



**Riitta Kittilä**

# **Sosiaali- ja terveys- järjestöjen kilpailuttamis- kokemukset**

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen yhteistyöyhdistys YTY r.y.



1. Kysely
2. Vastaajat
3. Kunnille myydyt palvelut ja niiden kilpailuttaminen
  - 3.1 Palvelumyynti
  - 3.2 Kilpailuttamis- ja ostamiskäytännöt
  - 3.3 Kilpailumenestys
  - 3.4 Kilpailuttamiskokemukset
  - 3.5 Kehittämisehdotukset
  - 3.6 Ennakointi
4. Kansaneläkelaitokselle myydyt palvelut ja palveluiden kilpailuttaminen
5. Valtiokonttorille myydyt palvelut ja palveluiden kilpailuttaminen
6. Kilpailuttamismenettelyn soveltuvuus sosiaali- ja terveystalouden hankintaan
7. Yhteenveto
8. Suositukset



## 1. Kysely

Sosiaali- ja terveystyöjärjestöjen yhteistyöyhdistys YTY r.y. päätti selvittää sosiaali- ja terveystyöjärjestöjen kokemuksia sosiaali- ja terveystyöpalveluiden kilpailuttamisesta. YTY teki 28 jäsenjärjestölleen ja jäsenjärjestön jäsenyhdistyksille kyselyn. Erityisesti haluttiin tietoa siitä, miten vastaajien mielestä nykyiset kilpailuttamiskäytännöt soveltuvat sosiaali- ja terveystyöpalveluihin.

Sosiaali- ja terveystyöjärjestöjen osuus sosiaali- ja terveystyöpalveluiden tuotannossa on 17 % ja terveystyöpalveluiden tuotannossa 3 %.<sup>1</sup>

## 2. Vastaajat

Kyselyn vastaajat on valikoitu siten, että edustettuina ovat sosiaali- ja terveystyöhuollon eri sektorit ja asiakasryhmät: vanhuksat, nuoret ja lapset, pitkäaikaissairaat, vammaiset sekä päihde- ja mielenterveyskuntoutujat. Vastaajat tulevat myös eri puolelta Suomea.

Vastaajat tuottavat eri asiakasryhmien asumispalveluita, sotainvalidi- ja veteraanipalveluita, erilaisia hoiva- ja huolenpito- ja kotihoito- ja tukipalveluita, lastensuojelun palveluita, kuntoutuspalveluita, vammaisten palveluita, päihde- ja mielenterveys- ja kriisipalveluita, laboratoriapalveluita, sairaankuljetuspalveluita ja mielenterveys- ja kriisipalveluita. Vastaajat tuottavat myös sosiaali- ja terveystyöhuollon henkilöstölle suunnattuja koulutus-, työhönohjaus- ja konsultaatiopalveluita.

Vastaajat edustavat kattavasti Sosiaali- ja terveystyöjärjestöjen yhteistyöyhdistys YTY r.y:n jäsenkenttää ja YTY:n jäsenjärjestöjen palvelutuotantoa.

## 3. Kunnille myydyt palvelut ja niiden kilpailuttaminen

### 3.1 Palvelumyynti

Kaikki selvityksen vastaajat myyvät palveluita kunnille. Selvityksessä mukana olleet sosiaali- ja terveystyöjärjestöt asioivat vuosittain keskimäärin 35 kunnan kanssa. Vastaajissa on kaksi tyypillistä ryhmää:

- 1) järjestöt, jotka myyvät palveluita vuosittain 1 - 5 kunnalle
- 2) järjestöt, jotka myyvät palveluita vuosittain 11 - 50 kunnalle.

<sup>1</sup> Kauppinen & Niskanen (2003)  
Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveystyöhuollossa.  
Helsinki: Stakes, Raportteja 274.

## 3.2 Kilpailuttamis- ja ostamiskäytännöt

Vastanneista järjestöistä puolet eli 14 järjestöä oli osallistunut kerran tai useammin kunnan järjestämään tarjouskilpailuun. Näistä vastaajista lähes kaikki myyvät palveluita kunnalle myös suoraan. Kahden vastaajan osalta kaikki kunnalle suuntautuva palveluiden myynti tapahtuu tällä hetkellä kilpailuttamismenettelyn kautta.

