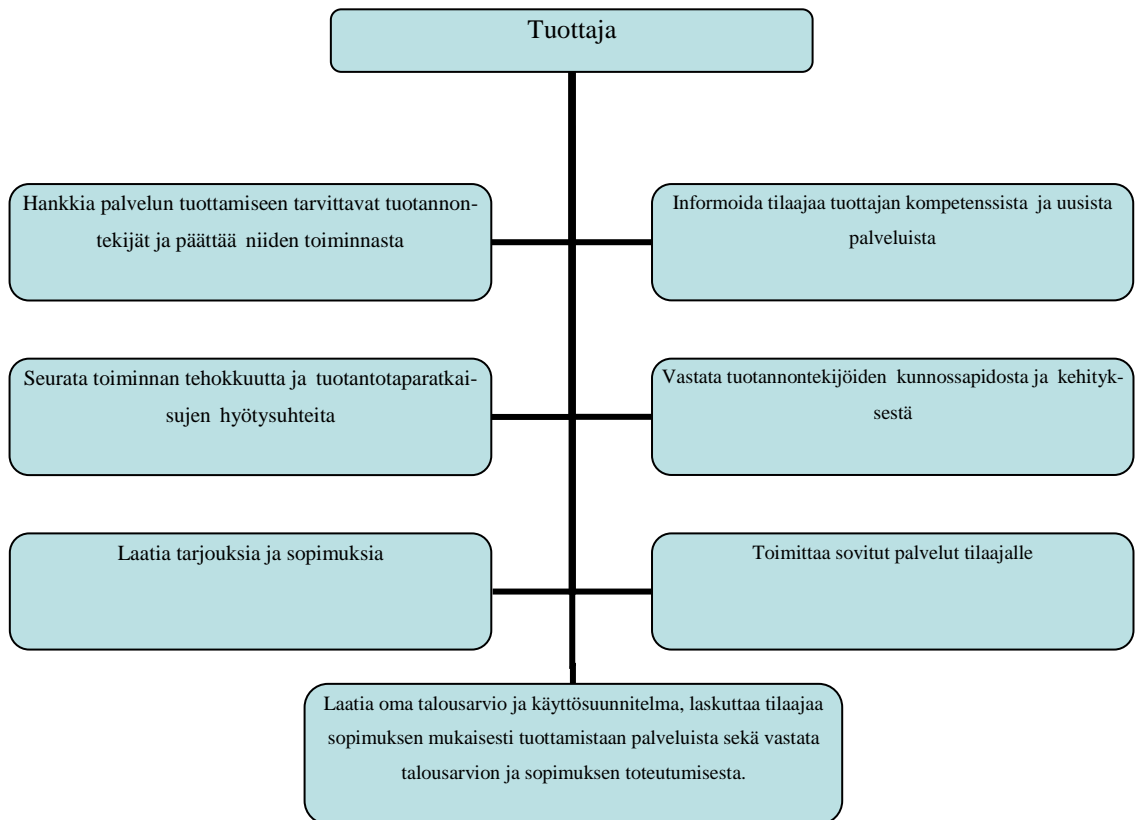
## 5.1 Tilaaja

Tilaajan roolin päätehtävänä on palvelutarpeen ja sen kehityksen arviointi sekä palvelujen hankinta ja kilpailuttaminen. Tilaaja kantaa vastuun palveluiden järjestämisestä. Pääasiassa tilaamistehtävien hoitaminen kuuluu toimintatavan periaatteen mukaan poliitikoille, jotka määrittelevät palvelun tavoitteet, valitsevat tavoitteisiin parhaiten vastaavat palvelutyypit ja osoittavat palveluihin tarvittavat resurssit. Näin ollen poliitikot määrittelevät sen, mitä palveluita kunnan verotuloilla hankitaan. (Kuopila 2007, 10.)

Palvelutuotantoketjun onnistuminen alusta loppuun on hyvin pitkälti tilaajan ammattitaidosta kiinni. Asiansa osaava ammattitaitoinen tilaaja pystyy omilla valinnoillaan parantamaan lopullista palvelua, vaikka tuottajan toiminta ei olisikaan parasta mahdollista. Mikäli tilaaja taas toimii tehottomasti ja ammattitaidottomasti, on tuottajan vaikea korjata mahdollisia väärinkäsityksiä ja epäkohtia. Ennen kaikkea tilaajan on tiedettävä mitä tuotteita ja millaisilla ehdoilla ja mistä ne kuntalaisille ostetaan. Tilaajan vastuulla on myös haluttujen vaikutusten aikaansaaminen ostettaville palveluille. (Määttä 2010, 103.)

## 5.2 Tuottaja

Tuottajan roolissa palvelujen tuottaja päättää, miten tilaajan kanssa sovitut palvelut tuotetaan. Tilaaja-tuottaja -toimintatavassa palvelun tuottaa joko kunnan oma tai sen ulkopuolinen organisaatio. Tuottajan ja tilaajan välistä toimintaa ohjataan sopimuksilla. Palvelun tuottaja päättää, miten sovitut palvelut tuotetaan ja siten keskittyy selkeästi sovitujen palvelujen tuotantoprosessin hallintaan. Vahva liiketoimintaosaaminen ja palvelujen substanssiosaaminen korostuu tuotantopuolella. Tuottaja vastaa palvelunsa laadusta tilaajalle ja asiakkaalle. Kuviossa neljä kerrotaan havainnollisesti tuottajan tehtäväkuvat. (Kuopila 2007, 10-11).



Kuvio 4. Tuottajan tehtävänkuvat (Kuopila 2007, 16.)

### 5.3 Aikaisemmat tutkimukset tilaaja-tuottajamallista

Aikaisemmista tutkimuksista valitsin kaksi: Tampereen yliopistossa tehdyn tutkimuksen (2011) ja pro gradu -tutkielman (2009), joita tarkastelen opinnäytetyön teoriaa ja tulevaa tutkimukseni näkökulmaa tukien eli pohtien tilaaja-tuottajamallin käyttöönoton arviointia ja haasteita. Jenni Airaksinen, Helena Tolkki ja Toni K. Laine ovat tutkineet peruspalvelukuntayhtymä Kallion toimintamallin arviointia. Tutkimuksessa tarkastellaan kuntayhtymän toimintamallia, rakenteellista toteutusta sekä järjestelmätasolla havaittuja ilmiöitä. Tutkimuksessa tutkitaan tilaaja-tuottaja-toimintatavan soveltuvuutta, toimielinten rooleja, toimivuutta sekä näiden asioiden vaikutuksia palvelutuotantoon.

Tutkimuksen perusteella Kallion organisaation suurimmat saavutukset ovat liittyneet kuntien ohjaustunteen johtamiseen ja kehittämiseen. Uudistamisen periaatteet osoittautuivat Kallion tapauksessa sellaisiksi, että organisaatiossa ei kyetty niitä täysin hyväksymään. Mielenkiintoiseksi kysymykseksi nousi se, kuinka uudistuksen tarve voidaan parhaiten tuoda henkilöstölle esiin uudistuksessa, jossa keskeisiin tavoitteisiin kuuluu

kustannusten kasvun leikkaaminen. Kallion kuntayhtymässä tilaaja-tuottajamallin toimintatapa jakaa myös käsityksiä. Yhtäältä koetaan, että organisaation jakaminen tilaajiin ja tuottajiin on tuonut lisäarvoa, mutta taas toisaalta sen koetaan selvästi haitanneen käytännön toimintaa.

Sirkku Kaltakarilla (2009) on tutkimuksessaan tavoitteena lisätä tietoa tilaaja-tuottajamallin haasteista sosiaali- ja terveystaloudissa sekä saadun tiedon hyödyntäminen kuntapalveluissa kun suunnitellaan tilaaja-tuottajamalliin siirtymistä tai kehitellään jo olemassa olevaa järjestelmää. Tutkimuksessa tarkastelun kohteena on johtaminen, sopimusohjaus sekä kilpailuttamiseen liittyvät haasteet. Tutkimuksen mukaan tilaajan ja tuottajan roolit tulee olla selkeästi määriteltyjä samoin kuin valta- ja vastuusuhteet. Tärkeää on myös asiantuntijuus sekä tilaajan ja tuottajan välinen luottamus ja yhteistyö. Muutoksen onnistumisen kannalta on erittäin tärkeää henkilöstön osallistuminen koko palveluprosessiin. (Kaltakari 2009, 82.)

## 6 KEMIN KAUPUNKI

Kemin kaupungin lakisääteisiin tehtäviin kuuluu kuntalaisille tarjottavien sosiaali- ja terveystalveluiden tuottaminen. Kemin kaupungin sosiaali- ja terveystalvelut ovat 52 % koko kaupungin toimintamenoista ja sosiaali- ja terveystalvelut ovat siten kaupungin suurin toimiala. Kemin kaupungin väestörakenne on vanhuspainotteinen ja 31.12.2012 väkiluku oli 22 257 asukasta, joista yli 65 -vuotiaita oli 21,6 % ja 75 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä oli 9,5 %.

Väestöennusteiden mukaan 75 vuotta täyttäneiden osuus tulee nousemaan 11,7 %:iin vuoteen 2020 mennessä. Väestörakenne aiheuttaa Kemin kaupungille haasteita ikäihmistien palveluiden järjestämisessä. Kemin kaupungin tavoitteena on tukea ikäihmistien kotona selviytymistä mahdollisimman pitkään, edistää ikääntyvien itsenäistä suoriutumista ja tasavertaista osallistumista sekä tarjota ympärivuorokautisia hoivan ja hoidon palveluja.

Taloudellista hyvinvointia mitataan pääsääntöisesti vuosikatteella asukasta kohden ja oheisessa taulukossa kaksi on kuvattuna Kemin kaupungin vuosikatteet vuosilta 2009 – 2011. Vuosikate asukasta kohden on pienentynyt huomattavasti vertailtavien vuosien välillä.

Taulukko 2. Vuosikate

<b>Kemin tunnuslukuja</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>
<b>Asukasluku 31.12.</b>	22 580	22 537	22 399
<b>Vuosikate, 1000 €</b>	6 705	5 494	3 720
<b>Vuosikate €/asukas</b>	<b>297</b>	<b>244</b>	<b>166</b>

Palvelusetelin aiheuttamat kustannukset ovat lisääntyneet Kemin sosiaali- ja terveystalvelujen toiminnassa huomattavasti kolmen viime vuoden aikana. Pääasiassa palvelusetelillä tarjotaan asiakkaille mahdollisuus kotihoidon palveluihin, tehostettuun palveluasumiseen ja soveltuvilta osin myös vammaispalveluihin. Oheisessa taulukossa kolme on kuvattu kolmen viime vuoden palvelusetelikustannuksia ja käyttötarkoituksia sosiaali- ja terveystalveluissa.

