

# Ikääntyneiden palvelujen markkinoistuminen

Ikääntyneiden kansalaisten palvelut tuotetaan lisääntyvässä määrin yksityisellä sektorilla. Tämän kehityksen syyt ja seuraukset ovat hyvin monimuotoisia.

Anneli Anttonen  
Professori  
Tampereen yliopisto  
anneli.anttonen@uta.fi

Jorma Sipilä  
Professori, emeritus  
Tampereen yliopisto  
jorma.sipila@uta.fi

**Y**ksityisen ja julkisen välinen rajapinta on ikääntyneiden palveluissa liikkuva ja epämääräinen. Etenkin hoivassa yksityisen vastuun ensisijaisuus on itsestään selvää eikä julkista vastuuta ole koskaan määritetty tarkasti. Valtaosa vanhusten hoivasta tuotetaan perheiden piirissä, niiden käytössä olevien inhimillisten ja taloudellisten resurssien varassa. Yksityiset markkinat ovat vahvistuneet tällä kentällä vasta 2000-luvulla valtion suojeluksessa ja kuntien avustamina. Suomen vanhustenhuollon historiaa on erityisesti leimannut ajatus yksityisestä vastuusta ja maa käyttää-

kin vanhusten palveluihin olennaisesti vähemmän rahaa kuin Norja, Ruotsi ja Tanska (NOSOSCO 2011, 171).

Ikääntyneiden oikeudet palveluihin ovat heikot, mikä voi johtua avun ja hoidon tarpeen suuresta vaihtelusta. Vanhuus ei tuo tullessaan yksiselitteistä palvelutarvetta. Toiseksi ikääntyneiden omat taloudelliset ja sosiaaliset resurssit vaihtelevat paljon (Aerschot ja Valokivi 2011). Kolmanneksi asiaa ajavien poliittiset resurssit ovat olleet niukat, onhan hoivaajien ja hoivattavien enemmistö vanhoja naisia. Silti vanhojen ihmisten hoivapalvelut ovat sosiaalipolitiikassa





Kuva: Studio Artijäs

myös myönteinen esimerkki yhtäläisten palvelujen tasa-arvoisesta saatavuudesta. Vanhustenhuoltoon ei ole luotu kah- ta tai kolmea kerrosta. Tässä vanhusten- huolto muistuttaa sairaalahoitoa.

Julkisen rahan niukentuessa ja ikään- tyneen väestön määrän kasvaessa nope- asti yksityinen vastuu vanhojen ihmisten hoivasta ja hoidosta lisääntyy. Läheiset joutuvat hoitamaan entistä huonompi- kuntoisia vanhuksia entistä pitempään, palvelumaksut nousevat ja yhä useam- pi palvelu on ostettava markkinoilta, esi- merkiksi siivousapu. Kuntalaisia kehoite- taan hankkimaan palveluita markkinoilta

omalla rahalla, ja valtio tukee tätä kotita- lousvähennyksen muodossa. Koska ihmi- set itse pitävät kotona asumista ja läheis- tensä hoivaamista tärkeänä, yksityinen hoivavastuu ei suinkaan ole vähenemäs- sä (Häikiö, Aerschoot ja Anttonen 2011).

Yksityinen vastuu ei kuitenkaan joh- da itsestään palvelujen markkinoistu- miseen. Vanhojen ihmisten ja heidän omaistensa käytössä olevat rahat ovat keskimäärin vähäiset. Ne riittävät eh- kä ateriat- ja siivouspalveluihin, mutta isommat hoivatarpeet pyritään hoita- maan omin voimin. Varakkaimmat per- heet saattavat hankkia italialaiseen ta-

Annali Anttonen ja Jorma Sipilä ihmettelevät, miksi kunnat eivät hyödynnä sitä runsasta kokemuksta, mikä vanhuspalvelujen ostamisen sudenkuopista on maailmassa kertynyt jo useiden vuosikymmenten aikana.

paan hoivaajan harmailta markkinoilta. Kun vakuutuksia ei ole tarjolla, aidosti yksityisten palvelujen käyttö ei ole juu- rikaan laajentunut muutoin kuin valtion tukemana. Varsinainen kysymys onkin, miksi kunnat ovat ryhtyneet käyttämään yhteisiä verovaroja niin, että omaa palve- ltuotantoa supistetaan ja suositaan os- topalvelua ja samalla yritysten tuloa hoi- van maailmaan.