14 vastaajaa ei ollut vielä osallistunut kunnan järjestämään tarjouskilpailuun. Ei-kilpailutettujen palvelujen ostossa kunta on käyttänyt palvelusta riippuen toistaiseksi voimassa olevaa, vuosittain uusittavaa ostopalvelusopimusta, maksusitoumuksia ja neuvottelumenettelyä. Vastanneet järjestöt tuottavat kuntalaisille palveluita myös siten, että kunta maksaa palvelun tuottamista tukevan vuosittaisen avustuksen.

Vastanneiden järjestöjen osalta kunnan järjestämä kilpailutus on kohdistunut pääosin vanhustenhuollon palveluihin (intervallihoido, kotihoito, palveluasuminen, päiväkeskustoiminta). Kunnat ovat kilpailuttaneet myös lastensuojelun palveluita (sijaishuolto, jälkihuolto, avohuolto, laitospalvelut), lasten päiväkotitoimintaa, päihdehuollon palveluita (asumispalvelut, päiväkeskustoiminta, opiaattikorvaushoito) ja kuulontutkimuskojesovituksia. Syöpäseulontoja ja niihin liittyviä palveluita kunnat ovat kilpailuttaneet laajasti jo useiden vuosien ajan alkaen siitä, kun nykyinen hankintalaki tuli voimaan.

Suuri osa vastaajien tuottamista palveluista on edelleen kilpailutuksen ulkopuolella. Kilpailutuksen ulkopuolella on palveluita kaikilta sektoreilta lastensuojelusta vanhustenhuoltoon. Vastaajien arvion mukaan syitä siihen, että kunnat eivät ole toistaiseksi kilpailuttaneet näitä palveluita ovat seuraavat tekijät:

- Muut palveluntuottajat eivät tuota vastaavaa palvelua eikä kunta tuota sitä itse
- Kyseessä olevasta palvelusta ei ole riittävästi tarjontaa, kunta ostaa kaiken minkä saa
- Kunta on vasta opettelemassa kilpailuttamismenettelyä
- Kyseessä oleva palvelu on eri syistä johtuen vaikeasti kilpailutettavissa

Suorien sopimuksien tekemiseen vaikuttavat vastaajien mukaan myös pitkät yhteistyösuhteet, luottamus hyvin hoidettuun palveluun ja tyytyväisyys tuotetun palvelun hinta-laatusuhteeseen.

## 3.3 Kilpailumenestys

Kyselyn vastaajat ovat lähes pääsääntöisesti osallistuneet vasta yhteen tai muutamaankin kunnan järjestämään tarjouskilpailuun.

Kyselyyn vastanneet järjestöt, jotka ovat osallistuneet kunnan järjestämään tarjouskilpailuun ovat menestyneet tarjouskilpailuissa melko hyvin. Kuusi vastaajaa on voittanut kaikki tarjouskilpailut, joihin he ovat osallistuneet, toisin sanoen vastaajat ovat tulleet valituksi palveluntuottajaksi joko yksin tai yhdessä muiden palveluntuottajien kanssa.

Neljä vastaajaa on sekä voittanut että hävinnyt tarjouskilpailuissa. Kolme vastaajaa on hävinnyt tarjouskilpailun/kilpailut, joihin he ovat osallistuneet. Yhden tarjouskilpailun osalta prosessi oli selvitystä tehtäessä vielä kesken.

Vastaajat arvioivat, että kunnan järjestämään tarjouskilpailuun osallistuminen ja siinä menestyminen vaatii yhdistykseltä riskinottoa, pitkäaikaista kokemusta palvelutoiminnasta, luottamusta omaan toimintaan ja tarkkaa talouden seuranta.

Tarjouskilpailuihin osallistuminen todettiin yleisesti melko työlääksi prosessiksi. Esimerkiksi se, että jokaisesta järjestöjen palveluyksiköstä pitää tehdä erikseen jokaiselle kunnalle selvitys, aiheuttaa paljon paperityötä ja tiedonkeruuta. Kunnan tarjouspyynnöt ovat olleet myös vaikeaselkoisia. Tarjouskilpailuun osallistuminen on monelle järjestölle aivan uusi asia, joka ei ole aiemmin kuulunut järjestötyön luonteeseen. Useampi vastaaja totesi myös, että tarjouspyynnöt ovat tulleet varsin lyhyellä varoitusaikalla, mikä on lisännyt niiden työläyttä.

