



# Vanhusten asumispalvelujen kilpailuttaminen

Tutkimuksia 97

Ilpo Suoniemi  
Vesa Syrjä  
Heikki Taimio

VANHUSTEN  
ASUMISPALVELUJEN  
KILPAILUTTAMINEN

Ilpo Suoniemi, Vesa Syrjä ja Heikki Taimio

Palkansaajien tutkimuslaitos  
Tutkimuksia 97  
Helsinki 2005

ISBN 952-209-014-X  
ISSN 1236-7176

## ESIPUHE

---

Tämä tutkimushanke on toteutettu Palkansaajien tutkimuslaitoksessa yhteistyössä Kuntaliiton ja neljän julkisen alan ammattiliiton kanssa (KTV, KVL, SuPer ja VAL). Palkansaajasäätiö ja mainitut liitot osallistuivat hankkeen rahoitukseen. Tutkimushankkeen seurantaryhmään kuuluivat osastopäällikkö Taina Tuomi (KTV), kehittämispäällikkö Jari Vettenranta (KTV), ekonomisti Auno Mäkinen (KVL, Jyty), suunnittelija Soili Nevala (SuPer), johtaja Arja Niittynen (SuPer), sopimussihteeri Reijo Taipale (VAL), sopimussihteeri Jorma Viiala (VAL) ja julkisten hankintojen neuvontayksikön päällikkö Leena Piekkola (Kuntaliitto). Kirjoittajat kiittävät lämpimästi heitä samoin kuin tutkimusjohtaja Reija Liljaa (PT) ja tutkimuskoordinaattori Eero Lehtoa (PT) hyödyllisistä kommenteista tutkimuksen eri vaiheissa. Kiitämme myös Aila Mustosta ja Eija Savajaa avusta kyselylomakkeiden laatimisessa sekä Irmeli Honkaa tutkimuksen saattamisesta painokuntoon.

# SISÄLLYS

---

<b>Esipuhe</b> .....	3
<b>Tiivistelmä</b> .....	6
<b>1. Johdanto</b> .....	7
<b>2. Hyvinvointipalveluiden järjestämis- ja rahoitusperiaatteista</b> .....	10
2.1. Julkishyödykkeet, yksityishyödykkeet ja meriittihyödykkeet .....	11
2.2. Julkinen palvelutarjonta jakopolitiikan välineenä .....	13
2.3. Julkinen vai yksityinen tuotantotapa .....	24
2.4. Nykytilanne: julkinen tarjonta, rahoitus ja maksupolitiikka .....	32
<b>3. Katsaus vanhusten asumispalveluiden tuotantoon Suomessa</b> .....	38
3.1. Vanhusten asumispalveluiden kehitys .....	38
3.2. Vanhusten asumispalvelut osana sosiaalipalvelujärjestelmää .....	43
3.3. Vanhusten asumispalveluiden tuottajat .....	50
<b>4. Vanhusten asumispalvelujen kilpailuttaminen – teoriaa ja aikaisempia     empiirisiä tuloksia</b> .....	57
4.1. Kilpailuttamisen edut ja haitat .....	57
4.2. Kunnan oma tuottaja vs. yksityinen palveluntuottaja .....	63
4.3. Kustannusten erittely ja arviointi .....	65
4.4. Kilpailutuksen vaikutukset kustannuksiin .....	69
4.5. Kilpailutuksen vaikutukset laatuun .....	77
4.6. Kilpailutuksen vaikutukset henkilöstön työehtoihin ja -hyvinvointiin	79

<b>5. Vanhusten asumispalvelujen kilpailuttaminen Suomessa .....</b>	<b>80</b>
5.1. Kilpailuttaminen vanhusten asumispalveluissa.....	80
5.2. Millaiset kunnat kilpailuttavat? .....	84
5.3. Hoitomaksun määräytyminen .....	86
5.4. Sopimuskäytännöt .....	87
5.5. Suhtautuminen kilpailuttamiseen .....	88
5.6. Kilpailuttamisen organisointi .....	92
5.7. Kilpailuttamisen arviointi ja vaikutukset .....	93
<b>6. Yhteenveto ja johtopäätökset .....</b>	<b>96</b>
<b>Kirjallisuus .....</b>	<b>105</b>
<b>Liitteet .....</b>	<b>113</b>

## TIIVISTELMÄ

---

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan vanhusten ympärivuorokautista hoitoa tarjoavien asumispalvelujen (vanhainkotien ja tehostetun palveluasumisen) tarjontaa ja niiden kilpailuttamista. Kiinnostus näiden palvelujen vaihtoehtoihin järjestämistapoihin on Suomessa lisääntynyt väestön ikääntyessä ja sosiaali-terveysmenojen kasvaessa. Perinteisesti näitä palveluja ovat tarjonneet kunnat yhteistyössä Raha-automaattiyhdistyksen sekä yleishyödyllisten yhteisöjen (järjestöjen ja säätiöiden) kanssa. Palvelutuotannon ulkoistaminen yksityiselle sektorille edellyttää hankintalain mukaan nykyisin sen kilpailuttamista, joka onkin selvästi lisääntynyt, ja samalla yksityisten palveluntuottajien merkitys on kasvanut. Tutkimuksessa käydään läpi teoreettisia näkökohtia julkisten palvelujen järjestämisestä, rahoituksesta, tuotannosta ja kilpailuttamisesta. Se sisältää katsauksen vanhusten asumispalvelujen tuotantoon Suomessa ja empiirisiin tutkimustuloksiin niiden kilpailuttamisesta Ruotsista. Tutkimuksessa analysoidaan, mitkä tekijät lisäävät kuntien todennäköisyyttä kilpailuttaa vanhusten asumispalveluja Suomessa sekä esitetään tuloksia kilpailuttamista koskeneista kyselyistä, jotka kohdistettiin kuntien vastaaville viranhaltijoille. Tutkimuksen luku 6 sisältää laajan yhteenvedon ja johtopäätökset.

# 1. JOHDANTO

---

Suomen yli 65-vuotias vanhusväestö kasvaa kuluvalla vuosikymmenellä noin 130 000 hengellä ja 2010-luvulla noin 300 000 hengellä samalla kun huomattavasti pienempiä ikäluokkia tulee työmarkkinoille. Väestön ikääntymisen seurauksena eläkemenot sekä kuntien terveydenhoito- ja sosiaalimenot uhkaavat kasvaa huomattavasti. Julkinen talous ei näillä näkymin pysy kestäväällä pohjalla, ellei veroja ja maksuja koroteta tai menojen kasvua hillitä.

Tällaiset tulevaisuudenkuvat ovat lisänneet kustannussäästöjä korostavien näkökohtien painoarvoa pohdittaessa vaihtoehtoisia hyvinvointipalveluiden tuotantotapoja. Myös asiakkaiden valinnanvapautta korostavat näkemykset ovat lisääntyneet. SOMERA-työryhmän taustaraportin (STM 2002c) mukaan eläkeläisten kasvava ostovoima, tietoisuus valinnoista ja vaatimusten lisääntyminen luo mahdollisuuksia ja painetta monipuolistaa vanhuksille suunnattua palvelutarjontaa ja parantaa tuotavuutta vanhustenhuollossa.

Suomessa kunnat vastaavat vanhuksille tarjottavista palveluista. Taloustilanteen kiristymisen takia monet kunnat pyrkivät hillitsemään kustannusten nousua. Kunnat voivat pyrkiä kustannussäästöihin muuttamalla palvelurakennettaan (luopumalla kalliista palveluista ja korvaamalla ne ainakin osittain toisilla ja halvemmilla palveluilla, sikäli kuin tämä on mahdollista) tai tehostamalla palvelujen tuotantoa. Tehostaminen voi ensinnäkin koskea kunnan omaa tuotantoa. Toisaalta palvelutuotannon tehostamiseen voidaan pyrkiä myös kuntien yhteistyön tai yhdistämisen kautta tai antamalla tuotanto yksityisen sektorin tehtäväksi. Noin kolmannes kuntien työntekijöistä jää eläkkeelle vuoteen 2010 mennessä, joten niillä olisi lähivuosina hyvä tilaisuus organisoida palvelutuotantoaan uudelleen.

Kun kunnan oman tuotannon ja kuntien yhteistyön vaihtoehdoksi harkitaan yksityisiä palveluntuottajia, on tehtävä ero julkisten palvelujen yksityistämisen, ostopalvelujen (ulkoistamisen) ja kilpailuttamisen välillä. Yksityistämisessä siirtyy koko “firma” mukaan lukien palvelun rahoitus julkiselta sektorilta yksityiselle sektorille, mutta siinä ei välttämättä ollenkaan kilpailuteta palveluntuottajia eikä yksityistettyä yksikköä valvota samalla tavalla kuin ostopalveluyksikköä. Kunnat rahoittavat ostopalveluja tarjoavia ja kilpailutettuja palveluntuottajia. Ostopalveluja ei välttämättä kilpailuteta, joskin laki julkisista hankinnoista nykyään pääsääntöisesti velvoittaa siihen, mikäli kyseessä on uusi sopimus palveluntuotannosta. Kunnan on kuitenkin aina myös mahdollista pitäytyä omassa tuotannossa.

Ostopalveluissa (ulkoistamisessa) on kyse ns. tilaaja-tuottaja-mallista, joka voi toimia joko ilman kilpailutusta tai kilpailuttamalla. Kunta toimii palvelun tilaajana ja rahoittajana, mutta tuotannosta vastaa erillinen yksikkö, jolta palvelut ostetaan. Ostopalvelun tuottaja voi olla kunnan oma palveluntuotantoyksikkö (joka on erotettu hallinnollisesti tilaajayksiköstä), toisen kunnan tai kuntayhtymän palvelutuotantoyksikkö, yksityinen yritys tai yleishyödyllinen yhteisö (säätio tai järjestö).

Kunnissa on vielä runsaasti voimassa olevia tilaaja-tuottaja-mallin mukaisia sopimuksia, joita ei ole kilpailutettu, mutta sopimuskausien päättyessä vaihtoehtoina ovat palvelun lopettaminen, kunnan oma tuotanto tai kilpailuttaminen. Joissakin tapauksissa kilpailuttamista ei tapahdu – esimerkiksi jos vaihtoehtoisia palveluntuottajia ei ole.

Kuntien rahoittaman palvelutuotannon kilpailuttamisen on nähty laajalti keinona kohottaa tuottavuutta ja alentaa kustannuksia. Taustalla on ollut näkemys, että kilpailutettu yksityinen palvelutuotanto on tehokkaampaa ja tulee halvemmaksi, tai ainakin kilpailuttaminen johtaa kuntien oman palvelutuotannon tehostumiseen.

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan vanhusten asumispalvelujen kilpailuttamista kunnissa.<sup>1</sup> Vanhusten asumispalveluihin luetaan tässä sekä sosiaalitoimeen kuuluva laitoshoido (vanhainkodit ja vastaavat) että palveluasuminen (palvelutalot, ryhmäko-

---

<sup>1</sup> Palveluseteli on tilaaja-tuottaja-mallille vaihtoehtoinen tapa nojautua yksityiseen tuotantoon. Kunta antaa palvelun tarvitsijalle palvelusetelin, jolla tämä ostaa tarvittavat palvelut joltakin em. yksiköltä. Valinnan suorittaa asiakas itse. Laki palvelusetelistä ei kuitenkaan salli palvelun hankkimista kunnan omasta tuotannosta. Tässä tutkimuksessa ei tarkastella palveluseteli-mallia, jota Rädyn, Luoman ja Arosen (2004) selvityksen mukaan on hyvin vähän käytössä vanhusten asumispalveluissa.

dit ja vastaavat). Vanhusten asumispalveluihin kohdistuu tulevaisuudessa voimakkaita menopaineita, ja niiden kilpailuttaminen on viime vuosina lisääntynyt selvästi. Ei ole kuitenkaan itsestään selvää, että kaikissa kunnissa kilpailuttaminen onnistuu ja että kilpailuttamiset johtavat kustannustehokkaampiin ratkaisuihin. Suomessa ei ole tehty empiiristä tutkimusta, jossa olisi verrattu yhtäältä kilpailutettujen, kuntien itsensä tai ostopalveluna hankittujen yksityisten palveluntuottajien tarjoamien vanhusten asumispalvelujen kustannuksia ja toisaalta ei-kilpailutettujen asumispalvelujen kustannuksia. Onkin erittäin tärkeää saada tutkimustietoa päätöksenteon tueksi.

Sikäli kuin vanhusten asumispalvelujen välillä esiintyy kustannuseroja, on tärkeää myös selvittää, mihin ne perustuvat. Alemmat kustannukset voidaan saavuttaa esimerkiksi parantamalla töiden johtamista ja organisointia, heikentämällä palvelun laatua, alentamalla henkilöstön ammattitaitovaatimuksia, supistamalla henkilöstöä tai kiristämällä työtahtia. Asumispalvelujen kilpailuttaminen saattaa näin ollen vaikuttaa niiden asukkaiden ja henkilöstön hyvinvointiin. Jo itse kilpailuttamisen toteutus merkitsee kunnille hallinnollisia ja muita lisäkustannuksia. Kaikki nämä vaikutukset on otettava huomioon arvioitaessa, kannattaako kuntien kilpailuttaa vanhusten asumispalveluja.

Luvussa 2 tarkastellaan hyvinvointipalvelujen järjestämis- ja rahoitusperiaatteita. Siinä tarjotaan vastauksia kysymyksiin, miksi palvelusta tulisi tarjota julkisesti tulonsiirtojen sijasta, ja kuinka ne tulisi rahoittaa ja tuottaa. Luku 3 sisältää katsauksen vanhusten asumispalvelujen ”markkinoihin” Suomessa. Luvussa 4 tarkastellaan vanhusten asumispalvelujen kilpailuttamista ja siitä saatuja kokemuksia erityisesti Ruotsissa. Luku 5 raportoi analyysin siitä, millaiset kunnat Suomessa kilpailuttavat vanhusten asumispalveluja sekä tulokset kyselyistä kuntien vanhuspalveluista vastaaville viranhaltijoille, millaisia asenteita ja kokemuksia tähän kilpailuttamiseen on liittynyt. Luku 6 sisältää laajan yhteenvedon ja johtopäätökset.

## 2. HYVINVOINTIPALVELUIDEN JÄRJESTÄMIS- JA RAHOITUSPERIAATTEISTA

---

Tässä luvussa tarkastellaan hyvinvointipalveluiden ja erityisesti vanhustenhuollon rahoitusperiaatteita ja niiden tarkoituksenmukaista järjestämistapaa. Tässä yhteydessä joudutaan ottamaan kantaa laajempiin kysymyksiin. Mitkä tehtävät sopivat julkiselle sektorille, ja mikä on paras tehtäväjako yksityisen ja julkisen toiminnan välillä? Useissa maissa julkisella sektorilla on merkittävä rooli koulutuksen, terveydenhoidon, vanhustenhuollon, asumispalveluiden ja muiden sosiaalipalveluiden rahoituksessa. Miksi julkisen sektorin tulisi rahoittaa tai tuottaa näitä hyödykkeitä? Ovathan ne pääsääntöisesti yksityishyödykkeitä, jotka voidaan tuottaa markkinoilla. Palveluista huolehtinen näyttää olevan tärkeä osa hyvinvointivaltion yleistä tehtäväkenttää. Voiko niiden julkinen rahoitus ja järjestäminen edistää julkisen vallan yleisiä tavoitteita?

Aluksi on tärkeää tehdä selvä ero julkisen hyödyketarjonnan ja julkisen sektorin tuotannon välillä. Tässä julkisella hyödyketarjonnalla tarkoitetaan sitä, että julkinen sektori rahoittaa palvelutuotantoa ja järjestää palveluita kansalaisille joko maksutta tai nimelliseen hintaan. Julkinen sektori voi rahoittaa ja järjestää palveluita verovaroin ilman, että se tuottaa niitä itse. Tällöin tuotanto voi olla yksityistä, joko ulkoistettua sopimustuotantoa tai säädeltynä kokonaan markkinoiden hoitamaa. Vaihtoehtoisesti tuotanto voi toki tapahtua julkisella sektorilla kuten on ollut pääsääntöisesti laita pohjoismaissa.

Seuraavassa esitettävä näkökulma on normatiivinen. Etsimme perusteluja sille, miksi markkinat eivät hoida kaikkien palveluiden tarjontaa. Miten julkisesti tarjotut palvelut eroavat muista palveluista? Oppikirjoissa esitetyn vakiintuneen käsityksen mukaan markkinamekanismi epäonnistuu, kun se ei kykene tuottamaan tehokasta resurssien allokatiota. Markkinoiden epäonnistuminen voi olla seurausta kasva-

vista mittakaavaeduista, julkishyödykkeistä, ulkoisvaikutuksista tai epätäydellisestä informaatiosta (ks. esimerkiksi Tuomala 1997). Markkinoiden toimivuuden kannalta näistä tärkein on epätäydellinen informaatio (Arrow 1963), jolla on keskeinen merkitys myös tulonjakopolitiikan suunnittelun kannalta (Mirrlees 1971). Muita perusteluja väheksymättä korostetaan seuraavassa juuri niitä perusteluja, joissa epätäydellisellä informaatiolla on keskeinen rooli. Koska rahoitus- ja tuotantopäätökset kietoutuvat epätäydellisen informaation oloissa toisiinsa, pohdimme lopuksi lyhyesti yleisiä perusteluja myös julkiselle tuotannolle ja arvioimme tuotannon ulkoistamiseen liittyviä etuja ja haittoja.

## 2.1. Julkishyödykkeet, yksityishyödykkeet ja meriittihyödykkeet

Puhtaille *julkishyödykkeille* on ominaista se, ettei yhden käyttäjän kuluttama määrä vähennä sitä, mitä muille käyttäjille on tarjolla. Toisaalta yksityisesti hankitun hyödykkeen tapauksessa henkilön maksuhalukkuus riippuu vain hänen omasta kuluksestaan eikä heijasta muille koituvia etuja. Tästä syystä yksityisten markkinoiden tarjonta jää alle sen tason, joka olisi yhteisön näkökulmasta optimaalinen ja jonka määrää ns. Samuelsonin sääntö. Tämän säännön mukaan julkishyödykkeen tuotantoa lisätään siihen asti, kunnes sen rajakustannus on yhtä suuri kuin kaikkien käyttäjien yhteenlaskettu maksuhalukkuus.

Perinteisen näkemyksen mukaan julkishyödykkeet kuuluvat luonnostaan julkisen toiminnan piiriin. Kirjallisuudessa hyvinvointipalveluita on joskus käsitelty suoraan yksityisesti julkishyödykkeinä, ja julkishyödykkeiden optimaalista tuotantotasoa ja rahoitusta käsittelevän teorian antamien periaatteiden on ajateltu soveltuvan sellaisenaan. Ilman lisäperusteluja tämä voi olla harhaanjohtavaa, sillä palvelutarjontaan ja sen rahoitukseen liittyy usein muita näkökohtia, esimerkiksi samantapaisia kannustinongelmia kuin tulonsiirtoihin ja verotukseen.

Sosiaalipalvelut kuten vanhustenhuolto ovat *yksityishyödykkeitä*, joista koituvat hyödyt ovat pääosin henkilö- tai korkeintaan perhekohtaisia. Näihin palveluihin ei välttämättä liity niin vahvoja ulkoisvaikutuksia, että ne sellaisenaan puoltaisivat julkista tarjontaa. Vaihtoehtoisesti niiden julkista tarjontaa voisi kuitenkin perustella pitämällä niitä ns. *meriittihyödykkeinä*. Ne ovat luonteeltaan sellaisia, että kuluttajien omat päätökset johtavat liian pieneen kulutusmäärään. Kuluttajat eivät välttämättä joko osaa tehdä riittävän kaukonäköisiä ja laaja-alaisia päätöksiä, tai sitten heillä ei

ole noiden päätösten edellyttämää tietoa. Varautuminen vanhuuteen edellyttää yksilöltä sekä kaukonäköisyyttä että tulevaisuuden olosuhteiden niin tarkkaa ennakkointia, etteivät kuluttajien omat päätökset ole välttämättä riittäviä.

Meriittihyödykkeisiin liittyy luonnostaan *paternalismi*. Tätä monet, kuten jo 1800-luvulla elänyt kansantaloustieteen klassikko John Stuart Mill, ovat pitäneet ongelmallisena ja ovat vuorostaan korostaneet kuluttajan omaa oikeutta päätöksentekoon. Mutta voi olla, että jotkin päätökset ovat niin vaativia, ettei kuluttaja halua tehdä niitä kokonaan yksin. Lisäksi lasten ja usein myös vanhusten tapauksessa joudutaan päätökset tekemään heidän puolestaan. Tällöin paternalismi on väistämätöntä. Kysymys on vain siitä, sallitaanko julkisen vallan osallistua päätöksentekoon perheenjäsenten lisäksi. Modernissa yhteiskunnassa säällistä vanhustenhuoltoa ja toimeentulon takaavaa vähimmäiseläkettä pidetään hyvänä riippumatta siitä, mitä perheenjäsenet ajattelevat, tai siitä, oliko henkilö itse ennalta varautunut kaikkien vanhuuden vaivojen varalta. Meriittihyödyke ja paternalismi tarjoavat vahvat perusteet sille, että yhteiskunta tarjoaa ainakin vähimmäistasoista, perusturvaan rinnastettavaa vanhustenhuoltoa.<sup>2,3</sup>

Varhainen julkistalouden tutkimus voidaan nähdä markkinoiden epäonnistumisia ja siis tehottomuuksia korostavina tarkasteluina. Nykyään julkisen vallan toimia perustellaan oikeudenmukaisuuteen ja hyvinvoinnin (uudelleen)jakoon liittyvillä syillä paljon useammin kuin tehokkuussyillä. Myös havainnot eri maiden julkisten menojen rakenteesta perustelevat tätä. Vain pieni osa julkisen vallan toimista näyttää liittyvän suoraan markkinoiden epäonnistumisten korjaamiseen.

Tulonjaon oikeudenmukaisuutta on pidetty tärkeänä lisäperusteena myös sosiaalipalveluiden julkiselle tarjonnalle,<sup>4</sup> mutta näitäkin perusteluja voidaan vierastaa. Miksi tulonjakotavoitteita toteutetaan käyttämällä tulonsiirtojen rinnalla hyödyketarjontaa? Pitäisihän ihmisten omia valintoja kunnioittaa, eikä juuri kukaan vaadi, että kaikki hyödykkeet tulisi jakaa tasan. Miksi yksilöt tulisi pakottaa kuluttamaan näitä hyödykkeitä? Rahatuki voi siis ensikatsannolla olla suotavampi politiikkaväline.

---

<sup>2</sup> Lisäksi varakkaat voivat olla paternalistisista syistä halukkaampia rahoittamaan hyödykkeinä tapahtuvaa uudelleenjakoa, esimerkiksi erityistarpeessa oleville ryhmille, kuin rahana tapahtuvaa uudelleenjakoa.

<sup>3</sup> Ks. myös tuonnempana jaksossa 2.4 esitetty hoivavakuutuksen ja julkisen palvelutarjonnan vertailu.

<sup>4</sup> Ks. esimerkiksi Besley ja Coate (1991), Balestrinon (1999) katsaus ja Suoniemi (1994), jossa on myös empiirisiä tuloksia.

Rahansiirtoihin perustuva tulonjakopolitiikka jättää lopulliset kulutuspäätökset kuluttajille, ja he toki itse tietävät parhaiten, miten rahat tulisi käyttää. Valinnanvapautta pidetään tärkeänä arvona, ja sitä olisi syytä vaalia sellaisenaan. Palvelujen julkiselle tarjonnalle tarvitaan siis tarkempia perusteluja.

## 2.2. Julkinen palvelutarjonta jakopolitiikan välineenä

Vaikka julkinen sektori tarjoaa yksityishyödykkeitä, niin sen toimintakentällä on selvät rajat. Julkinen valta ei juuri missään maassa tarjoa kansalaisille sellaisia tavaroita kuin huonekalut, kodinkoneet tai viihde-elektroniikka tai palveluita kuten tukanleikkuu ja ravintolapalvelut. Useimpien hyödykkeiden osalta vapaan valinta-alueen tuottamat edut ilmeisesti ylittävät mahdolliset julkiseen tarjontaan liittyvät hyötynäkökohdat. Julkisesti tarjotuilla yksityishyödykkeillä on kuitenkin piirteitä, jotka mahdollistavat niiden käytön jakopolitiikan välineinä (ks. Tuomala 1997 ja Suoniemi ym. 2003):

(i) Ne ovat yleensä palveluita, joita palvelun saajan on hankala tai jopa mahdotonta myydä edelleen. Henkilön on mahdotonta huomauttaa siirtää esimerkiksi vanhainkotipaikkaansa jollekin toiselle. Tästä syystä näitä palveluita voidaan jakaa ihmisille suoraan niin, että palvelun ensisijainen saaja ja lopullinen käyttäjä pysyy samana.

(ii) Useimmat julkisesti tarjotut hyödykkeet vaikuttavat välittömämmin kuin muut hyödykkeet ihmisten kykyyn ja mahdollisuuteen toimia yhteiskunnassa. Työmarkkinoihin vaikuttamista pidetään usein erityisen tärkeänä. Dasgupta (1986) nimeää *positiivisten vapauksien hyödykkeiksi* sellaiset hyödykkeet, joiden riittävä saanti ei saisi riippua ihmisten maksukykyistä. Terveys- ja koulutuspalveluiden ohella Dasgupta sisällyttää luettelonsa riittävän ravinnon, vaatetuksen, asunnon ja oikeuspalvelut.<sup>5</sup> Yhteiskunnallistamalla ne hyödykkeet, jotka takaavat perustarpeiden tyydyttämisen, vaikutetaan suoraan ihmisen kykyihin ja mahdollisuuksiin olla toimiva ja päätöksiin kykenevä yksilö (vrt. Amartya Senin (1985) esittämät ajatukset).

(iii) Nämä hyödykkeet tuotetaan työvaltaisesti. Pohjoismaissa hyvinvointipalveluiden laajasta julkisesta tuotannosta on seurannut korkea julkisen sektorin työvoimaosuus. Samalla se on suosinut erityisesti naisten osallistumista työmarkkinoille. Näin

<sup>5</sup> Näistä perustarpeista ravinnon tai vaatetuksen saanti markkinoiden kautta ei ole ollut merkittävä ongelma kehittyneissä maissa.

voidaan vaikuttaa ihmisten ansaintakykyyn ja vähentää tulonsiirtojen tarvetta (ks. Tobin 1968).

Miten nämä ominaisuudet liittyvät siihen, että julkinen sektori tarjoaa tällaisia hyödykkeitä?

### **Optimaalinen vero- ja tulonsiirtopoliittikka (epätäydellinen informaatio)**

Yhden perusteen julkisen sektorin tarjoamille yksityishyödykkeille tarjoaa normatiivinen analyysi, jossa etsitään optimaalista tapaa toteuttaa hyvinvoinnin uudelleenjakoa. Tässä julkisen vallan tavoite on arvoasetelmaltaan väljä; ainoastaan jakotavoitteen suunta – tuottavammalta henkilöltä lähtökohdiltaan heikommassa asemassa olevalle – on määrätty. Täsmällistä jakotavoitetta ei ole asetettu, mikä laajentaa analyysin soveltamisaluetta. Julkinen valta pyrkii siis löytämään resurssien käytöltään tehokkaimman vero- ja tulonsiirtojärjestelmän annetun jakotavoitteen saavuttamiseksi. Analyysi ottaa huomioon sen, että veroihin ja tulonsiirtoihin perustuva jakojärjestelmä vaikuttaa samalla jaettavissa olevaan määrään. Toisin sanoen tapa, miten kakku jaetaan, vaikuttaa kakun kokoon.<sup>6</sup>

Keskeisenä elementtinä tässä Mirrleesin (1971) artikkelin käynnistämässä tutkimuserinteessä on informaatio ja sen puute. Verottajalla ei voi olla yksilötasoisia tietoja esimerkiksi henkilöiden kyvyistä, olosuhteista ja tarpeista yms. tekijöistä. Ne ovat ainoastaan yksilön omassa tiedossa. Parasta, mitä julkinen valta voi tässä tilanteessa tehdä, on käyttää jotakin epätäydellistä korviketta yllämainituille ominaisuuksille. Optimaalisen (uudelleen)jaon malleissa tällaisena korvikkeena on henkilön tulo, johon verotus ja saadut tulonsiirrot perustuvat.

Koska yksilöt voivat kuitenkin manipuloida tulojaan vähentämällä ansaintaponnistuksiaan, he voivat vältellä verojen maksua ja ottaa vastaan järjestelmän tarjoamia tulonsiirtoja, vaikkei heidän luontainen ansaintakykynsä tähän oikeuttaisi. Tästä syystä pelkkä ansiotulojen käyttö uudelleenjaon perusteena on rajoitettua ja vero- ja tulonsiirtojärjestelmä johtaa kannustinongelmiin. Jakojärjestelmän luomat kannustimet ja siitä seuraava omakohtainen valikoituminen (self-selection) verojen maksun ja tulonsiirtojen vastaanottamisen osalta rajoittavat mahdollisuuksia hyvinvoinnin uudelleenjakoon.

---

<sup>6</sup> Täsmällisemmin ilmaistuna tehokkuus viittaa tässä siihen, että pyritään löytämään maksimaalinen (Pareto-tehokas) hyvinvoinnin jako, kun jakotavoite on kiinnitetty.

Kannustinongelmista seuraavat valikoitumisrajoitteet ovat optimaalisen järjestelmän reunaehtoja, jotka on otettava huomioon politiikkaa suunniteltaessa. Jotta jakopolitiikalle asetettu tehokkuusvaatimus saataisiin toteutettua, on samalla pidettävä huoli ansaintakyvyltään parempien yksilöiden kannustimista työskennellä ahkerasti. Jos julkisella vallalla olisi tarkka tieto henkilöiden ominaisuuksista, ei tällaisia kannustinongelmia tietenkään esiintyisi.<sup>7</sup>

Jakopolitiikan välineeksi harkitulla hyödykkeellä pitää olla sopivia ominaisuuksia. Mikä tahansa hyödyke ei siihen sovellu. Tärkein ehto on se, ettei hyödykettä voi myydä edelleen, siis sillä ei ole kuluttajien välisiä markkinoita. Jos se voitaisiin myydä, vastaisi hyödyketuki käypää rahaa. Samasta syystä hyödykkeellä ei saisi olla "kovin läheisiä substituutteja" markkinahyödykkeiden joukossa. Muuten jälkimmäisten kysyntää sopeuttamalla, esimerkiksi vähentämällä niiden ostoja, saisi julkinen tarjonta saman aseman kuin rahana tehdyt tulonsiirrot. Niinpä palvelusetelien käyttöön pitää suhtautua varauksella, jos ne eivät ole henkilöihin sidottuja tai niiden käyttöalue on niin laaja, että ne muodostuvat rahatuen vertaisiksi. Julkisesti tarjottu määrä ei saa myöskään olla yhtä suuri kuin henkilöiden haluama määrä, vaan sen tulee olla ainakin joillekin heistä joko liian suuri tai pieni.

Vero- ja tulonsiirtopolitiikan aiheuttamien kannustinongelmien kannalta tärkeintä on se, miten tuottavammat henkilöt arvostavat julkisesti tarjottua hyödykettä silloin, kun (uudelleen)jako houkuttaa heitä vähentämään ansaintaponnistuksiaan ja ottamaan vastaan tulonsiirrot tai muut tukipolitiikan edut. Julkisesti tarjottu hyödyke ei saa olla liian houkutteleva heidän näkökulmastaan. Suoraan hyödykkeenä annetun tuen avulla pyritään verojen ja rahassa tehtyjen tulonsiirtojen aiheuttamien valikoitumisrajoitusten väljentämiseen. Näin voidaan korvaamalla osa tulonsiirrosta palvelutarjonnalla parantaa jakopolitiikan tehokkuutta. Tällöin on luontevaa kysyä, mitkä ominaisuudet luonnehtivat niitä hyödykkeitä, jotka soveltuvat julkiseen tarjontaan. Yksityishyödykkeiden kuten terveydenhoidon, koulutuksen ja hoivapal-

---

<sup>7</sup> Optimaalisen järjestelmän luonnehdinta näiden valikoitumisrajoitusten vallitessa on teknisesti varsin mutkikas ongelma. Valikoitumisen avulla voimme luokitella henkilöt heidän ominaisuuksiensa kuten tuottavuuden tai tarpeiden mukaan, vaikka emme pysty havaitsemaan niitä suoraan. Teknisellä ammattikielellä ilmaistuna informaatio tuodaan mukaan mallin valikoitumis- (self-selection) tai kannustinrajoitteiden avulla. Nämä rajoitteet takaavat sen, että verotai menopolitiikka suunnitellaan sellaiseksi, että tietyn tuottavuuden omaava henkilö ei voi parantaa asemaansa käyttäytymällä jonkun muun henkilön tavoin. Valikoitumis- tai kannustinrajoite asettaa uudelleenjaon rajat. Tässä asetelmassa se, että verotus vääristää työntarjontapäätöksiä, on seurausta epäsymmetrisestä informaatiosta eikä siis ole mallin ulkopuolelta asetettu ominaisuus.

velujen hyvinvointia lisäävä vaikutus voidaan saada aikaan siten, että julkinen valta asettaa tarjonnan riittävän korkealle tasolle.<sup>8</sup>

Koska vero- ja tulonsiirtopoliitiikan kannustinongelmat aiheutuvat henkilöiden todellista tuotantokykyä koskevan informaation puutteesta, on välttämätöntä, että käytävissä oleva vapaa-aika vaikuttaa tukipoliitiikan välineeksi valitun palvelun kysyntään. Rahassa tapahtuvat tulonsiirrot vähentävät työn tarjontaa ja siis lisäävät vapaa-ajan käyttöä. Rahatuen korvaaminen suoralla hyödyketuella saattaa siis olla tulonjakopoliitiikan kannalta edullista siinä tapauksessa, että julkisesti tarjottu hyödyke (palvelu) on vapaa-aikaa korvaava, sen substituuttihyödyke. Koska korkean tuottavuuden henkilöille jää paljon vapaa-aikaa juuri silloin, kun (uudelleen)jako houkuttaa heitä vähentämään ansaintaponnistuksiaan ja ottamaan vastaan tulonsiirrot, niin he eivät erityisesti arvosta vapaa-aikaa korvaavaa palvelua. Julkisesti tarjottu hyödyke ei tässä tilassa ole heidän näkökulmastaan niin houkutteleva kuin vastaava tulonsiirto.

Julkisten palveluiden kannalta on tärkeintä tutkia tapausta, jossa palvelu on vapaa-aikaa korvaava. Terveystieteissä parempaan laatuun sisältyy joskus näkökohtia, jotka eivät välttämättä ole pelkästään vapaa-aikaa korvaavia. Näin parempi toimintakyky ja terveys voi työikäisten osalta johtaa myös vapaa-aikaa täydentäviin vaikutuksiin.<sup>9</sup>

Tässä asetelmassa voidaan kysyä esimerkiksi, saavutetaanko tietty jakotavoite tehokkaammin, siis pienemmin kokonaistuotannon menetyksin, kun tuloverojen ja tulonsiirtojen rinnalla on julkista palvelutarjontaa. Vai voidaanko julkinen tarjonta kokonaan korvata käyttämällä yksityisten hoivapalveluiden hintasubventioita?<sup>10</sup> Taulukkoon 1 (Suoniemi ym. 2003) on koottu julkista palvelutarjontaa koskevia tuloksia ja erityishuomioita. Tulonsiirtoihin ja verotukseen perustuvaa hyvinvointipoli-

---

<sup>8</sup> Guesnerie ja Roberts (1984) esittivät ensimmäisinä analyysin tilanteesta, jossa taloudessa on hintavääristymiä, ja näin kulutuskiintiöiden asettaminen voi lisätä hyvinvointia. Blackorby ja Donaldson (1988) yleistyivät mallin olosuhteisiin, joissa nämä vääristymät aiheutuvat informatorajoitteista. Palvelutarjonnan mahdollisuuksia on esitelty myös artikkeleissa Balestrino (1999) ja Besley ja Coate (1991).

<sup>9</sup> Empiirisiä tutkimuksia, jotka selvittävät, mitkä palvelut ovat vapaa-ajan substituutteja ja mitkä sen komplementteja, ei juuri ole. Eri vaihtoehtojen soveltuvuus joudutaan arvioimaan tapauskohtaisesti ja nojautumalla kokemuksiin perustuvaan intuitioon. Vanhusten laitoshoidon ja asumispalveluiden järjestämisen osalta arvioimme, että korvattavuus pätee, mutta terveydenhoidon ja siihen rinnastettavan vanhustenhoidon kannalta voi olla syytä tarkastella myös vastakkaisista tapausta; ks. Suoniemi ym. (2003).

<sup>10</sup> Yksityiskohtaisempi tulosten esittely on tutkimuksessa Suoniemi ym. (2003), jossa päätulokset ja niiden perustelut esitetään havainnollisesti kuvioiden avulla. Kirjallisuudessa käyte-

tiikkaa voidaan tehostaa sellaisen palvelun julkisella tarjonnalla, jolla on seuraavat ominaisuudet.<sup>11</sup>

Taulukko 1. Julkisesti tarjottu, vapaa-aikaa korvaava yksityishyödyke.

<i>Ominaisuudet</i>	<i>Esimerkkejä ja huomioita vanhustenhuollosta</i>
Ei jälleenmyyntiä	Palvelut
Ei läheisiä substituuttihyödykkeitä	<i>Jos hyödyketuki valitaan se on ulotettava myös kysynnän kannalta läheisiin vaihtoehtoihin:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Vanhusten laitoshoido</li> <li>– Vanhusten palveluasuminen</li> <li>– Vanhusten kotihoitopalvelut</li> </ul>
(a) Vapaa-aikaa korvaava hyödyke	
(1) palvelu korvattavissa kotityöllä	(1) Vanhusten hoito (omaisten näkökulmasta)
(2) hyödykkeen suurempi määrä tulkitaan parempana laatuna	(2) Työkykyä parantava (työ-) ja perusterveydenhoito <ul style="list-style-type: none"> <li>– Jonot julkisessa järjestelmässä vs. yksityisen vakuutuksen nopea toiminta ja valinnan runsaus</li> </ul>
(1) Markkinahyödykkeen poissulkeva (joko-tai) valinta	(1) Optimissa vallitsee ainakin osalle väestöä “liikatarjonta” verrattuna käyttäjien maksuhalukkuuteen. Kaksi vaihtoehtoa optimitilanteessa: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Julkinen tarjonta suunnattu vain osalle väestöä</li> <li>• Julkinen tarjonta kaikkien saamana “julkishyödykkeenä”, jos erottelu liian kallista uudelleenjaon näkökulmasta</li> </ul>
(2) Täydentävät lisäostot sallitaan	(2) Maksusetelit yksityistuotannossa tai käyttömaksut julkisessa tuotannossa <ul style="list-style-type: none"> <li>• Julkisen kiintiön liikatarjonta säilyy</li> <li>• Lisäostojärjestelmä voi parantaa tuottavamman väestön hyvinvointia.</li> </ul> Tässä tilanteessa poliittinen tuki voi rapautua
(3) Lisänä hintatuki markkinahyödykkeelle	(3) Hyödyketuki aina optimijärjestelmän osa. Hintatuki (Kela-korvaukset) eduksi vain, jos julkinen kiintiö liian pieni

tään yleensä yksinkertaisia kahden luokan tai henkilötyypin malleja (Stiglitz 1987) kuvaamaan hyvinvointipolitiikan kannustinongelmia. Mallissa henkilötyypit eroavat toisistaan vain ansaintakykynsä, siis tuottavuuden suhteen. Muuten heidän preferenssinsä ovat identtiset. Näin on mahdollista valottaa optimaalisen politiikan yleisiä periaatteita. Monimutkaisemmissa asetelmissä nämä helposti sekoittuvat mallien muihin piirteisiin tai jäävät kokonaan havaitsematta.

<sup>11</sup> Tutkimuksessa Suoniemi ym. (2003) on esitetty johtopäätökset myös vähemmän kiinnostavan vaihtoehdon, vapaa-aikaa täydentävän hyödykkeen osalta.

Vanhukset eivät osallistu työelämään, joten vanhustenhuolto ei voi suoraan vaikuttaa heidän työntarjontaansa tai kannustimiinsa. Tulonjakopolitiikan tehostamismahdollisuudet ovat siis vanhusten osalta vähäisemmät kuin työkäisten saamien palveluiden osalta. Vanhustenhuollon epäsuorien vaikutusten kautta tätä perustelua voidaan jossain määrin puolustaa. Vanhusten hoivaaminen on vapaa-aikaa korvaavaa siinä tapauksessa, että vaihtoehtona julkisten palveluiden käytölle on palveluiden tuottaminen itse kotityönä, kuten työkäisten tekemä omaishoito vanhustenhuollossa.