---

## Miksi kunnat supistavat omaa palvelutuotantoaan ja lisäävät ostopalveluja?

---

### Kohti monituottajamallia

Hyvinvointipolitiikan laajentaminen oli pohjoisen pallonpuoliskon teollistuneiden valtioiden tärkeä tehtävä 1940-luvulta aina 1970-luvulle saakka. Markkinat ja kansalaisyhteiskunta eivät pystyneet tuottamaan riittäviä palveluja kaikille. Demokratian vahvistuminen loi edellytykset julkisen vastuun kasvattamiselle. Jopa ajateltiin, että jonain päivänä valtio hoitaisi kansalaisensa kehdestä hautaan.

Jo 1970-luvun talousvaikeudet käynnistivät laajenevan keskustelun valtion tehtävien rajoittamisesta. Kun keskustelu rantautui Pohjoismaihin, maaperä muutokselle oli varsinkin ikääntyneiden hoivan kohdalla otollinen. Informaalin hoivan arvostus oli voimakasta, kun taas julkinen palvelu oli osin jäänyt kehittämättä. 1980-lukulaisten sosiaalivaltiokritiikkiin oli helppoa poimia esimerkkejä vanhustenhuollosta; sieltä löytyi yllin kyllin byrokraattisuutta, asiantuntijavaltaa, joustamattomuutta ja asiakkaiden itsemääräämisoikeuden mitätöintiä. Vaihtoehdoksi kriitikot tarjosivat muun muassa ulkomaisia esimerkkejä yhteisöllisyyteen ja itsemääräämiseen perustuvista vanhusten yhteisöistä, joita ylläpitivät aatteelliset järjestöt ja osuuskunnat (esim. Anttonen 1989). Yhteisöllisyydestä ei kuitenkaan tullut suurta tarinaa.

Vanhustenpalveluista tuli sosiaalipalvelujen järjestämistapaa koskevan keskustelun keskeinen arena, monine erilaisine painotuksineen. Hallintotieteilijät innostuivat uudesta julkisjohtamisesta, keskittyen erityisesti järjestelmän ja kus-

tannusten hallintaan (esim. Haveri 2002). Sosiaalieteilijät taas perinteensä mukaisesti kiinnittivät katseensa palveluja tarvitseviin ihmisiin: miten vanhat ihmiset voisivat saada parempaa palvelua? Miten päättää itse? Näihin kysymyksiin vastattiin ideaalin sosiaalipalvelujen monituottajamallin (Evers ja Svetlik 1993). Julkisen sektorin ensisijaisuuden sijasta moninaisuus näytti oikeanlaiselta idealta vanhuspalvelujen laadun ja talouden ongelmien ratkaisemiseksi.

Valtio voi taata muita paremmin palvelujen kattavuuden, verorahoituksen takaaman institutionaalisen vakauden sekä suhteellisen autonomisen tilan hoidon ammattilaisille. Yritysten vahvuus on tuotantoprosessien tehostamisessa ja kustannusten minimoinnissa. Ne voivat tarjota maksukykyiselle asiakkaalle selkeää palvelua ja niin paljon kuin tämä haluaa. Järjestöt onnistuvat kokoamaan inspiroituneita ryhmiä, joissa professionaalit, käyttäjät ja vapaaehtoiset luovat uusia käytäntöjä. Omaisten sitoutuminen hoivatyöhön on vahvaa ja he osaavat tunnistaa yksilölliset tarpeet.

Sosiaalipalvelujen järjestäminen yhdistämällä kuntien, yritysten, järjestöjen ja perheiden vahvuuksia näytti 1990-luvun alussa vastaansanomattomalta ratkaisulta. Tavoitteena oli saada aikaan motivoituneiden ammattilaisten palvelua yhdessä omaisten kanssa. Tällainen kumppanuusmalli toimisi käyttäjien kannalta joustavasti ja palvelut tuotettaisiin edullisesti ja oikeudenmukaisesti, kohdistuen ne kansalaisten tarpeiden mukaan.