Suurin osa vastaajista arvioi kuitenkin, että oma kyky osallistua kunnan järjestämään tarjouskilpailuun on hyvä. Hyvän osallistumiskyvyn taustalla oli seuraavia tekijöitä:

- Laatujärjestelmät ovat kunnossa
- Aikaisempi kokemus kilpailuttamisesta (Kela, Valtiokonttori, liikemaailma)
- Työntekijät ovat olleet valmiita panostamaan ylimääräistä työaika tarjouskilpailun aiheuttamaan lisätyöhön (iltatyöt)

Vastanneiden järjestöjen joukossa oli yksi, jolla kilpailuttamiskokemusta on usean vuoden ajalta ja joka vuosittain osallistuu noin sataan tarjouskilpailuun. Vastaaja totesi, että alussa tarjouspyynnöt saattoivat olla ”kummallisia” ja paperien kerääminen koettiin työlääksi, mutta nyt tarjouskilpailuihin osallistumisesta on tullut totuttu käytäntö. Kehittyminen prosessin hoitamisessa molemmin puolin on sujuvoittanut sitä.

### 3.4 Kilpailuttamiskokemukset

Sosiaali- ja terveystarjousjärjestöjen arviot toteutuneista kilpailuttamisprosesseista ovat hyvin kriittisiä.

Eniten vastauksista nousee esiin huoli laadusta. Vastaajien mielestä tällä hetkellä toteutuneissa tarjouskilpailuissa laatu on ollut aliarvostettu kilpailutekijä: sille ei ole annettu mitään painoarvoa tai sen painoarvo on ollut liian alhainen. Tarjouspyyntöasiakirjoissa esitetyt laatuksiteerit ovat olleet vastaajien mukaan osin huonosti ostettavaan palveluun sopivia. Vastaajien mukaan kunnat ovat myös vaatineet korkeampaa laatua, kuin mistä ovat olleet käytännössä valmiita maksamaan.

Palvelun hinnan muodostuminen herätti myös kritiikkiä. Tarjouskilpailu koettiin näennäiseksi, kun kunta oli kuitenkin käytännössä valmistautunut ostamaan palvelua budjetoidulla hinnalla. Vastaajat kritisoivat myös sitä, että kunta ei ota palvelunhinnassa huomioon kehittämiskustannuksia, erityislaitoksen

todellisia kustannuksia eikä poistoja ja lainan lyhennyksiä. Vastaajat arvioivat, että kunnilla ei ole käsitystä itse tuottamiensa palveluiden todellisista kustannuksista eivätkä ne näin ollen osaa arvioida oikein ostamiensa palveluiden kustannuksia. Kaikki vastaajat eivät kuitenkaan kokeneet kunnan kustannustietoisuutta huonoksi.

Kilpailuttamisprosessin ”tekniikan” suhteen oli myös huomautettavaa. Kuntien tarjouspyyntöasiakirjat ovat olleet vastaajien mukaan pääsääntöisesti melko huonosti laadittuja ja niistä on ollut nähtävissä, että ostaja ei tunne riittävästi palvelua, jota on ostamassa. Ostoprosessissa on nähtävissä ristiriitaisia ja määrittelemättömiä asioita.

Vastaajat ovat pääosin melko tyytyväisiä kilpailutuksen jälkeen syntyneeseen sopimukseen. Sopimuskaudet vaihtelevat vuodesta viiteen vuoteen. Sopimuksia on myös tehty siten, että on tehty toistaiseksi voimassa oleva sopimus, johon sisältyy vuosittain käytävät hintaneuvottelut. Sopimukset ovat sekä puite- että paikkasopimuksia.

Sopimuksen aikainen laadunvalvonta perustuu vastausten mukaan paljolti kunnan ja järjestön johtavien toimintahenkilöiden väliseen yhteistyöhön. Monessa tapauksessa yhteistyösuhteet ovat jo pitkät.

