

# KANNATTAAKO JULKISTEN HYVINVOINTI- PALVELUJEN TUOTANTO ULKOISTAA YKSITYISELLE SEKTORILLE?

*Artikkeli käsittelee ensin terveys- ja sosiaalipalveluiden järjestämiseen liittyviä näkökohtia kuten julkisessa keskustelussa esiintyviä käsityksiä, hankintalakia ja sote-uudistusta sekä kuntien kustannuspaineita. Tämän jälkeen se pohtii niitä transaktiokustannuksia, joita syntyy palvelujen ulkoistamisesta ja kilpailuttamisesta, sekä kunnan oman ja ulkoistetun tuotannon kustannuksia. Näiden eroja on monesti vaikea määrittää, eikä pidä sivuuttaa sitä tosiasiaa, että palvelujen laadusta sopimiseen ja sen valvontaan liittyy sen osittaisen ei-mitattavuuden takia ongelmia, jotka saattavat puoltaa kunnan omaa tuotantoa tai voittoa tavoittelemattomia yhteisöjä. Empiirisiä tutkimustuloksia on kuitenkin niukalti. Lopuksi artikkeli esittelee lyhyesti julkisen palvelun motivaation, joka on tyypillisesti vahvempi julkisen sektorin työntekijöillä ja joka voi merkitä kustannusetua kuntien omalle tuotannolle.*

## Johdanto

Tilastokeskuksen kansantalouden tilinpidon mukaan terveys- ja sosiaalipalveluiden henkilöstö lisääntyi 58 000:lla vuosina 2004–2013. Tästä kasvusta oli yksityisen sektorin työpaikkoja hieman yli 60 prosenttia – yrityksissä 33 000 ja kolmannen sektorin järjestöissä 2 000. **TEMIN** (2015) raportti puolestaan kertoo, että vuosien 2000 ja 2012 välillä yritystoiminnan osuus terveystalouden palvelutuotannosta kasvoi 15,6 prosentista 22,0 prosenttiin. Sosiaalipalvelujen tuotannossa yksityisen sektorin – yritykset ja järjestöt – osuus kokonaisuudessaan kasvoi 23 prosentista 33 prosenttiin. Sen sisällä yritystoiminnan osuus on kasvanut suhteellisesti enemmän, 6 prosentista 17 prosenttiin. Yksityisten terveys- ja sosiaalipalveluiden palkkasumma on viime vuosina kasvanut huomattavasti nopeammin kuin taloudessa keskimäärin tai muilla toimialoilla, joten se on ollut kasvualojen kärjessä.

Osa näistä hyvinvointipalveluista on Suomessa aina tuotettu yksityisellä sektorilla, mutta nyt monet näkevät yksityisten palveluntuottajien ja varsinkin yritysten osuuden kasvun ongelmallisena, elleivät suorastaan hälyttävänä. Erityisen kitkerästi on julkisuudessa arvosteltu ja jopa vaadittu kuntia karttamaan sellaisia sote-palveluita tuottavia yrityksiä, joiden omistajat – usein ulkomaiset pääomasijoittajat – siirtävät voittonsa veroparatiiseihin.<sup>1</sup> Oikea ratkaisu tähän ongelmaan olisi luonnollisesti estää veroparatiisien käyttö verosuunnittelussa ja veronkierrossa, mutta kuntatason päätöksiä voidaan pitää paikallisina pikaratkaisuina.

Yleensäkin voitontavoittelua on pidetty yhteensopimattomana sote-palveluiden tuotannon kanssa. Miten yksityinen palvelutuotanto voi tulla edullisemmaksi kuin julkinen tuotanto, jos sen pitää tuottaa vielä voittoakin? Vastaväite tähän on tietysti, että yksityinen tuotanto on niin paljon kustannustehokkaampaa. Tämän väitteen esittäjät eivät yleensä ole pystyneet osoittamaan tilastojen ja tutkimusten avulla yksityisen tuotannon kustannusetua, mutta ainakin he ovat pyrkineet saamaan selville kuntien oman tuotannon todelliset kustannukset verratakseen niitä yksityisiin tarjouksiin. Keinona tässä käytetään palvelualoitetta, jolla yksityiset palveluntuottajat voivat haastaa kuntien omat tuottajat kilpailutukseen.

Terveys- ja sosiaalipalveluja tuottavien yritysten arvostelijat kuitenkin harvoin kyseenalaistavat voitontavoittelua muussa yritystoiminnassa, joten julkisten hyvinvointipalvelujen ilmeisesti täytyy olla luonteeltaan jotenkin erilaisia niin, ettei voitontavoittelu oikein sovi niihin. Olisihan yksityistä palvelutuotantoa vaikea kyseenalaistaa, jos se tuottaisi paremman hinta-laatu-suhteen kuin kuntien omat tuotantoyksiköt.

Elinkeinoelämän edustajat ovat puolestaan esittäneet laajoja muutoksia hyvinvointipalvelujen järjestämis- ja tuottamistapoihin.<sup>2</sup> Näissä vaatimuksissa toistuvat ”aidon monituottajuuden” (so. yksityisten tuottajien), kilpailun ja palvelusetelien käytön lisääminen sekä asiakkaiden valinnanvapaus. Erityisenä keinona esitetään palveluhaastetta, jolla yksityiset tuottajat voivat vaatia kuntaa järjestämään kilpailutuksen, jossa kunnan oman tuotannon kustannukset tuodaan julki.

Julkisessa keskustelussa ei juuri koskaan tunnuta tiedettävän, missä mielessä taloustieteellinen tutkimus näkee kuntien järjestämät sosiaali- ja terveyspalvelut erilaisina kuin useimmat muut palvelut. Niitä ei todellakaan katsota samanlaisiksi kuin esimerkiksi vähittäiskauppa tai parturi- ja kampaamopalvelut, joita nykyaikana tuskin kukaan olisi valmis syyttämään julkisen vallan hoidettaviksi. Mutta yleensä sote-palveluiden

---

1 Talouselämä-lehden viime kesänä tekemän hoivaselvityksen mukaan 20 suurimman hoivayhtiön liikevaihto oli vuonna 2013 jo yhteensä 913 miljoonaa euroa (Talouselämä 23.8.2014). Niillä oli yhteensä 15 300 työntekijää. Alan markkinajohtaja oli Attendo Hoiva 152 miljoonan euron liikevaihdolla, kakkonen Espero Care (112 miljoonaa) ja kolmonen Mainio Vire (82 miljoonaa). Nämä kolme suurinta yritystä ovat kaikki pääomasijoittajien omistuksessa. Vuonna 2014 joukon liikevaihdon ennakoitiin kasvavan yli miljardiin euroon. Alalla on tapahtunut kovaa kasvua viime vuosina.

2 **TUUSVUORI** (2012) sisältää laajan katsauksen näihin esityksiin. Ks. myös **EKSTRÖM ET AL.** (2014), jossa otetaan kantaa sote-uudistukseen.

yksityisen tuotannon laajentamista vaativat tahot näkevät ne aivan samanlaisiksi. Hyvin tavallista on myös leimata yksityisen palvelutuotannon kyseenalaistaminen ideologiseksi asenteeksi. Kyseessä on tietysti yksityisten palveluntuottajien ja heidän puolestapuhujien harjoittama lobbaus ja suostuttelu, jossa taloustieteellisellä tutkimustiedolla ei ole mitään sijaa.

Vielä vähemmän julkisessa keskustelussa on ollut esillä se, että myös sote-palvelujen julkiset ja yksityiset tuottajat voivat olla erilaisia. Tällä erolla voi olla huomattavaa merkitystä niin kustannusten kuin laadunkin kannalta. Myös asiakkaat voivat olla erilaisia julkisissa palveluissa riippuen siitä, tuotetaanko niitä julkisella vai yksityisellä sektorilla.

Eroja vois siis olla kaikissa – itse palveluissa, niiden tuottajissa ja niiden asiakkaissa.

Tämä artikkeli tarkastelee ensin syitä sote-palvelujen tuotannon laajentumiselle ja sen perusteluja taloustieteellisen tutkimustiedon valossa. Sen jälkeen artikkeli käy läpi uudempaa tutkimusta, joka käsittelee valintaa julkisten ja yksityisten palveluntuottajien välillä.

## Terveys- ja sosiaalipalveluiden järjestäminen ja tuotanto

Suomessa terveys- ja sosiaalipalveluiden järjestämisestä vastaavat pääsääntöisesti kunnat joko yksin tai yhteistyössä. Tällöin ne myös toimivat rahoittajina ja saattavat periä asiakasmaksuja. Kuitenkin osa palveluista (mm. työterveyshoito sekä yksityiset hammaslääkärit ja lasten yksityiset perhepäivähoitajat) järjestetään yksityisesti, jolloin ne saattavat saada rahoitusta Kelalta ja/tai työnantajalta. Näiden palveluntuottajien asiakkailla säilyy kuitenkin oikeus käyttää myös kuntien järjestämiä palveluita.