Julkisen sektorin asemasta tuossa mallissa käytiin paljonkin keskustelua. Keski-eurooppalaiset pitivät welfare mixiä eri tahojen yhteisenä palapelinä. Pohjoismaalaisille sen sijaan oli selvää, että welfare mix tarkoitti hyvinvoinnin tuottajien yhteisöä, jota demokraattiset poliittiset instituutiot koordinoivat ja johtavat. Poliittikka asettaa normit, järjestää rahoituksen ja johtaa yhteensovittamista. Ja näin Suomessa pitkälti toimittiinkin. Kunnat tukeutuivat yrityksiin ja järjestöihin sekä

---

## 1990-luvulla julkisiin palveluihin kohdistuneeseen kritiikkiin vastattiin sosiaalipalvelujen monituottajamallilla.

---

alkoivat tukea perheitä omaishoidon tuen muodossa (Anttonen ja Sipilä 1992).

1980-luvulta alkaen julkisen sektorin reformiaalto on tuonut paljon muitakin ideoita ja oppeja käytäntöön. Mutta myös uudessa julkisjohtamisessa ja muissa reformeissa on monituottajamallilla selvä kannatuksensa. Radikaali idea kaupallisen, vapaaehtoisen ja informaalin yhteensovittamisesta julkisen vallan johdolla on kuitenkin sisäisesti muuntuut. Poliittisen vallan suvereniteetti on vähentynyt ja markkinoiden taloudellisen valta kasvanut (Crouch 2004).

### Politiikan ja markkinoiden uusi synteesi

Talouden globalisoituminen heijastuu rikkaiden maiden sosiaalipolitiikan järjestelmiin eri tavoin. Työnantajien rahoittamat järjestelmät eivät kärsi maksukyvyyn puutteesta, mutta järjestelmät sinänsä saattavat supistua, kun työvoima vähenee tuotantoyksiköitä lakkautettaessa. Verovaroin rahoitettavat järjestelmät sen sijaan kärsivät valtion ja kuntien veropohjaan avautuneista aukoista. Valtio ja kunnat eivät kykene keräämään riittävästi tuloja pitääkseen yllä entistä palvelutasoa. Tilanne on erityisen vaikea aloilla, joilla palvelujen tarve kasvaa, kuten vanhustenhuollossa.

Yritykset puolestaan ovat löytäneet houkuttelevat markkinat aiemmin julkisen sektorin tuottamista sosiaalisista hyödykkeistä. Yrityksiä houkuttelevat paikoin huikeat ansaintamahdollisuu-

det (Laiho ja Lith 2011), jotka tietysti kertovat myös julkis palvelujen poliittisen ohjauksen heikkouksista. Myös julkisia hankintoja koskevat säädökset ovat kasvattaneet yritysten mahdollisuuksia, erityisesti suhteessa järjestöihin (Kansalaisyhteiskuntapolitiikan neuvottelukunta 2008). Elinkeinoelämä on lisäksi harjoittanut laajamittaista mielipiteiden muokkausta julkista palvelutuotantoa vastaan. Yrityksillä ei kuitenkaan ole pääsyä julkisiin palveluihin kuin julkisen sektorin järjestämisen rahoituksen kautta. Valtion ja kuntien on kerättävä rahat sosiaalisiin hyödykkeisiin kuten koulutukseen ja hoivaan ennen kuin yritysten kannattaa niitä tuottaa.

Valtiolla ja kunnilla on toki omiakin intressejä käyttää yrityksiä julkisten palvelujen tuottamiseen. Julkistalouksien krooninen kriisi pakottaa selvittämään oman toiminnan kustannuksia ja hakemaan halvempia tuotantotapoja. Julkisella sektorilla kuitenkin irtisanominen on vaikeaa, ammattitaitoisia professionaaleja on vaikea korvata halvemmalla työvoimalla ja sekä työntekijät että kansalaiset esittävät ankaraa kritiikkiä palvelujen heikennyksistä. Ulkoistamisen voidaan odottaa leikkaavan palvelujen kustannuksia ja hillitsevän kuntaan kohdistuvaa kritiikkiä.