Vastanneista järjestöistä kaikki eivät ole suostuneet tekemään sopimusta kunnan tarjoamin ehdoin. Näissä tapauksissa tarjottu hinta on koettu liian alhaiseksi tai tarjottu sopimuskausi liian pitkäksi huomioon ottaen huonot neuvottelumahdollisuudet sopimuskauden aikana.

Vastaajat arvioivat, että useampien kilpailuttamiskierrosten jälkeen kuntien kyky kilpailuttaa paranee ja että nyt eletään ns. harjoitteluvaihetta. Kehittämisen varaa on monissa asioissa.

### 3.5 Kehittämisehdotukset

Vastaajien mielestä laadun painoarvoa tarjouksia arvioitaessa pitäisi olla ainakin 40%. Yhtenä laatutekijänä voitaisiin ottaa huomioon palveluntuottajan paikallisen kulttuurin ja paikallisten verkostojen tuntemus.

Vastaajat toivoivat, että kilpailutettaessa kiinnitettäisiin huomiota todelliseen, ”elettyyn” laatuun. Vastaajat toivoivat myös, että ostajat osaisivat kiinnittää huomiota olennaisiin laadunosatekijöihin. Ns. tavallinen laatu tai peruslaatu on tärkeämpää kuin temput.

Kilpailuttamisenenttelyjä tulisi vastaajien mukaan kehittää joustavammiksi. Yksi vastaajista totesi, että todellinen kilpailuasetelma toteutuu vasta, kun myös kunnan omat yksiköt joutuvat samalle viivalle muiden palveluntuottajien kanssa.

Sopimuskausien suhteen vastaajat olivat toisaalta sitä mieltä, että pitkät sopimuskausi turvaa henkilökunnan työskentelyrauhan ja asiakkaiden turvallisen palvelujen saannin. Toisaalta todettiin, että pitkät sopimuskaudet ovat ongelmallisia, jos kustannusten nousua ei huomioida riittävästi. Tällä hetkellä vastaajat pitivät sopimuskauden aikaisia kustannusneuvotteluja pääsääntöisesti liian kireinä.

Taulukko 1:

**Kuinka monelle kunnalle järjestö myy vuosittain palveluita?**

Kuntien määrä	Vastaajien määrä
1	6
2-5	5
6-10	2
11-50	10
51-100	1
Yli 100	4
<b>Yhteensä</b>	<b>28</b>

Taulukko 2:

**Onko järjestö sosiaali- ja terveystalveluita myydessään osallistunut kunnan järjestämään tarjouskilpailuun?**

	Vastaajien määrä
Kyllä	14
Ei	14
<b>Yhteensä</b>	<b>28</b>

Taulukko 3:

**Kuinka moneen kunnan järjestämään tarjouskilpailuun järjestö on osallistunut?**

Tarjouskilpailujen määrä	Vastaajien määrä
1	7
2-5	5
6-10	0
11-	2
<b>Yhteensä</b>	<b>14</b>

Taulukko 4:

**Miten järjestö on menestynyt tarjouskilpailuissa?**

	Vastaajien määrä
Voittanut kaikki	6
Hävinnyt kaikki	3
Sekä voittanut että hävinnyt	4
<b>Yhteensä</b>	<b>13</b>

Kilpailuttaminen asettaa vaatimuksia myös järjestöille. Vastauksissa todettiin, että järjestöjen samoin kuin muiden palveluntuottajien tulisi muistaa vastuullisuus silloin, kun kyse on pitkistä sopimuksista. Järjestöillä pitäisi olla myös näyttöä siitä, miksi jostakin palvelusta kannattaa maksaa enemmän.

Muutama vastaaja nosti kilpailuttamismenettelyn rinnalle neuvottelumenettelyn. Neuvottelumenettelyn soveltamista kilpailuttamisen sijasta toivottiin silloin, kun kyse on pienestä asiakasryhmästä tai muuten sellaisesta palvelusta, johon kilpailuttaminen soveltuu huonosti. Kuten eräs vastaaja totesi: pyrkimys tasapuoliseen kohteluun voi asettaa jotkin asiakasryhmät eriarvoiseen asemaan.

### 3.6 Ennakointi

Suurin osa vastaajista arvioi, että lähivuosien aikana sosiaali- ja terveyspalveluiden oston tullaan nykyistä laajemmin soveltamaan kilpailuttamismenettelyä ja että se myös tietyin varauksin soveltuu näihin palveluihin. Painetta kilpailuttaa lisää paitsi hankintalainsäädäntö myös esim. hoitotakuuseen liittyvät kysymykset terveydenhuollossa.