Vanhusten palveluiden käsittelyä vapaa-aikaa korvaavana hyödykkeenä voidaan vaihtoehtoisesti perustella ominaisuutena, joka vaikuttaa kuluttajan elinkaaren yli ulottuvassa tarkastelussa. Tämä edellyttää, että palveluiden saannilla on vaikutusta aiempiin työkäisinä tehtyihin päätöksiin.<sup>12</sup> Näin on, jos rahaan perustuva tulonsiirtopolitiikka (esimerkiksi eläkkeet) houkuttaa tuottavampia yksilöitä vähentämään ansaintaponnistuksiaan (jäämällä aiemmin eläkkeelle), jolloin työelämä on heidän osaltaan vähemmän rasittavaa, kuin todelliselta ansaintakyvyltään heikompien. Tässä tapauksessa vanhusten huolto voi vaikuttaa yli elinkaaren työntarjontaa lisäävästi. Tämä edellyttää, että työelämän rasittavuus heijastuu myöhempään hoivatarpeeseen.

Palvelun käytön ja vapaa-ajan kysynnän välinen suhde olisi välittömämpi ja helpommin hyväksyttävä esimerkiksi lasten päivähoidon kuin vanhuksille suunnattujen palveluiden tapauksessa. Työntarjontaperustelu ei voi olla ainoa eikä edes pääperustelu vanhustenhuollon julkiselle tarjonnalle, mutta se ei ole kokonaan vailla merkitystä. Työntarjontapäätöksiä korostava tulkinta edellyttää vanhustenhuollon tarkastelua osana laajennetun perheen päätöksentekoa. Toisaalta julkisen palvelutarjonnan laajuus voi vaikuttaa myös siihen, miten yksilöiden väliset suhteet laajennetun perheen välillä kehittyvät.<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup> Turvattu vanhustenhuolto ja vähimmäiseläkejärjestelmä vähentävät tarvetta varautua tulevien riskien varalta. Näin se voi lisätä hyvinvointia ja tarjoaa itsenäisen perusteen puoltaa julkista tarjontaa. Tätä kautta tuleva vaikutus vapaa-ajan käyttöön ja työntarjontaan on kuitenkin epäselvä.

<sup>13</sup> Joissakin maissa naimattomat tyttäret ovat perinteisesti hoitaneet suvun vanhuksia. Sen sijaan Pohjoismaissa vanhusten hoitokodit yleistyivät jo aikaisin, ja hoitokodit olivat usein myös julkisesti rahoitettuja. Eri hoitotavoilla on puolestaan voinut olla vaikutusta perhesuhteiden löystymiseen.

Työntarjontanäkökulman liittämistä vanhustenhuoltoon voi perustellusti vierastaa. Mutta se halutaan ottaa esiin, koska omaishoito on varteenotettava vaihtoehto julkiselle vanhustenhuollolle, ja sille on myös oma tukijärjestelmänsä.<sup>14</sup> Vanhustenhuollon menot kasvavat Suomessa jyrkästi 80 ikävuoden jälkeen (Hujanen ym. 2004; ks. myös STM 2002c). Tästä syystä lasten tekemä (omien vanhempiansa) omaishoito ajoittuu niihin ikävuosiin, joina työelämästä irtautuminen alkaa olla merkittävää. Tuon ikäisten työntarjonnan lisääminen on samalla erityisen tärkeää ja haastavaa, koska lähivuosien aikana tavoitteena on nostaa koko talouden työhönsallistumisastetta. Samalla väestön ikääntyessä myös vanhusten hoivapalveluiden tarve lisääntyy.

### **Julkinen tarjonta ja markkinat toisensa poissulkevinä vaihtoehtoina**

Taulukossa 1 tehdään selvä ero sen välillä, voidaanko julkista palvelutarjontaa täydentää ostamalla hyödykettä lisää yksityisiltä tuottajilta vai pitääkö tyytyä ja sitoutua julkisesti tarjottuun palvelukiintiöön. Blomquist ja Christiansen (1995) argumentoivat, että julkinen palvelutuotanto on usein järjestetty niin, että pitää sitoutua jompaankumpaan, joko julkiseen tai yksityiseen hyödyketarjontaan. Kyseessä on siis toisen näistä poissulkeva joko-tai-valinta. Vanhusten asumispalvelut ovat hyvä esimerkki tästä. Kun yksityinen vaihtoehto valitaan, ei julkinen vaihtoehto ole enää mahdollinen. Julkista tarjontaa ei voida myöskään helposti tai liiketoimikustannuksista täydentää yksityisin ostoin. Sitä vastoin vanhusten kotihoitoon liittyvät palvelut ovat kirjoitetaan hyvin heterogeenisiä. Myös Suomen terveydenhoidon lomittaisuus, jossa lääkärit usein toimivat sekä julkisessa järjestelmässä että yksityisesti, lisää hoivatarjonnan täydentämismahdollisuuksia ja vaikeuttaa tässä esitettävien tulosten sovellettavuutta terveyspalveluihin ja niihin rinnastettaviin vanhusten hoivapalveluihin.

Kuten edellä jo todettiin korvaamalla osa rahatuesta hyödyketuella voidaan siis periaatteessa vähentää tulonsiirtojen kielteisiä vaikutuksia yhteiskunnan tuottavampi-

---

<sup>14</sup> Koko vanhustenhoitoon suunnattu omaishoidon tuki oli v. 2002 noin 50 milj. • vuonna 2002 ja noin 4 prosenttia koko vanhustenhuollon menoista. Tämä oli lähes yhtä suuri summa kuin kunnallisen tehostetun palveluasumisen kokonaiskustannukset (60 milj. •) (Hujanen ym. 2004). Varsinaisen rahana maksetun omaishoidon tuen lisäksi kunnat järjestivät omaishoitosopimusten mukaisia ateria-, terveydenhoito-, kuljetus- ym. palveluja 93 miljoonan euron arvosta. Omaishoitajia arvioitiin v. 2002 olleen kaikkiaan yli 300 000, mutta vain noin 26 000 heistä sai omaishoidon tukea. Vaaraman ym. (2003) tekemässä kuntakyselyssä 63 % hoidettavista ja 39 % hoitajista oli yli 65-vuotiaita. Huomattavassa osassa omaishoitosuhteista vanhus hoitaa ikääntynyttä puolisoaan.

en jäsenten toimintaan. Järjestettäessä (vapaa-aikaa korvaavan) palvelun tarjonta jakopolitiikan optimiratkaisun mukaisesti käy ilmi, että ratkaisuun liittyy liikatarjontaa (Blomquist ja Christiansen 1995). Tällöin käyttäjien julkisesta palvelusta saama rajahyöty on optimissa alle sen rajakustannusten, ja näin *palvelutarjonta on maksuhalukkuuden näkökulmasta osalle väestöä "liian runsasta"*.

### **Julkisen palvelutarjonnan laajuus: eriytykö tarjonta?**

Optimiratkaisussa palvelun käyttö voi jakautua niin, että hyödykkeenä annettu tuki, esimerkiksi vanhainkodit, suunnataan ensisijaisesti vähemmän tuottaville henkilöille ja tuottavammille (omaiset) valitsevat yksityisen palveluvaihtoehdon. Tällöin palvelukiintiöihin perustuva hyvinvointipolitiikka seuloa henkilöt eri ryhmiin heidän todellisen tuottavuutensa suhteen.<sup>15</sup> Tämä ei kuitenkaan ole ainoa mahdollinen tilanne. Poliittikan lopputulos voi olla myös sellainen, että myös tuottavimmat henkilöt valitsevat julkisen vaihtoehdon. Se, milloin näin tapahtuu, riippuu mallin parametreista – henkilöiden preferensseistä, halutusta hyvinvoinnin jakautumisesta ja myös palvelun kustannuksista. Yksityisen ja samalla maksullisen vaihtoehdon valinta vaatii korkeaa tulotasoa. Tästä syystä erotteleva lopputulos edellyttää suurempien tuloerojen sallimista ja siis pienempää tulojen uudelleenjakoa.

Henkilöiden erottelu palvelun käytön avulla voi olla tasa-arvoisen yhteiskunnan näkökulmasta liian kallista, kun vähemmän tuottavien henkilöiden hyvinvointia pidetään erityisessä arvossa. Toisaalta julkisen palvelukäytön laajentaminen maksaa enemmän ja vähentää rahana tehtyihin tulonsiirtoihin jääviä julkisia varoja. Laajalti suunnattu julkinen tarjonta on mahdollista, jos maksuhalukkuus julkisista palveluista on riittävän suurta. Tässä tilanteessa palvelutarjonta ei pelkästään suuntaudu valikointirajoitteen lieventämiseen ja palvelujärjestelmä suunnitellaan sellaiseksi, että valtaosa valitsee hyödyketuen (ks. tarkemmin Blomquist ja Christiansen 1995).<sup>16</sup>

<sup>15</sup> Julkiselle tarjonnalle on ominaista palvelutarjonnan yhdenmukaisuus. Tämä luo ihmisten erilaisuudesta aiheutuvia kysyntäpaineita. Poliittikka, joka perustuu julkisten palveluiden täydentämiseen yksityisillä vaihtoehdoilla, on ollut suosittua useissa maissa, ja yleisesti on suositeltu tällaisen toiminnan laajentamista (STM 2002c). Nämä erot eivät aiheudu pelkästään tuottavuudesta, vaan myös preferenssieroilla on merkitystä. Tarjotun palvelun laatu vaihtelee. Laatuero voi aiheutua esimerkiksi yksityisen sektorin lyhyemmistä jonotusajoista. Tällöin siirtyminen julkisista palveluista yksityisen vaihtoehdon käyttöön parantaa alkuvaiheessa jäljellejäävien tilannetta, koska kiinteää palvelukapasiteettia jää jakamaan pienempi joukko. Pidemmän päälle tilanne voi muuttua niin, että julkisen tarjonnan kannatus hupenee ja tästä syystä resurssit leikataan. Näin voi syntyä kierre aiempaa niukemman julkisen palvelutarjonnan suuntaan.

<sup>16</sup> Suomessa kunnallisten vanhainkotien osuus kaikista vanhainkodeista oli vuonna 2002 yli kuusinkertainen yksityisiin verrattuna (Hujanen ym. 2004).

Tapauksessa, jossa kaikki käyttävät julkista järjestelmää, se ja siihen liittyvä optimi-ratkaisu voidaan tulkita julkishyödykkeen rahoitusongelmana (Blomquist ja Christiansen 1995). Koska rahoitus perustuu työntarjontapäätöksiä vääristävien verojen käyttöön, pitää ottaa huomioon myös veroihin liittyvät hyvinvointitappiot, julkisten varojen keruun rajakustannukset. Yhtäältä tämä verotaakka rajoittaa rahoitusmahdollisuuksia kannustinvaikutusten kautta. Näin voisi ajatella, että julkishyödykkeen tarjonta jää alle maksuhalukkuuteen perustuvan tason (Samuelsonin sääntö). Toisaalta palveluntarjonta vaikuttaa kotitalouksien päätöksiin ja tätä kautta verokertymään. Koska palvelu on muuten kevyesti verotetun hyödykkeen (vapaa-aika) substituutti, niin sen tarjonnan lisääminen vaikuttaa toisaalta suotuisasti kannustimiin ja vähentää verotuksen aiheuttamia hyvinvointitappioita. Näiden eri suuntaan vaikuttavien tekijöiden nettovaikutus on ennalta epäselvä.

Boadway ja Keen (1993) ovat osoittaneet, että myös tällöin voi olla voimassa “julkisen liiketarjonnan periaate” yhteenlaskettuun maksuhalukkuuteen (Samuelsonin sääntö) verrattuna. Tulos edellyttää, että lähtökohdiltaan korkeamman tuottavuuden henkilöt eivät siinä tilanteessa, jossa he valitsevat tulonsiirrot ahkeroinnin asemasta (“jäljittelevät heikompiin”), arvosta tarjottua palvelua yhtä paljon kuin ansaintakyvyltään heikommat.

### **Ovatko palveluiden käyttömaksut tarpeen?**

Suomessa vanhusten laitoshoidon rahoitetaan osittain asiakasmaksuilla (noin 20 % kustannuksista), jotka ovat tulosidonnaisia. Vanhusten palveluasumisesta peritään vaihtelevan suuruisia asiakasmaksuja. Blomquist ja Christiansen (2001) ovat tutkineet tilannetta, jossa julkisen sektorin tarjoaman hyödykkeen kulutusta voidaan ohjata käyttömaksuilla. Tässä tarkasteltavassa tapauksessa, jossa tarjottu palvelu on vapaa-aikaa korvaava, siis työntarjontaa täydentävä, ei käyttömaksuilla saavuteta mitään lisäetua. Tulos on ilmeistä, koska käyttömaksuilla voi vaikuttaa työntarjontaan vain kielteisesti. Jos vero- ja tulonsiirtojärjestelmä on alun perin järjestetty yli elinkaaren optimaalisesti hyvinvointipolitiikan tavoitteiden mukaisesti, ei myöskään tulonsidonnaisten maksujen kautta syntyvä lisätulonsiirto ole tarpeen. Tarkasteltaessa vanhustenhoitoa omaishoidon vaihtoehtona vanhuksen itsensä maksamia asiakasmaksuja voidaan arvioida eri tavalla, jos maksut eivät edes välillisesti kohdistu omaisiin tai jos vanhus ja omaiset ovat tulonjaon kannalta eri asemassa.

## Markkinatarjonta julkisen hyödyketarjonnan täydentäjänä

Tulonjakopolitiikan osana optimaalisesti asetettu julkinen palvelukiintiö johtaa liikatarjontaan asiakkaiden maksuhalukkuuteen verrattuna. Liikatarjonta voidaan tulkita myös parempana laatuna. Tällöin tulosta voidaan tulkita niin, että esimerkiksi vanhainkodin tulisi tarjota osalle väestöä jopa parempaa laatua kuin se, mitä he (omaiset) yksityisesti hankkisivat. Palvelutarjonnan analysointia täydennetään tarkastelemalla tilannetta, jossa yksityistä vaihtoehtoa ei voi sulkea täysin pois, vaan julkista tarjontaa voidaan täydentää markkinoilta tehtävin lisäostoin. Koska julkiseen palveluun ei liity käyttömaksua, on selvää, että julkisesti tarjottu määrä kannattaa aina ottaa vastaan. Tässäkin tapauksessa markkinoilta hankitut lisäostot voidaan tulkita paitsi määränä myös laadukkaampina lisäpalveluina, esimerkiksi vertailtaessa julkista vanhusten- tai terveydenhuoltoa ja yksityisellä vakuutuksella rahoitettuja palveluita.

Julkista palveluosaa täydentävät yksityisostot tehdään markkinoilta palveluiden tuotannon rajakustannusten hinnalla. Yksityisostojärjestelmä voidaan toteuttaa esimerkiksi julkisesti rahoitetun maksusetelijärjestelmän avulla, jossa käyttäjä ostaa kaikki palvelut yksityisiltä tuottajilta. Tällöin maksutta saatu palveluseteli ei välttämättä kata kaikkia kustannuksia, vaan osa niistä jää palvelun käyttäjän maksettavaksi. Toisena vaihtoehtona ovat julkisten palveluiden asiakasmaksut, jolloin tarjolla olevia palvelumahdollisuuksia voidaan laajentaa ja käyttäjien valintamahdollisuuksia lisätä. Miten yksityisostojen mahdollisuus ja käyttäjien valinnanvapauden lisääminen vaikuttaa hyvinvointipolitiikan järjestämiseen? Voidaanko hyvinvointipolitiikkaa tehostaa?

Koska kaikki ottavat vastaan julkisesti rahoitetun osan, niin myös johtopäätös palvelun liikatarjonnasta maksuhalukkuuteen verrattuna säilyy samana kuin edellä (Boadway ja Keen 1993). Lisäksi voidaan osoittaa, että vapaa-aikaa korvaavan palvelun tapauksessa, kuten vanhusten hoivapalveluissa omaishoidon vaihtoehtona, lisäostot voidaan sallia ilman haitallisia kannustinvaikutuksia. Täydentävät lisäostot voivat jopa parantaa jakopolitiikan tehokkuutta lisäämällä tuottavampien valinnanvapautta ja heidän hyvinvointiaan (Blomquist ja Christiansen 1998a). Tässä tapauksessa vapaus tehdä omat valintansa palveluiden käytöstä ei rajoita julkisen vallan toimintamahdollisuuksia vaan voi olla osana optimipolitiikkaa.<sup>17</sup>

<sup>17</sup> Jos julkisesti tarjottu palvelu olisi vapaa-ajan komplementtihyödyke, ei lisäostojen salliminen toisi mitään tehokkuusetua vero- ja tulonsiirtojärjestelmään verrattuna (Blomquist ja Christiansen 1998a). Säännöstelytalous, jossa palvelukäyttöä rajoitetaan eikä omaisten tekemiä lisäostoja sallita, antaisi nyt parhaan tuloksen. Julkisesti rahoitettu maksusetelijärjestelmä, jossa omaiset ostavat palvelut yksityisiltä tuottajilta, tai käyttömaksujen keruu heiltä johtaisi puoles-

## Valinta palveluiden hintatuen ja julkisen palvelutarjonnan välillä

Tuloverotusta voidaan täydentää hyödykeverotuksella, joko kulutusta verottamalla tai hintasubventioin. Hintasubventio laskee palvelun hintaa ja lisää sen kysyntää subventoimattomaan tilanteeseen verrattuna. Näin subventio saa aikaan samansuuntaisen vaikutuksen kuin tilanne, jossa julkinen palvelukiintiö asetetaan niin korkealle tasolle, että siitä seuraa liian runsas julkinen tarjonta maksuhalukkuuteen verrattuna.

Verotutkimuksessa on osoitettu yleinen periaate, jonka mukaan optimaalisessa järjestelmässä vapaa aikaa korvaavan hyödykkeen kysyntää tuetaan hintasubventioin ja vastaavasti vapaa-aikaa täydentävää hyödykettä verotetaan.<sup>18</sup> Samat ehdot siis suosittelivat sekä hintasubventioiden käyttöä että yksityishyödykkeiden julkista tarjontaa. Kumpi tapa on tehokkaampi, hintasubventio vai julkinen hyödyketarjonta? Tarvitaanko julkista hyödyketarjontaa lainkaan? Lisäostojen salliminen lisäsi hyvinvointipolitiikan tehokkuutta pelkkien palvelukiintiöiden tarjontaan verrattuna (Blomquist ja Christiansen 1998a). Auttaako hintatuki, jos kuluttajilla on mahdollisuus julkista tarjontaa täydentäviin lisäostoihin?

*Vapaa aikaa korvaavan hyödykkeen julkisella tarjonnalla voidaan aina täydentää optimaalista vero- ja tukipolitiikkaa ilman, että sillä olisi epäsuotuisaa vaikutusta (Boadway, Marchand ja Sato 1998, ks. myös Blomquist ja Christiansen 1998b). Lisäksi hintatuen käyttö voi olla edullista vain, jos julkinen palvelukiintiö on asetettu alun perin liian pieneksi optimiin verrattuna. Tulokset osoittavat, että julkinen tarjonta on aina osa optimipolitiikkaa, mutta hintasubventiota ei aina tarvita.*

Jos sekä hintatuki että palvelukiintiö on asetettu optimitasolleen, niin voidaan jopa osoittaa, että jos tuottavampien (omaisten) palvelukysyntä on suurempaa kuin vähemmän tuottavien, ei optimissa esiinny lainkaan hintatuen käyttöä. Tällöin yksityisostojen subventiot eivät ole suotavia. *Julkinen hyödyketarjonta on markkinahinnan subventointia parempi keino saavuttaa hyvinvointipolitiikan tavoitteet* (Blomquist ja Christiansen 1998b). Tuloksella on käytännön merkitystä arvioitaessa esimerkiksi sairausvakuutusta, vanhustenhuoltoa, asumispalveluita ja lasten päivähoitoa.

---

taan hyvinvointipolitiikan näkökulmasta huonoimpaan tulokseen. Tämän vaihtoehtoina ovat pelkkä vero- ja tulonsiirtojärjestelmä sekä edellinen julkisella palvelukiintiöllä täydennettynä.

<sup>18</sup> Lineaarista verojärjestelmästä ks. Atkinson ja Stiglitz (1976) ja epälinearisesta tuloverotuksesta ks. Edwards, Keen ja Tuomala (1994) sekä Nava, Schroyen ja Marchand (1996).

Vaikka rahana tapahtuvat tulonsiirrot olisivat käytössä, niin työntarjontavaikutukset perustelevat tulonsiirtopolitiikan täydentämistä julkisella hyödyketarjonnalla. Edellä tarkasteltiin tulonsiirtojen, hintatuen ja yksityishyödykkeen julkisen tarjonnan käyttöön perustuvien politiikkavaihtoehtojen keskinäistä tehokkuutta. Kävi ilmi, että vaikka kaikki näistä olisivat erikseen käytettyinä hyvinvointia lisääviä välineitä, on julkinen hyödyketarjonta aina osa optimaalista vero- ja tulonsiirtopolitiikkaa, mutta esimerkiksi hintatuki ei sitä aina ole. Punnittaessa hyvinvointipolitiikan eri järjestämismahdollisuuksia epätäydellisen informaation oloissa kävi samalla ilmi, etteivät tulonsiirrot, maksuton julkinen palvelutarjonta ja maksusetelin yhdistäminen ulkoistetun tuotannon käyttöön ole välttämättä kannustinvaihtoehtojaan samanarvoisia.

### 2.3. Julkinen vai yksityinen tuotantotapa?

Hyvinvointipalveluiden julkinen tarjonta ei välttämättä edellytä, että julkinen sektori tuottaa palvelut itse. Julkinen sektori, Suomessa yleensä kunta, voi olla tilaaja ja rahoittaa palvelut, mutta tuotanto voidaan ulkoistaa. Tunnetusti julkista tuotantoa voidaan puoltaa ns. *luonnollisen monopolin* aloilla, joilla toimintaan liittyy kasvavia tuottoja toiminnan mittakaavan suhteen. Näin on usein laita energiantuotannossa ja infrastruktuurin tarjoamisessa palveluissa. Uuden teknologian myötä tilanne voi joillakin aloilla muuttuakin, kuten puhelinliikenteessä. Mutta verkkojen omistukseen ja käyttöön perustuvat toiminnot ovat kuitenkin edelleen luonnollisen monopolin aloja. Tällaisissa tapauksissa yksityisten tuottajien voiton maksimointi ei aseta hintoja niin, että tuotteen käyttö olisi optimitasollaan.<sup>19</sup> Julkisen sektorin hoitamalla tuotannolla voidaan ainakin periaatteessa taata tehokkuuden kannalta paras vaihtoehto, rajakustannuksiin perustuvat käyttömaksut. Vastaavasti voidaan toimintaohjeissa ottaa huomioon laajempia kuin pelkkiä taloudelliseen tehokkuuteen pyrkiviä tavoitteita.

Sosiaalipalveluiden tuotantoon ei useinkaan liity kasvavia mittakaavaetuja. Mutta joskus yksityisistä palvelutuottajista voi olla pulaa haja-asutusalueilla, ja siellä yritykset voivat vapaaehtoisesti jättäytyä pois julkisten palveluiden ulkoistamiseen liittyvistä tarjouskilpailuista. Tällaiset havainnot voivat viitata siihen, että kunta on siellä joidenkin palveluiden osalta myös ainoa mahdollinen tuottaja. Nämä tapauk-

---

<sup>19</sup> Tässä tilanteessa ei myöskään tuottajien välinen kilpailu voi toteutua.

set ovat kuitenkin poikkeuksia, ja laaja julkinen tuotanto on paikallaan vain, mikäli sille löytyy muita, parempia perusteluita.

### **Julkinen tuotanto ja välillinen uudelleenjako (epäsymmetrinen informaatio)**

Pohjoismaissa tuloerot ovat (Gini-kertoimella mitattuina) suhteellisen pienet. Tässä pohjoismaat poikkeavat edukseen monista muista maista. Tulojen uudelleenjako epätäydellisen informaation oloissa tarjoaa lisäargumentin laajan julkisen tuotannon puolesta. Pohjoismaiden palvelutuotanto ja sitä kautta korkea julkisen sektorin työllisyysosuus vaikuttaa tulonjakoon välillisesti sekä palkkatason että työllisyyden kautta.<sup>20</sup> Laaja uudelleenjako pelkän vero- ja tulonsiirtojärjestelmän avulla synnyttää vääristymiä, verotuksen hyvinvointitappiota. Julkinen tuotanto ja työllisyys voivat lieventää näitä vääristymiä. Mahdollisuus syntyy siitä, että palkkaerot ovat keskeinen tuloerojen lähde ja että julkinen sektori voi halutessaan työllistää enemmän niitä työntekijöitä, joiden suosiminen on jakopolitiikan ja tasa-arvon kannalta edullista. Samalla julkinen sektori voi poiketa siitä tuotantopanosten yhdistelmästä, joka vastaa kustannusten minimointia. Suosiessaan jotakin ryhmää kasvaa tämän ryhmän työnkysyntä myös koko taloudessa, ja näin ryhmän palkat nousevat sekä yksityisellä että julkisella sektorilla.

Maksamalla esimerkiksi alemman tuottavuuden työntekijöille korkeampaa palkkaa kuin mitä kustannusten minimointi edellyttää voi julkinen sektori kaventaa palkkaeroja ja näin lieventää vero- ja tulonsiirtopolitiikan kannustin- tai valikointimisarjoitetta. Tätä kautta tarve fiskaaliselle, budjetin kautta tapahtuvalle tulojen uudelleenjaolle pienenee. Tällainen politiikka voi parantaa sekä alemman että korkeamman tuottavuuden ryhmien hyvinvointia. Laaja julkisen sektorin toimesta tapahtuva yksityishyödykkeiden tuotanto voi siis vähentää tulonsiirtoihin ja verotukseen perustuvan jakopolitiikan tehokkuustappioita (Pirttilä ja Tuomala 2002, 2005).

---

<sup>20</sup> Suomessa julkisen sektorin osuus työllisistä on selvästi (noin 5 prosenttiyksikköä) pienempi kuin muissa pohjoismaissa (Suoniemi ym. 2003). Vastaavasti myös työttömyys on korkeammalla tasolla.

## Ulkoistaminen ja kustannussäästöt

Maailmanlaajuisesti on ulkoistettu tai jopa yksityistetty useita sellaisia aloja, joilla perinteisesti tuotannosta on vastannut pelkästään julkinen valta tai tuotanto on ollut sen tiukassa valvonnassa. Yksityistämisaalto lähti liikkeelle teollistuneista markkinatalousmaista, eturintamassaan Iso-Britannia ja Japani. Talousjärjestelmän vaihdos on luonnollisesti vauhdittanut laajamittaista yksityistämistä entisissä sosialistisissa maissa. Tätä suuntausta on perusteltu markkinamekanismin käyttöönotosta saatavilla tehokkuus- ja kustannuseduilla, ja sitä edisti näkyvästi Maailmanpankin (World Bank 1995) julkaisema empiirinen tutkimus.

Näkemykset siitä, mikä on sopiva laajuus julkiselle toiminnalle ja missä julkisen ja yksityisen toiminnan välinen luonnollinen rajalinja kulkee, ovatkin historian kuluessa vaihtuneet useasti. Shleifer (1998) korostaa, miten taloustieteellisen ajattelu on selvästi muuttunut 1940-luvun tilanteesta. Tuolloin omistuksella ei nähty olevan suurta merkitystä toiminnan organisoinnin kannalta. Sota-ajan pitkälle mennyt tuotannon ohjaus, resurssien allokointi ja suunnitelmallisuus nähtiin yllättävänkin onnistuneena kokeiluna. Myös sosialistinen talousjärjestelmä näytti vielä tuolloin kykenevän haastamaan markkinataloudet. Tuolloin mikrotalousteorian keskeisenä tutkimusaiheena ollut yleinen tasapainoteoria korosti yhtäältä hintamekanismin roolia eri toimijoiden talouspäätösten koordinoijana ja talouden tehokkaan toiminnan taakajana mutta jätti toisaalta omistussuhteet ja niiden luomat kannustimet lähes huomiotta. Oskar Langen hahmottelemassa markkinasosialismissa hyödykemarkkinoiden tuottama hintainformaatio pystyttiin teoriatasolla sulauttamaan sopusoinnaisesti sosialistiseen omistusjärjestelmään. Sittenmin vallitseva näkemys on muuttunut, ja nykyään julkisen sektorin osuus nähdään usein liiankin mittavana ja niukkoja resursseja tuhlaavana.

Edellä jaksossa 2.1 esitetty normatiivinen analyysi korosti julkisen sektorin potentiaalista roolia palveluiden tarjoajana. Nykynäkemykseen nojaava *positiivinen analyysi* tunnustaa myös julkiseen omistukseen liittyvät käytännön ongelmat. Markkinoiden epäonnistuminen voi olla välttämätön mutta ei sellaisenaan riittävä peruste julkiselle toiminnalle. Tämän lisäksi pitäisi pystyä osoittamaan, että julkinen valta hoitaa ongelman markkinoita paremmin. Näin mahdollisuus julkisen sektorin epäonnistumiseen on noussut perinteisen markkinoiden epäonnistumista korostavan näkökannan rinnalle. Molemmilla sektoreilla epäonnistuminen voi johtua joko epätäydellisestä informaatiosta tai epätäydellisistä markkinoista aiheutuvista tehokkuus-

ongelmista (Stiglitz 1988). Aiemmin näitä ongelmia pidettiin julkisella sektorilla vähemmän tärkeinä, mutta on syytä muistaa, että esimerkiksi edellä hahmotellun optimaalisen tulonjakopolitiikan suunnittelu voi vaatia sellaista informaatiota, jota julkisella sektorilla ei ole käytettävissä.

### **Tuotannon organisointi (päämies-agentti-ongelma)**

Seuraavassa verrataan julkista ja yksityistä tuotantoa siltä kannalta, millaisia mahdollisuuksia tuotannon tehostamiseen ja kustannussäästöihin niihin liittyy. On välttämätöntä säädellä sellaista yksityistä tuotantoa, jonka rahoitus hoidetaan julkisesti. Säätelystä voidaan tarkastella päämies-agentti-asetelmassa ja tutkia siinä esiintyviä kannustimia ja näistä mahdollisesti aiheutuvia ongelmia (ks. esimerkiksi Laffont ja Tirole 1993).

Asetelmassa päämies asettaa toiminnan päämäärän ja pyrkii ohjaamaan agentin, palvelun tuottajan, toimintaa niin, että päämäärä toteutuu mahdollisimman hyvin. Jos agentin toiminta voidaan havaita täysin, ilman epävarmuutta, ei asetelmassa ole ongelmia ja agentti voidaan suoraan määrätä työskentelemään parhaalla mahdollisella tavalla. Realistisessa asetelmassa agentin toimia, hänen ahkeruuttaan, ei voida havaita (tai erottaa tuloksista) ilman epävarmuutta. Tällöin kannustinjärjestelmään joudutaan laatimaan epäsuorien tulostavoitteiden perusteella niin, että agenttia palkitaan tulostavoitteiden saavuttamisesta. Agentin uutteruuteen liittyvät kannustinongelmat ovat periaatteessa samat sekä julkisella että yksityisellä sektorilla. Kannustinjärjestelmiä suunniteltaessa päämiehen ja agentin väliset informaatioerot ovat avainasemassa.

Palkkiojärjestelmä, jossa kiinteään palkkaan liitetään tulokseen sidottu bonus, osoitautuu usein tehokkaaksi keinoksi lisätä agentin ponnisteluja. Julkisen sektorin palkkausjärjestelmiä on usein syytetty siitä, etteivät ne tarjoa riittävän voimakkaita kannustimia, koska tulokseen sidottua bonuskomponenttia ei juuri käytetä ja palkittamisessa kiinteä palkka on pääasemassa.<sup>21</sup> Shleiferin (1998) mukaan yksityistämisen avulla saadaan lähes aina aikaan toiminnan tehostumista ja kustannusten ale-

---

<sup>21</sup> Sandmo (2003) tuo esiin muita, myös julkisen sektorin käytössä olevia kannustimia. Tällaisia ovat mm. etenemismahdollisuudet virkauralla ja ansioituminen julkisella sektorilla niin, että avautuu parempia uramahdollisuuksia yksityisellä sektorilla. Julkisen sektorin johtajat voivat myös edistää työntekijöiden yhteishenkeä: esimerkiksi hoitoyksikön työntekijöiden yhteisymmärrys sosiaalisista tavoitteista, vastuusta ja ammatillisista käyttäytymissäännöistä voi korvata yksityiselle tuottajalle laadittavan monimutkaisen sopimuksen (ks. myös alaviite 25).

nemista.<sup>22</sup> Tälle näkökannalle löytää tukea laaja katsaus (Megginson ja Netter 2001), jossa tarkastellaan lähinnä julkisia infrastruktuuripalveluita kuten telekommunikaatio- ja energia-alan valtionyhtiöiden yksityistämistä ja niiden seurauksia tuottavuuden, investointitoiminnan sekä yritysten kannattavuuden ja markkina-arvon kehityksen kannalta.

Tuotannon ulkoistaminen perustuu sopimukseen julkisen vallan edustaman päämiehen ja yksityisen tuottajan, agentin välillä. Jos agentin toiminta voidaan havaita täydellisesti, voidaan laatia aukoton tuotantosopimus, jonka perusteella kaikki julkisen sektorin tavoitteet voidaan kirjata sopimukseen ja niiden toteutuminen taata. Hyvinvointipalveluiden tuotannossa on informaation välityksessä selviä ongelmia, jotka pääosin liittyvät tuloksen mittaamiseen. Tällä alalla tulosten mittaaminen ja arviointi on huomattavasti vaikeampaa kuin Megginsonin ja Netterin (2001) tarkastelemilla toimialoilla. Julkisen sektorin tavoitteet ovat usein myös monitahoisempia ja vähemmän selkeitä kuin yksityisessä yrityksessä. Palvelutuotannossa on siis usein tapauksia, joissa toiminnan havaitsemisen tai sopimuksenteon mahdollisuudet sekä varautuminen kiistakysymyksiin sopimusta toteutettaessa ovat hyvinkin rajoitetut. Lisäksi julkinen valta ei voi riittävän pitkällä aikavälillä aina edes ennakoita kaikkia uusia tarpeita ja mahdollisuuksia tai varautua niihin.

### **Epätäydelliset sopimukset**

Epävarmuuden vallitessa on mahdotonta ennakoita kaikkia niitä olosuhteita, joissa joudutaan toimimaan ja tulokset muodostuvat. Osapuolten väliset sopimukset ovat luonnostaan epätäydellisiä. Epävarmuus aiheuttaa informaatio-ongelmia, jotka heijastuvat tuotannon ulkoistamisen edellyttämiin sopimussuhteisiin ja niiden tuotamiin kannustimiin. Hart, Shleifer ja Vishny (1997) ovat kehittäneet epätäydellisten sopimusten teoriaa, jonka avulla voidaan verrata julkisen sektorin omaa tuotantoa ja sen ulkoistamista. Sopimusten epätäydellisyyden seurauksena syntyvissä neuvottelutilanteissa korostuu omistusoikeuden ja siihen liittyvän toimintavallan ja tuloksen käyttöoikeuden merkitys.<sup>25</sup> Tällä on ratkaiseva vaikutus kan-

---

<sup>22</sup> Julkisen ja yksityisen tuotannon välisten tehokkuusetujen vertailu on lähellä kysymystä, mitkä ovat luonnolliset rajat yksittäisen yrityksen toiminnan laajuudelle. Mitä yrityksen kannattaa tuottaa itse, ja mitkä tukipalvelut puolestaan kannattaa ulkoistaa ja ostaa muilta tuottajilta?

<sup>25</sup> Heidän mallissaan neuvottelukiista ratkaistaan taloustieteessä vakiintuneen Nashin ratkaisun avulla. Ratkaisussa korostuu uhkapisteen merkitys, siis sen minkä neuvotteluosapuolet voivat itselleen varmistaa ilman, että päädytään yhteisymmärrykseen. Omistusoikeus antaa mallissa selvän lähtöedun taloudellisen tuloksen jakamiseen.

nustimien voimakkuuteen verrattaessa ulkoistettua ja julkisen vallan omaa tuotantoa. Pelkistetysti kerrottuna heidän mallissaan palvelun tuottajalla on kaksi keskeistä toimintaperiaatetta, kustannusten leikkausponnistukset ja tuotteen laatuun vaikuttaminen. Hart, Shleifer ja Vishny (1997) osoittivat, että jos osa laadusta on ei-sovittavaa ja jos kustannuksien alentaminen huonontaa laatua, niin yksityisillä tuottajilla on vahvempi kannustin alentaa kustannuksia (ja laatua) kuin julkisella palveluntuottajalla.

Tässä mallissa yksityisen tuottajan tavoite on selkeä: hän pyrkii voiton maksimointiin. Tavoite voidaan saavuttaa suuntaamalla toimia ja ponnistuksia tuotantokustannuksien pienentämiseksi. Kustannuksia voidaan leikata heikentämällä suoraan palvelun laatua. Vaihtoehtoisesti voidaan toimintaa ja palveluita kehittää. Tässä vaihtoehdossa laatutaso ei välttämättä kärsi.

Mallissa julkinen valta ei voi havaita palvelun laatutasoa lainkaan (Hart, Shleifer ja Vishny 1997) tai sen toteaminen tuottaa mittaustarkkuuden myötä nousevia kustannuksia (Sørensen 2004). Tällöin yksityisesti hoidetussa toiminnassa on selvää, että laatu vaarantuu. Voittoa tavoitellessaan yksityinen tuottaja saattaa leikata kustannuksiaan tavalla, jonka seurauksena laatutaso putoaa yhteiskunnallisesti hyväksyttävään tason alapuolelle. Tätä kutsutaan laadunsopeutushypoteesiksi ("quality shading hypothesis"). Sitä mukaa kun kustannusten alentamisen vaikutukset laatuun kasvavat, ulkoistaminen käy vähemmän kannattavaksi. Jos laatua pystytään osittain valvomaan, niin julkinen valta tietoisena laadunsopeutuksesta joutuu uhraamaan lisäresursseja sopimuksen valvontaan ja laadun mittaamiseen (Sørensen 2004). Tämä puolestaan lisää julkisia kustannuksia.

Julkisen sektorin hoitaman tuotanto-organisaation oikeus taloudellisen ylijäämän käyttöön ei ole omistusoikeuden suojaama, ja näin myös taloudelliset kannustimet ovat heikot. Julkisen laitoksen johtaja ei tässä mallissa saa välttämättä kaikkea hyötyä tekemistään kustannussäästöistä, eikä hänellä ole vahvaa voiton maksimoinnin vauhdittamaa kannustinta pyrkiä toiminnan tehostamiseen tai kustannusten leikkaamiseen. Tästä seuraa, että julkisella sektorilla ponnistukset sekä kustannusten vähentämiseksi että toiminnan kehittämiseksi ovat liian vähäiset.

Yleinen johtopäätös mallista onkin, ettei tuotannon ulkoistaminen välttämättä johda julkisten rahoituskustannusten alentumiseen, kun vakioidaan palvelun laatutaso. Ulkoistamisen edut ovat sitä suuremmat mitä helpommin ja pienemmin kustan-

nuksin laadun mittaaminen on mahdollista ja toisaalta mitä suuremmat ovat mahdollisuudet palveluinnovaatioihin ja toiminnan kehittämiseen. Julkinen tuotanto on edullista, kun kustannussäästöjä on vaikea saada aikaan innovaatioilla ja tuotantoprosessin tehostamisella tai kun laadun alentaminen on erityisen houkuttelevaa. Ulkoistamalla ja valvonnalla saadaan aikaan eri vaihtoehtoja tehokkuuden lisäyksen, kustannussäästöjen ja laatuun kohdistuvien haitallisten vaikutusten suhteen. Koska kustannussäästöjen taustalla voi olla laatutason heikkeneminen, niin joissakin tapauksissa julkinen tuotanto on parempi vaihtoehto kuin yksityinen, toki näennäisesti halvempi sopimustuotanto.<sup>24</sup>

Yhdessä suhteessa ulkoistaminen johtaa vääjäämättä laadun heikkenemiseen. Sandmo (2003) tuo esille aiemmin vähälle huomiolle jääneen tekijän, institutionaalisen vakauden. Jos parturi tai ravintola päättää sulkea ovensa tai menee konkurssiin, voi tällä olla ainakin hetkellisesti kuluttajan kannalta ikäviä seurauksia. Ne ovat kuitenkin vähäisiä verrattaessa niihin haittoihin ja ongelmiin, jotka syntyisivät vanhusten hoivakodin tai sairaalan lakkauttamisesta. Institutionaalisen vakauden turvaaminen on tärkeä seikka, joka puhuu julkisen tuotannon puolesta.

Toisaalta Sandmo huomauttaa, että julkisen sektorin laitoksen konkurssin ja irtisanomisten epätodennäköisyys johtaa siihen, etteivät sen työntekijät näe mitään yhteyttä ponnistustensa ja työsuhdeturvansa välillä. Joissakin olosuhteissa markkinat voivat ratkaista laadunsopeutusongelman maineenmuodostuksen kautta, ts. menettäessään maineensa tavalla tai toisella todetun heikon laadun takia yksityinen palveluntuottaja ei tule valituksi enää toista kertaa. Jos palvelunkäyttäjillä on oikeus valita tuottajansa itse ja edellytykset laadun arviointiin ovat olemassa, niin tuottajien välille syntyvä kilpailu lieventää laatutason leikkausten aiheuttamia ongelmia (Hart, Shleifer ja Vishny 1997).