Taulukko 3. Palveluseteli

<b>vuosi</b>	<b>euro määrä</b>	<b>käyttötarkoitus</b>
<b>2010</b>	75 000 euroa	Vuoden 2010 palveluseteleitä on pääasiassa käytetty kotipalvelun järjestämiseen, omaishoidon tuen kustannuksiin, henkilökohtaisen avun järjestämiseen sekä muihin vammaispalveluihin.
<b>2011</b>	460 000 euroa	Vuoden 2011 palvelusetelikustannukset ovat kasvaneet huomattavasti edelliseen vuoteen verrattuna. Vuonna 2011 palvelusetelien käyttöä on lisätty ja toimintaa laajennettu mahdollistamaan myös tehostetun palveluasumisen hoidon järjestämistä. Näistä kustannuksista oli 390 000 euroa tehostetun palveluasumisen kustannuksia.
<b>2012</b>	535 000 euroa.	Vuoden 2012 palvelusetelikustannukset kasvavat edelleen. Aiheutuneista kustannuksista oli 498 000 euroa tehostetun palveluasumisen kustannuksia.

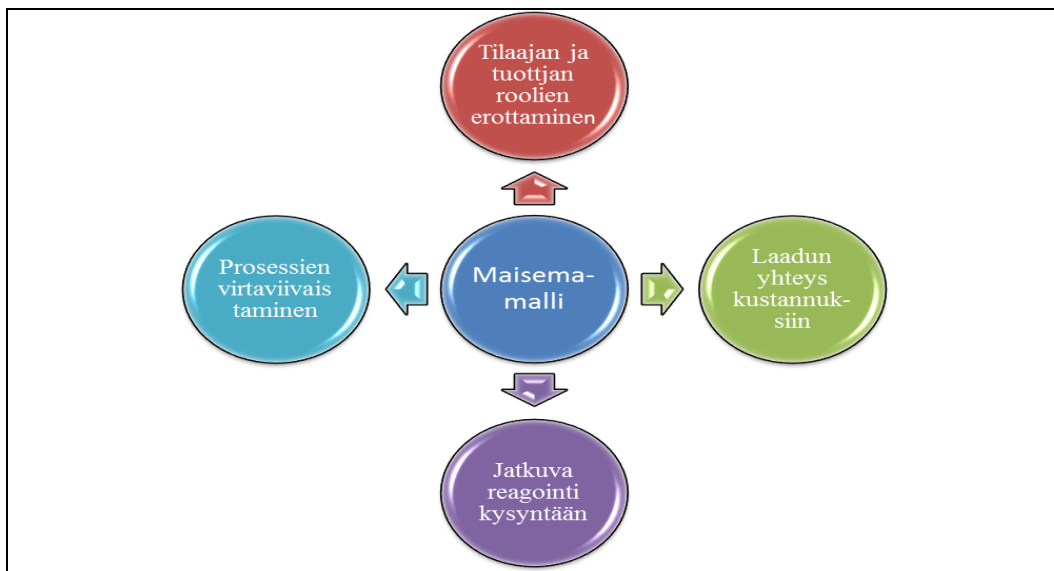
Kemin kaupungin johtamisjärjestelmässä noudatetaan BSC-mallia, jolla mitataan laatua ja tehtävissä onnistumista.

### 6.1 Kemin kaupungin tilaaja-tuottajamalli

Kemin kaupunginvaltuusto on päättänyt 10.3.2008 kokouksessa, että Kemin kaupunki siirtyy kaupungin talouden ja toiminnan ohjauksessa, hallinnassa ja seurannassa ns. Raison malliin. Tätä mallia on Raison kaupunki kehitellyt pienehköille kunnille sopivaksi tilaaja-tuottajamalliksi vuodesta 2004 lähtien. Raison malli on myöhemmin nimetty

maisema-malliksi. Tämän mallin tavoitteena on ohjata, hallita ja seurata kunnan taloutta ja toimintaa entistä tehokkaammin ja tuloksekkaammin.

Maisema-mallin tarkoituksena on toiminnan läpinäkyvyys ja jatkuva reagointi kysyntään. Läpinäkyvyyden ja reagoinnin apuvälineenä toimivat resurssitaulukot, joiden kautta palvelut on jaoteltu tuoteryhmiin ja tuotteisiin. Mallissa myös tilaajan tuottajan roolit on erotettu. Mallin kautta pystytään myös prosessien virtaviivaistamiseen sekä nähdään laadun ja kustannusten yhteys. Oheisessa kuviossa neljä on kuvattu maisema-mallin kulmakivet.



Kuvio 4. Maisema-mallin kulmakivet. (Kemin kaupunki 2010, 9.)

Kemissä tilaajana on kaupunginvaltuusto. Tilaukset valmistelee kaupunginhallitus, jolla on apunaan viranhaltijoiden muodostama tilaajatiimi. Tilaajan tärkeimpänä työkaluna on tuoteryhmäkohtainen tilaustaulukko. Tuottajat ovat omia yksityisiä, kuntayhtymiä tai kolmannen sektorin toimijoita. Tuottajalla tärkeimpänä työkaluna ovat resurssitaulukot. Resurssitaulukoissa kaikki toimijat ovat samalla viivalla, jolloin saadaan aikaan kilpailuasetelma. Resurssitaulukoissa ovat kaikki palveluun liittyvät kustannustiedot sekä tarvittavat toimintatiedot. (Kemin kaupunki 2010, 11.) Tilaustaulukot laaditaan resurssitaulukoiden pohjalta ja ne ovat tilaajan eli kaupunginvaltuuston ja kaupunginhallituksen sekä tuottajan eli lautakunnan välisiä sopimuksia siitä, mitä tilataan, kuinka paljon ja



mihin hintaan. Näissä taulukoissa strategiset tavoitteet on kohdennettu. Tilaustaulukoista muodostuu valtuuston tilaus eli talousarvio.

## 6.2 Kemin kaupungin sosiaali- ja terveystalouden kustannukset ja palveluiden ostot

Hankintalaissa korostetaan avoimuutta julkisissa tavaroiden ja palveluiden hankinnoissa. Kunnan tehtävä on hankkia palvelut mahdollisimman edullisesti ja avoimesti. Tarjouksia pyydetään useammalta tuottajalta ja näin palvelut kilpailutetaan. Kemin kaupungin sosiaali- ja terveystalouden asiakaspalveluiden ja muiden palveluiden ostot ovat noin puolet sosiaali- ja terveystalouden tulosalueen toimintamenoista. Kemin kaupunginhallitus on hyväksynyt 2.9.2010 kaupungin yleiset hankintaohjeet ja hankinnat tehdään voimassa olevan ohjeistuksen mukaisesti.

Taulukossa 4 on kuvattu Kemin sosiaali- ja terveystalouden asiakaspalvelujen ostojen jakautuminen sosiaalitoimen, erikoissairaanhoidon ja kansanterveyden kustannuksiin.

Taulukko 4. Asiakaspalvelujen ostot

(1000 e)	TP 2009	TP 2010	TP 2011	muutos TP 09 / 10	muutos TP 10 / 11
<b>sosiaali- ja terveystaloudet yht.</b>	<b>33 247</b>	<b>32 822</b>	<b>35 411</b>	<b>-1,3 %</b>	<b>7,9 %</b>
<b>josta kansanterveys</b>	1 666	1 535	1 706	-7,9 %	11,1 %
<b>josta erikoissairaanhoido</b>	26 295	26 375	28 765	0,3 %	9,1 %
<b>josta sosiaalitoimi</b>	5 286	4 912	4 940	-7,1 %	0,6 %

Sosiaali- ja terveystalouksissa asiakaspalveluiden ostot ovat lisääntyneet kahden viime vuoden aikana yhteensä 7,9 % mikä tarkoittaa noin 2,6 miljoonaa euroa. Tästä erikoissairaanhoidon osuus on lähes 2,4 miljoonaa eli oman toiminnan osalla palvelujen ostojen kasvu on ollut noin 0,2 miljoonaa euroa.

Taulukossa 5 on kuvattu muiden palveluiden ostojen kehitys sosiaali- ja terveysterveystoimissa.

Taulukko 5. Muiden palvelujen ostot

(1000 e)	TP 2009	TP 2010	TP 2011	muutos TP 09/10	muutos TP 10/11
<b>sosiaali- ja terveysterveystoim. yht.</b>	<b>6 067</b>	<b>6 138</b>	<b>6 859</b>	<b>1,2 %</b>	<b>11,7 %</b>
<b>josta kansanterveys</b>	4 290	4 320	4 837	0,6 %	12 %
<b>josta sosiaalityö</b>	1 776	1 818	2 022	2,4 %	11,2 %

Muiden palveluiden ostot ovat lisääntyneet vuodesta 2010 vuoteen 2011 yhteensä 11,7 %, mikä tarkoittaa noin 0,7 miljoonaa euroa. Tämä jakautuu siten, että kansanterveyden osuus on noin 0,5 miljoonaa euroa ja sosiaalityön osuus 0,2 miljoonaa euroa.

Kemin kaupungin toimintakateen kehitystä on kuvattu taulukossa kuusi.

Taulukko 6. Toimintakate

<b>Kemin kaupungin Toimintakate</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>
	-103 165	-105 971	-113 954

Kemin kaupungin toimintakate on kehittynyt kolmen viime vuoden aikana heikkenevästi, muuttuen muutaman prosentin vuodessa. Toimintakateen muutokset johtuvat pääasiassa toimintakulujen kasvusta. Kemin kaupungissa on tilaaja-tuottajamalli otettu käyttöön porrastetusti siten, että malli on koko kaupungin palvelualueilla käytössä vuoden 2013 alusta.

Kemin kaupungin sosiaali- ja terveysterveystoimien tulosalueella tilaaja-tuottajamalli on ollut käytössä vuodesta 2007 lähtien. Oheisessa taulukossa 7 kuvataan sosiaali- ja terveystoimen kustannusten kehitystä ja toimintakateen muutosta. Asukaskohtaiset kus-

tannukset ovat kasvaneet 8,5 % vuodesta 2010 vuoteen 2011. Yhtenä selitystekijänä kustannusten nousuun ovat vammaispalvelun kustannusten nousu, jonka taustalla on vammaispalvelulain muutokset. Kemin kaupungin asukasmäärä on vähentynyt kolmen vertailuvuoden aikana yhteensä lähes 200 ihmisellä. Nettokustannukset ovat kuitenkin kasvaneet ja vuosien 2010 ja 2011 aikana kasvu on ollut 7,7 %.

Taulukko 7. Nettomenot

	nettomenot			muutos tp 09/10	muutos tp 10/11
	tp 2009	tp 2010	tp 2011		
<b>yhteensä (1000 €)</b>					
<b>Sosiaali- ja terveys- palvelut</b>	63 250	63 442	68 336	0,3 %	7,7 %
<b>asukasmäärä 31.12.</b>	22 592	22 548	22 399	-0,2 %	-0,7 %
<b>€ / asukas</b>	<b>2 800</b>	<b>2 813</b>	<b>3 051</b>	<b>0,5 %</b>	<b>8,5 %</b>

Tilaaaja-tuottajamallin kautta pystytään tarkemmin selvittämään asiakaskohtaista ja yksikkökohtaista kustannuskehitystä ja tästä esimerkkinä aikuissosiaalityön palveluiden kustannusten kehitys vuosilta 2009 – 2011. Oheinen taulukko 8 kuvaa aikuissosiaalityön palveluihin kuuluvan toimeentulotuen kustannusten ja asiakasperheiden muutokset. Kolmen vuoden seuranta kertoo, että asiakasperheiden määrä on vähentynyt, mutta kustannukset ovat kuitenkin perheitä kohden kasvaneet. Tilaaaja-tuottajamalli mahdollistaa aiempaa seurantaa helpommin yksityiskohtaisemman kustannusseurannan, että asiakasperheiden määrä on pienentynyt, mutta kustannukset ovat kuitenkin perheitä kohden kasvaneet.