Vastausten perusteella järjestöt eivät ole varsinaisesti pelästyneet mahdollista kilpailuttamista eikä se ole aiheuttanut erityisvalmisteluja. Vastaajat toteavat, että perusvalmius osallistua kilpailuun on olemassa sen kautta, että järjestö on panostanut laatutyöhön, omaan osaamiseen ja palvelun tuotteistamiseen ja hinnoitteluun. Tämä kehitystyö ei suoranaisesti liity ennakoitavissa olevaan kilpailuttamiseen, vaan se on koettu muutenkin tärkeäksi ja sitä on tarvittu, jotta järjestö pärjää palveluntuottajana nykyisissä olosuhteissa.

Pari vastaajaa totesi, että mikäli mahdollinen kilpailuttaminen vaikuttaa heidän tapaansa toimia palveluntuottajana, yhdistys joutuu etsimään aivan uudenlaisia ratkaisuja ja toimintatapoja voidakseen toimia periaatteittensa mukaisesti.

Kokonaan kilpailuttamisen ulkopuolelle arvioidaan jäävän joitakin erityisiä palveluita kuten kaikkein raskaimmat lastensuojelun palvelut ja muiden sektoreiden erityispalvelut, pienten vammais- ja potilasryhmien palvelut sekä palvelut, joihin sisältyy vapaaehtoistoimijoiden työpanosta ja jotkin kriisi- ja väkivaltatyön palvelumuodot.

Muutama vastaaja arvioi, että kilpailuttaminen ei tule koskettamaan heidän tuottamia palveluita, koska muilla palveluntuottajilla ei ole tällä hetkellä vastaavaa palvelutarjontaa ja vastaavan palvelutarjonnan luomisen edellytykset ovat heikot. Kilpailuttamisen rinnalla mahdollisina kehityskulkuina nähtiin joidenkin tällä hetkellä ostopalveluina hankittujen palvelujen karsiminen pois kokonaan kuntien heikon taloustilanteen vuoksi tai joidenkin kunnan omaa palvelutuotantoa lähellä olevien palvelujen kunnallistaminen.

Niillä palvelualoilla, missä kilpailuttaminen nähdään varsin epätodennäköisenä tai kaukaisena asiana ei ole valmistauduttu siihen mitenkään erityisesti. Oman osaamisen ja palvelun laadun kehittäminen ovat silti luonnollinen osa työtä.

## 4. Kansaneläkelaitokselle myydyt palvelut ja palveluiden kilpailuttaminen

Selvityksen vastaajista yhdeksän myy palveluita Kansaneläkelaitokselle. Vastanneista järjestöistä useampi tuotti Kelan kanssa yhteistoiminnassa erilaisia palveluita. Näiden osalta ei kuitenkaan ole kysymys varsinaisesta palvelujen ostamisesta eikä kilpailuttamisesta.

Vastaajat olivat tyytyväisiä yhteistyöhön Kelan kanssa. Neuvotteluyhteydet ovat toimivat. Jatkossa Kelan hakemuksen voi tehdä sähköisessä muodossa, mikä nopeuttaa tarjouspyyntöön vastaamista. Tarjouspyynnöt sinänsä ovat pitkiä ja monimutkaisia ja niiden täyttäminen vaatii työtä.

Vastaajat totesivat, että Kelan laatuvaatimukset ovat kovat, mikä karsii palveluntuottajia. Korkeita laatuvaatimuksia ei kuitenkaan vastaajien mukaan huomioitu riittävästi hinnassa. Laatuvaatimukset koettiin myös toisinaan liiankin korkeiksi suhteessa asiakasryhmään. Kelan auditoinnit arvioitiin pääosin hyviksi ja tarpeellisiksi, tosin jotkin kriteerit ovat palvelun sisällön kannalta varsin teknisiä ja epäolennaisia.