Suomessa ulkoistamisen keskeinen väline on ollut tilaajan ja tuottajan erottaminen toisistaan siten, että kunnat ovat kilpailuttaneet palvelutuotantoa yritysten kesken. Aluksi pienet, kokeneiden professionaalien vetämät yritykset menestyivät tarjouskilpailussa ja raivasivat tietä markkinavetoisen palvelutuotannon hyväksymiselle. Nuo yritykset ovat kuitenkin väistymässä tullessaan suurten ketjujen ostamiksi ja hävitiesään niille tarjouskilpailuissa. Kansainvälisten sijoittajien vallattua terveystalvumarkkinat niiden omistamat yritykset ovat siirtyneet valtaamaan hoivamarkkinoita (Laiho ja Lith 2011). Sijoittajien erityinen osaaminen keskittyykin tarjouskilpailujen voittamiseen (Crouch 2004). Kun samaan aikaan transaktiokustan-

---

## Ulkoistaminen ei pitkällä aikavälillä ole parantanut palvelujen laatua eikä alentanut kustannuksia.

---

nusten ja tuottajariskien vähentämiseksi sopimuksia on laajennettu kattamaan kokonaisia palvelujärjestelmiä ja pitkäaikaisia palvelutehtäviä, ovat pienyritysten osallistumismahdollisuudet kaventuneet entisestään. Tämä kehityskulku on huolestuttava. Monopolisoituvilla tai oligopolisoituvilla markkinoilla kunnille jää ostajan heikentyvä rooli, samalla kun ideaali luovista ratkaisuihin haihtuu ilmaan.

Kilpailuttaminen näyttää saavan aikaan täydellisiä laitudokumentteja, nousevia hintoja ja vaikenemiseen sitoutettuja työntekijöitä. Yksilöllisten palvelujen ja innovaatioiden sijasta kansainväliset ketjut tuottavat muuallakin kuin Suomessa standardoituja minimipalveluja. Kunnat joutuvat valvomaan niitä yhä yksityiskohtaisemmin ja paisuvin byrokraatiresurssein. Sääntely, valvonta ja suora kontrolli lisääntyvät, kun luottamussuhteet muuttuvat. Kunnat kohtaavat myös tilaaja-tuottajamalliin sisältyvän korruption riskin.

Ulkoistamalla julkinen valta pystyy ohentamaan vastuutaan sekä palvelusta että työntekijöistä ja siirtämään poliittisesti ikäviä toimenpiteitä yritysten tehtäväksi. Kun kansalaiset moittivat heikkoja palveluja, jotka on tuotettu riittämättömien resurssein, kritiikki kohdistuu tuottajayritykseen, ei kuntaan. (Samaan tapaan omaishoidon tuki ei ainoastaan eliminoi kunnan vastuuta järjestää palvelua vaan myös poistaa palvelun toteuttamista koskevan kritiikin.) Huonokuntoisimmat ja yksinäisimmät vanhukset ovat tällaisessa julkisen ja yksityisen liitossa järkyttävän suojattomia. Viranomaisvastuu näyttää

löytyvän vain oikeuslaitoksen avulla. Jotkut kunnat ovat ulkoistaneet jopa muistisairaiden vanhusten hoidon asiakasohjauksen ja valvonnankin. Ei ole ihme, että vanhusten omaiset ovat vihaisia. Ruotsin kokemukset ovat tärkeitä jälleen kerran. Siellä hoivaskandaalit ovat arkipäivää ja erityisesti Dagens Nyheter on kunnostautunut niiden julkistamisessa.

Ulkoistamista puolustetaan kustannussäästöillä ja innovaatioilla, mutta pidemmällä aikavälillä ei ole saatu aikaan toivottuja seurauksia: kustannusten alenemista ja laadun parantamista. Tämän ei olisi tosin pitänyt olla yllätys jo aikaa sitten kertyneiden kansainvälisten tutkimustulosten valossa (ks. esim. Johnson 1987). Markkinoistamisen toteutus ei kerro hyvää kunnallisen hallinnon kyvyistä hyödyntää kansainvälisiä kokemuksia, ei myöskään politiikan toimivuudesta.

Ikääntyneiden palvelujen markkinoistumista on edistänyt myös se, että käyttäjien suhde julkiseen palveluun on muuttunut. Sodan jälkeinen yhteisyyden eetos on vuosikymmenten varrella heikentynyt. Yhteiset hyvinvointipalvelut eivät riitä hyvin toimeentuleville ihmisille, he kertovat haluavansa parempaa. Uusi palvelukulttuuri korostaa yksilöllistä vapautta valita. Valinta mutkistuu hoivan alueella, koska se on luonteeltaan henkilökohtaista, intiimiä ja pitkäkestoista. Kuka tulee minun kotiini? Kuka tulee minun äitini kotiin? Keneen voin luottaa sairaan läheisen hoitajana? Hoiva on individualisoituvassa yhteiskunnassa yksilöitävää palvelua, ei mikään standardihyödyke.