Taulukko 8. Aikuissosiaalityö

<b>Aikuissosiaalityö</b>	<b>TP 2009</b>	<b>TP 2010</b>	<b>TP 2011</b>
<b>Toimeentulotuki, asiakas- perheet</b>	1 944	1 895	1 862
<b>€ / toimeentulotuki- asiakasperhe</b>	2 386	2 388	2 506
<b>toimeentulotukea saaneita /1000 asukasta kohden</b>	86	84	83
<b>Kulut</b>	<b>4 639 134</b>	<b>4 525 346</b>	<b>4 665 378</b>

## 7 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Haastatteluiden perusteella haastateltavat näkevät tilaaja-tuottajamallin yleisesti mallina, jossa kaupunginhallitus ja valtuusto ovat palveluiden tilaajina ja lautakunnat palveluiden tuottajina. Kaksi haastateltavista mieltää mallin tulleen yritysmaailmasta ja sen taustalla olevan tehokkuusajattelu ja toiminnan tehostaminen. Eräs haastateltava tuo esille, että Kemin kaupungissa käytössä oleva tilaaja-tuottajamalli on hyvin yksinkertainen pienen kunnan toimintamalli, jossa tilaajavirkamiehiä ovat palvelukeskusten johtajat ja osittain palvelukeskusten johtajat ovat myös tuottajavirkamiehiä.

### 7.1 Toiminnan johtaminen

Toimintaa johdetaan ja arvioidaan BSC:n näkökulmista. Toiminnassa huomioidaan asiakasnäkökulma eli tällöin pyritään toimimaan niin, että asiakas saa parhaan mahdollisen palvelun. Taloudellisessa näkökulmassa vastaavasti palvelu tuotetaan kustannustehokkaasi. Johtamisen näkökulmasta luodaan prosessikuvaukset, jotta toiminta olisi jokaiselle asiakkaalle mahdollisimman laadukasta. Lisäksi henkilöstölle annetaan koulutuksen kautta kehittyä ja oppia uusia asioita.

Kaikki haastateltavat kertoivat, että sosiaali- ja terveystalvvelukeskuksen osalta malli nähdään tuoteryhmittäin ja siten, että tuoteryhmille on nimetty vastaavat henkilöt. Tilaukset tehdään tuoteryhmittäin. Tilauksessa tuotteille on määritelty hinnat ja ne ovat sitovia. Haastattelussa tulee esille esimerkkinä perheiden palveluihin liittyvä palvelu, joka on kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset. Kaupunki tilaajana tilaa tietyn määrän hoitopäiviä tietylle määrälle lapsia. Tuottaja on vastaavasti määritellyt toimintaan tarvittavat resurssit ja näin saadaan tilaukseen hoitopäivät sijoitetulle lapselle. Tästä yhtälöstä määrittyy hoitopäivän hinta palveluntilaaajalle.

Kaksi haastateltavaa oli sitä mieltä, että sosiaali- ja terveystalvveluiden henkilöstön rooli tilaaja-tuottajamallin käyttöönotossa on vähäistä. Malli koetaan ylhäältä annetuksi ja se on kyllä viety alaspäin tuotantotasolle, mutta henkilöstön työhön sen ei koeta vaikuttavan. Mallin toiminta on kerrottu henkilöstölle ja haastateltavilla on käsitys, että henkilöstö ymmärtää toimintaidean. Lähiesimiesten roolin haastateltavat kokevat melko vähäiseksi. Haasteltavien mukaan tavoitteiden tulisi olla selkeitä, jotta se auttaisi henkilö-

kuntaa ymmärtämään toiminnan tarkoituksen ja näin syntyisi yhteistoimintaa henkilökunnan keskuudessa.

### 7.1.1 Ammatti-identiteetti ja työjako tilaaja-tuottajamallissa

Tilaajan roolin mukaisesti eli kaupungilla on päätehtävänä arvioida mitä palveluja tarvitaan yksityiseltä sektorilta. Kun on päätetty palvelujen tarve, niin sen jälkeen tulee palvelujen kilpailuttaminen ja päättäminen palvelujen hankinnasta. Palvelun tuottajan ja kaupungin välistä toimintaa ohjataan sopimuksilla. Esimerkiksi lasten sijoittaminen, jossa palveluntuottaja päättää, miten sovitut palvelut tuotetaan ja siten tuottaja keskittyy selkeästi sovittujen palvelujen tuotantoprosessin hallintaan. Kuitenkin niin, että kaupungin kanssa on näistä luotu yhteiset säännöt.

Kaikki haastateltavat näkivät ammattiprofiilinsa siten, että työnjako tilaaja-tuottajamallissa organisoituu siten, että tilaaja tilaa ja tuottaja tuottaa. Tilaajan pitää huolehtia siitä, että toiminta on tilauksen mukaista ja tuottajan pitää tuottaa palvelut ja huolehtia prosessien toimivuudesta ja toimia muutoinkin tilauksen mukaisesti. Tilaajan pitää olla selvillä siitä, että mitkä ovat kuntalaisten tarpeet. Tilaajalla pitää olla järjestämisvastuu ja tuottajan pitää tuottaa palvelut tilauksen mukaan.

Haastateltavien mielestä työnjako on toimivaa ja he kokevat, että ylemmällä tasolla päätetään talouden raamista eli siitä millä tuotannon pitäisi toteutua. Tuottajan tehtävänä on sitten sopeuttaa toiminta ja palveluiden tuottaminen annetun raamin mukaiseksi. Jotta tämä mahdollistuu tarkoittaa se sitä, että tarkastellaan toimintoja ja käytänteitä ja mahdollisuuksia saada tehokkuutta toimintaan.

Haastattelussa nousi kuitenkin eriävä mielipide käytännön toimivuudesta voimakkaasti esille yhden haastateltavan osalta. Haastateltavan mielestä työnjako ei ole toimivaa. Hän näkee, että periaatteellisella tasolla työnjako toimii, mutta roolituksen ja oman tehtäväkuvan ymmärtämisessä on isoja ongelmia. Johtajan roolin hän näkee hyvin tärkeäksi, koska sitä kautta roolit ja tehtävät välittyvät myös suorittavalle tasolle. Tämä vaikuttaa myös aikataulutukseen, joka nähdään myös haasteena.

Tuottajan näkökulman kapea-alaisuus nousi esille myös haastatteluissa. Eräs haastateltavista koki, että tilauksia tehdessä tuottajan näkökulmia ei huomioida tarpeeksi. Haastateltavan mielestä tulevaisuudessa tämän asian huomioiminen on toiminnan keskiössä, jolloin substanssiosaamista lisättäisiin tuotannossa ja siten tuottajatkin tulisivat tietoisiksi tilauksen sisällöstä.

Työnjaon ja roolituksen selkeys korostuu talousarvioneuvotteluiden aikana. Haastateltavat näkivät, että lautakunnan tehtävänä on tehdä tuottajan esitykset palveluiden tuottamisesta. Tämän esityksen jälkeen kaupungin tilaajatiimi ja valtuutetut käyvät vielä talousarvioneuvottelut ja näiden neuvotteluiden tulos ei sitten enää palaudu lautakunnan käsittelyyn vaan asiat etenevät suoraan ensin kaupunginhallitukselle ja sitten valtuuston käsittelyyn. Haastateltava näkee lautakunnan roolin vähäisenä, koska tuottajat virkamiehinä jatkavat lautakunnan esityksen jälkeen neuvotteluja tilaajan kanssa. Työnjaon ja roolituksen toimivuudesta eräs haastateltava tuo esille sen toimivuuden käytännössä ja taloudellisten tekijöiden vaikutuksen käytännön toteutukseen suhteessa tilaajan tavoitteisiin. Haastateltava korostaa sitä, että tuotannon henkilöstöllä on suuri merkitys tuotannon toimivuuteen. Mikäli tuotannossa on toimimattomuutta, niin taloudellisesti ajateltuna siitä ei saada tuottavaa millään keinoilla.

Roolitusten moninaisuus sosiaali- ja terveystaloudissa tuli haastattelussa esille roolien päällekkäisyytenä. Käytännössä haastateltava toi esille, että usein johto toimii kahdessa roolissa niin tuottajana kuin tilaajana. Myönteisenä tekijänä haastateltava mainitsi, ettei haastateltava ollut havainnut rooliristiriitoja vaan ammatti-identiteetti roolituksen määrääjänä on toiminut. Tämän vuoksi ei esimerkiksi haastateltava kokenut tarvetta erilliselle tilaajajohtajalle.

### 7.1.2 Tilaaja- ja tuottajamallin vastuunjako

Tilaaja- ja tuottajamallin toimivuuden kannalta on tärkeää tiedostaa roolit sekä vastuut. Kuntasektoreilla käytössä olevien tilaaja-tuottajamallien kokonaisvastuu on kunnanvaltuustoilla. Tilaaja vastaa palveluiden järjestämisestä ja tilaajan vastuulla on selvittää kuntalaisten palvelutarve, jotta oikeat palvelut osataan tilata. Tuottajan vastuulla on tuotantoprosessista huolehtiminen. Siten tilaajan vastuulla on enemmänkin prosessien lop-

putulos kuin itse prosessi. Kemin kaupungissa käytössä olevassa maisemamallin mukaisessa tilaaja-tuottajamallissa kokonaisvastuu on kaupunginvaltuustolla. Tilaaja-tuottajamalli on lisännyt virkamiesten valtaa, koska tilaajatiimi valmistelee asiat sekä kaupunginhallitusta että kaupunginvaltuustoa varten.

Kokonaisvastuun heijastuminen tilaajatuottajamallissa tuli esille kaikissa haastatteluisissa. Haastateltavat näkivät kokonaisvastuun olevan koko kaupungin osalta tilaajalla eli valtuustolla. Eräs vastaaja toi esille haastattelussa tilaajatuottajamallin kokonaisvastuun olevan tilaajajohtajalla. Vastuut ovat selkeitä tilaajatuottajamallissa. Tilaajalla on tilaajan vastuu ja tuottajalla tuottajan vastuu sekä kokonaisvastuu ovat valtuustolla. kokonaisvastuu on siis tiedossa oleva. Yksi haastateltava mainitsi kuitenkin, että valtuusto saattaa kokea vallan siirtyneen virkamiehille ja näin ollen kokonaisvastuun ottaminen voi olla vähän hankalampaa.

Haastateltavilta kysyttiin kokonaisvastuun puuttumisen heijastumista tilaajatuottajamallin toimintaan ja millaisia vaikutuksia voi esiintyä esimerkiksi toiminnan taloudellisuudessa ja laadun arvioinnissa. Erään haastateltava kertookin vastauksessaan käytännön toiminnan toimivan siten, että valtuusto määrittelee sen, mitä tilataan ja se määrittelee myös eurot toiminnan järjestämiseen.

Haastattelussa nousi esille myös talouden näkökulmat liittyen tilaajatuottajamalliin. Taloudellisuus ja toiminnan läpinäkyvyys on parantunut mallin myötä. Hän näki, että taloudellisuutta tukisivat ja kehittäisivät tuottajan toimivat prosessit, jolloin palvelut tuotettaisiin mahdollisimman taloudellisesti ja prosesseja kehitettäisiin jatkuvasti niitä arvioiden ja mallia samalla kehittäen tuotannon henkilöstön kanssa.