Kunnat voivat oman palvelutuotantonsa sijasta ulkoistaa järjestämänsä palvelutuotannon yksityisille tuottajille. Usein tästä käytetään – varmaan lyhyiden ja iskevyyden vuoksi – termiä yksityistäminen, mikä on kuitenkin harhaanjohtavaa. Ulkoistaessaan kunta lain mukaan ei voi luopua järjestämis- eikä rahoitusvastuustaan niin kuin yksityistämisessä tapahtuisi. Terveys- ja sosiaalipalveluiden yksityistäminen on mahdollista vain, jos lakia muutetaan niin, että kuntien järjestämisvastuu lopetetaan. Noin 5 prosenttia terveyspalveluista ja 20 prosenttia sosiaalipalveluista on nykyään ulkoistettu.

Kuntien järjestämien palveluiden ulkoistamista säätelee hankintalaki (Laki julkisista hankinnoista; 30.3.2007/348), jonka taustalla on EU:n hankintadirektiivi. Pääsääntönä on, että jos kunta päättää tuottaa palvelut itse, niin sen ei tarvitse noudattaa mitään hankintamenettelyä. Se voi esimerkiksi ylläpitää terveyskeskusta jatkuvasti ilman, että sen tarvitse vilkaistakaan hankintalain suuntaan. Sen sijaan jos kunta haluaa pyytää tarjouksia muilta palveluntuottajilta, sen on yleensä järjestettävä tarjouskilpailu. Kunnan oman tuottajan ei välttämättä tarvitse osallistua siihen. Hankintalakiin sisältyy kuitenkin monia poikkeuksia, joiden takia palveluntuottajia ei tarvitse välttämättä

kilpailuttaa, vaan kunta voi tehdä muunlaisen sopimuksen niiden kanssa. Lakia ollaan parhaillaan uudistamassa.

Julkisten palvelujen hankintoja koskevista säännöistä käydään neuvotteluja kansainvälisen kauppajärjestön WTO:n piirissä ja EU:n johdolla kansainvälisen palvelukauppasopimuksen TiSA:n (Trade in Services Agreement) yhteydessä. Salamyhkäisesti valmisteltavaa TiSA-sopimusta on jo arvosteltu siitä, että se rajoittaisi kuntien päättäntävaltaa ja avaisi monikansallisille suuryhtiöille entistä paremmat mahdollisuudet päästä julkisten palvelujen tuottajiksi. Sopimukseen sisältyisi mm. lauseke, joka estäisi kuntia palauttamasta kerran ulkoistamaansa palvelutuotantoa omaksi tuotannokseen.

Valmisteilla olevassa Sote-uudistuksessa terveys- ja sosiaalipalveluiden järjestämisvastuu siirtyy viidelle sote-alueelle. Järjestämispäätöksiä kaavailaan tehtäväksi neljän vuoden välein. Palvelujen tuottamisesta vastaavat kunnat ja kuntayhtymät, jotka voivat myös ulkoistaa palvelutuotantoa. Vielä ei ole aivan selvää, millaiseksi uusi järjestelmä lopulta muodostuu, mutta joka tapauksessa sote-palvelujen järjestäjillä tulee edelleenkin olemaan edessään tilanteita, joissa niiden on punnittava, kannattaako palvelujen tuottaminen antaa kunnille ja kuntayhtymille vai kannattaako siitä järjestää tarjouskilpailu, johon yksityiset palveluntuottajat voivat osallistua.

## Kuntien kustannuspaineet

Sosiaali- ja terveyspalvelujen ulkoistamista yksityisille tuottajille perustellaan usein kuntien kohtaamilla kustannuspaineilla.<sup>3</sup> Yhtenä syynä niihin pidetään väestön ikääntymistä, joka tulee olemaan varsin rajua joissakin kunnissa.<sup>4</sup> Tilastokeskuksen tuoreimman (vuonna 2012 laaditun) väestöennusteen mukaan yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä nousee nykyisestä 18 prosentista 26 prosenttiin vuoteen 2030 ja 28 prosenttiin vuoteen 2060 mennessä. Väestöllinen huoltosuhde eli lasten ja eläkeikäisten määrä sataa työikäistä kohden nousee lähitulevaisuudessa. Ennusteen mukaan 60 huollettavan raja ylittyisi vuonna 2017 ja 70 huollettavan raja vuoteen 2028 mennessä. Vuonna 2060 väestöllinen huoltosuhde olisi 77. Koska työikäisiä olisi yhä vähemmän paljon palveluita tarvitsevia lapsia ja vanhuksia kohti, kustannuspaineet olisivat ilmeiset.

Kuntien kustannuspaineita lisäävänä tekijänä pidetään monesti myös ns. Baumolin tautia, jota käsitellään Tuomalan artikkelissa tässä kirjassa. Sosiaali- ja terveyspalveluiden tuotanto on pääosin hyvin työvaltaista. Ilman kohtuutonta hiostusta niissä

---

3 Joidenkin syrjäseutujen kuntien argumentti, että ne eivät itse saisi rekrytoitua lääkäreitä, on vain näennäisesti erilainen, koska ainahan on olemassa mahdollisuus, että se onnistuu riittävän isolla rahalla. Ks. kuitenkin tähän kirjaan sisältyvästä Tuomalan artikkelista, kuinka lääkärien omistamien yritysten verokikkailun käyttömahdollisuus saattaa tehdä ulkoistamisesta jonkin verran edullisempää.

4 Väestön ikääntyminen on tärkein tekijä julkisen talouden kestävyysvajeen takana. Ikääntymisestä johtuva sosiaali- ja terveysmenojen lisäys on eri oletuksista riippuen 2030-luvulla suurimmillaan jopa yli 6 prosenttiyksikköä suhteessa bruttokansantuotteeseen. Nämä arviot ovat kuitenkin hyvin epävarmoja.

työn tuottavuutta (tuotannon määrää työtuntia kohti) on vaikeampaa kohottaa kuin sellaisessa tavara- ja palvelutuotannossa, jossa voidaan hyödyntää yhä tehokkaampia koneita. Näin ollen sosiaali- ja terveystaloudessa yksikkökustannuksia (kustannuksia tuoteyksikköä kohti) ei saada alennettua yhtä voimakkaasti tuottamalla yksi tuote yhä vähemmällä työtuntimäärällä. Toisaalta pitemmän päälle sosiaali- ja terveystaloudenkin palkkatason nousu on pysyvä muun talouden perässä, muutenhan ne ajautuisivat rekrytointivaikkeuksiin. Niinpä koska sosiaali- ja terveystalouden palkat nousevat samaan tahtiin mutta tuottavuus hitaammin kuin muualla, yksikkökustannukset pyrkivät nousemaan nopeammin kuin muualla taloudessa. Esimerkiksi **NORDHAUS** (2008) ja **BAUMOL** (2012) esittävät tätä hypoteesia tukevaa evidenssiä, lähinnä Yhdysvalloista.<sup>5</sup>

Suomesta ei tiettävästi ole tutkimuksia Baumolin taudin mahdollisesta etenemisestä viime vuosina. Ulkomaisten tutkimustulosten valossa on kuitenkin hyvin todennäköistä, että se näkyy kuntien järjestämissä palveluissa kustannuspaineina, joihin kunnat ovat voineet vastata monin eri tavoin. Palveluita on voitu vähentää kuten esimerkiksi on tehty joukkoliikenteelle, kyläkouluille ja terveysasemille. Kouluja ja terveysasemia on pyritty keskittämään suurempiin yksiköihin mittakaavaetujen saavuttamiseksi. Yhä useammat kunnat palkkaavat opettajia vain 10 kuukaudeksi tai jopa vasta elokuun puolivälistä alkaen, vaikka virallisesti koulujen lukuvuosi alkaa 1. elokuuta ja päättyy 31. heinäkuuta.

Palveluita on myös pyritty siirtämään muiden tahojen maksettavaksi kuten siirtämällä vanhuksia vanhainkodeista palvelutaloihin, joissa kunnan sijasta maksajaksi tulevat suuremmassa määrin Kela ja asukas itse. On nostettu palvelumaksuja ja omavastuuosuuksia. Palvelujen laatua on heikennetty alentamalla henkilöstömitoituksia ja kelpoisuusvaatimuksia. On jopa esitetty suuremman vastuun siirtämistä asiakkaille/potilaille itselleen ja heidän läheisilleen. Myös palvelutuotannon ulkoistamista on pyritty käyttämään tähän tarkoitukseen. Tällaisia uutisia ja keskusteluja esiintyy mediassa jokseenkin päivittäin. Ne voidaan nähdä Baumolin taudin oireina tai sen aiheuttamien paineiden purkamisena.