Sørensen (2004) on täydentänyt Hartin, Shleiferin ja Vishnyn (1997) analyysiä tarkastelemalla voittoa tavoittelematonta yhteisöä vaihtoehtoisena sopimuskumppanina. Voittoa tavoittelematon yhteisö ei voi jakaa samaansa ylijäämää yhtä helposti kuin tavallinen yritys. Tästä syystä sillä on vastaavasti heikommat kannustimet kustannussäästöihin.<sup>25</sup>

---

<sup>24</sup> Ks. myös Lehto (2005), jossa tarkastellaan teoreettisella tasolla laajemmin kilpailutustilanteita, joissa palvelutarpeita ei voida ennakoida ja joissa vain tuottaja voi havaita ne.

<sup>25</sup> Voittoa tavoittelemattoman yhteisön ylijäämä voi tuki ilmetä toisella tavalla, esimerkiksi tehokkaaseen miehitykseen nähden liiallisena henkilöstömääränä tai ylimääräisinä työsuhde-etuina. Lisäksi jotkut voittoa tavoittelemattomat yhteisöt (esimerkiksi hyväntekeväisyysjärjes-

Sørensen osoittaa, että sellaisissa tapauksissa, joissa on ennalta epävarmuutta kustannussäästöjen mahdollisuudesta, voi tuotannon ulkoistaminen voittoa tavoittelemattoman yhteisön hoitamana olla edullisempi vaihtoehto kuin yksityisen yrityksen hoitamana. Tämä ei edellytä voittoa tavoittelemattomalta yhteisöltä mitään erityisiä, esimerkiksi altruismiin perustuvia toimintatavoitteita.<sup>26</sup>

Lisäksi Sørensen kiinnittää huomiota yksityisen yrityksen aikaansaamaan tuotannon tehostumiseen. Tämä johtaa työkiireen lisääntymiseen, mikä edellyttää kilpailutilanteessa myös selvää kompensatiota korkeampien tuotannontekijäkorvausten muodossa.<sup>27</sup> Myös tämä lisää julkiselle vallalle koituvia rahoituskustannuksia kokonaan julkisesti hoidettuun tuotantoon verrattuna.

Toisaalta Francois (2000, 2001, 2004) on esittänyt, että jos työntekijöillä on (altruistinen) motivaatio työskennellä hoivapalveluissa osittain ilmaiseksi, niin yksityinen yritys ottaa tästä hyödyn vähentämällä jotain muuta (yrityksen mainetaso pysyy samana, jos työntekijöiden ilmainen ylimääräinen ponnistelu esimerkiksi hoivatoimenpiteissä kompensoi laadun menetyksen toisaalla, esim. aterioissa), mutta julkisella sektorilla ei ole tällaista voittoa tavoittelevaa tahoja, joka tekisi vastaavat leikkaukset. Tämän takia julkinen tuotanto olisi parempi laadun tae.

Vaikka ulkoistamisen vaikutuksia kuvaava analyysi perustuu varsin yksinkertaiseen malliin, se tuottaa selvät johtopäätökset eri vaihtoehtojen vertailun kannalta. Sen perusteella ulkoistamisen voisi odottaa vaikuttavan palvelun laatutasoon ja tuotantokustannuksiin sekä tehostamistoimien seurauksena tuottavuuteen, työntekijöiden palkkaan ja mahdollisesti työhyvinvointiin. Lisäksi toiminnan valvonta aiheuttaa kustannuksia.

---

töt) saattavat käyttää julkisen vallan maksamasta palveluntuotannosta saamiaan tuottoja muiden tavoitteidensa täyttämiseen kuten maksuttomiin hyväntekeväisyyspalveluihin. Tällaiset tavoitteet kannustavat kustannussäästöihin, mutta ne eivät vastaa voimakkuudeltaan suoran voitojaon antamaa kannustinta.

<sup>26</sup> Le Grand (2003) tarkastelee kannustimia voittoa tavoittelemattomissa yhteisöissä. Hänen mukaansa altruististen tavoitteiden korvaaminen taloudellisilla kannustimilla voi johtaa vahvasti epälineaariseen vasteeseen työntekijöiden ahkeruudessa. Tästä syystä taloudellisten motiivien tuonti aiempien toimintaperiaatteiden rinnalle voi johtaa aluksi tehokkuuden kannalta epäsuotuisiin vaikutuksiin, jotka poistuvat vasta huomattavien taloudellisten palkkioiden käytöllä.

<sup>27</sup> Laatutason alentamiseenkin (niin ettei sitä välittömästi havaita) tähtäävät ponnistelut vaativat ylimääräistä korvausta.

## 2.4. Nykytilanne: julkinen tarjonta, rahoitus ja maksupolitiikka

### **Pitkäaikainen hoito ja vakuutus**

Tulevaisuuden keskeisenä haasteena pidetään ikääntyneen väestön pitkäaikaishoidon ja sosiaaliturvan järjestämistä. Suomessa vanhusten pitkäaikaishoitoon ei ole laadittu erityisjärjestelmää, vaan rahoitus ja tuotanto ovat osa yleistä terveyden- ja sosiaalihuoltoa, joka on kuntien vastuulla. Koska vanhusten väestöosuuden odotetaan kasvavan lähes kaikissa teollisuusmaissa, on esitetty, voidaanko pitkäaikaishoidon rahoitus ratkaista vaihtoehtoisesti erityisen hoitovakuutuksen avulla.<sup>28</sup> Vakuutusmarkkinoiden yhteydessä nousee esiin useita informaatioon liittyviä ongelmia (Arrow 1963). Nämä vaikeuttavat vapaaehtoisen hoitovakuutuksen mahdollisuuksia ratkaista tulevat hoivantarpeen kasvun aiheuttamat rahoitusongelmat.

Vakuutusjärjestelmien tarjoama potentiaalinen etu on riskin jakaminen. Kaikki eivät elä yhtä pitkään eivätkä tarvitse pitkäaikaishoitoakaan samassa mitassa, joten vakuutusyhtiöillä on mahdollisuus jakaa hoitoaikojen pituuteen liittyvää riskiä. Tämä edellyttää vakuutusyhtiöiltä luotettavia arvioita sekä keskimääräisestä hoitoajasta että sen kustannuksista. Informaatio-ongelmat vaikeuttavat arviointia: mistä tiedetään, että nykyiset hoivantarpeen todennäköisyydet vastaavat myös tulevien vanhusikäluokkien todennäköisyyksiä? Vaikka tiedetäänkin, että hoidon suhteelliset kustannukset ovat nousussa, niin siitä, mitä niille tapahtuu pitkällä aikavälillä, ei luonnollisestikaan ole tietoa.

Vakuutettujen osalta epätäydellinen informaatio aiheuttaa haitallisen valikoitumisen (”adverse selection”) ongelman. Haitallinen valikoituminen, tarkoittaa hoitovakuutusten osalta sitä, että vakuutuksen hankkivat tyypillisesti ne, joilla on keskimääräistä korkeampi hoidontarve. Siten vakuutusyhtiöiden pitäisi hinnoitella hoitovakuutus asiakaskunnan tulevan hoivantarpeen mukaisesti. Miten tulisi suhtautua korkeamman riskin omaaviin yksilöihin? Pitäisikö heiltä vaatia korkeampi vakuutusmaksu? Pitäisikö hoitovakuutuksen olla pakollinen?

---

<sup>28</sup> Useimmissa maissa pitkäaikaishoito rahoitetaan verovaroin, mutta Saksassa, Luxemburgissa ja Japanissa pitkäaikaishoito on järjestetty sosiaalivakuutuksen puitteissa. Yhteistä Saksan, Luxemburgin ja Japanin hoitovakuutuksille on, että ne toimivat pääsääntöisesti jakojärjestelmän puitteissa. Samoin niille on tyypillistä pyrkimys vakuutetun valinnanvapauden lisäämiseen, jota tosin säännellään maksukatoin ja palvelusopimuksin (ks. Barr 2001, MISSOC 2002 ja STM 2001).

Toisaalta jos hoitotarpeen toteaminen ei ole yksiselitteistä, on vakuutetulla mahdollisuus vaatia itselleen lisähoitoa. Samoin myös vakuutetun lähiomaisilla voi olla halukkuutta vaatia hoitoa joko aikaisemmassa vaiheessa tai ylipäättään enemmän. Molemmissa tapauksissa ongelmana on se, että kustannukset kohdistuvat vain osittain vakuutetuille, mutta edut tulevat täysimääräisinä ("moral hazard"-ongelma). Tämä, kuten myös vastaavat ns. kolmannen osapuolen ongelmat, joissa kokonaiskustannuksia voidaan kasvattaa siirtämällä niitä päätöksenteossa ulkopuoliselle osapuolelle (vakuutusyhtiölle), luo kannustimia liikkakäyttöön ja siten paineita sekä kustannusten että vakuutusmaksujen nousuun (Barr 2001).

Vapaaehtoinen ja aktuaarinen vakuutus, jossa vakuutusmaksut ja -korvaukset vastaavat toisiaan, ei siis välttämättä kykene jakamaan pitkäaikaishoidon tarpeeseen liittyviä riskejä. Pakollinen sosiaalivakuutus on siinä mielessä parempi, ettei sopimusehtoja tarvitse kiinnittää tiukasti etukäteen. Sosiaalivakuutuksen puitteissa on mahdollista vaivattomammin sopeutua epävarmuuden tuottamiin muutostarpeisiin niin sosiaali- kuin terveydenhuollossa.<sup>29</sup>

Julkinen palvelutarjonta on sosiaalivakuutukselle vaihtoehtoinen järjestelmä jakaa riskejä, taata järjestelmän kattavuus ja hoitaa jakopolitiikkaan liittyviä tehtäviä. Yhtenä julkisen järjestelmän (sosiaalivakuutus tai palvelutarjonta) etuna on se, että hallinnolliset kustannukset ovat alhaiset. Haittana taas on pidetty sitä, että valinnan mahdollisuudet kaventuvat. Tästä aiheutuva haitta on tietysti pieni, jos myös erot käyttäjien preferensseissä ovat pienet (Weitzman 1977).

Suomen sosiaalimenojen kehitystä ja sosiaaliturvan rahoituksen turvaamista pitkällä aikavälillä selvittänyt ns. SOMERA-toimikunta (STM 2002c) ehdottaa, että "toimeentuloturva selkeytetään siten, että asumisperusteinen vähimmäisturva rahoitetaan veroilla, pakollinen ansioturva työnantajan ja työntekijöiden lakisääteisillä maksuilla ja täydentävä yksilöllinen turva vapaaehtoisin maksuin. Rahoituksen ja etuuksien välisen kytkennän läpinäkyvyyden parantaminen vähentää verotuksen kielteisiä käyttäytymisvaikutuksia, kun sosiaalivakuutusmaksut koetaan pikemminkin vakuutussäästämisenä kuin veroina." Tämän mukaan perusturva ja tulosidonnaiset sosiaaliavustukset säilyvät jatkossakin verovaroin rahoitettavina ja luonteeltaan uudelleenjakavina. Pakollisen ansioturvan, joko elinkaareen sidottujen tulonsiirtojen tai tulonmenetyksiltä suojautumisen, osalta SOMERA-toimikunta lisäisi vakuutus-

<sup>29</sup> Sosiaalivakuutukseen liittyviä näkökohtia on esitelty teoksissa Atkinson (1989) ja Barr (2001).

maksujen aktuaarisuutta. Siis se vahvistaisi ns. vakuutusperiaatetta, jossa saadut etuudet on kiinteästi kytketty maksettuihin vakuutusmaksuihin (STM 2002c). Sosiaalivakuutusten osalta tätä maksujen, riskin ja etuuden välisen yhteyden lisäämistä perustellaan kannustavuuden parantumisella. Suomessa kunnilla on lakisääteinen vanhustenhuollon järjestämisvelvoite. Tästä syystä pyrkimys etuuden ja maksujen välisen yhteyden lisäämiseen edellyttäisi eri tasoisia vakuutuksia ja vaihtoehdoisen palvelutarjonnan laajentamista, kuten Saksassa.<sup>30</sup>

## **Maksupolitiikka**

Palveluiden käyttäjien asiakasmaksut ovat valtion ja kuntien talouden kiristyessä saaneet entistä suurempaa huomiota. Maksutulojen osuus kaikista kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannuksista on pysynyt suhteellisen vakaana (STM 2002a). Tosin yksittäisten palveluiden osalta on melkoisia eroja. Asiakasmaksujen osuus julkisista terveyspalveluiden kokonaismenoista oli noin 9 prosenttia vuonna 2002 (STM 2004). Vanhusten laitospalveluissa maksutulojen osuus on suhteellisen korkea. Vuonna 1994 niiden osuus oli 17 %, ja vuonna 2002 vastaava luku oli 19 %. Vuonna 2002 koko vanhustenhuollon menot olivat noin 1 600 miljoonaa euroa. Terveystoimen menoihin verrattuna tämä oli noin yksi kuudesosa (Hujanen ym. 2004).<sup>31</sup> Vaikka asiakkaiden maksama osuus kustannuksista on pieni, voivat käyttömaksut olla joidenkin ihmisten maksukyvyyn kannalta tuntuvat, jolloin sinällään kohtuullinen tulotaso jää riittämättömäksi (STM 2002a).

Asiakasmaksut ovat tulo- ja osin myös varallisuussidonnaisia. Lisäksi niihin liittyy tarveharkintaa. Maksuille, kuten veroille, on asetettu kolme keskeistä tavoitetta: tulojenkeruu, tulonjako ja kysynnän ohjaaminen. Hinnoittelujärjestelmät, joihin sisältyy tulosidonnaisuutta ja maksukattoja, edellyttävät sekä palveluiden käyttötarpeen että tulojen ja mahdollisesti varallisuudenkin arviointia. Näin niihin liittyy hal-

---

<sup>30</sup> Saksassa hoitovakuutuksia hallinnoidaan sairausvakuutusrahastojen yhteydessä toimivien hoitokassojen toimesta, ja siellä on mahdollista saada kolmea erilaista etuisuutta: kotihoitopalveluita, kotihoitoavustusta tai laitoshoidoa, kolmessa eri avustuksen kokoluokassa. Avustuksilla on mahdollista ostaa hoivaa joko yksityiseltä tai voittoa tavoittelemattomalta tuottajalta. Julkisella sektorilla ei ole lakisääteistä vanhustenhuollon järjestämisvelvoitetta. Siellä kuntien asema palvelujen tuottamisessa on viimesijainen: kunta saa tuottaa palveluja vain, jos järjestöt tai yrittäjät eivät niitä tuota.

<sup>31</sup> Kokonaiskustannukset sisältävät kaikki palveluiden tuottamisen välittömät kustannukset ja käyttäjien asiakasmaksut. Vanhustenhuollon menot kattavat vanhainkotihoidon, tehostetun palveluasumisen, palveluasumisen, säännöllisen kotihoidon kotipalvelun ja omaishoidon tuen kustannukset.

linnollisia kustannuksia. Monimutkaisella ja siten hallinnollisesti kalliilla hinnoittelujärjestelmällä menetetään niitä liiketoimikustannussäästöjä, joita jokseenkin tasa-suuruinen, maksuton julkinen tarjonta tuo mukanaan. Hallinnolliset jäykkyydet ja mahdolliset hinnoitteluvirheet saavat aikaan epäoikeudenmukaisuutta, tyytymättömyyttä ja henkilökohtaisia kustannuksia asiakkaille.

### **Monitasoinen julkinen sektori vanhustenhuollon rahoituksessa**

Asiakasmaksujen ja verotuksen sekä muiden sosiaalietujen yhteisvaikutuksesta voi seurata tuloloukkuja. Laitoshoidossa olevien vanhusten kannalta tuloloukut ovat vähemmän ongelmallisia, mutta koti- ja asumispalveluita käyttävälle ne voivat aiheuttaa hankaluuksia.<sup>32</sup> Kysyntää ohjaava vaikutus voi johtaa jopa toimintakyvyn kannalta tärkeän palvelun vajaakäyttöön, jos maksukyky nousee käytön esteeksi.

Kunnat voivat tarjota vanhusten asumispalveluita joko vanhustenhoitolaitoksissa (vanhainkodeissa ja vastaavissa laitoksissa) tai palvelukodeissa (palvelutaloissa, ryhmäkodeissa ja vastaavissa asumisyksiköissä). Vaikka itse palvelussa ei välttämättä ole kovin suurta eroa, niin rahoituksen ja maksupolitiikan osalta niiden käsittely eriytyy. Kuntien valinnanvapautta on vanhustenhuollon maksujen osalta rajoitettu niin, että pitkäaikaisessa laitoshoidossa asiakkaalle pitää jäädä maksujen jälkeen käyttövaraksi vähimmäismäärä, joka on määritelty sekä euroina (80 • /kk) että prosentteina (20 %) asiakkaan tuloista.

Muiden asumispalveluiden osalta ongelmallista on, ettei vastaavia asiakasmaksun enimmäismääriä ole säädetty. Sosiaalipalveluihin ei ole myöskään asetettu vuotuis-ta yhteenlaskettua maksukattoa niin kuin terveyspalveluissa, vaikka asiakasmak-suilla on selvästi suurempi merkitys niiden rahoituksessa. Ainoana rajoituksena on, ettei asiakkaalta peritty maksu saa ylittää palvelun tuotantokustannuksia. Useat kunnat soveltavat muissa asumispalveluissa samoja säädöksiä kuin pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Näissä asiakasmaksut ovat siis 80 prosenttia käytettävissä olevista tuloista, kuitenkin niin, että asiakkaalle jää käyttövaraksi vähintään 80 euroa kuu-kaudessa. Hyvällä syyllä voidaan kuitenkin kysyä, onko käyttövara riittävä, kun ote-taan huomioon erot asiakkaiden maksamissa menoissa palveluasunnoissa ja van-hainkodeissa.

---

<sup>32</sup> Laitoshoidon asiakasmaksulla voi olla tuntuva vaikutus kotiin jäävän puolison toimeentu-loon. Tämä pyritään ottamaan huomioon laitoshoidon tulosisonnaisia maksuja ja maksukattoa määrättäessä.

Vanhusten palveluasumisen järjestämisen osalta nykykäytäntö on kirjava, vaikka sitä ovat ohjanneet lääninhallitusten ja Kelan suositukset. Palvelukodit voivat olla kunnan suorassa hallinnassa, ne voivat olla yhtiötetyt, kunta voi olla osaomistaja tai kunta voi ostaa palveluita suoraan yksityiseltä tuottajalta. Raha-automaattiyhdistyksen sosiaali- ja terveysjärjestöille myöntämä investointi- ja toiminta-avustukset ovat olleet merkittävä asumispalveluiden rahoituslähde. Ne suosivat voittoa tavoittelemattomien yhdistysten palvelukoteja kunnan oman toiminnan ja yritysten kustannuksella (Kauppinen ym. 2004).<sup>33</sup> Tuki on lisännyt niiden osuutta vanhus-tenhuollossa, ja perinteistä vanhainkotipalvelua on laajennettu viime vuosina kovin vähän. Kunnan kannalta palveluasumisen laajentaminen voi olla selvästi vanhainkotia halvempi vaihtoehto. Tämä johtuu mahdollisuudesta periä sekä korkeampaa asiakasmaksua asumisesta että lisämaksuja muista palveluista. Asiakkaan kannalta tilanne on päinvastainen, jos käyttövara määräytyy samalla perusteella kuin laitoshoidossa.

Erillisen palveluntuottajan tapauksessa maksuliikenne tapahtuu ainakin kolmea eri reittiä. Vanhus on tavallisesti suorassa vuokrasuhteessa palvelukotiin ja maksaa sille vuokraa. Asiakas saattaa maksaa lisäksi kiinteää kuukausittaista ylläpitomaksua suoraan palvelukodille, ja kunta puolestaan maksaa tuottajalle yleensä vuorokausimaksua palvelukäytön perusteella. Koska vanhus on vuokrasuhteessa palvelutaloon, hän on usein oikeutettu myös eläkeläisille myönnettyyn asumistukeen, jota ei makseta laitoshoidossa oleville. Näin palvelun rahoituksesta siirtyy Kelalle osa, joka laitoshoidossa olisi jäänyt palvelun järjestämisestä vastaavan ja huolehtivan kunnan vastuulle. Jos vanhus tarvitsee tukipalveluita tai kuljetusta niihin, hän maksaa asiakasmaksuja, joista osan korvaa Kela. Sama koskee lääkemenoja, jotka laitoshoidossa maksaa kunta ja palveluasumisessa asiakas ja Kela.<sup>34</sup>

Kunnalle koituneet rahoitusedut ovat epäilemättä vaikuttaneet siihen, että palvelutaloissa järjestettyjä asumispalveluita on viime vuosina suosittu enemmän kuin perinteistä laitoshoidoa (ks. tarkemmin jakso 3.2). Tällä on merkitystä myös muiden, lähinnä hoivapalveluiden käytön kannalta. Palveluihin pääsy voi olla laitoshoidossa vaivattomampaa kuin palvelutaloissa. Jälkimmäisissä niistä koituu usein ylimääräi-

---

<sup>33</sup> Sittemmin avustusehdot ovat kiristyneet. Vuonna 2002 voimaan tullut laki kieltää avustusten myöntämisen kohteisiin, joissa ne voivat vääristää kilpailua. Käytännössä tämä varmistetaan kilpailuttamiseen liittyvän tarjouspyyntömenettelyn seurauksena.

<sup>34</sup> Kunnallisen terveydenhuollon menot olivat vuonna 2002 yli 80-vuotiailla noin 4 000 • vuodessa ja lähes nelinkertaiset 60-vuotiaisiin verrattuna (Hujanen ym. 2004).

siä asiakasmaksuja, jotka rasittavat vanhusten taloutta. Eroavuudet kuntien soveltamisessa käytännöissä, erot asumispalveluiden järjestämistavoissa ja palveluasumisen ja tukipalveluiden maksukäytännössä voivat aiheuttaa eriarvoisuutta, vaikka hoidon tarve ja asiakkaiden saamien palveluiden sisältö olisi sama. Yksittäistapauksissa tämä voi johtaa jopa kohtuuttomuuksiin. Vastaavia ongelmia voi esiintyä myös kotipalveluiden käytössä. Näihin ongelmiin on kiinnittänyt huomiota valtiontalouden tarkastusvirasto (Valtiontilintarkastajat 2001).

Myös asiakasmaksujen osuus vanhuspalvelujen rahoituksesta on Suomessa selvästi suurempi kuin muissa Pohjoismaissa. Asettamalla vanhusten terveys- ja sosiaalipalveluille yhteenlaskettu maksukatto voitaisiin näitä ongelmia lieventää. Tämän lisäksi julkisella vallalla on erityinen vastuu sellaisen vanhustenhuollon hoitoketjun (kotipalvelut – palveluasuminen – vanhainkoti – sairaanhoito) suunnittelussa, joka palvelee käyttäjien tarpeita. Nykyisellään kunnilla on jaetun rahoitusvastuun kautta kannustin myöhentää sitä ajankohtaa, jolloin vanhus siirretään laitoshoidon, vaikka hoitotarve toisin edellyttäisi. Tämä voi johtaa terveydenhoidon ja hoivapalveluiden tuotannon kannalta epäedulliseen asiakasrakenteeseen.

Nykyisellään vanhustenhuollon järjestämisessä on useita osin päällekkäisiä toimintatapoja. Erityisesti tämä koskee niiden rahoitusta (kunnat, valtionosuusjärjestelmä, Kela, Raha-automaattiyhdistys ja käyttäjien asiakasmaksut). Lisäksi samantyyppisiä palveluita kohdellaan eri tavalla. Useiden toimijoiden päällekkäisyys ja optioiden runsaus ei ole välttämättä eduksi, vaikka vaihtoehtojen runsaus näin usein mielletään. Toimintojen selkeyttäminen ja päällekkäisyyksien karsiminen, erityisesti rahoitusvastuun osalta, ja yksityisen ja julkisen järjestämistä vastuun rajaaminen selvien periaatteiden avulla voi parantaa järjestelmän toimivuutta (taulukko 1).

## 3. KATSAUS VANHUSTEN ASUMISPALVELUIDEN TUOTANTOON SUOMESSA

---

### 3.1. Vanhusten asumispalveluiden kehitys

Suomessa vanhuksille annettavat julkiset asumispalvelut ovat perinteisesti rakentuneet laitoshoidon varaan. Kuntien järjestämän sosiaalihuollon varhaisimpia toteutusmuotoja olivat vaivaistalot ja niiden jälkeen syntyneet kunnalliskodit. Näiden laitoshoitomuotojen jatkajaksi vakiintui 1950-luvulla vanhainkotihoito. Vanhustenhuollon ammatillinen toiminta on siten enimmäkseen kehittynyt laitoshuollon piirissä (Lehto ym. 2001, 134). Vuonna 1966 säädetty laki kunnallisesta kodinhoitoavusta oli lähtölaukauksena kotiin annettavien avopalvelujen kehittymiselle. 1980-luvulta alkaen vanhustenholtoon ryhdyttiin kehittämään uudentyyppisiä hoivamuotoja, jotka ovat hämärtäneet perinteistä jakoa laitos- ja avopalveluihin. Vanhainkohteissa annettava laitoshoido on kuitenkin edelleen merkittävin osa kuntien tuottamista vanhusten asumispalveluista.

Vuonna 1984 voimaan tullut sosiaalihoitolaki säätelee kuntien vanhuksille tarjoamia sosiaalipalveluja. Tätä ennen vanhustenhuoltoa ei ohjattu juuri lainkaan lainsäädännöllä. Sen ainoana viitteenä oli siihen asti ollut vuonna 1956 säädetty huoltoapulaki (Sipilä ym. 1996, 71). Vanhustenholto ei myöskään ollut valtionapujen piirissä, mikä hidasti palvelujen kehittämistä. Sosiaalihoitolain yhteydessä uudistettiin valtionosuusjärjestelmä. Kunnat olivat 1960- ja 1970-luvuilla rakentaneet vanhuspalvelunsa pitkälti osana terveydenhuoltoa, koska terveydenhuollon palvelut olivat valtionapujen piirissä mutta sosiaalihoito sitä vastoin ei ollut. Kunnat optimoivat valtiolta saamiaan tukia ja rakensivat enimmäkseen sellaisia palveluja, joihin ne saivat suurimmat valtionavut. 1970-luvulla painopiste olikin päivähoido- ja kansanterveyspalvelujen kehittämisessä vanhustenhuollon sijaan (Sipilä 1996, 72). Edelleenkin vanhustenhuollon kokonaisuuteen kuuluvat paitsi sosiaalilainsäädän-

nön mukaiset vanhushpalvelut myös terveydenhuoltolakien pohjalta järjestetyt palvelut. Merkittävä vanhusten laitoshoidon muoto on vanhainkotien lisäksi ollut terveyskeskusten vuodeosastoissa annettava hoito, jota säätelee kansanterveyslaki. Tämän lisäksi osa vanhusten laitoshoidosta on järjestetty erikoissairaanhoidollain nojalla.

Sosiaalihuoltolain myötä myös vanhustenhuolto tuli samanarvoisena sosiaalipalvelumuotona valtionapujen piiriin. Lakimuutokset eivät kuitenkaan lisänneet kuntien valtaa sosiaalipalveluista päätettäessä. Valtionavut myönnettiin kunnille vasta tiukan detalji- ja säädösohjauksen jälkeen. Suurinta valtaa käyttivät lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastot, joiden tehtävänä oli saattaa kuntien järjestämät palvelut vastaamaan valtakunnallisia suunnitelmia. Kuntien tehtäväksi jäi näin toimeenpanna valtion suunnittelemat ja ohjaamat sosiaalipalvelut (Sipilä 1996, 73).

1980-luvun lopulta alkaen vanhushpalvelut ovat olleet murroksessa, jossa on nähtävissä kaksi kehityssuuntaa. Toinen murros liittyy hoitojärjestelmän rakenteeseen ja toinen palveluiden tuottamiseen. Erityisen voimakkaasti siirtymä näkyy tämän tutkimusprojektin tutkimuskohteena olevissa vanhusten asumispalveluissa. Yhtäältä vanhusten palveluasuminen on lisääntynyt voimakkaasti samalla kun laitoshoidon kasvu on pysähtynyt, ja toisaalta kunnat ovat ulkoistaneet vanhusten palveluasumista voimakkaasti.

Muutoksen taustalla on useita tekijöitä, joista osa liittyy väestörakenteeseen, osa hoitoidologioiden kehittymiseen, osa kuntatalouden taloudellisiin tekijöihin, osa taas yleisiin "new public management"-tyyppisiin hallinnonuudistuksiin, jotka korostavat markkinaehtoisia ratkaisuja julkisen talouden ongelmiin. Seuraavassa käydään läpi muutoksen lähteitä.

#### *– Väestön ikääntyminen*

Vanhusväestön määrä tulee kasvamaan huomattavasti lähivuosien aikana, kun suuret ikäluokat siirtyvät eläkkeelle. Samaan aikaan myös väestön odotettavissa oleva elinikä kasvaa eli kansalaiset elävät entistä vanhemmiksi. Kun vielä 1970-luvulla miesten keskimääräinen eliniänodote oli 66 vuotta ja naisten 74 vuotta, 2000-luvun alussa miesten eliniänodote on noussut 8 vuodella 75 vuoteen ja naisten 7 vuodella 82 vuoteen. Vuonna 2000 Suomen väestöstä oli 15 prosenttia 65 vuotta täyttäneitä. Ennusteiden mukaan luku nousee 17 prosenttiin vuoteen 2010 mennessä ja jopa

23 prosenttiin vuoteen 2020 mennessä (Heikkilä ym. 2002, 78). Etenkin yli 75-vuotiaiden määrän kasvaessa myös vanhusten tarvitseman hoidon ja hoivan tarve kasvaa. Dementiapotilaat ovat oma runsaasti resursseja vaativa potilasryhmänsä, jonka koko tulee kasvamaan huomattavasti, vaikka dementoituneiden suhteellinen osuus ikäryhmästä ei muutukaan. Tilastokeskus arvioi dementoituneiden määrän kasvavan vuoteen 2030 mennessä 150 000:een nykyisestä 85 000:sta.

Kunnissa väestön ikääntyminen aiheuttaa tarvetta sekä lisätä että uudistaa palvelutuotantoa. Sosiaalipalvelut ovat voimakkaasti työvoimavaltaisia palveluja, joten palvelutarpeen kasvu tarkoittaa käytännössä tarvetta lisätä työvoimaa. Kunnallisissa palveluissa työskentelevien määrän kasvattaminen lisää kuitenkin myös kuntien menoja. Kun samaan aikaan väestön ikääntyessä aktiivisen työssäkäyvän väestön määrä laskee, kuntien veropohja joutuu koetukselle. Kunnat joutuvatkin kohtaamaan tulevaisuudessa hankalan yhtälön: miten kasvattaa kunnan tuloja samaan aikaan kun kunnan menot ovat nousukierteessä ikääntyvän väestön tarvitsemien palvelujen takia?

Väestön ikääntyminen näkyy luonnollisesti myös kuntien työntekijöiden keskuudessa. Jopa kolmannes kuntien työvoimasta on itse siirtymässä eläkkeelle lähivuosien aikana. Kuntien kyky houkutella yhä pienempiä työmarkkinoille tulevia ikäluokkia raskaan hoito- ja hoivatyön pariin joutuu koetukselle. Muuttuvassa tilanteessa monet kunnat joutuvat arvioimaan, voivatko ne ylipäättään tuottaa kaikkia sosiaalipalveluja itse.

#### *– Hoitosuosituksat muuttuneet avopalveluita suosiviksi*

Perinteistä vanhainkodeissa annettavaa laitoshoidoa ei pidetä keskeisenä kehittämis-kohteena tulevaisuuden vanhusten asumispalveluissa. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö asetti vuonna 1992 tavoitteeksi laitoshoidon vähentämisen ja kotiin annettavien palveluiden lisäämisen. Vanhustenhoidon painopistettä on siten pyritty siirtämään avohoidon puolelle. Vanhusväestön määrän voimakas kasvu ei salli laitoshoidon paikkojen vastaavaa kasvattamista. Vanhuspolitiikan tavoitteena on ylläpitää ja edistää vanhenevan väestön toimintakykyä niin, että hoidon tarvetta saataisiin myöhennettyä. Tavoitteena on, että laitoshoidon olisi vasta äärimmäinen toimenpide ja vanhus-ten kotona asumista tuettaisiin niin pitkään kuin mahdollista. Strategia edellyttää panostamista kotihoitoon. Suositusten pohjalla ovat paitsi taloudelliset seikat myös käsitys laitoshoidon passivoivasta vaikutuksesta asiakkaisiin.

– *Kuntien toimintavapaus kasvanut*

Vuonna 1993 voimaan tullut sosiaalipalvelujen ohjausuudistus lisäsi huomattavasti kuntien päätäntävaltaa. Lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastojen ohjausvalta lopetettiin lähes kokonaan ja kunnille annettiin oikeus itse päättää palvelujensa järjestämisestä. Tähän suuntaan vaikutti myös uusi kuntalaki. Toinen 1993 alkanut merkittävä uudistus muutti valtionosuusjärjestelmän perusteet. Kustannusperusteisesta valtionosuusjärjestelmästä siirryttiin laskennalliseen järjestelmään. Aiemmin kuntien edun mukaista saattoi olla kasvattaa menojaan, koska kustannuksia kasvattamalla myös valtionosuudet nousivat. Uudessa tilanteessa kunnan maksuosuus määräytyy erilaisien indikaattoreiden mukaan, joita ovat esimerkiksi lasten ja vanhusten osuus väestöstä, kunnan pinta-ala ja etäisyydet sekä työttömyysaste. Saamansa valtionavut kunta voi käyttää kuten haluaa. Kuntien laajentunut toimintavapaus on saanut kunnat pohtimaan järjestämiensä palveluiden parasta tuotantotapaa (Sipilä 1996, 78).

– *Kiristynyt kuntatalous*

Kuntien toimintavaltuuksien lisääminen ajoittui keskelle 1990-luvun alun taloudellista lamaa. Kunnallinen palvelutuotanto joutui laman myötä rajujen leikkausten kohteeksi. Erityisen vahvasti leikkaukset kohdistuivat vanhustenhuoltoon. Laman jälkeen kuntien panostukset eivät ole palautuneet lamaa edeltävälle tasolle. Laitoshoidtoa on leikattu ja sen tilalle on tullut vähemmän resursseja vaativa vanhusten palveluasuminen. Samaan aikaan kun resursseja ei ole lisätty, vanhusväestön määrä on nopeasti kasvanut. Tämän seurauksena entistä pienempi osa vanhuksista on sosiaalipalveluiden piirissä.

– *Julkisen palvelutuotannon kritiikki*

Keskustelu palveluiden ulkoistamisesta, yksityistämisestä ja kilpailuttamisesta liittyy myös yleiseen julkisen palvelutuotannon kritiikkiin. Kuntien perinteinen palvelutuotanto ja sen tehokkuus on ollut keskustelun kohteena jo 1980-luvulta. Iso-Britanniasta alkanut julkisen sektorin markkinaistaminen on saanut jalansijaa myös muualla ja on levinnyt myös Suomeen. Yksityistämisen puolestapuhujat uskovat markkinamekanismien sopivan myös hyvinvointipalveluihin. Kilpailuttamisella voitaisiin laskea kustannuksia ja samalla kohentaa palvelun laatua. Kansalaiset ovat tulleet entistä kustannus- ja laatu-tietoisemmiksi, ja julkisen palvelukoneiston ei uskota pystyvän vastaamaan kansalaisten eriytyviin vaatimuksiin.

– *Euroopan Unionin kilpailulainsäädäntö*

EU:n direktiivit ja laki julkisista hankinnoista säätelevät kuntien palvelutuotantoa. Kilpailulainsäädäntö muuttuu velvoittavaksi heti, jos kunta päättää hankkia osan järjestämistään palveluista kunnan ulkopuolelta. Myös ostettavat palvelut on kilpailutettava. Sosiaalipalvelut kuuluvat myös kilpailutettavien hankintojen piiriin, vaikka niitä koskevat kilpailuttamissäädökset ovat jonkin verran tavarahankintoja lievempiä. Kunnilla on jo runsaasti kokemusta tuki- ja hallintopalveluiden kilpailuttamisesta. Sosiaalipalvelujen osalta kehitys on kuitenkin edennyt hitaasti.

– *Muutokset palvelutalohankkeiden saamissa avustuksissa*

Vanhusten asumispalveluiden kehittämisessä merkittävä rooli on ollut Raha-automaattiyhdistyksellä. Sen yleishyödyllisille yhdistyksille ja säätiöille myöntämät investointiavustukset vanhusten palvelutalojen rakentamiseen ovat olleet voimakkaasti muovaamassa siirtymää laitoshoidosta kohti palveluasumista 1980-luvun lopulta alkaen. 60 % palveluasuntokannasta on rakennettu RAY:n avustuksilla. Kunnat ovat RAY:n järjestöille myöntämien tukien avulla voineet säästää omia kulujaan. Samalla järjestöt ovat nousseet merkittäviksi palveluasumisen tuottajiksi.

EU-lainsäädännön veloitteet kilpailuttamisesta ovat kuitenkin muuttaneet asetelmaa sikäli, että järjestöjen RAY:lta saamat avustukset katsotaan julkiseksi tueksi ja sitä kautta kilpailua vääristäväksi. Etenkin yksityisten yritysten on katsottu joutuvan epäoikeudenmukaiseen asemaan yleishyödyllisiin järjestöihin verrattuna.

Vuoden 2002 alusta voimaan tullut laki raha-automaattivastuksista kieltää avustusten myöntämisen sellaisiin kohteisiin, jotka vääristävät kilpailua ja markkinoita. Uuden lain myötä RAY:n linja muuttui siten, että investointitukea palvelutalohankkeisiin ei myönnetty, jos hoivapalvelua ei kilpailutettu hankintalainsäädännön mukaisesti ja tätä kautta todettu mahdollisen avustuksen kilpailuneutraalius. Kilpailuneutraalisuuden katsottiin toteutuvan, jos paikkakunnalla ei ollut todellista kilpailutilannetta. RAY:n hallitus tiukensi vuonna 2004 edelleen linjaansa, ja vuoden 2005 avustuksia jaettaessa RAY ei pääsääntöisesti enää myöntänyt niitä "laajamittaiseen, elinkeinotoimintaan verrattavaan ja korvausta vastaan tapahtuvaan palvelutoimintaan" (RAY:n hallituksen tiedote 2.3.2004).

Käytännössä vanhuksille rakennettavat palvelutalot eivät enää voi saada avustusta kuin poikkeustapauksissa (puhelinkeskustelu RAY:n arviointipäällikkö Jorma Kaakuriniemen kanssa 2.5.2004). RAY:n myöntämien investointiavustusten määrä onkin viime aikoina ollut laskussa, mutta toisaalta Valtion asuntorahasto (ARA) ryhtyi vuoden 2005 alusta myöntämään tällaisia avustuksia. ARA voi myöntää avustuksia kuntien puoltamille kohteille, joiden rakennuttajina voivat olla kunnat tai muut julkisyhteisöt, ARAn nimeämät yleishyödylliset asuntoyhteisöt tai yhtiöt, joissa em. yhteisöillä on välitön määräysvalta. Kyseeseen eivät siis voi tulla sellaiset yksityiset yritykset, joissa em. yhteisöillä ei ole määräysvaltaa.

### 3.2. Vanhusten asumispalvelut osana sosiaalipalvelujärjestelmää

Vuoden 2003 sosiaalimenot olivat Suomessa 38,6 miljardia euroa. Suhteessa bruttokansantuotteeseen sosiaalimenot olivat 26,9 prosenttia, joka on hieman alle EU 15-maiden keskiarvon. Henkeä kohden laskien Suomen ostovoimakorjatut sosiaalimenot ovat EU 15-maiden alhaisimpia. Vuonna 2002 julkisen sektorin osuus sosiaalipalveluiden noin viiden miljardin euron arvoisesta tuotannosta oli 76,2 prosenttia. Voittoa tavoittelematon sektori tuotti 17,1 prosenttia ja yritykset 6,7 prosenttia (Partanen 2004).

Vuonna 2003 sosiaalimenoista voidaan vanhuuteen liittyviin menoihin kohdistaa 12,4 miljardia euroa eli 32,2 % (STM 2004). Tämä summa jakaantuu eläkemenojen ja vanhuspalveluiden kesken. Palveluiksi laskettavia vanhusten sosiaaliturvaetuoksia ovat vanhusten laitoshoidon tuki, kotipalvelut, omaishoidon tuki, vanhusten päivähoito, vanhusten päivä- ja palvelukeskukset, palvelutalot ja perhehoito. Vuonna 2002 palveluiden osuus vanhuuteen liittyvistä sosiaalimenoista oli 10,4 %.

Ikääntymiseen liittyviä menoja laskettaessa on muistettava, että myös merkittävä osa terveydenhuollon menoista kohdentuu vanhuksille tarjottaviin palveluihin. Terveydenhuoltomenot vuonna 2003 olivat 10,7 miljardia euroa. Suhteessa bruttokansantuotteeseen menot olivat 7,4 prosenttia. Kaikista terveydenhuoltomenoista 39,5 prosenttia eli 4,2 miljardia euroa meni sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastohoitoon, jonka osuus vanhusten hoivapalveluista on huomattava (Stakes 2005). Näiden menojen lisäksi vanhuksille kohdentuvia menoja on myös terveydenhuollon avohoidossa ja lääkemenoissa.