Toiminnan taloudellisuuteen tuotiin haastattelussa esille myös riskitekijöitä. Riskiksi mainittiin asiantuntemuksen riittämättömyyden niistä palveluista joita tuotetaan, jolloin tämä vaikuttaa päätöksentekoon sitä vaikeuttaen. Eräs haastateltava mietti myös sitä, onko tilaajatiimillä riittävää näkemystä siitä mikä vaikuttaa mihinkin tai mistä palvelut ja kustannukset muodostuvat. Hän näki, että palvelualueet ovat kuitenkin oman alansa asiantuntijoita. Myös toinenkin vastaaja nosti esille, että mikäli prosessi ei toimi ja ei ole selkeitä tehtäväkuvia, niin tarve ja tehty työ eivät kohta.

### 7.1.3 Palveluprosessien organisointi

Palveluprosessi on palvelutapahtumien muodostama suunnitelmallinen toimintasarja. Sosiaali- ja terveydenhuollossa palveluprosessit ovat yleensä organisaatiokohtaisia. Sosiaalihuollon palveluista käytetään usein nimitystä asiakastyön prosessi ja terveydenhuollon palveluissa potilasprosessi tarkoittaa määritellyn potilasryhmän suunniteltua kulkua läpi erilaisten hoitoprosessien. (Peltokorpi, Kujala & Lillrank 2004, 21.)

Palveluprosessien organisointi Kemin sosiaali- ja terveystalouksissa rakentuu organisaation tulosaluejaottelun mukaan neljään eri tulosalueeseen eli hallintopalvelut, sosiaalityön palvelut, terveystalouksien palvelut ja vanhus- ja vammaispalvelut. Kaikilla tulosalueilla on tulosaluejohtaja, joka vastaa koko tulosalueensa toiminnasta. Kemin tilaaja-tuottajamallissa sosiaali- ja terveystalouksien palveluprosessit on jaettu yhteentoista eri tuoteryhmään ja joidenkin tuoteryhmien organisointi ja tulosaluejaottelu ei täysin koh-  
taa.

Tilaaja-tuottajamallissa palveluprosessit saatetaan pilkkoa hyvinkin pieniin osiin ja tämä aiheuttaa omat haasteensa palveluketjun joustavalle toiminnalle. Kaikki haastateltavat tiedostivat palveluprosessien pilkkomisen aiheuttamat haasteet. Yksi haastateltavista koki haastaviksi liian isot palveluprosessit, jotka aiheutuvat valmiina annetusta mallikäytännestä. Tuottajan kannalta ajateltuna prosessit ovat joissakin tuoteryhmissä samansisältöisiä. Asiakkaan näkökulmasta katsottuna esimerkiksi aikuispsykososiaalisissa palveluissa mielenterveys ja päihdetyö ovat osittain samaa hoitoketjua. Näin ollen asiakas voi molemmissa palveluissa kuitenkin käyttää palveluita ja olla siinä samassa prosessissa.

Erään haastateltavan mielestä järkevästi suunniteltu tavoitteellinen kokonaispalveluprosessi voi katketa ja jäädä osittain toteutumatta suunnitellun kaltaisena siitä syystä, että palveluprosessi katkeaa jonkin yksittäisen palvelun kohdalla. Mikäli kokonaisuoptimointi ei toimi ja kaikki palvelut tukisivat toisiaan, vaan palvelutuotantoa on sopeutettu tai rajoitettu ja siten se tuottaa häiriöitä asiakkaan palvelutarpeen kokonaisprosessiin.



Asiakkaan palveluprosessissa on paljon erilaisia palveluita mukana ja mahdollisesti yhden palvelun toimimattomuus tai riittämätön resursointi voi vaikuttaa siihen, että muidenkin palveluiden panostukset voivat muuttua tehottomimmiksi. Tämä voi aiheuttaa sen, että toiminnalle ei saada toivottua vastetta ja siten voidaan ajatella, että muidenkin palveluiden taloudellisia resursseja on menetetty, kun yksi tärkeä osa palveluketjussa ei toimi. Tähän haastateltava kertoo esimerkkinä kuntoutuksen puuttumisen. Sosiaalityön näkökulmasta ajateltuna yksilön selviytymisen ja suoriutumisen kannalta on monenlaiset palvelut tarpeellisia. Asiakkaan tilanne voi kärjistyä siten, että tietynlaista palvelua tarjotaan rajoitetusti ja sen jälkeen, jotta toivottuun paranemiseen päästäisiin, tulisi tarjota jotain muuta palvelua tueksi. Mutta tässä vaiheessa on usein vaarana, että palveluketju katkeaa ja asiakas ei tule palvelluksi oikein ja siten hän palaa jossain vaiheessa alkupisteeseen ja palveluprosessi aloitetaan alusta uudelleen.

Yksi haastateltavista näkee, että palveluketjuissa on kehittämistarpeita, mutta hänen mielestään ne eivät johdu tilaaja-tuottajamallista. Esimerkkinä haastateltava mainitsee vastaanoton prosessien olevan haasteelliset ja kehittämistä vaativat oman toiminnan päivystyksen ja erikoissairaanhoidon hoitoketjun toimivuuden kehittämisen. Mahdollisena häiriökohteena haastateltava näkee organisaatorajat. Toisen haastateltavan mielestä on tarpeellista tehdä yhteistyötä laajemmin eri sektoreiden kanssa. Kemin väestön ikärakenne on vanhusvoittoinen ja vanhusväestön palvelutarpeet myös lisääntyvät koko ajan. Siten yhtenä kehittämiskohteena on seniorineuvolan perustaminen ja tähän liittyen toimiva yhteistyökuvio.

Kaksi haastateltavista näkee haasteena sen, että organisaatiossa ei tunneta riittävästi eri palvelualueita ja sen takia asiakkaita siirretään eri palveluiden piiriin, jolloin kokonaisvastuu hämärtyy sekä asiakkaan näkökulmasta palveluiden saatavuus heikkenee sekä pirstoutuu. Esille nousi haastatteluissa vastuunjaon epäselvyyksien johdosta olevat mahdolliset taloudelliset vaikutukset. Myös vastuunjaon jokainen vastaaja koki itsestään selvänä, mutta yksi haastateltavista pohti, että onko vastuunjako ja sen toteuttaminen liiankin itsestään selvää. Toinen haastateltava pohti vastuunjaon epäselvyyksien aiheuttavan taloudellisia kustannuksia ja epäselvyyttä siitä, että kenen vastuulla on seurata ja korjata prosesseja.

#### 7.1.4 Tuottajien kokonaisvastuu

Tuottajalla on useimmiten laajat vapaudet organisoida omaa toimintaansa, sillä on myös vastuu toiminnastaan. Vaikka tuottajalla onkin paljon vapauksia, niin sen on silti muistettava kenelle se palveluita tuottaa ja kenen kanssa se on solminut sopimuksen. Tuottajan on myös muistettava, että se on sitoutunut sopimukseen. Tuottajien kokonaisvastuun haasteina haastatteluissa nousi esille voimakkaimmin laajojen kokonaisuuksien ja hallinnollisten sektorirajojen yhteistyötä vaativat tekijät. Tuottajien kokonaisvastuun toteutumisesta eräs haastateltava toi esille tiettyjen osa-alueiden kokonaisvastuun puuttumisen, kuten hoiva- ja hoivapalveluissa tulisi pohtia vastuun rajaamista tai tuoteryhmien kautta tapahtuvaa jakamista. Myös hallinnollisten raja-aitojen yhteensovittaminen ja siinä tehtävä yhteistyö luo haasteita.

Eräs haastateltava näki myös, että sosiaali- ja terveystalveluiden kokonaisvastuun toteutumiseen vaikuttaa paljon se, että organisaatiossa on eri vaiheissa olevia yksiköitä sekä myös isoja ja pieniä yksiköitä. Isoissa tuoteryhmissä on vaara, että kokonaisvastuu pettää. Esimerkkinä voidaan mainita aikuispsykososiaaliset palvelut. Se ei ole iso kokonaisuus ja siinähan voisi olla kokonaisvastuu jollakin. Se olisi hallittavissa oleva kokonaisuus, mutta sen johtamisjärjestelmää pitäisi miettiä jotenkin erilailia kuin miten se nyt on. Aikuispsykososiaalisten palveluiden sisällä on sekä psykiatriset palvelut että päihdepalvelut.

Myönteisenä tekijänä haastatteluissa nousi esille tilaajatuottajamallin soveltaminen käytännössä siten, että perheiden palveluiden kokonaisuus organisaation näkökulmasta koottiin yhteen yhdeksi tuoteryhmäksi, jolloin myös perhepalveluiden kokonaisuus siirtyi hallinnollisesti yhden johtajan alaisuuteen. Esimerkkeinä toimivista käytänteistä haastateltava mainitsi muun muassa suun terveydenhuollossa, jossa laadunarvioinnin kannalta palaute on ollut niin asiakkailta kuin henkilökunnalta hyvää. Toinen toimiva käytänte on myös päihdepalveluiden siirtyminen psykososiaaliin palveluihin, jossa vastaaja näkee tämän myönteisenä ja onnistuneena ratkaisuna. Haastateltava nostaa esille valtakunnallisen tavoitteen, jonka ohjeistuksena on, että päihde- ja mielenterveystyö tehtäisiin yhteistyössä, jolloin yhteistyö ei rajoitu vain fyysisiin tiloihin vaan yhteistyötä tehdään strategisella tasolla huomioiden asiakaslähtöisyys.

Toiminnan läpinäkyvyys ja kokonaisvastuu ovat tilaajatuottajamallissa selkeytyneet, jolloin voidaan avoimemmin tarkastella tilauksen sisältöä. Tilaaja-tuottajamallin myötä asiayhteydet ovat selkeämmin todennettavissa verrattuna aiempaan talousarvion seurantamalliin. Aiemmin esimerkiksi lastensuojelun kokonaiskustannukset olivat vaikeasti koottavissa. Muutoinkin perheiden palveluiden osalta tilaus kertoo hyvin selkeästi sen, että panostamalla johonkin se näkyy jossain muualla. Eli tilaus ja seurantaluvut todella kertovat ja näyttävät, mitä todella tapahtuu. Yhtenä esimerkkinä hän mainitsee kodin ulkopuolisten sijoitusten suhteen muihin avoimuuden palveluihin. Siinä haastateltava näkee selvää kytköstä. Asiayhteydet eivät ennen näkyneet niin selvästi, mutta nyt kaikki on tämän tilaaja-tuottajamallin myötä helpompaa ja läpinäkyvämpää. Tilauksissa näkyy selkeästi mitä on tilattu ja sieltä voi kuka tahansa katsoa, että näin todella on.