Kuntien kamppailu Baumolin tautia vastaan saattaa tuottaa sellaisen positiivisen tuloksen, ettei palvelutuotannon kustannusten nousua tai ainakaan painetta veronkorotuksiin ole havaittavissa.<sup>6</sup> Joka tapauksessa kuntatalouden paineiden hoitamiseksi on tänä vuonna voimaan astuneeseen asetukseen (120/2014) julkisen talouden suunnitelmasta sisällytetty kuntatalouden rahoituskehys, joka asettaa kunnille euromääräi-

---

5 Baumol itse, joka kehitti hypoteesinsa jo 1960-luvulla, on enemmän huolissaan tavaroiden halpeneemisesta kuin palvelujen kallistumisesta. Meidän tulisi olla valmiita maksamaan hyvistä palveluista, kun taas tavaramäärän kasvu on monella tapaa ongelmallisempaa.

6 Tosiasiana keskimääräinen kunnallisveroprosentti samoin kuin kuntien velkataakka on ollut viime vuosina jatkuvassa nousussa. Tähän ovat voineet vaikuttaa Baumolin taudista (ja suhdanteesta) täysin riippumattomat tekijät kuten valtion kunnille määräämät uudet velvoitteet ja valtionosuusleikkaukset.

sen menorajoitteen. Mahdollinen sote-budjettikehys olisi osa sitä. Tarkoitus on, että hallitus vähentää kuntien velvoitteita, mutta sen lisäksi edellytetään myös kuntien omia toimia. Olisiko sote-palvelujen ulkoistaminen tällaisena omana toimena järkevä?

## Transaktiokustannukset

Yksityinen yritys joutuu punnitsemaan, kannattaako sen valmistaa tuotteensa kaikki komponentit itse vai ulkoistaa niiden tuotantoa muille yrityksille. Yrityksellä on luonnollisesti informaatioetu oman tuotantonsa suhteen muttei välttämättä osaamis- tai muita etuja, ja sen on tarkasteltava niitä kustannuksia, joita aiheutuu koordinaatiosta, sopimuksista ja muista liiketoimista ulkopuolisten tuottajien kanssa. Taloustieteessä tätä ”tuottaa vai ostaa”-valintaa tutki jo **COASE** (1937) klassisessa artikkelissaan.

Monissa suhteissa kunnat kohtaavat samanlaisen ”tuottaa vai ostaa”-asetelman kuin yritykset, kun ne ratkaisevat valinnan oman palvelutuotannon ja ulkoistetun tuotannon välillä. Kunnille aiheutuu ulkoistamisesta lisäkustannuksia tarjouskilpailun järjestämisestä sekä sopimuksen toteutumisen ja palvelun laadun valvonnasta. Ulkoistaminen kannattaisi vain, jos nämä ylimääräiset kustannukset – ”transaktiokustannukset” – jäävät pienemmiksi kuin kunnan oman tuotannon kustannusten ja ulkoistetun palvelun ostohinnan välinen (mahdollinen) positiivinen erotus. Toisin sanoen ulkoistetun tuotannon kustannusten plus ulkoistamisen aiheuttamien lisäkustannusten pitäisi alittaa kunnan oman tuotannon kustannukset.

Kunnille aiheutuu luonnollisesti omastakin palvelutuotannosta hallinto- ja valvontakustannuksia. Ulkoistetun palvelutuotannon transaktiokustannukset ovat kuitenkin väistämättä niitä suuremmat (esim. **SUONIEMI ET AL.** 2005). Kunnan on ensinnäkin perustettava hankintayksikkö tai vähintäänkin koulutettava henkilöstöään ulkoistamisessa ja kilpailuttamisessa. Saatetaan käyttää konsulttipalveluita. On laadittava tarjouspyyntö. Tuottajan – olkoon se yksityinen tai kunnan oma tuottaja, joka laatii tarjouksen – kustannuksia lisää tarjouspyynnön mukaisen tarjouksen laatiminen ja mahdolliset organisaatiomuutokset, joita tämä edellyttää. Tähän asti transaktiokustannukset ovat kertaluonteisia, mutta palvelutuotantosopimuksen keston mukaisesti ne on syytä jakaa koko jaksolle ja nykyarvojen laskennassa käytetään jotakin vuotuista reaalkorkoa.

Ulkoistetun tuotannon johto- ja valvontakustannukset ovat luonteeltaan jatkuvia. Tulee järjestää ja toteuttaa sopimuksen toteutumisen ja erityisesti laadun valvonta. Laadun paikkailusta ja neuvotteluista saattaa aiheutua lisätyötä, samoin kuin yhteydenpidosta asiakkaiden kanssa. Tuottajan mahdollisesta vaihtumisesta kesken kauden aiheutuu ylimääräisiä kustannuksia.

Erityinen kysymys on toimitilojen (pääoman) omistus ja siihen liittyvien kustannusten huomiointi. Mikäli kaikki mahdolliset tuottajat voisivat toimia samoissa tiloissa – esimerkiksi kunnan terveystalossa – ei tästä aiheudu ongelmaa. Tilanne on

hankalampi, jos esimerkiksi vain kunnan oma tuottaja voi toimia sen omissa tiloissa ja osa tarjouskilpailuun osallistuvista yksityisistä tuottajista on saanut toimitiloilleen julkista tukea, osa taas ei. Periaatteessa pääomakulut sisältyvät tarjottuun hintaan, mutta todelliset kustannukset julkiselle sektorille saattavat jäädä epäselviksi.

Ulkoistetun palvelun sopimuksen päättyessä järjestetään uusi tarjouskilpailu. Tähän siirtymävaiheeseen voi liittyä kustannuksia, joita ei vielä edellä mainittu. Nämä tulevat suoraan kunnan kannettaviksi, jos oma tuottaja vaihtuu johonkin muuhun, mutta jos siirtyminen tapahtuu yksityisestä tuottajasta, on tämä tuottaja kantamassa ylimääräisiä kustannuksia, mikäli se osallistuu uuteen kilpailutukseen. Jos tuottaja vaihtuu, työntekijöitä saatetaan joutua irtisanomaan tai kouluttamaan ja sijoittamaan uudelleen. Jo uuden tarjouskierroksen lähestyessä henkilöstön työmotivaatio saattaa heikentyä, poissaolot voivat lisääntyä ja lakkoherkkyys kasvaa. Riitatilanteessa syntyy oikeudenkäyntikuluja. Luopuva tuottaja joutuu myös kantamaan kustannukset välineiden, kaluston ja tilojen poistoista ja uusinvestoinneista. Osa näistä kustannuksista on selvästi kertaluonteisia, ja tuottaja saattaa olla ottanut ne huomioon jo tarjoushinnassaan.

Ulkoistamisella ja kilpailutuksella on myös ulkoisvaikutuksia muihin toimintoihin. Kunnan hallinto saa siitä oppia ja kokemusta, jonka avulla se voi tehostaa toimintaansa. Toisaalta ulkoistaminen ja kilpailutus ”virkistää” yksityistä sektoria, koska luo uusia mahdollisuuksia yksityisten palveluntuottajien toiminnalle.

On selvää, että useimpia transaktiokustannusten erä on hyvin vaikea, ellei mahdotonta arvioida etukäteen, siinä vaiheessa kun tarjouskilpailun voittaja täytyy valita. Niinpä kansainvälisestä kirjallisuudesta ei löydy kovin hyviä esimerkkejä (esim. **NURMIS** 1997, **DOMBERGER** 1998), ja kotimaisessakin tutkimuksessa (**KÄHKÖNEN** 2002, **RAJALA ET AL.** 2008) on tyydytty vain erittelemään transaktiokustannuksia ilman yksityiskohtaisia käytännön sovelluksia. Voidaankin sanoa, että niiden selvittämisestä käytännössä on luovuttu heti kättelyssä. Käytännössä saatetaan menetellä esimerkiksi niin, että kunnan hankintayksikkö olettaa transaktiokustannuksiksi jonkun prosentin sopimushinnasta.

**TUUSVUORI** (2012) on koonnut Suomen julkisen alan liittojen piiristä kokemuksia ulkoistamisista ja tilaaja-tuottaja-mallista. Niistä voidaan saada karkea kuva, kuinka nimenomaan transaktiokustannukset ovat osoittautuneet kuntien kompastuskiviksi. Monet kunnat ovat luopuneet tästä menettelytavasta sen kalleuden takia. Kustannuksia ovat aiheuttaneet hallintokulut, toistuva kilpailuttaminen, laadun ja saatavuuden valvonta, tuottajan vaihtumisten tuomat sotkut ja asiakaspalautte sekä paikoin kilpailun puuttumisesta johtuva hintojen nousu.