Yksilöllistä valintaa voidaan tukea valintaoikeuksilla, hoivattavalle myönnettävällä tuella ja palveluseteleillä. Palveluseteli voi olla keino murtaa jo tapahtunut monopolisoitumiskehitys. Kansalaiset ja käyttäjät saavat valita jos vain osaavat, jaksavat ja haluavat. Mutta kun elämä tyypistyy sängyn, keittiön ja kylpyhuoneen muodostamaksi alueeksi, oikeus valita on jotakin muuta kuin äänestäjien mielikuva asiasta. Ja tietysti pitää olla mistä valita. Seteli voi suosia hyvätulaisia, etenkin



jos sen arvo on matala. Setelin avulla palvelun kohdentaminen ja rajaaminen voi tarpeen sijasta perustua tulevaisuudessa etenkin maksukykyyn (Rahkola 2011).

## Suuri hiljainen muutos

Miten on ollut mahdollista toteuttaa suuri vanhusten palvelujen rakennemuutos ilman laajaa julkista keskustelua?

Ikääntyneiden palvelu tuntuu olevan erityisen avoin yhteiskunnassa jyllääville muutosvoimille. Palvelutarpeen kasvassa ja kuntatalouden heikentyessä on vanhuspalvelun marginalisointi levinnyt vanhusten laitoshoidosta myös kotipalveluun. Kynnykset niin laitoshoitoon kuin kotipalveluunkin ovat nousseet korkeiksi ja kunnat alkaneet kehottaa omia ostamaan palvelut markkinoilta. Kotitalousvähennys on tässä tärkeä kannustin.

Useimpien kuntien surkeat talousnäykymät pakottavat hakemaan menokevennyksiä tässä ja nyt, ilman suuria periaatekeskusteluja. Sitä paitsi julkisen vanhustenhuollon poliittinen puolustuskyky on heikko. Tällä kentällä ei ole työmarkkinajärjestöjen kaltaisia vahvoja etujärjestöjä, ei myöskään yhtä paljon vaikutusvaltaisia professionaaleja kuin koulussa ja terveydenhuollossa. Hoidettavat ja hoitajat ovat useimmiten vanhoja naisia, joita politiikan tekijöiden ei tarvitse kuunnella. Kansalaisjärjestöjen ja uskonnollisten yhdyskuntien vanhat palvelutuottajat eivät ole Pohjoismaissa kyenneet torjumaan markkinoistumista samassa määrin kuin vaikkapa Keski-Euroopassa. Mutta vaikeampi on sanoa, miksi juuri Ruotsista ja Suomesta tuli uuden julkisen hallinnan mallimaita, kun taas Norja ja Tanska ovat pitäneet tiukemmin kiinni pohjoismaisesta traditiosta.

Toki myös kulttuurinen ilmasto on muuttunut. Sitä normatiivista yhteisöllisyyttä, jota haettiin sodan jälkeisinä vuosikymmeninä luokkayhteiskuntaa purettaessa, ei enää pidetä tavoittelemisen arvoisena. Tasa-arvon ja yhteisen kansalaisuuden korostamisesta on

## Vanhuspalveluilla ei ole ollut vahvoja puolestapuhujia.

siirrytty erojen ja erityisesti yksilöllisyyden korostamiseen. Poliittisen keskustelun argumentit keskittyvät talouteen ja tehokkuuteen. Toki politiikassa puolustetaan edelleen myös tasa-arvoa ja oikeudenmukaisuutta, mutta vasemmistonkin keskuudessa vallitsee paljon epävarmuutta siitä, miten näitä arvoja tulisi edistää ja miten suhtautua julkiseen sektoriin (Gingrich 2011).

Varmasti markkinoistumisella ja sitä tukevilla hallinnan muodoilla kuten tilaaja-tuottajamallilla on rajansa ja vaihtoehtonsa. Yliyönnestä noussut kritiikki on niin Ruotsissa kuin Suomessakin ollut voimakasta. Kansalaiset arvostavat yksityistä yritystoimintaa, mutta eivät veroilla kerättyjen varojen kasautumista sijoittajille veroparatiiseihin. Suurien voittojen kasaaminen säästämällä milloin vaipoista, milloin lääkkeistä on osoitus poliittisen ohjauksen epäonnistumisesta.