## 7.2 Laatu

Useasti laatu jaetaan sekä tuotteen laatuun että toiminnan laatuun. Tuotteen laadulla käsitetäänkin asiakkaan mielikuvaa organisaatiosta sekä tuotteen laadusta. Toiminnan laadulla taas käsitetään laaduntuottokykyä eli miten tehokasta ja virheetöntä sisäinen toiminta sekä prosessit ovat. Vaikka laatu voidaan jakaa kahteen eri osaan, tulisi niitä kuitenkin käsitellä yhtenä osana. Näin laadusta pystytään saamaan paras kokonaiskuva. Nykypäivänä laatu käsitetään useasti organisaation laaja-alaiseksi kehittämiseksi. Sen tavoitteena on asiakkaiden tyytyväisyys, liiketoiminnan kannattavuus sekä kilpailukykyyn kasvattaminen. Laatu-käsite onkin yleisesti muuttunut tarkoittamaan kaikkea tuotteen laadusta toimintaprosessien sekä asiakasyhteyksien kehittämiseen asti. (Silén 1998, 13.)

Erään haastateltavan mielestä Balanced Scorecardit ovat usein maailmoja syleileviä ja sinne on laitettu yhtä ja toista eikä niitä voitu muuttaa, eivätkä ne toteutuneet. Palveluketjut ovat olleet siellä useita vuosia, mutta vain pieniä prosesseja on tarkasteltu. Kokonaisuuden arviointi on kuitenkin jäänyt tekemättä. Eli mitattavuus siitä, missä on onnistuttu ja missä ei. Tällä tarkoitan sitä, että kaikki ne strategiat joita yhdessä on luotu, tulisi palvella koko kokonaisuutta.

Laadunarviointiin suhtauduttiin haastatteluissa kriittisesti. Tuotiin esille, ettei sitä nykyisessä mallissa arvioida. Malliin on tehty kolmitasoinen laadun arviointi, mutta koska Kuntamaisema Oy. ei ole tehnyt malliin arviointisovellusta; ei sitä arvioida silloin käytännössäkään. Haastateltavat nostivat esille toiseksi syyksi toimintojen sijoittumisen riittävälle tasolle arviointimatriisissa. Laatuluokittelussa asteikko on riittävä, tyydyttävä ja hyvä. Tilaajatuottajamalli ei tue myöskään tuotteistamista, koska mallissa on laajoja tuotekokonaisuuksia. Tuotteistaminen on jäänyt mallin käyttöönoton myötä hyvin vähäiseksi.

Kehittämisehdotuksena eräs haastateltava toi esille mallin kehittämisen yksi kehittämiskohde kerrallaan, jolloin ei kehitettäisi kaikkia samaan aikaan vaan keskityttäisiin yhden alueen syvällisempään prosessointiin. Näin ollen kehittämissyklissä pystyttäisiin perustelemaan kehittämiskohteet, jotka ovat järkeviä toimivuuden kannalta. Samalla toimivien mallien hyödyntäminen laajemmin onnistuisi ja toiminnan seurannan kannalta mittariston tulisi olla helposti seurattavia, jolloin niihin reagointi nopeutuisi. Asiakslähtöisyys ja tyytyväisyys tulisi erottaa henkilöstön omasta arvioinnista: henkilöstön arviointia mallin toteutumisesta pitäisi parantaa. Myös toinen haastateltava nosti kehittämisehdotuksena esille laadun arvioinnin palvelun käyttäjän eli lopputuotteen näkökulmasta. Haastateltava toi esille, että arvioinnin tulisi koskea varsinkin palvelun tarjontaa asiakkaan näkökulmasta: onko palvelua saatavilla ja kuinka helposti sekä nopeasti.

Toiminnan laadun arvioinnissa tuli keskeisenä esille tuottajien keskinäinen yhteistyö ja vastaajat kokivatkin sen toimivan suhteellisen hyvin. Organisaation laajaa toimintaa ohjaavat strategiat ja keskeiset tavoitteet tilaajatuottajamallissa sekä johdon yhteistyö koettiin toimiviksi. Kuitenkin oheinen eräs haastateltava toi esille näkökulman myös laadunarvioinnin käytännön vaikeudesta. Hänen mukaansa sosiaali- ja terveystalveluiden tarpeeseen ja kysyntään vaikuttaa myös muualla kaupungissa tehdyt ratkaisut ja päätökset kuin vain sosiaali- ja terveystalveluiden sisällä. Toimintaa tulisikin tarkastella kokonaisvaltaisemmin ja yhteistyössä miettiä miten palvelut toteutetaan ja minkälaiset vaikutukset siitä seuraavat. Idea olisi, että muuallakin organisaatiossa mietittäisiin aina kun tehdään ja muutetaan toimintaa, niin tehdään arvioita tai sopeuttamistoimia tai mitä tahansa, niin arvioitaisiin samalla ne vaikutukset myös muualle. Haastateltava näkee tässä riskin osaoptimoinnille eli jos korjaillaan koko mallin osasia niin mitä se vaikuttaa koko paletin toimintaan? Ettei vain vahingossa tapahdu sitä, että toiminnan sopeuttami-

nen tai tehostaminen jossakin aiheuttaa kustannusten siirtymisen tai kaatumisen johonkin muualle.

Kolme haastateltavaa koki yhteistyön toimivaksi, jolloin sosiaali- ja terveystoimen johdolla on selkeät näkemykset ja toimintamallit yhteistyön tavoitteista ja haasteista. Kaksi haastateltavista näki kuitenkin, että yhteistyön taustalla vaikuttaa organisaation tulosaluejako. He korostivat, että tuottajien keskinäinen yhteistyö tilaajatuottajamalliin liittyen on prosessien kehittämistä ja sitä pitäisi olla tulosalueen ja tuoteryhmän sisällä, jolloin kehittämisen sykli toteutuisi. Haastateltavat näkivät vaikuttavana tekijänä taustalla olevan tulosaluejaon ja kokivat yhteistyön toimivan enemmän sen perusteella kuin tilaaja-tuottajamallin kautta. Tilaaja-tuottajamallissa on käytössä yksitoista tuoteryhmää. Sosiaali- ja terveystoimen palveluissa on muutamia tuoteryhmiä joissa on useamman tulosalueen toimintaa esimerkiksi hoito- ja hoivapalvelut, kuntoutus ja aikuisten psykososiaaliset palvelut. Haastateltavat painottivat, ettei näidenkään tuoteryhmien toiminnassa ole juuri tuottajien välistä yhteistyötä vaan ne ovat käytännössä talousarviotekniikan kautta yhdistetty mallin edellyttämiin kokonaisuuksiin. Haastateltavat siis näkivät, että organisaation sisäinen yhteistyö on tulosalueen sisällä tai tulosalueiden välistä yhteistyötä, jolloin yhteistyö ei liity mitenkään tilaajatuottajamallin edellyttämään tuoteryhmäjakoon. Yhteistyö liittyy kuitenkin strategiaan kysymyksiin, jolloin kaikki sitoutuvat strategisten valintojen eteenpäin viemiseen, joka välittyy silloin myös lähiesimiestasolle.

Vaikka kokonaisuudessaan haastateltavat olivat tyytyväisiä yhteistyöhön ja sen laatuun; niin yhdessä haastattelussa toivottiin enemmän yhteistyötä. Haastateltava koki, että kaipaavansa enemmän kokonaisnäkemystä sosiaali- ja terveystoimen toiminnasta. Sitä kautta mahdollistuisi paremmin toimintojen kehittäminen ja linkittäminen asiakaslähtöisesti. Sehän ei ole keneltäkään pois, jos tehdään yhteistyötä.

### 7.3 Tilaaja-tuottajamallin kustannustehokkuus

Tilaaja-tuottajamallissa kunta tilaa palveluja joko omalta tuotannolta tai ulkopuoliselta palveluntuottajalta. Tässä toimintatavassa on keskeistä sopimuksilla ohjaaminen sekä tilaajan ja tuottajan välille luotava ostaja-myyjä-suhde. Kunnalla on pyrkimyksenä palveluntuotannon ja johtamisen tehostaminen. Tämä toimintatapa ei kuitenkaan itsessään

takaa toivottua tehokkuutta ja kustannussäästöjä vaan se edellyttää myös organisaation ja johtamistavan ja toimintakulttuurien perusteellista uudistamista. Jotta malli oikeasti tuottaa säästöä, pitää kilpailuttaminen osata hyvin. Palvelujen vaikuttavuuden näkökulmaa ei myöskään saa unohtaa. (Junnila & Fredriksson 2012, 28.)

Yksi vastaajista toi esille haasteellisena mallin seurannan kokonaisuudessaan ja sen organisoimisen. Seurantoja on aikaisemmin järjestetty neljännesvuosittain, joko isommalla henkilöstöllä tai välillä siten, että käsittelyissä ovat olleet vain tuoteryhmävastaavat ja tulosaluejohtajat. Varsinkin isojen tuoteryhmien osalta seuranta on haasteellista. Esimerkkinä voidaan mainita hoito- ja hoivapalvelut, joissa on toista kymmentä esimiestä.

Eräs haastateltava mainitsi erityisesti, että haasteellista on myös tilauksen sisällä olevat isot tuotteet, kuten esimerkiksi tehostettu palveluasuminen. Tämän tuotteen kokonaisuudessa on sisällä sekä oman toiminnan yksiköitä että ostopalvelun kautta hankittuja palveluasumisen paikkoja. Tilauksissa kuitenkin katsotaan vain keskiarvokustannuksia, joten se ei kerro siten yksittäisen yksikön toiminnasta.

Myös toinen haastateltava korosti vastauksessaan vertailevuuden haasteita. Hän pohti tuoteryhmien sisältöä sekä sitä, mitkä sinne oikeasti kuuluvat. Kuntien keskinäisen vertailtavuuden vuoksi joihinkin tuoteryhmiin on kustannuksia sisällytetty ehkä pienoisella väkivallalla. Tämä saattaa aiheuttaa sen, että se sekoittaa koko tuoteryhmän. Tätä kautta saattaa myös tulla katetta tuoteryhmän tuloille ja menoille. Tähän esimerkkinä rikos- ja eräiden riita-asioiden sovittelu, joka on perhepalveluiden tilauksessa, mutta haastateltava näkee, että se on väkinäisesti sinne laitettu ja se vain sekoittaa koko perhepalveluiden tilausta. Toisena esimerkkinä hankaluuksista on pakolaistyö, joka on sisällytetty aikuis-sosiaalityön tilaukseen sosiaalityön palveluihin. Tästä aiheutuvat kulut menevät sieltä ja tulot tulevat myös sinne kattamaan sitä, mutta, sitä olisi hyvä seurata erikseen. Joko niin, että se on oma yksikkönsä tai kokonaan oma tilauksensa.

Haastateltava näki tärkeänä kehittämistä vaativana toimenpiteenä terveystalouden kehittämisen ja erikoissairaanhoidon jonojen suuntaamisen perusterveydenhuoltoon. Haastateltava näki tärkeänä myös sen, että henkilöstön johtaminen toimii. Hän korosti, että on tärkeää saada ihmiset näkemään asiat niin kuin ne olisi hyvä nähdä. Samansuuntainen lähtökohta oli myös toisella haastatellulla. Hän pohti asiaa siten, että arjen käytänteissä tulisi nähdä strategiat, talous, tilaukset ja sopimukset työtä ohjaavina tekijöinä.

### 7.3.1 Tuottavuusohjelman vaikutukset

Kemin kaupungin palvelustrategian (2011) mukaisesti Kemin kaupunkistrategiaa täydentää myös palvelualue- ja toimialakohtaiset palvelujen tuottamista ohjaavat strategiat. Näitä ovat mm. elinkeino- ja matkailustrategia, henkilöstöstrategia, markkinointiviestintästrategia ja kansainvälistymisstrategia.