Kilpailutusten yleisesti esiintyvä dynamiikka voi myös heikentää kuntien kiinnostusta siihen (**SUONIEMI ET AL.** 2005). Kansainvälisten empiiristen tutkimusten mukaan nimittäin kilpailutuksen alkuvaiheessa yksityisten palveluntuottajien hintapyynnöt ovat usein hyvin alhaiset, koska ne pyrkivät valtaamaan markkinaosuuksia. Sopimus kautena kustannukset kuitenkin voivat nousta, ja jos sopimushinta on kiinnitetty,

ilmenee taipumusta luistaa velvoitteista, ja syntyy riitatilanteita. Kun sitten yksityiset tuottajat ovat onnistuneet valtaamaan markkinat ja varsinkin jos kunnan oma tuotanto on jouduttu lopettamaan, hintapyynnöt nousevat. Tässä prosessissa saattaa myös usein herätä epäilyksiä palveluntuottajien kartellisoitumisesta, jolla pyritään perimään korkeita hintoja. **FREDRIKSSON JA MARTIKAINEN** (2006) sekä **SYRJÄ** (2010) sisältävät laajempia kuvauksia kilpailuttamisen käytännöstä Suomessa.

Vaihtoehtoiksi muodostuvat tällöin jokin hankintalain poikkeusmenettely, kunnan oma tuotanto tai palveluseteli. Edelleen kuitenkin jää kunnan pohdittavaksi, kannattaako tuottaa itse vai ulkoistaa.

Työntekijöille kunnan oman tuotannon lopettaminen ja sen ulkoistaminen voi merkitä irtisanomisten ja hiostuksen lisääntymistä sekä huonompia palkkoja ja muita työehtoja, koska työvaltaisissa sosiaali- ja terveystaluuissa on vaikea muuten alentaa kustannuksia. Kunta saattaa ottaa tämänkin huomioon huolestuessaan erityisesti verotulojen menetyksistä ja työttömyyden lisääntymisestä kuntalaisten keskuudessa.

## Kunnan oman ja ulkoistetun tuotannon kustannusten vertailu

Onko kunnan oma tuotanto sitten kalliimpaa kuin ulkoistettu tuotanto, ja mitä muita näkökohtia siihen liittyy? Tämä on jo huomattavasti laajempi ja monimutkaisempi kysymys. Tarkastelemme seuraavassa ensin teoreettisia näkökohtia.

Julkisessa keskustelussa esiintyy usein sellainen ennakkokäsitys, että onhan yksityisen palvelutuotannon ”pakko” tulla halvemmaksi, koska yksityiset yritykset ovat jo lähtökohtaisesti tehokkaampia kuin julkinen sektori. Melko harvoin annetaan suoraan ymmärtää, että kuntien työntekijät ovat laiskoja verrattuna yksityisten yritysten työntekijöihin. Sen sijaan paljon useammin väitetään, että voiton tai häveliäämmin ilmaistuna ”tuloksen” tavoittelu takaa yritysten suuremman tehokkuuden.

Julkisten palveluiden tuotannon ulkoistamista puoltaneessa taloustieteellisessä kirjallisuudessa on kuitenkin jo vanhastaan nähty niin yritysten kuin julkisenkin sektorin työntekijöiden tavoittelevan ensisijaisesti omaa etuaan. Yrityksissä vain tämä oman edun tavoittelu kanavoituu erilaiseen toimintaan (voittojen tuottamiseen omistajille ja työntekijöiden kannustamiseen niiden tuottamiseen) kuin julkisella sektorilla (organisaation ja siten byrokratian kasvattaminen, oman työpaikan suojeleminen, erilaiset työsuhde-etuudet jne.). Julkisella sektorilla ei ole ainakaan samanlaisia tuloksetavoitteita kuin yrityksillä. Väitetään, etteivät yritykset menesty kilpailullisilla markkinoilla, ellei niiden toiminta tyydytä asiakkaita. Sitä vastoin julkisella sektorilla ei asiakkaista tarvitse välittää, koska siellä tavoitteena ei ole tehdä tulosta.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Tässä emme ole vielä edenneet niin pitkälle, että voisimme puhua julkisen sektorin omista tulostavoitteista. Niiden perusteluihin tullaan hieman tuonnempana.

Tällaista ajattelutapaa on taloustieteessä 1960-luvulta lähtien edustanut julkisen valinnan (public choice) teoria. Siinä on esitetty perinteisen julkishallinnon sijaan yksityiseltä sektorilta tuttuja kannustinjärjestelmä tai rajoitteita kuten kilpailunomaisia asetelmia julkiselle sektorille.<sup>8</sup> Julkinen sektori pitää sen mukaan altistaa markkinakurille. Siksi julkinen palvelutuotanto olisi kilpailutettava yksityisten tuottajien kanssa, tai ainakin ulkoistetusta tuotannosta tulisi järjestää tarjouskilpailu yksityisten tuottajien välillä.

Julkisen valinnan teoria vaikutti voimakkaasti uuden julkisjohtamisen (new public management, NPM) opin syntyyn. Sen ensimmäiset harjoittajat olivat vuonna 1979 valtaan noussut Thatcherin hallitus Isossa-Britanniassa ja eräät yhdysvaltalaiset kunnat. Vähitellen se levisi ympäri maailman. NPM on tuonut julkiselle sektorille yksityiseltä sektorilta tuttuja johtamismalleja, markkinoita muistuttavia järjestelmiä ja taloudellisia kannustimia kuten tulosjohtamista ja -palkkausta.<sup>9</sup> Suorituksia arvioidaan erilaisten seuranta- ja arviointimenetelmien avulla. NPM ajaa julkisen valinnan teorian mukaisesti julkisten palvelujen järjestämisen ja tuottamisen erottamista toisistaan tilaaja-tuottaja-mallin muodossa. Tilaajana on julkinen sektori ja tuottajina voivat olla sekä julkiset että yksityiset toimijat.

NPM näkee kansalaiset yksilöinä ja asiakkaina, jotka pystyvät tekemään järjeviä valintoja täydellisen informaation nojalla palveluista, joista on heille eniten hyötyä. Se ei ota huomioon, että suuri osa julkisten palvelujen käyttäjistä on lapsia, ikäihmisiä, vammaisia ja sairaita, joilla on usein hyvin rajalliset mahdollisuudet saada kunnollista informaatiota päätöstensä pohjaksi tai jotka eivät edes kykenisi käsittelemään sellaista informaatiota, jos sitä olisi.<sup>10</sup> Jälkimmäisessä tapauksessa valinnat siirtyvät omaisille tai viranomaisille.

Palveluseteliä markkinoidaan nimenomaan asiakkaiden valinnanvapauden mahdollistajana. Se tuo myös kunnalle joustavuutta ja säästää siltä ulkoistamisen ja kilpailutuksen transaktiokustannuksista ison osan, koska asiakkaat laitetaan huolehtimaan niistä hyvin pitkälle itse. Laadun varmistamiseksi kunta kyllä valitsee kelvolliset tuottajat ja saattaa järjestää myös tuottajien laadun valvonnan. Myös osa palvelun maksamisesta voi siirtyä asiakkaille itselleen. Kunta saattaa tällä tavoin säästää kustannuksissa ja palvelun tuottaja puolestaan saattaa ryhtyä laskuttamaan maksukykyisimpiä asiakkaita, jolloin palveluseteli lisää eriarvoisuutta. Tähän Kunta saattaa vastata nostamalla setelin arvoa ja rajata sen käyttäjiksi vain pienituloiset. ”Setelistä tulee köyhäinkuponki” (TUUSVUORI 2012).

---

8 Julkisen valinnan teorian klassikoita ovat **TULLOCK** (1965), **DOWNES** (1967) ja **NISKANEN** (1971).

9 Hood (1991) oli tietävästi NPM:n ensimmäinen formulointi alan kirjallisuudessa. NPM:stä Suomessa ks. **SYRJÄ** (2010) ja **YLIASKA** (2014). NPM sisältää hyvin monenlaisia elementtejä, joilla on kirjava historiallinen tausta, mutta tässä yhteydessä tarkastelu rajoitetaan motivaatiokysymyksiin.

10 Joissakin maissa on perustettu palveluja, joiden avulla voi saada tietoa olemassa olevista sosiaali- ja terveysalan palveluista ja vertailla niitä. Suomessa tällaisena palveluna on aloittanut palveluvaaka.fi, jota ylläpitää THL.