## Laitospalvelut vs. avopalvelut

Vanhuksille tarjottavat palvelut voidaan jakaa avo- ja laitospalveluihin. Laitospalveluksi katsotaan vanhainkotihoito ja terveydenhuollon pitkäaikaishoito. Kotiin annettavat palvelut, kuten kodinhoitoapu, tukipalvelut ja omaishoidontuki ovat avopalvelun piiriin kuuluvia. Palveluasumisen paikka tässä kentässä ei ole vielä vakiintunut. Kuitenkin ns. tehostettu palveluasuminen, jonka piirteisiin kuuluu ympäri-vuorokautinen hoiva, on lähellä perinteistä laitoshoidoa.

Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 1992 antamien suositusten mukaisesti kunnille on asetettu tavoitteeksi vähentää laitospalveluita ja lisätä avopalveluita. Taulukosta 2 nähdään, että laitoshoidossa vanhainkotien ja erikoissairaanhoidon pitkäaikaisen vuodeosastohoidon asiakkaiden osuus 65 vuotta täyttäneestä väestöstä on supistunut, mutta samanaikaisesti myös avopalveluiden puolella erityisesti kodinhoitoavun saajien osuus on pienentynyt voimakkaasti. Omaishoidontuen saajien osuus on kasvanut hieman ja palveluasumisen osuus selvästi, mutta nämä osuudet olivat edelleen v. 2002 verraten pieniä.<sup>35</sup> On kuitenkin muistettava, ettei taulukossa

Taulukko 2. Vanhusten keskeisten hoivapalvelujen asiakkaat suhteessa yli 65-vuotiaaseen väestöön (%) vuosina 1988, 1995, 2000 ja 2002.

<i>Asiakkaat palveluittain, % 65+-väestöstä</i>	<i>1988</i>	<i>1995</i>	<i>2000</i>	<i>2002</i>
Kodinhoitoapu	19,3	11,8	10,7	10,6
Tukipalvelut	15,1	13,4	13,5	13,8
Omaishoidon tuki	1,8	1,5	1,8	2,1
Palveluasuminen*	0,9	1,9	2,7	2,8
Vanhainkoti	4,4	3,1	2,7	2,5
Terveyskeskusten pitkäaikainen vuodeosastohoito	1,6	1,8	1,6	1,5
Erikoissairaanhoidon pitkäaikainen vuodeosastohoito	2,2	0,2	0,1	0,08

\*tavallinen ja tehostettu palveluasuminen.  
Lähde: Vaarama ym. (2004).

<sup>35</sup> Kuntien ikääntyneille järjestämän kotipalvelun asiakasmäärä putosi 1990-luvun 1. puoliskolla lähes 40 000:lla 86 748:aan, josta se aleni vielä noin 2 500:lla vuoteen 2002 mennessä. Omaishoidon tuen ikääntyneiden asiakkaiden määrä puolestaan kohosi vuosina 1990–2002 lähes 4 000:lla 17 032:een (Ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalvelut 2002, SVT Sosiaaliturva 2003:1).

ole huomioitu sitä, kuinka yli 65-vuotiaiden keskimääräinen terveydentila ja elinajanodote ovat kehittyneet ja vaikuttaneet siinä esitettyihin prosenttilukuihin.

Vanhuspalvelujen rakenteen muuttumisesta saadaan hieman toisenlainen kuva, kun tarkastellaan niiden kustannuksia. Vuodesta 1992 vuoteen 2000 kustannusrakenteessa tapahtuneet muutokset keskittyivät vanhusten palveluasumisen voimakkaaseen kasvuun (taulukko 3).<sup>36</sup> Palveluasumisen osuus kustannuksista nousi alle kahdesta prosentista 12:een. Myös kodinhoitoavun kustannusosuus nousi neljä prosenttiyksikköä. Terveydenhuollon pitkäaikaishoidon kustannukset sitä vastoin lasivat huomattavasti ja jäivät alle vanhainkotien kustannusten. Vanhainkotihoitoon osuus hoivapalveluiden kustannuksista pysyi ennallaan runsaassa kolmanneksessa.

Taulukko 3. Arvio vanhusten keskeisten hoivapalveluiden kustannuksista vuosina 1992, 2000 ja 2002.

	<i>Milj. •</i> <i>v. 1992</i>	<i>%</i>	<i>Milj. •</i> <i>v. 2000</i>	<i>%</i>	<i>Milj. •</i> <i>v. 2002</i>
Kodinhoitoapu	226,6	13	315,7	17	318
Tukipalvelut	70,0	4	49,8	3	
Omaishoidontuki	29,4	2	51,0	3	50
Palveluasuminen	25,2	2	219,0	12	
Vanhainkoti	576,8	34	622,4	34	554
Terveydenhuollon pitkäaikaishoito	766,2	45	573,8	31	
Käyttökustannukset yhteensä	1694,2		1831,6		

Lähteet: Heikkilä ym. (2002, 97); Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (2002, SVT Sosiaaliturva 2004).

Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeiden ja suositusten mukaisesti avopalveluiden (ml. palveluasuminen) osuus nousi 2000-luvulle tultaessa ja laitoshoidon osuus laski. Kustannusjaon perusteella näyttää siltä, että palveluasumisella korvattiin terveydenhuollon pitkäaikaishoitoa. On myös mahdollista, että vanhuksia siirrettiin terveydenhuollon pitkäaikaishoidosta vanhainkoteihin ja tehostettuun palveluasumiseen. Samalla kun vanhainkoteihin otettiin entistä huonokuntoisempia vanhuk-  
sia järjestettiin parempikuntoisille kodinhoitoapua.<sup>37</sup>

<sup>36</sup> Vuodelta 2002 ei kaikkia tietoja ole ollut vielä saatavissa.

<sup>37</sup> Vaarama ja Lehto (1996) ovat analysoineet tarkemmin 1990-luvun alkupuoliskolla tapahtunutta vanhuspalvelujen rakennemuutosta.

## Vanhusten asumispalveluiden asiakasmäärien kehittyminen

Ikääntyneiden laitoshoidon eri palvelumuotojen asiakasmäärät muuttuivat huomattavasti 1990-luvulla ja 2000-luvun alussa (taulukko 4).<sup>38</sup> Vanhainkotien asiakkaiden määrä putosi vuodesta 1990 vuoteen 2003 24,4 prosenttia. Palveluasuminen sitä vastoin lisääntyi huomattavasti. Nousua 13 vuodessa kertyi 211 prosenttia. Tehostetun palveluasumisen asiakkaiden määrästä on tietoja vasta 2000-luvulta. Ainakin vuosien 2000 ja 2003 välillä tehostettu palveluasuminen lisääntyi paljon enemmän kuin palveluasuminen yhteensä. Huomattavaa on myös, että terveyskeskussairaaloiden pitkäaikaishoitoa antavien osastojen potilasmäärät nousivat 1990-luvun alkupuoliskolla mutta ovat sittemmin kääntyneet laskuun. Osana erikoissairaanhoidon rakennemuutosta, jossa pyritään voimakkaasti vähentämään laitoshoidoa, myös iäkkäiden somaattisessa ja psykiatrisessa erikoishoidossa olevien potilaiden määrä laski voimakkaasti.

Taulukko 4. Palveluasumisen ja laitoshoidon 65 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12. vuosina 1990–2003.

	1990	%	1995	%	2000	%	2002	%	2003
Palveluasuminen	7 721	16	13 990	27	21 205	39	22 650	41	24 009
– siitä tehostettu palveluasuminen	...	...	...	...	6 796	12	10 645	19	12 090
Vanhainkoti	25 659	53	22 546	44	20 625	38	20 129	37	19 395
– siitä pitkäaikaishoito	23 543	49	20 687	40	19 919	36	18 469	34	...
Terveyskeskusten pitkäaikais- hoito	11 311	23	13 219	26	12 370	23	11 645	21	11 334
Erikoissairaanhoido	3 593	7	1 363	3	492	1	438	1	...
Yhteensä	48 284		51 118		54 692		54 862		...

Lähteet: Vaarama ym. (2004); Ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalvelut 2002, SVT Sosiaaliturva 2003:1; Sosiaali- ja terveydenhuollon tilastollinen vuosikirja 2004, SVT Sosiaaliturva 2004.

Palveluasumisen ja laitoshoidon asiakkaiden määrä nousi vuosina 1990–2002 13,6 prosenttia. Vanhainkotihoitoon suhteellinen osuus laski huomattavasti 53 prosentista 37 prosenttiin. Palveluasumisen asiakasmäärä kolminkertaistui, ja sen osuus nousi 16 prosentista 41 prosenttiin. Terveyskeskussairaaloiden pitkäaikaishoidon osuus supistui 2 prosenttiyksikköä. Erikoissairaanhoidon asiakaspaikkojen osuus kaikista laitostyyppisistä vanhusten asumispalveluista putosi 7 prosentista yhteen prosenttiin.

<sup>38</sup> Vuosilta 1990, 1995 ja 2003 ei kaikkia tietoja ole ollut saatavissa.

1990-luvun tilastoissa ei eroteltu palveluasumisen eri muotoja. Tehostettu palveluasuminen vastaa sisällöltään pitkälti vanhainkotihoitoa. Vuonna 2002 tehostetun palveluasumisen piirissä oli 10 545 asiakasta eli lähes puolet palveluasumisen asiakkaista. Jos palveluasumisen osalta otetaan huomioon vain tehostettu palveluasuminen, havaitaan, että vanhainkotihoito on edelleen yleisin raskasta laitostyyppistä hoitoa vaativien asiakkaiden hoidon järjestämistapa. Näin laskettuna vanhainkotihoiton osuus oli vuonna 2002 noin 65 prosenttia. Perinteisen laitoshoidon asiakkaiden määrän laskiessa lievästi tehostettua palveluasumista saavien määrä on samalla noussut voimakkaasti.

Terveys- ja sosiaalitoimen vastuunjako vanhusten asumispalveluissa on muuttunut palveluasumisen suosion nousun myötä. Sosiaalitoimen vastuu on lisääntynyt, kun asiakkaita on siirretty terveystoimesta sosiaalitoimen puolelle. Vanhusten palveluasumisessa ja laitoshoidossa 1990-luvulla ja 2000-luvun alussa tapahtuneet muutokset osoittavat selvästi, että vanhainkotihoito palvelumuotona on menettämässä asemiaan ja tilalle on noussut eriasteinen palveluasuminen. Etenkin tehostetun palveluasumisen voi katsoa korvaavan pitkälti vanhainkotihoiton (Heikkilä ym. 2002, 83).

### **Vanhusten asumispalveluiden hoitopäivät**

Vanhusten tavallisen palveluasumisen hoitopäivistä ei ole tilastotietoja, ja tehostetusta palveluasumisestakin niitä on saatavilla vain 2000-luvun alusta (taulukko 5). Vuonna 2003 tehostetun palveluasumisen hoitopäiviä oli jo 62 % suhteessa vanhainkotien hoitopäiviin, ja jälkimmäiset ovat olleet selvässä laskussa. Terveyskeskusten vuodeosastojen hoitopäivät ovat vähentyneet vain hieman. Erikoissairanhoidossa kiinnittää huomiota se, että kun sen (vuoden lopussa olleiden) asiakkaiden määrä putosi jyrkästi vuoden 1995 jälkeen, niin hoitopäivien määrä on vähentynyt selvästi hitaammin. Sama ilmiö on nähtävissä, joskin lievempänä, myös vanhainkodeissa.

Taulukko 5. Vanhusten asumispalvelujen hoitopäivät 1990, 1995, 2000 ja 2003.

	1990	1995	2000	2003
Tehostettu palveluasuminen	...	...	2 559 461	4 566 498
Vanhainkodit	9 554 354	8 571 760	7 854 229	7 379 756
Terveyskeskusten vuodeosastohoito	...	7 124 396	7 254 393	7 080 015
Erikoissairaanhoido	...	2 575 943	2 004 992	1 942 907*

\*Vuoden 2002 tieto.  
Lähteet: Ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalvelut 2002, SVT Sosiaaliturva 2003:1; Sosiaali- ja terveydenhuollon tilastollinen vuosikirja 2004, SVT Sosiaaliturva 2004.

### Henkilökunnan määrä vanhusten asumispalveluissa

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstömäärä on ollut hienoisessa kasvussa. Yhteensä sosiaali- ja terveystoimessa oli henkilöstöä vuonna 2002 346 000, joista 179 000 sosiaalipalvelujen puolella (Tilastokeskus, Työvoimatutkimus). Kunnallista henkilöstöä oli 245 000 (Sosiaali- ja terveydenhuollon tilastollinen vuosikirja 2003).

Vanhuspalvelujen henkilöstöstä ei ole olemassa kokonaisvaltaista tilastotietoa pittemältä ajalta. 1990-luvulla vanhainkotien henkilöstö kunnissa ja kuntayhtymissä pysyi kutakuinkin ennallaan, mutta suhteutettuna yli 75-vuotiaaseen väestöön se pieneni selvästi (Ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalvelut 2002, SVT Sosiaaliturva 2003:1). Kuitenkin vanhainkotien asiakkaiden määrän vähentyessä henkilökuntaa asiakasta kohti oli yhä enemmän. Vuoden 2002 lopussa sitä oli kunnissa ja yksityisillä palveluntuottajilla yhteensä noin 22 000. Palveluasumisen henkilöstömäärä oli samaan aikaan noin 15 700, mutta sen arviointia vaikeuttaa oleellisesti se, että ilmeisesti suuri osa siitä on luokiteltu kuntien kotipalvelun henkilöstöksi.

Vuonna 1999 vanhainkodeissa oli keskimäärin 0,6–0,7 työntekijää asukasta kohden. Terveyskeskusten vuodeosastoilla vastaava luku oli 0,9. Tehostetussa palveluasumisessa henkilökuntaa oli keskimäärin selkeästi vähemmän eli 0,4. Kuitenkin laitostutkimusten mukaan tehostettua palveluasumista saavat asiakkaat ovat hoitoisuudeltaan lähes yhtä vaativia kuin terveyskeskusten vuodeosastoilla (Heikkilä ym. 2002, 94; Ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalvelut 2002, SVT Sosiaaliturva 2003:1).<sup>39</sup>

<sup>39</sup> Viime vuosina terveyskeskusten vuodeosastoilla, vanhainkodeissa ja tehostetussa palveluasumisessa uusien asukkaiden keski-ikä on pysynyt noin 82 vuodessa. Vanhainkodeissa ja tehostetussa palveluasumisessa hoidon tarpeen mittarin keskiarvo on noussut hieman ja oli v.

Kuntaliitto ja sosiaali- ja terveysministeriö julkaisivat yhdessä ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskevan laatusuosituksen vuonna 2001. Varsinaista täsmällistä suositusta henkilökunnan oikeasta määrästä laatusuositus ei sisällä, vaan se tyytyy toteamaan, että ”jokaisessa kunnassa on arvioitava paikallinen tarve. Ikääntyneiden toimintakyky ja hoitoisuusaste ovat henkilöstömitoituksen olennaisin tekijä” (Ikäihmisten hoitoa ja palvelua koskeva laatusuositus 2001, 16). Laatusuosituksen taulukko-osuudessa kuitenkin annetaan esimerkkejä sopivasta henkilökuntamitoituksesta, jonka mukaan laitoshoidossa hyvä mitoitus olisi 0,80/asukas.

### **Hoitopäivän kustannukset vanhusten asumispalveluissa**

Vaarama ym. ovat pyrkineet laskemaan keskimääräistä hoitopäivän kustannusta vanhusten asumispalveluissa. Kustannukset eivät ole suoraan laskettavissa tilastoista vanhainkotihoitoa lukuun ottamatta. Vaarama ym. ovatkin laskelmissaan käyttäneet useita lähteitä, joista tärkeimmät ovat Stakesin hoitoilmoitusrekisterit ja SOTKA-rekisteri (Heikkilä ym. 2002, 96). Arvion mukaan tehostetun palveluasumisen osalta hoidon yksikkökustannus päivää kohden oli vuonna 2000 68,1 euroa. Vanhainkotihoitoon kustannus oli 81,7 euroa. Terveyskeskuksen vuodeosastolla hoitopäivän hinnaksi saatiin 100,9 euroa. Kalleimmaksi vanhuksen hoitopäivän kustannus tuli erikoissairaanhoidon vuodeosastolla, jossa hoitopäivän hinta oli jopa 297 euroa.

Hoitopäivän keskimääräisiä kustannuksia arvioitaessa on muistettava, että toimipaikkakohtaiset ja kunnittaiset erot ovat huomattavia (Laine 2003; Laine ja Valtonen 2004). Merkittävä kustannuksiin vaikuttava tekijä on asiakkaan hoitoisuustaso. Yleisesti käytössä oleva RAVA-indeksi (Valtonen 2002) mittaa hoidon tarvetta asteikolla 1,2–4,2. Mitä korkeampi luku on, sitä enemmän henkilö tarvitsee apua. Vuonna 2002 RAVA-indeksin keskiarvo oli palveluasumisessa 1,97 ja tehostetussa palveluasumisessa 2,69. Vanhainkodeissa luku oli 3,00 ja terveyskeskusten pitkäaikaishoidossa 3,54. Niissä se oli noussut hieman vuodesta 1998, mutta palveluasumisen osalta vertailua aikaisempiin vuosiin ei voida tehdä (Vaarama, Voutilainen ja Kauppinen 2004).

---

2002 lievästi terveyskeskusten vuodeosastojen asiakkaiden yläpuolella. Tilastot eivät kuitenkaan tältä osin erottele vanhainkoteja ja tehostettua palveluasumista toisistaan (Vaarama, Voutilainen ja Kauppinen 2004).

### 3.3. Vanhusten asumispalveluiden tuottajat

#### 3.3.1. Vanhusten asumispalveluiden tuotantotavat kunnissa

Sosiaalipalveluiden tuottajat jaetaan tavallisesti kolmeen ryhmään eli julkisiin tuottajiin, yksityisiin yrityksiin ja yleishyödyllisiin yhteisöihin (järjestöihin ja säätiöihin). Tässä tarkastelussa julkista tuotantoa on kuntien ja kuntayhtymien palvelutuotanto. Asumispalveluiden tuotannon jakautumista eri tuottajille tarkastellaan tässä toimipaikkojen, kustannusten, henkilöstön, hoitopäivien ja asiakkaiden määrän perusteella. Aluksi selvitetään tilannetta kyselytutkimusten tulosten valossa.

#### *Vanhusten laitospalvelut*

Palkansaajien tutkimuslaitoksen talvella 2003/2004 tekemässä 100 %:n kattavuuteen yltäneessä, kunnille osoitetussa kyselyssä (liite 1) 77 % niistä ilmoitti, että kunnan alueella on yksi tai useampi vanhainkoti. 75 % kunnista tuottaa vanhainkotihoitoa omana tuotantona. Tässä kyselyssä vain 3 % kunnista ilmoitti, että kunnan alueella on yksityisen yrityksen ylläpitämä vanhainkoti, ja 2 % ilmoitti alueellaan toimivan järjestön tai säätiön ylläpitämän vanhainkodin.

Kuntaliiton vuonna 2003 tekemän selvityksen (Lundström 2003) mukaan 79 % kunnista tuotti laitospalveluita omana tuotantonaan ja 20 % kuntayhtymän kautta. 5 % kunnista oli tehnyt sopimuksen yhteistyöstä toisen kunnan kanssa. Yksityisten tuottajien osuus oli pienempi. Säätiöiltä tai yhdistyksiltä osti palveluita 16 % kunnista ja yksityisiltä yrityksiltä 12 %.

Yksityisten tuottajien osalta Palkansaajien tutkimuslaitoksen ja Kuntaliiton tulokset eroavat jonkin verran toisistaan todennäköisesti erilaisten kysymyksenasettelujen takia, sillä Palkansaajien tutkimuslaitoksen kyselyssä tiedusteltiin kunnan alueella toimivista tuottajista, kun taas Kuntaliiton kyselyssä kysyttiin, tuottaako kunta ostopalveluna laitoshoidon. Monet kunnat näyttävät ostavan asukkailleen laitospalveluja oman kunnan ulkopuolisilta yksityisiltä tuottajilta. Kokonaiskuva vanhusten laitoshoidosta on kuitenkin yksiselitteinen; laitoshoidon on edelleen erittäin vahvasti kuntien omaa tuotantoa. Yksityisiä tuottajia on vähän, ja niiden osuus tuotannosta on vakiintunut noin 10 %:n tuntumaan.

### *Vanhusten palveluasuminen*

Palveluasumisen osalta kunnissa vallitseva tilanne poikkeaa laitospalveluista. Palkansaajien tutkimuslaitoksen huhtikuussa 2004 tekemässä toisessa kuntakyselyssä (liite 2) päähuomio kohdistettiin juuri vanhusten palveluasumiseen ja tarkemmin vielä palvelutaloihin ja ryhmäkoteihin. Kyselyn vastausprosentti oli 63. 93 % kunnista ilmoitti kunnan alueella toimivan palveluasumista tarjoavia palvelutaloja tai ryhmäkoteja. 77 %:ssa kunnista oli omaa tai kuntayhtymän ylläpitämää vanhusten palveluasumistoimintaa (taulukko 6). Yksityisten yritysten ylläpitämää palveluasumistoimintaa oli 36 %:ssa kunnista, ja järjestöjen ja säätiöiden ylläpitämiä yksiköitä oli 54 %:ssa kunnista.

Taulukko 6. Vanhusten palveluasumisen erilaisten tuottajien yleisyys kunnissa (%) Palkansaajien tutkimuslaitoksen kyselyn mukaan huhtikuussa 2004.

	<i>Kunta tai kunta- yhtymä</i>	<i>Yksityinen yritys</i>	<i>Järjestö tai säätiö</i>
Palveluasuminen	77	36	54
Tehostettu palveluasuminen	69	32	34
Dementiayksikkö	32	11	18

Kuntaliiton em. kyselyssä 74 % vastanneista kunnista ilmoitti tuottavansa palveluasumista omana työnään. 5 % kunnista oli lisäksi mukana kuntayhtymässä, ja 5 %:ssa kunnan oma liikelaitos tuotti vanhusten palveluasumista. 44 % vastanneista kunnista ilmoitti ostavansa palveluita yleishyödyllisiltä yhteisöiltä ja 25 % yksityisiltä yrityksiltä (Lundström 2003, 65). Kysymyksenasettelun erot Palkansaajien tutkimuslaitoksen ja Kuntaliiton kyselyissä selittänevät myös palveluasumiseen liittyvien lukujen erilaisuutta. Kunnat eivät välttämättä osta palveluja oman kunnan alueella sijaitsevalta yksityiseltä tuottajalta.

Palkansaajien tutkimuslaitoksen kyselyssä tiedusteltiin kunnilta vielä erikseen ympärivuorokautista hoivaa antavasta tehostetusta palveluasumisesta ja sen yhdestä erikoismuodosta eli dementiayksiköistä. Kyselyn mukaan tehostettua palveluasumista tuotti itse tai kuntayhtymän kautta 69 % kunnista (taulukko 6). Kunnallisia palveluasumismuotoisia dementiayksiköitä oli 32 %:ssa kunnista. On lisäksi muistettava, että osassa kuntia dementoituneet vanukset hoidetaan laitoshoidon puo-

lella. Erillisiä muista asumispalveluyksiköistä eroavia dementiayksiköitä on viime vuosina perustettu runsaasti, ja kehitys näyttää jatkuvan dementikkojen määrän kasvaessa. 50 % vastaajakunnista ilmoitti kunnan alueella toimivan yksityisiä tehostettua palveluasumista antavia yksiköitä.

Palkansaajien tutkimuslaitoksen kyselyssä 57 % vastaajista ilmoitti kuntansa hankivan ostopalveluna vanhusten tehostettua palveluasumista. 35 % kunnista osti yksityisiltä yrityksiltä tehostettua palveluasumista ja 12 % osti palveluita yksityisten yritysten ylläpitämiltä dementiayksiköiltä. Yleishyödyllisiltä järjestöiltä osti vanhusten tehostettua palveluasumista 36 % kunnista. 20 % kunnista osti palveluita järjestöjen ylläpitämiltä dementiayksiköiltä.

Kuntaliiton kyselyssä tiedusteltiin myös kuntajohtajien käsityksiä tulevaisuuden tuotantotavoista sosiaalipalveluissa. Kysely osoitti, että vanhusten laitospalvelut aiotaan jatkossakin tuottaa kuntien tai kuntayhtymien omana tuotantona. Sen sijaan vanhusten palveluasumisen lisätarve aiotaan kattaa enimmäkseen ostopalveluilla yksityisiltä tuottajilta (Lundström 2003, 65).

### **3.3.2. Toimipaikat ja yritykset vanhusten asumispalveluissa**

Kuntien ja kuntayhtymien ylläpitämien sosiaalipalvelutoimipaikkojen kokonaismäärästä ei ole saatavilla tilastotietoja. Yksityiset toimipaikat ovat olleet voimakkaassa kasvussa. Stakesin keräämien tietojen mukaan sosiaalipalveluiden yksityisten tuottajien toimipaikkojen määrä kasvoi aikavälillä 1990–2003 741:stä 3 143:een (taulukko 7). Hieman yli puolet (53 %) toimipaikoista oli järjestöjen ylläpitämiä.<sup>40</sup> Vuonna 2003 yleisin toimiala yksityisissä sosiaalipalveluissa oli palvelutalot ja ryhmäkodit, joita oli yhteensä 1 231, 39 % kaikista yksiköistä. Osa niistä tuottaa vanhusten asumispalveluja. Yksityisten toimipaikkojen voimakas kasvu ei ole koskenut vanhusten laitospalveluita. Yksityiset vanhainkodit ovat viime vuosina hieman vähentyneet, ja niitä oli v. 2003 vain 50, joista järjestöjen ylläpitämiä 42 ja yritysten ylläpitämiä 8 (Stakes 2004b; Kauppinen ja Niskanen 2005, 48).

---

<sup>40</sup> Partasen (2004) Tilastokeskuksen toimipaikkarekisteristä keräämien tietojen mukaan v. 2002 yritysten ylläpitämiä sosiaalipalveluiden toimipaikkoja oli 2 019 kpl eli yli puolet yksityisistä toimipaikoista.

Taulukko 7. Sosiaalipalvelujen ja vanhusten asumispalvelujen yksityiset toimipaikat.

	1990	1997	2000	2003
Sosiaalipalvelut	741	1848	2664	3143
Palvelutalot ja ryhmäkodit	...	...	1042	1231
Vanhainkodit	...	...	53	50

Lähteet: Kauppinen ja Niskanen (2005, 48) ja Stakes (2004b).

Vanhusten ympärivuorokautista asumispalvelua tarjoavia toimipaikkoja oli vuoden 2002 lopussa yhteensä 650. Kunnan tai kuntayhtymän toimipaikkoja oli 242 ja yksityisiä toimipaikkoja 408. Yksityisten osuus toimipaikoista oli siten 63 %.

Vanhusten asumispalveluja tuottavista järjestöistä ei ole koottu tilastotietoja. Partasen (2004) keräämien tietojen mukaan vanhusten laitoksia ylläpitäviä yrityksiä oli vuonna 2002 21 kpl, ja niiden liikevaihto oli 7,7 miljoonaa euroa.<sup>41</sup> Palvelutaloja ja ryhmäkoteja ylläpitäviä yrityksiä oli 443 kpl, mutta vain osa näistä tuotti vanhusten asumispalveluja. Niiden liikevaihto oli 147,9 miljoonaa euroa.

Sosiaalitoimen palvelutuotannossa oli henkilöstöä vuoden 2002 lopussa 157 275. Julkisten tuottajien palveluksessa oli 119 563 henkeä eli 76 %. Järjestöjen palveluksessa oli 28 478 henkilöä eli 18 %. Yritysten osuus henkilöstöstä oli 9 234 eli 6 %. Vuodesta 1995 vuoteen 2002 yksityisten tuottajien osuus henkilöstöstä nousi 14 %:sta 24 %:iin (Kauppinen ja Niskanen 2005, 25).<sup>42</sup>

Sosiaalipalveluyritykset ovat suurimmalta osin henkilöstömäärältään pieniä. Vuonna 2002 91 % kaikista sosiaalipalveluyrityksistä työllisti alle 10 henkilöä. 10–49 henkilöä työllisti noin 9 % yrityksistä. Yli 50 hengen yrityksiä oli vain kaksi, ja niiden osuus oli 0,1 % (Partanen 2004, 12).

<sup>41</sup> Koska vuonna 2002 yritysten ylläpitämiä vanhusten laitoksia oli Kauppinen ja Niskanen (2005) mukaan vain 8 kpl, on Partasen esittämä luku saatu jollakin erilaisella perusteella.

<sup>42</sup> Partasen (2004) selvitys sisältää hieman erilaisia tietoja, joiden mukaan sosiaalipalveluyritykset työllistivät vuonna 2002 yhteensä 7 598 henkilöä, joista 45 % (3 407 henkilöä) työskenteli palvelutaloissa ja -asunnoissa. Eniten henkilöstömäärä oli kasvanut vuodessa palvelutaloissa ja -asunnoissa (751 henkilöä).

### 3.3.3. Vanhainkotien asiakkaat, hoitopäivät, kustannukset ja henkilöstö

Stakes ylläpitää hoitoilmoitusrekistereitä, joiden avulla voidaan laskea vanhusten asumispalveluiden asiakasmääriä. Yksityisen tuotannon osuus laitospalveluissa pysyi ennallaan koko 1990-luvun (Heikkilä 2002, 99). Taulukosta 8 havaitaan, että vuonna 2003 yksityisten palveluntuottajien osuus vanhainkotien asiakkaista ja hoitopäivistä oli vain runsaat 10 prosenttia. Yksityisten vanhainkotien asukkaista yli puolet eli 65 % oli Uudellamaalla.

Taulukko 8. Vanhainkotien asiakkaat, hoitopäivät, kustannukset ja henkilöstö sekä kuntien ja yksityisten tuottajien osuudet (%) niistä.

	<i>Yhteensä</i>	<i>Kunnat</i>	<i>Yksit.yht.</i>	<i>Järjestöt</i>	<i>Yritykset</i>
Asiakkaat 31.12.2003	19 395	87,8	12,2	11,2	1,0
Hoitopäivät 2003	7 379 756	89,4	10,6	9,9	0,7
Kustannukset 2002	705 milj.	90,6	9,4	8,3	1,1
Henkilöstö 31.12.2002	22 000	84,9	15,1	14,1	1,0

Lähteet: Kauppinen ja Niskanen (2005), Stakes (2004b), Sosiaali- ja terveydenhuollon tilastollinen vuosikirja 2004.

Henkilöstön osalta kiinnittää huomiota yksityisten palveluntuottajien ja niiden joukosta järjestöjen suurempi osuus kuin mitä havaitaan asiakkaiden, hoitopäivien ja kustannusten suhteen.

### 3.3.4. Vanhusten palveluasumisen asiakkaat, hoitopäivät, kustannukset ja henkilöstö

Palveluasumisessa tietoja hoitopäivistä on vain tehostetun palveluasumisen osalta, mutta taulukosta 9 nähdään, että palveluasumisessa ja varsinkin muussa kuin tehostetussa palveluasumisessa yksityisten tuottajien osuus asiakkaista ja hoitopäivistä oli huomattava.<sup>45</sup> Voidaan siis sanoa, että kuntien osuus vanhusten asumispalvelujen tuotannosta oli sitä suurempi mitä laitospaisemmasta hoidosta oli kyse.

<sup>45</sup> Palveluasumisen asiakasmäärät on saatu Sosiaali- ja terveydenhuollon tilastollisesta vuosikirjasta 2004. Stakes (2004b) antaa vanhusten yksityisen palveluasumisen asiakasmääräksi 17 456 eli 72,7 %:n osuuden kaikista asiakkaista ja yksityisen tehostetun palveluasumisen (ympäri vuorokautinen hoito) kokonaisasiakasmääräksi 14 736. Lukujen eron syy on tuntematon.

Taulukko 9. Vanhusten palveluasumisen asiakkaat, hoitopäivät, kustannukset ja henkilöstö sekä kuntien ja yksityisten tuottajien osuudet (%) niistä.

	<i>Lkm</i>	<i>Kunnat</i>	<i>Yksit.yht.</i>	<i>Järjestöt</i>	<i>Yritykset</i>
Palveluasumisen asiakkaat					
31.12.2003	24 009	28,4	71,6	58,4	13,2
– siitä tehostettu palveluasuminen	12 090				
Tehostetun palveluasumisen hoitopäivät 2003	4 566 498	36,2	63,8	44,0	19,8
Kustannukset*	796 milj.	41,4	58,6	39,6	19,0
Henkilöstö	15 700	38,2	61,8	43,8	18,2

\*Vanhusten lisäksi kaikkien muidenkin palveluasuminen.  
Lähteet: Sosiaali- ja terveydenhuollon tilastollinen vuosikirja 2004, Kauppinen ja Niskanen (2005), Stakes (2004b).

Tilastokeskuksen toimialaluokituksessa ei eroteta vanhusten palveluasumista mm. kehitysvammaisten asumispalveluista. Tämän takia palveluasumisen kustannuksista saatuja lukuja ei voi suoraan verrata vanhainkotien kustannuksiin. Luvut kuitenkin osoittavat, että palvelutaloissa ja ryhmäkodeissa yksityisten tuottajien osuus myös kustannuksista oli selvästi suurempi kuin vanhainkodeissa. Yksityisten tuottajien kolmen viidesosan osuus kustannuksista oli myös huomattavasti suurempi kuin keskimäärin muilla sosiaalipalveluiden toimialoilla.<sup>44</sup>

Vanhusten palveluasumisen henkilöstön jakautuminen eri sektoreiden kesken noudattaa melko tarkkaan hoitopäivien jakautumista. Näihin lukuihin on kuitenkin syytä suhtautua varauksella, koska monesti palvelutalojen henkilöstö tuottaa myös muita palveluja kuten kodinhoitoapua ja aterioita sellaisille vanhuksille, jotka eivät itse asu palvelutalossa.

Vanhusten palveluasumisen yksityisen tuotannon voimakas kasvu näyttää jatkuvan. Kauppa- ja teollisuusministeriön toimeksiannosta tehty Pk-yritysten toimintaympäristö ja kehitysnäkymät 2004-tutkimuksen (Partanen 2004, 14) mukaan majoi- tuksen sisältäviä sosiaalipalveluja tuottavat yritykset ovat nopeasti kasvattamassa henkilöstöään. Yrityksistä 66 % ilmoitti henkilökunnan määrän kasvaneen verrat-

<sup>44</sup> Sosiaalihuollon palvelutuotannon kokonaiskustannukset vuonna 2002 olivat noin 5 miljardia euroa. Tästä summasta julkisten palveluntuottajien osuus oli noin 3,8 miljardia euroa eli 76,2 %. Yksityisistä tuottajista järjestöjen osuus oli 862 miljoonaa euroa eli 17,1 % ja yksityisten yritysten 337 miljoonaa euroa eli 6,7 % (Kauppinen ja Niskanen 2005, 25).

tuna 12 kuukautta aiemmin vallinneeseen tilanteeseen, ja 34 % ilmoitti henkilökunnan määrän pysyneen ennallaan. Yksikään kyselyyn vastannut yritys ei ilmoittanut henkilökuntansa vähentyneen. Seuraavan 12 kuukauden aikana 31 % ilmoitti henkilökunnan määrän kasvavan ja 69 % sanoi henkilökunnan määrän pysyvän ennallaan. Henkilöstömäärän laskua ei ennakoanut yksikään vastaaja.

## 4. VANHUSTEN ASUMISPALVELUJEN KILPAILUTTAMINEN – TEORIAA JA AIKAISEMPIA EMPIIRISIÄ TULOKSIA

---

### 4.1. Kilpailuttamisen edut ja haitat

Tässä jaksossa käsitellään yleisellä tasolla niitä mahdollisia etuja ja haittoja, joita syntyy yhtäältä valittaessa kunnan oma vanhusten asumispalvelujen tuotanto ja toisaalta valittaessa kilpailuttaminen.<sup>45</sup> On tärkeää huomata, ettei Hartin, Shleiferin ja Vishnyn (1997) edellä jaksossa 2.3 mainittu malli julkisen sektorin tuotannon ulkoistamisesta korosta juuri lainkaan kilpailun roolia. Tuottajien kilpailuttaminen, toistuvassa vuorovaikutuksessa oppiminen ja tuottajien kannustimet hyvän maineen luontiin voivat auttaa joidenkin ulkoistamiseen liittyvien ongelmien ratkaisussa. Lopputulokseen vaikuttaa erityisesti, miten osapuolten velvollisuudet ja oikeudet määritellään sopimuksissa, ts. miten sopimussuhteessa syntyvät omistusoikeudet jaetaan. Hartin, Shleiferin ja Vishnyn korostamat laadun puutteelliseen havainnointiin liittyvät ongelmat ja niiden seurausvaikutukset ovat kuitenkin perustavanlaatuisia, eikä niiltä voitane kokonaan välttyä monitahoisessa palvelutuotannossa.

Joidenkin kriitikkojen mukaan on kuitenkin kyseenalaista, toimiiko Hartin, Shleiferin ja Vishnyn argumentti julkisen tuotannon puolesta, sillä julkisen sektorin työntekijöillä on myös kannustin vähentää ponnistelujaan, mikä heikentää laatua (Sandmo 2003). Sama sopimuskelvottomuuden ongelma, joka vaivaa sopimuksia yksityisten yritysten kanssa, tekee myös mahdottomaksi rangaista julkisen sektorin työntekijöitä siitä, että nämä eivät ponnistele riittävästi vaadittavan laatutason saavuttamiseksi. Lisäksi koska palvelujen tuotannossa henkilöstön (sekä määrällisellä että laadullisella)

---

<sup>45</sup> Industry Commission (1996) sisältää laajan katsauksen kilpailuttamisen etuihin ja haittoihin, mutta seuraavassa nojaututaan lukuisiin muihinkin tutkimuksiin. Ks. esim. Andersson (2002), Bryntse ja Greve (2002), Dahlgren (2003), Domberger ja Jensen (1997), Domberger ja Rimmer (1994), Kähkönen (2002), Lehto (2003), Socialstyrelsen (2004), Svensson ja Edebalk (2001) sekä Söderström ja Lundbäck (2001).

työpanoksella on olennainen merkitys, ja koska johtajat eivät voi kontrolloida henkilöitä täydellisesti, on tarvetta säätelyyn niin yksityisellä kuin julkisellakin sektorilla.

Samat ongelmat, jotka ovat tärkeitä ulkoistamisen etuja arvioitaessa, vaikuttavat myös kilpailuttamisen onnistumiseen. Mittavien informaatio-ongelmien tilanteessa kilpaillut ja hyvin toimivat palvelumarkkinat eivät synny automaattisesti.

Varsinaisesti julkisten palvelujen tuotannon kilpailuttamista ajatellen on kehitetty näennäismarkkinoiden teoria. Näennäismarkkinat eroavat tavallisista markkinoista seuraavilla tavoilla:<sup>46</sup>

1. Ne ovat julkisen sektorin luomat ja ylläpitämät.
2. Tuotetulla palvelulla on usein yhteiskunnallisia, kansalaisten hyvinvointiin liittyviä tavoitteita.
3. Julkinen sektori toimii useimmiten palvelutuotannon tilaajana, ohjaajana ja rahoittajana.
4. Vaihtoehtoisilla tuottajilla (erityisesti julkisella sektorilla ja kolmannella sektorilla) saattaa olla muita(kin) tavoitteita kuin voiton tuottaminen.
5. Palvelun saajat eivät yleensä kulutushetkellä maksa palvelusta, vaan palvelun tilaaja toimii heidän preferenssiensä välittäjänä ja palvelubudjetin kontrolloijana.

Le Grand ja Bartlett (1993) asettivat kilpailutuksen (tai palvelusetelin) lisäksi näennäismarkkinoiden toimivuudelle muitakin edellytyksiä. Kilpailutukseen ei saa liittyä niin paljon lisäkustannuksia (ns. transaktiokustannuksia), että se tulee kalliimmaksi kuin julkisen sektorin oma tuotanto. Palvelun tilaajaa ohjaa asiakkaan hyvinvointi ja tuottajaa taloudelliset kannustimet. Mitään asiakasryhmää ei saa suosia eli ns. kerman kuorintaa ei saa tapahtua. Palvelun responsiivisuuden ja valintamahdollisuuksien eri tuottajien välillä on lisäännettävä. Palvelun on oltava lisäksi oikeudenmukainen. Toimivat näennäismarkkinat edellyttävät täydellistä kilpailua, mikä ei useinkaan ole mahdollista, varsinkaan jos kilpailuun osallistuu kolmannen sektorin tuottajia. Tämän vuoksi käytännössä kilpailutustilanteissa näennäismarkkinoiden kaikki ehdot eivät täyty.

---

<sup>46</sup> Ks. tarkemmin Le Grand ja Bartlett (1993) sekä Kähkönen (2002).