Haastateltavilta kysyttiin tilaaja-tuottajamallin vaikutuksia Kemin kaupungin tuottavuusohjelmaan ja erään haastateltavan mielestä kaupungin tuottavuusohjelma on tehty tuoteryhmien kautta ja siellä on lähes jokaisen tuoteryhmän osalle asetettu tavoitteita tuottavuusohjelmaan nähden. Tavoitteena on tuottavuuden parantaminen prosessien ja toiminnan kehittämisen kautta. Toinen haastateltava taas näkee tuottavuusohjelman olevan mahdoton yhtälö. Hänen mielestään tuottavuusohjelma ei mahdollista sitä, että pystyttäisiin järjestämään kaikki ihmisten tarvitsemat palvelut. Hänen mielestään ihminen tarvitsee työtä, ihmissuhteita ja virikkeitä vapaa-aikaan tästä syntyy terveys ja siitä edelleen hyvinvoiva yhteiskunta.

Kokonaisuutena tuottavuusohjelma on työkalu kaupungin ylimmälle johdolle. Tilaaja-tuottajamalli tarjoaa myös konkreettisemmin mahdollisuuden seurata talouden toteutumista ja ehkä ennakoidakin sitä, että mihin talous kehittyy ja tarttumaan myös hyvissä ajoin erilaisiin riskitekijöihin. Eräs haastateltavasta ei osaa suoraan sanoa onko tuottavuusohjelmalla suoranaista vaikutusta tuottavuusohjelmaan. Esimerkiksi vammaispalveluissa on määriteltä tuottavuusohjelmaan, että päivä- ja työtoiminta järjestetään uudelleen. Vertailujen mukaan Kemin kaupungin järjestämät vammaispalvelut tuotetaan edullisesti ja tehokkaasti. Kuitenkin pitäisi myös miettiä tuotetaanko palveluiden sisällöt realistisesti vai tuotetaanko liian edullisesti palveluja ja siten mahdollisesti edulliset palvelut heijastuvat muiden palveluiden korkeisiin kustannuksiin.

Tuottavuusohjelmassa ei mitata palveluiden laatua, sen vaikuttavuutta tai tehokkuutta. Tuottavuusohjelmassa puhutaan vain taloudellisista resursseista. Väistämättä tuottavuusohjelman kautta haetut säästöt vaikuttavat laatuun. Mikäli palvelun laatu heikkenee tai paranee, mihin sillä on vaikutusta? Tuottavuus ymmärretään liian yksinkertaisesti tilaaja-tuottajamallissa. Taloudelliset resurssit ja tuottavuusohjelman määrittämät prosentit aiheuttavat sen, että samalla taloudellisella panostuksella saadaan enemmän ai-

kaan, mutta miten tätä arvioidaan? Suoritteiden määrän lisääntyminen ei kuitenkaan kerro asiakkaan saaman palvelun sisällöstä mitään.

Yksi haastateltava mietti, että jos otetaan tavoitteeksi se, että samalla rahalla saadaan enemmän suoritteita niin itse asiassa mistä näkökulmasta se on tuottavaa? Missä vaikutavuus näkyy? ja tietenkin pitää tiedostaa, että mitä me haetaan tuottavuudella? Haetaanko sillä sitä, että asiakas saa tarvitsemansa palvelun tehokkaammin samalla rahalla?

Eräs haastateltava näkee tuottavuuden siten, että se voi olla prosessien kehittämisen kautta saatua kustannusten säästöä. Toimivilla prosesseilla saadaan taloudellista säästöä esimerkiksi enemmän asiakkaita hoidettua. Ajateltuna seudullisia palveluita, niin ko. palveluilla on pidemmällä aikavälillä enemmän vaikutusta esimerkiksi ennalta ehkäisevän työn kehittämisellä. Siitäkään ei voida tuottavuutta asettaa vaan se on pidemmän ajan seurannan vaativaa työtä.

Tilaja-tuottajamalli nähdään välineenä tuottavuusohjelman seurantaan. Yhden haastateltavan mielestä kahden prosentin tavoite käytännössä tarkoittaa sitä, että esimerkiksi terveysneuvonnassa sillä resurssilla pitää pystyä hoitamaan tämän verran enemmän asiakkaita. Silloinhan se näkyy asiakasmäärissä ja suoritehinta jonkin verran pienenee tai sitten vaan niissä kustannuksissa ja suoritehinta pienenee sitä kautta. Tuottavuustavoitteet ovat kyllä talousarviokirjassa, mutta haastateltavan mielestä ne ovat jääneet takalalle.

#### 7.4 Toimivia ja kehittämistä vaativia toimintoja

Tilaja-tuottajamalli on todella haastava palveluntuotantomalli. Hänen mukaansa useissa kunnissa säästötavoitteet velvoittavat ja harvassa ovatkin ne kunnat, joissa on oikeasti katsottu sitä, vastaavatko hankitut palvelut palveluntarvetta vai jääkö asiakas kuitenkin väliinpuotoajan asemaan. Jotta hyötyä saataisiin, tilaja-tuottajamallissa on vielä muutakin opeteltavaa. Sitä saa mitä tilaa selvityksen mukaan suunnittelua pitää muuttaa. Kunnissa olisi panostettava yhteistyön toimivuuteen ja sopimusten sisältöön, jotta todella tiedettäisiin mitä palveluja tilataan ja minkä sisältöisenä. (Tesso 2012, Essi Kähkönen, hakupäivä 24.4.2013.)



Onnistuneista käytännön sovellusmalleista yksi haastateltavista kertoi mallin toimivan kohtuullisen hyvin suun terveydenhuollossa. Sielläkin asiakkaiden tai potilaiden määrän arvioiminen on välillä vaikeaa. Haastateltavista kaksi kokevat yleisesti mallin tulon myötä, että vuoropuhelu virkamiesten ja luottamushenkilöiden kanssa on lisääntynyt. Tämä on seuraus siitä, että tilauksissa on avoimemmin nähtävillä se, että mitä tietyllä taloudellisella resurssilla on käytännön toteutuksen kannalta merkitystä. Siinä mielessä taloudellinen läpinäkyvyys on lisääntynyt.

Haastateltavia pyydettiin kertomaan kehittämistä vaativia tekijöitä ja kaksi haastateltavaa koki erityisen tärkeänä sen, että mallin tulisi olla laajemmin esimiesten työkalu. Malli koettiin myös haavoittuvaksi, koska se on hyvin pitkälle yhden ihmisen tekemisen varassa. Edellä mainitut haastateltavat toivat esille sen, että tuottajan roolissa työskentelevät olisivat aktiivisemmin mukana sekä resurssien että tilausten seuraamisessa.

Erään haastateltavan mielestä tilaaja-tuottajamalli pitää viedä alemmalle tasolle. Ei riitä, että sosiaali- ja terveystoimen johtaja ja tulosaluejohtajat ovat tietoisia vaan myös lähiesimiesten pitäisi olla tietoisempia ja ihan hyvä olisi, jos mallia käytäisiin myös työntekijöiden kanssa läpi. Malli saattaa kuitenkin olla suoritustasolle melko vieras käsite. Enemmän ehkä talouden luvuista voi puhua, mutta ei välttämättä siitä, että montako hoitopäivää tilataan tai montako lääkäriasiakasta tilataan.

Myös toinen haastateltava toi esille mallin tiedostamista arjen toiminnassa ja valinnoissa. Hän korosti sitä, että kaikilla tulisi olla tieto siitä, että mitä meidän palvelut ovat ja mitä ne sisältävät ja mitä me tulevaisuudessa tarvitaan. Eihän ole mahdollista vain laajentaa ja laajentaa koko aikaa vaan, selvittää se, mikä on kysyntä mihin pitää vastata. Yksi haastateltavista koki hankaluutena sen, että malli ei täysin vastaa sosiaali- ja terveyspalveluiden organisaatiota. Maisemamalli tuli organisaatiolle valmiina mallina eli mallinnuksena ja mallissa tilaukset olivat hyvin pitkälle jo valmiiksi rakennetut vertailtavuuden takia.

Haastateltavia pyydettiin kertomaan mallin käyttöönoton soveltamisen haasteista. Yksi haastateltava toi esille, että sosiaali- ja terveystoimessa on paljon asioita joita ei pystytä ennakoimaan.

Kuitenkin mallin perusajatus on, että esimerkiksi hoitopäivän hinnat tai asiakaskohtaiset hinnat ovat tilauksen mukaisia ja kustannukset voivat muuttua vain sen vuoksi, että asiakas- tai hoitopäivien määrät muuttuvat. Toinen haastateltava näki myös tärkeänä sen, että johdon täytyy olla sitoutunut toimimaan ja siellä tulee olla tahtotila saattaa toiminta toimimaan.

Yksi haastateltava näki haasteina ainakin sen, että malli pitäisi saada juurrutettua organisaatioon ja että se nähdään laajemmin työkaluna. Toisena haasteena hän kertoi, että kaikkien tulisi ymmärtää roolinsa tässä mallissa. Sen miettiminen myös, että miten tilaajatuottajamalli on kaikilta osin sosiaali- ja terveyspalveluille soveltuva talousarviomalli. Vaikka haastateltava mainitseekin, että se ei välttämättä ole paras mahdollinen malli, niin eihän se tämmöisenä pienen kunnan mallina mikään huono ole. Tietenkin sitten jos ajatellaan talousarvion laadintaa ja seurantaa niin onhan tämä paljon työläämpi kuin meidän aikaisempi malli. Kuitenkaan tämä ei voi olla se ainoa seurantamalli, koska tämä seuranta tehdään kuitenkin vain neljän kuukauden välein. Kuitenkin joudutaan muuta seurantaa pitämään rinnalla.

Haastateltava painotti, että työkalu on työläs ja se on yhden henkilön käytettävissä tai yksi henkilö osaa käyttää sitä. Työkalu tulisi tehdä henkilöstölle tutummaksi. Haasteina on muun muassa se, että kuinka isoja kokonaisuuksia on yksinä tilauksina. Toisaalta esimerkiksi suun terveydenhuolto tai aikuispsykososiaaliset palvelut ovat kuitenkin hallittavampia kokonaisuuksia kuin toiset laajemmat tuoteryhmät. Malli on lähtöjään Raisiosta ja se on väestörakenteeltaan toisenlainen kuin Kemi. Mallin kehittäneessä kunnassa ei ole laajoja ja suuria hoito- ja hoivapalveluita sekä erikoissairaanhoidon kokonaisuuksia.

Haasteena on laajojen palvelukokonaisuuksien toiminnan seuranta myös muutoin kuin tilaaja-tuottajamallin kautta. Tilaajatuottajamallin lisäksi Kemin kaupunki on mukana sosiaali- ja terveystoimen kustannusten osalta keskisuurten kaupunkien kustannusvertailussa. Kustannusvertailusta saadaan erilaista vertailutietoa kuin mitä saadaan kuntamaiseman vuosittain tekemästä maisemavertailusta. Mallin toimivuuden haasteena on seurantatietojen saaminen keskitetysti eri toimintayksiköiden henkilöstöltä. Toiminnan seuranta varten tarvitaan tiedot muun muassa asiakkaiden käyntimääristä ja hoitopäivistä.