Hoivassa tärkeintä ovat pysyvät ja henkilökohtaiset suhteet, joita ei voi korvata juristeilla, ekonomeilla, lomakkeilla eikä tietotekniikalla. Hoivan onnistunut tuottaminen edellyttää henkilökohtaista luottamussuhdetta, ja sellaisena se sopii hyvin pienyrityksille, osuuskunnille ja järjestöille. Tämäntapainen moniarvoistuminen saattaa hyvinkin edetä vanhusten ja heidän omaistensa valintoja tukevien palvelusetelien avulla, sillä vain käyttäjien valinnat voivat palauttaa pienten tuottajien kilpailukykyä.

Pääasia julkisen ja kaupallisen yhteensovittamisessa on, että asiakkaiden pääsy julkisesti rahoitettujen palvelujen piiriin, tarpeiden määrittäminen, palvelujen kohdentaminen ja tuloksen valvonta pysyvät viranomaistehtävinä. Erityisesti tä-

mä on tärkeää ihmisille, joiden toimintakyky on vähäinen. Yritykset, järjestöt tai omaiset eivät voi näissä tehtävissä korvata julkista valtaa. ■

## KIRJALLISUUS

- Aerschot van, L. & Valokivi, H. (2012), Kullattu ja pienet tulot – Ikäihmisten apu, hoiva ja palvelut Jyväskylässä ja Tampereella, teoksessa Forssén, K. & Roivainen, I. & Ylinen, S. & Heinonen, J. (toim.): Kohtaako sosiaalityö köyhyyden? Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2012, 249–274.
- Anttonen, A. (1989), Valtiollisesta yhteisölliseen sosiaalipolitiikkaan, Helsinki: Sosiaaliturvan keskusliitto.
- Anttonen, A. & Sipilä, J. (1992), Julkinen, yhteisöllinen ja yksityinen sosiaalipolitiikassa – Sosiaalipalvelujen toimijat ja uudenlaiset yhteensovittamisen strategiat, teoksessa Riihinen, O. (toim.): Sosiaalipolitiikka 2017, Porvoo: WSOY, 435–461.
- Crouch, C. (2004), Post-Democracy, Cambridge: Polity Press.
- Evers, A. & Svetlik, I. (Eds.) (1993), Balancing Pluralism. New Welfare Mixes in Care for the Elderly, Aldershot: Avebury.
- Gingrich, J. (2011), Multiple Market Prescriptions: The Diverse Models of Health Care Reform in Sweden, teoksessa Cohen, G.B. & Ansell, B.W. & Cox, R.H. & Gingrich, J. (Eds.): Social policy in the Smaller European Union States, New York: Berghahn Books, 107–129.
- Haveri, A. (2002), Uusi julkisjohtaminen kunnallishallinnon reformeissa, Hallinnon Tutkimus, 21, (1) 4–19.
- Häikiö, L. & van Aerschot, L. & Anttonen, A. (2011), Vastuullinen ja valitseva kansalainen: vanhushoivapolitiikan uusi suunta, Yhteiskuntapolitiikka, 76, 239–250.
- Johnson, N. (1987), The Welfare State in Transition: the Theory and Practice of Welfare Pluralism, Brighton: Wheatsheaf Books.
- Kansalaisyhteiskuntapolitiikan neuvottelukunta (2008), Järjestöjen kokemat palveluiden kilpailuttamiseen liittyvät pulmat KANE:n yleishyödylliset palvelut työryhmän kyselyn pohjalta. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto.
- Laiho, U.-M. & Lith, P. (toim.) (2011), HYVÄ 2009–2011. Sosiaali- ja terveyspalvelujen markkinat. Osa II: Yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjonta, yritysprofili ja kilpailutilanne. Työ- ja elinkeinoministeriö.
- NOSOSCO (2011), Social Protection in the Nordic Countries. Scope, Expenditure and Financing 2009/10, Copenhagen: Nordic Social Statistical Committee.
- Rahkola, J. (2011), Tehoa vai kuluja markkinoilta. Analyysi palvelujen tuotannosta, Kalevi Sorsa -säätiön julkaisuja 3/2011.