## Kilpailuttamisen potentiaaliset edut

Kilpailutettaessa palveluntuottajia kunnan johtajat voivat keskittyä paremmin strategiaan kuin päivittäisiin kysymyksiin. Kunta saavuttaa joustavuutta palveluihin. Se voi ostaa palveluita juuri niin paljon kuin se tarvitsee eikä sen itse tarvitse välttämättä sitoutua investointeihin.<sup>47</sup> Kunta voi edellyttää tiettyä määrää tietynlaista palvelua, mutta sen ei tarvitse huolehtia tuotannon järjestämisestä. Toisaalta tämä on jossain määrin ristiriidassa sen kanssa, että sopimuksia pitää valvoa.

Kilpailuttamisen seurauksena tulosvastuullisuus voi parantua usealla tavalla. Kilpailuttaminen vaatii julkista hallintoa määrittämään selkeästi tilattavan palvelun ja jakamaan vastuut täsmällisesti. Laatuvaatimukset täsmentyvät, koska tarjouspyynnöt ja sopimusten tekeminen pakottavat tilaajan määrittelemään ja valvomaan, millaista palvelua se haluaa. Tämä helpottaa epäonnistumisten syiden tunnistamista. Myös asiakkaiden valintamahdollisuuksien lisääminen parantaa tulosvastuullisuutta. Asiakkaiden valitusoikeutta voidaan lisätä. Palveluntuottajan suorituksen arvioinnissa voidaan käyttää asiakastytyväisyyskyselyjä.

Kustannustietoisuus lisääntyy, koska kunta joutuu määrittelemään palveluille hinnan ja vertaamaan sitä eri tuottajien välillä. Jos pitäydytään omassa tuotannossa, kustannuksia ei yleensä tarkkaan tiedetä. Esimerkiksi vanhusten asumispalveluiden tuotannon kustannuksia on usein vaikea eritellä laajemmasta vanhushuollon budjetista. Tämä kävi ilmi myös Palkansaajien tutkimuslaitoksen vuonna 2004 suorittamassa kuntakyselyssä, jossa vanhuspalveluista vastaavat viranhaltijat eivät kyenneet antamaan pyydettyjä kustannustietoja. Perusteellinen kustannuskartoitus olisi luonnollisesti tehtävä ensin, jotta voidaan arvioida, saavutetaanko kilpailuttamisella kustannussäästöjä.

Kilpailuttamisella tavoitellaan yleensä ja sillä saatetaan saavuttaa kustannussäästöjä. Tämä voi tapahtua monella eri tavalla. Henkilöstövähennykset ja henkilöstön rakenteen muutokset voivat alentaa työvoimakustannuksia. Kilpailutus voi myös tuoda tullessaan työnjohdon ja organisaation parannuksia.

---

<sup>47</sup> Luonnollisesti tällöin palveluntuottaja joutuu sitoutumaan investointiin, esimerkiksi rakentamaan palvelutalon. Korvaukseksi siihen sisältyvän riskin ottamisesta yksityinen palveluntuottaja voi vaatia lisähintaa.

Kilpailutus saattaa rohkaista palveluntuotannon innovaatioita, jotka voivat tuoda kustannussäästöjä. Tämä ei kuitenkaan ole mahdollista, jos sopimuksissa on määritelty hyvin tarkasti, kuinka palvelu pitää tuottaa. Kilpailutus myös kannustaa tuotavampaan pääoman käyttöön ja skaalaetujen hyödyntämiseen.

Kustannussäästöistä hyötyvät ensinnäkin kunnan kaikki veronmaksajat, myös mahdollisesti siten, että kunnalla on varaa tarjota muita palveluja enemmän ja/tai alemmilla maksuilla. Myös palvelun käyttäjä hyötyy sikäli kuin hänen omavastuumaksumensa alenee. Tarjouskilpailun voittaneen yrityksen omistajat hyötyvät, mikäli toiminta osoittautuu riittävän kannattavaksi. Työntekijät voivat hyötyä parantuvan työhyvinvoinnin, korkeampien palkkojen tai bonusten muodossa.

Suomen laki julkisista hankinnoista (7 §) määrää, että tehdyistä tarjouksista tulee hyväksyä se, joka on kokonaistaloudellisesti edullisin tai hinnaltaan halvin. Asetus kynnysarvot ylittävistä tavara- ja palveluhankinnoista sekä rakennusurakoista<sup>48</sup> (41 §) asettaa saman vaatimuksen. Se täsmentää myös kokonaistaloudellisuuden arviointiperusteita, joita voivat olla esimerkiksi hinta, toimitusaika, valmistumispäivä, käyttökustannukset, laatu, elinkaarikustannukset, esteettiset tai toiminnalliset ominaisuudet, tekniset ansiot, huoltopalvelut, toimitusvarmuus, tekninen tuki ja hankinnan kohteen aiheuttamat ympäristökustannukset. Laki julkisista hankinnoista viittaa epäsuorasti mahdollisuuteen käyttää näitä arviointiperusteita. Myös EU:n uuden hankintadirektiivin<sup>49</sup> 46 § sisällyttää kokonaistaloudellisesti edullisimman (engl. 'most economically advantageous') tarjouksen käsitteeseen hinnan lisäksi laatu- ja ympäristökriteereitä.

Hankintalainsäädännön kriteerejä käytetään tarjouskilpailun tulosta ratkaistaessa eikä niitä ole varsinaisesti tarkoitettu siihen ensimmäisen vaiheen päätöksentekoon, missä tehdään valinta kunnan oman tuotannon ja kilpailuttamisen välillä, mutta selvästikin edullisuusvertailuun voidaan käyttää samoja kriteerejä. On kuitenkin tärkeää huomata, ettei hankintalainsäädännössä käytetty kokonaistaloudellinen edullisuus tarkoita samaa kuin kokonaistaloudellinen tehokkuus, vaikuttavuus tai hy-

---

<sup>48</sup> Asetusta sovelletaan palveluhankintaan, jonka arvo ylittää Kauppa- ja teollisuusministeriön vahvistaman kynnysarvon. 1.1.2004 alkaen tämä kynnysarvo on ollut 236 945 euroa. Asetusta ei kuitenkaan sovelleta ns. toissijaisiin palveluihin kuten terveydenhoito- ja sosiaalipalveluihin eikä siis myöskään vanhusten asumispalveluihin. Niihin sovelletaan aina hankintalakia.

<sup>49</sup> Euroopan Parlamentin ja Neuvoston direktiivi 2004/18/EY, annettu 31. päivänä maaliskuuta 2004, julkisia rakennusurakoita sekä julkisia tavara- ja palveluhankintoja koskevien sopimusten tekomenettelyjen yhteensovittamisesta.

vinvointi. Se on selvästi kapeampi käsite, ennemminkin “paras hinta-laatu-suhde”, eikä siinä ainakaan lähtökohtaisesti oteta huomioon kokonaistaloudellisia vaikutuksia ympäristövaikutuksia lukuun ottamatta.

### **Kilpailuttamisen potentiaaliset haitat**

Kilpailuttamiseen sekä palveluntuottajien kanssa solmittavien sopimusten laatimiseen, tekemiseen ja valvontaan liittyy (transaktio)kustannuksia. Verrattuna pitäytymiseen omaan tuotantoon kunnalle aiheutuu kustannuksia siitä, että sen on valmistettava kilpailutusta, määriteltävä tarvittava palvelu, tehtävä tarjouspyyntö ja käsiteltävä tarjoukset. Sen on myös laadittava sopimusasiakirjat, tehtävä sopimus ja valvottava, että sitä toteutetaan käytännössä. Suomessa toiminnan valvonnasta vastaavat osittain lääninhallitukset.

Tulosvastuu voi jäädä puutteelliseksi. Erotettaessa palvelun tilaaja ja sen tuottaja toisistaan syntyy päämies-agentti-asetelma (ks. edellä jakso 2.3), jossa ei välttämättä ole selvää, kuka vastaa palvelun kaikista osista, moitteiden osoite ei ole selvä, ja silloin voi olla myös vaikeampaa taata asiakkaiden edut ja oikeudet. Julkisen hallinnon on määritettävä kriteerit, joilla palveluntuottajan suoritusta valvotaan ja mitataan. Tämä voi kuitenkin olla vaikeaa joissakin palveluissa, varsinkin jos palveluntuottajan on käytettävä harkintaa tarjottavien palvelujen määrän ja koostumuksen suhteen sekä jos asiakkaiden tarpeet voivat muuttua ajan myötä. Tällöin on harkittava, kannattaako palvelun tuottamista kilpailuttaa. Näin on mm. vanhusten ja vammaisten palveluissa.

Edellä viitattiin kilpailutuksen tuomiin mahdollisiin kustannussäästöihin. Kokonaistaloudellisesta näkökulmasta jotkut kustannussäästöt ovat kuitenkin vain siirrettyjä säästöjä: kustannuksia siirretään asiakkaiden tai henkilöstön kannettaviksi. Jos kyse on kustannusten siirroista, niin yhteiskunnallinen hyöty voi olla negatiivinen, ja siirrot voivat olla epäoikeudenmukaisia. Oleellinen kysymys on, saivatko jotkut ylijäämää (“renttejä”) ennen kilpailutusta, ja jos saivat, niin kuinka ne jaetaan uudelleen, jos kustannuksia alennetaan. Ylijäämä on voinut saada erilaisia muotoja – esimerkiksi yksityisen palveluntuottajan ylivoitot, henkilöstön ylimääräiset edut tai asiakkaiden saama (johonkin normiin verrattuna) “liian hyvä” palvelu.

Kustannuksia voidaan siirtää asiakkaille heikentämällä palvelun laatua. Kuten jaksossa 2.3 todettiin pyrkiessään kustannustehokkuuteen tarjouskilpailun voittajalla

on intressi heikentää laatua, mikäli sitä ei ole määritelty eikä sitä pystytä valvomaan riittävän tarkasti. Sosiaalisten tavoitteiden puutteellinen täytyminen on myös mahdollista. Vanhusten asumispalveluissa tuottajan on käytettävä harkintaa tarjottavien palvelujen määrän ja koostumuksen suhteen sekä jos asiakkaiden tarpeet muuttuvat ajan myötä. Vaikka tilaajalla onkin selkeät tavoitteet vanhusten turvallisen asumisen ja hyvän hoidon suhteen, niiden toteutumista voi olla tämän takia vaikea valvoa kunkin yksittäisen asukkaan kohdalla.

Kustannuksia voidaan siirtää henkilöstölle heikentämällä työehtoja ja -hyvinvointia verrattuna tilanteeseen, jossa kilpailutusta ei tapahdu. Pyrkimys kustannustehokkuuteen voi aiheuttaa painetta heikentää työntekijöiden palkkakehitystä, työaikajärjestelyjä, työsopimusten kestoa jne. Se voi myös aiheuttaa alimiehitystä, koulutettujen ja kokeneiden työntekijöiden korvaamista vähemmän koulutetuilla tai kokemattommilla, työtehtävien vaatavuustason nostamista, työtahdin kiristymistä jne. Tätä saattavat rajoittaa yhtäältä ostopalvelusopimukseen kirjatut ehdot ja toisaalta se, että työntekijöillä on myös joku muu työpaikkavaihtoehto, joka tarjoaa tietyn työehtojen ja -hyvinvoinnin tason.

Jos julkisen sektorin työllisyyttä on käytetty välillisen uudelleenjaon välineenä, niin sen heikkeneminen tuotannon siirtyessä yksityiselle sektorille tai julkisen sektorin työllistämisperusteiden muuttuessa on myös ongelmallista (vrt. edellä jakso 2.3).

Kähkönen (2002) selostaa näennäismarkkinoiden kritiikkiä, jossa väitetään tiukan kilpailuttamisen luovan epäluottamuksen ilmapiirin, josta seuraa helposti konflikteja. Liian radikaali suuntaus on heikentänyt työntekijöiden asemaa ja sisäistä tehokkuutta erityisesti naisvaltaisilla ja matalapalkkaisilla aloilla. Myös tilaajien ja tuottajien väliset ristiriidat ovat kärjistyneet. Vaihtoehtoinen ratkaisu on yhteistyö ja sopimusaikojen pidentäminen. Cutlerin ja Wainen (1997) mielestä oikeudenmukaisuutta voi olla mahdoton arvioida, ja samat näennäismarkkinoiden toimivuuden kriteerit eivät sovi erilaisiin palveluihin. Näennäismarkkinoita luotaessa ei oteta huomioon, miten tehokkuus saavutetaan – se voi tapahtua esimerkiksi työntekijöiden hyvinvoinnin kustannuksella.

## 4.2. Kunnan oma tuottaja vs. yksityinen palveluntuottaja

Kunnan oman palveluntuottajan etuna voidaan yleensä pitää sidottua asiakaskuntaa. Kunnan oman tuottajan ei tarvitse houkutellessa asiakkaita asumispalveluihin, koska tietyn hoidon tarpeen tason saavuttaneilla vanhuksilla ei useinkaan ole muita vaihtoehtoja. Tällöin säästetään ainakin markkinointikuluissa. Kuitenkaan kilpailutilanteessa sidotusta asiakaskunnasta ei koidu kunnan omalle tuottajalle erityistä etua, sillä yksityiset tuottajat ovat ostopalvelusuhteessa kuntaan, joka valitsee asukkaat. Kun vielä asukaspaikkoihin yleensä kohdistuu liikakysyntää, ei vanhuksilla ole paljoakaan valinnan mahdollisuuksia. Sidotun asiakaskunnan haittana on toisaalta se, etteivät asiakkaat voi itse valita ja kilpailuttaa palveluntuottajia, toisin kuin esimerkiksi palvelusetelijärjestelmässä.<sup>50</sup>

Monesti kysytään, kuinka on mahdollista, että kunnan oma tuottaja tulisi kalliimmaksi kuin yksityinen yritys, koska ensiksi mainitulla ei ole voitto- eikä tuottovaatimuksia eikä poistojen kirjaamista. Kunnan omalle tuottajalle on tarjolla halvempi pääomarahojen koroissa ei ole riskilisiä ja ne ovat hyvin alhaisia kunnan taatessa toiminnan. Eduksi voidaan lukea myös budjettijärjestelyt, jotka antavat varoja käyttöön varainhoitovuoden alussa. Muut tuottajat eivät välttämättä voi olla varmoja tulorahoituksestaan vuoden alusta lähtien, joskin ostopalvelusopimuksissa rahoitus on yleensä taattu.

Toisaalta on muistettava, että kunnan oma tuottaja ja yksityinen yritys (sekä yleishyödyllinen yhteisö) toimivat aivan erilaisten kannustimien maailmassa (ks. edellä jakso 2.3), jolloin ei ole lainkaan itsestään selvää, mikä niistä tuottaa samanlaisen palvelun kokonaistaloudellisesti edullisimmalla tavalla. Kunnan oman tuottajan haittana voi olla johdon vähäisempi itsenäisyys, joka saattaa aiheuttaa organisatorista joustamattomuutta ja hidastaa innovaatioita. Kunnan omaan tuottajaan voi kohdistua säästötavoitteita, jotka johtavat toiminnan tehostumiseen, kun taas yksityisiin yrityksiin kohdistuvat voitto- ja tuottotavoitteet sekä konkurssin ja yritysvaltauksen uhat. Vanhusten asumispalveluja tuottavalla järjestöllä saattaa olla myös muita tavoitteita kuin puhtaasti voittoa tavoittelematon toiminta, esimerkiksi ylimääräisten etujen tarjoaminen henkilöstölleen tai tuottojen hankkiminen muita yleishyödyllisiä tarkoituksia varten.

---

<sup>50</sup> Kunta yleensä asettaa myös palveluseteleille käyttöehtoja, jotka saattavat rajoittaa asiakasvalintaa ja palveluntuottajien välistä kilpailua.

Sandmo (2003) huomauttaa, että monissa julkisen sektorin yksiköissä kuten sairaaloissa ja päiväkodeissa työntekijöillä on sisäinen motivaatio tehdä työnsä hyvin. Tämä saattaa lisätä kustannuksia, mutta toisaalta jos tällaisiin yksiköihin tuodaan lisää materiaalisia kannustimia, niin motivaatio voi heikentyä, kun työntekijät alkavat olettaa, että heidän odotetaan tekevän työnsä hyvin vain jos heitä palkitaan siitä.

Julkisella ja yksityisellä palveluntuottajalla on myös erilainen tilivelvollisuus. Kunnan oman yksikön on raportoitava kunnan johdolle ja luottamusmiehille, kun taas yksityinen palveluntuottaja on tilivelvollinen sekä omistajilleen että valvoville viranomaisille. On epäselvää, kummassa tapauksessa koituu suurempia kustannuksia.

Kunnan omaa tuottajaa saattaa haitata joustavuuden puute hallittaessa kustannuksia. Henkilöstön siirtäminen toisiin tehtäviin ja irtisanomiset ovat kunnan organisaatiossa hankalampia kuin yksityisellä sektorilla. Kunnan oma tuottaja saattaa myös näyttää halvemmalta joidenkin oheispalvelujen (toimistotyöt, palkanlaskenta, koulutus, informaatioteknologia yms.) edullisemmän saatavuuden ansiosta.

Kunnan oman tuottajan etuna voidaan pitää tuotannon taattua jatkuvuutta. Yksityinen yritys voi joutua lopettamaan tuotantonsa palvelun tilaajasta riippumattomista syistä. Vanhusten palveluissa jatkuvuutta pidetään yleensä tärkeänä. Esimerkiksi Sandmo (2003) korostaa sitä, että tällaisten yksilöllisten palvelujen laatu riippuu siitä, miten hyvin tuottaja tuntee asiakkaansa erityispiirteet, ja tämä saattaa olla helpompaa taata julkisen sektorin tuotannolla kuin yksityisellä sektorilla.

Kunnan omalle tuottajalle voi olla etua siitä, että se ei ole saman lainsäädännön alainen kuin yksityinen palveluntuottaja, mutta toisaalta sille on omia lainsäädännöllisiä rajoitteita mm. hallinto-oikeuden takia.

Kunnan omalla tuottajalla voi olla alemmat verot ja maksut kuin yksityisellä tuottajalla. Kunnan oma tuottaja ei joudu maksamaan arvonlisäveroa, ja se saa usein myös alennuksia vuokrasta ja kunnallisista maksuista. Toisaalta poistoihin yms. liittyviä verohelpotuksia on vaikeampi saada. Tämä ei ole ongelma, jos veroja ei tarvitse muutenkaan maksaa. Kuntatyönantajan KuEL-maksu on useita prosenttiyksiköjä korkeampi kuin yksityisen työnantajan TEL-maksu. Nämä kysymykset ovat tärkeitä tarkasteltaessa kilpailuneutraliteettia.

Yhtiöittäminen on hyvä tapa parantaa kilpailuneutraaliteettia eli saattaa kunnan oma tuotanto samalle lähtöviivalle yksityisten tuottajien kanssa. Kovin pienissä yksiköissä se ei kuitenkaan kannata. Mutta joka tapauksessa oma tuottaja olisi erotettava omaksi taloudelliseksi yksikökseen.

Ei ole kuitenkaan itsestään selvää, että kunnan oman tuottajan tulisi osallistua tarjouskilpailuun. Esimerkiksi Ison-Britannian Local Government Act (1988) ja Tukholman kaupungin päätös vuonna 1993 velvoittivat tähän, mutta Suomessa ei yleensä ole näin tehty ainakaan vanhusten asumispalvelujen osalta.

### 4.3. Kustannusten erittely ja arviointi

Julkisten palvelujen tuotannon kilpailuttamisella tavoitellaan ennen muuta kustannussäästöjä. Tutkimuskirjallisuudessa on käytetty kolmenlaisia tapoja tarkastella kilpailutuksen vaikutuksia kustannuksiin:

- (i) verrataan kustannuksia kilpailutetuissa ja ei-kilpailutetuissa yksiköissä
- (ii) verrataan kustannuksia samassa yksikössä ennen ja jälkeen kilpailutuksen
- (iii) verrataan kunnan oman tuotannon ja yksityisten palveluntuottajien kustannuksia

Tutkittaessa kilpailuttamisen vaikutuksia kustannuksiin tavallisesti verrataan kustannuksia ei-kilpailutetussa ja kilpailutetussa tapauksessa (kohdat i ja ii). Saattaa kuitenkin olla myös kiintoisaa verrata kunnan oman palvelutuotannon kustannuksia yksityisten tuottajien kustannuksiin silloin, kun kilpailutusta ei ole suoritettu (kohta iii). Tämä perustuu siihen, että kunnan oma palvelutuotanto ei esimerkiksi Suomessa tavallisesti ole mukana kilpailutuksessa, jolloin tulisi erottaa kilpailutuksen kustannusvaikutus siitä vaikutuksesta, että tuotannosta vastaa yksityinen eikä kunnan oma palveluntuottaja. Vanhusten asumispalveluissa on vielä lukuisia yksityisiä tuottajia, jotka toimivat vanhojen sopimusten nojalla eikä näitä sopimuksia ole kilpailutettu. Eräät aikaisemmat tutkimustulokset viittaavat siihen, että ratkaisevaa mahdollisten kustannussäästöjen saavuttamisessa on juuri kilpailutus eikä niinkään se, onko kyseessä julkinen vai yksityinen palveluntuottaja.

#### 4.3.1. Kustannukset ei-kilpailutetussa tapauksessa

Suomessa Stakes ja monet kunnat ovat laskeneet ja seuranneet vanhusten asumis- palveluyksiköiden hoitopäivän kustannuksia. Ei kuitenkaan ole selvää, että niissä on huomioitu kaikki todelliset kustannukset. Vanhainkodeissa kustannusten arviointi on helpompaa kuin vanhusten palvelutaloissa, joissa kustannuksista suuren osan maksavat asiakkaat itse ja Kela. Vastaavanlainen kustannusten arviointi voidaan tehdä myös ei-kilpailutetuille yksityisille palveluntuottajille.

Ei-kilpailutetussa tapauksessa kustannukset voidaan karkeasti jakaa seuraavasti:

- Työvoimakustannukset
  - Otettava huomioon myös koulutuskustannukset ja palvelua tukevan henkilökunnan työvoimakuluista se osa, joka liittyy suoraan ko. palveluun.
  - Hallintokustannukset, ml. johto- ja valvontakustannukset
  - Muut toimintakulut
- Energia ja raaka-aineet, laskutus, huolto, vakuutukset ym.
- Pääomakustannukset

#### 4.3.2. Kustannukset kilpailutetussa tapauksessa

Kilpailutetussa tapauksessa voidaan puhua sopimuskustannuksista, jotka yksinkertaisimmillaan muodostuvat sopimushinnasta ja transaktiokustannuksista. Transaktiokustannukset puolestaan koituvat kilpailutuksen suorittamisesta (tarjouspyynnön ja sopimusten laatiminen, tarjousten arviointi ja neuvottelut valitun palveluntuottajan kanssa) ja sopimuksen toteutumisen valvonnasta. Esimerkiksi Domberger ja Jensen (1997) määrittelevät transaktiokustannukset siten, että ne kattavat kaikki hinnan lisäksi tulevat kustannukset, ja Domberger (1998) erittelee transaktiokustannuksia yksityiskohtaisesti. Alan kirjallisuudessa transaktiokustannukset kuitenkin määritellään varsin kirjavasti, ja niiden ulkopuolelle luetaan erilaisia eriä.

Voimme alustavasti jakaa sopimuskustannukset seuraavasti:<sup>51</sup>

- Sopimushinta, ml. siihen tulevat muutokset sopimusaikana
- Transaktiokustannukset, jotka jakaantuvat edelleen:

---

<sup>51</sup> Vrt. esim. Industry Commission (1996, Appendix E) ja Kähkönen (2002).

#### a) Kilpailutuskustannukset

a1) tilaajan kilpailuttamisprosessin kustannukset (perustamiskustannukset) syntyvät kunnan organisaatiouudistuksesta, kun se päättää ryhtyä kilpailuttamaan palveluita, ml. tämän vaatima henkilöstökoulutus. Saattaa osoittautua hyvin vaikeaksi lukea näitä kustannuksia osaksi vanhusten asumispalvelujen kustannuksia, koska organisaatiouudistus voi olla hyvin pitkälinen ja moniulotteinen prosessi.

a2) tuottajan kilpailuttamisprosessin kustannukset syntyvät sen oman tarjouksen laatimisesta ja mahdollisista organisaatiomuutoksista, joskin nämä sisältyvät tarjoushintaan ainakin yksityisellä sektorilla.

#### b) Johto- ja valvontakustannukset

- laadunvalvonnan järjestäminen (organisaation pystyttäminen, valvojien koulutus ym.)
- sopimuksen toteutumisen ja palvelun laadun valvonta
- yhteydenpito ja tiedotus asiakkaille
- tuottajan vaihtumisesta syntyvä muu lisätyö
- laadun paikkailusta syntynyt lisätyö
- lisäneuvottelut

Kilpailutuskustannusten kertaluontoinen osa on jaettava useammalle vuodelle nykyarvomenetelmällä. Esimerkiksi Nurmis (1996) painottaa sitä, että on tehtävä ero kertaluontoisten ja toistuvien kustannusten välillä. Hänen tutkimuksessaan kertaluontoiset kustannukset jaettiin 10 vuodelle 5 %:n reaalikorolla. Koska kilpailutus oli tarkoitus toistaa 3 vuoden välein, jaettiin siihen liittyvät toistuvat kustannukset 3 vuodelle 5 %:n reaalikorolla.

Eri palveluntuottajien kustannusten kokonaistaloudellista vertailukelpoisuutta voi olla vaikea saavuttaa, jos kunnan oma tuottaja osallistuu tarjouskilpailuun. Esimerkiksi eräässä ruotsalaisessa tutkimuksessa Högberg (1996) korotti kunnan oman tarjouksen hintaa kahdella prosentilla hallintokustannuksilla, jotka eivät aiheudu kilpailuttamisesta sinänsä. Samoin hän vähensi yksityisen palveluntuottajan alv:n, koska kunta saa alv-palautusta – tässä oli otettava huomioon, että vain osa sen toimintamenoista (esim. 25 %) on alv-alaista. On myös otettava huomioon se, että yleishyödylliset yhteisöt saattavat maksaa alempaa arvonlisäveroa kuin yksityiset yritykset.

Edellä kustannukset jaettiin yksinkertaisesti sopimushintaan ja transaktiokustannuksiin. Täydellisemmässä tarkastelussa olisi otettava huomioon myös seuraavat kustannusvaikutukset:

- Kunnan tarjoamat rakennukset, kalusto ja laitteet

Onko pääoma julkisen vallan vai yksityisen palveluntuottajan hallussa?<sup>52</sup> Jos kuitenkin yksityinen palveluntuottaja omistaa pääoman, niin sen kustannukset sisältyvät sopimushintaan.

- Siirtymäkustannukset

Nämä kustannukset syntyvät siitä, että valitaan uusi palveluntuottaja entisen tilalle. Osa näistä kustannuksista on kertaluonteisia, ja ne on muutettava vuositasolle nykyarvomenetelmällä.<sup>53</sup>

- henkilöstön irtisanomiset
- henkilöstön uudelleensijoitus ja koulutus
- henkilöstön heikentynyt työmotivaatio
- henkilöstön sairauspoissaolot
- informaatio työntekijöille ja seurantaryhmä
- lakkoneuvotteluiden kulut
- oikeusprosessin kulut
- välineiden, kaluston ja tilojen poistot
- kaluston uusinvestoinnit

- Kilpailutuksen ulkoisvaikutukset

– kunnan hallinto saa kilpailutuksesta oppia ja kokemusta, joka johtaa toiminnan tehostumiseen.

---

<sup>52</sup> Tämän järkevyyks voi vaihdella pääoman määrän mukaan (ks. Domberger ja Jensen 1997).

<sup>53</sup> Esimerkiksi Nurmis (1996) luki siirtymäkustannukset kertaluonteisiksi, joten ne jaettiin 10 vuodelle 5 %:n reaalikorolla. Transaktio- ja siirtymäkustannusten laskemiseksi hän esitti niiden jakamista kertaluonteisiin ja toistuviin kustannuksiin ja että kysytään käytettyjä miestyöpäiviä ja arvioidaan yhden miestyöpäivän keskimääräinen kustannus. Hänen jaottelunsa oli seuraava:

Kertaluonteiset kustannukset: tiedottaminen henkilöstölle, kilpailutusohjelman valmistelu, koulutus (tärkein), uudet rutiinit, tilaajayksikön perustaminen, tyytymättömyyskustannukset (ml. lisääntyneet sairauspoissaolot), yksityistämiskustannukset, kunnan oman tuottajan tarjouksen valmistelukustannukset ja siirtymäkustannukset.

Toistuvat kustannukset: tilaajayksikön kustannukset, konsultit (suurin menoerä), esiselvitykset, tarjouspyyntöjen laatiminen (suurin omaa työtä vaatinut menoerä), ilmoittelu, tarjousten vertailu (toiseksi suurin omaa työtä vaatinut menoerä), neuvottelut, virkamieslausunnot, juoksevat hallintokulut, seuranta ja arviointi.

- kilpailutus “virkistää” yksityistä sektoria, koska se synnyttää uusia yrityksiä ja luo mahdollisuuksia yksityisten palveluntuottajien toiminnalle.

Nämä vaikutukset voidaan periaatteessa lukea kustannussäästöiksi, mutta niitä saat-  
taa olla erittäin vaikea arvioida.

## 4.4. Kilpailutuksen vaikutukset kustannuksiin

### 4.4.1. Yleisiä tuloksia

Tietävästi laajin ja perusteellisin katsaus julkisten palvelujen kilpailuttamista kos-  
kevaan empiiriseen tutkimukseen, Industry Commission (1996), on yhteenveto 203  
eri tutkimuksesta eri maista, lähinnä Australiasta, Isosta-Britanniasta ja Yhdysval-  
loista. Se on erinomainen lähtökohta koko ongelmakentän kartoittamiseen, mutta  
siitä ei suoraan ilmene, missä tapauksissa on ollut kyse (muiden palvelujen ohella)  
nimenomaan vanhusten asumispalvelujen kilpailuttamisesta.<sup>54</sup> Tyypillisimpiä tutki-  
muskohteita ovatkin olleet jätehuolto ja siivous (ks. esim. Ohlsson 2003).

Empiirisissä tutkimuksissa – jotka ovat yleensä koskeneet muita kuin vanhusten  
asumispalveluja – on monesti havaittu, että julkisten palvelujen kilpailutusproses-  
sin aikana ja sen jälkeen kustannukset muuttuvat. Alussa esiintyy alihinnoittelua  
markkinavoiman ja -osuuksien kasvattamiseksi. Lisäksi on “voittajan kirous” –  
ensimmäisellä kerralla tarjousta tehtäessä tieto todellisista kustannuksista voi olla  
puutteellista tai optimismi liian suurta. Industry Commission (1996, 535–539)  
sisältää hyvän katsauksen ja analyysin siitä, kuinka julkisen ja yksityisen palvelu-  
tuotannon kustannukset muuttuvat kilpailutuksen seurauksena. Tyypillinen dy-  
namiikka on seuraava:

- Ennen kilpailutusta julkisen palveluntuottajan kustannukset ovat melko korkeat.
- Kilpailutusaikien tultua yleiseen tietoisuuteen julkisen palveluntuottajan kustan-  
nukset alkavat laskea (edellyttäen, että julkisen palveluntuottajan olemassa oleva  
tuotanto on myös tarkoitus kilpailuttaa).

---

<sup>54</sup> Ks. myös Lundsgaard (2002) ja Socialstyrelsen (2004), joista jälkimmäinen rajoittuu van-  
huspalveluihin.

- Kilpailutustilanteessa yksityisen palveluntuottajan kustannukset ovat epärealistisen alhaiset, usein alemmat kuin julkisella palveluntuottajalla.
- Sopimuskautena kustannukset voivat nousta; jos ne on kiinnitetty, niin ilmenee taipumusta luistaa velvoitteista.
- Uudelleenkilpailutuksessa kustannukset ovat korkeammat kuin 1. kilpailutuksessa.

Huomattakoon lisäksi, että tarjouspyyntö saattaa muuttaa palvelun määrittelyä verrattuna aikaisempaan kunnan omaan tuotantoon, jolloin ei voida yksiselitteisesti sanoa, kuinka paljon kustannukset muuttuivat kilpailutuksen seurauksena.<sup>55</sup> Näin käy erityisesti, jos kunnan oma tuottaja ei osallistu kilpailuun. Tutkimuksessa pitäisi voida kontrolloida kaikki määrittelyjen muutokset. Parhaiten tämä tapahtuisi ekonometrisin menetelmin kuten esimerkiksi McDavidin (1985) tutkimuksessa jätehuollon kilpailuttamisesta.

Työvaltaisilla aloilla kustannussäästöt tulevat luonnollisesti suureksi osaksi henkilöstövähennyksistä. Julkinen tuottaja voi yrittää vähentää siirtymäkustannuksia helpottamalla henkilöstön siirtymistä yksityisen tuottajan palvelukseen. Ns. liikkeenluovutuksella tämä käykin päinsä ainakin osalle työntekijöistä. Pienillä paikkakunnilla muut vaihtoehdot ovat vähäiset, joten kunnan kilpailuttamishalua voi vähentää runsas erorahan tai irtisanomisajan palkan saajien määrä ja pelko veronmaksajien menettämisestä. Työntekijällä on luonnollisesti intressi saada sekä eroraha/irtisanomisajan palkka että nopeasti uusi työpaikka.

Toisaalta kunta saattaa kilpailutuksella siirtää suuren osan siirtymäkustannuksista muiden tahojen kannettavaksi: työttömiksi jääneiden työttömyyskorvaukset, asumistuki, koulutuskustannukset ja menetetyt verotulot (joista myös kunta itse kärsii). Toisin päin ajatellen “ylimiehitys” kunnallisessa palveluntuotannossa on eräänlaista sosiaaliturvaa, joka saattaa tulla kokonaistaloudellisesti halvemmaksi kuin liikatyöntekijöiden irtisanominen.

---

<sup>55</sup> Tyypillisesti kuitenkin tieto ensimmäisestä kilpailutuksesta johtaa välittömien tuotantokustannusten alenemiseen. Yksityisillä palveluntuottajilla ne voivat mennä epärealistisen alhaisiksi niin, että sopimusjakson aikana kustannukset alkavat nousta, tai jos niitä ei voida hyvittää, laatu heikkenee. Lisäksi kilpailuttaminen voi ainakin alkuvaiheessa johtaa siihen, että kilpailutettujen yksikköjen toiminta-alue on kustannuksiltaan edullisempaa kuin niillä toiminta-alueilla, joilla tuotanto vielä säilyy julkisesti hoidettuna. Tämä aiheuttaa valikoitumisharhan eikä vertailuissa havaittua kustannuseroa voida pitää edustavana. Myöskään johtopäätös eri tuotantotapojen edullisuudesta ei ole yleistettävissä. Tutkimuksissa valikoitumisen vaikutuksia on kontrolloitu valitettavan harvoin.

Yleensä julkisten palvelujen kilpailuttamisessa kustannussäästöt vaihtelevat melko paljon. Industry Commissionin (1996) katsauksessa useimmissa tapauksissa säästö oli 10–30 %. Tämä arvio ei kuitenkaan ota huomioon kaikkia kustannuksia.<sup>56</sup> Referoiduissa tutkimuksissa ei yleensä oltu otettu huomioon kilpailuttamisen hallinnointikuluja eikä sitä, missä määrin säästöt perustuivat palkkojen tai ammattitaitovaatimusten alentamiseen. Tosin yleinen johtopäätös palkoista ja muista työehdoista on se, että ne useimmiten huononevat kilpailuttamisen seurauksena. Yleensä kustannusvaikutuksia on tarkasteltu vain tuotantokustannusten osalta. Transaktiokustannuksia on ollut vaikea selvittää. Perustamis- ja siirtymäkustannuksia ei yleensä ole myöskään huomioitu. Lisäksi olisi otettava huomioon ulkoisvaikutukset (esim. kilpailu ”virkistää” yksityistä sektoria) ja se, että kunnallisia resursseja jää käyttämättä, varsinkin jolleivät työntekijät siirry yksityiselle puolelle. Kustannusten aleneminen on saattanut vaihdella paljonkin aloittain. Mitään universaaleja tuloksia yhdeltä alaltakaan ei voida esittää, koska järjestelmät vaihtelevat maittain ja eri aikoina.<sup>57</sup>

Kaiken kaikkiaan yleinen tulos julkisen palvelutuotannon kilpailuttamisen empiirisistä tutkimuksista on, että

- jos verrataan julkista tuotantoa ilman kilpailua kilpailutettuun yksityiseen tuotantoon, niin jälkimmäinen tulee halvemmaksi
- jos verrataan kilpailutettua julkista tuotantoa kilpailutettuun yksityiseen tuotantoon, niin näiden välillä ei ole systemaattista eroa

Ratkaisevaa näyttäisi siis olevan kilpailutus eikä omistussuhde, kuten esimerkiksi Domberger ja Jensen (1997), Industry Commission (1996, 540), Rehnberg ja Garpenby (1995), Söderström ja Lundbäck (2001) sekä Vaillancourt ja Linder (2003) korostavat. Empiiriset tulokset eivät siis näytä tukevan edellä jaksossa 2.3 mainittuja Hartin, Shleiferin ja Vishnyn (1997) teoreettisia tarkasteluja, joissa olennaisinta oli se, miten sopimussuhteessa syntyvät omistusoikeudet jaetaan.

---

<sup>56</sup> Lisäksi on muistettava, että Industry Commissionin (1996) yhteen kokoamat runsaat 200 tutkimusta kilpailuttamisesta oli tehty lähinnä Australiassa, Isossa-Britanniassa ja Yhdysvalloissa, joissa monet vaikutukset (mm. työmarkkinoiden erilaisten instituutioiden takia) saattavat poiketa siitä, mitä kilpailuttamisesta voisi seurata Suomessa.

<sup>57</sup> Marsh (1998) arvostelee kustannusten tarkastelua empiirisissä tutkimuksissa siitä, että kaikkia olennaisia kuluja ei ole aina huomioitu, usein säästöt on saatu aikaan vain henkilöstön asemaa huonontamalla, ja palvelun laatu on hallinnut keskustelua niin, että varsinaiset kokonaiskustannukset on voitu unohtaa.

#### 4.4.2. Vanhusten asumispalveluiden kilpailuttamisen kustannusvaikutukset Ruotsissa

Vanhusten asumispalvelujen kilpailuttamisesta ei ole tiettävästi tehty empiiristä tutkimusta muualla kuin Ruotsissa. Tämä saattaa johtua siitä, ettei tällä sektorilla kilpailuttamista ole pyritty lisäämään niin aktiivisesti, vaikka sitä tapahtuukin monissa maissa. Australiassa, Yhdysvalloissa, Isossa-Britanniassa ja Saksassa hyvin harvaa vanhusten asumispalveluyksikköä ylläpitää julkinen sektori, sillä ne ovat yksityisten yritysten tai voittoa tavoittelemattomien yhteisöjen vastuulla. Saksassa voittoa tavoittelemattomilla yhteisöillä on avainasema, kun taas Yhdysvalloissa yritysten osuus on noin 2/3. Etelä-Euroopassa ja Aasiassa perheet ja suvut huolehtivat vanhuksista, ja julkisten vanhuspalvelujen merkitys on suhteellisen vähäinen (Lundsgaard 2002). Tyypillisesti muissa maissa 25–30 % vanhainkodeista on yksityisiä, mutta poikkeuksia ovat Suomi, Ruotsi ja Norja, joissa yksityisten osuus on vain 10–15 %. Palveluasumisessa yksityisen sektorin osuus on ollut toki suurempi.

Ruotsin sosiaalivaltion kesäkuussa 2004 julkaiseman katsauksen mukaan vuonna 2003 maan vanhuspalvelujen kokonaiskustannuksista 9,1 prosenttia (7,2 miljardia kruunua) perustui yksityisiin palveluntuottajiin (Socialstyrelsen 2004). Tässä oli kasvua 1,8 prosenttiyksikköä vuodesta 1999. Vanhusten laitoshoidossa ja asumispalveluissa yksityisten palveluntuottajien osuus oli vastaavan suuruinen. Puolet maan kunnista (88 kpl) käytti yksityisiä palveluntuottajia. Kilpailuttaminen on ollut yleisintä Tukholmassa ja sen ympäristössä sekä Skoonessa.

Ruotsissa vanhuspalvelujen kilpailuttaminen alkoi jo 1990-luvun ensimmäisellä puoliskolla. Tukholman yliopiston Institutet för kommunalekonomi (IKE) oli 1990-luvun puolivälissä projekti<sup>58</sup>, jossa selvitettiin kunnallisten palvelujen kilpailuttamista Tukholmassa vuosina 1993–94. Tässä projektissa rajoitettiin vanhustenhuollon palvelujen 25 kilpailutustapaukseen, joihin sisältyi 5 vanhainkotiä, 12 palvelutaloa, 3 sairaskotiä, 6 ryhmäkotiä ja 6 kotipalvelujärjestelmää. Tukholman kaupungin tavoitteena oli 10 %:n kustannussäästöt pitkällä aikavälillä sekä laadun parantaminen vanhustenhuollossa.

---

<sup>58</sup> Ks. Almqvist (1996a,b), Högberg (1996) ja Nurmis (1996).