Tilajaatuottajamallin on Kuntamaisema Oy:n kehittämä, jolloin Kemian kaupunki ei pysty sitä muokkaamaan täysin omia tarpeita vastaavaksi. Kehittämistoiveita pystytään viemään eteenpäin, mutta varsinaisessa toiminnassa prosessien kehittäminen on tehtävä palvelualueella. Kuntamaisema Oy on ottanut kehittämis ehdotuksia hyvin vastaan. Haasteena mallissa on se, että Kuntamaisema Oy muuttaa mallia mahdollisesti kesken vuoden ja sitten seuranta ja vertailtavuus aiempiin vuosiin vaikeutuvat huomattavasti. Kehittämistä vaativat tuoteryhmät ovat haasteellisia vertailun kannalta, koska niiden tietoja ei vartaila kuntien välisessä arvioinnissa, jonka Kuntamaisema Oy suorittaa vuosittain tilinpäätöstietojen perusteella. Esimerkiksi kuntoutuksen ja työterveyspalveluiden osalta ei ole riittäviä vertailutietoja. Kuitenkin mallin tarkoituksena on, että suoritehinnot ovat sitovia, jolloin ne eivät saa muuttua. Haasteena on pystyä mahdollisemman lähelle arvioimaan toiminnan ja suoritteiden kustannukset.

Haasteena esille nousi myös mahdollinen kustannuslaskennan ja tuotteistamisen tarpeellisuus. Esimerkiksi suun terveydenhuollon osalta mittarina on asiakas ja lastensuojelussa on tuotteena kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset. Resurssitaulukoissa on tarkemmat tiedot yksikkökohtaisesti asiakkaiden määrän lisäksi myös käyntien sekä mahdollisten hoitopäivien määrästä. Vastaanotto palveluiden osalta tuotteena ovat vain asiakkaat. Tässä on mukana sekä omat vastaanotto toiminta päivystykset että yhteispäivystys. Tuotteen palvelusisältöä olisi tarpeen eritellä tarkemmin. Resurssitaulukoiden osalta tietojen syöttäminen pitää tapahtua keskitetysti, mutta taulukot pitäisivät olla enemmän esimiehille työkaluina ja siellä olevia tietoja pitäisi osata hyödyntää myös yksiköissä.

Kaikki haastateltavat näkivät, että yhdeksi palvelun sisältöä kuvaavaksi mittariksi pitää saada laatu. Tilaja-tuottajamalli on toimiva seurannan väline ja se antaa hyvän osakuvan siitä, miten palvelut toimivat. Malli heijastaa myös sen, miten mahdolliset tehdyt muutokset näkyvät muissa palveluissa. Tämän heijastusvaikutuksen ymmärtäminen auttaa ymmärtämään mahdollisten kustannusten nousun. Eräs haastateltava kertookin kaipaavansa sitä lopputulemaa, mikä näyttäytyy asiakkaalle asiakkaan palveluina. Hän uskoo sen olevan ehkä eri asia kuin se, mitä luetaan euroina ja suoritteina. Toinen haastateltava totesi, että henkilöstöllä, toiminnalla ja prosesseilla on mahdollista kehittyä. Kehittymistä vaatii myös asioiden jatkuva muutoksellisuus ja muun muassa lainsäädännön tuomat velvoitteet. Ennakointi ja tulevaisuuden visiointi koettiin todella haastavina.

## 8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Kemin kaupungissa on käytössä Raision kaupungin sosiaali- ja terveystoimen innovaationa syntynyt ja myöhemmin myös Sitran tukemana edelleen kehittynyt, Kuntamaisema Oy:n levittämä Maisema – konsepti, joka yhdistää toiminnan ja kustannukset. Maisema-mallin pohjalle rakennettu sisäinen tilaaja-tuottaja – malli on jo osoittanut toimivuutensa toiminnan ohjauksessa. Maisema-raportti paljastaa toiminnot, joissa on niin sanottua optimointivaraa, eli palvelujen kehittämistarvetta. Tiedä – vertaa – ohjaa – periaatteella rakennettu laskentatyökalu antaa pohjan jatkuvalle kehittämistyölle ja mahdollisuudet asiakkaan palvelun parantamiselle. Tietoa, taitoa ja tahtoa ja ennakkoluulontonta kehittämistä tarvitaan asiakastarpeiden hoitamiseksi nyt ja tulevaisuudessa.

Opinnäytetyön perusteella voidaan tehdä johtopäätös, että tilaajatuottajamallin käyttöönotto on onnistunut Kemin kaupungin sosiaali- ja terveyspalveluissa kohtalaisen hyvin. Tuloksista kävi ilmi, että haastateltavat pitivät toimivana käytänteenä yhteistyötä keskushallinnon ja Kuntamaisema Oy:n kanssa. Tämän koettiin edesauttavan mallin käyttöönoton toimivuutta. Haastateltavat kokivat mallin tulleen kaupungin valtuuston päätöksen johdosta eli malli otettiin kohtalaisen tiukalla aikataululla käytäntöön. Malli on ollut käytössä vuodesta 2009. Neljän vuoden aikana mallista ei ole muodostunut tunnettu tuotannossa toimivalle työntekijälle eikä välttämättä lähiesimiehellekään.

Haastattelujen perusteella nousi esille koulutuksen tarve sekä sijaisjärjestelyiden tärkeys. Lisäksi mallin käyttöön koetaan tarvittavan laajempaa ohjausta ja neuvontaa. Myös ohjausta mallin tarkoituksen ja tavoitteiden saattamiseen käytännön työvälineeksi kaivattiin. Tilaajalla koettiin olevan kohtalaisen paljon valtaa, kun taas tuottajan rooli koettiin melko vähäiseksi. Tilaajatiimiin on keskittynyt laaja asiantuntemus, mutta tilaajan valta nähtiin ehkä liiankin suurena.

Kuntamaisema Oy:n tarjoaman vertailutiedon avulla prosessien kehittäminen on myös mahdollista. Vertailutiedoista nousee esille mahdolliset hyvät käytänteet ja muiden kuntien toiminnan edullisuus ja sitä kautta tätä tietoa voidaan hyödyntää myös soveltaen omassa toiminnassa. Erään haastateltava kertoi, että kokonaistaloudellisuuteen vaikuttaa loppujen lopuksi se, että asiakkaalle annetaan enemmän aikaa kuin se, että asiakkaita hoidetaan liukuhihnalta.

Siinä menee tietty raja siinä optimoinnissa, että hoidetaanko kaksi asiakasta tunnissa, kymmenen asiakasta tunnissa vai kaksikymmentä asiakasta tunnissa. Palvelun sisällössä on luultavasti jonkinlainen laatuero.

Tilaa- ja tuottajamalli nähtiin hyvänä apuvälineenä toiminnan seurannassa, vaikka sen kehittäminen haastateltavien mukaan on oleellisenä tulevaisuuden haasteena; jopa välttämättömyytenä. Mallin soveltaminen vastaamaan sosiaali- ja terveystalouden keskuksen organisaatiota nähtiin haastatteluissa suurena haasteena. Organisaatiota tulisi muokata mallin edellyttämällä tavalla, jotta toiminta olisi tavoitteellista. Tämä ei kuitenkaan Kemissä ole mahdollista, joten palvelut ja organisaatio on osin jouduttu laittamaan valmiina annettuun malliin, vaikka nämä eivät olisi siihen aina täysin soveltuneetkaan. Sovellettavuutta rajoittaa vertailtavuuden mahdollistaminen eri kuntien välillä. Mallin lähtökohtana tulee aina toimia asiakaslähtöisyys. Eräs haastateltava totesikin, että hän haluaa olla rehellinen ja avoin ja tämä systeemi tuo epäkohdat esille hyvin raadollisesti, samoin myös hyvät ja toimivat käytänteet.

Verkostoitumista tarvitaan, koska toiminta-alue on laaja ja haastava. Kehittämistähtotila on vahva ja ensisijaisena tavoitteena on saada henkilöstö näkemään yhteiset tavoitteet, joihin päästään yhteistyöllä – yhdessä tekemisellä. Siten muutosvastarinta jää hieman vähemmälle muutoksien keskiössä. Pääasiassa yhdessä tekemällä onnistutaan. Haastateltava toivookin, että meillä olisi muutaman vuoden kuluttua toimivat terveystaloudet ja ihmiset tietävät, että kun he tarvitsevat apua he myös sitä saavat. Luottamusta pitäisi saada lisättyä palveluiden saantiin. Meillä voisi olla myös vaihtoehtoisia toimintamalleja esim. keskustelu- ja kerhotoimintaa. Se varmaan edesauttaisi yhteisen hyvinvoinnin rakentamista.

Kriittisin ja kehittämistä vaativin tekijä haastatteluiden näkökulmasta oli laadunarviointi. Kuntamaisema Oy:n toivottiin kehittävän asiakastyytyväisyyskysely, jolloin laadun mitattavuus onnistuisi myös eri kuntien välillä saman sisältöisten palveluiden osalta. Haastateltavat korostivat asiakasnäkökulmaa eli millaisia ja minkä laatuista palveluita asiakkaat saavat. Laadunarvioinnilla voitaisiin saada näkyväksi toimivat käytänteet, mutta myös taloudelliset vaikutukset.

Johtopäätöksenä voidaan todeta opinnäytetyön kokonaisuudessaan tuovan esille tilaajatuottajamallin toimivat, mutta myös kehittämistä vaativat, käytänteet. Kokonaisuudessaan tilaajatuottajamalli nähtiin toimivana talouden seurantajärjestelmänä, mutta laadunjärjestelmäarviointia kaivattiin. Käytännön ehdotuksena nousivat esille vaihtoehtoiset toimintamallit asiakkaille, kuten keskustelu- ja kerhotoiminta, joita voi järjestää kolmas sektori. Siten verkostoituminen kunnan ja kolmannen sektorin välillä tiivistyisi. Yhdessä tekeminen ja yhteistyö nousivat jokaisen haastattelun ytimessä: tilaajatuottajamalli nähtiin mahdollisuutena työn avoimuudelle, läpinäkyvyydelle ja arvioinnille.