Palveluseteliä lähellä oleva, valinnan vapautta korostava on Ruotsin raha seuraa potilasta-malli. Siinä terveyspalvelujen asiakas valitsee hoitopaikan ja rahoituksesta vastaava maakunta osoittaa rahoituksen sinne. Ruotsin tarkastusviraston raportin (**RIKSREVISIONEN** 2014) mukaan malli on kuitenkin lisännyt eriarvoisuutta terveyspalveluissa. Terveyskeskuskäynnit ovat lisääntyneet lähinnä vähemmän sairastavilla ja hyvin toimeentulevilla asiakkailla, jotka hakeutuvat nyt lääkäriin aiempaa pienempien vaivojen takia. Sen sijaan paljon sairastavien potilaiden hoitokäyntien määrä näyttää vähentyneen. Malli ei ole hidastanut perusterveydenhoidon kustannusten kasvua eikä myöskään edistänyt toimintamuotojen kehittämistä.

Epäselvää on, miten Ruotsin mallin käyttöönotto vaikuttaisi Suomessa, jossa terveyspalvelujen käytössä on myös kansainvälisestäikin verraten suurta eriarvoisuutta palvelusetelien, työterveyshuollon ja Kela-korvausten käytön suosiessa hyväosaisempia kansalaisia. Joka tapauksessa jotain tämän mallin muunnelmaa näytetään ehdotettavan yksityisten palveluntuottajien käytön ja kilpailun lisäämistarkoituksessa. **SAXELL** (2014) on kuitenkin varoittanut, että terveydenhuoltopalveluiden kilpailuttaminen voi johtaa tuottajien kilpavarusteluun, joka nostaa kustannuksia mutta ei johda vastaavaan hyötyyn potilaille.

Järjestettäessä sosiaali- ja terveyspalveluja syrjäseuduilla saattaa niiden tuotannon ulkoistaminen olla mahdotonta, koska yksityiset palveluntuottajat eivät ole kiinnostuneita osallistumaan tarjouskilpailuun. Ne saattavat arvioida asiakasmäärät, työntekijöiden rekrytoinnin, etäisyydet tai muut päätökseen vaikuttavat näkökohdat itselleen niin epäedullisiksi, ettei tuotantoa syrjäseudulla kannattaisi aloittaa. Palvelujen järjestäjä, kunta, ei puolestaan ole valmis maksamaan riittävän korkeaa hintaa yksityiselle tuottajalle. Tällöin asiakkaillakaan ei ole valinnan varaa; kunnan oma tarjonta on ainoa vaihtoehto.

Julkiselle palvelutuotannolle on toinenkin painava perustelu, joka on vähemmän tunnettu. Työllistäessään sosiaali- ja terveyspalveluiden työntekijöitä kunnat voivat ilman tiukkaa kustannusten minimointitavoitetta suosia joitakin sellaisia työntekijäryhmiä, joiden suosiminen on tulonjaon tasoittamisen ja eriarvoisuuden vähentämisen kannalta edullista. Näin julkinen valta voi osittain välttää niitä vääristymiä – lähinnä työn tarjonnan supistumista – joita aiheutuisi, jos samoja tavoitteita ajettaisiin verotuksen ja tulonsiirtojen kautta. Kunnat voivat myös maksaa korkeampaa palkkaa kuin mitä kustannusten minimointi edellyttää ja minkä yksityinen yritys maksaisi. Julkisen vallan suosimien työntekijäryhmien työn kysyntä kasvaa silloin koko taloudessa, ja sen palkat nousevat myös yksityisellä sektorilla.<sup>11</sup>

Joskus voi kuulla myös seuraavanlaisen perustelun sille, miksi sosiaali- ja terveysalan palkansaajien kannalta olisi edullista, että ainakin osa niiden tuotannosta ulkoistettaisiin yksityisille palveluntuottajille. Ainoana tuottajana julkinen sektori

---

11 Ks. myös Tuomalan artikkeli tässä kirjassa sekä **PIRTTILÄ JA TUOMALA** (2002, 2005).

on monopsonin eli yksinostajan asemassa suhteessa alan työntekijöihin. Tiedetään, että monopsoni pyrkii ja markkinavoimansa turvin myös pystyy painamaan hintaa eli palkkoja alemmas kuin jos alan työmarkkinoiden kysyntäpuolella vallitsisi kilpailua. Siis palkansaajien kannattaisi puoltaa palvelutuotannon ulkoistamista, joka loisi heille mahdollisuuden kilpailuttaa työnantajia ja saada tätä kautta korkeampaa palkkaa.

Julkinen sektori ei kuitenkaan ole monopsoni samassa mielessä kuin joku yritys voi olla – se voi hyvin tehdä toisenlaisia valintoja, kuten juuri edellä todettiin. Tietenkin kuntien kustannuspaineet vaikuttavat toiseen suuntaan. Etenkin terveydenhuoltoalalla palkansaajilla on myös vaihtoehtoisia yksityisiä työnantajia, ja monille on mahdollista siirtyä toiselle alalle tai jopa ulkomaille. Sote-palveluissa on siis ainakin jossain määrin kilpailua työntekijöistä. Tietävästi Suomessa ei ole tutkittu sitä, kuinka palvelutuotannon ulkoistaminen on vaikuttanut palkkoihin.

## Ulkoistettujen palvelujen laadun ongelmia: päämies-agentti-teoria

Kulutushyödykkeiden markkinoilla asiakkaat eivät haluaisi ostaa ”sikaa säkissä”. Monien tavaroiden ja palvelujen määrän ja laadun havaitseminen onkin helppoa. Silti on katsottu tarpeelliseksi järjestää myös tuottajien, markkinoijien ja myyjien viranomaisvalvontaa ja säätää hyvitys- ja rangaistusmenettelyitä. Sote-palveluiden kohdalla Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira pyrkii edistämään palvelun laatua ja asiakkaiden oikeusturvaa. Tehtävä on vaativampi kuin useimpien yksityisten palveluiden kohdalla.

Palvelutuotannon määrän ja laadun havaitseminen ja mittaaminen voi olla monesti vaikeaa sosiaali- ja terveyspalveluissa.<sup>12</sup> Taloustieteen päämies-agentti-teoriassa (esim. **HOLMSTRÖM JA MILGROM** 1991 sekä **LAFFONT JA TIROLE** 1993) kiinnitetäänkin huomiota siihen informaation epäsymmetriaan, joka vallitsee päämiesten (poliitikkojen, ylimpien virkamiesten tai asiakkaiden) ja agenttien (tuottajien ja työntekijöiden) välillä. Sen mukaan kaikilla sopimussuhteilla on kaksi ominaisuutta. Ensinnäkin agentit ajavat omia etujaan eivätkä niinkään päämiehen etua. Toiseksi epäsymmetrinen informaatio suo valtaa agentille, joilla on ikään kuin luonnostaan aina päämiestä parempi tieto omasta toiminnastaan, eikä päämiehen ole helppo tarkistaa, toimiiko agentti halutulla tai sovitulla tavalla. Pohjimmiltaan ongelman ratkaisussa kysymys on siitä, millainen informaatio eri osapuolilla on ja miten päämies voi käyttää erilaisia kannustimia saadakseen agentin toimimaan halutulla tavalla.

Agentilla voi olla informaatioetu puolellaan, jolloin hänen oman etunsa mukaista on ”laiskotella”, so. tuottaa sovittua pienempi määrä ja/tai huonompaa laatua. Lisäongelmia voi aiheutua siitä, että usein agenteilla on monia eri päämiehiä, joilla on

---

12 Klassinen taloustieteellinen artikkeli aiheesta on **ARROW** (1963), joka tarkasteli terveyspalveluita.

ristiriitaisia tavoitteita, ja siitä, että agentit saattavat toimia tiiminä saman palvelun tuottamiseksi, jolloin heillä on kannustin jäädä vapaamatkustajiksi, so. vähentää omaa panostaan. Päämies-agentti-teorian vastaus näihin ongelmiin on yleensä laatia tiukempia sopimuksia palveluntuottajien kanssa ja valvoa niiden noudattamista, mutta tämä voi tulla kalliiksi: sopimusehtojen kiristäminen voi johtaa agentin perimän hinnan nousuun, valvonta paisuttaa päämiehen kustannuksia, ja palveluntuottajat saattavat tulkita tämän osoitukseksi epäluottamuksesta, joka heikentää heidän motivaatiotaan ja työpanostaan.<sup>13</sup>

Jo **ALCHIAN JA DEMSETZ** (1972) katsoivat julkisen vallan oman tuotannon eduksi sen, että varsinkin sosiaali- ja terveystaloudissa on helpompaa valvoa ja mitata yksilösuorituksia omassa tuotannossa kuin ulkopuolisessa yrityksessä. Päämies-agentti-teorian mukaan kilpailuttaminen ja markkinavoimat eivät riitä takaamaan, että agentit täyttävät päämiesten tavoitteet. Vaikka kustannustiedot saadaankin, jää tieto palvelun laadusta epäsymmetriseksi.