Tutkimusprojektissa käytiin läpi täydellisesti kaikkien vuosien 1993–94 aikana tapahtuneiden kilpailutusten tarjouspyynnöt, tarjoukset, päätökset, sopimukset ja muut asiakirjat. Tämän läpikäynnin jälkeen tehtiin täydentävä kirjallinen kysely henkilöille, jotka olivat eniten tekemisissä kilpailutuksen kanssa. Tarjousmenettelyissä projekti kiinnitti huomiota siihen, mitä

1. toiminta olisi maksanut ilman kilpailutusta;
2. maksoi paras yksityinen tarjous;
3. maksoi kunnan oma tarjous.

Lisäksi suoritettiin kysely transaktio- ja “ylimääräisistä” kustannuksista. Transaktiokustannukset liittyvät kilpailutuksen toteuttamiseen. Ne jakaantuvat ainutkertaisiin (kilpailutus aloitetaan) ja toistuviin (kullakin kilpailutuskerralla), ja niihin on luettu mukaan myös kustannusten lisäykset, jotka ovat aiheutuneet työrauhan rikkoutumisesta (henkilöstö on protestoinut kilpailutusta vastaan). Ylimääräiset kustannukset syntyvät siitä, että toiminnan siirtyessä yksityiselle puolelle osa kunnallisesta henkilökunnasta jää tarpeettomaksi. Ne ovat ainutkertaisia. Tässä tutkimuksessa siis tarkasteltiin vain osaa siirtymäkustannuksista, joita kutsuttiin ylimääräisiksi kustannuksiksi.

Projektissa pyrittiin myös tarkastelemaan kilpailutuksen uhan aiheuttamia muutoksia niille toiminnoille, joita ei juuri silloin kilpailutettu. Vuotuisten kustannussäästöjen laskemiseen käytettiin 5 %:n reaalikorkoa ja 10 vuoden horisonttia. Keskeiset tulokset (koskevat kaikkia vanhustenpalveluja) olivat:

- Kilpailutetuissa 25 tapauksessa yksityiset tarjoukset olivat keskimäärin 9,4 % halvempia kuin kunnan omat tarjoukset.
- Voittaneet tarjoukset olivat keskimäärin 11,8 % halvempia kuin vastaava toiminta tapauksessa, jossa ei olisi kilpailutettu.
- Kilpailutuksen yhteydessä kunnan oma tarjous oli keskimäärin 7,5 % halvempi kuin vastaava toiminta tapauksessa, jossa ei olisi kilpailutettu.<sup>59</sup>
- Voimassa olevien, yksityisten tuottajien kanssa tehtyjen sopimusten uudelleen neuvottelemisen (vaihtoehtona kunnan oma toiminta muttei varsinaista kilpailutusta) sekä yksityistäminen ilman kilpailua toivat myös jonkin verran kustannussäästöjä.

---

<sup>59</sup> 12 tapauksessa ei voitu tehdä tällaista arviota, joten se koski vain jäljelle jääneitä 13 tapausta.

- Kunnan oman toiminnan asettaminen kilpailutusuhan alaiseksi alensi kustannuksia keskimäärin 4 %.
- Transaktio- ja ylimääräiset kustannukset olivat 1,40–2,27 % voittaneen tarjouksen loppusummasta.
- Tukholman kaupungin keskushallinnolle aiheutui lisäkustannuksia (mm. toimisto- ja koulutusmenoja) 3–5 mrd kruunua.
- Palvelujen laatu ei heikentynyt.

Kaiken kaikkiaan Tukholman kaupungin vanhustenpalvelujen kilpailutuksella tai sillä uhkaamisella saatiin 4–5 %:n kustannussäästö vuositasolla. Tässä ei otettu huomioon vaikutuksia, jotka perustuvat kunnan hallinnon kompetenssin nousuun ja kokemusten kertymiseen. Ei myöskään otettu huomioon jo yksityisellä puolella tapahtunutta vanhustenhoitoa, jota ei kilpailutettu kunnan oman toiminnan kanssa.

Kilpailutus koski lähinnä sitä, kuinka vanhustenhoito organisoidaan. Suorittava henkilökunta pysyi jotakuinkin samana riippumatta siitä, onko toiminnan järjestänyt kunta vai yksityisen palveluntuottaja.

Svensson, Edebalk ja Persson (1994) on tapaustutkimus, jossa verrataan kunnallista ja yksityistä vanhainkotia Malmössä. Ne eivät olleet täysin vertailukelpoisia, koska asukkaiden ikärakenne oli erilainen. Tutkimuksessa verrattiin vain työvoimakustannuksia, koska muut kustannukset olivat jotakuinkin samat. Yksityisessä vanhainkodissa työvoimakustannukset olivat lähes 20 000 kruunua alhaisemmat paikkaa kohden vuodessa. Tämä näytti perustuvan nuorempiin työntekijöihin (keski-ikä 30 ja 44), osa-aikatyön käyttöön tarpeen mukaan ja siihen, että henkilökunnalle oli annettu vähemmän aikaa raporttien kirjoittamiseen, mikä puolestaan oli johtanut siihen, että henkilökunta tuli töihin aikaisemmin tai jäi pitempään ehtiäkseen kirjoittaa raportit.

Tutkimuksessa kartoitettiin vanhainkotien asukkaiden ominaisuudet ja toimintakyvyn taso. Mikäli mahdollista tässä yhteydessä hoitaja haastatteli asukasta. Hoidon laatua mitattiin haastattelemalla asukkaita (elleivät he olleet dementoituneita) ja heidän omaisiaan. Vanhainkotien henkilökuntaa haastateltiin hoidosta, työnjohdosta, kilpailutuksesta ja sen uhasta ym. Kunnalta ja yritykseltä saatiin tietoja kustannuksista.

Svensson, Edebalk ja Rosén (1996) keräsivät tutkimusaineiston samalla tavalla ja vertasivat pareittain 18 kunnallista ja yksityistä vanhustenhuollon yksikköä seitsemässä eri kunnassa. Vain osa näistä oli saanut toiminnan hoidettavakseen kilpailutuksen kautta. Yksityisissä palveluissa käytettiin enemmän osa-aikatyöntekijöitä, työntekijöiden vaihtuvuus oli suurempi, vain niissä oli bonuspalkkasysteemejä, omaisten mukaan niissä oli korkeampi laatu, ja – päinvastoin kuin edellä mainituksa Svenssonin, Edebalkin ja Perssonin (1994) tutkimuksessa – useimmissa oli korkeammat henkilöstökulut asukasta kohden vuodessa.

Ruotsin Kilpailuvirasto tilasi konsulttitoimisto Utredarhusetilta tutkimuksen 13 kunnan vanhustenhuollosta (Sundbom 2002). Raportissa viitataan konsulttitoimiston “kokemuksiin” muttei kerrota tarkemmin, kuinka tiedot kunnista on kerätty. Kilpailutuksen alussa kustannukset olivat laskeneet tyypillisesti 10–20 %. Kilpailuttavissa kunnissa kustannuskehitys oli ollut maltillisempaa kuin niissä kunnissa, joissa ei oltu kilpailutettu. Kilpailutuksen aloittaminen oli johtanut kustannussopeutukseen myös niissä vanhainkodeissa, joita kilpailutus ei ollut sillä kertaa koskenut. Tällaista vaikutusta oli kuitenkin ollut myös sillä, että talousvaikeuksiin joutuneet kunnat olivat leikanneet kustannuksia.

Svensson ja Edebalk (2001) on “pitkän aikavälin prosessitutkimus” kilpailutuksen vaikutuksista kuudessa Ruotsin kunnassa 1990-luvulla. Tutkimus toteutettiin haastatteleamalla vanhustenhuollon johtotehtävissä työskenteleviä v. 2000. Keskeisten tulosten mukaan oli epäselvää, miten paljon kilpailuttaminen oli edistänyt kustannustietoisuutta, koska samanaikaisesti rahoitusongelmien takia oli otettu käyttöön muitakin kuntien ohjausjärjestelmiä. Kuntien talousahdingon ja uuden hankintalain myötä hinnasta oli tullut lähes ainoa ratkaiseva tekijä, mutta myöhemmin oli alettu kiinnittää enemmän huomiota laatuun. Kuitenkin tarjouskilpailut olivat todennäköisesti katkaisseet kustannusten nousevan trendin. Ajan myötä tarjousten hintaerot ja yritysten voittomarginaalit olivat kaventuneet. Kunnan ja tuottajien välinen suhde oli muuttunut yhä enemmän kilpailusta kumppanuuteen samalla kun yksityisellä vanhustenhuoltoalalla oli tapahtunut keskittymistä.

Vaikka Ruotsissa on tehty jo noin 90 arviointia kilpailuttamisen vaikutuksista, ei maan sosiaalihuollon (Socialstyrelsen 2004) mukaan voida vielä tehdä yleisiä johtopäätöksiä kustannusvaikutuksista annetulla laatutasolla. Monet arvioinneista olivat vain lyhytaikaisia tapaustutkimuksia, niissä ei oltu kyetty mittaamaan palvelun laatua luotettavasti, eikä oltu tehty yhtään suoraa arviointia kilpailuttami-

sen vaikutuksista henkilöstön työhyvinvointiin. Aika moni kunta oli päättänyt jättää kilpailuttamatta 1. sopimuskauden jälkeen, ja myös monet yritykset olivat lopettaneet yhteistyön.

Maan sosiaalihuollon mukaan Ruotsissa ei ole pystytty selittämään eri kuntien välillä esiintyviä vanhusmenojen eroja vanhusta kohti kovinkaan hyvin rakenteellisilla tekijöillä (asukasluvulla ja -tiheydellä, ikärakenteella yms.), vaan suurin merkitys näyttäisi olevan kunnittaisilla prioriteeteilla ja erilaisilla tavoilla tyydyttää vanhusväestön tarpeet. Jaettaessa kunnat niihin, joissa oli runsaasti yksityistä tuotantoa ja niihin, joissa sitä ei ollut lainkaan tai oli hyvin vähän, havaittiin, että yksityistä tuotantoa käyttävissä kunnissa kustannukset olivat korkeammat ja ne olivat nousseet viime vuosina nopeammin. Tarkkaa syytä tähän ei tiedetä. Kyse voi olla osittain valikoitumisharhasta: kunnissa, joissa eri syistä kustannukset pyrkivät olemaan korkeita, saatetaan turvautua enemmän yksityisiin palveluntuottajiin. Jos kustannuksia korjataan rakenteellisilla tekijöillä, on kustannuskehitys ollut samanlaista vähän ja paljon yksityiseen sektoriin nojautuvissa kunnissa.

Ruotsissa näyttää siis siltä, ettei kilpailuttaminen ole alentanut kustannuksia. Erääksi selitykseksi tällaiselle julkisen ja yksityisen tuotannon kustannusten lähentymiselle maan sosiaalihuolto tarjoaa sitä, että tyypillisesti suurin osa kustannusten laskusta on tapahtunut ensimmäisellä kilpailutuskerralla, mutta monesti yksityiset tuottajat ovat nostaneet hintaansa myöhemmin samalla kun kunnan oma tuotanto on tehostunut.

Tällainen vertailu ei kuitenkaan kerro koko totuutta kilpailuttamisen vaikutuksista kustannuksiin. Voihan olla, että joissakin kunnissa, missä ei ole yksityistä tuotantoa, kunnan oma tuottaja on voittanut tarjouskilpailun, tai pelkkä kilpailuttamisen uhka on saanut kunnan omaa tuottajaa tehostamaan tuotantoaan ja alentamaan kustannuksiaan. Lisäksi on usein hyvin vaikeaa erottaa kilpailuttamisen kustannusvaikutuksia kuntien yleisen säästölinjan vaikutuksista (Svensson ja Edebalk 2001).

## 4.5. Kilpailutuksen vaikutukset laatuun

Kilpailutuksen mainitaan usein myös kohottavan laatutietoisuutta.<sup>60</sup> Laatu voi parantua ensinnäkin, koska kilpailuttaminen edellyttää kunnan spesifioivan tarkat laatuvaatimukset. Ennen kilpailutusta tällaista tarkkuutta ei monestikaan ole vaadittu. Toiseksi palveluntuottajien valinnassa on enemmän joustavuutta, ja kolmanneksi palveluntuottajat saattavat kiinnittää enemmän huomiota laatuun pelätessään menettävänsä sopimuksen.

Toisaalta monesti pelätään, että kustannussäästöt saavutetaan heikentämällä laatua (ks. edellä jakso 2.3). Tilaajan ja tuottajan organisatorinen erottaminen luo epäsymmetrisen informaation tilanteen (tilaaja tietää palvelun tuotannosta vähemmän kuin tuottaja), mikä vähentää tilaajan kykyä valvoa laatutasoa. Tuottajilla on vahva kannustin tarjota vain minimaalinen palvelu, joka on spesifioitu sopimuksessa. Vaikka laatustandardit määriteltäisiinkin tarkasti, niitä ei ehkä noudateta, koska niitä ei osata välittää tuottajalle, sopimukset tehdään epämääräisiksi, ei määritellä kuinka laatua mitataan, tai koska tuottaja opportunistisesti käyttää tilaisuutta hyväkseen luistaakseen laatutasosta. Palvelun laadun määrittelyn, arvioinnin ja valvonnan ollessa vaikeaa tilaajat ovat taipuvaisia keskittymään liikaa kustannuksiin ja valitsemaan tuottajat pelkän tarjoushinnan perusteella laadusta piittaamatta.

On selvää, että laatu voidaan taata ja sitä parantaa huolehtimalla, että kilpailutus tehdään kunnolla, sopimukset spesifioidaan tarkasti ja niiden toteutumista valvotaan. Aina tämä ei kuitenkaan ole mahdollista, ja laadun mittaamisen vaikeuksia on paljon. Tiukat laatuvaatimukset ja niiden valvonta lisäävät transaktiokustannuksia ja saattavat vaikeuttaa innovointia.

Toisaalta on muistettava, että julkisella sektorilla haetaan usein budjettisäästöjä, ja tämä saattaa toimia hyvin samalla tavalla kuin yksityinen voitontavoittelu: laatua heikennetään. Kuntien säästötavoitteet voivat olla peräisin valtiolta, verokilpailusta, ikääntymisen aiheuttamista menoista yms. Ne kilpailevat veronmaksajista, jollaisina vanhukset eivät ole tärkeitä. Niinpä säästöt voivat kohdistua herkemmin vanhuksiin. Toisaalta tietenkin vanhusten väestöosuuden kasvaessa heidän poliittinen painoarvonsa nousee.

---

<sup>60</sup> Industry Commission (luvut B2 ja C7) tarjoaa laajan katsauksen laatukysymyksiin, joita on sivuttu lukuisissa muissakin tutkimuksissa – tosin huomattavasti vähemmän kuin kilpailuttamisen kustannusvaikutuksia.

Empiirinen evidenssi kilpailutuksen vaikutuksesta laatuun on sekavaa eikä konsensusta ole. Laine ja Valtonen (2004) viittaavat joihinkin kansainvälisiin ja suomalaisiin tutkimuksiin, joissa tehokkuuden ja laadun välillä on vaihtosuhde. Empiiriset tutkimukset Suomesta viittaavat siihen, että vanhusten laitoshoidon tehokkaimmissa yksiköissä (jotka tuottavat suuren määrän hoitopäiviä suhteessa henkilöresursseihinsa) esiintyy enemmän laatuongelmia. Tämä voisi ainakin epäsuorasti viitata siihen, että kilpailuttaminen – lisätessään kannustimia palveluntuotannon tehostamiseen – heikentäisi laatua vanhusten asumispalveluissa. Toisaalta on toki mahdollista, että joissakin tapauksissa korkea tehokkuus pystytään yhdistämään korkeaan laatuun.

Ruotsissa on tehty useita tutkimuksia kilpailutuksen vaikutuksista laatuun vanhustenhuollossa. Burson-Marsteller (1998a, 1998b) ja Svenska Kommunalarbetareförbund (2000) ovat tutkimuksia, joissa on selvitetty henkilöstön käsityksiä työhyvinvoinnista, laadusta ja kilpailutuksesta ruotsalaisissa vanhainkodeissa. Burson-Marsteller (1998a) perustuu ryhmä- ja syvähaastatteluihin yksityisellä puolella. Burson-Marsteller (1998b) perustuu kyselylomakkeeseen. Svenska Kommunalarbetareförbund (2000) on myös Burson-Marstellerin tekemä päivitetty tutkimus, jossa haastateltiin puhelimitse 250 työntekijää yksityisellä ja 250 työntekijää julkisella puolella. Lisäksi haastateltiin työnantajia, johtoa ja asiantuntijoita. Vanhusten hoitajien haastattelujen perusteella tulokseksi saatiin, että yksityisellä puolella oli merkittävästi parempi laatu. Yksityisten yritysten nähtiin myös antavan enemmän aikaa hoitaa vanhuksia. Nämä tulokset ovat vastoin edellä viitattuja Hartin, Shleiferin ja Vishnyn (1997) sekä Francoisin (2000) päätelmiä, että yksityisellä puolella on suurempi kannustin heikentää laatua kuin julkisella puolella.<sup>61</sup>

Myös Skoglund ja Skoglund (2002) väittävät, että kilpailuttaminen parantaa laatua. Andersson (2002) viittaa vanhainkotitutkimukseen, jossa laatu parani, koska kilpailuttaminen johti toiminnan tavoitteiden tarkentumiseen. Jonssonin (1996) mukaan Tukholmassa tapahtuneessa kilpailutuksessa laatu ei olisi ainakaan heikentynyt, mikä ilmenee asiakaskyselyistä ennen ja jälkeen kilpailutuksen. Ruotsin Kilpailuviraston konsulttitoimisto Utredarhusetilta tilaamassa tutkimuksessa 13

---

<sup>61</sup> Luonnollisesti tällaisiin haastattelututkimuksiin (laadun objektiivisen mittaamisen sijasta) liittyy aina se ongelma, ettei haastateltavilla ole välttämättä kovin ajantasaista informaatiota molemmista vaihtoehdoista (työskentelystä yksityisellä ja julkisella puolella), eivätkä he välttämättä vastaa kysymyksiin kaikilta osin totuudenmukaisesti.

kunnan vanhustenhuollosta (Sundbom 2002) pääteltiin niinkään, ettei kilpailutus ollut johtanut laadun heikkenemiseen.<sup>62</sup>

Näyttää siis siltä, että useissa ruotsalaisissa selvityksissä kilpailuttamisen on nähty parantaneen vanhusten asumispalvelujen laatua. Maan sosiaalihuollon (Socialstyrelsen 2004) mukaan yleistä johtopäätöstä ei kuitenkaan voida tehdä. Kunnat yrittävät valvoa, että sopimuksia ja lakeja noudatetaan, mutta niiden on vaikea määrittää laatua ja onko kilpailuttaminen parantanut sitä. Noin 90 arviointia on tehty, mutta niistä ei voida päätellä asiaa. Julkisen ja yksityisen paremmuudesta ei voida vetää selkeitä johtopäätöksiä. Sen sijaan laatutietoisuuden voidaan nähdä kasvaneen. Kilpailuttaminen on myös johtanut hoitomenetelmien kehittämiseen, laadun varmistukseen, johdon kehittämiseen ja työn organisoimisen muutoksiin. Toisaalta kilpailuttaminen on vaarantanut jatkuvuuden, joka on vanhuksille tärkeää.

#### 4.6. Kilpailuttamisen vaikutukset työehtoihin ja -hyvinvointiin

Kilpailuttamisen vaikutuksia henkilöstön työehtoihin ja -hyvinvointiin on tutkittu empiirisesti hyvin vähän. Svenska Kommunalarbetareförbundin (2000) saamat tulokset kyselytutkimuksesta ovat saaneet ehkä eniten huomiota osakseen. Vanhustenhuollon työntekijät katsoivat, että yksityinen työnantaja tarjoaa parempaa työn organisoimista sekä mahdollisuuksia tehdä aloitteita ja vaikuttaa palkkaan, mahdollisuuksia ammattitaidon kehittämiseen sekä viihtyvyyttä työssä. Tässä ei kuitenkaan ollut kyse kilpailutettujen tuottajien vertailusta ei-kilpailutettuihin vaan yksityisten ja julkisten palveluntuottajien vertailusta. On siis mahdollista, että kilpailutettu julkinen tuotanto tuottaa samanlaisen työhyvinvoinnin kuin yksityisenkin tuotanto.

Ruotsin sosiaalihuolto (Socialstyrelsen 2004) toteaa, että usein siirtyminen yksityiseen tuottajaan on merkinnyt henkilöstön vähentämistä 10–20 prosentilla ja työtahdin kiristymistä, mutta samalla työn organisoimista on parantunut. Ruotsissa ei ole yhtään tutkimusta, jossa olisi suoraan selvitetty kilpailuttamisen vaikutuksia henkilöstön työehtoihin.

---

<sup>62</sup> Muita ruotsalaisia tutkimuksia kilpailutuksen vaikutuksista laatuun ovat mm. PLS Consult (1999, 2001a, 2001b) ja Gustafsson & Szebehely (2001).

## 5. VANHUSTEN ASUMISPALVELUJEN KILPAILUTAMINEN SUOMESSA

---

### 5.1. Kilpailuttaminen vanhusten asumispalveluissa

#### 5.1.1. Kilpailuttamisen yleisyys

Kuntien palveluiden kilpailuttaminen on yleistynyt hitaasti 1990-luvulta alkaen. Sosiaalipalvelut eivät kuitenkaan ole olleet kuntien listalla ensimmäisinä palveluja kilpailutettaessa. Kuntaliiton vuonna 2003 tekemän kyselyn (Lundström 2003, 90) mukaan eniten kunnat ovat kilpailuttaneet teknisiä palveluita, kuten katujen kunnossapitoa, talonrakennusta, jätteiden kuljetusta ja joukkoliikennettä. Toisessa ääripäässä ovat opetus- ja kulttuurisektorit, joissa kilpailuttamista ei toistaiseksi ole tapahtunut juuri lainkaan. Sosiaalipalveluissa kilpailuttaminen on joillakin sektoreilla jo varsin yleistä. Kuntaliiton kyselyssä eniten eli 38 % kunnista oli kilpailuttanut lasten ja nuorten laitoshoidon. Vanhusten asumispalveluita oli kilpailuttanut 25 % kunnista ja laitoshoidon 12 %.

Vanhainkotien osalta Kuntaliiton kyselyn tulokset poikkeavat Palkansaajien tutkimuslaitoksen vuoden 2003 lopulla ja vuoden 2004 alussa tekemästä kyselystä I (ks. liite 1), jossa löytyi vain kaksi tapausta (Oulunsalo ja Vantaa), joissa vanhainkoteja oli kilpailutettu kilpailulainsäädännön mukaisesti. Kuntaliiton kysely osoitettiin kunnanjohtajille, kun taas Palkansaajien tutkimuslaitoksen kysely suunnattiin sosiaalijohtajille. Yksi selitys saattaa piillä juuri siinä, että kunnanjohtajat eivät välttämättä ole aivan yhtä tarkasti osanneet erottaa vanhainkotiasumista palveluasumisesta. Toisaalta Palkansaajien tutkimuslaitoksen kyselyssä myös useat sosiaalijohtajat olivat sekoittaneet nämä käsitteet vastauksessaan.

Palkansaajien tutkimuslaitoksen huhtikuussa 2004 tekemässä vanhusten asumis- palveluita ja etenkin tehostettua palveluasumista kartoittavassa kyselyssä II (liite 2) 18 % vastanneista kunnista ilmoitti kilpailuttaneensa tehostettua palveluasumista. 81 % kunnista ei ollut kilpailuttanut tätä palvelumuotoa. Palveluasumisen kilpailuttaminen on kuitenkin uusi ja tuore ilmiö. 90 % tehostettua palveluasumista kilpailuttaneista kunnista oli kilpailuttanut palvelua yhden kerran, 6 % oli kilpailuttanut 2 kertaa. Noin 9 % kilpailutuksista oli järjestetty vuonna 2001 tai aikaisemmin. Vuonna 2002 oli kilpailuttanut 22 % kunnista. Suurin osa eli 61 % kilpailutuksista oli vuodelta 2003. Alkuvuodesta 2004 oli ehtinyt kilpailuttaa 9 % kunnista.

Kunnat eivät ole kovin innokkaita kilpailuttamaan jo olemassa olevia palveluja, sillä 60 % kilpailutuksista koski kuntaan perustettavia uusia palveluasumisyksiköitä tai -paikkoja. Olemassa olevien hoitoyksiköiden osuus oli 13 %. Sekä olemassa olevia että uusia hoitopaikkoja koskevia kilpailutuksia oli kaikista tarjouskilpailuista 27 %. Olemassa olevien palveluasumisyksiköiden vähäinen kilpailuttaminen saattaa viitata siihen, että kunnan omaa tuotantoa ei haluta asettaa kilpailuun yksityisten tuottajien kanssa. Tähän viittaavat myös kyselyyn vastanneiden kuntien antamat tiedot tarjouskilpailun voittaneista tuottajista. Ne jakautuvat lähes tasan yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten järjestöjen välille. Yksikään kunta ei ilmoittanut kyselyssä kunnan oman tuotantoyksikön voittaneen tarjouskilpailua. Tosin monissa kunnissa toimii vanhusjärjestöjä, jotka kunta on käytännössä perustanut RAY:n tukia ajatellen. Kunnan omaksi tuotannoksi näiden järjestöjen toimintaa ei kuitenkaan lasketa.

### **5.1.2. Perustelut kilpailuttamiselle**

Palkansaajien tutkimuslaitoksen kyselyssä II tiedusteltiin tehostettua palveluasumista kilpailuttaneiden kuntien sosiaalijohtajilta perusteluja palvelun kilpailuttamiselle. Suurimmaksi yksittäiseksi syyksi palvelun kilpailuttamiseen mainittiin Raha-automaattiyhdistyksen vaatimukset. Joka neljäs palveluasumista kilpailuttanut kunta mainitsi RAY:n kilpailuttamisehdot investointitukien saamiseksi.<sup>65</sup> Muita syitä olivat lain aiheuttamat vaatimukset, kunnan tarve lisäpaikoille, toiveet uusista tuotta-

---

<sup>65</sup> Kuten edellä jaksossa 3.1 todettiin vuoden 2002 alusta voimaan tulleen raha-automaattiavustuksia koskeneen lain mukaisesti RAY ei enää myöntänyt investointitukea palvelutalohankkeisiin, jos hoivapalvelua ei kilpailutettu hankintalainsäädännön mukaisesti ja tätä kautta todettu mahdollisen avustuksen kilpailuneutraalius. Vuodelle 2005 RAY ei enää pääsääntöisesti myöntänyt tällaisia avustuksia.

jista, toive kustannusten laskusta ja toiveet laadun kohentamisesta. Etenkin pienempien kuntien vastauksissa näyttivät painottuvan RAY ja lain määräykset. Nämä kunnat näyttivät kokevan palvelun kilpailuttamisen pakollisena muodollisuutena. Suuremmissa kunnissa tulevat enemmän esille kilpailuttamiseen liitetyt positiiviset odotukset.

### **5.1.3. Kilpailuttamisen onnistuminen**

Itse tehostetun palveluasumisen kilpailuttamisprosessi oli kyselyyn II vastanneiden mielestä sujunut varsin hyvin – 63 % oli tätä mieltä (taulukko 10). Vastauksia tulkittaessa on muistettava, että vastaajat olivat todennäköisesti itse olleet vastuullisia kilpailuttamisprosessin onnistumisesta, joten se ei todellisuudessa välttämättä ollut sujunut aivan näin ongelmattomasti. Osa vastaajista piti prosessia raskaana.

9 % vastaajista ilmoitti palvelun kustannusten laskeneen kilpailuttamisen myötä, mutta tätä suurempi joukko eli 20 % oli sitä mieltä, että kustannukset olivat nousseet. Perusteluja näille käsityksille saatiin vain vähän. Yksi kustannusten noususta ilmoittanut vastaaja totesi kilpailuttamisen nostavan kustannuksia, koska ostaja ei voi enää neuvotella hinnasta. Kilpailuttamislainsäädäntö kieltää jälkikäteiset neuvottelut. Toinen vastaaja ilmoitti kustannusten nousun syyksi sen, että lääninhallitukset asettavat yksityisille tuottajille toimiluvan saamiseksi korkeammat vaatimukset kuin kuntien omalla tuotannolla on. Yhden vastaajan mukaan palveluiden laatu-kriteerit nostivat niiden kustannuksia.

Suurin osa vastaajista (54 %) ei ollut havainnut kilpailuttamisen vaikuttaneen palvelun laatuun. Laatu oli laskenut vain yhden vastaajan mielestä, ja laatu oli parantunut 17 %:n mielestä. Laatuksymykset näyttäisivät kyselyyn osallistuneiden mielestä olevan varsin ongelmattomia kilpailuttamisen yhteydessä. Useat vastaajat perustelivat mielipidettään sillä, että kilpailuttamishdoissa oli määritelty palvelun laatu-kriteerit. Kyselyssä ei kuitenkaan erikseen tiedusteltu, miten näiden kriteerien täyttymistä valvotaan.

Taulukko 10. Keskeisiä tuloksia (% vastanneista) Palkansaajien tutkimuslaitoksen kyselystä II.

<i>Kilpailuttamisen onnistuminen</i>	Hyvin 63	Keskinkertaisesti 30	Huonosti 5	E.o.s. 2
<i>Kustannukset</i>	Laskeneet 9	Eivät muuttuneet 41	Nousseet 20	E.o.s. 30
<i>Laatu</i>	Parantunut 17	Ei muuttunut 54	Heikentynyt 2	E.o.s. 26
<i>Kilpailuttaminen tulevaisuudessa</i>	Kyllä 38	Ei 46	...	E.o.s. 17

#### 5.1.4. Kilpailuttamisen esteet

Kilpailuttamisen esteitä kysyttiin kaikilta kyselyyn osallistujilta, siis myös niiltä, jotka eivät olleet kilpailuttaneet vanhusten tehostettua palveluasumista. Ylivoimaisesti eniten mainittiin tässä yhteydessä tuottajien vähyys tai puuttuminen. Varsinkaan pienillä paikkakunnilla ei ole tarjontaa. Toinen merkittävä syy kilpailuttamisen vähyteen on kilpailuttamisosaamisen puute ja kustannuslaskennan puutteellisuus. Vain harva vastaaja sanoi ennakkoluulojen tai asenteellisuuden olevan kilpailuttamisen esteenä. Osa vastaajista uskoi kilpailuttamisen heikentävän laatua ja nostavan kustannuksia. Kustannusten nousuun uskottiin varsinkin, jos nykyisille tuottajille ei löytyisi kilpailijoita. Neuvottelemalla uskottiin saavutettavan kunnan kannalta edullisemmat sopimukset. Monet vastaajat olivat myös sitä mieltä, että kunnan oman tuotannon tai perinteisten sopimuskumppaneiden toiminta on tehokasta ja laadukasta, joten kilpailuttamiseen ei ole tarvetta.<sup>64</sup>

#### 5.1.5. Kilpailuttaminen tulevaisuudessa

Kyselyn II kaikista vastanneista kunnista 38 % aikoo ja 46 % ei aio lähitulevaisuudessa kilpailuttaa vanhusten palveluasumista. Tulos osoittaa, että kilpailuttaneiden kuntien määrä tulee lähivuosina kaksinkertaistumaan. Kun samalla muistetaan, että kunnat eivät ainakaan tähän asti ole olleet halukkaita kilpailuttamaan omaa tuotantoaan, on erittäin todennäköistä, että yksityisen tuotannon osuus palveluasumismarkkinoista tulee edelleen kasvamaan nykyisestä. Myös Kuntaliiton kunnanjohtajille tekemässä kyselyssä (Lundström 2003) arvioitiin, että vanhusten asumispalveluissa yksityisen tuotannon osuus tulee kasvamaan tulevaisuudessa.

<sup>64</sup> Jos kunnan oma tuottaja ei voita tarjouskilpailua, niin kunnan henkilöstö voi siirtyä yksityiselle palveluntuottajalle liikkeenluovutuksella. Tätä kuntien päättäjät eivät ehkä halua.

## 5.2. Millaiset kunnat kilpailuttavat?

Tutkimusprojektissa pyritään arvioimaan kilpailuttamisen vaikutuksia vanhusasumispalveluiden kustannuksiin. Tässä verrataan kilpailutettujen yksityisten tuottajien palveluyksikköjä kunnan omiin yksiköihin. Näin saadut vertailuryhmät eivät ole välttämättä ominaisuuksiltaan samanlaisia. Suorat vertailut voivat olla harhaanjohtavia, koska "kilpailutetut yksiköt" voivat poiketa ominaisuuksiltaan systemaattisesti vertailuryhmästä, ja nämä ominaisuudet vaikuttavat kustannuksiin. Vertailuryhmien valikoituminen täytyy ottaa huomioon eroja analysoitaessa.

Ominaisuuksiin vaikuttaa ensinnäkin se, mitkä kunnat ylipäänsä päättävät kilpailuttaa asumispalveluiden tuotantoa. Ensimmäisessä vaiheessa pyritään tutkimusyksiköt valitsemaan siten, että otetaan huomioon kuntatasolla tapahtunut valikoituminen. Tässä voidaan käyttää sellaista mallin taustaselittäjien funktiota (balanced score), jonka arvoille ehdollistettuna päätös kilpailuttamisesta ja kunnan ominaisuuksia kuvaavien muuttujien jakauma ovat toisistaan riippumattomia.<sup>65</sup>

Tarvittava funktio saadaan estimoimalla kilpailuttamista selittävä todennäköisyysmalli. Mallin todennäköisyyssovitetta voidaan käyttää kontrolloimaan kilpailuttamispäätöksen aiheuttamaa otosyksiköiden valikoitumista.<sup>66</sup> Kontrollointitarkoituksia varten ei välttämättä tarvitse erottaa tarkasti eri taustatekijöiden vaikutuksia toisistaan. Riittää, että sovite saadaan määrättyä. Tästä syystä kontrollointi voidaan tehdä, vaikka eri tekijöiden välistä kausaalisuussuhdetta ei pystytä täysin selvittämään. Ekonometrisessä selitysmallissa eri tekijöiden vaikutuksen erottaminen, kausaalisuussuhteiden selvittäminen ja testaaminen on puolestaan keskeisessä asemassa.<sup>67</sup> Tulkintaa helpottaa, jos kontrollointi nähdään analogisena tavallisen lineaarisen regressiomallin yhteydessä käytetylle instrumenttimuuttujamentelmälle.

---

<sup>65</sup> Jätehuollossa Ohlsson (2003) havaitsi, että yksityisessä tuotannossa havaittu 12–20 prosentin kustannusetu muuttui 6 prosentin kustannushäviöksi julkiseen tuotantoon verrattuna, kun kustannusfunktioiden estimointiin perustuvassa ekonometrisessä analyysissä otetaan huomioon kilpailutukseen liittyvä valikoitumisharha.

<sup>66</sup> Valikoitumista voi tapahtua myös yksikkökohtaisesti esimerkiksi asiakasrakenteen osalta. Tämä otetaan huomioon myöhemmin, kun saadaan tarkempia tietoja yksiköiden toimintaolosuhteista, asiakasrakenteesta ja muista asiaan vaikuttavista tekijöistä.

<sup>67</sup> Nämä kaksi käyttötarkoitusta eivät välttämättä ole keskenään ristiriitaisia. Käsiteltävässä tapauksessa osoittautui, ettei eri taustatekijöiden vaikutuksia voitu määrätä niin tarkasti, että tuloksia voitaisiin tulkita suoraan tarkastelemalla yksittäisten kertoimien numeroarvoja. Instrumenttimallin estimointitulokset on esitetty liitteessä 4.

Todennäköisyyssovitteessa käytetyt instrumenttimuuttujat voidaan jakaa neljään ryhmään: Ensinnäkin alueen ja kuntatyyppin ilmoittavat osoitinmuuttujat ja kunnan kokoa (asukaslukua) ja väestötiheyttä mittaavat muuttujat. Toiseen ryhmään kuuluvat kunnan taloudellista asemaa kuvaavat muuttujat. Menopaineita kuvaavat, lasten ja vanhusten väestöosuudet, käyttömenot, sosiaalitoimen menot ja rahoituspainetta kuvaavat, kunnan velat asukasta kohti, veroprosentti ja sen viimeaikainen muutos. Kolmannen ryhmän muodostavat seutukunnan toimialarakennetta kuvaavat palveluiden BKT-osuus (yksityisten tuottajien käyttöpotentiaali) ja vastaava julkisen tuotannon BKT-osuus. Neljänteen ryhmään kuuluvat poliittiset ja ideologiset erot, eri puolueiden osuus kunnanvaltuuston paikoista. Muuttujien arvot viittaavat vuoden 2000 tai 2001 tilanteeseen.

Edellä esitetyt varaukset on syytä pitää mielessä, kun seuraavassa luonnehditaan instrumenttien estimointituloksia. Mallin antama kokonaisselitys oli 'tilastollisesti erittäin merkitsevä'. Kilpailuttaneet kunnat siis erottautuivat selvästi muista. Eri selittäjien suhteellinen merkitys jäi sitä vastoin jonkin verran epäselväksi. Tähän saattoi vaikuttaa havaintojen suhteellisen pieni määrä. Kilpailuttaneet kunnat erosivat muista kuntatyyppin ja -koon perusteella. Harvinaisinta kilpailuttaminen oli maaseutukunnissa, kun taas kaupungeissa ja taajaan asututuissa kunnissa se oli yleisempää. Kunnan koko oli tärkeä selittäjä. Asukasluvun kasvu lisää selvästi todennäköisyyttä, että kunta kilpailuttaa vanhusten asumispalveluita. Tärkeänä syynä tulokseen oli se, että suurissa, yli 100 000 asukkaan kunnissa kilpailuttaminen oli erityisen yleistä. Tähän ilmeisesti vaikuttaa niiden suurempi palvelutarve ja myös ikääntymisen seurauksena nopeutuva tarve perustaa uusia vanhusten palveluyksiköitä. Sitä vastoin suuraluetasolla ei havaittu eroja kilpailuttamisen yleisyydessä.

Sekä sosiaalipalveluiden potentiaalinen tarve (ikäntyneiden, yli 65-vuotiaiden ja lasten yhteenlaskettu väestöosuus) että asukasta kohti lasketut nettomääräiset käyttökustannukset lisäsivät selvästi todennäköisyyttä kilpailuttaa asumispalveluita. Kunnallisveroprosentti ei ollut tilastollisesti merkitsevä selittäjä, mutta kunnan velkaantuneisuus näytti lisäävän halukkuutta kilpailuttaa. Lisäksi osoittautui, että niissä kunnissa, joissa sosiaali- ja terveystoimen käyttökustannukset olivat keskimääräistä korkeammat, oli kilpailuttaminen vastaavasti harvinaisempaa. Seutukunnan toimialarakennetta kuvaavat muuttujat saivat estimoinneissa ennako-odotuksiin nähden oikeanmerkkiset, mutta tilastollisesti ei-merkitsevät kertoimet. Ennako-odotusten ja joidenkin ulkomaisten esimerkkien vastaisesti kunnanvaltuuston koostu-

muksella (esimerkiksi vasemmiston osuus) ei näyttänyt olevan minkäänlaista selitysvoimaa, kun muiden, yllä jo luonnehdittujen tekijöiden vaikutus oli otettu huomioon.

### 5.3. Hoitomaksun määräytyminen

Kesällä ja syksyllä 2004 tehdyn kyselyn III lomake sisälsi kysymyksiä asiakkailta kerätyn hoitomaksun sisällöstä ja määräytymisperusteista. Palveluasumisesta ei ole juurikaan olemassa valtakunnallista ohjeistusta ja ohjausta. Kunnat voivat siten määritellä omat toimintaperiaatteensa, jolloin kuntien väliset erot käytännöissä voivat olla huomattavia.

Asiakkaiden valinta tehostettuun palveluasumiseen näyttää toteutuvan pääsääntöisesti moniammatillisen SAS-työryhmän kautta (SAS = suunnittele, arvioi, sijoita). Päätöksenteon pohjana 23 kuntaa eli 52 % ilmoitti käyttävänsä RAVA-indeksillä tehtyä pisteytysjärjestelmää. Yksi kunta käytti RAI-indeksiä. Joissakin kunnissa käytetään myös muita indeksejä arvion tekemiseen.

Asiakkaalta perityssä maksussa vain harvoin käytetään tasamaksuperiaatetta. Vain kaksi kuntaa ilmoitti perivänsä ennalta päätetyn tasamaksun kaikilta tehostetun palveluasumisen asiakkailta. 35 vastaajaa ilmoitti tulojen vaikuttavan maksun suuruuteen. 17 kunnassa myös korkotulot vaikuttavat maksun suuruuteen. 14 kuntaa ilmoitti hoidon vaativuuden vaikuttavan hoitomaksuun.

Laitoshoidon maksukriteereistä säädetään lakiteitse. Sen sijaan palveluasumisen osalta säädetään vain, että palvelusta kerättävä maksu saa olla korkeintaan palvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten suuruinen. Kunnilla on siten vapaus itse määritellä palveluasumisen asiakkaiden omaan käyttöön jäävä osa tuloista. 11 kuntaa eli 25 % ilmoitti, että asiakkaan käyttöön jäävää vähimmäismäärää ei ole määritely. 7 kuntaa eli 16 % on määritellyt käyttövaran siten, että asiakkaan käyttöön jää kuukaudessa tietty prosentti tuloista. Prosenttiosuus vaihtelee 15:stä 30:een. 26 kuntaa eli 59 % määrittää käyttövaran vähimmäisprosentin lisäksi tai sen sijaan tiettyinä euromääräisenä summana.