## LÄHTEET

- Airaksinen, Jenni & Tolkki, Helena & Laine, Toni 2011. Paras palvelutuotanto -peruskunnasta peruskallioon? Suomen kuntaliitto, Helsinki.
- Alasuutari, Pekka & Koskinen, Ilpo & Peltonen, Tuomo 2005. Laadulliset menetelmät kauppatieteissä. Tampere: Vastapaino.
- Drucker, Peter F, 2008. Voittoa tavoittelemattoman organisaation johtaminen. Hämeenlinna. Karisto Oy:n kirjapaino.
- EU-kynnysarvot 2013. Työ- ja elinkeinoministeriö. Hakupäivä 22.4.2013.  
< [http://www.tem.fi/?92752\\_m=104824&s=102](http://www.tem.fi/?92752_m=104824&s=102)>
- Hannus, Jouko. 2004. Strategisen menestyksen avaimet. Tehokkaat strategiat, kyvykkyydet ja toimintamallit. Jyväskylä: Pro Talent.
- Harisalo, Risto. 2008. Organisaatioteoriat. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.
- Harjula, Heikki & Prättälä Kari 1998. Kuntalaki Tausta ja tulkinnat. Helsinki: Lakimiesliiton Kustannus Oy.
- Hiironniemi, Silja. 2013. Kuntien tehtävien kartoitus. Valtiovarainministerin julkaisuja 2/2013. Juvenes print – Suomen Yliopistopaino Oy.
- Hirsijärvi, Sirkka & Hurme, Helena. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsijärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. 13. osin uudistettu painos. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Hölttä, Tuula & Savonen, Marja-Leena 1997. Muutosvoimana laatujohtaminen. Helsinki: Edita Oy.
- Junnila, Maijaliisa & Fredriksson, Sami 2012. tilaaja-tuottaja-toimintatapa. Kide 18, Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos.
- Juvakka, Taru & Kylmälä Jari 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Järjestämistä vastuu 2013. Kuntaliitto. Hakupäivä 22.4.2013.  
<<http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/hallinto-jarjestaminen-tuottaminen/jarjestamistavastuu/Sivut/J%C3%A4rjest%C3%A4mistavastuu.aspx>>
- Kallio, Olavi & Martikainen, Juha-Pekka & Meklin, Pentti & Rajala, Tuija & Tammi, Jari 2006. Kaupungit tilaajina ja tuottajina –kokemuksia ja näkemyksiä Jyväskylän, Tampereen ja Turun toimintamallien uudistushankkeista. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.
- Kaltakari, Sirkku 2009. Tilaaja-tuottajamallin haasteet sosiaali- ja terveystaloudissa. Pro gradu – tutkielma Oulun yliopisto, Oulu.
- Kamensky, Mika 2002. Strateginen Johtaminen 2002. Helsinki: Kauppakaari.
- Kananen, Jorma 2008. Kvali, kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.
- Kangasharju, Aki 2008. Tuottavuus osana tuloksellisuutta. Helsinki: Suomen kuntaliitto.
- Kaplan, Robert & Norton, David 1996. The Balanced Scorecard. Boston. Harvard Business School Press.
- Kemin kaupungin palvelustrategia ja tuottavuusohjelma 2020. Kemin kaupunki 1/2011. Kilpailuttaminen. Kuntaliitto. Hakupäivä 21.4.2013.  
<<http://www.hankinnat.fi>>
- Kilpailuttamisen perusteet. Lakimiesuutiset. Hakupäivä 22.4.2013.  
<<http://www.lakimiesuutiset.fi/artikkeli?artid=509>>
- Kostamo. Eero 2004. Suomalainen Johtajuus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

- Kunnan toimielimet. Kuntaliitto. Hakupäivä 24.4.2013.  
<[http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/laki/hallintojuridiikka/kunnan\\_hallinto/kunnan-toimielimet/valtuusto/Sivut/default.aspx](http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/laki/hallintojuridiikka/kunnan_hallinto/kunnan-toimielimet/valtuusto/Sivut/default.aspx)>
- Kuopila, Antti & Möttönen, Sakari & Blom, Jari & Ojala, Juha & Pohjola, Tuija & Lähteenmäki, Heli & Pulkkinen, Marja-Riitta & Koivunen, Mari & Eloranta, Eeva-Johanna & Päckilä, Jussi & Ruotsalainen, Ari 2007. Tilaaja-tuottaja-toimintatapa – Ideasta käytäntöön. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Kuntatalous 2013. Valtioneuvoston kanslia. Hakupäivä 20.4.2013.  
<<http://vnk.fi/julkaisukansio/2013/r03-kuntatalouden/PDF/fi.pdf>>
- Melin, Tuomo 2007. Innovaatiot ja hyvät käytännöt kunnallisessa palvelutuotannossa. Helsinki: Suomen itsenäisyyden juhlarahasto – Sitra.
- Minkkinen, Jaakko 2009. Laatu työ Tampereen kaupungin uudessa toimintamallissa. Tilaaja -palvelujen laadun takaajana. Tampere: Juvenes Print Tampereen Yliopisto paino Oy.
- Moisio, Antti & Pursiainen, Heikki & Saarimaa, Tuukka 2013. Kuntatalouden ennustetavuus ja sopeutuminen talousarvioiden ja tilinpäätösten valossa. Valtioneuvoston kanslian raporttisarja 3/2013 Valtioneuvoston kanslia, Helsinki.
- Määttä, Juhani 2010. Hybridioorganisaatioiden ja niiden konsernijohtamisen muotoutuminen. väitöskirja. Helsinki: Suomen kuntaliitto.
- Oksanen Antero 2010. Kuntien yleiset hankintaohjeet. Helsinki: Suomen kuntaliitto. Palveluseteli. Sitra. Hakupäivä 25.4.2013.  
<<http://www.sitra.fi/palveluseteli>>
- Paras-hanke 2013. Kuntaliitto. Hakupäivä 21.4.2013.  
<<http://www.kunnat.net/fi/palvelualueet/kuntaudistus/paras/Sivut/default.aspx>>
- Peltokorpi Antti & Kujala Jaakko & Lillrank Paul 2004. Keskenkärsäisen potilaan kustannukset. Kunnallissalan kehittämissäatiö. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.
- Pesonen Herkko 2007. Laatu! Asiantuntijaorganisaation laatuopas. Juva: WS Bookwell Oy.
- Salenius, Marja & Sallinen, Sini 2012. Kunta asukkaan hyvinvoinnin turvaajana: uudistuva kunta. Helsinki: Suomen kuntaliitto.
- Silén, Timo 1997. Laatujohtaminen – Menetelmiä kilpailukyvyyn vahvistamiseksi. Porvoo: WSOY.
- Silén, Timo 1998. Laatujohtaminen. Porvoo: WSOY.
- Simonen, Outi 2004. Tasapainoitettu tuloskortti (BSC) hoitotyön johtamisen viitekehyksenä – käytössä olevat mittarit ja niiden yhteys strategioihin. Tampereen yliopisto, Tampere.
- Sosiaali- ja terveys 2013. Kuntaliitto. Hakupäivä 21.4.2013.  
<<http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/Sivut/default.aspx>>
- Suorto. Annika 2008. Kuntatalous – monen muuttujan summa. Helsinki; Suomen kuntaliitto.
- Talousarvio 2011, taloussuunnitelma 2011-2014. Kemin kaupunki. 13/2010.
- Talousarvio 2012, taloussuunnitelma 2012–2015. Kemin kaupunki 14/2011.
- Talousarvio 2013, taloussuunnitelma 2013-2016. Kemin kaupunki 15/2012.
- Tesso 2012, Kähkönen, Essi. Tilaaja-tuottajamalli. Hakupäivä 18.4.2013.  
<<http://www.tesso.fi>>
- Tilaaja-tuottajamalli 2010. Työ- ja elinkeinoministeriö. Hakupäivä 18.4.2013.  
<<http://www.tem.fi/index.phtml?s=1885>>
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2003. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.



## LIITTEET

### Liite 1. Haastattelukysymykset

## Tilaaja-tuottajamallin käyttöönotto ja sen kokemukset Kemin kaupungin sosiaali- ja terveystalveluissa

Teemahaastattelun toteuttaminen

### 1. Taustatiedot

- sukupuoli
- ikä
- koulutustausta
- virkamiehiltä työskentelyaika ko. virassa ja valtuutetuilta luottamustoimessa oloaika

### 2. Käsitteiden avaus yleisellä tasolla

- a. kuvaile omin sanoin tilaajatuottajamallia
- b. kuvaile omin sanoin tilaajatuottajamallia sosiaali- ja terveystalveluissa

### 3. Tilaajatuottajamalli Kemin sosiaali- ja terveystalveluissa

- a. Onko tilaajatuottajamallin käyttöönotossa Kemin kaupungin sosiaali- ja terveystalveluissa onnistuttu?
  - mitkä ovat tekijät jotka vaikuttavat käyttöönoton onnistumiseen
    - o työntekijöiden rooli
    - o organisaation rooli
    - o johtamisen rooli
  - kuvaile muutama onnistunut käytännön sovellusmalli
- b. Onko tilaaja-tuottajamallin käyttöönotossa Kemin kaupungin sosiaali- ja terveystalveluissa kehittämistä vaativia tekijöitä
  - mainitse muutamia tekijöitä jotka ovat vaikuttaneet käyttöönoton soveltamisen haasteisiin
    - o organisaation rooli
    - o johtamisen rooli
    - o työntekijöiden rooli
- c. kuvaile muutama haasteellinen kehittämistä vaativa käytännön sovellusmalli

#### 4. Roolitus ja työnjako tilaaja-tuottajamallissa

- a) Miten ymmärrät työnjaon tilaajatuottajamallissa Kemin kaupungin sosiaali- ja terveystaloudellisuudessa
- Onko työnjako tilaaja-tuottajamallissa toimiva?
    - jos on: kuvaile muutamalla sanalla mitkä tekijät vaikuttavat mallin toimivuuteen
    - jos ei: kuvaile muutamalla sanalla mitkä tekijät vaikuttavat mallin toimivuuden haasteisiin
  
  - b) Miten ymmärrät roolituksen tilaaja-tuottajamallissa sosiaali- ja terveystaloudellisuudessa
    - onko roolitus tilaaja-tuottajamallissa toimiva
    - jos ei: kuvaile muutamalla sanalla mitkä tekijät vaikuttavat mallin toimivuuden haasteisiin
  
  - c) Miten mahdollinen kokonaisvastuun puuttuminen heijastuu tilaajatuottajamallin toimintaan?
  
  - d) Millaisia vaikutuksia voi esiintyä esim. toiminnan taloudellisuudessa.
  
  - e) Millaisia vaikutuksia laadunarvioinnin kannalta.
  
  - f) Miten tilannetta voisi kehittää?

#### 5. Toiminnan laadun arviointi

- Kuvaile tuottajien keskinäistä yhteistyötä Kemin kaupungin sosiaali- ja terveystaloudellisuudessa.
- Kuvaile tuottajien kokonaisvastuun toteutumista:
  - toimivat ja kehittämistä vaativat käytänteet
  - kuvaile muutama toimiva käytänne .
  - kuvaile muutama kehittämistä vaativa käytänne.

- Tilaaaja-tuottajamallissa palveluprosesseja saatetaan pilkkoa hyvinkin pieniin osiin:
  - Onko palveluketjuissa havaittavissa mahdollisia katkoksia tai häiriöitä?
    - Minkälaisia ne voisivat olla?
    - miten ne tulevat ilmi?
  - Minkälaisia voivat olla vastuunjaon epäselvyyksien taloudelliset vaikutukset?

## **6. Vaikutukset Kemin kaupungin tuottavuusohjelmaan**

- Millaisena näet tilaaaja-tuottajamallin vaikutukset tuottavuusohjelmaan
- tilaaaja-tuottajamallin käyttöönoton kehittäminen tuottavuusohjelman näkökulmasta
- onko käyttöönotto mahdollistanut tuottavuusohjelman toteutumisen.
  - jos on: kuvaile miten
  - jos ei: kuvaile miten

## **7. Tilaaaja-tuottajamallin käyttöönoton toiminnan kehittämisen lähitulevaisuuden mahdollisuudet**

## **8. Tilaaaja-tuottajamallin käyttöönoton toiminnan kehittämisen lähitulevaisuuden haasteet**

## **9. Mitä muuta haluat sanoa tilaaaja-tuottajamallin käyttöönotosta sosiaali- ja terveyspalveluissa**