Vastaajat olivat tyytymättömiä siihen, että Kelan kanssa ei voi sopimusta tehtäessä neuvotella hinnasta, vaan tarjotun ja sopimuksen mukaisen hinnan välillä voi olla suurikin ero. Kela ei vastaajien mukaan huomioi myöskään riittävästi sopimuksen aikaista kustannusten nousua. Jatkossa kurssien rekisteröityminen siirtyy Kelalta palveluntuottajien vastuulle. Vastaajat arvioivat, että tämä lisätyö tulee tuskin näkymään hinnassa.

Vastaajat olivat myös tyytymättömiä siihen, että Kela tekee seuraavaa vuotaa koskevat päätökset vasta joulukuussa, minkä vuoksi alkuvuoden kurseja ei useinkaan saada täyteen. Tästä seuraa tehotonta resurssien käyttöä ja kustannustappioita.

Kelan kilpailuttamismenettelyä pidettiin näennäisenä kilpailuttamisena, koska se ei tosi asiassa johda esim. palveluntuottajien karsiutumiseen ja Kela sanelee yksipuolisesti palvelun hinnan. Kilpailuttamisen näennäisyyden vuoksi osaaminen ja laatu eivät pääse kehittymään. Menettelyä pidettiin myös kaavamaisena.

Pienten erityisryhmien osalta toivottiin, että Kela voisi soveltaa palveluiden hankintaan kilpailuttamisen sijasta neuvottelumenettelyä.

## 5. Valtiokonttorille myydyt palvelut ja palveluiden kilpailuttaminen

---

Selvityksen vastaajista seitsemän myy palveluita Valtiokonttorille. Vastaajat olivat tyytyväisiä Valtiokonttorin laadun seurantaan, vaikka laatuvaatimukset koettiin kireiksi suhteessa palvelusta maksettuun hintaan. Vastaajat totesivat myös, että Valtiokonttorin kanssa on helppo päästä keskustelu- ja neuvotteluyhteyteen. Tosin, samaan hengen vetoon todettiin, että keskustelut eivät välttämättä johda mihinkään toimenpiteisiin. Valtiokonttori sanelee yksipuolisesti hinnan.

Vastaajat olivat tyytymättömiä siihen, että Valtiokonttorin tarjouspyyntöasiakirjoissa esittämät standardit ovat vaikeaselkoisia ja luonteeltaan mekaanisia, niin etteivät ne tavoita yksilöllistä tarvetta. Vaikeaselkoisten standardien vuoksi palveluiden kustannuksia on vaikea esittää paperilla.

Vastaajat olivat tyytymättömiä siihen, että Valtiokonttorin kilpailuttamismenettelyssä ei toteuteta todellista kilpailuttamista, vaan kilpailuttaminen jää näennäiseksi. Tähän toivottiin muutosta. Toisaalta arvioitiin, että ”kovimman” mukaan kilpailuttaminen saattaisi johtaa asiakkaiden siirtelyyn paikasta toiseen, mikä ei sovi toimintaan, jota määrittelee erityislaki. Yhtenä vaihtoehtona nykyiselle kilpailuttamismenettelylle pidettiin sopimusohjausta.

Vastausten perusteella on pääteltävissä kuitenkin (ja näin yksi vastaaja suoraan totesikin), että Valtiokonttorin kilpailuttamismenettelyt ovat kuitenkin toimivat verrattuna tähän mennessä toteutuneisiin kuntien kilpailuttamisprosesseihin.

## 6. Kilpailuttamismenettelyn soveltuvuus sosiaali- ja terveyspalveluiden hankintaan

---

Suhteessa siihen, miten kilpailuttamismenettely sopii sosiaali- ja terveyspalveluihin, vastausten kirjo oli laaja. Toisessa ääripäässä (vähemmistössä) olivat ne vastaajat, joiden mielestä kilpailuttaminen ei sovi ollenkaan heidän järjestönsä tuottamiin palveluihin tai sosiaali- ja terveyspalveluihin yleensä. Toisessa ääripäässä (vähemmistössä) olivat ne vastaajat, joiden mielestä kilpailuttamismenettelyn soveltamisella sosiaali- ja terveyspalveluihin ole mitään estettä ja periaatteessa kaikenlainen myytävä palvelu on kilpailutettavissa, jos niin halutaan. Suurin osa vastaajista arvioi, että sosiaali- ja terveyspalveluiden kilpailuttaminen on mahdollista ja sinänsä hyvä asia, mutta palveluiden erityisluonne pitää huomioida.