Käyttövara vaihtelee kunnissa 69 eurosta 445 euroon kuukaudessa. Viimeksi mainittuun lukuun on suhtauduttava varauksin, sillä se poikkeaa huomattavasti muiden vas-

taajien antamista tiedoista. Kuntien ilmoittamien käyttövarojen keskiarvo on 146 euroa.

Asiakasmaksu koostuu useista eri osista ja käytännöt sekä palvelun nimikkeet vaihtelevat kunnittain. Kuitenkin pääsääntöisesti maksu koostuu henkilökohtaisesta palvelumaksusta, vuokrasta ja ruokailumaksusta. Joissakin kunnissa peritään myös perusmaksu.

Asiakasmaksu veloitetaan asiakkaalta 17 kunnassa eli 29 %:ssa ns. bruttoperiaatteella. Tällöin kunta veloittaa asiakasmaksun ja maksaa tuottajalle bruttohinnan. 10 kunnassa eli 23 %:ssa käytetään nettomaksuperiaatetta, jossa tuottaja veloittaa asiakasmaksun ja kunta maksaa tuottajalle nettohinnan. Suunta näyttäisi olevan kohti bruttoperiaatteella tapahtuvia maksuja. Muissa vastanneissa kunnissa sekä kunta että tuottaja perivät asiakkaalta maksuja.

#### 5.4. Sopimuskäytännöt

Kyselyssä III tiedusteltiin kuntien tavoista valvoa tekemiään sopimuksia yksityisten tuottajien kanssa. Yksityisten tuottajien lakisääteistä valvontaa toteuttavat myös lääninhallitukset. Yksi kunta ilmoitti, että sopimuksen toteutumista ei järjestelmällisesti valvota. 16 kuntaa eli 36 % ilmoitti kuntansa tekevän säännöllisiä tarkastuskäyntejä. Tavallisimmin tarkastuksia tehdään 1–3 kertaa vuodessa, mutta joissakin kunnissa 4 kertaa vuodessa. 19 kuntaa eli 43 % ilmoitti tekevänsä tarkastuskäyntejä säännöllisten käyntien asemesta vain tarvittaessa. 23 kuntaa eli 52 % ilmoitti neuvottelevansa tuottajien kanssa säännöllisesti. Neuvotteluja käydään tuottajien kanssa 1–5 kertaa vuodessa. 6 kuntaa käy neuvottelut vain kerran vuodessa. 6 kuntaa neuvottelee tuottajien kanssa vain tarvittaessa. 19 kuntaa eli 43 % ilmoitti valvovansa sopimuksia palveluntuottajan toimittamien asiakirjojen kautta. 10 kuntaa ilmoitti valvovansa sopimuksia vain asiakirjojen kautta. Tässä kohdin oli melko selkeä ero kilpailuttaneiden ja ei-kilpailuttaneiden kuntien välillä: kun edellisistä vain yksi kunta nojautui pelkkiin asiakirjoihin, niin jälkimmäisistä näin menetteli 9 kuntaa. Näyttää siis siltä, että ei-kilpailutetuissa kunnissa on yleisempää nojautua pelkkiin asiakirjoihin palveluntuottajien valvonnassa.

Sopimusvelvoitteiden rikkomisesta aiheutuviista sanktioista kysyttäessä 18 kuntaa eli 41 % ilmoitti, että palveluntuottajan kanssa tehty sopimus voidaan purkaa. 2

kuntaa eli 8 % voi käyttää korvauksia sanktiona. 14 kuntaa eli 32 % kunnista ei ole määritellyt sanktioita sopimusvelvoitteiden rikkomisen varalle. Eräs vastaaja ilmoitti, että ei ole ollut tarvetta määritellä sanktioita.

## 5.5. Suhtautuminen kilpailuttamiseen

Vastaajilta kysyttiin mielipidettä erilaisten julkisten ja vanhusten palveluiden kilpailuttamiseen. Vastausvaihtoehtona annettiin asteikko 1:stä 5:een, jossa 1 merkitsi erittäin myönteistä suhtautumista ja 5 erittäin kielteistä suhtautumista ko. palvelun kilpailuttamiseen.

Taulukko 11. Vastaajien suhtautuminen eräiden palvelumuotojen kilpailuttamiseen kilpailuttaneissa kunnissa.

<i>Palvelumuoto</i>	<i>Vastausten keskiarvo (1=eritt. myönteinen., 5= eritt. kielteinen)</i>	<i>Keskihajonta</i>	
Julkiset palvelut yleensä	2,76	0,92	n=25
Sosiaalipalvelut yleensä	2,85	0,97	n=26
Vanhainkotihoito	2,88	0,99	n=24
Vanhusten tehostettu palveluasuminen	2,13	0,85	n=24
Vanhusten tehostettu palveluasuminen siten, että kunnan yksiköt mukana kilpailussa	2,96	1,06	n=25

Taulukosta 11 nähdään, että kilpailuttaneissa kunnissa vastaajien suhtautuminen eri palvelumuotojen kilpailuttamiseen on varovaisen myönteistä ja lähellä neutraalia. Vanhusten tehostetun palveluasumisen osalta suhtautuminen on kuitenkin selkeimmin myönteistä. Varauksellisuus lisääntyy, jos kunnan omat yksiköt otetaan mukaan kilpailuun. Myös vastausten keskihajonta kasvaa kysyttäessä mielipidettä kunnan omien yksiköiden kilpailuttamisesta.

Taulukko 12. Vastaajien suhtautuminen eräiden palvelumuotojen kilpailuttamiseen ei-kilpailuttaneissa kunnissa.

<i>Palvelumuoto</i>	<i>Vastausten keskiarvo (1=eritt. myönteinen., 5= eritt. kielteinen)</i>	<i>Keskihajonta</i>	
Julkiset palvelut yleensä	2,24	0,75	n=17
Sosiaalipalvelut yleensä	2,12	0,86	n=17
Vanhainkotihoito	2,50	1,02	n=14
Vanhusten tehostettu palveluasuminen	1,76	0,83	n=17
Vanhusten tehostettu palveluasuminen siten, että kunnan yksiköt mukana kilpailussa	2,19	0,91	n=16

Taulukosta 12 nähdään, että suhtautuminen palvelujen kilpailuttamiseen on myönteisempää ei-kilpailuttaneissa kunnissa kuin kilpailuttaneissa kunnissa. Tulosta voidaan pitää yllättävänä, jos on oletettu, että kilpailuttamista tapahtuu todennäköisemmin sellaisissa kunnissa, joissa suhtautuminen siihen on myönteisempää. On kuitenkin muistettava, että kyselyyn vastanneet kuntien sosiaali- tai perusturvajohdajat eivät ole päättäneet, kilpailutetaanko vai ei. Toisaalta mielipiteet ovat saattaneet kääntyä joissakin kunnissa kielteisemmiksi kilpailuttamiselle sen jälkeen, kun asiasta on saatu kokemusta. Ilman tarkempia selvityksiä ei voida sanoa, mistä ero kilpailuttaneiden ja ei-kilpailuttaneiden kuntien välillä johtuu.

Taulukko 13. Kilpailuttamista eniten ja vähiten kannattaneet tahot kilpailuttaneissa kunnissa vastaajien mukaan.

<i>Eniten kannattaneet</i>	<i>Mainintojen määrä</i>	<i>Vähiten kannattaneet</i>	<i>Mainintojen määrä</i>
Kunnanjohtaja	12	Asiakkaat ja omaiset	14
Kunnanvaltuusto	8	Kuntalaiset	9
Toimialan johtava viranhaltija	8	Kunnan henkilöstö	9
RAY	8		
Elinkeinoelämä	8		

Vastaajia pyydettiin merkitsemään kunnan toimintaympäristön toimijalistasta 1–3 tahoja, jotka vastaajien näkemyksen mukaan ovat eniten ja 1–3 tahoja, jotka ovat vähiten kannattaneet vanhusten asumispalveluiden kilpailuttamista kunnassa. Kilpailuttaneiden kuntien osalta tulokset on koottu taulukkoon 13. 23 vastaajaa mai-

nitsi ainakin yhden eniten kannattaneen tahon. 19 vastaajaa vastasi kysymykseen vähiten kannattaneista tahoista. Osa vastaajista ei halunnut tai osannut ottaa kantaa kysymykseen. Kiintoisaa oli, että kahden kunnan edustajat mainitsivat vähiten kannattaneiksi tahoiksi yksityiset yrittäjät. Ei-kilpailuttaneiden kuntien vastauksissa (taulukko 14) kiinnitty huomio siihen, että kilpailuttamista eniten kannatteiden tahojen joukossa ei ole kunnanjohtajaa eikä -valtuustoa, mikä on tietysti odotettuaakin.

Taulukko 14. Kilpailuttamista eniten ja vähiten kannattaneet tahot ei-kilpailuttaneissa kunnissa vastaajien mukaan.

<i>Eniten kannattaneet</i>	<i>Mainintojen määrä</i>	<i>Vähiten kannattaneet</i>	<i>Mainintojen määrä</i>
Elinkeinoelämä	7	Asiakkaat ja omaiset	8
Sektorilautakunta	5	Kuntalaiset	7
Toimialan johtava viranhaltija	5	Kunnan henkilöstö	5

Vanhainkotihoiton kilpailuttaminen on kunnissa ollut toistaiseksi lähes olematon. Vastaajia pyydettiin mainitsemaan ennakkoon laadituista väittämistä 1–3 syytä vanhainkotihoiton kilpailuttamisen vähyyteen. Eniten mainintoja saaneet väitteet on lueteltu taulukossa 15.

Taulukko 15. Syyt vanhainkotihoiton kilpailuttamisen vähyyteen vastaajien mukaan.

<i>Väittämä</i>	<i>Mainintoja kilpailuttaneissa kunnissa</i>	<i>Mainintoja ei-kilpailuttaneissa kunnissa</i>
Ei ole palveluntuottajia, joita kilpailuttaa	12	13
Kilpailuttamisella ei saavuteta kustannussäästöjä	8	
Vanhainkotihoiton laadun valvonta ja takaaminen on vaikeaa	6	
Kilpailuttamisella ei saavuteta parempia palveluja	5	
Kilpailuttaminen on liian työlästä kunnalle		5
Kunnassa ei ole vanhainkotia	5	5

Kunnat eivät juurikaan ole asettaneet omia asumispalveluyksiköitään suoraan kilpailutilanteeseen yksityisten tuottajien kanssa. Kilpailuttaneiden kuntien vastaajia pyydettiin mainitsemaan annetusta väittämäluettelosta 1–3 syytä, joiden takia omia yksiköitä ei ole kilpailutettu. 25 vastaajaa mainitsi ainakin yhden syyn. Eniten mainintoja saaneet väittämät on listattu taulukossa 16.

Taulukko 16. Syyt siihen, että kunnan oma tuotanto ei ole osallistunut vanhusten asumispalvelujen tarjouskilpailuihin, vastaajien mukaan.

<i>Väittämä</i>	<i>Mainintoja</i>
Kunta ei halua heittäytyä vain yksityisen tuotannon varaan	15
Kunnassa ei ole omia tehostetun palveluasumisen yksiköitä	7
Kustannuslaskennan erilaisuus estää julkisen ja yksityisen tuotannon vertailun	7
Kunnassa vallitsevat negatiiviset asenteet oman tuotannon kilpailuttamista kohtaan	5
Kunta ei halua menettää omaa osaamistaan	5
Omaa tuotantoa kilpailuttamalla ei saavuteta kustannussäästöjä	5
Omaa tuotantoa kilpailuttamalla ei saavuteta parempia palveluja	5

Ei-kilpailuttaneiden kuntien vastaajilta kysyttiin myös syitä, miksi kunta ei ole kilpailuttanut vanhusten tehostettua palveluasumista. Eniten mainintoja saaneet väittämät on lueteltu taulukossa 17.

Taulukko 17. Syyt palveluasumisen kilpailuttamisen vähyyteen vastaajien mukaan.

<i>Väittämä</i>	<i>Mainintoja</i>
Ei ole palveluntuottajia, joita kilpailuttaa	11
Kilpailuttamisella ei saavuteta parempia palveluja	6
Kunnalla ei ole riittävää osaamista kilpailuttamiseen	4

## 5.6. Kilpailuttamisen organisointi

Kyselyssä tiedusteltiin myös kilpailuttamisen organisointiin liittyviä kysymyksiä. Kilpailuttaneiden kuntien vastaajilta kysyttiin, miltä kunnan toimielimeltä tai viranhaltijalta aloite asumispalveluiden kilpailuttamiseen tuli. 5 vastaajaa mainitsi listan ulkopuolelta aloitteen tulleen Raha-automaattiyhdistykseltä. Kunnan toimielimistä aktiivisin aloitteentekijä oli toimialan johtava viranhaltija, joka sai 9 mainintaa. Muutamat vastaajat olivat sitä mieltä, että aloite oli tehty yhdessä toimielinten kesken, joten yhtä aloitteentekijää ei ollut.

Vastaajilta tiedusteltiin, oliko kilpailuttamispäätöksen taustalla ensisijaisesti kilpailulainsäädännön velvoite, tavoitteet palvelun kustannusten alentamiseksi ja laadun kohottamiseksi vai jokin muu syy. 17 vastaajaa eli 65 % mainitsi ensisijaiseksi syyksi kilpailuttamislainsäädännön tai Raha-automaattiyhdistyksen vaatimukset. 4 vastaajaa eli 15 % vastaajista piti ensisijaisena syynä kustannus- ja laatukysymyksiä. Muina syinä mainittiin tavoite monipuolistaa palvelutarjontaa, kokemuksen saaminen yksityisistä tuottajista ja rekrytointiin liittyvät hallinnolliset seikat.

Vastaajilta tiedusteltiin, oliko kunnan henkilöstö otettu mukaan kilpailuttamispäätöksen valmisteluprosessiin. 9 kunnassa henkilöstön edustaja osallistui valmisteluun. Kuulemis- ja keskustelutilaisuus järjestettiin 2 kunnassa. 9 kuntaa ilmoitti, että henkilöstö ei osallistunut asian valmisteluun.

Konsulttiapua oli kilpailuttamisen suunnittelussa ja toteuttamisessa käyttänyt 6 kuntaa. Lähinnä mainittiin kuntaliiton tarjoamat palvelut. Itse kilpailuttamisen suoritti 19 kunnassa sosiaalitoimen perusorganisaatio. Kunnan keskitetty hankintayksikkö oli toteuttanut kilpailuttamisen 4 kunnassa. Hallinnon rakenteita ei kilpailuttamisen vuoksi ole kunnissa juuri muutettu. Vain yksi kunta ilmoitti muuttaneensa rakenteita kilpailuttamisesta johtuvista syistä.

## 5.7. Kilpailuttamisen arviointi ja vaikutukset

Kyselyn keskeinen osio oli kilpailuttamisen arviointiin ja vaikutuksiin liittyvä kokonaisuus. Kilpailuttaneiden kuntien vastaajilta kysyttiin, oliko kilpailuttamisprosessin hallinnollisia ja muita kustannuksia arvioitu ja mitä nämä kustannukset olivat. 25 vastanneesta vain yhden kunnan edustaja osasi arvioida kustannuksia ja niitäkin vain siltä osin, mitä ulkopuolinen konsultti oli maksanut. Henkilöstön irtisanomisiin ei kilpailuttaminen ollut johtanut yhdessäkään kunnassa. Kolmessa kunnassa työntekijöitä oli siirretty toisiin yksiköihin samantasoisin tehtäviin.

Kilpailuttamisella ei näytä kyselyn mukaan olleen vaikutuksia kunnan oman tehostetun palveluasumisen yksiköihin. On huomattava, että yhdessäkään kyselyyn vastanneessa kunnassa kunnan omat yksiköt eivät suoraan ole olleet kilpailussa mukana. Näin ollen muutoksetkin ovat olleet varsin pieniä. Henkilöstömuutoksia ei edellä mainittujen kolmen kunnan henkilöstösiirtojen lisäksi ole ollut. Kunnan henkilöstöpolitiikka ei ollut muuttunut kilpailuttamisen myötä kuin yhdessä kunnassa ja siinäkin kysymys oli ollut siitä, että kunta takaa työpaikan, mutta työpaikka voi vaihtua. Kunnan omien asumispalveluyksiköiden työtapoja oli muutettu kahdessa kunnassa. Näiden kuntien edustajat ilmoittivat myös kilpailuttamisen lisänsäen uusien toimintatapojen kehittelyä. Molemmissa kunnissa oli alettu panostaa laatu-työskentelyyn. Toisessa kunnassa oli myös lisätty yksiköiden vertaailua.

Vastaajilta kysyttiin myös näkemystä palvelun laadun muuttumisesta omissa palveluyksiköissä kilpailutuksen myötä. 20 kunnan edustaja vastasi tähän kysymykseen. 3 vastaajaa ilmoitti palvelun laadun parantuneen. Taustalla oli ollut laatu-järjestelmän kehittäminen. Yksikään kunta ei ilmoittanut palvelun laadun heikentyneen. 14 vastaajaa oli sitä mieltä, että palvelun laatu ei ollut muuttunut kilpailuttamisen myötä. Omien palveluyksiköiden kustannuksiin kilpailuttamisella ei ole ollut vaikutuksia yhdessäkään kunnassa.

Kilpailutetuissa yksityisissä palveluyksiköissä oli kilpailuttamisen myötä tapahtunut pieniä muutoksia vastaajien mielestä. 24 vastaajasta 6:n näkemyksen mukaan yksityiset tuottajat olivat kilpailuttamisen myötä kehittäneet uusia toimintatapoja. 6 vastaajan mielestä yksityisten tuottajien palvelun laatu oli parantunut. Palvelun heikentymistä ei ollut havainnut yksikään vastaajista. Palvelun laadun usko pysyneen samana 10 vastaajaa, ja 7 vastaajaa ei osannut ottaa asiaan kantaa.

Yksityisten tuottamien palvelujen kustannukset olivat laskeneet vain yhdessä kunnassa 24 tähän kysymykseen vastanneesta kunnasta. Kustannukset olivat nousseet 5:ssä eli 21 %:ssa vastanneista kunnista. Syiksi mainittiin mm. laatujärjestelmän käyttöönotto ja henkilöstömäärän lisäys. Eräs vastaaja piti yhtenä kustannusten nousun syynä sitä, että kilpailuttamisen yhteydessä ei voida neuvotella hinnanmuodostuksen yksityiskohdista. 13 kunnassa eli 54 %:ssa ei ollut tapahtunut kilpailuttamisesta johtuvia kustannustason muutoksia, ja 5 kunnan edustaja ei osannut arvioida kustannustason muutosta.

Vastaajilta kysyttiin lopuksi, olivatko suoritettut kilpailutukset muuttaneet vastaajan käsityksiä kilpailuttamisesta. 5 vastaajaa eli 21 % kysymykseen vastanneista 24 kunnan edustajasta ilmoitti käsityksensä kilpailuttamisesta muuttuneen entistä myönteisemmäksi. Kilpailuttaminen oli lisännyt seuranta- ja palvelun kriteeristöjä, ja palvelun kriteeristöt olivat selkiintyneet. Työn tavoitteellisuuden koettiin lisääntyneen, ja kilpailuttamisen uskottiin piristävän myös julkista sektoria.

5 vastaajaa eli 21 % ilmoitti mielipiteenään käsityksensä kilpailuttamisesta muuttuneen negatiivisemmaksi. Kilpailuttamisen tuottamaa lisäarvoa epäiltiin. Tuottajien välistä vertailua pidettiin vaikeana, vaikka valintakriteerit olisivatkin kyetty määrittämään. Kilpailuttamista pidettiin myös työläänä suhteessa hyötyyn. Kilpailuttaminen johtaa helposti myös jälkipuintiin. Kilpailuttaminen ei myöskään takaa toiminnan jatkuvuutta. Palveluasumisen osalta ongelmana koettiin myös eri toimijoiden liian suuri määrä pienellä kentällä. Toimijoita voivat olla ainakin sosiaalitoimi, terveystoimi, palvelutalon omistava säätiö ja hoivayrittäjänä toimiva yksityinen yritys. Laadun valvontaa pidettiin erittäin vaikeana tehtävänä, ja yksityisten palveluntuottajien väliset erot laadussa koettiin liian suuriksi. Palvelujen koettiin myös tulevan kalliimmaksi kuin itse tuotettuna. 11 vastaajaa eli 46 % ilmoitti, että käsitys kilpailuttamisesta ei ollut muuttunut kertyneen kokemuksen myötä. Kysymykseen ei osannut ottaa kantaa 3 vastaajaa.

Voimassa olevan kilpailulainsäädännön osalta kysyttiin vielä, olivatko vastaajat tyytyväisiä nykyiseen lainsäädäntöön ja mitä mahdollisia muutoksia haluttaisiin. 11 vastaajaa eli 46 % ilmoitti olevansa tyytymätön nykyiseen lainsäädäntöön. Nykyistä kilpailuttamiskäytäntöä pidettiin näennäisenä ja kaivattiin sopimusneuvotteluja, joiden pohjana kuitenkin olisivat selvät laatuvaatimukset, hintapolitiikka ja sopimusehdot. Asiakasnäkökulman haluttiin näkyvän selkeämmin. Myös kunnan oman päättävällän tulisi olla suurempi. Toivottiin myös lisää joustavuutta. Nykyisen lain-

säädännön katsottiin estävän joustavaa yhteistyötä kunnan ja yksityisten tuottajien välillä. Sopimusaikoja toivottiin pidemmiksi, jotta toiminnan jatkuvuus turvattaisiin. Tuottajan vaihtuminen koettiin ongelmallisena. Eräs vastaaja piti perinteistä maksusitoumusta asiakkaan kannalta parempana vaihtoehtona. Kilpailuttamissäädöksiin sisältyvä tasapuolisuuden tavoittelu on johtanut järjestelmän monimutkaisuuteen ja jäykkyyteen, ja lainsäädäntö koettiin tätä kautta kehityksen tulppana. Nykyisen markkinatilanteen katsottiin johtavan myös kustannusten nousuun.

5 vastaajaa eli 21 % oli tyytyväinen nykyiseen kilpailulainsäädäntöön. 8 vastaajaa eli 33 % vastaajista ei osannut ottaa kantaa kysymykseen. Vastaamattomien suuri määrä osoittaa, että jopa kilpailuttaneissa kunnissa on vielä paljon epävarmuutta kilpailuttamisilmiötä kohtaan.

Ei-kilpailuttaneiden kuntien vastaajilta kysyttiin myös, ovatko he tyytyväisiä nykyiseen kilpailulainsäädäntöön. Vastaajista 4 eli 22 % oli tyytymättömiä lainsäädäntöön. 6 vastaajaa eli 33 % ilmoitti olevansa tyytyväinen ja asiaan ei osannut ottaa kantaa 8 vastaajaa eli 44 %. Verrattuna jo kilpailuttaneisiin kuntiin tyytymättömyys oli huomattavasti vähäisempää ei-kilpailuttaneissa kunnissa.

## 6. YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET

---

Väestön ikääntymisen aiheuttama sosiaali- ja terveysten kasvu sekä julkisen vallan rahoitusmahdollisuuksien kaventuminen ovat lisänneet tarvetta pohtia hyvinvointipalveluiden järjestämisperiaatteita. Myös kiinnostus vaihtoehtoihin on lisääntynyt. Voidaan kysyä, miksi julkisen vallan pitäisi rahoittaa ja tuottaa vanhustenhuoltoa. Tarkasteltaessa hyvinvointivaltiota ja sen tehtäviä mikrotalouden ja modernin julkistalouden näkökulmasta korostuu epätäydellisen informaation merkitys.

Miksi vanhustenhuoltoon suunnataan julkisia varoja, eikä eläkeläisten toimeentulon turvaaminen eläkkeillä ja muilla tulonsiirroilla ole riittävää? Suoraa rahatukea voidaan täydentää myös yksityisten palveluiden hintasubventioin, esimerkiksi palvelusetelien käytöllä, ilman mittavaa julkista ja usein maksutonta palvelutarjontaa. Vanhustenhuollossa ei pelkkä tukeutuminen yksityisiin markkinoihin näytä olevan riittävää vaan useissa maissa vanhustenhuoltoon kohdistettu julkinen rahoitus ja palveluiden julkinen tuotanto on merkittävässä ja suorastaan hallitsevassa asemassa. Yleisesti hyväksytään, että yhteiskunnan on taattava ainakin vähimmäistasoinen vanhustenhuolto. Vanhustenhuolto on luonteeltaan meriittihyödyke, jota kulutettaisiin liian vähän ilman julkisen vallan huolenpitoa. Lisäksi varakkaammat voivat hyväksyä hyödyketuen rahatukea mieluummin paternalistisista syistä. Näin ollen on perusteltua, että julkinen valta takaa vanhustenhuollon saatavuuden sitä rahoittamalla.

Mitä muita syitä on tarjota vanhustenhuollon palveluita hyödyketukena suoran rahatuken (eläkkeiden) asemesta? On mahdollista, että suora palveluiden tarjonta lisää uudelleenjakopolitiikan tehokkuutta pelkän rahatuken käyttöön verrattuna. Koska palveluita ei voi myydä edelleen eikä niillä ole läheisiä substituuotteja, voidaan

taata tuen oikea kohdentuminen. Tätä ominaisuutta ei rahatuella ole. Tällöin suoran hyödyketuen käyttöön liittyy tehokkuusetua siinä tapauksessa, että julkisesti tarjottu hyödyke (palvelu) on vapaa-aikaa korvaava, sen substituuttihyödyke. Tässä asetelmassa voidaan kysyä esimerkiksi, saavutetaanko tietty tulonjakotavoite tehokkaammin, siis pienemmin kokonaistuotannon menetyksin, kun tuloverojen ja tulonsiirtojen rinnalla on julkista palvelutarjontaa. Korvaamalla maksuttomalla palvelutarjonnalla osa tulonsiirroista vähennetään tulonsiirtojen haitallisia vaikutuksia työntarjontaan.

Työntarjonnan näkökulmasta kunnan tarjoama vanhustenhuolto on vaihtoehto omaishoidolle. Vanhustenhuollon rahoitukseen käytetään veroja, jotka vääristävät työntarjontapäätöksiä. Tämä rajoittaa palvelujen rahoitusmahdollisuuksia. Toisaalta koska palveluiden käyttö on muuten kevyesti verotetun hyödykkeen (vapaa-ajan) substituutti, niin sen tarjonnan lisääminen vaikuttaa suotuisasti kannustimiin ja vähentää verotuksen aiheuttamia hyvinvointitappioita. Nämä tekijät vaikuttavat erisuuntaisesti.

Voidaan osoittaa, että vapaa-aikaa korvaavan hyödykkeen julkisella tarjonnalla voidaan aina täydentää optimaalista vero- ja tukipolitiikkaa ilman, että sillä olisi epäsuotuisaa vaikutusta. Toisaalta hintatuen käyttö voi olla edullista vain, jos julkinen palvelukiintiö on asetettu alun perin liian pieneksi optimiin verrattuna. Julkinen tarjonta (tuotannon rahoitus) on aina osa optimipolitiikkaa, mutta hintasubventiota ei välttämättä tarvita.

Kysymys vanhusten asumispalvelujen tuotantotavasta on pidettävä erillään edellä käsitellystä kysymyksestä niiden rahoituksesta. Pitäisikö vanhusten asumispalvelut tuottaa julkisesti vai yksityisesti? Vanhusten asumispalvelujen julkista tuotantoa ei voida perustella mittakaavaeduilla ja niiden suomalla luonnollisella monopolilla. Pitäytymistä julkisessa tuotannossa voidaan perustella sillä, että taataan palvelutarjonan jatkuvuus, joka on vanhushuollon asiakkaiden kannalta tärkeää. Syrjäseudulla voi olla, ettei alueelta löydy yksityisiä tuottajia..

Laajaa julkista palvelutuotantoa ja siten myös kuntien omaa vanhusten asumispalvelujen tuotantoa voidaan perustella tulojen uudelleenjaolla. Pelkän vero- ja tulonsiirtojärjestelmän avulla toteutettu laaja tulojen uudelleenjako aiheuttaa vääristymiä ja hyvinvointitappioita. Julkinen tuotanto ja työllisyys vaikuttavat tulonjakoon välillisesti palkkatason ja työllisyyden kautta, ja ne voivat lieventää vääristymiä. Tämä

voi tapahtua niin, että julkinen sektori työllistää enemmän niitä työntekijöitä, joiden suosiminen on jakopolitiikan ja tasa-arvon kannalta edullista. Samalla koko taloudessa heihin kohdistuva työnkysyntä kasvaa ja heidän palkkansa nousevat.

Julkinen sektori voi maksaa alemman tuottavuuden työntekijöille korkeampaa palkkaa kuin mitä kustannusten minimointi edellyttää. Näin voivat palkkaerot kaventua. Samalla vähenee tarve verojen ja tulonsiirtojen kautta tapahtuvalle tulojen uudelleenjaolle, ja vero- ja tulonsiirtopolitiikan kannustin- tai valikoitumisrajoitteet väljentyvät. Laaja julkisen sektorin toimesta tapahtuva yksityishyödykkeiden tuotanto voi siis edistää työllisyys- ja tulonjakopoliittisia tavoitteita tulonsiirtoihin ja verotukseen perustuvaa tulonjakopoliittikkaa pienemmin tehokkuustappioiden.

Epätäydellinen informaatio palvelutuotannosta vastaavien ja sen rahoittajien välillä aiheuttaa kannustinongelmia vanhustenhuollon tuotannon organisoinnille. Palvelujen tilaajan ja tuottajan välinen informaatio on epäsymmetristä. Tämä aiheuttaa päämies-agentti-ongelman. Koska agentin (tuottajan) toimia ja hänen uutteruutetaan ei voida havaita (tai erottaa tuloksista) ilman epävarmuutta, agenttia joudutaan kannustamaan epäsuorien tulostuntien perusteella. Yksityisen tuottajan epäonnistuminen ei vielä sinänsä ole riittävä peruste julkiselle tuotannolle, koska myös julkinen sektori voi epäonnistua.

Hyvinvointipalveluiden tuotannossa tulosten mittaaminen ja arviointi on huomattavasti vaikeampaa kuin muissa kuntien palveluissa kuten esimerkiksi jätehuollossa tai paikallisliikenteessä. Julkisen sektorin tavoitteet ovat usein myös monitahoisempia ja vähemmän selkeitä kuin yksityisessä yrityksessä. Palvelutuotannossa on siis usein tapauksia, joissa toiminnan havaitsemisen tai sopimuksenteon mahdollisuudet sekä varautuminen kiistakysymyksiin sopimusta toteutettaessa ovat hyvinkin rajoitetut. Lisäksi julkinen valta ei voi riittävän pitkällä aikavälillä aina edes ennakoita kaikkia uusia tarpeita ja mahdollisuuksia tai varautua niihin.

Hartin, Shleiferin ja Vishnyn (1997) vaikutusvaltaisen artikkelin esittämässä mallissa tilaaja ei voi havaita tarkasti palvelun laatua. Tuottaja voi alentaa kustannuksia laadun kustannuksella. Vaihtoehtoisesti hän voi pyrkiä toiminnan kehittämiseen, jolloin laatu ei kärsi. Julkisen sektorin hoitaman tuotanto-organisaation oikeus taloudellisen ylijäämän käyttöön ei ole omistusoikeuden suojaama, ja näin myös taloudelliset kannustimet ovat heikot. Julkisen laitoksen johtaja ei tässä tilanteessa saa kaikkea hyötyä tekemistään kustannussäästöistä, eikä hänellä ole vahvaa voiton

maksimoinnin vauhdittamaa kannustinta pyrkiä toiminnan tehostamiseen tai kustannusten leikkaamiseen. Tästä seuraa, että julkisella sektorilla ponnistukset sekä kustannusten vähentämiseksi että toiminnan kehittämiseksi ovat liian vähäiset.

Yksityisellä tuottajalla on vahvempi kannustin alentaa kustannuksia – ja sitä kautta laatua – kuin julkisella palveluntuottajalla. Mitä vaikeampaa laadun havainnointi on, sitä vähemmän suotavaa ulkoistaminen on. Jos laatua kuitenkin pystytään osittain valvomaan, niin julkinen valta tietoisena yksityisen tuottajan laadunsopeutuksesta joutuu uhraamaan lisäresursseja sopimuksen valvontaan ja laadun mittaamiseen. Tämä puolestaan lisää julkisia kustannuksia.

Yleinen johtopäätös Hartin, Shleiferin ja Vishnyn mallista onkin, ettei tuotannon ulkoistaminen välttämättä johda julkisten rahoituskustannusten alentumiseen, kun vakioidaan palvelun laatutaso. Ulkoistamisen edut ovat sitä suuremmat mitä helpommin ja pienemmin kustannuksin laadun mittaaminen on mahdollista ja toisaalta mitä suuremmat ovat mahdollisuudet palveluinnovaatioihin ja toiminnan kehittämiseen. Julkinen tuotanto on edullista, kun kustannussäästöjä on vaikea saada aikaan innovaatioilla ja tuotantoprosessin tehostamisella tai kun laadun alentaminen on erityisen houkuttelevaa. Koska kustannussäästöjen taustalla voi olla laatutason heikkeneminen, niin joissakin tapauksissa julkinen tuotanto on parempi vaihtoehto kuin yksityinen, toki näennäisesti halvempi sopimustuotanto.

Vaikka ulkoistamisen vaikutuksia kuvaava analyysi perustuu varsin yksinkertaiseen malliin, se tuottaa selvät johtopäätökset eri vaihtoehtojen vertailun kannalta. Sen perusteella ulkoistamisen voisi odottaa vaikuttavan palvelun laatutasoon ja tuotantokustannuksiin sekä tehostamistoimien seurauksena tuottavuuteen, työntekijöiden palkkaan ja mahdollisesti työhyvinvointiin. Lisäksi toiminnan valvonta aiheuttaa kustannuksia.

1980-luvun lopulta alkaen vanhuspalvelut ovat olleet murroksessa, jossa on nähtävissä kaksi kehityssuuntaa. Toinen murros liittyy hoitojärjestelmän rakentamiseen ja toinen palveluiden tuottamiseen. Erityisen voimakkaasti siirtymä näkyy tämän tutkimusprojektin kohteena olevissa vanhusten asumispalveluissa. Yhtäältä vanhusten palveluasuminen on lisääntynyt voimakkaasti samalla kun laitoshoidon ja niistä myös vanhainkotien kasvu on pysähtynyt, ja toisaalta kunnat ovat ulkoistaneet ja kilpailuttaneet vanhusten palveluasumisen tuotantoa voimakkaasti.

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti vuonna 1992 tavoitteeksi laitoshoidon vähentämisen ja kotiin annettavien palveluiden lisäämisen. Vuoden 1993 valtionosuusuudistuksen seurauksena kunta voi käyttää saamansa valtionavut kuten haluaa. Kuntien laajentunut toimintavapaus on saanut kunnat pohtimaan järjestämiensä palveluiden parasta tuotantotapaa. Niiden talous kiristyi lamassa eikä ole palannut ennalleen. Vanhusväestö kasvaa jatkossa yhä voimakkaammin suurten ikäluokkien ikääntyessä.

1990-luvulla ja 2000-luvun alussa palveluasuminen lisääntyi voimakkaasti ja vanhainkotien (laitoshoidon) osuus laski. Tehostettu palveluasuminen on lähellä vanhainkotihoitoa, ja se lisääntyi selvästi 2000-luvulle tultaessa. Samalla yksityiset vanhainkodit vähentyneet, mutta yksityiset palveluasumisen tuottajat ovat lisääntyneet voimakkaasti.

Kunnan kannalta palveluasumisen laajentaminen voi olla selvästi vanhainkotia halvempi vaihtoehto. Tämä johtuu mahdollisuudesta periä sekä korkeampaa asiakasmaksua asumisesta että lisämaksuja muista palveluista. Asiakkaan kannalta tilanne on päinvastainen, jos käyttövara määrätty samalla perusteella kuin laitoshoidossa.

Eroavuudet kuntien soveltamissa käytännöissä, erot asumispalveluiden järjestämistavoissa ja palveluasumisen ja tukipalveluiden maksukäytännöissä voivat aiheuttaa eri-arvoisuutta, vaikka hoidon tarve ja asiakkaiden saamien palveluiden sisältö olisi sama. Yksittäistapauksissa tämä voi johtaa jopa kohtuuttomuuksiin. Ongelmia voitaisiin lieventää asettamalla vanhusten terveys- ja sosiaalipalveluille yhteenlaskettu maksukatto. Lisäksi kannattaisi pyrkiä siihen, ettei kunnilla olisi niille laitoshoidosta koituvan suuremman rahoitusosuuden muodossa kannustinta myöhentää epätarkoituksenmukaisesti sitä ajankohtaa, jolloin vanhus siirretään vanhainkotiin tai sairaalahoitoon.

Toinen vanhusten asumispalveluissa nähtävissä oleva rakennemuutos on yksityisten palveluntuottajien ja heidän kilpailuttamisensa lisääntyminen erityisesti 2000-luvulla. Tähän on vaikuttanut julkiseen palvelutuotantoon kohdistunut kritiikki ja EU:n kilpailulainsäädäntö, jonka mukaisesti laki julkisista hankinnoista velvoittaa kilpailuttamaan uudet asumispalvelujen tuotantosopimukset. Asumispalvelujen investointi- ja toiminta-avustuksia kolmannen sektorin yleishyödyllisille yhteisöille aikaisemmin merkittävässä määrin myöntänyt Raha-automaattiyhdistys on nyttemmin vetäytynyt näistä tukitoimista, koska ne vääristävät kilpailua. Valtion asuntorahasto on kuluvan vuoden alusta ryhtynyt jakamaan investointiavustuksia myös vanhusten asumispalveluihin, mutta sen rooli ei ole vielä täysin selkiintynyt.

Julkisten palvelujen kilpailuttaminen luo ns. näennäismarkkinat. Kunta toimii palvelun tilaajana, ohjaajana ja rahoittajana, ja vaihtoehtoisin, kilpaileviin tuottajiin voi kuulua yksityisten yritysten lisäksi voittoa tavoittelemattomia yhteisöjä sekä julkiselta että kolmannelta sektorilta. Näennäismarkkinoiden toimivuuden kannalta keskeistä on, ettei kilpailuttaminen aiheuta niin paljon lisäkustannuksia (transaktiokustannuksia), että palvelun tuottaminen tulee kokonaisuudessaan kalliimmaksi kuin kunnan oma tuotanto.

Vanhusten asumispalvelujen kilpailuttamisella kunta voi saavuttaa useita etuja, mutta myös haittoja voi esiintyä. Palveluihin tulee joustavuutta, eikä kunnan tarvitse itse välttämättä sitoutua niiden vaatimiin investointeihin. Tulostuottavuus paranee, kun kilpailuttaminen edellyttää palvelun selkeää määrittelyä ja vastuun jakamista. Toisaalta päämies-agentti-asetelmassa tulostuottavuus voi jäädä puutteelliseksi. Kustannustietoisuus lisääntyy, koska toisin kuin pitäydyttäessä omassa tuotannossa kunta joutuu määrittämään palveluille hinnan ja vertaamaan sitä eri tuottajien välillä. Kilpailuttaminen saattaa tuoda kustannussäästöjä, jotka ovatkin usein sen päätavoite, monellakin tavalla: henkilöstön vähennykset ja sen rakenteen muutokset, työnjohdon ja organisaation muutokset sekä palvelutuotannon innovaatiot.

Laki julkisista hankinnoista velvoittaa arvioimaan tehtyjä tarjouksia joko pelkästään niiden hintojen tai niiden kokonaistaloudellisen edullisuuden perusteella. Kokonaistaloudellisella edullisuudella viitataan kustannusten lisäksi laatu- ja ympäristökriteereihin, mutta tämä käsite ei tarkoita samaa kuin kokonaistaloudellinen tehokkuus, vaikuttavuus tai hyvinvointi. Se on selvästi kapeampi käsite, ennemminkin ”paras hinta-laatu-suhde”, eikä siinä ainakaan lähtökohtaisesti oteta huomioon kokonaistaloudellisia vaikutuksia. Kustannuksia voidaan osittain siirtää maksettaviksi muilla kuten asiakkailta (heikomman laadun muodossa) ja henkilöstöllä (heikompien työehtojen ja työhyvinvoinnin huononemisen muodossa). Kokonaistaloudellisessa arvioinnissa tulisi ottaa huomioon myös se, että kilpailuttaminen saattaa heikentää julkisen sektorin työllisyyden merkitystä välillisen uudelleenjaon keinona.

Koska kunnan oma tuottaja ja yksityinen tuottaja toimivat aivan erilaisten kannustimien maailmassa, ei ole itsestään selvää, kumpi niistä tulee edullisemmaksi, kun suoritetaan kokonaistaloudellinen vertailu. Kunnan omaan tuottajaan saattaa kohdistua kunnan säästötavoitteita, kun taas yksityinen yritys pyrkii tuottamaan voittoa omistajilleen, ja yleishyödyllisellä yhteisöllä taas voi olla aivan muita tavoitteita. Kilpailutuksen yhteydessä on tärkeää varmistaa kilpailuneutraliteetti – se, että kaikki

tuottajat lähtevät samalta viivalta erityisesti verojen ja erilaisten tukien suhteen. Ehkä vahvin argumentti kunnan oman tuottajan puolesta on tuotannon jatkuvuus, jota pidetään tärkeänä vanhusten palveluasumisessa.