Lisäksi voidaan väittää, että kannustin laistaa laadusta on suurempi yksityisille kuin julkisille agenteille. Perusteluna tälle on se, että julkiset agentit eivät todennäköisesti saa henkilökohtaisia rahallisia etuja siitä, että he tinkivät laadusta. Tosin laadusta tinkimisellä säästetään rahaa, jota voidaan käyttää muuhun julkishallintoon tai verojen alentamiseen.

Päämies-agentti-teoria on perinteisesti olettanut, että tiukka valvonta johtaa korkeaan tehokkuuteen. Kuitenkin agentit saattavat tulkita tällaisen monitoroinnin epäluottamuksen osoitukseksi tai yksipuoliseksi luottamussuhteen irtisanomiseksi. Tämän seurauksena agentit eivät näe syytä, miksi he eivät voisi käyttäytyä opportunistisesti, ts. tinkiä laadusta aina kun valvontaa ei toteuteta. Kilpailuttaminen ja formaali monitorointi voivatkin johtaa päämiehen ja agentin välisen luottamuksen eroosioon ja henkilöstön alhaisempaan ponnisteluun. Keskinäinen luottamus voisi johtaa korkeampaan tuottavuuteen ja tehdä toiminnan valvonnan tarpeettomaksi.

## Ulkoistettujen palvelujen laadun ongelmia: omistusoikeuksien merkitys

Sosiaali- ja terveystaloudiin liittyvä informaation epätäydellisyys ja epäsymmetrisyys tilaajan ja tuottajan välillä johtaa epätäydellisiin sopimuksiin. Kun sopimuksissa ei voida varautua kaikkiin odottamattomiin tapahtumiin, kannattaako palveluja ylipäättään ulkoistaa? Taloustieteessä on tässä yhteydessä paljon viitattu **HARTIN ET AL.** (1997) laadunlaimennushypoteesiin: jos palvelutuotannossa on sopimuskelvottomia elementtejä, niin voittoa tavoittelevilla yksityisillä yrityksillä on kannustin panna toimeen (ei-verifioitavia) kustannusleikkauksia, jotka heikentävät laatua. Kun on

---

13 Ks. esim. **HOLMSTRÖM JA MILGROM** (1991), **LAFFONT JA TIROLE** (1993) ja **DIXIT** (2002),.

kyse hyvinvointipalveluista ja muista sellaisista palveluista, joissa henkilökohtainen kontakti on laajaa ja missä palveluntuottajan tulee harjoittaa arviointia, huolenpitoa tai myötätuntoa, tärkeitä puolia laadusta ei voida kirjata tarkasti sopimuksiin, joten niitä ei voida valvoa.

**HARTIN ET AL.** (1997) mallissa julkisen sektorin tuottajan ponnistukset suhteessa sosiaaliseen optimiin (tavoitetasoon) ovat liian alhaiset sekä kustannusten vähentämisen että laadun parantamisen kannalta. Sen sijaan yksityisen yrityksen ponnistukset kustannusten vähentämiseksi ovat liialliset ja toisaalta liian vähäiset laadun parantamisen kannalta. Jos kustannusten vähentäminen huonontaa laatua merkittävästi, heidän mukaansa julkinen tuotanto on parempi kuin yksityinen sopimustuotanto. Julkinen tuotanto on kustannustehokkaampaa kuin ulkoistaminen, jos (1) laadun valvonnan lisäkustannukset ovat korkeat ja jos (2) epävarmuus mahdollisista kustannuksista on suuri.

**HOLMSTRÖM JA MILGROM** (1991) sekä **DIXIT** (2002) ovat lisäksi korostaneet sitä, että kun agentin edellytetään suorittavan useita erilaisia tehtäviä, niin se panostaa sellaisiin tehtäviin, jotka on helpointa mitata ja siten palkita. Tällöin tuottavuutta parannetaan mitattavissa tehtävissä, mutta laatu voi kärsiä. Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat tyypillisesti moniulotteisia, ja niissä on sekä helposti mitattavia elementtejä (esim. leikkauksen onnistuminen) että ei-mitattavia elementtejä (esim. vanhusten kanssa seurusteluun käytettävä aika).

Näin ollen yksityisessä palvelutuotannossa kustannusten ja laadun välillä on valintatilanne (ks. myös **DOMBERGER** 1998). Laadunlaimennushypoteesiin kuuluu toisaalta se ajatus, että julkisella sektorilla, missä virkamiehet ja poliitikot eivät voi pistää kustannussäästöjä taskuihinsa, ei ole kannustinta alentaa kustannuksia ja huonontaa laatua tällä tavoin. Tähän voidaan tietysti väittää vastaan, että laatua heikentäviin kustannusleikkauksiin saattavat julkisella puolella ajaa esimerkiksi poliittiset paineet, verovarojen riittämättömyys tai tarve ohjata julkisia menoja toisiin tarkoituksiin.

## Voittoa tavoittelemattomat yhteisöt (kolmas sektori)

Monissa maissa sosiaali- ja terveyspalvelujen tuotantoa on ulkoistettu voittoa tavoittelemattomille yhteisöille kuten järjestöille ja säätiöille. Suomessa näin on erityisesti joissakin sosiaalipalveluissa, joskin viime aikoina niiden toimintaa on siirtynyt yrityssektorille joko niin, että nämä yhteisöt ovat yhtiöittäneet toimintaansa tai niin, että ne ovat hävinneet tarjouskilpailun tai myyneet toimintonsa yksityisille yrityksille.

Informaation epäsymmetria tarjoaa voittoa tavoitteleville yrityksille tilaisuuden esittää väärin tai tarjota liian vähän palvelun sellaisia puolia, jotka ovat vaikeasti mitattavissa. **ARROW** (1963) ensimmäisenä huomautti, että voittoa tavoittelemattomat yhteisöt terveydenhoitomarkkinoilla tarjoavat laatutakuuta huonosti informoiduille kuluttajille. Useissa myöhemmissä tutkimuksissa on korostettu tätä näkökulmaa.

Voittoa tavoittelemattomiin yhteisöihin luotetaan enemmän kuin yrityksiin epäiltäessä niiden voitontavoittelun olevan ristiriidassa laadukkaan palvelun kanssa. Voittoa tavoittelemattomat yhteisöt voivat edustaa asianmukaista reaktiota sopimuksenteon epäonnistumiseen laadun ollessa epävarmaa, koska niillä on voitonjakoa koskeva rajoite. Näin ollen asiakkaat voivat käyttää voittoa tavoittelemattomista signaalina rehellisyydestä. Kuitenkin myös voittoa tavoittelemattomia yhteisöjä laadunheikkennys saattaa kiinnostaa, koska sillä tavalla ne voivat lisätä nettotulojaan, joilla ne voivat rahoittaa henkilöstöetujaan ja subventoida muita aktiviteettejaan

Voittoa tavoittelemattomille yhteisöille on usein ominaista tietty missio, aate tai ideologia. Työntekijät hakeutuvat sellaisiin yhteisöihin tiettyjen arvojen takia, joten he eivät tarvitse paljoa valvontaa (esim. **ROSE-ACKERMAN** 1996). Osakkeenomistajien puuttuminen on signaali työntekijöille, ettei heidän epäitsekkytensä rikastuta ketään muuta. Työntekijät ovat valmiita hyväksymään alhaisemmat palkat. Siis voittoa tavoittelematon muoto valitaan, koska se auttaa hyödyntämään henkilöstön motivaatiota. Voittoa tavoittelematon yhteisö saattaa myös houkutella yksityisiä lahjoituksia, joita yritykset ja julkinen valta eivät saa. Näin ollen voittoa tavoittelemattomilla yhteisöillä saattaa olla etu laadunvalvonnassa ja ehkä myös kustannuksissa.

Omistusoikeuksia korostava talousteoria väittää, että voittoa tavoittelematon toiminta on tehotonta ja johtaa ei-rahamuotoisiin palkkioihin. Tämä omistusmuoto voi kilpailla tehokkaampien yritysten kanssa vain julkisen vallan tuella. Mutta on mahdollista, että voittoa tavoittelemattomia yhteisöjä tulee johtamaan sellaisia henkilöitä, joille rahallisten palkkioiden sijasta ovat tärkeitä muut asiat kuten laatu ja rehellisyys. Voittoa tavoittelematon status tekee mahdolliseksi johdolle sitoutua yleishyödyllisiin tavoitteisiin tai korkeampaan laatutasoon tai että lahjoitettua rahaa tai työpanosta ei kaapata yksityiseksi eduksi. Tässä tapauksessa voittoa tavoittelemattomat yhteisöt eivät välttämättä ole sosiaalisesti tehottomampia kuin voittoa tavoittelevat yritykset. Yleensä silti näemme markkinoilla molempia omistusmuotoja, koska kompleksisia henkilökohtaisia palveluja tarjottaessa niiden hyvät ja huonot puolet tasoittuvat, ja asiakkaiden voi olla vaikea tehdä selvää eroa niiden välille.