Tyypillinen vastaus siihen, soveltuuko kilpailuttaminen menettelytapana sosiaali- ja terveyspalveluiden hankintaan alkoikin seuraavasti: ”Kilpailuttaminen soveltuu, jos...”

Kilpailuttamisen menettelyn soveltamiselle sosiaali- ja terveyspalveluihin nähtiin useita reunaehtoja. Kilpailuttaminen soveltuu sosiaali- ja terveyspalveluihin, jos:

- Huomioidaan loppukäyttäjän tarve
- Kilpaillaan laadulla, ei pelkällä hinnalla
- Henkilöstömitoitukset ovat kunnossa
- Löydetään joustavat, palvelutoimintaan soveltuvat menettelyt
- Pystytään sopimaan kustannuksista
- Luodaan tasapuolinen kilpailutilanne kunnan omien yksikköjen, järjestöjen ja yritysten välille

Toiminnan kehittämisen, henkilökunnan sitoutumisen ja palveluiden pitkäjänteisyyden suhteen pidettiin hyvänä, että tarjouskilpailuissa pyrittäisiin mahdollisimman pitkiin sopimuksiin. Kustannusten ennakoimisen suhteen pitkät sopimukset koettiin kuitenkin ongelmallisiksi.

Kilpailuttamisen hyötyinä nähtiin se, että kilpailuttamisen kautta voi terävöityä se, mitä kunta haluaa ostamiltaan palveluilta. Järjestö joutuu myös arvioimaan omaa toimintaansa ehkä aiempaa tarkemmin. Kilpailuttaminen kannustaa ylläpitämään palveluntuottajan omaa osaamista. Monipuolinen toimijakenttä aktivoi kaikkia alan toimijoita. Kokonaisuudessaan kilpailuttaminen voi viedä sosiaali- ja terveysalaa eteenpäin. Myös siihen uskottiin, että pitkällä tähtäimellä kilpailuttaminen säästää yhteiskunnan varoja.

Vastaajat esittivät myös useita varauksia kilpailuttamisen suhteen. Kilpailuttaminen nähtiin uhkana esimerkiksi asiakassuhteille ja työn laadulle:

- Pitkäaikaiset hoitosuhteet katkeavat, asiakkaiden turvallisuus kärsii
- Kilpailuttaa ei pitäisi ainakaan silloin, kun asiakas ei itse kykene ilmaisemaan mielipidettään
- Ryhmäkoot kasvavat kannattavuuden lisäämiseksi
- Ihmisten työpanos korvataan pitkällä tähtäimellä halvemmalla tekniikalla
- Omaisille siirtyy liikaa hoitovastuuta
- Kilpailuttaminen ei saisi ohittaa asiakkaan erityistarpeita
- Lyhyet sopimuskaudet vaarantavat toiminnan kehittämisen
- Hoitotyötä ei ole riittävästi turvattu valvonnalla ja säännöksillä

Kilpailuttamisessa nähtiin ongelmia menettelyllisesti suhteessa sosiaali- ja terveysalan ja palveluiden rakenteeseen:

- Asiakkaalle räätälöityjä palveluita mahdotonta kilpailuttaa etukäteen
- Pienten (ja/tai hankalien) asiakasryhmien kohdalla ei ole todellista kilpailua ja kilpailuttaminen tulee menettelynä kohtuuttoman kalliiksi, palveluiden vertailtavuus on myös hankalaa
- Yritysriskit soveltuvat huonosti palveluun, jota tulisi tuottaa pitkäjänteisesti
- Laadun varmistaminen ja mittareiden luominen on joissakin palveluissa hankalaa
- Palvelurakenteeseen syvälle juurtunutta, erityisosaamiseen ja verkostoihin perustuvaa organisaatiota ei voi noin vain kilpailuttaa
- Palvelujärjestelmän moniäänisyys kärsii, yksi ideologia voi päästä vallalle

## 7. Yhteenveto

Tämän aineiston perusteella näyttää siltä, että sosiaali- ja terveysjärjestöt ovat ottaneet melko hyvin vastaan uuden haasteen, sosiaali- ja terveyspalveluiden ostamisen kilpailuttamismenettelyn kautta. Kilpailuttamisprosesseissa on ollut paljon käytännön ongelmia, joista suurin osa ostajan puolella.