Kilpailutuksen vaikutuksia kustannuksiin on tutkittu empiirisesti useiden julkisten palvelujen – erityisesti jätehuollon ja julkisten tilojen siivouksen – kohdalla. Kustannussäästöt ovat olleet monissa tapauksissa 10–30 %, mutta yleensä tutkimuksissa ei ole pyritty ottamaan huomioon kaikkia kilpailutuksen aiheuttamia transaktio- ja lisäkustannuksia, eikä myöskään sitä, missä määrin kustannussäästöjä on saatu alentamalla palkkoja ja ammattitaitovaatimuksia. Näin ollen ei voida tehdä yleisiä johtopäätöksiä kilpailutuksen edullisuudesta. Uudelleen kilpailutettaessa kustannustaso on korkeampi kuin ensimmäisellä kerralla. Yleinen johtopäätös empiirisistä tutkimuksista on myös se, että kustannusten osalta ei ole eroa kilpailutetulla julkisella ja kilpailutetulla yksityisellä tuotannolla. Oleellista ei siis ole se, onko tuottaja julkinen vai yksityinen, vaan se, onko tuotanto kilpailutettu vai ei. Muistettakoon kuitenkin, että tässä vertailussa ei ole otettu huomioon kilpailutuksen aiheuttamia transaktio- ja lisäkustannuksia.

Vanhusten asumispalvelujen kilpailuttamisen vaikutuksia ei tiettävästi ole tutkittu empiirisesti muualla kuin Ruotsissa. Vaikka siellä on tehty jo noin 90 arviointia, ei maan sosiaalishallituksen (Socialstyrelsen 2004) mukaan voida vielä tehdä yleisiä johtopäätöksiä kustannusvaikutuksista annetulla laatutasolla. Monet arvioinneista olivat vain lyhytaikaisia tapaustutkimuksia, niissä ei oltu kyetty mittaamaan palvelun laatua luotettavasti, eikä oltu tehty yhtään suoraa arviointia kilpailuttamisen vaikutuksista henkilöstön työhyvinvointiin.

Ruotsissa näyttää siis siltä, ettei kilpailuttaminen ole alentanut kustannuksia. Erääksi selitykseksi tällaiselle julkisen ja yksityisen tuotannon kustannusten lähentymiselle maan sosiaalishallitus tarjoaa sitä, että tyypillisesti suurin osa kustannusten laskusta on tapahtunut ensimmäisellä kilpailutuskerralla, mutta monesti yksityiset tuottajat ovat nostaneet hintaansa myöhemmin samalla kun kunnan oma tuotanto on tehostunut.

Kilpailuttamisen vaikutukset palvelun laatuun voivat olla sekä positiivisia että negatiivisia. Kunnan tarjouspyynnössä joudutaan määrittelemään laatustandardit, sillä voi olla kilpailutuksen johdosta enemmän valinnanvaraa tuottajien suhteen, ja tuottajat saattavat kiinnittää enemmän huomiota laatuun pelätessään menettävänsä so-

pimuksen. Toisaalta vaikka laatustandardit määriteltäisiinkin tarkasti, niitä ei ehkä noudateta, koska niitä ei osata välittää tuottajalle, sopimukset tehdään epämääräisiksi, ei määritellä kuinka laatua mitataan, tai koska tuottaja opportunistisesti käyttää tilaisuutta hyväkseen luistaakseen laatutasosta.

Ruotsissa on tehty muutamia selvityksiä vanhusten asumispalvelujen kilpailuttamisen vaikutuksista niiden laatuun. Näyttää siltä, että vaikutukset ovat olleet vähäisiä tai joissakin tapauksissa positiivisia, mikä on ollut vastoin ennakkokäsityksiä. Ruotsin sosiaalihuollon arvion mukaan yleisiä johtopäätöksiä ei voida kuitenkaan tehdä, koska laadun mittaamiseen liittyy suuria ongelmia.

Palkansaajien tutkimuslaitoksen tekemissä kuntakyselyissä ilmeni, että vanhainkoteja oli kilpailutettu ainoastaan kahdessa kunnassa (Oulunsalossa ja Vantaalla), mutta sen sijaan jo 18 % kunnista oli kilpailuttanut vanhusten tehostettua palveluasumista. Valtaosa kilpailuttamisista oli tapahtunut viimeisten parin vuoden aikana. Yleensä kunnat olivat kilpailuttaneet uusia hoitopaikkoja hankintalainsäädännön ja Raha-automaattiyhdistyksen vaatimusten mukaisesti. Olemassa olevaa omaa palvelutuotantoa kunnat eivät ole halunneet kilpailuttaa, ja yhdessäkään tapauksessa kunnan oma yksikkö ei ollut voittanut tarjouskilpailua. 38 % kunnista aikoi lähitulevaisuudessa kilpailuttaa vanhusten palveluasumista, joten se tulee yleistymään merkittävästi. Toisaalta kilpailuttamista vähensi tuottajien vähäisyys varsinkin pienillä paikkakunnilla, kilpailuttamisosaamisen puute ja usko siihen, ettei kilpailuttamiseen ole tarvetta, koska kunnan oman tuottajan tai perinteisen sopimuskumppanin tuotanto on riittävän tehokasta ja laadukasta.

Kilpailuttaminen oli yleisintä kaupungeissa ja taajaan asutuissa kunnissa. Suurissa, yli 100 000 asukkaan kunnissa kilpailuttaminen oli erityisen yleistä. Niissä palvelutarve oli suurempi, ja se oli ilmeisesti myös ikääntymisen seurauksena nopeammin kasvava kuin maaseutukunnissa. Myös sosiaalipalveluiden asukasta kohti lasketut nettomääräiset käyttökustannukset lisäsivät selvästi todennäköisyyttä kilpailuttaa vanhusten asumispalveluita. Kunnallisveroprosentti ei ollut tilastollisesti merkitsevä selittäjä, mutta kunnan velkaantuneisuus näytti lisäävän halukkuutta kilpailuttaa.

Tiedusteltaessa vanhusten tehostettua palveluasumista kilpailuttaneiden kuntien vastaavilta viranhaltijoilta kilpailuttamisesta saatuja kokemuksia useampi heistä arvioi palvelun kustannusten ja laadun nousseen kuin niiden laskeneen. Kunnilla ei

kuitenkaan ollut tarkkoja kustannuslaskelmia varsinkaan kilpailuttamiseen liittyvistä transaktiokustannuksista, eikä laadun valvonnastakaan saatu kyselyssä kovin yksityiskohtaista tietoa. Näyttää kuitenkin siltä, että kilpailuttaneissa kunnissa turvaututtiin vähemmän pelkkiin asiakirjoihin sopimusten toteutumisen valvonnassa.

Sekä kilpailuttaneissa että ei-kilpailuttaneissa kunnissa sosiaali- tai peruspalvelujohtajat suhtautuivat vanhusten palveluasumisen kilpailuttamiseen myönteisemmin kuin vanhainkotien tai yleensä sosiaalipalvelujen kilpailuttamiseen. Merkillepantavaa oli myös se, että ei-kilpailuttaneissa kunnissa suhtautuminen oli hieman myönteisempää, mikä saattaa heijastaa sitä, että kilpailuttaneissa kunnissa oli saatu joitakin selvästi kielteisiä kokemuksia. Tyytymättömyys nykyiseen kilpailulainsäädäntöön olikin huomattavasti yleisempää kilpailuttaneissa kunnissa.

## KIRJALLISUUS

---

Almqvist, R. (1996a), Vilka kvalitetskrav ställs i anbudshandlingar? – En granskning av upphandlingar inom äldreomsorgen i Stockholms stad. Stockholms universitet, IKE, Research Report 1996:56.

Almqvist, R. (1996b), Effekter av konkurrensöppet – en studie av egen regis resultatener i äldreomsorgen i Stockholms stad. Stockholms universitet, IKE, Research Report 1997:58.

Almqvist, R. (2004), Icons of New Public Management. Four studies on competition, contract and control. Stockholm: Stockholm University, School of Business, Research Report 2004:1.

Andersson, F. (2002), Konkurrens på kommunala villkor. Svenska Kommunförbundet, Kunskapöversikter Nr 7.

Arrow, K. (1963), Uncertainty and the Welfare Economics of Medical Care, *American Economic Review*, 53, 941–975.

Atkinson, A.B. & Stiglitz, J.E. (1976), The Design of Tax Structure: Direct versus Indirect Taxation, *Journal of Public Economics*, 6, 55–76.

Atkinson, A.B. (1989), *Poverty and Social Security*, New York: Harvester Wheatsheaf.

Atkinson, A.B. (1999), *The Economic Consequences of Rolling Back the Welfare State*, Cambridge: MIT Press.

Atkinson, A.B. (2002), Taxation and the Basis for the Welfare State. Paper prepared for Seminar on Taxation organized by the Economic Council of Finland, 10 June, 2002.

Balestrino, A. (1999), The Desirability of In-Kind Transfers in the Presence of Distortionary Taxes, *Journal of Economic Surveys*, 13, 333–354.

Barr, N. (1993), *The Economics of the Welfare State*, Second Edition, Oxford: Oxford University Press.

Barr, N. (2001), *The Welfare State as Piggy Bank. Information, Risk, Uncertainty, and the Role of the State*, Oxford: Oxford University Press.

- Bergström, T. & Blomquist, S. (1996), The Political Economy of Subsidized Day Care, *European Journal of Political Economy*, 12, 443–457.
- Besley, T. & Coate, S. (1991), Public Provision of Private Goods and the Redistribution of Income, *American Economic Review*, 81, 979–984.
- Blackorby, T. & Donaldson, D. (1988), Cash versus Kind, Self-selection and Efficient Transfers, *American Economic Review*, 78, 691–700.
- Blomquist, S. & Christiansen, V. (1995), Public Provision of Private Goods as a Redistributive Device in an Optimum Income Tax Model, *Scandinavian Journal of Economics*, 97, 547–567.
- Blomquist, S. & Christiansen, V. (1998a), Price Subsidies versus Public Provision, *International Tax and Public Finance*, 5, 283–306.
- Blomquist, S. & Christiansen, V. (1998b), Topping up or Opting out? The Optimal Design of Public Provision Schemes, *International Economic Review*, 39, 399–411.
- Blomquist, S. & Christiansen, V. (2001), The Role of Prices on Excludable Public Goods, Uppsala University, Department of Economics, Working Paper 2001:14.
- Boadway, R. & Keen, M. (1993), Public Goods, Self-Selection and Optimal Income Taxation, *International Economic Review*, 34, 463–478.
- Boadway, R. & Marchand, M. & Sato, M. (1998), Subsidies versus Public Provision of Private Goods as Instruments for Redistribution, *Scandinavian Journal of Economics*, 100, 545–564.
- Bryntse, K. & Greve, C. (2002), Competitive Contracting for Public Services: A Comparison of Policies and Implementation in Denmark and Sweden, *International Public Management Review*, 3, 1–21.
- Burson-Marsteller (1998a), Upplevelser och erfarenheter från arbete inom äldreomsorg och omsorg, Del 1: En kvalitativ undersökning.
- Burson-Marsteller (1998b), Upplevelser och erfarenheter från arbete inom äldreomsorg och omsorg, Del 2: En kvantitativ undersökning. [www.kommunal.se/kommunal/kommunal\\_rapporter/artiklar/priv2.pdf](http://www.kommunal.se/kommunal/kommunal_rapporter/artiklar/priv2.pdf)
- Byford, S. & McDaid, D. & Sefton, T. (2003), *Because It's Worth It: A Practical Guide to Conducting Economic Evaluations in the Social Welfare Field*, York: Joseph Rowntree Foundation.
- Cutler, T. & Waine, B. (1997), Politics of Quasi-Markets. How Quasi-Markets Have Been Analysed and How They Might Be Analysed, *Critical Social Policy*, 17:2.
- Dahlgren, J. (2003), Effekter av konkurrensutsättning – en kunskapsöversikt, Linköpings universitet, Ekonomiska Institutionen, moniste.
- Dasgupta, P. (1986), Positive Freedom, Markets and the Welfare State, *Oxford Review of Economic Policy*, 2:4, 25–36.

- Domberger, S. & Jensen, P. (1997), Contracting Out by the Public Sector: Theory, Evidence, Prospects, *Oxford Review of Economic Policy*, 13:4, 67–78.
- Domberger, S. & Meadowcroft, S. & Thompson, D. (1986), Competitive Tendering and Efficiency: The Case of Refuse Collection, *Fiscal Studies*, 7:4, 69–87.
- Domberger, S. & Rimmer, S. (1994), Competitive Tendering and Contracting in the Public Sector: A Survey. *International Journal of Economics and Business*, 1, 439–453.
- Domberger, S. (1998), *The Contracting Organization*, New York: Oxford University Press.
- Edwards, J.M. & Keen, M. & Tuomala, M. (1994), Income Tax, Commodity Taxes and Public Good Provision: A Brief Guide, *Finanzarchiv*, 51, 472–497.
- Engström, B. (1996), Sparstrategier i äldre- och handikappomsorgen, Blekinge FoU-enhet, Rapport 1996:9.
- Forma, P. & Väänänen, J. & Saari, P. (2004), Työhyvinvointi kuntasektorin toimialoilla vuonna 2003, Helsinki: Kuntien eläkevakuutus.
- Francois, P. (2000), Public Service Motivation as an Argument for Government Provision, *Journal of Public Economics*, 78, 275–299.
- Francois, P. (2001), Employee 'Care' and the Role of Nonprofit Organizations, *Journal of Institutional and Theoretical Economics*, 157, 443–464.
- Francois, P. (2004), 'Making a Difference': Labor Donations in the Production of Public Goods, University of Bristol, CMPO Working Paper Series No. 04/093. <http://www.bris.ac.uk/Depts/CMPO/workingpapers/wp93.pdf>
- Guesnerie, R. & Roberts, K. (1984), Effective Policy Tools and Quantity Controls, *Econometrica*, 52, 59–86.
- Gustafsson, R.Å. & Szebehely, M. (2001), Arbetsvillkor och välfärdsopinion inom äldreomsorgen – en enkätbaserad fallstudie bland personal och politiker, Arbetslivsinstitutet, Arbetslivsrapport 2001:9. [http://ebib.arbetslivsinstitutet.se/arb/2001/arb2001\\_09.pdf](http://ebib.arbetslivsinstitutet.se/arb/2001/arb2001_09.pdf)
- Hart, O. & Shleifer, A. & Vishny, R.W. (1997), The Proper Scope of Government: Theory and an Application to Prisons, *Quarterly Journal of Economics*, 112, 1127–1161.
- Heikkilä, M. & Parpo, A. (toim.) (2002), Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2002. Stakes Raportteja 268.
- Hujanen, T. & Mikkola, H. & Pekurinen, M. & Häkkinen, U. & Teitto, E. (2004), Terveysthuollon menot ikä- ja sukupuoliryhmittäin vuonna 2002, Stakes Aiheita 2004/24.
- Högberg, O. (1996), Kostnadseffekter av konkurrensutsättning – en studie av Stockholms stads äldreomsorg, Stockholms universitet IKE 1996:59.
- Ikola, R.-M. (2003), Vanhus- ja vammaispalvelut uusien haasteiden edessä, KuntaSuomi 2004-tutkimuksia nro 41, Helsinki: Suomen Kuntaliitto, Acta nro 160.

Ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskeva laatusuositus, Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto, Oppaita 2001:4.

Industry Commission (1996), Competitive Tendering and Contracting by Public Sector Agencies, Report No. 48, Melbourne: Australian Government Publishing Service.

Jonsson, E. (1995), Genomförandet av Stockholms stads konkurrensprogram – En granskning av konkurrensgruppens verksamhet, Stockholms universitet, IKE, Research Report 1995:54.

Jonsson, E. (1996), Utvärdering av Stockholms stads konkurrensprogram: en sammanfattande presentation av resultaten. Stockholms universitet, IKE.

Jonsson, E. (1996b), Konkurrensutsättning och kvalitet – en studie av Stockholms stads äldreomsorg, Stockholms universitet, IKE, Research Report 1996:60.

Kauppinen, S. & Niskanen, T. (2003), Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveydenhuollossa, Stakes Raportteja 274.

Kauppinen, S. & Niskanen, T. (2005), Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveydenhuollossa, Stakes Raportteja 288.

Kauppinen, S. & Niskanen, T. & Hämäläinen, H. & Nylander, O. (2004), Yksityissektori sosiaali- ja terveystaloudessa, teoksessa Heikkilä, M. & Roos, M. (toim.), Sosiaalihuollon Palvelukatsaus 2005, Helsinki: Stakes.

Kähkönen, L. (2002), Näennäismarkkinoiden tehokkuus – teoria ja käytäntö, Kunnallistieteellinen aikakauskirja, 3/02, 284–301.

Laffont, J.-J. & Tirole, J. (1993), A Theory of Incentives in Procurement and Regulation, Cambridge, MA.: MIT Press.

Laine, J. (2003), Pitkäaikaishoidon tehokkuus ja laatu vuosina 2000-2002, teoksessa Hjerpe, R. & Kangasharju, A. & Vuorento, R. (toim.), Kunnalliset palvelut – Terveiden- ja vanhusten hoidon tuottavuus, VATT-julkaisuja 37.

Laine, J. & Valtonen, H. (2004), Hoivapalvelujen tuottavuudesta ja laadusta, Yhteiskuntapolitiikka, 69, 407–411.

Latva, A. (2002), Yhteistyötä kilpailuttamisen sijaan: tutkimus vanhusten ja vammaisten palveluista KuntaSuomi 2004-kunnissa, KuntaSuomi 2004-tutkimuksia nro 38, Suomen Kuntaliitto, Acta nro 150.

Le Grand, J. (2003), Motivation, Agency and Public Policy: Of Knights and Knaves, Pawns and Queens, Oxford: Oxford University Press.

Le Grand, J. & Bartlett, W. (eds.) (1993), Quasi-Markets and Social Policy, London: Macmillan.

Lehto, E. (2003), Hyvinvointipalveluiden kilpailuttaminen keinona – oletukset, tavoitteet ja käytäntö, teoksessa Ollila, E. & Ilva, M. & Koivusalo, M. (toim.), Kilpailuttaminen sosiaali- ja terveyspolitiikan näkökulmasta, Stakes Raportteja 276.

- Lehto, E. (2005), On Publicly Provided Services – Public or Private Production? Pal-kansaaajien tutkimuslaitos, Työpapereita 211.
- Lehto, J. & Kananoja, A. & Kokko, S. & Taipale, V. (2001), Sosiaali- ja terveydenhuolto, Juva: WSOY.
- Lundsgaard, J. (2002), Competition and Efficiency in Publicly Funded Services, OECD Economic Economics Department Working Paper No. 311.
- Lundström, I. (toim.) (2003), Parasta palvelua – Selvitys kuntapalvelujen järjestämisen vaihtoehtoista, Helsinki: Suomen kuntaliitto.
- Marsh, A. (1998), Local Governance: The Relevance of Transaction Cost Economics, *Local Government Studies*, 24, 1–18.
- McDavid, J. (1985), The Canadian Experience with Privatising Residential Solid Waste Collection Services, *Public Administration Review*, September/October, 602–608.
- Meggison, W.L. & Netter, J.M. (2001), From State to Market: A Survey of Empirical Studies on Privatization, *Journal of Economic Literature*, 39, 321–389.
- Mirrlees, J.A. (1971), An Exploration in the Theory of Optimal Income Taxation, *Review of Economic Studies*, 38, 135–208.
- MISSOC (2002), Comparative Tables on Social Protection in Member States (1.1.2002). Mutual Information System on Social Protection in the EU Member States and the EEA. European Commission. Employment and Social Affairs.
- Nava, M. & Schroyen, F. & Marchand, M. (1996), Optimal Fiscal and Public Expenditure Policy in a Two-class Economy, *Journal of Public Economics*, 61, 119–137.
- Noro, A. & Finne-Soveri, H. & Björkgren, M. & Häkkinen, U. & Laine, J. & Vähäkangas, P. & Kerppilä, S. & Storbacka, R. (2001), RAI-tietojärjestelmän käyttöönotto ja pitkäaikaishoidon benchmarking, RAI-raportti 1/2000, Stakes Aiheita 17/2001.
- Nurmis, P. (1997), Transaktions- och övertalighetskostnader som följd av konkurrensutsättningen – En studie av äldreomsorgen. Stockholms universitet, IKE, Research Report 1997:57.
- Ohlsson, H. (2003), Ownership and Production Costs – Choosing Between Public Production and Contracting Out, *Fiscal Studies*, 24, 451–476.
- Partanen, I. (2004), Sosiaalipalvelut. Toimialaraportti. KTM:n ja TE-keskusten julkaisu, Helsinki: Toimiala Infomedia.
- Pekkarinen, L. & Sinervo, T. & Elovainio, M. & Noro, A. & Finne-Soveri, H. & Laine, J. (2004), Asiakkaiden toimintakyky, työn organisointi ja henkilöstön hyvinvointi vanhusten pitkäaikaisessa laitoshoidossa, Stakes Aiheita 11/2004.
- Pirttilä, J. & Tuomala, M. (2002), Publicly Provided Private Goods and Redistribution: A General Equilibrium Analysis, *Scandinavian Journal of Economics*, 104, 173–188.
- Pirttilä, J. & Tuomala, M. (2005), Public versus Private Production Decisions: Redistribution and the size of the public sector, painossa, *FinanzArchiv*.

- PLS Consult (1999), Utvärdering av upphandling i konkurrens i Stockholms stad, Delrapport, april 1999. [www.stockholm.se/files/16100-16199/file\\_16150.pdf](http://www.stockholm.se/files/16100-16199/file_16150.pdf)
- PLS Consult (2001a), Utvärdering av konkurrensutsättning inom Stockholms stad, Fem fallstudier, juni 2001. [www.stockholm.se/files/18300-18399/file\\_18354.pdf](http://www.stockholm.se/files/18300-18399/file_18354.pdf)
- PLS Consult (2001b), Utvärdering av konkurrensutsättning inom Stockholms stad, Sammanfattning, juni 2001. [www.stockholm.se/files/18300-18399/file\\_18352.pdf](http://www.stockholm.se/files/18300-18399/file_18352.pdf)
- Rehnberg, C. & Garpenby, P. (1995), Privata aktörer i svensk sjukvård, Stockholm: SNS Förlag.
- Räty, T. & Luoma, K. & Aronen, P. (2004), Palvelusetelit kuntien sosiaalipalveluissa, VATT-keskustelualoitteita 325.
- Sandmo, A. (2003), Public Provision and Private Incentives, *Nordic Journal of Political Economy*, 29, 87-104.
- Sefton, T. & Byford, S. & McDaid, D. & Hills, J. & Knapp, M. (2002), *Making the Most of It: Economic Evaluation in the Social Welfare Field*, York: Joseph Rowntree Foundation.
- Sen, A. (1985), *Commodities and Capabilities*, Amsterdam: North-Holland.
- Shleifer A. (1998), State versus Private Ownership, *Journal of Economic Perspectives*, 12:4, 133-150.
- Sipilä, J. & Ketola, O. & Kröger, T. & Rauhala, P.-L. (1996), *Sosiaalipalvelujen Suomi*, Juva: WSOY.
- Skoglund, B. & Skoglund, C. (2002), *Kvalitetskonkurrens som drivkraft inom vård och utbildning*, Stockholm: Svensk Näringsliv.
- Socialstyrelsen (2004), *Konkurrensutsättningen inom äldreomsorgen*, Stockholm: Socialstyrelsen, Artikel 2004-131-25.
- Sosiaalipalvelut Toimialaraportti (2003), Partanen Ismo KTM:n ja TE-keskusten julkaisu.
- Stakes (2004a), *Sosiaalimenot ja niiden rahoitus vuonna 2002*, Stakes Tilastotiedote 8/2004.
- Stakes (2004b), *Yksityiset sosiaalipalvelut 2003*, Stakes Tilastotiedote 18/2004.
- Stakes (2004c), *Sosiaalihuollon laitoshoidon ja asumispalvelut 2003*, Stakes Tilastotiedote 21/2004.
- Stakes (2005), *Terveydenhuollon menot ja rahoitus vuonna 2003*, Stakes Tilastotiedote 4/2005.
- Stiglitz, J.E. (1987), Pareto Efficiency and Optimal Taxation and the New Welfare Economics. Teoksessa A.J. Auerbach ja M.S. Feldstein (toim.), *Handbook of Public Economics*, Vol. 2. Amsterdam: North-Holland, 991-1042.
- Stiglitz, J.E. (1988), *Economics of the Public Sector*, 2<sup>nd</sup> edition. New York: W.W. Norton.

- STM (2001), Hoitovakuutusryhmän muistio. Työryhmämuistioita No. 7. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- STM (2002a), Sosiaaliturvan suunta 2002. Julkaisuja No. 2. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- STM (2002b), Sosiaalimenojen kehitys pitkällä aikavälillä. SOMERA-toimikunnan taustataraportti. Julkaisuja No. 21. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- STM (2002c), Sosiaalimenojen kehitystä ja sosiaaliturvan rahoituksen turvaamista pitkällä aikavälillä selvittäneen toimikunnan mietintö, Sosiaali- ja terveysministeriö, Komiteamietintö No. 4.
- STM (2004), Sosiaaliturvan suunta 2004, Sosiaali- ja terveysministeriö, Julkaisuja No 21.
- Sundbom, P.-A. (2002), Vårda och skapa konkurrens – vad krävs för ökad konsumentnytta? Konkurrensverket, Rapporter 2002:2.
- Suoniemi, I. (1994), Julkiset hyvinvointipalvelut toimeentulon tasaajana. *Talous & Yhteiskunta* 22:3, 21–29.
- Suoniemi, I. & Tanninen, H. & Tuomala, M. (2003), Hyvinvointipalveluiden rahoitusperiaatteet, Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja, No. 5.
- Suzuki, K. (2001), Marketization of Elderly Care in Sweden, Handelshögskolan i Stockholm, European Institute of Japanese Studies, Working Paper No. 137.
- Svenska Kommunalarbetareförbundet (2000), Vardagens hjältar. Undersköterskor och vårdbiträden i svensk äldreomsorg. [www.kommunal.se/index.cfm?id=70&lid=1&cid=6171](http://www.kommunal.se/index.cfm?id=70&lid=1&cid=6171)
- Svenska Kommunförbundet (2004), Aktuellt om äldreomsorgen. [http://uno.svekom.se/brsbibl/kata\\_documents/doc36084\\_1.pdf](http://uno.svekom.se/brsbibl/kata_documents/doc36084_1.pdf)
- Svensson, M. & Edebalk, P.G. & Persson, U. (1994), Ålderdomshem på entreprenad – en fallstudie, Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi IHE, Lund, Arbetsrapport 1994:5.
- Svensson, M. & Edebalk, P.G. & Rosén, P. (1996), Äldreomsorg i kommunal och private regi – verksamhet, kostnad och kvalitet. Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi IHE, Lund, Arbetsrapport 1996:2.
- Svensson, M. & Edebalk, P.G. (1996), Privata och kommunala utförare av äldreomsorg – en ekonomisk utvärdering. Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi IHE, Lund, Arbetsrapport 1996:10.
- Svensson, M. & Edebalk, P.G. (2001), 90-talets anbudskonkurrens i äldreomsorgen – några utvecklingstendenser. Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi IHE, Lund, Arbetsrapport 2001:1.
- Syvänen, S. (2003), Työn paineet ja puuttumattomuuden kustannukset. Tutkimus sisäisen tehottomuuden lähteistä ja vaikutuksista. Esimerkkikohteena kuntien sosiaali-

toimen vanhuspalveluja tuottavat työyhteisöt, Tampereen yliopisto, Acta Universitatis Tamperensis; 942.

Söderström, L. & Lundbäck, M. (2001), *Vinsten som drivkraft*, Stockholm: Svensk Näringsliv.

Sørensen, P.B. (2004), *Outsourcing of Public Service Provision: When Is It More Efficient?* University of Copenhagen.

Tobin, J. (1968), *Raising the Incomes of the Poor*, teoksessa Gordon, K. (ed.), *Agenda for Nation*, Washington, D.C.: Brookings Institute.

Tuomala, M. (1997), *Julkistalous*, Tampere: Gaudeamus.

Usher, D. (1977), *The Welfare Economics of the Socialization of Commodities*, *Journal of Public Economics*, 8, 151–168.

Uusitalo, H. & Parpo, A. & Hakkarainen, A. (toim.) (2000), *Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2000*. Stakes. Raportteja 250.

Vaarama, M. & Lehto, J. (1996), *Vanhuspalvelujen rakennemuutos 1988–1994*, teoksessa Viialainen, R. & Lehto, J. (toim.), *Sosiaali- ja terveyspalvelujen rakennemuutos*, Stakes Raportteja 192.

Vaarama, M. & Voutilainen, P. & Kauppinen, S. (2004), *Ikääntyneiden hoivapalvelut*, teoksessa Heikkilä, M. & Roos, M. (toim.), *Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2005*, Helsinki: Stakes, 36-59.

Vaarama, M. & Voutilainen, P. & Manninen, M. (2003), *Omaishoidon tuki sosiaalipalveluna. Selvitys omaishoidon tuesta ja sen vaihtelusta 1994–2002*, STM:n Selvityksiä 2003:8.

Vaillancourt, P & Linder, S. (2003), *Two Decades of Research Comparing For-Profit and Nonprofit Health Provider Performance in the United States*, *Social Science Quarterly*

Valkama, P. (2004), *Kilpailuneutraliteetin toteutuminen kuntapalveluiden näennäismarkkinoilla*, Tampere: Tampere University Press.

Valtiontilintarkastajat (2001), *Valtiontilintarkastajain kertomus vuodelta 2000*, Helsinki: Edita.

Valtonen, Leena (2002), *RAVA-toimintakykymittari. Opas sisältöön ja käyttöön*, Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

Weitzman, M. (1977), *Prices vs Quantities*, *Review of Economic Studies*, 46, 477–491.

Wickström, G. & Laine, M. & Pentti, J. & Elovainio, M. & Lindström, K. (2000), *Työolot ja hyvinvointi sosiaali- ja terveysalalla – muutokset 1990-luvulla*, Helsinki: Työ-terveyslaitos.

World Bank (1995), *Bureaucrats in Business*, Oxford: Oxford University Press.

# LIITTEET

---

## Liite 1

### **Kysely I**

Kysely lähetettiin marraskuussa 2003 kaikille Suomen kunnille, ja sen vastausprosentiksi tuli Ahvenanmaan kuntia lukuun ottamatta 100. Kysely koski vanhainkoteja ja niiden kilpailuttamista.

## Liite 2

### **Kysely II**

Kysely II lähetettiin huhtikuussa 2004 kaikille Suomen kunnille Ahvenanmaan kuntia lukuun ottamatta, ja sen vastausprosentiksi tuli 63. Kysely koski vanhusten palveluasumista, etenkin tehostettua palveluasumista, ja sen kilpailuttamista.

## Liite 3

### Kysely III

#### *Tutkimusaineisto – kilpailuttaneet kunnat*

Palkansaajien tutkimuslaitoksen keväällä 2004 kunnille tekemässä kyselyssä tiedusteltiin, onko kunta kilpailuttanut vanhusten tehostettua palveluasumista. 67 % kunnista vastasi kyselyyn ja näistä kunnista tehostettua palveluasumista oli kilpailuttanut noin 20 % eli 56 kuntaa. Kaikkiin näihin kuntiin lähetettiin kesäkuussa 2004 uusi laajempi kysely aineistopyyntöineen. Kyselyyn pyydettiin vastaamaan 10.8.

Taulukko 1. Kyselyyn vastanneet kunnat ja kunnan asukasluku.

<i>Kunta</i>	<i>Asukasluku 31.12.2005</i>
Haapajärvi	8 083
Helsinki	559 330
Vantaa	184 039
Heinola	20 887
Ilmajoki	11 720
Jyväskylä	82 409
Kankaanpää	12 782
Karvia	2 914
Kaustinen	4 432
Kirkkonummi	31 695
Kiuruvesi	9 988
Kontiolahti	12 103
Kruunupyö	6 794
Kuusamo	17 394
Lahti	98 253
Laukaa	16 929
Nokia	28 090
Raisio	23 430
Seinäjoki	31 696
Anjalankoski	17 106
Soini	2 682
Tampere	200 966
Valkeala	11 238
Vammala	15 240
Ylihärmä	3 052
Ylämaa	1 505

mennessä. Tämän päivämäärän jälkeen kunnille lähetettiin vielä muistutus, jonka tuloksena vastanneiden kuntien määrä nousi vielä muutamalla vastaajalla.

### *Vastausinnokkuus*

Kyselyyn vastasi lopulta 26 kuntaa eli 46 % yhteensä 56 kunnasta. Kunnat on lueteltu seuraavassa taulukossa kunnanumeron mukaisessa järjestyksessä.

Kuuden suurimman kaupungin osalta on todettava, että henkilökohtaisista yhteydenotoista huolimatta kyselyyn saatiin vastaukset vain Helsingiltä, Vantaalta ja Tampereelta. Espoo, Oulu ja Turku eivät palauttaneet kyselylomaketta. Kaikista näistä kunnista on kuitenkin olemassa jonkin verran kyselyyn liittyvää muuta dokumenttiaineistoa.

Asukasluvun perusteella vastanneet kunnat jakautuivat seuraavasti.

Taulukko 2. Vastanneet kunnat asukasluvun mukaan.

<i>Asukasluku</i>	<i>Lukumäärä</i>	<i>Prosenttia</i>
Yli 100 000	3	12 %
50 000–99 999	2	8 %
10 000–49 999	13	50 %
Alle 10 000	8	31 %
Yhteensä	26	100 %

### *Vastaajien taustatiedot*

Kysely suunnattiin ensisijaisesti kuntien sosiaalitoimen johtavalle viranhaltijalle eli sosiaali- tai perusturvajohtajalle. Pienimmissä kunnissa vastaava toimi saattaa olla nimeltään myös sosiaalisihteri. Etenkin suurissa kunnissa on kuitenkin tavallista, että kyselyihin vastaavat hierarkiassa hieman alempana olevat virkamiehet kuten vanhustyönjohtajat tai vastaavat. Sosiaali- tai perusturvajohtajia oli 26 vastanneesta 14 eli 54 %. Muut vastaajat olivat enimmäkseen virkanimikkeeltään vanhus- tai hoitotyön johtajia.

Vastaajista oli naisia 20 eli 77 %. Vastaajien ikä vaihteli 38 vuodesta 61 vuoteen keski-ään ollessa 50 vuotta. Ylemmän korkeakoulututkinnon tai tutkijakoulutuksen oli suorittanut 21 vastaajaa eli 81 %. 4 vastaajaa eli 15 % oli suorittanut alemman korkeakoulututkinnon. Ammattikorkeakoulutasoisen sosionomitutkinnon oli suorittanut 1 vastaaja. Sosiaalipolitiikkaa tai sosiaalityötä oli pääaineenaan opiskellut 9 vastaajaa eli 35 % vastaajista. Muu yhteiskuntatieteellinen koulutus eli lähinnä hallintotieteen tutkinto oli 7 vastaajalla eli 27 %:lla. Hoitotiedettä oli lukenut 3 vastaajaa eli 12 % vastaajista.

14 vastaajaa eli 54 % oli työskennellyt nykyisessä työtehtävässä alle 5 vuotta ja 12 vastaajaa eli 46 % oli työskennellyt nykyisessä työtehtävässä yli 5 vuotta. Keskimäärin nykyisessä työtehtävässä oli oltu vajaat 7 vuotta. Kuitenkin 9 eli kolmasosa vastaajista oli ollut nykyisessä tehtävässä korkeintaan 2 vuotta.

#### *Tutkimusaineisto – ei-kilpailuttaneet kunnat*

Vanhusten tehostettua palveluasumista kilpailuttaneille kunnille tehtiin laaja kysely aineistopyyntöineen kesäkuussa 2004. Samassa yhteydessä lähetettiin vertailutiedon saamiseksi toinen kysely 37 sellaiselle kunnalle, jotka eivät ole kilpailuttaneet näitä palveluita.

#### *Vastausinnokkuus*

Kyselyyn vastasi muistutusviestien jälkeen 18 kuntaa 37:stä eli 49 %. Kyselyyn vastanneet kunnat asukasluvuineen on lueteltu taulukossa 3.

Taulukko 3. Vastanneet kunnat asukaslukuineen.

<i>Kunta</i>	<i>Asukasluku 31.12.2003</i>
Haapavesi	7 818
Hyvinkää	43 169
Kangasala	23 453
Kotka	54 618
Kuopio	88 250
Nurmes	9 299
Nurmijärvi	35 922
Nurmo	11 448
Orimattila	14 339
Pirkkala	14 322
Saarijärvi	10 205
Savonlinna	27 536
Sotkamo	10 715
Tohmajärvi	4 941
Vaasa	56 953
Vihti	24 954
Värtsilä	647
Ylöjärvi	21 698

Kyselyyn vastanneet kunnat jakautuivat asukasluvun mukaisiin ryhmiin alla olevassa taulukossa esitetyllä tavalla.

<i>Asukasluku</i>	<i>Lukumäärä</i>	<i>Prosenttia</i>
Yli 100 000	0	0 %
50 000–99 999	3	17 %
10 000–49 999	11	61 %
Alle 10 000	4	22 %
Yhteensä	18	100 %

Asumispalveluja jo kilpailuttaneisiin kuntiin verrattuna havaitaan, että suuret yli 100 000 asukkaan kunnat puuttuvat tästä aineistosta. Syynä on, että maan kaikissa yli 100 000 asukkaan kunnissa on suoritettu jonkinasteista kilpailuttamista. Suurin ryhmä sekä kilpailuttaneissa että ei-kilpailuttaneissa kunnissa ovat sellaiset kunnat joiden asukasmäärä on yli 10 000 mutta alle 50 000.

### *Vastaajien taustatiedot*

Kyselyyn vastanneiden 18 kunnan edustajasta sosiaali- tai perusturvajohtajia oli 4 eli 22 % vastaajista. Useimmat vastaajat olivat nimikkeeltään vanhustyönjohtajia. Palveluja jo kilpailuttaneiden kuntien vastaajista huomattavasti useampi eli yli puolet oli sosiaalijohtajia. Vastaajista 14 eli 78 % oli naisia. Luku on lähes sama kuin kilpailuttaneiden kuntien edustajilla. Vastaajien ikä vaihteli 32:sta 59:ään vuoteen ja keski-ikä oli 49 vuotta, mikä on lähes sama kuin kilpailuttaneilla kunnilla. Ylemmän korkeakoulututkinnon tai tutkijakoulutuksen oli suorittanut 11 vastaajaa eli 61 %. Luku on alhaisempi kuin kilpailuttaneiden kuntien vastaajilla. 9 vastaajaa eli 50 % oli työskennellyt nykyisessä tehtävässä alle 5 vuotta. Keskimäärin nykyisessä työtehtävässä oli oltu 9 vuotta.

## Liite 4

Estimointitulokset:

Logit-malli: Kunta kilpailuttaa vanhusten asumispalveluita (56/287)

<i>Selittäjä</i>	<i>Kerroin</i>	<i>keskivirhe</i>	<i>z</i>
Alue:			
Etelä-Suomi	-15.8	16.1	0.98
Länsi-Suomi	-.441	1.20	0.37
Itä-Suomi	.836	.832	-1.00
Pohjois-Suomi	.346	.951	-0.36
Kuntatyyppi: (maaseutu nollaluokkaan)			
Kaupunkimainen	1.20	.855	-1.41
Taajaan asuttu	1.42	.591	-2.41
Log väkiluku	-4.46	1.90	2.35
(Log väkiluku) <sup>2</sup>	.279	.105	-2.65
Naisten osuus	.192	.224	-0.86
Huoltosuhte	23.4	11.6	-2.02
Muuttovoitto	.001	.001	-1.05
Log käyttäkust	6.64	3.13	-2.12
Log soscust	-11.9	3.63	3.29
Log velat	.390	.238	-1.64
Log veroprosentti	6.55	8.07	-0.81
Veroprosentin muutos	-1.13	.805	1.41
Log Palveluiden tuotanto	.002	.001	-1.17
Log Julkinen tuotanto	-.004	.003	1.26
Vakio	-24.0	25.0	0.96
Number of obs = 287			
LR $\chi^2(18)$ = 79.56			
Prob > $\chi^2$ = 0.0000			
Pseudo R <sup>2</sup> = 0.2808			
Muuttujien arvot vuodelta 2001 (Kuntafakta 1/2003 Tilastokeskus)			
Huoltosuhte = 0-14 ja yli 64 vuotiaden osuus väestöstä			
Käyttökust = Käyttökustannukset (netto) asukasta kohti			
Sos kust = Sosiaali- ja terveystoimen käyttökustannukset (netto) asukasta kohti			
Velat = Lainakanta (eur) asukasta kohti			
Veroprosentin muutos (vuosien 2001 ja 2002 välillä)			
Tuotanto = Arvonlisäys vuodelta 2000			