## Empiirisiä tutkimuksia

Vuosina 1993–94 Tukholmassa aloitettiin ikääntyneiden asumispalvelujen laajat kilpailutukset, joihin myös kuntien omat yksiköt velvoitettiin osallistumaan.<sup>14</sup> Sittemmin kilpailutuksia toteutettiin myös muualla Ruotsissa. Kaiken kaikkiaan ikääntyneiden asumispalvelujen kilpailutuksista tehtiin Ruotsissa kymmeniä selvityksiä ja tutki-

<sup>14</sup> Kilpailutuksista ja niitä koskevista tutkimustuloksista ks. tarkemmin **SOCIALSTYRELSEN** (2004) ja **SUONIEMI ET AL.** (2005).

muksia. Ne olivat laskelmia, joilla pyrittiin selvittämään mahdolliset kustannussäästöt kilpailutuksesta verrattuna tilanteeseen, jossa sitä ei toteuteta. **SOCIALSTYRELSEN** (2004) totesi laajassa yhteenvedossaan, ettei mitään yksiselitteisiä johtopäätöksiä voida tehdä. Tämä on johtunut paitsi itse kustannusmittausten puutteellisuuksista myös siitä, ettei Ruotsissa ole ollut systemaattista asiakkaiden kuntoisuuden ja laadun arviointijärjestelmää.

**VALKAMAN ET AL.** (2008a) mukaan Ruotsin 1990-luvun lopulla käynnistetyn kilpailuttamisohjelman säästövaikutuksiksi arvioitiin 7–8 prosenttia. Viimeisen kilpailutusohjelman toteutuksen jälkeen monet tahot pitivät lisäsäästöjen mahdollisuuksia hyvin pieninä. Kilpailuttamisuhan tultua pysyväksi sen ei todettu enää tuottavan ollenkaan säästöjä. Kilpailuttamisvuosien aikana pieniä palveluntuottajia karsiutui pois markkinoilta, koska niillä mukana pysyminen edellytti palveluntuottajilta vankkaa rahoituspohjaa. Yleensä isommat palveluyhtiöt ostivat pieniä kilpailijoita pois markkinoilta, ja kehitys johti markkinoiden oligopolisoitumiseen.

Suomessa on tätä ennen ilmestynyt ikääntyneiden asumispalveluista kaksi sellaista tutkimusta, joissa on tarkasteltu kilpailutuksen tai omistajatyypin vaikutuksia. **KÄHKÖNEN JA VOLK** (2008) tarkastelivat 66 kilpailutusta 18 kunnassa. Yli puolessa niistä palvelun hinta aleni, mutta tutkimuksessa ei otettu huomioon laatua eikä asiakasrakennea, joten hintaa koskevaa tulosta on mahdotonta pitää luotettavana. Transaktiokustannuksia ei voitu laskea. Kunnan oma tuottaja oli osallistunut tarjouskilpailuun ainoastaan yhdessä tapauksessa, joten kilpailutuksen vaikutusta eri omistajatyyppeihin ei pystytty tutkimaan.

**KANGASHARJU ET AL.** (2010) tarkastelivat vaikuttavuuden huomioon ottavaa tuottavuutta vanhuspalveluissa. Toimintakykyä mitattiin ns. RAVA-indeksillä kaikissa vanhuspalveluissa, ja hoidon vaikuttavuutta arvioitiin sen avulla, so. miten asiakkaiden toimintakyky kehittyi kahden vuoden aikana. Tämä on myös eräs tapa tulkita ja mitata hoidon laatua. Tulokseksi saatiin, että kunnallisessa tuotannossa vaikuttavuuden huomioon ottava tuottavuus oli kehittynyt paremmin kuin yksityisellä sektorilla. Yksityisen sektorin palveluiden yksikkökustannukset olivat alemmat ja panosten hintakehitys on ollut kunnallista tuotantoa maltillisempaa. Kaiken kaikkiaan tämä viittaa siihen, että suoritekustannusten aleneminen tietyssä palvelumuodossa heikentää kyseisen palvelun vaikuttavuutta tuottajasta riippumatta. Tosin tutkimuksessa ei suoraan raportoitu, eroavatko kustannukset tilastollisesti merkitsevästi, kun vanhusten hoidon vaikeus otetaan huomioon.

**PIRTTILÄ JA TAIMIO** (2011) on toistaiseksi ainoa suomalainen empiirinen tutkimus sosiaalipalveluista, jossa on pyritty ottamaan huomioon kustannusten lisäksi asiakkaiden erilaisuus (hoidon tarpeen suteen) ja palvelun laatu. Tutkimuksessa oli mukana 143 vanhusten asumispalveluyksikköä kunnilta, yrityksiltä ja voittoa tavoittelemattomilta yhteisöiltä. Tulosten mukaan kuntien yksiköissä kustannukset olivat alhaisimmat, mikä johtui siitä, että ne olivat suurempia ja pystyivät hyödyntämään mittakaavaetuja.

Kysymyksessä ei kuitenkaan ollut puhdas satunnaisotos, ei-mitattavissa olevaa laatua ei kyetty ottamaan huomioon, ja yksityisen sektorin tuottajille oli asetettu ulkoistuksen yhteydessä tiukempia vaatimuksia, mikä oli todennäköisesti kohottanut niiden kustannuksia. Yksiselitteisiä johtopäätöksiä ei siis voitu tehdä.

## Julkisen palvelun motivaatio

Sosiaali- ja terveystalvelujen laadun ja kustannusten kannalta voi olla merkitystä myös sillä, että kuntien, yritysten ja voittoa tavoittelemattomien yhteisöjen työntekijöiden välillä on eroja julkisen palvelun motivaatiossa. Sillä tarkoitetaan julkisen palvelun työntekijöiden pyrkimystä edistää jotakin muuta kuin omaa etuaan, kuten näiden palveluiden käyttäjien, kansan, yhteiskunnan tai koko ihmiskunnan etua.<sup>15</sup> Sen kansainväliseksi konsensus-mittariksi on kehitetty 16 väitteestä muodostuva kyselytutkimus, jonka monivalintavastaukset (samaa mieltä, jokseenkin samaa mieltä jne.) luokitellaan tavanomaisella asteikolla 1–5. Mittaria voidaan lyhyesti luonnehtia sillä, että se jakaantuu 4 ulottuvuuteen, joissa kussakin on 4 eri kohtaa (väitettä). Nämä ulottuvuudet ovat viehäytys julkiseen palveluun, sitoutuminen julkisiin arvoihin, myötätunto ja uhrautuminen.

Suomessa julkisen palvelun motivaatiota koskevia tutkimuksia ei ole vielä julkaistu eikä sitä ole myöskään käsitelty julkisessa keskustelussa eikä poliittisessa valmistelutyössä. Tämä on valitettavaa, sillä erilaiset julkisten palvelujen uudistukset - kuten valtion tuottavuusohjelma, kuntauudistus, sote-uudistus sekä palvelutuotannon ulkoistaminen ja kilpailuttaminen – olisivat olleet relevantteja yhteyksiä, joissa sen merkitystä olisi kannattanut arvioida. Kansainvälisissä tutkimuksissa – joita nyt on jo pitkälti yli 200 – on näet todettu, että julkisen palvelun motivaatio on vahvinta julkisen sektorin työntekijöiden keskuudessa. Sinne joko hakeutuu tällaisia henkilöitä, tai sitten työntekijät vähitellen ”sosiaalistuvat” julkisen sektorin arvoihin ja tavoitteisiin.

On selviä viitteitä siitä, että julkisen palvelun motivaatio edistää työtyytyväisyyttä ja työn tuottavuutta, joka voi merkitä kustannusetua julkiselle sektorille ja puoltaa siten esimerkiksi kuntien omaa palvelutuotantoa. Myös voittoa tavoittelemattomien yhteisöjen työntekijöillä on kansainvälisten tutkimusten mukaan korkeampi julkisen palvelun motivaatio kuin yritysten työntekijöillä.