Sosiaali- ja terveysjärjestöt ovat menestyneet kilpailutuksissa melko hyvin. Häviöitä on toki myös tullut ja joissakin tapauksissa järjestö on omasta aloitteestaan vetäytynyt kilpailusta.

Suurin osa järjestöistä on osallistunut vasta muutamaaan (1-5) kunnan toteuttamaan tarjouskilpailuun. Kokemukset ovat siten ensivaiheen kokemuksia, joissa heijastuu käynnissä oleva kilpailuttamisen ”harjoitteluvaihe”.

Vastaajien esittämät kehittämissuhteet liittyvät pääosin hankintamenettelyjen joustavoittamiseen ja monipuolistamiseen sekä kilpailuttamisen sisällöllisen ja teknisen osaamisen lisäämiseen. Näissäkin vastauksissa heijastuu nykyisen ”harjoitteluvaiheen” kömpelöt ensikilpailutukset.

Vastaajat ennakoivat, että kilpailuttamismenettelyn käyttö tulee nykyistä enemmän laajenemaan. Laaja julkinen keskustelu kilpailuttamisesta ja runsas seminaaritarjonta kilpailuttamisesta ja hankintalainsäädännön soveltamisesta on siis mennyt perille.

Vastaajat pitivät pääsääntöisesti kilpailuttamista sosiaali- ja terveyspalveluihin soveltuvana, mutta eivät kuitenkaan varauksetta. Vastaajien esittämät vasta-argumentit olivat enimmäkseen asiakkaan asemasta ja palveluiden luonteesta nousevia, mutta liittyivät osin myös puhtaasti teknisiin ja taloudellisiin seikkoihin. Tämä osoittaa, että ”markkinoiden kieli” ei ole vielä siirtynyt järjestöihin, vaan kilpailuttamiseen liittyviä kysymyksiä pyritään pääosin käsittelemään omasta viitekehyksestä käsin. Kosketuspinta elinkeinopoliittiseen ajatteluun oli kuitenkin havaittavissa melkein kaikissa vastauksissa.

Kuntien kilpailuttamiskäytäntöjen lisäksi kyselyssä käsiteltiin Kansaneläkelaitoksen ja Valtiokonttorin kilpailuttamisen menettelyä. Näiden osalta vastaukset olivat varsin yhtenäiset. Kansaneläkelaitos ja Valtiokonttori koettiin luotettaviksi ja asiantunteviksi yhteistyötahoiksi. Osa vastaajista oli myös jokseenkin tyytyväisiä Kansaneläkelaitoksen ja Valtiokonttorin kilpailuttamisen menettelyihin tai ainakin kilpailuttamisen menettelyt koettiin toimiviksi verrattuna kuntien tähän mennessä toteuttamiin kilpailutuksiin. Suurin osa vastaajista kritisoi kuitenkin Kansaneläkelaitoksen ja Valtiokonttorin kilpailuttamista näennäiseksi kilpailuttamiseksi ja hintasaneluksi. Tämän perusteella myös Kansaneläkelaitoksen ja Valtiokonttorin kilpailuttamisen menettelyissä on parantamisen varaa.

## 8. Suositukset

Selvityksen perusteella voidaan todeta, että kilpailuttamiskäytäntöjä kehitettäessä tulisi erityisesti kiinnittää huomiota:

1. Hyvään laatuun, laatukriteereiden soveltuvuuteen ja laadun todelliseen toteutumiseen. Laadun painoarvo tarjouksia arvioitaessa tulisi olla vähintään 40 %.
2. Neuvottelumenettelyn käyttämiseen. Neuvottelumenettely turvaa kilpailuttamisen menettelyä paremmin alueellisesti tasa-arvoiset palvelut ja pienten erityisryhmien palvelut.
3. Joustaviin ja palvelutoimintaan soveltuviin kilpailuttamis- ja sopimuskäytäntöihin. Erityisen tärkeää on turvata palveluiden jatkuvuus pitkäkestoisilla, kustannusten nousun huomioivilla sopimuksilla.
4. Kilpailuttamisen teknisten menettelyjen kehittämiseen.