Uuden julkisjohtamisen opin (NPM) mukaiset ulkoiset kannustimet kuten erityisesti tulospalkkaus ja muut rahalliset palkkiot näyttäisivät kansainvälisten tutkimusten valossa syrjäyttävän julkisen palvelun motivaatiota, vaikka ne toisaalta saattavat

---

15 **PERRY JA WISE** (1990) ottivat ensimmäisinä käyttöön julkisen palvelun motivaation käsitteen. Sen tapaisia käsityksiä oli toki ollut aikaisemminkin mutta toisella nimellä, esimerkiksi julkisen palvelun eetoksena, mutta ilmiötä ei oltu paljoakaan tutkittu. Laaja katsaus kansainväliseen kirjallisuuteen on **TAIMIO** (2013a) ja sen lyhennetty versio **TAIMIO** (2013b).

osaltaan kannustaa korkeampaan tuottavuuteen. Tällöin tuottavuus- ja kustannusvaikutusten kannalta kysymys on, kumpi on voimakkaampi – kannustinvaikutus vai julkisen palvelun motivaation syrjäytysvaikutus. Haasteena onkin, että jos rahallisia tai muita kannustimia käytetään, niiden tulee olla sellaisia, jotka ovat sopusoinnussa julkisen palvelun motivaation kanssa ja mieluiten jopa vahvistavat sitä. Tätä kysymystä käsittelevä tutkimus on kuitenkin vielä melko alkuvaiheessa. ■

## Kirjallisuus

**ALCHIAN, A. & DEMSETZ, H.** (1972), Production, Information Costs, and Economic Organization, *American Economic Review*, 62, 777–795.

**ARROW, K.J.** (1963), Uncertainty and the Welfare Economics of Medical Care, *American Economic Review*, 53, 941–973.

**BAUMOL, W.J.** (2012), *The Cost Disease. Why Computers Get Cheaper and Health Care Doesn't*, Yale, N.H.: Yale University Press.

**COASE, R.H.** (1937), The Nature of the Firm, *Economica*, 4, 386–405.

**DIXIT, A.** (2002), Incentives and Organizations in the Public Sector: An Interpretative View, *Journal of Human Resources*, 37, 696–727.

**DOMBERGER, S.** (1998), *The Contracting Organization*, New York: Oxford University Press.

**DOWNES, A.** (1967), *Inside Bureaucracy*, Boston: Little Brown.

**EKSTRÖM, B.-E. & HAAVISTO, I. & POHJONEN, M.** (2014), Vuosikymmenen valinta – näin sote-uudistus pelastetaan, *Elinkeinoelämän valtuuskunta, EVA Analyysi* no. 36.

**FREDRIKSSON, S. & MARTIKAINEN, T.** (toim.) (2006), *Kilpailuttamisen kokemukset, Kunnallisan alan kehittämissäätiön Kunnat ja kilpailu-sarjan julkaisu* nro 1.

**HART, O. & SHLEIFER, A. & VISHNY, R.W.** (1997), The Proper Scope of Government: Theory and Application to Prisons, *Quarterly Journal of Economics*, 112, 1127–1161.

**HOLMSTRÖM, B. & MILGROM, P.** (1991), Multitask Principal Agent Analysis: Incentive Contracts, Asset Ownership and Job Design, *Journal of Law, Economics and Organisation*, 7, Special Issue, 24–51.

**HOOD, C.** (1991), A Public Management for All Seasons? *Public Administration*, 69:1, 3–19.

**KANGASHARJU, A. & MIKKOLA, T. & MÄNTTÄRI, T. & TYNI, T. & VALTA, M.** (2010), Vaikuttavuuden huomioon ottava tuottavuus vanhuspalveluissa, *VATT Tutkimuksia* 160.

**KIM, S. ET AL.** (2013), Investigating the Structure and Meaning of Public Service Motivation across Populations: Developing an International Instrument and Addressing Issues of Measurement Invariance, *Journal of Public Administration Research and Theory*, 23, 79–102.

**KUMPULAINEN, P.** (2012), Julkisesti ja yksityisesti tuotettujen palvelujen suhde julkisissa palveluissa, osa II, Miten julkiset palvelut on tuotettu Suomessa? Kenttäkartoitus – malleja, esimerkkejä ja kokemuksia, Julkisen ja yksityisen suhde julkisissa palveluissa-selvityshankkeen raportti, Helsinki: FIPSU ry.

[www.fipsu.com/toiminta/julkaisut](http://www.fipsu.com/toiminta/julkaisut)

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

**KÄHKÖNEN, L. & VOLK, R.** (2008), Kuntien vanhuspalvelujen kilpailuttamiskokemuksia, Kunnallisan kehittämissäätiön Kunnat ja kilpailu-sarjan julkaisu nro 4.

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

**NISKANEN, W.A.** (1971), Bureaucracy and Representative Government, Chicago: Aldien-Atherton.

**NORDHAUS, W.D.** (2008), Baulmol's Diseases: A Macroeconomic Perspective, The B.E. Journal of Macroeconomics, 8:1, 1–39.

**NURMIS, P.** (1997), Transaktions- och övertaglighetskostnader som följd av konkurrensutsättningen – En studie av äldreomsorgen, Stockholms universitet, IKE, Research Report 1997:57.

**PERRY, J.L. & WISE, L.R.** (1990), The Motivational Basis of Public Service, Public Administration Review, 50, 367–373.

**PIRTTILÄ, J. & TAIMIO, H.** (2011), Julkisen ja yksityisen tuotannon edullisuus ikäihmisten palveluasumisessa: teoreettista taustaa ja kustannusten vertailua, teoksessa Sinervo, T. & Taimio, H. (toim.): Ikäihmisten asumispalveluiden järjestäminen. Yksityisen ja kunnallisen tuotannon vertailua sekä kokemuksia kilpailuttamisesta, Palkansaajien tutkimuslaitoksen raportteja 21.

**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, FinanzArchiv, 61, 120–137.

**RAJALA, T. & TAMMI, J. & MEKLIN, P.** (2008), Kilpailutuksen näkyvät ja näkyvätömät kustannukset, Kunnallisan kehittämissäätiön Kunnat ja kilpailu-sarjan julkaisu nro 11.

**RIKSREVISIONEN** (2014), Primärvårdens styrning – efter behov eller efterfrågan? RiR 2014:22, Stockholm: Riksrevisionen.

**ROSE-ACKERMAN, S.** (1996), Altruism, Nonprofits, and Economic Theory, Journal of Economic Literature, 34, 701–728.

**SAXELL, T.** (2014), Terveystenhoitopalvelujen kilpailu voi johtaja kilpavarusteluun, VATT Policy Brief 4-2014.

**SOCIALSTYRELSEN** (2004), Konkurrensutsättningen inom äldreomsorgen, Stockholm: Socialstyrelsen, Artikel 2004–131–25.

**SUONIEMI, I. & SYRJÄ, V. & TAIMIO, H.** (2005), Vanhusten asumispalvelujen kilpailuttaminen, Palkansaajien tutkimuslaitos, Tutkimuksia 97.

**SYRJÄ, V.** (2010), Vanhusten asumispalvelujen kilpailuttamiskokemukset, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 35/2010.

**TAIMIO, H.** (2013a), Miten voin olla avuksi? Julkisen palvelun motivaation tutkimus voimakkaassa kasvussa, Palkansaajien tutkimuslaitos, Raportteja 26.

**TAIMIO, H.** (2013b), Julkisen palvelun motivaatio, *Talous&Yhteiskunta*, 41:3, 54-60.

**TEM** (2015), Hoito- ja hoivapalvelualan tila ja tulevaisuudennäkymät, Työ- ja elinkeinoministeriö, TEM raportteja 1/2015.

**TULLOCK, G.** (1965), *The Politics of Bureaucracy*, Washington, D.C.: Public Affairs Press.

**TUUSVUORI, O.** (2012), Julkisesti ja yksityisesti tuotettujen palvelujen suhde julkisissa palveluissa, osa I, Julkisen ja yksityisen suhde julkisissa palveluissa-selvityshankkeen raportti, Helsinki: FIPSU ry.

[www.fipsu.com/toiminta/julkaisut](http://www.fipsu.com/toiminta/julkaisut)

**VALKAMA, P. & KALLIO, O. & HAATAINEN, J. & LAURILA, H. & SIITONEN, P.** (2008), Kuntapalvelujen kilpailuttamisen taloudelliset vaikutukset. I osa: Käsitteet, teoreettiset lähestymistavat, metodologia ja aikaisemmat tutkimustulokset, Kunnallissalan kehittämissäätöön Kunnat ja kilpailu-sarjan julkaisu nro 9.

**WIBERG, M.** (2014), *Julkea sektori. Näin byrokratia vaalii omia etujaan*, Helsinki: EVA.

**YLIASKA, V.** (2014), *Tehokkuuden toiveuni. Uuden julkisjohtamisen historia Suomessa 1970-luvulta 1990-luvulle*, Helsinki: Into.